

112 Acil Sağlık Çalışanları Arasında Eşduyum Yorgunluğu, Eşduyum Tatmini ve Tükenmişlik - Kayseri İli Örneği

Compassion Fatigue, Compassion Satisfaction and Burnout among 112 Emergency Health Workers - The Case of Province of Kayseri

Ömer DEMİRBILEK¹, Ersin UZMAN²

ÖZ

Bu çalışmanın amacı 112 acil sağlık çalışanlarında eşduyum yorgunluğu, eşduyum tatmini ve tükenmişliği incelemektir. Araştırmada betimsel ve ilişkisel tarama modelinden yararlanılmıştır. Araştırma Kayseri İli Sağlık Müdürlüğüne bağlı olarak hizmet veren 41 acil sağlık hizmetleri istasyonunda çalışan 345 personelle gerçekleştirilmiştir.

Verilerin toplanmasında “Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği” kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemede Pearson korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir. Bireysel değişkenlere göre eşduyum yorgunluğu, eşduyum tatmini ve tükenmişlik düzeylerinin farklılığını değerlendirmede ikili karşılaştırmalarda t test, ikiden fazla grubu karşılaştırmada tek yönlü ANOVA testinden yararlanılmıştır. Parametrik koşulların sağlanmadığı durumlarda grupları karşılaştırmalarda Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır.

Araştırma sonuçları 112 acil sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğunun eşduyum yorgunluğu ve tükenmişlik için yüksek ve orta riskte olduklarını göstermiştir. Aynı zamanda çalışanların yaklaşık dörtte birinin (%22,3) eşduyum tatmininde düşük potansiyele sahip olduğu bulunmuştur. Eşduyum yorgunluğu ve tükenmişlik arasında pozitif ilişki, eşduyum tatmini ve tükenmişlik arasında ise negatif yönde bir ilişki belirlenmiştir. Ayrıca kadınların tükenmişliklerinin erkeklerden daha düşük olduğu, paramediklerin diğer unvanlara sahip olanlardan eşduyum tatminlerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Çalışılan birimdeki hizmet süresinin çalışanların eşduyum yorgunluğu, eşduyum tatmini ve tükenmişliğini anlamlı olarak farklılaştırmadığı görülmüştür. Araştırmadan elde edilen bulguların ışığında kurumların çalışanlarına psikolojik destek ve düzenli eğitim vermeleri önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Eşduyum Tatmini, Eşduyum Yorgunluğu, Tükenmişlik, 112 Acil Sağlık Çalışanları

ABSTRACT

This study aimed to investigate compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout in 112 emergency health care workers. In the research, a relational screening model was utilized. The research was carried out with 345 personnel working in 41 emergency health service stations under the Kayseri Provincial Health Directorate.

“Professional Quality of Life Scale” was used to collect data. Pearson correlation analysis was used to examine the relationships between variables. The t-test was used in pairing comparisons, and the one-way ANOVA test was used to compare more than two groups in evaluating the differences in compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout levels according to individual variables. When parametric conditions were not met, Kruskal Wallis H test was used to compare the groups.

The results of the study showed that the majority of 112 emergency health workers were at high and moderate risk for compassion fatigue and burnout. At the same time, approximately one quarter (22.3%) of workers were found to have a low potential for compassion fatigue. A positive relationship was found between compassion fatigue and burnout, and a negative relationship was found between compassion satisfaction and burnout. In addition, it was found that women had lower burnout than men, and paramedics had higher empathy satisfaction than those with other titles. It was seen that having a child, education level, working unit, length of service in the unit, and total length of service did not significantly differentiate compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout of employees. In light of the findings obtained from the research, it was suggested that institutions provide psychological support and regular training to their employees.

Keywords: Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue, Burnout, 112 Emergency Health Workers

Bu çalışma yüksek lisans tezinden türetilmiştir. Çalışma için Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Eğitim Bilimleri Etik Kurulu'ndan etik izin (Karar Tarihi/No: 20/09/2018/2018.45) alınmıştır.

¹Öğretim Görevlisi, Ömer DEMİRBILEK, Afet Yönetimi, Sinop Üniversitesi Mülkiyet Koruma ve Güvenlik Bölümü, odemirbilek@sinop.edu.tr, ORCID: 0000-0002-9989-1194

² Dr. Öğr. Üyesi, Ersin UZMAN, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Eğitim Bilimleri Bölümü, euzman@comu.edu.tr, ORCID: 0000-0001-8284-3471

İletişim / Corresponding Author: Ömer DEMİRBILEK
e-posta/e-mail: demirbilek112@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 30.10.2020
Kabul Tarihi/Accepted: 13.02.2021

GİRİŞ

İlk olarak 1994 yılında “112 Acil Yardım ve Kurtarma Hizmetleri Projesi” adı ile başlatılarak, ülkemiz sağlık sistemine yeni bir birim olarak eklenen 112 Acil Sağlık Hizmetleri artık 3 bine yakın 112 Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu (ASHİ), 5 bini aşkın ambulans ve 34 bini aşkın personel sayısı ile dev bir sağlık ordusu haline gelmiş durumdadır.¹ Bu kadar kısa sürede ulaşılması güç noktalara kadar gelen 112 Acil Sağlık Hizmetleri artık ülkemiz sağlık sistemi açısından son derece kritik, büyük ve vazgeçilmez bir öneme ulaşmıştır. Bu hızlı gelişim beraberinde birçok sorunu da getirmiştir. Ülkemizde zaman içerisinde 112’nin aşırı kullanımı, nöbet sistemi şeklinde çalışma, ücret düşüklüğü, ağır çalışma şartları vb. sorunlar çalışanlar üzerinde büyük yükler oluşturmaya başlamıştır. Toplumumuzun sağlık ve refahı için hayati öneme sahip acil sağlık hizmetlerinin kalitesi ve devamlılığı ise çalışanlar üzerinde oluşan bu yüklerin tespiti ve tedavi edilmesinden geçmektedir.

