HEMŞİRELERİN ÖZ ANLAYIŞLARI İLE MESLEKİ TÜKENMİŞLİKLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Kübra KABAKÇI
Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Özlem ŞAHİN ALTUN

Yüksek Lisans Tezi-2021

T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELERİN ÖZ ANLAYIŞLARI İLE MESLEKİ TÜKENMİŞLİKLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Kübra KABAKÇI

Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Özlem ŞAHİN ALTUN

ERZURUM
2021

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER ..... **I**

TEŞEKKÜR ..... **IV**

ÖZET ..... **V**

ABSTRACT ..... **VI**

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ ..... **VII**

ŞEKİLLER DİZİNİ ..... **VIII**

TABLOLAR DİZİNİ ..... **IX**

1. GİRİŞ **1**

2. GENEL BİLGİLER **4**

2.1. Öz Anlayış 4

2.1.1. Öz Anlayışın Bileşenleri 7

2.1.1.1. Öz Sevecenlik 7

2.1.1.2. Ortak Paylaşım 8

2.1.1.3. Bilinçli Farkındalık 9

2.1.2. Öz Anlayış Kavramı ile Diğer Kavramların Karşılaştırılması 10

2.1.3. Öz Anlayış ve İlgili Psikolojik Kuramlar 11

2.1.3.1. Hümanistik Kuram 11

2.1.3.2. Psikanalitik Kuram 12

2.1.3.3. İlişkisel Kuram 12

2.1.3.4. Duygusal Düzenleme Kuramı 12

2.1.4. Öz Anlayışı Geliştirmek 13

2.1.4.1. Fiziksel Boyut 13

2.1.4.2 Zihinsel Boyut 13

2.1.4.3. Duygusal Boyut 14

2.1.4.4. İlişkisel Boyut 14
2.1.4.5. Ruhsal Boyut 15
2.2. Tükenmişlik 15
2.2.1. Tükenmişlik Tanımı 15
2.2.2. Tükenmişlik Modelleri 17
2.2.3. Tükenmişliğe Etki Eden Faktörler 20
2.2.3.1. Bireysel Faktörler 21
2.2.3.2. Kurumsal Faktörler 22
2.2.4. Tükenmişlik Belirtileri 23
2.2.5. Tükenmişlik Sonuçları 24
2.2.6. Tükenmişlik ile Mücadele 25
2.2.6.1. Tükenmişlik ile Bireysel Mücadele Teknikleri 26
2.2.6.2. Tükenmişlik ile Kurumsal Mücadele Teknikleri 27
2.2.7. Hemşirelerde Öz Anlayış ve Tükenmişlik İlişkisi 27
3. MATERYAL VE METOT 30
3.1. Araştırmanın Özellikleri 30
3.2. Veri Toplaması 31
3.2.1. Kişisel Bilgi Formu 31
3.2.2. Öz Anlayış Ölçeği 31
3.2.3. Tükenmişlik Ölçeği 32
3.4. Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi 33
3.5. Araştırmanın Etik ilkeleri 33
3.6. Araştırmanın Genellenebilirliği 33
4. BULGULAR 34
5. TARTIŞMA 38

6. SONUÇ VE ÖNERİLER..... 45

KAYNAKLAR 46

EKLER 59

EK-1. ÖZGEÇMİŞ 59

EK-2. ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU..... 60

EK-3. ETİK KURUL ONAY FORMU 61

EK 4. HASTANE İZİN BELGESİ 62

EK-5. ÖLÇEK KULLANIM İZİNLERİ 63

EK-6. KİŞİSEL BİLGİ FORMU..... 64

EK-7. ÖZ ANLAYIŞ ÖLÇEĞİ..... 65

EK-8. TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ 67

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim ve tez çalışmam boyunca desteğini, bilgisini ve tecrübesini esirgemeyen, danışmanım olmasından dolayı motive olduğum, kıymetli hocam Sayın Doç. Dr. Özlem Şahin ALTUN'a minnetlerimi sunuyor ve çok teşekkür ediyorum.

Tez savunma sınavıma katılarak beni onurlandıran ve değerli önerileri ile tezime katkıda bulunan saygıdeğer hocalarım Doç. Dr. Emine YILMAZ ve Dr. Öğr. Üyesi Kübra GÖKALP'a,

Araştırmama katılmayı kabul eden bütün hemşire meslektaşlarıma,

Yaşamımın her döneminde yanımda olan, sevgi ve desteklerini esirgemeyen anneme, babama ve kardeşlerime,

Tüm tez çalışmamda bana destek veren eşim Hakan KABAKÇI'ya,

Teşekkürlerimi sunarım…

Kübra KABAKÇI

ÖZET

Hemşirelerin Öz Anlayışları ile Mesleki Tükenmişlikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Amaç: Araştırma, hemşirelerin öz anlayışları ile mesleki tükenmişlikleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapıldı.

Materyal ve Metot: Bu araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı niteliktedir. Araştırma verileri Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi'nde Mart 2020-Ekim 2020 tarihleri arasında toplandı. Araştırmanın evrenini 765 hemşire oluşturdu. Evrende örneklem seçimine gidilmeyerek araştırma 316 hemşire ile tamamlandı. Verilerin toplanmasında "Kişisel Bilgi Formu", "Öz Anlayış Ölçeği (ÖAÖ)" ve "Tükenmişlik Ölçeği (TÖ)" kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik, ortalama, standart sapma, Cronbach alpha katsayısı ve Pearson Korelasyon analizi kullanıldı.

Bulgular: Araştırma bulgularına göre hemşirelerin genel olarak 25-29 yaş aralığında, kadın ve bekar olduğu saptandı. Ayrıca hemşirelerin çoğunun mesleklerini isteyerek seçtikleri ve lisans mezunu oldukları belirlendi. Hemşirelerin ÖAÖ puan ortalamaları 75.32±15.67; TÖ puan ortalaması 4.04±1.27 olarak bulundu. TÖ alt boyut ortalamaları ise, duygusal tükenme 4.19±1.48, zihinsel tükenme 3.08±0.78 ve fiziksel tükenme 4.20±1.27 olarak belirlendi.

Sonuç: Hemşirelerin öz anlayışlarının orta düzeyde, tükenmişliklerinin ise yüksek düzeyde olduğu belirlendi. Hemşirelerin öz anlayış seviyeleri arttıkça tükenmişliğin azaldığı tespit edildi.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, öz anlayış, tükenmişlik

ABSTRACT

Examining the Relationship Between Nurses' Compassion and Professional Burnout

Aim: The study was conducted to examine the relatiomship between nurses' self-compassion and occupational burnout.

Material and Methods: This research is such as to be descriptive and look for a relationship. Research data was gathered at the Health Research and Application Center between March 2020 and October 2020.765 nurses composed the population. The sample was not selected in the research population and the research was complated with 316 nurses. "Personal Information Form", "Self-Compassion Scale" and "Burnout Scale" were used to collect data. Coefficient and Pearson Correlation analysis were used to evaluate the data.

Results: According to the research findings, it was determined that the nurses were generally between the ages of 25 and 29, female and single. In addition, it was stated that most of the nurses chosen their profession willingly and have bachelar's dagrees. The nurses' Self compassion scale mean score was found to be 75.32 ± 15.67 and the Burnout Scale mean score was found to be 4.04±1.27. Burnout Scale sub-dimension averages were determined as emotional exhaustion 4.19±1.48, mental exhaustion 3.08±0.78 and physical exhaustion 4.20±1.27.

Conclusion: It was specified that the nurses' self compassion was on medium level and their burnout was on high level.

It was determined that as the nurses' self- compassion levels increased, burnout decreased.

Key Words: Burnout, nursing, self-compassion

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

ÖAÖ	**:**	Öz Anlayış Ölçeği
SPSS	**:**	Statistical Package Social Sciences
TÖ	**:**	Tükenmişlik Ölçeği

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil No **Sayfa No**

Şekil 2.1. Öz Anlayışın Bileşenleri 6

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo No **Sayfa No**

Tablo 2.1. Tükenmişlik Belirtileri 24

Tablo 4.1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı 34

Tablo 4.2. Hemşirelerin ÖAÖ Alınan Min-Mak ve Puan Ortalamalarının Dağılımı 35

Tablo 4.3. Hemşirelerin TÖ'den Alınan Min-Mak ve Puan Ortalamalarının Dağılımı. 35

Tablo 4.4. Hemşirelerin TÖ'nin Kesme Noktasına Göre Dağılımı 36

Tablo 4.5. Hemşirelerin ÖAÖ ve TÖ'den Aldıkları Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkinin Dağılımı 37

1. GİRİŞ

Hemşirelik geçmişten günümüze sosyal, kültürel ve teknolojik gelişmeler ile kendini yenileyen; birey aile ve toplumun sağlığı ile ilgilenen uygulamalı bir meslektir.[1] Hemşirelerin; güç ve stresli durumlar yaşayan hasta ya da sağlıklı bireylerin duygusal ve fiziksel anlamda yanlarında olmaları gerekir.[2] İnsanların kendine şefkat ve anlayış göstermesi başkaları için çektiği acıların en etkili merhemini oluşturur.[1,2] Fakat başkalarının bakımından sorumlu bireyler kendilerine ilgi gösterdiklerinde suçluluk duygusuna kapılırlar ve 'benden daha kötü durumdalar' düşüncesi ile kendi acılarını inkar ederler.[3] Bireyin kendini sevmesi, kendisine karşı şefkatli ve anlayışlı olabilmesi hayattan daha çok keyif almasında yarar sağlayacaktır.[2] İnsanlar başkalarına karşı nazik ve anlayışlı olmaya değer veriyor olsa da söz konusu kendileri olduğunda kendilerine karşı sert ve anlayışsız olabilmektedirler.[3] Öz anlayış bireyin başkasına karşı gösterdiği anlayışlı tutum ve davranışları kendine de gösterebilme becerisidir.[4] Neff[5] Öz anlayış ; bireyin acı, başarısızlık, yetersizlik gibi duygular yaşadığı zamanlarda kendine karşı nazik ve sevecen olması, olumsuz duygularına karşı açık olması ve her insanın zaman zaman bu olumsuz duyguları yaşayabileceğinin farkında olması olarak tanımlanmaktadır.

Neff [5] öz anlayışı, üç temel bileşene ayırmıştır; öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma ve bilinçlilik. Öz sevecenlik bireyin kendisine karşı eleştirel olmak yerine anlayışlı olmasını içerir.[4] Paylaşımların bilincinde olma; her bireyin zaman zaman zor durumlarla karşılaşabileceğini ve bunun insan olmanın bir getirisi olduğunu görebilmesidir.[5] Bilinçlilik ise bireyin yaşadığı olumsuzluklara kendini çok kaptırmak yerine duygularını dengede tutabilme becerisidir.[6]

Öz Anlayışta temel amaç bireyin psikolojik açıdan daha iyi hissetmesidir.[5] Ancak hemşireler, insanların sağlık bakım gereksinimlerini karşılarken zaman zaman tükenmişlik durumuyla karşı karşıya gelebilmektedirler. Sağlık alanında tükenmişlik

kavramını ilk olarak Freudenberger 1974 yılında kullanmıştır.[7] 1981 yılında Maslach ve Jackson tükenmişliği bireyin iş yaşamına ve sosyal hayatına etki eden yorgunluk, çaresizlik, öz saygı yitimi ve umutsuzluk duyguları ile seyreden duygusal, fiziksel ve entelektüel tükenmeyle karakterize bir sendrom olarak tanımlamıştır.[8] Tükenmişlik hakkında yapılan bazı araştırmalara bakıldığında, insan ilişkilerinin yoğun olarak yaşandığı meslek gruplarında daha sık görüldüğü ve sağlık çalışanları arasında tükenmişlik açısından en riskli grubu hemşirelerin oluşturduğu görülmektedir.[8,9]

Sağlık çalışanları arasında özellikle hemşireler, insanlarla birebir çalışmanın vermiş olduğu zorluklar, çalışma sürelerinin uzunluğu, vardiyalı çalışmaları, yoğun iş yükü, çalışma ortamı, bulaşıcı hastalıklar ve kimyasal ürünlerin oluşturduğu çevresel tehlikeler gibi çeşitli zorluklarla karşılaştıklarından mesleki stres ve tükenmişlik yönünden risk altındadırlar.[10,11] Hemşirelerde tükenmişliğin oluşması ve artması durumunda mutsuzluk artmakta bu durum da çalışan ve hasta memnuniyetinde azalmaya sebep olmaktadır[12].Sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğunu oluşturan hemşirelerde yaşanan tükenmişliğin sonucunda, verilen hizmetin kalitesi bozulmakta ve hasta memnuniyeti azalmaktadır.[10] Ayrıca bireysel fiziki ve psikolojik sorunlara yol açmaktadır.[10] Sağlıkta kaliteli bir hizmet sunmak ve hasta memnuniyetini arttırmak için hemşirelerin iyi oluş düzeylerini arttırmak gerekmektedir. Yapılan çalışmaların sonucunda, öz anlayışı yüksek olan bireylerin pozitif psikolojik sağlıkları da yüksek bulunmuştur.[12] Öz anlayış, yaşanılan zorlukların üstesinden gelebilmede sağlıklı bir yöntem olarak kabul edilmektedir[5]. Öz anlayışlı bir birey zorlukla karşılaştığı zaman ya da herhangi bir hata yaptığı zaman kendine karşı şefkatle yaklaşır. Öz anlayışın bireye sağladığı psikoljik esneklik, hayatta karşılaşılan zorluklara karşı dayanklılık sağlar ve bireyin iyi oluş düzeyini yükseltir. Hemşirelerin iyi oluş düzeylerinin artması dolaylı

olarak hastalardaki memnuniyetin artmasına, hastalardaki memnuniyet artışı da kurumsal maddi kazanca ve haliyle sağlık çalışanlarının kazancına sebep olacağı düşünülmektedir.

Literatür incelendiğinde hemşirelerde öz anlayış ve tükenmişliğin ele alındığı çalışmaların oldukça sınırlı olduğu söylenebilir. Yurt dışında ve ülkemizde hemşirelerde öz anlayış ve tükenmişlik arasındaki ilişkiyi inceleyen az sayıda bilimsel araştırmaya ulaşılmıştır. Hemşirelere katkı sağlayacağı düşüncesinden hareketle bu araştırma, hemşirelerin öz anlayışları ve tükenmişlikleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapıldı.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Öz Anlayış

İnsanlar, mutluluğa giden yolda zaman zaman içsel ve dışsal engellerle karşılaşırlar. Dışsal engeller genelde somut ve anlaşılabilirken, içsel engellerin farkına varmak ve anlamlandırmak daha zordur.[2] İnsanlar özlerini tanıdıkça hem içsel engelleri fark etmede hem de karşılaştıkları tüm engellerle baş etmede daha yetkin hale gelmektedir[14]. Öz anlayış da özü anlamaya yönelik bir girişim olarak gösterilmektedir.[5] Öz anlayış, literatürde yeni bir kavram olmasına karşın, kökeninin anlayış olmasından dolayı çok daha eskilere dayanmaktadır.[4] Öz anlayışın daha iyi kavranması için önce anlayış kelimesinin tanımına bakmak gerekir. Anlayış; çevremizdeki insanları yargılamadan anlamayı, onlara karşı hoşgörülü ve şefkatli olmayı, başkalarının üzüntülerine ortak olmayı ve bunları yaparken izole olmamayı içerir.[15]

Öz anlayış kavramı Teksas Üniversitesi'nde görev yapan Dr. Kristin D. Neff [5] tarafından Budist felsefeden ilham alınarak ortaya çıkartılan yeni bir kavramdır. Öz anlayışın İngilizce aslı olan 'self compassion' kelimesindeki 'compassion' Latince kökenli olup ızdırap çekmek, kendi kendine acımak anlamındadır.[16] 'Self compassion' kavramı Türkçeye farklı şekillerde çevrilmiş ve ortak bir dil oluşturulamamıştır. Dilimizde bu kavramın Öz Şefkat,[17] Öz Duyarlılık[3] ve Öz Anlayış[18] gibi çevirileri mevcuttur. Öz anlayışı ilk kez kavram olarak ele alan Neff [5] öz anlayışın tanımını şu şekilde yapmıştır ; "bireyin acı ve başarısızlık durumlarında kendini sert ve kırıcı bir şekilde eleştirmesinden ziyade, kendine nazik, kibar ve anlayışlı davranmayı; yaşadığı olumsuz deneyimler sonucunda kendini yaşamdan izole etmek yerine, bu durumu insanoğlunun birçoğunun yaşadığı deneyimin bir parçası olarak görmeyi; olumsuz olan ve kendisine ıstırap ve acı veren duygu ve düşüncelerin üstünde fazla durmaktansa, bunlarla mantıklı bir bilinçle başa çıkmasıdır." Budist felsefe genelde benliği anlamaya,

analiz etmeye çalışmış ve zihinsel refahı arttırmayı hedeflemiştir.[2] Budist felsefeye göre ben ve diğerleri ayrı değildir, birbirlerine bağlıdır.[16] Batı kültüründe insanlar başkalarına karşı anlayışlı olmanın gerekliliğini düşünürken Budizm kültürüne göre başkalarına anlayışlı olabilmek için bireyin önce kendine anlayışlı olmasının gerekliliğini savunur.[13]

Bireyler başkalarına karşı gösterdikleri nezaket, anlayış ve affediciliği kendilerine karşı gösteremezler.[6] Başkalarına karşı gösterilen bu sıcaklık ve yakınlığı bireyin kendisinden esirgemesi çok da mantıklı bir davranış değildir.[3] Öz anlayış, bireyin sevdiği bir insanla ilgilenmesi gibi aynı şekilde kendisiyle de ilgilenmesi gerektiğinin farkında olmasıdır.[2] Bir başka ifade ile öz anlayış, zor yaşam koşullarında kendimize destek çıkmak demektir.[19] Öz anlayış, bireyin ihtiyaç duyduğu zamanlarda kendine iyi bir arkadaş olmayı öğreten bir yaklaşımdır.[20]

Neff'e [21] göre öz anlayış, bireye ızdırap veren duygulardan kaçınmak yerine bunlara şefkat ve anlayışla yaklaşmak, her insanın yaşayabileceği duygular olabileceğinin farkındalığıyla acıların ele alınmasını içeren duygu düzenleme stratejisi olarak görülebilir. Bu şekilde olumsuz olan duygular daha olumlu duygu durumuna dönüştürülerek mevcut durumun daha net bir şekilde kavranmasına fırsat verir.[22]