Profesyonel sağlık çalışanlarının hasta ve yaralı kimselere gerekli ve yeterli sağlık hizmeti sunabilmeleri hasta ve yaralının içinde bulunduğu durumu anlamalarına, empati kurabilmelerine, hasta ve yaralının psikolojisini anlayarak tedavilerini gerçekleştirebilmelerine bağlıdır. Ancak 112 çalışanlarının sürekli şahit oldukları travmalar empatilerini kaybetmelerine ve duyarsızlaşmalarına yol açmaktadır.² Ayrıca karşı karşıya kalınan travmatik durumlar diğer sağlık hizmeti veren kurumlar gibi güvenli, dış ortamın olumsuzluklarından arındırılmış da değildir. Bu durumda sürekli olarak insanların yaşadığı travmatik olaylara maruz kalma, insanların acılarına, üzüntülerine şahit olma ve bakım hizmeti verme çalışanlarda psikolojik yıpranmalara yol açabilmektedir.³ Teorik ve pratik eğitimin yanı sıra acil sağlık çalışanlarının psikolojik durumlarını etkileyen faktörlerin incelenip gerek duydukları destek hizmetlerinin verilmesi ve düzenlemelerin yapılması hizmet kalitesini, çalışanın

performans ve sağlığını doğrudan etkileyebilir.⁴

Diğer yandan alanyazın tarandığında ASHİ çalışanlarının psikolojik özelliklerine ilişkin çalışmaların oldukça kısıtlı olduğu, psikolojik refahlarının göz ardı edildiği görülmektedir. Özellikle Stamm (2002) tarafından ileri sürülen çalışma koşullarının yol açabileceği (acı çeken ve ölmekte olan bireylerle çalışma) iş yaşam kalitesi ile ilişkili olan eşduyum yorgunluğu ve tükenmişlik ile yaşanan olumsuzluklara karşı koruyucu olarak görülen eşduyum tatmininin çalışılması yararlı olabilir.⁵ Bu kavramların ASHİ çalışanları üzerinde çalışılması acil sağlık çalışanlarının ruh sağlıklarının korunması ve verdikleri hizmetin kalitesinin artırılması konusunda veri sağlayabilir ve ele alınması gereken konuların belirlenmesine yardımcı olabilir.

Eşduyum Yorgunluğu, Eşduyum Tatmini ve Tükenmişlik

Eşduyum yorgunluğu (compassion fatigue), ilk olarak “eşduyum yorgunluğu ile başa çıkma” şeklinde bir hemşirelik dergisinde Joinson (1992) tarafından kullanılmıştır.⁴ Türkçe alanyazında ise farklı isimlerle kullanılan bu kavramda isim birliği henüz sağlanamamıştır. Kavramın Türkçeye çevirisinde “compassion” ifadesinin merhamet ve şefkat gibi anlamlara karşılık gelmesi nedeniyle bu kavrama merhamet yorgunluğu ve şefkat yorgunluğu denilmiş fakat kavramın ifade ettiği anlam irdelendiğinde eşduyum çevirisinin daha uygun olacağı ileri sürülmüştür.⁶ Bu çalışmada da acı çekmekte olan kişiye empatik yönelimle yaklaşılması nedeniyle eşduyum ifadesi tercih edilmiştir.

Eşduyum yorgunluğu, bireylerin yaşadığı olumsuz sağlık sorunları nedeniyle, travma sonrası stres yaşayan bireyleri tedavi etme, gerekli müdahalelerde bulunma, birlikte olma ve kurdukları iletişimin neticesinde ortaya çıkan ve bu birliktelik sürecinden dolayı sağlık çalışanında ortaya çıkan belirtilerdir.⁷

Hiçdurmaz ve İnci (2015) ise eşduyum yorgunluğunun sağlık hizmetini sağlayan bireylerin uzun süreli bakım gerektiren hasta ve yaralı kişilere verdikleri sağlık hizmetinin sonunda sağlıklarına kavuşamayacaklarını bile bile hizmet vermelerinin sonucu geliştiğini ileri sürerler ve uzun süreli bakıma vurgu yaparlar.⁶ Eşduyum yorgunluğu diğer yandan sağlık problemleri yaşayan kişilerle ilişkisi olan herkesin hayatına etki edebilen ve bakım sürecinde çaresizlik, öfke gibi olumsuz ruhsal sonuçları olan bir durumdur.