Bireyler tükenmişlik, acı, başarısızlık ve hüzün gibi duyguları belirli dönemlerde yaşayabilirler.[22] Bireyin bu duygularla aşırı özdeşleşmesi kendine yönelik ağır eleştirilerde bulunmasına sebep olabilir.[21] Bireyin geliştirdiği bu tip sağlıksız tutumlar psikolojinin bozulmasına, stresle başa çıkmada aksaklıklar oluşmasına ve sağlıksız ilişkiler geliştirmesine sebep olabilir. Bu tür durumlar ruh sağlığı uzmanlarınca incelenmiş ve bunlara yönelik çeşitli kavramlar geliştirilmiştir. [19] Bu kavramlardan bir tanesi de öz anlayış kavramıdır.[23] Öz anlayış benlik saygısı için de alternatif bir yol sunar.[20] Öz anlayış olumlu özveri ve güçlü bir öz kabul sağlaması bakımından benlik saygısına yarar sunmaktadır.[13] Öz anlayış; olanak sağladığı bu öz kabul sonucunda

anksiyeteyi azaltan, yaşam doyumu ve mutluluk geliştirmeye neden olan bir duygu düzenleme modelidir.[24,20] Öz anlayış mükemmel olmayı ya da diğerlerinden daha iyi olmayı gerektirmeyen bir öz değer duygusu sunar bireye.[19]

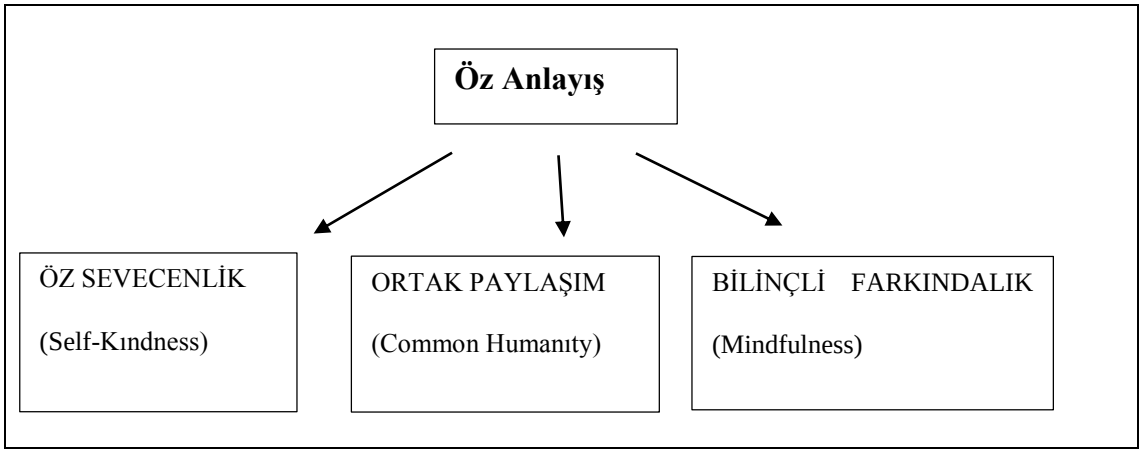
İnsanlarda öz anlayışın artması; hissettiği duygu ve düşüncelerin daha farkında olarak mevcut durumu kabullenip az zararla atlatması demektir.[23] Hatta öz anlayışlı bireyler zorlukları olgunlukla karşılayarak, bu durumu hayat tecrübesi olarak görürler.[25] Öz anlayışlı bireyler; kendilerini ve kusurlarını kucaklayarak, gelişmek için ihtiyaç duydukları psikolojik dayanıklılığı elde ederler.[24]

Neff[5] öz anlayışı, işlevsel ve sistematik hale getirmek için kavramı üç temel maddeye ayırmıştır. Bu üç kavram birbirleriyle ilişkili ve birbirlerini tamamlayan kavramlardır. Ayrıca her kavramın kendi içinde olumlu ve olumsuz boyutu vardır. Bunlar;

Öz sevecenlik; bireyin kendisine eleştirel olmasının yerine anlayışlı olmasıdır.

Ortak paylaşım; bireyin yaşadığı olumsuzlukları bireysel algılamasından çok, tüm insanların bu tür sorunları yaşayabileceğini görebilmesidir.

Bilinçli farkındalık; bireyin acılarıyla aşırı özdeşleşmeden duygularını dengede tutabilme becerisidir.[26]



Şekil 2.1. Öz Anlayışın Bileşenleri

2.1.1. Öz Anlayışın Bileşenleri

2.1.1.1. Öz Sevecenlik

Öz sevecenlik, bireyin kişisel eksikliklerini fark ettiği zaman kendisine sert ve eleştirel bir tutumla yaklaşmak yerine sevecen ve destekleyici olması durumudur.[17] Birey yetersiz hissettiği zamanlarda kendini yargılamaz ve kusurlarına hoşgörü ile yaklaşır.[20]

Benlik saygısı düşük bireyler, kendilerini aşırı eleştirme eğiliminde oldukları için yaşadıkları olumsuzluklar onları aşağılık kompleksine sokabilir.[17] Kendilerine karşı sevecenlik duyguları geliştirmiş olanlar ise kendilerini sert yargılamalardan ve öz eleştirilerden uzak tutarak; depresif, stresli ve endişeli olma olasılıklarını düşürürler.[24] Diğer bireylerle zayıf ilişkileri olanlar ve kendilerini ikinci planda hisseden bireylerde kendine sevecenlik duygusu azdır.[27] Öz sevecenlik bireyin kendisini ön yargısız olarak, anlamaya çalışarak kendine karşı sevecen ve nazik olmasıdır şeklinde tanımlanabilir.[30]

Öz anlayışın bu alt boyutu insanın acı ve zorluklarla karşılaştığı zaman kendine karşı tutumunun öz sevecenlik mi yoksa öz yargılama mı olduğuyla ilgilenir.[26] Öz sevecenlik bireyin ihtiyaç duyduğu vakit sevecenlik ve anlayış gösterebilmesi, kendine karşı kibar ve nazik olabilmesidir.[30] Öz yargılama ise öz sevecenliğin tam tersi olarak bireyin kendisine karşı suçlayıcı bir tutum ile kendini cezalandırması ve yıpratmasıdır.[21] Çok fazla ve acımazsızca öz eleştiride bulunan bireyler kendilerini rahatlatmak konusunda sıkıntı çekerler.[29]

Öz eleştiri iki süreçten oluşur. İlk süreçte bireyin kendisine düşmanlık hissetmesi ve öz eleştirinin kişisel tiksinme seviyesinde bireye nüfus etmesidir.[24] İkinci süreçte ise bireyin yatıştırıcılık, rahatlatma ve kendini sevme gibi duygularda yetersizlik göstermesidir.[29] Kendine anlayış gösterebilen bireyler kendilerine sert ve acımasız öz eleştiri yapmazlar.[5,21]

2.1.1.2. Ortak Paylaşım

İnsan doğduğu andan itibaren mutluluk arayışına girer ve bu arayışı ömür boyu sürdürür. Ama insan en iyi koşullarda bile acıyla karşılaşabilir. Acı, işlerin gidişatı ve bireyin olmasını istediği gidişat arasındaki zıtlıktan kaynaklanır.[18] Ömür boyu çekilen acıların türü ve miktarı bireyden bireye farklılık gösterirken acıdan kaçmayı başarabilen kimse yoktur.[16] İnsanlar hazzı ve mutluluğu nasıl kucaklayabiliyorsa acıyı da kucaklayabilir ve her anı doya doya yaşayabilir. Acıyla az da olsa zaman geçirmeyi öğrenmek kişisel mutluluk için gereklidir.[19] Çelişkili bir durum gibi görünse de mutlu olmak için mutsuzluk da kucaklanabilir.[2]

İnsanlar bir talihsizlikle karşılaştıkları vakit bu tür olumsuzlukların sadece kendi başlarına geldiğini düşünebilir ve hissettikleri acı yüzünden kendilerini izole edebilirler.[19] Öz anlayış kavramının ikinci bileşeni olan ortak paylaşım; birey zorluk ve acı yaşadığı durumlarda, pek çok insanın bu deneyimleri yaşadığını ve bu durumun insan olmanın doğasında olduğunu bilmesidir[5]. Birey acı ve sıkıntı ile karşılaştığı vakit bu duygulardan kaçınmak yerine, hissettiği olumsuz duyguları olumlu yönde ve kendi yararına düzenlemelidir. Bu düzenlemeyi birey öz anlayış yardımıyla gerçekleştirir.[30]

Ortak paylaşımın ilham kaynağı kültür, evrensel değerler, adalet, bağımsızlık ve hoşgörüdür.[16] Ortak paylaşımın bilincine sahip bireyler kültürlerini korur ve diğer kültürlere saygı gösterirler, özgürlük, adalet, eşitlik gibi demokratik değerlere inanır ve ilişkilerini bu değerlere göre şekillendirir.[31] Ortak paylaşım anlayışına göre birey, öz anlayış ölçeğini çözerken "Başarısızlıklarımı insan olmanın bir parçası olarak görmeye çalışırım" maddesi uyarken "Kendimi kötü hissettiğimde diğer insanların çoğunun benden daha mutlu olduğunu düşünme eğilimindeyim" maddesi uymaz. Birey acı çektiği ya da başarısızlık yaşadığı zamanlarda kendilerini diğer insanlardan ayrı hissetmek

yerine, bunu insanların çoğunun yaşadığını ve bu durumun insan olmanın bir parçası olduğunu görür.[5,21]

2.1.1.3. Bilinçli Farkındalık

Farkındalık, işler iyi gitmediği vakit kişinin bedenine güvenli bir şekilde demir atmasını sağlayan bir bilinçlilik türüdür ve bireyi gereksiz acılara karşı korur.[2] Birey farkındalık içinde olduğu vakit hoş olmayan bir deneyimden kaçmaya ihtiyaç duymaz çünkü bu durumda çevresinde minik de olsa nefes alacak bir yer bulur.[20]

Bilinçli farkındalık; bireyin her an deneyimlerinin net ve dengeli bir tutumla farkında olmasıdır.[17] Yaşanılan zamanın gerçekliğine açık olmak, tüm duygu ve düşüncelerin direnç ya da kaçınma görmeden farkındalık düzeyinde olması durumudur[20]. Bu farkındalık bireyin kendisine yönelttiği olumsuz yargılamayı ortadan kaldırır, öz eleştiriyi hafifletir, kendini anlamayı yükseltir ve haliyle öz anlayışın birinci bileşeni olan öz sevecenlik artar.[5]

Farkındalık, bireye zihinsel bir açık alan sağlar ve bu zihinsel açık alan ile bir duruma nasıl tepki verebileceğini seçebilir.[15] Farkındalık, öz anlayış için özellikle önemlidir çünkü acı çekilen zamanlardaki farkındalık anlayış kapısını aralar[20]. Bireyin kendisine karşı duyarlılık geliştirmesi için öncelikle acı veren duyguların farkına varabilmesi gerekir.[17] İnsanlar genelde acılarını kabullenmek yerine, kendilerini yargılamakla ve problemin çözümüyle meşgul olurlar. Birey bu deneyimleri daha iyi algılamak ve daha üst düzey bir bakış açısına sahip olabilmek için bilinçli farkındalığa ihtiyaç duyar.[32]

Sonuç olarak; öz anlayışın üç temel bileşeni kavram olarak farklılık göstermesine rağmen, birbirleriyle ilişki ve etkileşim halindedir. Her bir bileşen diğer bileşenlerin oluşumuna katkıda bulunabilir veya diğerlerinin düzeyini arttırabilir.[21]

2.1.2. Öz Anlayış Kavramı ile Diğer Kavramların Karşılaştırılması

Öz anlayış kavramı başka kavramlar ile karıştırılabilmekte ve yanlış kullanılabilmektedir. Bu bölümde, öz anlayış kavramının daha iyi anlaşılması için çeşitli kavramlarla ilişkisi ve farkı ele alınmıştır.

Kimileri başkalarına anlayışlı olmak yerine kendine anlayış göstermenin kişiyi bencil yapmasından dolayı endişelenir.[2] Ancak bireyin kendine anlayışı olması, ilişkileri sırasında diğer insanlara daha fazla anlayış gösterebilmesine olanak sağlar.[19] Öz anlayışlı bireylerin romantik ilişkilerde daha ilgili ve destekleyici oldukları, anlaşmazlık durumunda ise uzlaşma olasılıklarının yüksek olduğunu ve diğer insanlara karşı daha çok şefkat gösterip onlara karşı daha bağışlayıcı bir tutum sergiledikleri göstermektedir[2,20].

İnsanların çoğu, öz anlayışın aslında bir kendine acıma olduğu yanılgısına kapılır.[17] Aslında öz anlayış kendine acımanın panzehridir. Kendine acıma 'zavallı ben' derken, öz anlayış yaşamın herkes için zor olduğunun farkındadır[20].

İnsanlar, öz anlayışın bireyi zayıf ve korumasız bırakacağından ve bireyi pısırıklığa ve korkaklığa iteceğinden ötürü endişe duyabilirler.[2] Aslında öz anlayış, herhangi bir zorlukla karşılaşılması durumunda bireye cesaret veren, dayanıklılığını arttıran güvenilir bir kaynaktır.[23] Öz anlayışlı bireylerin travma, boşanma ve kronik ağrı gibi zorlu durumlarda daha kolay başa çıkabildiklerini görülmektedir[19].

Öz anlayışla karıştırılabilen kavramlar arasında kendini şımartma da vardır.[17] Öz anlayış kapsamında bireyin kendine sevecen davranması kendini şımartması anlamına gelmez.[2] Birey psikolojik sağlık ve iyi oluşu hedeflediği için kendine anlayış gösterir ancak bireyin bunu yapmasındaki nedeni kendisini önemsiyor olmasıdır, kendini şımartmak istemesi değil.[6] Öz anlayış bireyi zorlu mücadelelere karşı korur, olumsuzluklardan ders alabilmesini sağlar ve gayret etmesi için motive eder çünkü insanlar acı çekmekten uzaklaşmak ve mutlu olmak isterler.[32]

Öz anlayış hakkındaki yanlış kanılardan biri de öz anlayışın başarma motivasyonunu olumsuz etkileyeceğidir.[19] İnsanların çoğu öz eleştirinin etkili bir motivasyon aracı olduğuna inanır; fakat bu doğru değildir.[20] Öz eleştiri öz güvene zarar verir ve başarısız olma korkusuna yol açar.[17] Öz anlayış ise bireye motivasyon sağlar bu motivasyon bireyin yetersizliğinden değil, kendisine değer vermesinden ve tam potansiyele ulaşma isteğinden kaynaklanır.[20]

Bazı insanlar öz anlayışın kötü davranışlar için bahane oluşturabileceğini düşünebilir.[5] Öz anlayış bireyin hata yapması halinde başkalarını suçlamaktansa hatayı kabul etmek için ihtiyaç duyduğu güvenliği sağlar.[2,5,20]

2.1.3. Öz Anlayış ve İlgili Psikolojik Kuramlar

2.1.3.1. Hümanistik Kuram

Hümanistik Kuram; insan potansiyelinin değerli olduğunu ve bireylerin yaşantılarını istedikleri gibi yönetebileceklerini vurgulayan bir kuramdır.[33] Bu kuramın temeli Adler'in bireyin en iyiye ulaşmak için sürekli emek verdiği görüşü oluşturur, bu kuramın öncüleri ise Maslow, Rogers, Fromm'dur.[34] Hümanistik yaklaşıma göre insanlar; geçmişte neler yaptıklarıyla ve ne şekilde düşündükleriyle ilgilenmek yerine şu anda hayatı nasıl değerlendirdikleri ile ilgilenmeleri gerekir.[35] Ayrıca insanların doğumdan ölüme kadar çeşitli ihtiyaçları vardır. Bu ihtiyaçların karşılanabilmesi ve bireyde özün gerçekleşebilmesi için birbirlerinin ön şartı olan ihtiyaçların sırasıyla giderilmesi gerekir.[34] Bu ihtiyaçlar sırasıyla fizyolojik ihtiyaçları, güvenlik ihtiyaçları, ait olma, sevgi, saygı ihtiyacı ve son olarak kendini gerçekleştirmedir.[36] Maslow, bir eserinde bireyin hatalarını ve acılarını kabullenerek bu durumu; gelişmek ve kendini gerçekleştirmek için bir fırsat olarak görmek gerektiğini belirtmiştir.[37] Bireyin kendi hatalarına karşı anlayışlı olması kendini anlaması için bir yoldur. Bu durumda hümanistik

kuram ile öz anlayışın ilişkili olduğu ve kendini gerçekleştirme yolunda ilerleyen bireylerin öz anlayış düzeylerinin diğer bireylere oranla yüksek olacağı görülmektedir.[17]

2.1.3.2. Psikanalitik Kuram

Freud tarafından geliştirilmiş Psikanaliz Kuramı özellikle yirminci yüzyılın başlarında yayılım göstermiştir.[38] Winnicott psikanaliz geleneğinde olan nesne ilişkilerinden gizil boşluk kavramı öz anlayış yapısıyla ilişkilidir.[39] "Gizil boşluk" hayal ile gerçek arsındaki ortak deneyimi ifade eder. Bebekler biyolojik oluşumlarından, doğuma ve belirli bir zamana kadar annesiyle özdeşleşmektedir.[17] Gizil boşluk kavramı; bebeğin ayrı bir kimliğinin olduğunu fark etmesi ve zihinsel olarak anneden kendini ayrıştırmaya başlamasıyla, kendine ait bir ego gelişmeye başlaması ve "ben-ben değil" paradoksundan ve hayal dünyasından kurtularak gerçek dünyayı algılamasıdır.[37] Gizil boşluk sürecinin sağlıklı olarak geçirilmesi bebeğin öz anlayışı açısından önemlidir.[17] Bebeğin bana ve bana değil duygularını algılaması öz anlayışın başlangıcıdır. Bebek benliğinin farkına vararak, kendine bir bakış açısı oluşturma yeteneğine sahip olur.[39]

2.1.3.3. İlişkisel Kuram

Jordan, yazılarında kişisel empatiyi bireyin kendisini yargılamadan ve dürüst bir şekilde değerlendirmesi olarak tanımlamıştır.[40] Jordan'a göre kişisel empati, başkalarına duyulan empati gibidir. Burada kişiliğin kabul göremeyen ve eleştirilen taraflarına anlayışla yaklaşmanın gerekliliği vurgulanır. [41] İlişkisel kuramdaki kişisel empati dolaylı olarak öz anlayışın bileşenleri olan; kişinin kendine karşı sevecen olması, insanlığın ortak deneyimleri ve bilgece farkındalık ile benzetilebilir.

2.1.3.4. Duygusal Düzenleme Kuramı

Duygusal düzenleme; bireyin duygularını yönetmek için yaptığı aktif çabalardan oluşur[42]. Bireyin duygularını yönetebilmesi ve onları değiştirebilmesi için duygularının farkında olması gerekir ki bu da öz anlayışın üçüncü boyutu olan bilinçli farkındalığa

denk gelir.[17] Öz anlayış bireyin duygu ve düşüncesine dair bireysel farkındalığı sağlar. Öz anlayış yapısı gereği duygusal gelişim alanına dair yapılan çalışmalarla özellikle de duygu düzenleme ve başa çıkma ile ilgilidir.[5] Duygusal düzenleme ve başa çıkma kavramı genellikle birbirlerinin yerine kullanılır ve öz anlayış da duygusal başa çıkma deneyimi olarak görülebilir.[37]

2.1.4. Öz Anlayışı Geliştirmek

Öz anlayış uygulamasının yolu, bireyin kendi acılarını hafifletmek istemesidir. Birey kendine öz anlayışlı davrandığında bu durum bireye keyif verecektir ve öz anlayış uygulama isteği artacaktır.[20] Bireyin kendine öz anlayışlı davranabilmesinde beş kilit boyut rol oynar. Bunlar; fiziksel, zihinsel, duygusal, ilişkisel ve ruhsal boyutlardır.[2]

2.1.4.1. Fiziksel Boyut

Birey potansiyel bir tehlike ile karşı karşıya kaldığı zaman kasları gerilir. Beyin tehlikenin içerden mi yoksa dışardan mı geldiğini ayırt edemez ve sertleşen kaslar bir süre sonra bireyde stresi arttırır.[2] Strese karşı öz anlayışlı bir tepki, fiziksel sıkıntı içinde olan bireyin kendini kasmak yerine yumuşatmaya ve rahatlatmaya çalışmasıdır.[17] Çünkü öz anlayış yumuşak ve sevecendir.[20]

2.1.4.2 Zihinsel Boyut

Zihin meşgulken veya zihnin içindeki düşünceler yarış halindeyken bu duruma verilecek en anlayışlı yanıt; düşüncelere karşı direnç göstermekten vazgeçip, düşüncelerin gelip geçmesine izin vermektir.[17,20] Burada amaç can sıkıcı düşüncelerin zihne doğal ve kolay bir şekilde girip çıkabileceği zihinsel bir alan oluşturmaktır.[2]

Zihinsel olarak öz anlayış için kullanılabilecek bir yöntem de “mantra” kullanmaktır. Mantranın kelime anlamı “akıl için araç” tır.[19] Bu mantaralar bireyin ihtiyaç ve durumuna göre belirlenmiş cümlelerdir. “bu da geçer”, “anı yaşa”, “sakin ol”, “kendini

sev" gibi cümleler örnek olarak gösterilebilir. Bu mantralar gerektiğinde tekrarlandıkça etkisi artar ve zihin için gerekli olan sakinleşmeyi sağlar.[20]

Bireyin hayal kurması da rahatsız edici düşüncelerden uzaklaşmasına yardımcı olur.[19] Örneğin bireyin acı veren düşüncelerini bir yaprak olarak düşünmesi ve bu yaprağın nehirde akıp gittiğini hayal etmesi zihinsel rahatlamaya yardımcı olur.[2]

Zihinsel öz anlayışı geliştiren bir diğer yöntem ise bireyin kendi ölümünü düşünmesidir.[2] Ölüm söz konusu olduğu vakit sıkıntı veren düşüncelerin çoğu değerini kaybeder. Hayatın kısa bir süre sonra biteceğini düşünmek; bireyin hayatını, amacını ve değerlerini sorgulamasına olanak tanır ve ufak tefek sorunların önemsenmemesini sağlar.[20]

2.1.4.3. Duygusal Boyut

Bireyin acı veren duygularını kontrol altında tutabilmesi için vereceği anlayışlı yanıt; acı veren duygularla savaşmak yerine onlarla barışık olmasıdır.[19] Bunun nasıl yapılabileceği pek çok sözcük ile ifade edilebilir; empati, ilgi, sempati, bağışlayıcılık, merhamet, anlayış, dostluk vb.[2]

İnsanların çoğu hata yaptıkları zaman kendini affetmekte zorlanır ve kendine anlayış gösteremez.[17] Affedicilik duygusal anlamda bireyin kendine ilgi göstermesinin önemli bir parçasıdır.[23] Bireyin kendini affetmesinin bir yolu "en yakın arkadaşım bu duruma ne derdi?" şeklinde soru sorması olabilir. Başkalarının bakış açısıyla olaya bakmak bireyi olumsuz tekrarlayıcı düşüncelerden uzaklaştırabilir.[19]

2.1.4.4. İlişkisel Boyut

Bireyin başka insanlarla iyi ilişki kurması, bireyin kendisine ilgi göstermesinin bir yoludur. Neff öz anlayışın tanımında izole olmamak ve başka insanlarla bağlantılı olmak gerektiğini vurgulamıştır.[17] Bireyi yalnız olsa da olmasa da bazen kendini diğer insanlardan izole olmuş gibi hissedebilir. Bireyin diğer insanlarla nasıl ilişki kurduğu,

duygusal dünyasında nasıl hissettiği ile ilgilidir.[23] Birey yalan söylediğinde ya da bir şey çaldığında kısa vadede tatmin olabilir ama duygusal açıdan fayda göremez. Bu durumda birey kendisiyle kavga eder, kendinden ve diğer insanlardan uzaklaşabilir.[7] Bireyin diğer insanlara karşı nazik olması; onlara yardım etmesine ve zarar vermekten kaçınmasına sebep olur. Bireyin başkasına iyilik yapması kendisini iyi hissetmesine olanak tanır ve öz anlayışın gelişmesine katkı sağlar.[2,19]

2.1.4.5. Ruhsal Boyut

Öz anlayışta ruhsal boyut ile anlatılmak istenen hayatın elle tutulamayan taraflarıdır yani Tanrı, ruh, huzur, sevgi gibi değerlerdir ya da kutsal bağlantılardır.[19] Ruhsal olarak bir şeye bağlı olanlar, bireysel değerleri çerçevesinde yaşamaya yatkın olurlar. Eğer bireyde bağlı olduğu bir değer yoksa hazcı değerlere yönelim gelişebilir.[2] Bireyin korumaya çalıştığı değeri olmadığı zaman kendine karşı da anlayışlı olamayabilir.[20]

2.2. Tükenmişlik

2.2.1. Tükenmişlik Tanımı

Modern zamanın önemli kavramlarından olan tükenmişlik, ilk olarak Amerika'da 1970'lerde müşteri hizmetlerinde çalışanlar tarafından yaşadıkları mesleki bunalımları anlatmak için kullanılmıştır.[9] Fakat 1961 yılında Greene'in yazdığı hayal kırıklığı ve ruhsal çöküntüye uğramış bir mimarın mesleğini bırakıp Afrika ormanlarına gitmesini anlatan "Bir Tükenmişlik Olayı" isimli romanda tükenmişlik kavramından bahsedilmiştir.[43] Tükenmişlik uzmanlar tarafından araştırılmaya başlanmadan önce sosyal bir problem olarak ortaya çıkmıştır.[44]

Tükenmişlik kavramının literatürdeki ilk tanımını Herbert Freudenberger 1974 yılında yapmıştır.[43] Freudenberger tanımına göre tükenmişlik "yıpranma, başarısızlık,

istekte ve enerjide azalma ile güç kaybı ya da karşılanamayan taleplerin oluşturduğu bireyin içsel kaynaklarındaki tükenme halidir".[44]

Tükenmişlik, bireyin değerlerinde, maneviyatında ve itibarında zedelenmeyi temsil eder.[9] Tükenmişlik en yalın haliyle ruh çöküntüsüdür. Tükenmişlik yavaş ve devamlı olarak ilerleyen bireyi girdaba sürükleyen bir hastalıktır.[47] Çalışma hayatının farklı evrelerinde ortaya çıkabilen tükenmişlik; stres altındaki bireyin enerjisinde azalmaya sebep olur[46]. Tükenmişlik sürekli değişiklik gösterir ve "ya hep ya da hiç" şeklinde sınıflandırılamaz.[9] Özellikle insana yardım sağlayan işlerde çalışanlarda; çalışma saatlerinin uzunluğu, düşük maaş, eğitim yetersizliği, yapılan işten memnun olmayan müşteri ve işveren, kişisel idealler ve ulaşılan noktadaki fark gibi sebepler sonucunda; enerji, istek ve amaç azalmasıyla karakterize bir kavramdır.[47]

Tükenmişliğin günümüzde en sık kullanılan tanımı Maslach Tükenmişlik Envanterini de geliştiren Crhistina Maslach tarafından yapılmıştır.[43] Maslach'a[45] göre tükenmişlik; duyarsızlaşma, duygusal olarak bitkinlik ve bireysel başarıya ait duyguları kategorize eden üç boyut şeklinde ele alınmalıdır. Başka bir ifade ile tükenmişlik; mesleklerinden ötürü insanlarla yüz yüze çalışma zorunluluğu olan bireylerde oluşan duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük bireysel başarı hissidir.[48]

Tükenmişliğin boyutlarından biri olan duygusal tükenmişlik stres yaşama sıklığını ifade edip bireyin sahip olduğu fiziksel ve duygusal kaynakların tükenişini içerir.[49] Tükenmişliğin bir diğer boyutu olan duyarsızlaşma; çalışanların işlerine karşı duyarsızlaşması olarak tanımlanır.[45] Bu durumda çalışanlar hizmet verdikleri insanlara karşı ilgisiz, soğuk ve katı bir tavır içerisinde olabilirler. Tükenmişliğin üçüncü boyutu olan başarısızlıkta ise birey kendini negatif olarak değerlendirir, birey kendini mesleki açıdan değersiz hisseder, mesleki rolünün önemsiz olduğu duygusuna kapılır.[48]

Bireyin özel hayatında ve iş hayatında olumsuzluklara sebep olan tükenmişlik; yapılan işte kalitenin azalmasına ve bunun sonucunda da verilen hizmetin zarar görmesine sebep olur.[47,48] Bazı meslek gruplarında diğerlerine oranla daha fazla tükenmişlik görülür. Hemşireler, doktorlar, öğretmenler, bankacılar ve polisler gibi insanlarla yoğun iletişim gerektiren meslek gruplarında tükenmişliğe daha sık rastlanır.[45] Hemşirelik, ciddi iş yüküne sahip bir meslek olarak sahada yaşanan sorunlar hemşireleri fiziksel, duygusal ve sosyal olarak olumsuz yönde etkileyerek tükenmişliğe sebep olmaktadır.[51] Yapılmış araştırmalar incelendiğinde hemşirelerin kliniklerde yaşadığı başlıca sorunların; rol belirsizliği, vardiya usulü çalışma, iş yükünün çok oluşu, hasta veya ölmek üzere olan bireylerle çalışma, hastaların problemleri, bakım esnasında hastalarla yaşanan iletişim sorunları olduğu belirtilmiştir.[12,48,50]

2.2.2. Tükenmişlik Modelleri

Maslach Tükenmişlik Modeli;

Bu tükenmişlik modelinden literatürde çok boyutlu ya da üç boyutlu tükenmişlik modeli olarak bahsedilmektedir. Maslach'a[49] göre tükenmişlik sık olarak insana hizmet ve yardım veren meslek gruplarında görülür ve bireylerin kronikleşmiş stres altında çalışmaları durumudur. Bu strese yönelik tepkiler duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı duygusudur.[49] En sade haliyle; duygusal olarak tükenmişlik, duyarsızlaşma ve bireysel başarıda azalma hissi olarak üç temel bileşenli psikolojik bir sorundur. Maslach Tükenmişlik Modelinin bu üç boyutu birbirinden farklı olsalar da esasında birbirleriyle ilişkili kavramlardır.[45]

Duygusal tükenme; insanların duygusal ve fiziksel olarak kendilerini çok fazla yıpranmış ve yorgun hissetmelerişeklinde tanımlanabilen bu durum insanların kendilerini mesleklerine verememeleri ve müşterilerine karşı sorumlu hissedememeleri gibi sonuçlara sebep olabilir.[46,49,50] Duygusal tükenme boyutu Maslach tükenmişlik modelinin

en temel boyutudur ve tükenmişlik yaşayan bireylerde görülen en net belirtidir. Kendilerini duygusal olarak tükenmiş hisseden insanlar için işe gitmek bir kâbus olarak değerlendirilir.[51]

Duyarsızlaşma, duygusal tükenmeden ve hayal kırıklığı yaşamaktan korunma olarak görülebilir.[12] Duygusal tükenme yaşayan bir birey, kendini başkaları ile ilgilenmede güçsüz hisseder, duyarsızlaşmayı bir kaçış ve psikolojik bir korunma yöntemi olarak görebilir.[44] Ancak bireyin çalışma ortamında bu kadar negatif olması, bireyin iyilik halini ve çalışma kapasitesini ciddi anlamda zedeleyebilir.[49]

Maslach tükenmişlik modelinin üçüncü boyutu olan kişisel başarı, bireyin meslekteki yeterlilik ve başarı duygusunda azalmayı ifade eder.[44] Kavramsal olarak öz yeterlilik ve öğrenilmiş çaresizlik ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.[52]

Tükenmişliğin bu üç boyutunun Maslach tükenmişlik ölçeği çalışmalarında bir sonuç değil, farklı işlevlere sahip bir süreç olduğu saptanmıştır. Tükenmişliği tek bir boyutla incelemek mümkün değildir, her boyut değerlendirilmelidir.[43]

Cherniss Tükenmişlik Modeli;

Cherniss'e göre tükenmişlik meslekteki stres kaynaklarına tepki olarak başlayıp, stresle başa çıkmak için bireyin mesleğiyle psikolojik olarak ilişkisini kesmesiyle son bulan bir süreçtir.[43]

Bu modele göre insanlarla yoğun temas, yönetim ile ilgili sorunlar, rol belirsizliği, belirlenmemiş amaçlar, olumsuz iş koşulları, kişilik özellikleri gibi strese neden olan kaynakların tükenmişliğe yol açabileceği belirtilmiştir.[53]

Cherniss tükenmişlik modelinde, isteklerin kaynakları aşması durumda birey strese uğrar.[43] Birey stresle başa çıkamadığı zaman stresle başa çıkma yöntemleri arar ve başa çıkma yöntemi bulmada başarısız olursa duygusal yükünün azalması için işiyle psikolojik olarak ilişkisini kesmeye çalışır.[44] Bu süreç sonucunda tükenmişlik belirtileri

oraya çıkar. Bu belirtiler; iş yerindeki negatif tutumlar, motivasyon düşüklüğü, iş tatminsizliği ve yorgunluktur.[43,53]

Edelwich ve Brodsky Tükenmişlik Modeli;

Edelwich ve Brodsky'e göre tükenmişlik birbirini izleyen ve belirli aşamalardan geçen bir süreçtir.[43] Bu modele göre tükenme sebepleri; çalışılan ortamın şartları, fazla mesai, düşük ücret, pek çok insana hizmet vermek, siyasi bürokratik zorlamalar olabilir. Modelde tükenmişlik birbirini takip eden dört aşamadan oluşur.[53,54]

1. İdealistlik coşku; genelde işe yeni başlayanlarda görülen yüksek beklenti, heves, coşku, enerji ve mesleğe bağlılıktır.
2. Durgunluk dönemi; bu aşamada birey birinci aşamada gösterdiği gayreti gösteremez, enerji azalır, motivasyon düşer ve işte yaşanılan hayal kırıklıkları sonucu birey mesleğinden soğur.
3. Engelleme; zamanla birey mesleğine ilişkin amaçlarını başarabilmek için engellendiğini düşünür ve mesleğini devam ettirme konusunda tereddüt yaşar.
4. Apati (duyarsızlaşma); "Engellenmeye karşı kullanılan savunma mekanizmasıdır"[54] şeklinde tanımlanır. Memnuniyetsizlik, ilgisizlik, umutsuzluk, işe geç gelme, teslim oluş gibi eylemler gözlemlenir. Bu aşamada birey işsiz kalmamak için mesleğini sürdürür, mesleğini değiştirmek için geç kaldığını düşünür ve riske girmek istemez.[43]

Pines Tükenmişlik Modeli;

Bu model, tükenmişlik sebebi olarak iş ortamının bireye uyguladığı duygusal baskı olarak görür. Tükenmişlik; bireyleri duygusal olarak devamlı tüketen iş ortamının bireyde sebep olduğu duygusal, fiziksel ve zihinsel bitkinlik durumudur.[54] Tükenmişlik bireyin motivasyonunu azaltarak, işten ayrılmaya ve hatta mesleği tamamen bırakmaya sebep olabilir.[43]

Pearlman ve Hartman Tükenmişlik Modeli;

Bu modele göre tükenmişlik; duygusal strese tepki olarak verilen ve üç bileşenden oluşan bir yanıttır. Bu üç bileşen fiziksel ve / veya duygusal tükenme, düşük iş verimi ve duyarsızlaşmadır.[55]

Meier Tükenmişlik Modeli;

Modelde tükenmişlik işin deneyimlenmesi sonucunda ortaya çıkan bir durum olarak değerlendirilir ve tükenmişliğin üç aşamadan meydana geldiği belirtilir.