Sağlık problemleri yaşayan kişilere hizmet veren sağlık çalışanlarında eşduyum yorgunluğu doğal bir sonuç olmakla birlikte bütün sağlık çalışanlarının da bu riske sahip oldukları söylenebilir.⁸

Sağlık bakımı ile hasta memnuniyeti arasındaki bakım ilişkisi ve hastane deneyimleri ile hasta memnuniyeti artık her zamankinden daha önemlidir.⁹ Hasta memnuniyetini sağlayacak yüksek kaliteli bir hizmet, hizmet verenlerin o işi ne kadar severek veya zevk alarak yaptıklarına bağlıdır. Bu durumda kullanılan kavram eşduyum tatminidir (compassion satisfaction). Eşduyum tatmini kavramının terimsel olarak kullanımı ilk olarak Stamm'a (2002) aittir ve ona göre; eşduyum tatmini başka insanlara yardım etmekten kaynaklanan memnuniyet duygusudur.⁵ Diğer yandan eşduyum tatmini eşduyum yorgunluğunun tam zıttıdır ve eşduyum tatmini yaşayan sağlık çalışanları ile hizmet verilen hastalar arasında olumlu ilişkiler gelişir.²

Tükenmişlik (burnout) belirli bir kısım veya grupta değil toplumların genelinde görülen sosyal bir problemdir. Bu problemin önce bireyleri daha sonra bireyler vasıtasıyla dâhil oldukları kurumları etkilemesi nedeniyle de üzerinde daha fazla durulmasına ve araştırılmasına yol açmıştır. Bütün iş çevrelerinde adından sıkça bahsettiren tükenmişliğin sözlük anlamı herhangi bir şey yapmak için kendinde kuvvet bulamama, gayret sarf etmeme durumu olarak tanımlanır.¹⁰ Çalışanın çalışamaz hale gelmesi durumudur.

Modern zamanların en bilinen olgularından biri olan tükenmişlik ilk olarak 1970 yılında Amerika'da hizmet veren müşteri hizmetleri personellerinde görülen bozulan ruh halini tanımlamak için kullanılmıştır. Ancak daha öncesinde tükenmişlik İngiliz yazar Graham Green tarafından yazılan bir romana da konu olmuştur. Bu romanda tükenme psikolojik olarak çöküntü yaşayan bir mimarın, iş ve iş çevresinden kopuşu olarak ele alınmış; kişinin mesleğine duyduğu bağlılığının, sevgisinin ve saygısının bitmesi olarak tanımlanmıştır.¹¹

Tükenme kavramının daha sonra sağlık hizmetlerinde görev alan kişilerde görülen bitkinlik, stres ve işten istifa etmeyle sonuçlanan süreci anlatmak için Freudenberg (1974) tarafından "yıpırma ve enerjinin tükenmesi durumu" olarak ifade edildiği görülmektedir.¹² Ayrıca Freudenberg tükenmişliğin kişiden kişiye değişen birçok farklı belirti ile genellikle iş hayatına başladıktan yaklaşık bir yıl sonra ortaya çıkan bir durum olduğunu tespit etmiştir.¹²

Alanda en çok kullanılan ve kabul edilen temel tükenmişlik tanımlardan biri olan tanımlamayı ise Maslach ve Jackson (1981) yapmıştır.¹³ Onlara göre; tükenmişlik insanlarla doğrudan temas halinde olan meslek dallarında çalışan bireylerde daha yüksek oranda görülen, duygusal çöküntü ve sinizm içeren bireylerin kendilerini işlevsiz görmeleri, mutsuz hissetmeleri ve hizmet verdikleri bireylere karşı alaycı, umursamaz davranışlar sergilemeleri durumudur. Maslach ve Jackson (1981) tükenmişliği üç ana başlık altında incelemişlerdir. Sırasıyla bu başlıklar duygusal tükenme, kişisel başarının azalması ve duyarsızlaşmadır.¹³

112 acil sağlık hizmetleri, ani olarak gelişen çoğu zaman olağanüstü hastalanma ve yaralanmanın olduğu müdahalenin hızlı ve doğru bir şekilde gerçekleştirilmesinin önem arz ettiği stresli bir acil bakım hizmetidir. Bakımın bir maliyeti olduğu ileri sürülür ve bu maliyetin hem çalışanı hem de verilen hizmeti olumsuz etkilediği ifade edilir.¹⁴ Hasta ve yaralının acısına maruz kalmanın

zamanla oluşturduğu birikimin acil sağlık çalışanına zarar vereceği öngörülür.¹⁵ Bu durumun çalışmada eşduyum yorgunluğuna yol açacağı tükenmişliğin yaşanacağı ve hastaya yardım etme çabalarının başarısız olması ile eşduyum tatminin azalacağını ileri sürülür. Bu çalışmada bu üç kavram ele alınmış ve 112 acil sağlık çalışanlarında mevcut durum incelenmiştir.

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı; Kayseri ili 112 acil sağlık çalışanlarında eşduyum yorgunluğu,

eşduyum tatmini ve tükenmişliğin yaygınlığını belirlemek, bu kavramların aralarındaki ilişkileri ortaya koymak ve cinsiyet, yaş, unvan ve hizmet süresi değişkenlerine göre eşduyum yorgunluğu, eşduyum tatmini ve tükenmişliğin farklılaşp farklılaşmadığını incelemektir. Acil sağlık hizmetlerinde ve afetlerde görev alan 112 acil sağlık çalışanları ile acil yardım ve afetlerle ilgili daha sonraki çalışmalara kaynak sağlamak alanyazına katkıda bulunmaktadır.