1. İş ile ilgili pekiştireç davranışı beklentisinin düşük, ceza beklentisinin yüksek olması,
2. Var olan pekiştireçleri kontrol etme isteminin fazla olması,
3. Pekiştireçleri kontrol etmek için gerekli davranışları göstermede bireysel beklentisinin düşük olması.[43,54,55]

Freudenberger Tükenmişlik Modeli;

Bu modele göre tükenmişlik; meslek hayatının ilk yıllarında ortaya çıkan, bireyde motivasyon eksikliğiyle birlikte seyreden duyguların yitirilmesi halidir. Ayrıca tükenmişliğin her bireyde farklı şekilde ve farklı şiddette görülebileceğini ifade etmiştir.[56]

2.2.3. Tükenmişliğe Etki Eden Faktörler

Çalışma hayatında sıklıkla rastlanan bir olgu olan tükenmişliğe etki eden birçok faktör vardır.[43] Tükenmişlik genelde hizmet sektöründeki mesleklerde çalışan bireylerde görülmektedir.[48] Hemşirelik de bu mesleklerden biridir.[57] Çalışma hayatındaki tükenmişlik ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde, tükenmişliğe sebep olan birçok faktör olduğu görülmektedir.[48] Bu faktörler bireysel kaynaklı olabildiği gibi örgütsel kaynaklı da olabilir.[57]

2.2.3.1. Bireysel Faktörler

Her bireyin kendine özgü nitelikleri vardır. Bu durum bireylerin olaylara bakış açılarında da farklılığa sebep olmaktadır.[51] Aynı iş yerinde çalışanların bazılarında tükenmişlik görülürken bazılarında görülmeyebilmektedir.[58] Çalışma ortamında bireyi tükenmişliğe sürükleyecek etkiler kimi çalışanlar tarafından kişilik özelliklerinin de etkisiyle yok sayılabilirken, kimisi için de bu etkiler ciddi sorunlar doğurabilir.[43]

Tükenmişliğe sebep olan bireysel faktörler arasında özellikle demografik özellikler (yaş, cinsiyet, statü, çalışma süresi, medeni durum gibi) etkilidir.[50] Yapılan bir çalışmada; genç yaşta ve deneyimsiz olan çalışanların daha yüksek düzeyde tükenmişlikle karşılaştıkları sonucu çıkmıştır.[59] Ayrıca evli ve çocuklu olanlarda tükenmişliğin daha az olduğu saptanmıştır.[60]

Kişilik özellikleri de bireysel stres kaynağıdır ve tükenmişliğe sebep olur, araştırmalar A tipi kişiliğine sahip bireylerin tükenmişliğe daha çok yakalandıklarını göstermektedir.[60,61] Aynı zamanda karakter ve mizaç özelliği de tükenmişliğe sebep olan bireysel faktörlerdendir.[43]

Öz yeterlilik algısının ve duygusal zekâ düzeyinin düşüklüğü, gerçeklerle uyuşmayan beklentilere sahip olmak ve iş bağımlılığı gibi etkenler de tükenmişliği artırıcı bireysel özellikler arasındadır.[62] İnsanların çoğu hiyerarşi hakkında problem yaşarlar, katı hiyerarşinin bulunduğu iş yerlerinde bireylerin sorun yaşadığı görülmüştür.[48] Bütün bunların yanında sosyal hayat da tükenmişliğe etki eder, iş hayatı dışında yeterli sosyal hayatı olmayan bireylerde tükenmişlik riski daha fazladır.[62]

Kişilik ve tükenmişlik arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada; mesleki hayatında pasif, sinirli, sabırsız, güçsüz, kendine güvensiz, belirsiz amaçları olan,

hoşgörüsüz, kararsız gibi kişilik özellikleri olan bireylerin tükenmişliği daha çok yaşadıkları ve bu durumla başa çıkmada başarısız oldukları belirlenmiştir.[60]

Hemşirelerde yapılan çalışmada empati yeteneği olan hemşirelerin "yardım etme" duygusunu güçlendirdiği, duyarsızlaşmayı azaltıp, kişisel başarıyı arttırdığı saptanmıştır.[58]Ancak bu empati durumunun aşırıya kaçması halinde tükenmişlik yaşanma ihtimali artar.[43]

İnsan kaynaklarının; çalışanların kişilik özelliklerini ve hangi kişilik özelliklerinin tükenmeye sebep olacağının bilinmesi, planlama yaparken tükenmişliği önlemede rol oynayabilir.[63]

2.2.3.2. Kurumsal Faktörler

Çalışma hayatında çalışanları ve kurumları olumsuz yönde etkileyen tükenmişlik için önlem alınması hem birey hem de kurum açısından oldukça önemlidir.[50] Tükenmişlik yaşayan bir birey işinde başarılı olamaz.[51] Başarısız bireylerin çalıştığı işyerleri de kurumsal açıdan başarı sağlayamaz.[52] Çalışma şartlarının iş gören açısından tatmin edici olan işyerlerinde tükenmişliğin daha az görülmesi, bu iş yerlerinin başarısını kanıtlar niteliktedir.[64]

Tükenmişlik üzerinde etkili olan kurumsal faktörler; iş yükü, kontrol, aidiyat, adalet ve değerler, eğitim, ilerleme fırsatları, rol belirsizliği, mobbing, iş güvenliği, sosyal destek vb.[54,43]

Uzun çalışma saatleri, yoğun iş günleri, anında karşılanması gereken talepler, sık çıkılan iş gezileri, çalışan sayısının azlığı ve işlerin zorluğu gerilim sebepleridir ve iş yüküne sebep olur[65]

Eğer birey iş yükünün altından kalkabileceğini hissediyorsa bu iş yükü tükenmişliğe neden olmaz. Bazı insanlar ise çalışmaktan yorgun düşseler bile o işi

yapmak için motivasyona sahip olurlar.[48] Fakat iş yükü; belirsizlik ve cezai yaptırımlar içerirse tükenmişlik kaçınılmazdır.[66] Etrafta olumsuz izlenim bırakmamak, kariyerini tehlikeye atmamak gibi endişelerle; gelen talepleri reddemeyen çalışanlar aşırı iş yüküne maruz kalır. İş yükünün fazlalığı başarısız olma ihtimaline de sebep olur.[67]

Uygun iş yükü düzeyi, çalışanlara bazı inisiyatifler tanınarak düzenlenebilir.[61] Bireyin iş yükünü kendisinin belirlemesi, sevdiği işi yapması, kariyer hedeflerini sürdürmesi, mesleki eğitimlerini devam ettirmesi gibi fırsatlar verilebilir.[60] Önemli olan bireyin az veya çok olan iş yükünden memnun olmasıdır.[68]

Çalışanlar için adalet; kurumun tüm çalışanlara karşı eşit ve tutarlı tavırlara sahip olmasıdır.[67] Kurum kaynaklarının dağıtımı herkes tarafından anlaşılır olmalıdır. Adalet duygusunun varlığı, örgütteki birlik ve bütünlüğü sağlar.[66] Adalet duygusunun eksikliği ise örgüt ve çalışanlar arasında karışıklığa ve düzensizliğe sebep olur.[68]

Değer; bir davranış tarzının ya da yaşam şeklinin diğerlerinden daha üstün olduğu yönünde sahip olunan inançtır. Değerler, bireyin işiyle kurduğu ilişkinin temelini oluşturur ve hedefleri ile mesleki bağlılıklarını kapsar.[69] Değerler örgüt ile çalışanlar için önemli olan şeyleri ifade eder. Kurumun ve çalışanların değerleri örtüştüğü zaman, bütün başarılar paylaşılır. Kurumun ve çalışanların değerleri farklı olduğu zaman, kurum ile çalışanlar arasında uyumsuzluk yaşanır.[68] Değerler açısından uyumsuzluk, değer çatışmasına sebep olur ve tükenmişliğe etki eder.[69]

2.2.4. Tükenmişlik Belirtileri

Tükenmişlik genel olarak fiziksel, duygusal ve davranışsal olarak gruplandırılan belirtiler yumağıdır.[43] Tükenmişlik belirtileri aniden ortaya çıkmaz, yavaşça ve sinsice ilerler.[53] Tükenmişlikte ortaya çıkan belirtiler tükenmişlik sonucu olarak da düşünülebilir.[61]

Tablo 2.1. Tükenmişlik Belirtileri

Fiziksel Belirtiler	Psikolojik Belirtiler	Davranışsal Belirtiler
Halsizlik ve yorgunluk	Anksiyete	İşi bırakma eğilimi
Uyku problemleri	Huzursuzluk	Çevredeki insanlarla problemler yaşama
Enerji kaybı	Neşesizlik	İşinde hata yapma
Kilo artışı ya da kaybı	Umutsuzluk	Görev ve sorumluluklarını yerine getirmede sorun yaşama
Cinsel isteksizlik	Aşırı duyarlılık	İşe geç gelme, erken çıkma
Tekrarlayan baş ağrıları	Benlik saygısında azalma	Hem iş hem de sosyal hayatındaki ilişkilerde bozulma
Kas gerilmeleri	Alınganlık	Hizmet verilen bireyleri küçümseme
Mide-bağırsak problemleri	Yalnızlık duygusu	Çay, kahve, ilaç, alkol vb. tüketmede artış
Solunum güçlüğü	Kendini değersiz hissetme	Alaycı ve suçlayıcı davranışlar
	Çabuk sinirlenme	Unutkanlık, Ağlama
	Konsantrasyon güçlüğü	İşten nefret etme
	Aşırı kuşkuculuk	Örgüte duyulan ilgi ve bağlılık duygusunda azalma
		Yaptığı işin kalitesinde azalma

Sinsi ve yavaş başlayan tükenmişlik sürekli ilerleme gösteren kronik bir durumdur.[67] Tükenen bireyler genellikle zayıf yönlerini saklayan ve yetenekli bireyler olduğu için ilk zamanlarda durumun farkında değillerdir ve bu bireyler kendilerini sürekli gergin hissederler.[70]

2.2.5. Tükenmişlik Sonuçları

Tükenmişlikle ortaya çıkan sonuçlar sadece tükenmişliği yaşayan bireyi etkilemez. Tükenmişlik bireyin sosyal çevresini, ailesini, müşterilerini ve kurumu da etkilemektedir. [67]

Tükenmişliğin bireysel sonuçları; tükenmişlik birey üzerinde fiziksel ya da psikolojik sonuçlara yol açabilir. Tükenmişlik yaşayan birey kendini güçsüz ve yorgun

hisseder.[69] Bireyde halsizlik, dikkatsizlik, iştahsızlık, uykusuzluk görülebilir. Tükenmişlik yaşayan birey psikolojik olarak da yetersizlik duyguları yaşar. Anksiyete ve depresyon gibi psikolojik problemler de gözlenir.[70]

Tükenmişliğin kurumsal sonuçları; tükenmişlik yaşayan bireyin çalışma performansı azalır ve kurumsal hizmet kalitesi azalır.[61] Tükenmişlik, yetenekli bireyin işten ayrılması ve örgütsel maddi ve manevi kayıp ve kurumsal kimlikte bozulmalar gibi sonuçlar doğurur[43].

Tükenmişliğin aile hayatı üzerindeki sonuçları; tükenmişlikten birey ve kurumumun da etkilendiği gibi aile de etkilenmektedir.[67] Tükenmişlik bireyi sadece iş hayatında değil, özel hayatında da çöküntüye uğratır.[70] İşte tükenen birey evine yorgun, mutsuz ve gergin gelir.[43] Evde ailesiyle geçirmesi gereken zamanı işle ilgili yakınmaları ile geçirir.[68] Bu durum aile bireylerinin kırgın, yalnız ve ihmal edilmiş hissetmelerine neden olur.[61] Tükenmişlik yüzünden ruhsal bunalımda olan birey ailesine ve sosyal çevresine olumsuz duyguları yansıttığı için sorunlar yaşayacaktır.[70]

2.2.6. Tükenmişlik ile Mücadele

Tükenmişlik hem birey hem de kurum üzerindeki negatif etkilerinin fark edilmesiyle önemli bir çalışma haline gelmiştir.[71] Tükenmişlik yaşanmaya başlanmadan önce önlemlerin alınması önemlidir.[54] Tükenmişliği önlemek için alınan önlemlerde amaç bireysel refah gibi görünse de sonuçlar ekonomik, sosyal ve kültürel olarak topluma fayda getirecektir.[66]

Gittikçe artan bir sorun haline gelen tükenmişlik hem bireyi hem kurumu hem de aileyi etkilemektedir.[54] Tükenmişlikle mücadele etme süreci birey ve/veya kurum tarafından başlatılabilir.[66] Bu süreçte yöntemi belirleme, planlama ve uygulama sorumluluğu kurumda gibi görünse de bireysel ve kurumsal tekniklerin bir arada ele alınması daha başarılı sonuçlar sağlayacaktır.[54]

2.2.6.1. Tükenmişlik ile Bireysel Mücadele Teknikleri

Tükenmişlik "bireysel bir problem" olarak ele alındığında ya da kurumsal koşullar kontrol edilemiyorsa, bireysel mücadele teknikleri en mantıklı çözümdür. Pek çok araştırmacı tükenmişlik ile mücadelede bireysel teknikler üzerinde durmuştur, bu çalışmaların sonuçları aşağıda özetlenmiştir.[71,72]

- Tükenmişlik ile bireysel mücadelenin ilk adımı birey kendisinde olan değişimi fark etmeli ve bu durumun neden kaynaklandığını belirlemelidir,
- Birey uzun vadeli yaşam ve kariyer planlaması yapmalı ama bunu yaparken gerçekçi hedefler belirlemelidir,
- Birey girişimcilik çalışmaları yapabilir, bunun için gerekli eğitimler alınabilir,
- Birey işini yaparken alanına dair her konuyu iyi bilmeli ve risk belirlemesi yapabilmelidir,
- Gerekirse iş yapılış tarzı değiştirilebilir,
- Birey kendini motive edecek slogan veya deyişler bulabilir,
- Nefes egzersizi, gevşeme egzersizi ya da masaj yaptırmak gibi rahatlatıcı faaliyetlerde bulunabilir,
- Bireyin mesleğine pozitif yaklaşması ve mesleğinin olumlu yönlerini de görebilmesi gerekebilir,
- Bireyin işi eve getirmemesi, işle ilgili problemleri aile ortamına taşımamalıdır,
- Birey özel ve sosyal hayatına vakit ayırabilmelidir,
- Hoş vakit geçirilebilecek hobiler edinilebilir,
- İş yükünün olumsuz etkilerini azaltabilmek için izin kullanabilir,
- Birey zaman yönetimini etkin bir şekilde uygulayabilirse işini daha kısa sürede bitirip kendisine daha çok vakit ayırabilir,
- Birey gerektiğinde hayır diyebilmelidir,

- Tükenmişlikle baş etmede başarısız olan birey iş değiştirme yöntemine başvurabilir.

2.2.6.2. Tükenmişlik ile Kurumsal Mücadele Teknikleri

Tükenmişlik hem bireyi hem de kurumu olumsuz olarak etkiler. Tükenmişlik bireysel mücadelenin yanında kurumsal desteği de gerektiren ciddi bir sorundur.[43,71]

Öncelikle tükenmişlik açısından riskli olan hemşirelik mesleğinde yöneticilerin bu konuda dikkatli olması gerekmektedir. Tükenmişlikte kurumsal mücadele hakkında bazı unsurlar aşağıda belirtilmiştir.[73,75]

- Görev tanımları açık ve net yapılmalı,
- İşe alım esnasında birey ve iş uyumuna dikkat edilmeli,
- İşte esnek zaman uygulanmalı,
- Ödüllendirmeler adil gerçekleştirilmeli, kişisel eksiklikleri azaltmak için hizmet içi eğitime önem verilmeli,
- İşe yeni başlayanlar için uyum programları geliştirilmeli,
- Görevde periyodik değişimler yapılmalı,
- Çalışanın toplum önünde övülerek, çalışan motivasyonunu artırılmalı,
- Çalışanları performansları ile ilgili geri bildirimler yapılmalı,
- Personele bilgiye ulaşmak ve bilgiyi paylaşmak açısından kolaylık sağlanmalı,
- Çalışanın çevre koşulları iyileştirilmeli,
- Çalışanlar için kariyer danışmanlığı etkinlikleri oluşturulmalı,

2.2.7. Hemşirelerde Öz Anlayış ve Tükenmişlik İlişkisi

Hemşire, hastalara şefkat ve anlayış gösterirken, kendisi acı ve ıstırap çektiği zamanlarda kendine de şefkat ve anlayış gösterebilmeli ve kendisiyle dost olmayı öğrenebilmelidir.[5] Uçaklarda kabin basıncı azaldığı zaman bireyin diğerlerine yardımcı olabilmesi için oksijen maskesini önce kendisine takması gerekir. Benzer durum

hemşireler için de geçerlidir.[2] Hemşire bakım verdiği bireyin ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik hareket ederken kendi duygusal ihtiyaçlarını göz ardı edebilir. Bu durum psikolojik yorgunluğa sebep olur.[20]

İnsan acı çeken birini gördüğü zaman, beyindeki acı merkezi aktive olur.[19] Buradaki empatik sıkıntıya dayanmak zor olabilir ve sıkıntıyı zihinden uzaklaştırmaya çalışmak da normal bir durumdur.[2] Sürekli bu durumla mücadele etmek bakım verenin yorulmasına ve hatta tükenmesine yol açabilir.[20]

Hemşireler meslekleri gereği toplumun her kesiminden insanların sağlık bakım gereksinimlerini karşılar ve bunu yaparken stres ve duygusal tükenme ile sık karşılaşırlar.[12] Hemşirelerin daha kaliteli sağlık bakım hizmeti sunabilmesi için psikolojik açıdan güçlü olmaları gerekir.[11] Öz anlayışın hemşirelik bakımını etkileyen psikolojik değişkenlerle ilişkili olmasından dolayı, hemşirelik mesleğinde uygulanabilir bir kavramdır.[76]

Yapılan bir araştırmada hemşirelerin kendilerine anlayış ile yaklaşamamaları, hemşirelerin refahını ve başkalarına sunduğu hizmetin kalitesini etkilediği saptanmıştır.[20] Hemşirelerde öz anlayışın artması hemşirelerin duygu yönetim yeteneğini arttırdığı ve tükenmişliği önleyebileceği belirlenmiştir.[77] Hemşireler, doktorlar ve tıp öğrencilerinin katılımıyla gerçekleştirilen bir çalışmada öz anlayışın fazlalığı, daha düşük tükenmişlik ve daha yüksek yaşam kalitesine sebep olduğu belirlenmiştir.[78]

Hemşireler sağlığı geliştirme, hastalıkları önleme ve doğrudan tedavi gibi görevleri olan önemli bir meslektir.[12] Ülkemizde ve dünyada hemşire sayısının yetersizliğine rağmen, hemşirelerde görevden ayrılmalar mevcuttur.[78] Hemşirelerde görevden ayrılmanın en büyük nedeni olarak tükenmişlik gösterilir.[79] Hemşirelerde tükenmişlik seviyesini düşürmek hem bireysel hem de kurumsal fayda sağlar.

Tükenmeyi önlemek için uygulanan yöntemlerden biri, mutluluk verici faaliyetlerde bulunmaktır.[61] Egzersiz yapma, arkadaşlarla vakit geçirme, hobi ile ilgilenme, tatile gitme gibi davranışlar bu faaliyetlere örnek gösterilebilir.[20] Bu tür faaliyetler önemli de olsa hemşireler için tükenmişliği önlemede yetersiz kalır. Hastane dışında yapılabilen bu faaliyetler bakım verme sırasında fayda vermez.[73] Bakım verici rolündeki bireyler için tükenmeyi önleyici uygulamalardan biri de bakım veren ile bakımı üstlenilen birey arasına net bir şekilde duygusal sınır çekilmesidir.[20] Ancak hemşirelerde etkili bir şekilde çalışabilmek için duygusal hassasiyet gereklidir.

Hemşirelik yüksek düzeyde tükenmişlik riski taşıyan bir meslek grubudur.[71] Öz anlayış, tükenmişlik gibi hayattaki olumsuzluklara karşı bir dayanıklılık faktörüdür.[13] Öz anlayış ile birey kendine yönelik sağlıklı bir tutum geliştirir.[5] Hemşireler öz anlayış sayesinde tükenmişliğin yıkıcı etkisinden kendilerini koruyabilecekleri düşünülmektedir. Yapılan beyin görüntüleme çalışmalarında öz anlayışın; medial orbitofrontal korteks ve nukleus akkumbens gibi pozitif duygulanım bölgelerini harekete geçirdiği saptanmıştır.[80,81] Öz anlayış sayesinde aktive olan bu pozitif duygular hemşirelere psikolojik destek sağlayabileceği düşünülmektedir.

3. MATERYAL VE METOT

3.1. Araştırmanın Özellikleri

Araştırmanın türü

Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı nitelikte yapıldı.

Araştırmanın Değişkenleri

Bağımsız Değişkenler: Yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, eğitim düzeyi, mesleki çalışma yılı, haftalık çalışma süresi, çalışılan birim, çalışma şekli ve mesleği isteyerek seçme drumu bu araştırmanın bağımsız değişkenleridir.

Bağımlı Değişkenler**:** Öz anlayış ölçeği, tükenmişlik ölçeği bu araştırmanın bağımlı değişkenleridir.

Araştırmanın Amacı

Araştırma hemşirelerin öz anlayışları ve tükenmişlikleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapıldı.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Atatürk Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi'nde Aralık 2019 – Mayıs 2021 tarihleri arasında yapıldı.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma evrenini Atatürk Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi'nde çalışan 764 hemşire oluşturdu. Evrenden örneklem seçimine gidilmeyerek, verilerin toplandığı tarihler arasında (yıllık, ücretsiz, hastalık, doğum izni vb.) olmayan ve ulaşılabilen hemşireler araştırma kapsamına alınmıştır. Bu hemşirelerden gönüllü olarak katılmak isteyen hemşirelere veri toplama aracı dağıtılmış, araştırma kriterine uyan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 316 hemşire ile araştırma tamamlandı.

Araştırmaya Alınma Kriterleri

- Hemşire olmak,
- Atatürk üniversitesi Yakutiye Araştırma Hastanesinde çalışıyor olmak.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma verileri toplanma zamanı covid 19 pandemisi sebebiyle yapılan kısıtlamalara denk geldiği için yoğunbakım ve ameliyathane gibi birimlerde çalışan hemşirelere ulaşılamadı.

3.2. Veri Toplaması

Araştırma verileri gerekli izinler alındıktan sonra Mart 2020 – Ekim 2020 tarihleri arasında araştırmaya katılmaya gönüllü olan hemşireler ile yüz yüze görüşülerek toplandı.

Araştırmada araştırmacılar tarafından hazırlanan hemşirelerin kişisel özelliklerini içeren 10 sorudan oluşan kişisel bilgi formu, Öz Anlayış Ölçeği ve Tükenmişlik Ölçeği kullanıldı.

3.2.1. Kişisel Bilgi Formu (EK-6)

Kişisel Bilgi Formu, araştırmaya katılan hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni hal, çocuk sahibi olma durumu, eğitim düzeyi, hizmet yılı, haftalık çalışma süresi, çalışılan birim ve çalışma şekli, mesleği isteyerek seçme durumlarını belirlemeye yönelik hazırlanmış 10 soruluk bir formdur.

3.2.2. Öz Anlayış Ölçeği (EK-7)

Öz Anlayış Ölçeği Neff[21] tarfından 2003 yılında geliştirilmiştir ve 26 madde, 6 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Deniz, Kesici ve Sümer[82] tarafından 2008 de yapılmıştır. Ölçeğin uyarlama çalışması 24 madde ve tek boyutlu yapıdadır. Ölçekteki 24 madde 5'li Likert tipte düzenlenmiş ve çalışmaya katılan katılımcılar tarafından "Hemen Hemen Hiçbir Zaman" (1) ile " Hemen Hemen Her Zaman" (5) arasındaki seçeneklerden biri seçilerek değerlendirilmektedir. Ölçeğin

1,3,5,7,10,12,15,17,19,22 ve 23 numaralı maddeleri ters yazılmıştır . Ölçekten alınabilecek en düşük puan 24, en yüksek puan 120'dir. Ölçekten alınan puanın yüksek olması bireyin öz-anlayış düzeyinin yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Türkçe formunun güvenilirliğinde Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.89 olarak bulunmuştur. Hemşirelerin öz anlayışlarını belirlemek amacıyla kullanılan bu araştırmada ise Öz Anlayış ölçeğinin Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı 0.90 olarak bulundu.

3.2.3. Tükenmişlik Ölçeği (EK-8)

1988 yılında Pines ve Aronson[46] tarafından geliştirilen bu ölçek. 2006 yılında Türkçe'ye geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek 21 madde ve 3 alt boyuttan meydana gelmektedir. Bu alt boyutlar kişilerin fiziksel, zihinsel ve duygusal tükenmişliklerini ölçmektedir. 2, 5, 8, 12, 14, 17, 21. maddeler duygusal tükenmeyi; 3, 6, 9, 11, 15, 18, 19. maddeler zihinsel tükenmeyi; 1, 4, 7, 10, 13, 16, 20. maddeler fiziksel tükenmeyi ölçmektedir.

Ölçek 7li likert tiptedir ve her soruya 1 ile 7 arasında puan verilebilmektedir. Ölçekten alınan puan yorumlanırken, elde edilen puana göre, ölçeği yanıtlayan bir kişinin tükenmişlik düzeyi dört şekilde yorumlanmaktadır. Buna göre, bu kişi için: ölçekten alınan 3 ve altındaki puanlar herhangi bir tükenmişlik durumu olmadığı; ölçekten alınan 3.01-3.99 arasındaki puanlar tükenmişlik için önemli bir risk olduğu; ölçekten alınan 4-4.99 arasındakipuanlar bir tükenmişlik durumu içinde olunduğu; ölçekten alınan 5 ve üzerindeki puanlar önemli düzeyde bir tükenmişlik durumu içinde olduğu biçiminde yorumlanmaktadır. Ölçek 3 bileşenli ve tek faktörlü yapıdadır. Ölçek puanı hesaplanırken, tükenmişliğin olumlu ifadesi olarak ölçeğe yerleştirilen 3, 6, 19, 20. maddeler ters, geri kalan 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21. maddeler ise düz puanlanmaktadır. Ölçek puanları değerlendirilirken; elde edilen puanın artması tükenmişliğin arttığını, puanın azalması tükenmişliğin azaldığını göstermektedir.

Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı 0.93 alt boyutları ise duygusal 0.83, zihinsel 0.75 ve fiziksel 0.88 olarak bulunmuştur. Heşirelerin tükenmişlikerini belirlemek amacıyla yapılan bu araştırmada ise Tükenmişlik Ölçeği'nin Cronbach alpha iç tutarlılık katsayıları; duygusal tükenme alt boyutu için 0.92, zihinsel tükenme alt boyutu için 0.84, fiziksel tükenme alt boyutu için 0.88 ve ölçeğin bütünü için ise 0.95 olarak bulundu.

3.4. Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi

Verilerin toplanması araştırmacı tarafından hemşireler ile yüz yüze görüşülerek yapıldı. Verilerin toplanması için gerekli kurum izinleri alındıktan sonra hemşirelere araştırma hakkında bilgi verilerek ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan hemşireler ile araştırmacı tarafından yüz yüze görüşülerek anketler uygulandı.

Araştırma verilerin değerlendirilmesinde SPSS 25 istatistik paket programından yararlanıldı. Bu değerlendirmeler için; sayı, ortalama, yüzdelik dağılımlar, standart sapma, Cronbach alpha katsayısı ve Pearson Korelasyon analizi kullanıldı.

3.5. Araştırmanın Etik ilkeleri

Araştırma için Erzurum Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurul İzni (EK-3), Atatürk Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi için kurum izni (EK-4) alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan hemşirelere çalışmaya başlanmadan önce araştırmanın yapılma amacı, yöntemi ve araştırma için ayırmaları istenen zaman konusunda bilgiler verildi. Araştırmaya katılmanın gönüllülük esasına dayandığı belirtildi. Araştırmacılardan elde edilen veriler çalışma dışında bir yerde kullanılmadı ve üçüncü kişilerle paylaşılmadı.

3.6. Araştırmanın Genellenebilirliği

Bu araştırma sonuçları araştırmaya katılan hemşirelere genellenebilir.

4. BULGULAR

Bu bölümde Hemşirelerin öz anlayışları ile tükenmişlikleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan araştırmanın bulguları yer almaktadır.

Tablo 4.1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (n=316)

Özellikler	Sayı	Yüzde
Yaş		
20-24	95	30.0
25-29	170	53.8
30-34	22	7.0
35 yaş ve üzeri	29	9.2
Eğitim		
Sağlık meslek lisesi	32	10.1
Önlisans	38	12.0
Lisans	233	73.8
Lisansüstü	13	4.1
Cinsiyet		
Erkek	82	25.9
Kadın	234	74.1
Medeni Durum		
Bekar	195	61.7
Evli	121	38.3
Çocuk sahibi olma durumu		
Olan	77	24.4
Olmayan	239	75.6
Çalışma Süresi		
1 yıldan az	67	21.2
1-5 yıl arası	169	53.5
6-10 yıl arası	44	13.9
11 yıl ve üzeri	36	11.4
Haftalık Çalışma Süresi		
40 saat	238	75.3
48 saat	52	16.5
56 saat ve üstü	26	8.2
Çalışılan Birim		
Cerrahi Birim	88	27.8
Dahili Birim	145	45.9
Acil Servis	83	26.3
Çalışma Şekli		
Sürekli gündüz	53	16.8
Nöbet	136	43.0
Vardiya	127	40.2
Mesleği İsteyerek Seçme Durumu		
Evet	226	71.5
Hayır	90	28.5

Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri Tablo 4.1'de verildi. Hemşirelerin %53.8'i 25-29 yaş grubunda, %73.8'i lisans mezunu, %74.1'i kadın, %61.7'si bekar, %75.6'nin çocuğu olmadığı, %53.5'nin 1-5 yıldır çalıştığı, %75.3'nün haftada 40 saat çalıştığı, %45.9'nun dahili kliniklerde çalıştığı, %43'nün nöbet usulü çalıştığı ve %71.5'nin mesleği isteyerek seçtiği belirlendi (Tablo 4.1).

Tablo 4.2. Hemşirelerin ÖAÖ Alınan Min-Mak ve Puan Ortalamalarının Dağılımı

Ölçek	Minimum	Maksimum	Ort ± SS
ÖAÖ	28	111	75.32±15.67

Hemşirelerin ÖAÖ'den minimum 28 maksimum 111 ve 75.32±15.67 puan ortalaması aldıkları saptandı.

Tablo 4.3. Hemşirelerin TÖ'den Alınan Min-Mak ve Puan Ortalamalarının Dağılımı

	Ölçekler	Minimum	Maksimum	Ort ± SS
TÖ	**Duygusal Tükenme**	1	7	4.19±1.48
	Zihinsel Tükenme	1	4.86	3.08±0.78
	Fiziksel Tükenme	1	7	4.20±1.27
	Toplam TÖ	1.38	6.86	4.04±1.27

Hemşirelerin TÖ'den aldıkları minimum-maksimum ve ölçek puan ortalamalarının dağılımı incelendiğinde; Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme alt boyutundan 4.19±1.48 (Min=1, Maks=7), zihinsel tükenme alt boyutundan 3.08±0.78 (Min=1, Maks=4.86), fiziksel tükenme alt boyutundan 4.20±1.27 (Min=1, Maks=7) ve ölçeğin toplam puan ortalaması 4.04±1.27 olarak belirlendi.

Tablo 4.4. Hemşirelerin TÖ'nin Kesme Noktasına Göre Dağılımı

Ölçek		Sayı	Yüzde
TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ	**Duygusal Tükenme**		
	3 ve altındaki puanlar (herhangi bir tükenmişlik durumu olmadığı)	79	25.0
	3.01-3.99 arasındaki puanlar (tükenmişlik için önemli bir risk olduğu)	60	19.0
	4-4.99 arasındaki puanlar (tükenmişlik durumu içinde olunduğu)	80	25.3
	5 ve üzerindeki puanlar (önemli düzeyde bir tükenmişlik durumu içinde olunduğu)	97	30.7
	Zihinsel Tükenme		
	3 ve altındaki puanlar (herhangi bir tükenmişlik durumu olmadığı)	159	50.4
	3.01-3.99 arasındaki puanlar (tükenmişlik için önemli bir risk olduğu)	106	33.5
	4-4.99 arasındaki puanlar (tükenmişlik durumu içinde olunduğu)	51	16.1
	Fiziksel Tükenme		
	3 ve altındaki puanlar (herhangi bir tükenmişlik durumu olmadığı)	60	19.0
	3.01-3.99 arasındaki puanlar (tükenmişlik için önemli bir risk olduğu)	79	25.0
	4-4.99 arasındaki puanlar (tükenmişlik durumu içinde olunduğu)	91	28.8
	5 ve üzerindeki puanlar (önemli düzeyde bir tükenmişlik durumu içinde olunduğu)	86	27.2
	Toplam		
	3 ve altındaki puanlar (herhangi bir tükenmişlik durumu olmadığı)	76	24.1
	3.01-3.99 arasındaki puanlar (tükenmişlik için önemli bir risk olduğu)	84	26.6
	4-4.99 arasındaki puanlar (tükenmişlik durumu içinde olunduğu)	75	23.7
	5 ve üzerindeki puanlar (önemli düzeyde bir tükenmişlik durumu içinde olunduğu)	81	25.6

Hemşirelerin TÖ'nin kesme noktasına göre dağılımı Tablo 4.4'de verildi. Hemşirelerin %30.7'si duygusal tükenme, %16.1'i zihinsel tükenmişlik durum içinde, %27.2'si önemli düzeyde bir fiziksel tükenmişlik içinde olduğu bulunmuştur. Ölçek toplam puanına göre her dört hemşireden birinin önemli düzeyde bir tükenmişlik durumu içinde olunduğu saptandı.

Tablo 4.5. Hemşirelerin ÖAÖ ve TÖ'den Aldıkları Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkinin Dağılımı

	Ölçekler		**ÖAÖ**
TÖ	Duygusal Tükenme	R	-0.570*
		P	0.000
	Zihinsel Tükenme	R	0.939*
		P	0.000
	Fiziksel Tükenme	R	-0.559*
		P	0.000
	Toplam	R	-0.612*
		P	0.000

*p<0.0001

Hemşirelerin ÖAÖ ve TÖ'den aldıkları puan ortalamaları arasındaki ilişkinin dağılımı Tablo 4.5'de sunuldu. Tükenmişlik ölçeğinin duygusal tükenme ve fiziksel tükenme alt boyutları ve toplam puan ortalaması ile ÖAÖ'nin puan ortalaması arasında orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu bulundu($p<0.05$).

5. TARTIŞMA

Hemşirelerin öz anlayışları ile tükenmişlikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan araştırmadan elde edilen bulgular literatür doğrultusunda tartışıldı.

Araştırmaya katılan hemşirelerin tanıtıcı özellikleri incelendiğinde çoğunun kadın ve bekar olduğu, büyük çoğunluğunun çocuk sahibi olmadığı, haftalık 40 saat ve nöbet usulü çalıştıkları ve çoğunun lisans mezunu olduğu saptandı. Genel olarak 1 ile 5 yıl arası çalışan oldukları ve çoğu hemşirenin mesleklerini isteyerek seçtikleri belirlendi (Tablo 4.1).