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın Modeli

Araştırmada, 112 acil sağlık çalışanları arasında eşduyum yorgunluğu, eşduyum tatmini ve tükenmişliğin yaygınlığı, aralarındaki ilişkiler ve demografik değişkenlere göre eşduyum yorgunluğu, eşduyum tatmini ve tükenmişliğin belirlenmesi amaçlandığından ilişkisel tarama modeli benimsenmiştir. Birden fazla sayıdaki değişken arasında birlikte değişimin olup olmadığını ve derecesini saptamaya çalışan ilişkisel tarama, korelasyon türü ilişki ve karşılaştırma yolu ile ulaşılan ilişkilidir.¹⁶

Çalışma Grubu

Bu çalışmanın, çalışma grubunu kadro ve özlük dâhil olmak üzere Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı olarak acil sağlık hizmeti sunan 41 112 ASHİ'de görev yapan 490 hastane öncesi acil sağlık çalışanından veri toplama araçlarını yanıtlayan 345 acil sağlık çalışanı oluşturmuştur. İstasyonlarda görev alan sağlık personelleri acil tıp teknisyeni, paramedik, doktor ve diğer sağlık personelinden oluşmaktadır. Personel sayısına Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü, İl Ambulans Servisi Başhekimliği kayıtlarından ulaşılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Eğitim Bilimleri Etik Kurulu'ndan (Karar Tarih/No: 20/09/2018/2018.45), Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü'nden (13/05/2019 tarihli ve

93079172/703.01 sayılı yazı) ve katılımcılardan yazılı izin alınmıştır. Veri toplamak için kullanılan "Çalışanlar için İş Yaşam Kalitesi Ölçeği" yazarından da e-mail yoluyla izin alınmıştır.

Araştırmanın Kısıtlılıkları

Veri toplama sürecinde Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü bünyesinde bulunan 112 çalışanlarının tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Katılımcılara farklı yollarla ulaşmaya çalışılsa da (kişilerin iş adreslerine gitme, e-mail ve sosyal medya aracılığıyla iletişime geçme, toplu eğitim faaliyetlerine katılma) gerek nöbet sistemi gerek yoğun iş temposu ve bir kısmının da gönülsüz olmaları nedeniyle çalışanların tamamına ulaşılammıştır.

Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada 2 adet veri toplama aracı kullanılmıştır. Bunlardan ilki demografik bilgi formu, diğeri ise aslı İngilizce olan ve Yeşil vd. (2010) tarafından Türkçe uyarlaması yapılan Çalışanlar için İş Yaşam Kalitesi Ölçeğidir.¹⁷

Demografik Bilgi Formu

Katılımcıların demografik özelliklerini belirlemek amacıyla oluşturulmuş bir formdur.

Çalışanlar için İş Yaşam Kalitesi Ölçeği (Professional Quality Of Life Scale- IV)

Ölçek, 2005 yılında B. Hudnall Stamm tarafından eşduyum yorgunluğu (compassion fatigue), eşduyum tatmini (compassion

satisfaction), ve tükenmişlik (burnout) belirtilerini saptamak için geliştirilmiştir.¹⁸ Özbildirime dayalı olan ölçek otuz maddeden oluşmakta ve üç alt ölçeği içermektedir. Ölçeğin, alt ölçekleri eşduyum yorgunluğu (compassion fatigue), eşduyum tatmini (compassion satisfaction) ve tükenmişlik (burnout) olarak belirlenmiştir. Ölçekte yer alan her bir ifade 0 ile 5 arasında değişen puanlama sistemi ile değerlendirilmektedir. Ölçekteki 2, 5, 7, 9, 11, 13, 14, 23, 25, 28. maddeler eşduyum yorgunluğunu; 3, 6, 12, 16, 18, 20, 22, 24, 27, 30. maddeler eşduyum (mesleki) tatminini; 1, 4, 8, 10, 15, 17, 19, 21, 26, 29. maddeler tükenmişliği ölçmektedir.

Eşduyum yorgunluğu alt ölçeğinden alınan yüksek puan çalışanın desteğe ve yardıma ihtiyacı olduğunu göstermektedir. Bir diğer alt ölçek olan eşduyum tatmininden alınan puan da bireyin yardım edici olarak duyduğu memnuniyet, tatmin ve zevki belirlemektedir. Son alt ölçek olan tükenmişlik alt ölçeğinden alınan yüksek puan ise kişinin işinde yaşadığı zorluk, sorun ve sıkıntılar karşısında içine düştüğü tükenmişliğin yüksek olduğunu göstermektedir.¹⁷ Ölçeğin bu çalışmada ulaşılan iç tutarlılık katsayıları eşduyum yorgunluğu için ,83, eşduyum tatmini için ,88 ve tükenmişlik için ,69 olarak bulunmuştur.