Bu araştırmada öz anlayış ölçeği toplam puan ortalaması 75.32±15.67 olarak bulundu (tablo 4.2). Toplam puanın en yüksek 120, en düşük 24 olduğu dikkate alındığında hemşirelerin ortalamanın üstünde bir puan aldığı söylenebilir. Kaliteli bir hemşirelik bakımı için hastalara karşı anlayışlı olmanın gerekli olduğu bilinmektedir. Heffernan[101] araştırmasında kendine anlayışlı olma konusunda yetersiz olanların, başkalarına karşı anlayış geliştirmede başarısız olabileceklerinden ve hemşirede öz anlayışın varlığının öneminden bahsetmiştir. Hemşirelerde öz anlayış araştırmalarının yetersiz olduğu ve öz anlayışın genelde üniversite öğrencilerinde çalışıldığı görülmektedir. Kara'nın[102] hemşirelerde merhamet yorgunluğu ve öz anlayışı incelediği çalışmasında, hemşirelerde öz anlayış puan ortalamasının orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Bu sonuç araştırmanın bulguları ile paralellik göstermektedir. Literatür incelendiğinde öz anlayışın yeni bir kavram olmasına rağmen çeşitli araştırmalarla olumlu etkileri kanıtlanmıştır. Heffernan ve ark.[101] öz anlayış ile duygusal zeka arasındaki ilişkiyi 135 hemşirelik öğrencisi katılımı ile incelemiştir. Araştırma sonucuna göre öz anlayış ile duygusal zeka arasında olumlu yönde ve anlamlı bir ilişki çıkmıştır. Valliancourt ve Wasylkiw[103] 158 hemşire ile yaptığı araştırmasında Hemşirelerde öz şefkat, daha yüksek uyku kalitesine, daha yüksek iş memnuniyetine ve daha az

tükenmişlik belirtilerine sebep olduğunu saptamıştır. Bir başka araştırmada ise öz anlayış eğitiminden sonra hemşirelerde öz anlayış düzeyinin yükseldiği ve bu eğitimin hemşirelerde günlük yaşamda stres yönetiminde de oldukça etkili olduğu belirlenmiştir.[103] Japonyada sağlıkçılar ile yapılan araştırmada covid 19 salgını sırasında çalışanların kendilerine karşı anlayışlı bir tutum sergilemelerinin etkili bir psikolojik yaklaşım olduğu belirtilmiştir.[104] Hem genel olarak hem de pandemi süreci boyunca hemşireler iyi olmalıdır ki hastalara daha iyi bir hemşirelik bakımı sunabilsinler. Neff ve arkadaşlarının[116] yaptığı araştırmada öz anlayışın; mutluluk, bilgelik, olumlu etki, vicdan, uyumluluk, girişim, dışa dönüklük, merak ve keşif gibi durumlarla arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki belirlenmiştir ve durumlar psikolojik sağlamlığa etki etmektedir. Öz anlayış düzeyinin psikolojik sağlamlık ile yakından ilişkili olmasının sebebi öz anlayışın psikolojiyi olumlu yönde etkilemesinden kaynaklanmaktadır.[20] Öz anlayışın hayattaki olumsuzluklara karşı psikolojik sağlamlığı güçlendiren koruyucu bir faktör olduğu söylenebilir. Hemşirelerin meslek yaşamlarında karşılaştıkları sorunların başında gelen tükenmişliğe karşı öz anlayışın koruyucu bir etki oluşturabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada Tükenmişlik Ölçeği toplam puan ortalaması 4.04±1.27 olarak bulundu (Tablo 4.3). İlgili ölçekten elde edilen veriler hemşirelerde tükenmişlik düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Literatüre bakıldığında hemen hemen her meslek grubunda tükenmişliğin yaşandığı fakat özellikle sağlık çalışanları gibi birebir insan ilişkilerinin olduğu meslek gruplarında daha fazla tükenmişlik yaşandığı görülmektedir.[50,83] Ülkemizde hemşireler için yapılan tükenmişlik çalışmalarında; tükenmişliğin orta düzeyde[7,84,85] olduğu çalışmalar olduğu gibi yüksek düzeyde olan çalışmalar da vardır.[86] Bu araştırmada hemşirelerdeki tükenmişlik seviyesinin yüksek düzeyde olmasının nedeni, verilerin toplanma zamanının covid-19 pandemi sürecine denk gelmesi olarak gösterilebilir. Covid 19, SARS (akut solunum yolu enfeksiyonu) ile ilişkili yeni tip

koronavirüsün neden olduğu bulaşıcı bir hastalıktır.[87,88] Hemşireler Covid 19 hastaları ile en uzun süreyi geçiren meslek grubu olduğu için pandemi sürecinde hemşire gereksinimi arttı.[89] Bu süreçte covid-19 hastalarına birebir bakım sağlayan hemşireler cephenin ön kısmında yer aldılar. Covit 19 salgını ile hemşirelerde tükenmişliğin arttığını gösteren çalışmalar vardır.[90,91] Bu süreçte hemşirelerin yoğun çalışması, covid-19'un bulaşıcı ve ölümcül bir hastalık olması gibi sebepler hemşirelerin tükenmişlik yaşamalarına sebep olarak gösterilebilir. Pandemide hemşirelerin depresyon, tükenmişlik, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu, apati, korku gibi psikolojik sorunları daha çok yaşadığı araştırmalar ile desteklenmiştir.[92-96] Çalışma ortamında tükenmişlik yaşayan bireylerin varlığı diğer hemşireler üzerinde de olumsuz etkilere sebep olur bu duruma; görevin aksatılması, geciktirimesi, gergin çalışma arkadaşı ya da kişisel çatışmalar sebep olarak gösterilebilir.

Tükenmişlik ölçeği duygusal tükenme alt boyutu puan ortalaması 4.19±1.48 olarak belirlendi (Tablo 4.3). Ölçek alt boyutundan elde edilen veriler duygusal tükenmenin hemşirelerde yükseğe ortalamanın üstünde olduğunu göstermektedir. Cerit[92] e göre duygusal tükenme; bireyin duygusal kaynaklarının tükenmesi ve duygusal yorgunluk yaşaması sonucunda çalıştığı kuruma karşı eskisi kadar sorumlu ve verici davranamaması durumudur. Duygusal tükenme tükenmişliğin başlangıcı ve temeli olarak değerlendirilir.[49,93-95] Hemşirelerde yapılan çeşitli çalışmalarda duygusal tükenmenin normal,[96] orta[97,98] ve yüksek[99] olduğu çalışmalar vardır. Çalışma bulguları arasındaki farklılığın örneklem ve zaman farklılığına bağlı olduğu düşünülebilir. Hemşireler covid 19 süresince hastalığın tedavisi, önlenmesi, izolasyonu, kontrol altına alınması ve halk sağlığında çok önemli bir rol oynadılar. Enfekte hastalarla temas kurma, yüksek enfeksiyon riski, damgalanma, enfeksiyonu kendisine ve ailesine bulaştırma endişesi ve

yoğun çalışma, hemşirelerin aileleri ile vakit geçirememeleri, kendilerine vakit ayıramamaları hemşirelerdeki duygusal tükenmelerine sebep olarak gösterilebilir.

Tükenmişlik ölçeği zihinsel tükenme alt boyutu 3.08±0.78 puan ortalaması ile hemşirelerin zihinsel tükenmelerinin orta seviyede olduğunu göstermektedir (Tablo 4.3). Zihinsel tükenmişlik bireylerin kendisine, mesleğine, diğer insanlara ve hayatına karşı olumsuz hisler sergilemesine neden olmaktadır.[43] Özellikle gece nöbetinde görev yapan hemşirelerin hem fiziksel hem de zihinsel olarak zorlandıkları ve bu durumun tükenmeye sebep olduğu görülmüştür.[117] Hastanede hemşirelerin covid 19 bulaş endişesi ile çalışması, daha sık ölüm ile karşılaşmaları, zihinsel olarak rahatlama sağlayabilecekleri sosyal etkinliklerin bu süreçte fazlasıyla azalması, ailelerine ve çocuklarına vakit ayıramamaları hemşirelerde zihinsel bitkinliğe sebep olarak gösterilebilir. Tükenmişlik duygusal tükenme ile başlar ve devamında zihinsel ve/veya fiziksel tükenme ile devam eder. Bu üç oluşum birbirlerininin oluşmasına destek verir ve birbirlerini daima besler. İnsanlarda duygu düşünce ve davranış birbirleri ile bağlantılı olarak ortaya çıkar. Birey herhangi birini harekete geçirici olayla karşılaştığında biribirini tetikleyen duygusal, düşünsel ve davranışsal tepkiler oluşturur.[112] Bu durumda hemşirelerde duygusal, fiziksel ve zihinsel tükenmelerinde biribirlerini etkilediği söylenebilir.

Araştırmada tükenmişlik ölçeği fiziksel tükenme alt boyutu puan ortalaması 4.20±1.27 olarak belirlendi (Tablo 4.3). Bu durum hemşirelerde fiziksel tükenmenin ortalamanın üstünde olduğunu göstermektedir. Fiziksel tükenme hemşirelerde kronik yorgunluk, çaresizlik, enerji kaybı, yıpranma, uykusuzluk gibi sorunlara neden olmaktadır.[46] Hemşirelerin covid 19 hastalığının bulaşıcılığının yüksek olması sebebiyle bu süreçte tulum, disposable önlük, gözlük ve siperlik gibi ekstra koruyucu ekipmanlar ile çalışmaları gerekti. Koruyucu ekipmanların giyilmesi ve çıkarılması sırasında dikkat ve zaman gerekiyor olması, yoğun iş temposunda enfekte olmamak için yeme ve içme

sıklığının azaltılması, N95 ve FFP3 maskelerinin çalışma esnasında rahat nefes almayı engellemesi, maskelerin koruyucu gözlük ve siperlikleri buğulandırması hemşirelerin çalışmasını zorlaştırmıştır. Kişisel koruyucu ekipmanlar hemşirelerde iş yükü, yorgunluk ve fiziksel tükenmeyi arttırdığı düşünülmektedir. Polat ve Çoşkun[100] araştırmalarında sağlık çalışanlarında kişisel koruyucu ekipmanların kullanımı ile anksiyete, depresyon ve stres düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğunu saptamışlardır.

Hemşirelerde tükenmişlik ölçeğinin kesme noktalarına göre dağılımı incelendiğinde; 316 katılımcı hemşireden 80 hemşirenin 4-4.99 arasında bir puan aldığı ve duygusal tükenmişlik durumu içinde olduğu, 97 hemşirenin 5 ve üzeri puan alarak önemli düzeyde duygusal tükenmişlik durumu içinde olduğu, 51 hemşirenin 4-4.99 arası puan alarak zihinsel tükenme yaşadığı, 91 hemşirenin 4-4.99 puan ile fiziksel tükenmişlik durumunda olduğu ve 86 hemşirenin de 5 ve üzeri puan ile önemli düzeyde fiziksel tükenmişlik yaşadığı belirlendi.Ölçeğin toplam değerlendirmesinde ise 75 hemşirenin 4-4.99 puan ile tükenmişlik durumu içinde olduğu, 81 hemşirenin ise 5 ve üzeri puan alarak önemli düzeyde tükenmişlik yaşadığı belirlendi, bu durum dört hemşireden birinin önemli düzeyde tükenmişlik yaşadığını göstermektedir (Tablo 4.4). Duygu, düşünce ve davranış birbirlerini destekler ve birbirlerine katkıda bulunur.[112] Bu bilgiden hareketle duygusal, zihinsel ve fiziksel tükenmenin birbirlerinin oluşumuna katkı sağladığı ve desteklediği düşünülmektedir.

Tükenmişlik ölçeğinin duygusal ve fiziksel tükenme alt boyutları ve toplam puan ortalaması ile öz anlayış puan ortalaması arasında negatif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi (Tablo 4.5). Başka bir ifade ile hemşirelerin öz anlayış düzeyleri arttıkça tükenmişlik düzeyleri azalmaktadır. Staka ve Aoura[106] yaptıkları araştırmada öz anlayışı düşük hemşirelerin tükenmişliklerinin daha fazla olduğu belirlenmiştir. Yapılan başka araştırmalarda ise öz anlayışın hemşirelerdeki tükenmişliği engelleyebileceği

belirlenmiştir[107-109] Araştırmalardan elde edilen bulgular, bu araştırmanın sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Mesleki tükenmişlik hemşirelerde sık karşılaşılan bir durumdur, tükenmişliğe karşı dirençle ilişkili olabilecek psikolojik faktörlerin daha iyi anlaşılması gerekmektedir. Bireyin kendisi ile veya mesleği ile ilgili sorunlar yaşadığı zaman kendisine anlayışla yaklaşması, birey için psikolojik açıdan olumlu sonuçlanacak bir durumdur. Hemşireler yorgunluk, üzüntü, başarısızlık, ızdırap gibi olumsuz duygular yaşadıkları zaman sakinleşmeye, rahatlamaya ve zarara uğramadan bu olumsuz duyguların üstesinden gelmeye ihtiyaç duyarlar.[20] Hemşireler bu gibi olumsuz duygularla başa çıkmak için öz anlayışa başvurabilecekleri düşünülmektedir. Öz anlayış acı veren duygulardan kaçınmak yerine bu duyguları anlayışla ve ortak insanlık paydalarını gözeterek ele almak için kullanılan duygusal düzenleme stratejisidir.[19] Bundan dolayı öz anlayış hemşireyi olumsuz duygulardan koruyarak, dayanıklılığı ve psikolojik esnekliği sağlar.

Öz anlayış ile tükenmişliğin alt boyutlarından zihinsel tükenme arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi. Bu durum hemşirelerde öz anlayış düzeyinin arttıkça zihinsel tükenmenin de arttığını göstermektedir. Öz anlayışın bileşenlerinden olan bilinçli farkındalık; bireyin duygularını fark ederek bunlara odaklanmayı öğretir. Bilinçli farkınalık; zihin farkındalığını etkileyen bir uygulamadır. Bilinçli fakındalıkta birey yargılamaz, kabul eder.[118] Birey öfke ve üzüntü yaşadığı zaman duygusunu kabullenmesi ve kendisini yargılamaması; duygusunu daha çok yönetilir kılmaktadır.[5] İnsanlar olumsuz bir olayla karşılaştıkları zaman kendilerini acımasızca eleştirmeyi tercih ederler.[19] Oysa bilinçli farkındalıkta birey; her insanın olumsuz duygularla karşılaşabileceği bilincini zihninde oluşturmasıdır.[20] Öz anlayış zihinsel bir süreçtir. Araştırmada öz anlayış düzeyinin arttıkça zihinsel tükenmenin de artmasına sebep olarak bu durum gösterilebilir.

Tükenmişlik gibi olumsuz duygular ile baş etme ve olumlu duyguları arttırmaya yönelik kavramlar vardır. Fakat hemşirelerde tükenmeyi azaltmaya veya önlemeye yönelik çalışmaların oldukça az olduğu göze çarpmaktadır. Pandemide ön safta yer alan hemşirlerin psikolojik sağlamlık ve psikolojik iyi oluşun arttırılmasına yönelik çalışmalar yapılmalıdır. Hemşirelerin psikolojik iyiliklerini destekleyici her yaklaşım pandemideki görevlerini daha etkin yerine getirmelerine olanak sağlar. Öz anlayış da bu yaklaşımlar arasında değerlendirilebilir. Korkmaz[110] öz anlayışın psikolojik belirtiler ile ilişkisi ve psikoterapide kullanılması ile ilgili yaptığı araştırmasında; öz anlayışın depresyon, anksiyete ve yeme bozuklukları gibi rahatsızlıklarla negatif ilişkili olduğu, psikolojik iyi oluş ile pozitif ilişkili olduğu saptamıştır. Learly ve ark.[111] bireyin hoş olmayan yaşam olaylarına karşı tepkilerinde öz anlayışın etkisini araştırdığı çalışmasında; Öz anlayışın olumsuz yaşam durumlarına karşı bireyin gösterdiği duygusal ve bilişsel tepkileri etkilediği ve bireyi olumsuz duygulardan koruduğu bildirilmiştir. Bu sonuçlar araştırmadan elde edilen bulguları destekler niteliktedir.

Tükenmişlik yaşamanın bireyde fiziksel, psikolojik ve davranışsal sorunlara neden olduğu gibi hizmet verimsizliği, hizmet alanda memnuniyetsizliğe ek olarak tıbbi hatalara da yol açtığı görülmektedir.[48,10] Tükenmişlik bir süreçtir ve aniden ortaya çıkmaz. Tükenmişliğin sinyallerini doğru algılamak ve vaktinde müdehale etmek gerekmektedir. Tükenmişliği ve işle ilgili sıkıntıları önlemek ve çalışanların refah seviyelerini arttırmak için sağlık kuruluşları içinde iş tatmini ve işe bağlılığın dikkate alınması gerektiğini vurgulayan çalışmalar vardır.[113,114]

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelerin öz anlayışları ile mesleki tükenmişlikleri arasındaki ilişkininbelirlenmesi amacı ile yapılan çalışmada aşağıdaki sonuçlar elde edildi.

- Araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunun kadın, bekar, lisans mezunu, haftalık 40 saat ve nöbet usulü çalıştığı, genelde 1-5 yıl arası çalıştıkları ve mesleklerini isteyerek seçtikleri,
- Hemşirelerin öz anlayış düzeylerinin ortalamanın üstünde olduğu,
- Hemşirelerin tükenmişlik seviyelerinin yüksek olduğu,
- Öz anlayış ve tükenmişlik arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Hemşirelerin meslek hayatlarında öz anlayışın öneminin vurgulandığı eğitim programlarının düzenlenmesi ve bu konuda farkındalığın oluşturulması,
- İlgili hastanede çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyi nedenlerini belirlemeye yönelik araştırmaların yapılması,
- Belli zaman aralıklarında hemşirelerdeki tükenmişlik düzeyi ölçülerek değişimlerin izlenmesi,
- Tükenmişliği azaltmak için yöneticilerin motivasyon uygulamarı yapması ve hemşire istihdamının arttırılması önerilir.

KAYNAKLAR

1. Çopur E, Can Z, Karasu F, & Çam HH. Popüler Kültür ve Hemşirelik. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2020, 6:380-385.

2. Germer CK, *Öz Şefkatli Farkındalık*, 1. Baskı. İstanbul, Diyojen Yayınları, 2019.

3. İkiz E, Totan T. Üniversite Öğrencilerinde Öz-Duyarlık ve Duygusal Zekânın İncelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2012, 14:51-71.

4. Yıldırım M, Sarı T. Öz-Şefkat Ölçeği Kısa Formu'nun Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2018, 18:2502-2517.

5. Neff KD. Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. *Self And Identity*, 2003a, 2:85-102.

6. Neff KD, Mcgehee P. Self-Compassion And Psychological Resilience Among Adolescents And Young Adults. *Self And Identity*, 2010, 9:225-240.

7. Kaya N, Kaya H, Ayık SE, Uygur E. Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 2010, 7:401-419.

8. Alacacıoğlu A, Yavuzsen T, Diriöz M, Öztop İ, Yılmaz U. Burnout İn Nurses And Physicians Working At An Oncology Department. *Psyho-Oncology*, 2009, 18:543-548.

9. Oğuzberk M, Aydın A. Ruh Sağlığı Çalışanlarında Tükenmişlik. *Klinik Psikiyatri,* 2008, 11:167-179.

10. Taycan O, Kutlu L, Çimen S, Aydın N. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Depresyon ve Tükenmişlik Düzeyinin Sosyodemografik Özelliklerle İlişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi,* 2006, 7:100-108.