Verilerin Analizi

Veriler, SPSS programı ile analiz edilmiştir. Verilerin kodlanması ve girişlerinin ardından istatistiksel analizlerin gerçekleştirilebilmesi için verilerin normal dağılım koşulunu taşıyıp taşımadığı incelenmiştir. Çalışma verilerinin (sırasıyla eşduyum yorgunluğu, eşduyum tatmini ve tükenmişlik) çarpıklık (skewness) (,68, -,94, ,48) ve basıklık (kurtosis) (,35, ,71, -,21) değerleri incelendiğinde normal dağılıma uygun olduğu görülmüştür. Eşduyum, yorgunluğu, eşduyum tatmini ve tükenmişliğin yaygınlığının belirlenmesinde ölçekten elde edilen ham puanlar ortalaması 50 ve standart sapması 10 olan t puanına dönüştürülmüştür.¹⁸ Stamm'ın (2010) önerdiği gibi t puanlarının %25 ve %75'lik dilimlerine ilişkin kesme noktaları belirlenmiştir.¹⁸ Kesme noktaları eşduyum yorgunluğu için 41 ve 55, eşduyum tatmini için 44 ve 57, tükenmişlik için 42 ve 56 şeklindedir. Değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemede ise Pearson korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir. Demografik değişkenlere göre eşduyum yorgunluğu, eşduyum tatmini ve tükenmişlik düzeylerinin farklılığına ilişkin değerlendirmelerde ikili karşılaştırmalarda t testinden, ikiden fazla grubu karşılaştırmada tek yönlü ANOVA testinden yararlanılmıştır. Parametrik koşulların sağlanmadığı durumlarda (n sayısının 30'dan az) grupları karşılaştırmada Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Katılımcıların Demografik Özellikleri

Araştırmaya katılan sağlık profesyonellerinin demografik özelliklerine göre dağılımı Tablo 1' de gösterilmektedir.

Çalışmaya acil sağlık hizmetleri sunan farklı unvanlara sahip 345 adet 112 acil sağlık personeli katılmıştır.

Çalışmaya katılanların %51,6'sı kadın %48,4'ü erkektir. Katılımcıların yaş ortalaması 29,39 (ss=7,04) olup yaşları 18-54 arasında değişmektedir. Medeni

durumları açısından katılımcıların %42,9'u evli, %55,4 bekâr ve %1,7'si duldur.

Çocuk sayılarına göre çocuğu olmayanların sayısı 182 (%52,8) iken çocuğu olanların sayısı 163 (%47,2)' tür. Eğitim düzeyine göre katılımcıların %20'si lise, %47'si ön lisans ve %33 lisans/lisansüstü mezundur. Katılımcıların unvanlarına göre dağılımları incelendiğinde %2,3'nün doktor, %38'inin paramedik, %39,4'ünün ATT, %4,9'unun sağlık memuru, %8,4'nün hemşire ve %7'sinin

şoför olduğu görülmüştür. İlçelerde çalışanların sayısı 213 (%61,7) iken, merkezde çalışanların sayısı 132 (%38,3)'dir. 112 ASHİ' de verdikleri hizmet

süreleri açısından katılımcıların %30,4'ünün hizmet süresi 0-1 yıl, %39,4'ünün 2-5 yıl, %18'inin 6-10 yıl ve %12,2'sinin 11 yıl ve üstüdür.

Tablo 1. 112 Acil Sağlık Çalışanlarının Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları (N=345)

Özellikler	N	%
Cinsiyet		
Erkek	167	48,4
Kadın	178	51,6
Yaş		
18-23 yaş	68	19,7
24-38 yaş	246	71,3
39-54 yaş	31	9,0
Medeni durum		
Bekâr	148	55,4
Evli	191	42,9
Dul	6	1,7
Çocuk sahibi olma		
Yok	182	52,8
Var	163	47,2
Eğitim düzeyi		
Lise	69	20,0
Ön lisans	162	47,0
Lisan/Lisansüstü	114	33,0
Unvan		
Doktor	8	2,3
Paramedik	131	38,0
ATT	136	39,4
Sağlık memuru	17	4,9
Hemşire	29	8,4
Şoför	24	7,0
Çalıştığı birim		
İlçe	213	61,7
Şehir	132	38,3
Hizmet süresi		
0-1yıl	105	30,4
2-5 yıl	136	39,4
6-10 yıl	62	18,0
11 yıl üstü	42	12,2

112 acil sağlık çalışanlarının İş Yaşam Kalitesi Ölçeği'nden elde ettikleri veriler analiz edildiğinde eşduyum yorgunluğu puan ortalaması $\bar{X}=23,06$ ($ss=7,95$), eşduyum tatmini puan ortalaması $\bar{X}=39,89$ ($ss=7,89$) ve tükenmişlik puan ortalaması $\bar{X}=22,90$ ($ss=6,24$) olarak bulunmuştur.

Sonuçlar 112 acil sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğunun (%75,1) eşduyum yorgunluğu için yüksek ve orta riskte olduklarını göstermiştir.

Alanyazındaki, çalışmalar her ne kadar hastane öncesi acil sağlık çalışanları ile

yapılmamış olsa da çalışmanın bu bulgusu acil hemşirelerinin %86'sının eşduyum yorgunluğunun orta ve yüksek risk grubu içerisinde yer aldığı Hooper vd. (2010) çalışmasının bulgularını destekleyicidir.⁹

Bununla birlikte Mangoulia, Koukia Alevizopoulos, Fildissis ve Katostaras'ın (2015) çalışmalarında, psikiyatri hemşirelerinin %88,5'nin orta ve yüksek eşduyum yorgunluğu riskinde olduğuna ilişkin bulgularıyla da paraleldir.¹⁹ Koca (2018) tarafından hemşirelerle yürütülen çalışmada da eşduyum yorgunluğu riskinin

orta ve üzerinde olma yaygınlığı %78,8 olarak belirlenmiştir.²⁰

Eşduyum tatmininde ise 112 acil çalışanlarının %22,3'ünün (n=77) eşduyum tatmininde düşük potansiyele sahip olduğu bulunmuştur (Tablo 2). Koca (2018) tarafından hemşireler üzerinde yapılan çalışmada ise bu oranın %42,4 gibi çok daha yüksek olduğu görülmüştür.²⁰

Diğer yandan 112 acil sağlık çalışanlarının %28,4'ü (n=98) yüksek tükenmişlik potansiyeline sahip iken %44,6'sının (n=154) orta risk potansiyeline sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Risk grupları birleştirildiğinde 112 acil sağlık

çalışanlarının %73'ünün tükenmişlik için orta ve yüksek risk grubunda olduğu görülmüştür. Bu bulgu ile ilgili yapılmış çalışmalar incelendiğinde ise bir çalışmada psikiyatri hemşirelerinin %86,2'sinin orta ve yüksek risk grubunda olduğu belirlenirken (Mangoulia vd., 2015) bir başka çalışmada bir hastanenin farklı birimlerinde çalışan hemşirelerin %49,1'nin orta ve yüksek tükenmişlik riskinde olduğu belirlenmiştir.¹⁹
²⁰ Araştırma sonuçlarındaki bu farklılıklar örneklemelerin cinsiyet dağılımlarından kaynaklanmış olabilir. Hemşirelerle yapılan bazı çalışmalarda erkeklerin temsiliyetinin yeterli sayıda olmadığı görülmüştür.

Tablo 2. Eşduyum Yorgunluğu, Eşduyum Tatmini ve Tükenmişliğin Yaygınlığına İlişkin Sayı ve Yüzdeler

	Düşük (%25'ten küçük)	Orta	Yüksek (%75'den büyük)
Eşduyum yorgunluğu	86 (%24,9)	176 (%51,0)	83 (%24,1)
Eşduyum tatmini	77 (%22,3)	157 (%45,5)	111 (%32,2)
Tükenmişlik	93 (%27,0)	154 (%44,6)	98 (%28,4)

Eşduyum Yorgunluğu, Eşduyum Tatmini ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkiler

112 acil sağlık çalışanlarının eşduyum yorgunluğu, eşduyum tatmini ve tükenmişlikleri arasında anlamlı bir ilişkinin olup olmadığını belirlemede Pearson korelasyon analizinden yararlanılmıştır. Pearson korelasyon analizi sonuçları eşduyum yorgunluğunun eşduyum tatmini ile negatif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir ($r=-,205$, $p<0,01$). Eşduyum tatmini arttıkça eşduyum yorgunluğu azalmaktadır. Diğer yandan eşduyum yorgunluğu ile tükenmişlik arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=,625$, $p<0,01$). Eşduyum yorgunluğu arttıkça tükenmişlikte artmaktadır. Son olarak eşduyum tatmini ile tükenmişlik arasında negatif yönde bir ilişki vardır ($r=-,592$, $p<0,01$). Eşduyum tatmini arttıkça tükenmişlik azalmaktadır.

Benzer şekilde Yılmaz'ın (2016) ve Çolak'ın (2018) çalışmasında eşduyum tatmini artarken tükenmişliğin azaldığı, eşduyum yorgunluğu artarken tükenmişliğinde arttığı saptanmıştır.^{21,22} Yine Kılıç (2018) çalışmasında tükenmişlik ve

eşduyum yorgunluğu artarken, eşduyum tatmininin azaldığını belirlemiştir.²³ Çalışanlar için yaşam kalitesi değişkenlerinin birbiriyle olan bu ilişkileri yapılan diğer araştırmaları desteklemektedir. Ayrıca eşduyum yorgunluğu, eşduyum tatmini ve tükenmişlik arasında analiz sonucu elde edilen ilişkilerden bu yapıların aynı olmaktan çok farklı yapılar olduğu ileri sürülebilir.²⁴

Demografik Değişkenlere Göre Eşduyum Yorgunluğu, Eşduyum Tatmini ve Tükenmişlik

Araştırmada 112 personellerinin eşduyum yorgunluğu, eşduyum tatmini ve tükenmişlikleri demografik değişkenler olarak belirlenen; cinsiyet, yaş, unvan ve hizmet süresi açısından incelenmiştir.