11. Günüşen N, Üstün B. Türkiye'de İkinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşire ve Hekimlerde Tükenmişlik: Literatür İncelemesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi,* 2010, 3:40-51

12. Demir A. Hemşirelikte Tükenmişliğe Bir Bakış. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*,2004,7:10

13. Neff KD, Kirkpatrick KL, Rude SS. Self - Compassion And Adaptive Psychological Functioning. *Journal Of Research İn Personality,*2007, 41:139- 154.

14. Yıldırım FB, Demir A. Kendini Engellemenin Yordayıcıları Olarak Öz Saygı, Öz Anlayış ve Akademik Özyeterlilik. *Ege Eğitim Dergisi*, 2017, 18:676-701.

15. Deniz ME, Sümer AS. Farklı Öz Anlayış Düzeylerine Sahip Üniversite Öğrencilerinde Depresyon, Anksiyete ve Stresin Değerlendirilmesi. *Eğitim ve Bilim,* 2010, 35:115-127.

16. Strauss C, Taylor BL, Gu J, Kuyken W, Baer R, Jones F, Cavanagh K. What is compassion and how can we measure it? A review of definitions and measures. *Clinical psychology review*, 2016, 47:15-27.

17. Yağbasanlar O, Kavramsal Bir Bakış: Öz-Şefkat. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi,*2017, 6:88-101.

18. Deniz ME, Arslan C, Özyeşil Z. ve İzmirli M. Öz Anlayış, Yaşam Doyumu, Negatif ve Pozitif Duygu: Türk ve Diğer Üniversite Öğrencileri Arasında Bir Karşılaştırma. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2012, 23:428-446.

19. Neff K. ve Germer C. *Oxford Handbook of Compassion Science.* Oksford universty press 2017, 371-380

20. Neff K, Germer C, *Öz Şefkatli Farkındalık Uygulama Rehberi*. 1. Baskı. İstanbul, Diyojen yayıncılık, 2019.

21. Neff KD. The Development And Validation Of A Scale To Measure Self Compassion. *Self And Identity*,2003b, *2: 223-250.*

22. Folkman S, Moskowitz JT. Positive Affect And The Other Side Of Coping. *American Psychologist,* 2000, 647-654.

23. Bulduk S, Ardıç E. Hemşirelik Öğrencilerinde Öz-Duyarlığın İncelenmesi. *Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi*, 2015,*1*:60-65.

24. Gilbert P, Procter S. Compassionate Mind Training For People With High Shame And Self-Criticism: Overview And Pilot Study Of A Group Nyanaponika Therapy Approach. *Clinical Psychology & PsychoNyanaponika Therapy*, 2006,13:353-379.

25. Neff KD, Hsieh Y, Dejitterat K. Self-Compassion, Achievement Goals, And Coping With Academic Failure. *Self and Identity*, 2005, 4:263-287.

26. Dilmaç B, Deniz M, Deniz ME. Üniversite Öğrencilerinin Öz-Anlayışıları ile Değer Tercihlerinin İncelenmesi. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 2009.*7*:9-24.

27. Jopling DA. *Self-Knowledge And The Self*. New York, Routledge, 2000.

28. Li A, Wang S, Cai M, Sun R, Liu X. Self-Compassion And Life-Satisfaction Among Chinese Self-Quarantined Residents During Covıd-19 Pandemic: A Moderated Mediation Model Of Positive Coping And Gender. *Personality And İndividual Differences,* 2021,170:110457.

29. Gilbert P, Irons C. A Pilot Exploration Of The Use Of Compassionate İmages İn A Group Of Self-Critical People. *Memory*, 2004, 12:507-516.

30. Hajian F, Sadeghi N, Moghimian M. The Effectiveness Of Self-Compassion Training On Nurses' Family Performance Management. *Daneshvar Medicine: Basic And Clinical Research Journal,* (2021). *28*, 51-62.

31. Neff KD. Judgements of Personal Autonomy and İnterpersonal Responsibility in the Context of Indian Spousal Relationships: An Examination of Young Peoples

Reasoning in Mysore, India. *British Journal of Developmental Psychology*, 2001, 19: 233-257.

32. Neff KD. Self-Compassion, Self-Esteem and Well-Being. *Social and Personality Psychology Compass.* 2011, 5:1-12.

33. Onur D. Psikoloji kuramları ve yaratıcılık ilişkisi. *Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2018, 8:145-156

34. Morris, CG. Psikolojiyi Anlamak (Psikolojiye Giriş). (Çeviri Editörleri HB Ayvaşık, M.Sayıl) Ankara, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, 2002.

35. Cloninger CR, Svrakic DM, Przybeck TR. A Psychobiological Model Of Temperament And Character. Archives Of General Psychiatry, 1993, 50:975-990.

36. Topses G. Rehberlik ve Psikolojik Danışma Kuramlarının Felsefi Temelleri. *Folklor/Edebiyat*, 2012,18:93-105.

37. Bolat Z. Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlıkları ile Öz Anlayışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Eğitim Enstitüsü, Ereğli Kemal Akman Eğitim Fakültesi. Yüksek Lisans Tezi, Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi, 2013.

38. Tuzgöl K. Lacanyen Psikanalitik Kuram ve Öznenin Konumu. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 2018, 1:41-53.

39. Kirkpatrick KL. Enhancing Self-Compassion Using a Gestalt Two-Chair İntervention, University of Texas at Austin, Doktora Tezi, Texas: University of Texas, 2005.

40. Freedberg S. Re-examining Empathy: A Relational-Feminist Point of View. *Social Work,* 2007, *52*:251-259.

41. Sümer AS. Farklı Öz-Anlayış Düzeylerine Sahip Üniversite Öğrencilerinde Depresyon Anksiyete ve Stresin Değerlendirilmesi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Konya, Selçuk Üniversitesi, 2008.

42. Koole SL. The Psychology Of Emotion Regulation: An İntegrative Review. (In J. D. Houwerand Ve D. Hermans (Eds), *Cognition And Emotion: Reviews Of Current Research And Theories,* 2010,128-167.

43. Dalkılıç Sürgevil O. *Çalışma Hayatında Tükenmişlik Sendromu*., 2. Baskı, Ankara, Nobel Yayın, 2014.

44. Karahan H. Acil Servislerde Çalışan Sağlık Personellerinde Tükenmişlik Sendromu Görülme Sıklığı ve Demografik Özellikleri. *Anatolian Journal Of Emergency Medicine*, 2020, 3:81-84.

45. Maslach C. Job Burnout, New Directions İn Research And İntervention. *Association For Psychological Science*, 2003, 12:189- 192.

46. Çapri B. Tükenmişlik Ölçeğinin Türkçe Uyarlaması: Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması. Mersin Üniversitesi*, Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2006, 2: 62-77

47. Çevik O, Özbalcı AA. Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyleri ile Demografik Özellikleri Arasındaki İlişki-Samsun İli Örneği. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2020, 9:1773-1787.

48. Çam MO, Engin E. Hemşirelerde Tükenmişlik. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2017, 10:51.

49. Maslach C, Schaufeli W. Leiter MP. "Job Burnout". *Annual Reiew of Psyccholog*, 2001, 56: 397-422.

50. Kebapçı A, Akyolcu N. Acil Birimlerde Çalışan Hemşirelerde Çalışma Ortamının Tükenmişlik Düzeylerine Etkisi. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, 2011, 11: 59-67.

51. Yirik Ş, Ören D. Ekici R. Dört Ve Beş Yıldızlı Otel İşletmelerinde Çalışan Personelin Örgütsel Stres Ve Örgütsel Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin Demografik Değişkenler Bazında İncelenmesi, *Journal Of Yasar University*, 2014, 9:6099-6260.

52. Densten IL. Re-thinking burnout. Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, *Occupational and Organizational Psychology and Behavior,* 2001, 22:833-847.

53. Sılığ A. Banka Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir: Eskişehir Anadolu Üniversitesi, 2003.

54. Çağlıyan Y. Tükenmişlik Sendromu ve İş Doyumuna Etkisi (Devlet ve Vakıf Üniversitelerindeki Akademisyenlere Yönelik Alan Araştırması), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi, 2007.

55. Köse E. Çalışanların Duygusal Zekâ Düzeyleriyle Tükenmişlik Algıları Arasındaki İlişkinin Araştırılması. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler, 20*19, 1:193-212

56. Schaufeli WB, Leiter M P, Maslach C. Burnout: 35 Years Of Research And Practice. *Career Development International,* 2009, 14:204-220.

57. Aydın A. İş Sağlığı ve Güvenliğinin Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri Üzerine Etkisi, *Dokuz Eylül Üniversitesi*, 2010, 37

58. Lee H, Song R, Cho YS, Lee, ZG. Daly B. "A comprehensive model for predicting burnout in Korean nurses". *Nursing and Health Care Management Issues, Blackwell Publishing Ltd., Journal of Advanced Nursing*, 2003, 44:534-545.

59. Brewer EW, Shapard L. Employee Burnout: A Meta-Analysis Of The Relationship Between Age Or Years Of Experience. *Human Resource Development Review.* 2004, 3:102-23.

60. Aslan H, Çoşkun S, Alpaslan N. Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelerde Tükenme, İşe Bağlı Gerginlik, A-Tipi Kişilik ve Mükemmelcilik*, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2000, 25: 135-142

61. Göktepe AK. Tükenmişlik Sendromu. 1.Baskı. Yenibosna, Nesin Yayıncılık. 2016.

62. Altınbaş K, Gülöksüz S, Özçetinkaya S. Oral ET. Empatinin Biyolojik Yönleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2010, 2:15-25.

63. Süren S, Örücü E. İzci Ç. Banka Çalışanlarında Tükenmişlik ve Beş Büyük Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişki: Bir Alan Araştırması. *Celal Bayar Üniversitesi Yönetim ve Ekonomi,* 2016, 23: 249-256.

64. Brenninkmeyer V, Van Yperen, NW, Buunk BP. Burnout And Depression Are Not İdentical Twins: İs Decline Of Superiority A Distinguishing Feature? *Personality And İndividual Differences*, 2001, 30:873-880

65. Altunbaş E. Stres Yönetimi, Alfa Basım Yayım Dağıtım Ltd. Şti., İstanbul, 2003.

66. Potter BA. *Overcoming Job Burnout: How To Renew Enthusiasm For Work*. Ronin Publishing. California.2009.

67. Budak G, Gönül B. İşletme Yönetimi, Barış Yayınları, Fakülteler Kitapevi, İzmir, 2004.

68. Leıter MP. Areas of Worklife Survey Manual, Centre for Organizational Research and Development, Wolfwille, NS, Canada, 2003.

69. Leiter MP, Maslach C. Areas Of Worklife: A Structured Approach To Organizational Predictors Of Job Burnout. *Research İn Occupational Stress And Well Being*, 2003, *3*:91-134.

70. Dinç K. Yardım Mesleklerinde Tükenmişlik Sendromu, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü,2008.

71. Karakuş, S. *Sağlık Kurumlarında Tükenmişlik, Yetenek Yönetimi ve Çalışan Performansı*. 1. Baskı. İstanbul, Hiperyayın, 2020.

72. Kulualp HG. Tükenmişlik Sendromu: Kamu Kuruluşu Çalışanları Üzerine Bir Uygulama. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2019, 35:211-230.

73. Kaçmaz N. Tükenmişlik Sendromu. *İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*, 2005. 68: 29-32.

74. Almer ED. Kaplan SE. "The Effects of Flexible Work Arragements on Stressors, Burnout, and Behavioral Job Outcomes in Public Accounting". *Behavioralî Research in Accounting*, 2002, 14: 1-33.

75. Sağlam AG. Çına BE. Tükenmişlik Kavramı: Birey ve Örgütler Açısından Önemi. *Celal Bayar Üniversitesi Yönetim ve Ekonomi Yayınları*, 2008,15(1): 131-148.

76. Şahin Altun Ö, Kabakçı K, Olçun Z. Hemşirelikte Öz-Şefkat. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*,2020, 29: 218-225

77. Andrews H, Tierney S, Seers K. Needing Permission: The Experience Of Self-Care And Self-Compassion İn Nursing: A Constructivist Grounded Theory Study. *International Journal Of Nursing Studies*, 2020, *101*: 34-36.

78. Dev V, Fernando AT, Consedine NS. Self-Compassion As A Stress Moderator: A Cross-Sectional Study Of 1700 Doctors, Nurses, And Medical Students. *Mindfulness*, 2020,1-12.

79. Shah MK, Gandrakota N, Cimiotti JP, Ghose N, Moore M, Ali MK. Prevalence Of And Factors Associated With Nurse Burnout İn The US. *JAMA Network Open*, 2021. *4*:2

80. Klimecki OM, Leiberg S, Lamm C, Singer T. Functional Neural Plasticity And Associated Changes İn Positive Affect After Compassion Training. *Cerebral Cortex*, 2013, 23: 1552-1561.

81. Klimecki OM, Leiberg S, Ricard M, Singer T. Differential Pattern Of Functional Brain Plasticity After Compassion And Empathy Training. *Social Cognitive And Affective Neuroscience*, 2014, 9:873-879.

82. Deniz M, Kesici Ş, Sümer AS. The Validity And Reliability Of The Turkish Version Of The Self-Compassion Scale. *Social Behavior And Personality: An İnternational Journal*, 2008, 36:1151-1160.

83. Kowalski C, Ommen O, Driller E, Ernstmann N, Wirtz MA, Köhler T, Pfaff H. Burnout İn Nurses–The Relationship Between Social Capital İn Hospitals And Emotional Exhaustion. *Journal Of Clinical Nursing*, 2010,19:1654-1663.

84. Şahin D, Turan FN, Alpaslan N ve ark. Devlet Hastanesinde Çalışan Sağlık Personelinin Tükenmişlik Düzeyleri. Nöropsikiyatri Arşivi 2008, 45: 116-121

85. Yıldız Fındık Ü, Erol Ö, Süt N, Motör D. Bir Ünıversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 2011, 27:55-65.

86. Can R, Hisar KM. Hemşirelerin Profesyonellik Davranışları ve Tükenmişlik Düzeyleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2019, *6*:1-9.

87. Gorbalenya AE. Severe Acute Respiratory Syndrome-Related Coronavirus-The Species And İts Virus, A Statement Of The Coronavirus Study Group. BioRxiv, 2020, 1-20.

88. Hui DS, Azhar EI, Madani TA, Ntoumi F, Kock R, Dar O, Petersen E. The Continuing 2019-Ncov Epidemic Threat Of Novel Coronaviruses To Global Health-The Latest 2019 Novel Coronavirus Outbreak İn Wuhan, China. *International Journal Of İnfectious Diseases*, 2020,91:264-266.

89. Choi KR, Skrine Jeffers K, Logsdon MC. Nursing And The Novel Coronavirus: Risks And Responsibilities İn A Global Outbreak. Journal Of Advanced Nursing,2020, 1–2.

90. Gavidia M. Sleep, physician burnout linked amid COVID-19 pandemic. *AJMC News*.2020.

91. Kelly, L. A., Gee, P. M., & Butler, R. J. Impact of nurse burnout on organizational and position turnover. *Nursing outlook*, 2021. 69: 96-102.

92. Cerit ÖU. İşletmelerde Kariyer Planlaması ve Çalışanların Mesleki Tükenme Düzeyi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi, 2007.

93. Altay B, Gönener D, Demirkıran C. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri ve Aile Desteğinin Etkisi. *Fırat Tıp Dergisi.* 2010, 15:10-16.

94. Anderson DG. "Coping Strategies and Burnout Among Veretan Child Protection Workers". *Child Abuse and Neglect,* 2000, 24:839-48.

95. Demir A, Ulusoy M, Ulusoy MF. Investigation Of Factors İnfluencing Burnout Levels İn The Professional And Private Lives Of Nurses. *International Journal Of Nursing Studies*, 2003, 40:807-827.

96. Kekeç D, Tan M. Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyinin Belirlenmesi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2021,6:64-72.

97. Turğut E, Arslan E, Akbulut Ü. Samsun Ayvacık Devlet Hastanesi Çalışanlarında İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi. V. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi Poster Bildiri Kitabı. 2014.

98. Hoşgör DG, Tanyel TÇ, Cin S, Demirsoy SB. Covıd-19 Pandemisi Döneminde Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik: İstanbul İli Örneği. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 2021:8, 372-386.

99. Tangülü S. Hemşirelerin Sabır ve Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Hemşirelik Anabilim Dalı. Ankara: Gazi Üniversitesi,2020.

100. Polat ÖP, Coşkun F. Covıd-19 Salgınında Sağlık Çalışanlarının Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımları ile Depresyon, Anksiyete, Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Batı Karadeniz Tıp Dergisi*, 2020. 4:51-58

101. Heffernan M, Quinn Griffin MT, Mcnulty SR, Fitzpatrick JJ. Self-Compassion And Emotional İntelligence İn Nurses. *International Journal Of Nursing Practice.* 2010, *16:* 366-373.

102. Kara D. Hemşirelerin Merhamet Yorgunluklarının ve Öz Anlayışlarının İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Okan Üniversitesi, 2018.

103. Vaillancourt ES, Wasylkiw L. The Intermediary Role Of Burnout İn The Relationship Between Self-Compassion And Job Satisfaction Among Nurses. Canadian Journal Of Nursing Research, İn Press. 2019.

104. Mahon MA, Mee L, Brett D, Dowling M. Nurses' Perceived Stress And Compassion Following A Mindfulness Meditation And Self Compassion Training. *Journal Of Research İn Nursing*, 2017, 22: 572-583.

105. Kotera Y, Ozaki A., Miyatake H, Tsunetoshi C, Nishikawa Y, Tanimoto T. Mental health of medical workers in Japan during COVID-19: Relationships with loneliness, hope and self-compassion. *Current Psychology*, 2021,1-4.

106. Satake Y, Arao H. Self-Compassion Mediates The Association Between Conflict About Ability To Practice End-Of-Life Care And Burnout İn Emergency Nurses. *International Emergency Nursing*, 2020, *53*:100917.

107. Abdollahi A, Taheri A, Allen KA. Perceived Stress, Self-Compassion And Job Burnout İn Nurses: The Moderating Role Of Self-Compassion. *Journal Of Research İn Nursing*,2020.

108. Gracia-Gracia P, Oliván-Blázquez B. Burnout And Mindfulness Self-Compassion İn Nurses Of İntensive Care Units: Cross-Sectional Study. *Holistic Nursing Practice*, 2017, 31:225-233.

109. Dev V, Fernando AT, Lim AG, Consedine NS. Does Self-Compassion Mitigate The Relationship Between Burnout And Barriers To Compassion? A Cross-Sectional Quantitative Study Of 799 Nurses. *International Journal Of Nursing Studies*, 2018,81:81-88.

110. Korkmaz B. Öz-Duyarlık: Psikolojik Belirtiler ile İlişkisi ve Psikoterapide Kullanımı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar,* 2018, 10:40-58.

111. Leary MR, Tate EB, Adams CE, Allen AB, Hancock J. Self-Compassion

And Reactions To Unpleasant Self-Relevant Events: The İmplications Of Treating Oneself Kindly. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 2007, 92:887–904.

112. Dürlergür Ş. Terapötik Müdahalede Üçleme: Duygu, Düşünce, Davranış. Türkiye klinikleri psikiytri hemşireliği. 2016,2:20-27.

113. Morse G, Salyers MP, Rollins AL, Monroe-Devita M, Pfahler C. Burnout İn Mental Health Services: A Review Of The Problem And İts Remediation. *Adm. Policy Ment. Health.* 2012;39:341–352

114. Sancassiani F, Campagna M, Tuligi F, Machado S, Cantone E, Carta MG. Organizational Wellbeing Among Workers İn Mental Health Services: A Pilot Study. *Clin. Pract. Epidemiol. Ment. Health.* 2015;11:4–11.

115. Küçükyürük İ. Ameliyathanede Çalışan Hemşirelerin Fazla Mesailerinin Tükenmişlik Düzeyleri Üzerine Etkisinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul. 2013.

116. Neff KD, Rude S, Kirkpatrick KL. An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality. 2007a; 41: 908-16.

117. Shimizutani, M., Odagiri, Y., Ohya, Y., Shimomitsu, T., Kristensen, T. S., Maruta, T. & Iimori, M. Relationship of nurse burnout with personality characteristics and coping behaviors. *Industrial Health*, 2008; 46, 326-335.

118. Arslan, I. Bilinçli farkindalik, depresyon düzeyleri ve algilanan stres arasindaki ilişki. *Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi*, 2018; *8*(2), 73-86.

EKLER

EK-1. ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler	
Adı Soyadı:	
Doğum tarihi:	
Doğum Yeri:	
Medeni Hali:	
Uyruğu:	
Adres:	
Tel:	
Faks:	
E-mail:	
Eğitim	
Lise:	
Lisans:	
Yüksek lisans:	
Doktora:	
Yabancı Dil Bilgisi	
İngilizce:	
Almanca:	-
Rusça:	-
Üye Olunan Mesleki Kuruluşlar	
İlgi Alanları ve Hobiler	

EK-2. ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU

T.C.

ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU

Yüksek Lisans Tezi olarak **Doç. Dr. Özlem ŞAHİN ALTUN** danışmanlığında sunulan "**HEMŞİRELERİN ÖZ ANLAYIŞLARI İLE MESLEKİ TÜKENMİŞLİKLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**" başlıklı çalışmanın tarafımızdan bilimsel etik ilkelere uyularak yazıldığını, yararlanılan eserlerin kaynakçada gösterildiğini, Sağlık Bilimleri Enstitüsü tarafından belirlenmiş olan Turnitin Programı benzerlik oranlarının aşılmadığını ve aşağıdaki oranlarda olduğunu beyan ederiz.

Tez Bölümleri	Tezin Benzerlik Oranı (%)	Maksimum Oran (%)
Giriş	5	15
Genel Bilgiler	6	30
Materyal ve Metod	24	35
Bulgular	4	10
Tartışma	2	15

Beyan edilen bilgilerin doğru olduğunu, aksi halde doğacak hukuki sorumlulukları kabul ve beyan ederiz. 17/05/2021

* Tez ile ilgili YÖKTEZ'de yayınlamasına ilişikin bir engelleme var ise aşağıdaki alanı doldurunuz.

☐ Tezle ilgili patent başvurusu yapılması / patent alma sürecinin devam etmesi sebebiyle Enstitü Yönetim Kurulunun …./…/…. tarih ve …… sayılı kararı ile teze erişim 2 (iki) yıl süreyle engellenmiştir.

☐ Enstitü Yönetim Kurulunun …./…/…. tarih ve …… sayılı kararı ile teze erişim 6 (altı) ay süreyle engellenmiştir.

EK-3. ETİK KURUL ONAY FORMU

ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

KARAR

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı
	TELEFON	+90 442 234 65 11
	FAKS	+90 442 236 09 68
	E-POSTA	atatipetikkurul@gmail.com
SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI		**Kübra KABAKÇI**
ARAŞTIRMACININ AÇIK ADI		**Hemşirelerin Öz Anlayışları İle Mesleki Tükenmişlikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi / Investigation Of The Relationship Between Nurses Self Compassion And Professional Burnout**
KARAR BİLGİLERİ	**Toplantı Sayısı: 08 Karar No: 19**	**Tarih:** 26.12.2019
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve çalışmanın bütçesinin **kendisi tarafından** karşılanması koşulu ile yapılmasında bilimsel ve etik açıdan sakınca olmadığına oy birliği ile karar verildi. **Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik kapsamında yer alan araştırmalar/çalışmalar için Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'ndan izin alınması gerekmektedir.** Araştırmacıya çalışmalarında başarılar dileriz.	

EK 4. HASTANE İZİN BELGESİ

T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı : 20369917-300-E.2000098172 30.03.2020
Konu : Uygulama İzni (Kübra KABAKÇI)

DAĞITIM YERLERİNE

Anabilim Dalınız yüksek lisans programı öğrencisi Kübra KABAKÇI tarafından yapılan tez çalışmasının uygulaması ile ilgili olarak Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Müdürlüğünden alınan 24.03.2020 tarih ve 45361945-300-E.2000092031 sayılı cevabi yazı ekte gönderilmiştir.

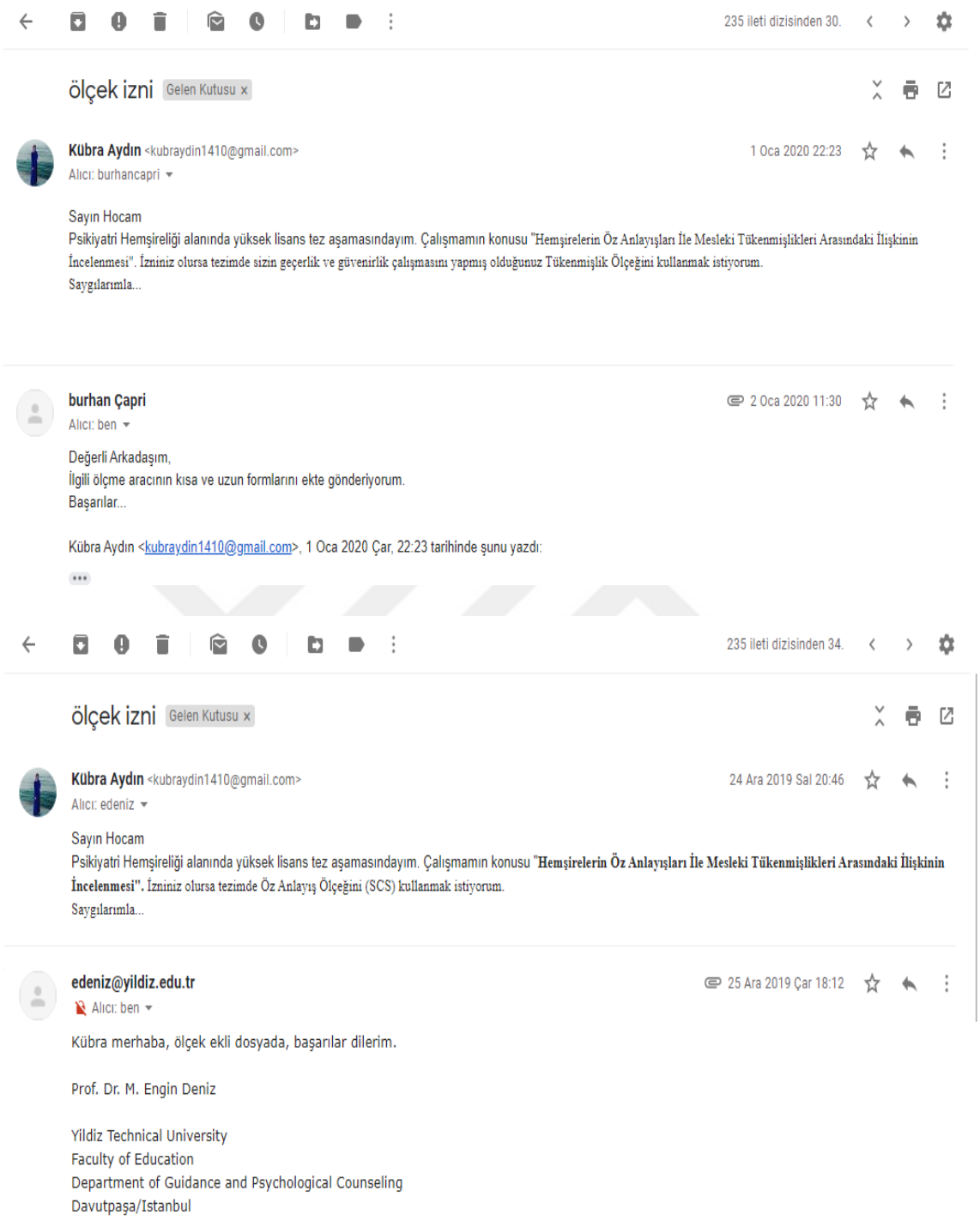
Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof.Dr. Duygu ARIKAN
Enstitü Müdürü

Ek : 24.3.2020 tarihli 45361945-300-E.2000092031 sayılı belge

Dağıtım:
Gereği:
Psikiyatri Hemşireliği Ana Bilim Dalı Başkanlığına
Bilgi:
Sayın Doç.Dr. Özlem ŞAHİN ALTUN

EK-5. ÖLÇEK KULLANIM İZİNLERİ



235 ileti dizisinden 30.

ölçek izni Gelen Kutusu ×

Kübra Aydın <kubraydin1410@gmail.com> 1 Oca 2020 22:23

Alıcı: burhancapri

Sayın Hocam
Psikiyatri Hemşireliği alanında yüksek lisans tez aşamasındayım. Çalışmamın konusu "Hemşirelerin Öz Anlayışları İle Mesleki Tükenmişlikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi". İzniniz olursa tezimde sizin geçerlik ve güvenirlik çalışmasını yapmış olduğunuz Tükenmişlik Ölçeğini kullanmak istiyorum.
Saygılarımla...

burhan Çapri 2 Oca 2020 11:30

Alıcı: ben

Değerli Arkadaşım,
İlgili ölçme aracının kısa ve uzun formlarını ekte gönderiyorum.
Başarılar...

Kübra Aydın <kubraydin1410@gmail.com>, 1 Oca 2020 Çar, 22:23 tarihinde şunu yazdı:

235 ileti dizisinden 34.

ölçek izni Gelen Kutusu ×

Kübra Aydın <kubraydin1410@gmail.com> 24 Ara 2019 Sal 20:46

Alıcı: edeniz

Sayın Hocam
Psikiyatri Hemşireliği alanında yüksek lisans tez aşamasındayım. Çalışmamın konusu "**Hemşirelerin Öz Anlayışları İle Mesleki Tükenmişlikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi".** İzniniz olursa tezimde Öz Anlayış Ölçeğini (SCS) kullanmak istiyorum.
Saygılarımla...

edeniz@yildiz.edu.tr 25 Ara 2019 Çar 18:12

Alıcı: ben

Kübra merhaba, ölçek ekli dosyada, başarılar dilerim.

Prof. Dr. M. Engin Deniz

Yildiz Technical University
Faculty of Education
Department of Guidance and Psychological Counseling
Davutpaşa/Istanbul

EK-6. KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Değerli Katılımcı, bu anket formu hemşirelerin öz anlayışları ve tükenmişlikleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla hazırlanmıştır. Aşağıdaki sorulara vereceğiniz doğru yanıtlar tez çalışmamızın anlamlı sonuçlar vermesi açısından önemlidir. Anket sorularını dikkatlice okuyarak size en uygun seçeneği işaretleyiniz. Değerli katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

Kübra Kabakçı
Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Öğrencisi

1. Yaşınız

( ) 20-24 ( ) 25-29 ( ) 30-34 ( ) 35-39 ( ) 40 yaş ve üzeri

2. Cinsiyet

( ) Erkek ( ) Kadın

3.Medeni Durum

( ) Bekar ( ) Evli

4.Çocuk sahibi olma durumunuz? ( ) Evet ( ) Hayır

5. Eğitim düzeyiniz?

( )Sağlık meslek lisesi ( )Önlisans ( )Lisans ( )Yüksek Lisans ( )Doktora

6. Mesleğinizde kaçıncı yılınız ?

( ) 1 yıldan az ( ) 1-5 yıl arası ( ) 6-10 yıl arası ( ) 11-15 yıl arası ( ) 16 yıl ve üzeri

7. Haftalık çalışma süreniz?.....saat

8. Çalıştığınız Birim?

( ) Cerrahi Birim ( ) Dahili Birim ( )Acil Servis

9.Çalışma şekliniz?

( ) Sürekli gündüz ( )Nöbet ( )Vardiya ( )Diğer

10.Mesleği isteyerek mi seçtiniz? ( ) Evet ( ) Hayır

EK-7. ÖZ ANLAYIŞ ÖLÇEĞİ

ÖZANLAYIŞ ÖLÇEĞİ
ZORLUKLAR KARŞISINDA KENDİME GENEL OLARAK NASIL DAVRANIYORUM?

Yanıtlamadan önce her bir ifadeyi dikkatle okuyunuz. Her bir maddenin sağında takip eden ölçeği kullanarak belirtilen durumda ne kadar sıklıkla hareket ettiğinizi belirtiniz.

	Hemen Hemen Hiçbir Zaman	**Nadiren**	**Ara Sıra**	**Çoğu Zaman**	**Hemen Hemen Her Zaman**
	1	**2**	**3**	**4**	**5**
1. Kendimi kötü hissettiğimde, kötü olan her şeye takılma eğilimim vardır.					
2. İşler benim için kötü gittiğinde zorlukların yaşamın bir parçası olduğunu ve herkesin bu zorlukları yaşadığını görebilirim.					
3. Yetersizliklerimi düşünmek kendimi daha yalnız ve dünyadan kopuk hissetmeme neden olur.					
4. Duygusal olarak acı yaşadığım durumlarda kendime sevgiyle yaklaşmaya çalışırım.					
5. Benim için önemli bir şeyde başarısız olduğumda, yetersizlik hisleriyle tükenirim.					
6. Kötü hissettiğimde, dünyada benim gibi kötü hisseden pek çok kişi olduğunu kendi kendime hatırlatırım.					
7. Zor zamanlar geçirdiğimde kendime daha katı (acımasız) olma eğilimindeyim.					
8. Herhangi bir şey beni üzdüğünde hislerimi dengede tutmaya çalışırım.					
9. Kendimi bir şekilde yetersiz hissettiğimde kendi kendime birçok insanın aynı şekilde kendi hakkında yetersizlik duyguları yaşadığını hatırlatmaya çalışırım.					
10. Kişiliğimin sevmediğim yanlarına karşı hoşgörüsüz ve sabırsızım.					
11. Çok sıkıntılıysam kendime ihtiyacım olan ilgi ve şefkati gösteririm					
12. Kendimi kötü hissettiğimde diğer insanların çoğunun benden mutlu olduğunu düşünme eğilimindeyim.					
13. Acı veren bir şey olduğunda, durumu dengeli bir bakış açısıyla görmeye çalışırım.					
14. Başarısızlıklarımı insan olmanın bir parçası olarak görmeye çalışırım.					
15. Sevmediğim yanlarımı gördüğümde kendi kendimi üzerim.					
16. Benim için önemli bir şeyde başarısız olduğumda, işleri belli bir bakış açısı içerisinde tutmaya çalışırım					
17. Ben mücadele halindeyken diğer herkesin işlerinin benimkinden kolay gittiğini hissetme eğilimim vardır.					

18. Acı çektiğim zamanlarda, kendime karşı iyiyimdir.					
19. Bir şey beni üzdüğünde, duygusal olarak bunu abartırım					
20. Acı çektiğim durumlarda kendime karşı bir parça daha soğukkanlı olabilirim.					
21. Kendi kusur ve yetersizliklerime karşı hoşgörülüyümdür.					
22. Acı veren bir şey olduğunda, olayı büyütme eğilimim vardır.					
23. Benim için önemli bir şeyde başarısız olduğumda, başarısızlığın yalnız benim başıma geldiği duygusunu hissetme eğiliminde olurum.					
24. Kişiliğimin sevmediğim yönlerine karşı anlayışlı ve sabırlı olmaya çalışırım.					

EK-8. TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ

Bu bir kendini değerlendirme ölçeğidir. İş ortamınız ve mesleğiniz ile ilgili aşağıdaki durumları ne sıklıkla yaşadığınızı belirtmeniz istenmektedir. Lütfen aşağıdaki her ifadeyi okuduktan sonra 7 dereceli ölçeği kullanarak her bir maddede size en uygun olan rakamı işaretleyiniz.	1-HİÇBİR ZAMAN	2-SADECE BİRDEFA	3-NADİREN	4-BAZEN	5-SIK SIK	6-ÇOĞUNLUKLA	7-HER ZAMAN
1- YORGUN							
2- ÇÖKMÜŞ							
3- NEŞELİ, KEYİFLİ							
4- FİZİKSEL OLARAK YORGUN (TÜKENMİŞ)							
5- DUYGUSAL OLARAK YORGUN (TÜKENMİŞ)							
6- MUTLU							
7- BİTKİN							
8- TÜKENMİŞ							
9- MUTSUZ							
10- SAĞLIKSIZ							
11- KAPANA KISILMIŞ							
12- DEĞERSİZ							
13- BIKKIN							
14- KAFASI KARIŞMIŞ, SIKINTILI							
15- İNSANLARLA İLGİLİ HAYAL KIRIKLIĞINA UĞRAMIŞ VE GÜCENMİŞ							
16- ZAYIF							
17- UMUTSUZ							
18- REDDEDİLMİŞ							
19- İYİMSER							
20- ENERJİK							
21- KAYGILI							