112 personellerinin eşduyum yorgunluğu, eşduyum tatmini ve tükenmişlikleri cinsiyete göre incelendiğinde erkeklerin eşduyum yorgunluğu puanları ($\bar{X}=23,15$, $ss=8,32$) ile tükenmişlik puanları ($\bar{X}=23,63$, $ss=6,22$) kadınların eşduyum yorgunluğu puanları ($\bar{X}=22,98$, $ss=7,61$) ve tükenmişlik puanlarından ($\bar{X}=22,21$, $ss=6,19$) yüksek bulunmuştur. Kadınların ise eşduyum tatmini

($\bar{X}=39,32$, $ss=8,25$) puanlarının erkeklerin eşduyum tatmini puanlarından ($\bar{X}=40,43$, $ss=7,52$) yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu farklılıkların istatistiksel olarak anlamlılığına ilişkin t testi sonuçları analiz edildiğinde ise erkek ve kadınlar arasında eşduyum yorgunluğu ($t(343)=1,194$, $p=n.s.$) ve eşduyum tatmininde ($t(343)=-1,307$, $p=n.s.$) anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Cinsiyetler arasında anlamlı farklılık yalnızca tükenmişlikte gözlenmiştir. t testi sonuçları erkeklerin tükenmişlik puanlarının kadınların tükenmişlik puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu göstermiştir ($t(343)=2,117$, $p<0,05$).

Denk (2018) tarafından hemşireler üzerinde yapılan çalışmada da erkeklerin kadınlardan daha fazla tükenmişlik yaşadığı görülmüştür.²⁵ Sağlık personeli ile yapılan diğer çalışmalarda ise kadın ve erkeklerin tükenmişliklerinde anlamlı farklılık bulunmamıştır.^{21,22} Aynı çalışmalarda mevcut çalışmanın bulgularıyla paralel çalışanların eşduyum yorgunluğu ve eşduyum tatmini düzeyleri açısından anlamlı farklılık saptanmamıştır. Ancak alanyazında eşduyum yorgunluğunun cinsiyete göre anlamlı farklılığına ilişkin çalışmalar da mevcuttur.^{26,27} Bulgular kadınların erkeklerden daha fazla eşduyum yorgunluğu yaşadıklarını göstermektedir. Bununla

birlikte bir başka çalışmada ise erkeklerin eşduyum yorgunlukları kadınlardan daha yüksek bulunmuştur.²⁸ Eşduyum tatminine ilişkin ise bir kamu hastanesinin çalışanları ile yürütülen bir çalışmada kadınların eşduyum tatmini düzeylerinin erkeklerinkinden daha yüksek olduğu bildirilmiştir.²⁹ Benzer sonuçlar Roney ve Acri (2018) tarafından pediatri hemşireleri ile yapılmış olan bir çalışmada da tekrarlanmıştır.³⁰

Bu sonuçlardan cinsiyete göre eşduyum yorgunluğu, eşduyum tatmini ve tükenmişliğe ilişkin bulguların tutarlı olmadığı ve cinsiyetle ilgili daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğu söylenebilir. Bu çalışmada tükenmişliğin erkeklerde kadınlardan daha yüksek çıkmasına sebep olarak; daha gergin ve stresli olmaları, fiziki kuvvet gerektiren işlerin çoğunlukla erkeklerce yapılması, hasta yakınları tarafından uğranılan şiddette ilk hedef olmaları, genelde 112 acil hizmetlerinde sürücülük yapmalarının getirdiği fazladan sorumluluk şeklinde sıralanabilir.

Çalışmada yaş grupları arasında eşduyum yorgunluğu, eşduyum tatmini ve tükenmişliğe ilişkin farklılıkların belirlenmesinde veriler tek yönlü ANOVA ile analiz edilmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Yaşa Göre Eşduyum Yorgunluğu, Eşduyum Tatmini ve Tükenmişliğe İlişkin Tek Yönlü ANOVA Sonuçları

	Yaş		25<		26-35		36>		F	Anlamlı fark
	(\bar{X})	ss	(\bar{X})	ss	(\bar{X})	ss	(\bar{X})	ss		
Eşduyum yorgunluğu	21,58	7,25	24,46	7,77	23,53	9,32	4,87**	25< 26-35		
Eşduyum tatmini	41,58	6,68	38,07	8,84	39,87	7,55	7,28*	25> 26-35		
Tükenmişlik	21,76	5,96	23,96	6,20	22,90	6,24	4,62**	25< 26-35		

* $p<0,05$ ** $p<0,01$

Tek yönlü ANOVA sonuçları incelendiğinde katılımcıların yaş gruplarına göre eşduyum yorgunluğu ($F(2,342)=4,87$, $p<0,01$), eşduyum tatmini ($F(2,342)=7,28$, $p<0,01$) ve tükenmişlik puanlarında ($F(2,342)=4,62$, $p<0,01$) anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Gruplar arasındaki farklılıkları belirlemede varyansların eşit olduğu

gruplarda Scheffe testi, varyansların eşit olmadığı gruplarda Tamhane testi uygulanmıştır. Scheffe testi sonucu 25 yaşından küçüklerin eşduyum yorgunluğu puanlarının ($\bar{X}=21,58$) 26-35 yaş grubunun eşduyum yorgunluğu puanlarından ($\bar{X}=24,46$) anlamlı olarak düşük olduğunu göstermiştir. Tamhane testine göre

katılımcıların eşduyum tatminleri 25 yaşından küçüklerin ($\bar{X}=41,58$) 26-35 yaşındakilerden ($\bar{X}=38,07$) yüksek bulunmuştur. Tükenmişlik puanlarının hangi yaş grupları arasında olduğunun belirlenmesinde uygulanan Tamhane testi sonuçları ise 26-35 yaş grubundakilerin tükenmişlik puanlarının ($\bar{X}=23,96$) 25 yaşından küçüklerin tükenmişlik puanlarından ($\bar{X}=21,76$) daha yüksek olduğunu göstermiştir.

Yaş değişkenine göre yaşları 25'in altında olan katılımcıların eşduyum yorgunluğu 26-35 yaşları arasında olan katılımcılardan daha düşük iken 25 yaş altı katılımcıların 26-35 yaş grubundaki katılımcılardan yaşadıkları eşduyum tatmini daha yüksek olarak belirlenmiştir. Sacco, Ciurzynski, Harvey ve Ingersoll (2015) de yoğun bakım ünitesinde çalışan 221 hemşire ile yaptıkları çalışmada eşduyum yorgunluğu ile yaş arasında anlamlı bir ilişki saptamışlar, araştırmalarında 50 yaş üzerindeki hemşirelerin eşduyum yorgunluğunun daha küçük yaştaki, genç hemşirelerden daha yüksek olduğunu bulmuşlardır.³¹ Bir başka çalışmada da yaşı büyük hemşirelerin daha yüksek oranda eşduyum yorgunluğu yaşadığı belirlenmiştir.¹⁹ Onkoloji hemşireleri üzerinde yapılan çalışmada ise 40 yaş üzeri bireylerin eşduyum tatmininin daha yüksek olduğu bulunmuştur.²⁰ Diğer çalışmaların bulgularına göre ise yaş faktörünün eşduyum tatmini ve eşduyum yorgunluğunda anlamlı bir farklılığa yol açmadığı belirlenmiştir.³¹ Yaşa göre eşduyum yorgunluğu ve eşduyum tatminine ilişkin yapılmış çalışmaların sonuçlarının tutarsız olduğu söylenebilir. Hâlbuki Kelly, Runge, Spencer (2015) yaş faktörünün bireylerin eşduyum yorgunluğu yaşaması sürecinde en önemli faktörlerden biri olduğunu belirtmişlerdir.³²

Bu çalışmanın sonucuna göre genç yaştaki katılımcıların (25<) daha yüksek eşduyum tatmini ve daha düşük eşduyum yorgunluğu bildirmeleri çalışma hayatlarının ilk yıllarında gençliğin verdiği heyecanla, aşkla, gayretle çalışmalarına bağlanabilir. Bu çalışmanın yaşa ilişkin bir başka bulgusu da 26-35 yaş grubundaki bireylerin

tükenmişliklerinin 25 yaş altı bireylerin tükenmişliklerinden daha yüksek olduğudur. Polat'ın (2016) çalışmasında ise yaş, katılımcıların tükenmişlikleri açısından anlamlı bir farklılık oluşturmamıştır.²⁰ Araştırmanın yaşça küçük katılımcıların tükenmişliğinin daha düşük olduğu bulgusu yeni işe başlayan veya mesleğinin ilk yıllarında olan bireylerin travmatik olaylara, hastalara daha az maruz kalmaları, mesleklerinin ilk yıllarında sahip oldukları idealistlik, yaşadıklarını unutmada katkısı olan hızlı sosyal hayat ile gelecek ve ailevi kaygılarının henüz tam yoğunlaşmaması gibi sebeplere bağlanabilir.

112 acil sağlık çalışanlarının unvanlarına göre eşduyum yorgunluğu, eşduyum tatmini ve tükenmişliklerinde anlamlı bir farklılığın olup olmadığı parametrik olmayan Kruskal Wallis H testi ile analiz edilmiştir (Tablo 4). Analiz sonuçları unvana göre eşduyum yorgunluğu ($X^2_{(5)}=5,33$, $p=0,38$) ve tükenmişlikte ($X^2_{(5)}=8,33$, $p=0,14$) gruplar arasında farklılığın anlamlı olmadığını göstermiştir. Gruplar arasında anlamlı farklılık eşduyum tatmininde bulunmuştur ($X^2_{(5)}=25,64$, $p=0,000$). Paramediklerin eşduyum tatminleri (sıra ort.=203,19) hem hemşire (sıra ort.=136,98) hem de doktorlardan (sıra ort. 91,25) daha yüksektir. Doktorların eşduyum tatminleri (sıra ort.=91) hem şoförlerden (sıra ort.=182,81) hem de sağlık memurlarından (sıra ort.=163,76) daha düşüktür.

Sonuçlar unvana göre incelendiğinde bireylerin sahip olduğu unvanların eşduyum yorgunluğu ve tükenmişlik açısından bir farklılık oluşturmadığı ancak paramediklerde eşduyum tatmininin diğer unvanlardaki sağlık çalışanlarının eşduyum tatminlerinden daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 4). Polat'ın (2016) yaptığı çalışmada da bireylerin görev unvanlarının eşduyum yorgunluğu ve tükenmişliği anlamlı olarak etkilemediği bildirilmiştir.²⁶ Denk (2018) hemşireler üzerinde yürüttüğü çalışmasında birimde sorumlu unvanına sahip bireylerin eşduyum tatmininin daha yüksek, klinik hemşiresi olarak görev yapan bireylerin ise tükenmişliklerinin daha yüksek olduğunu

bulmuştur.²⁵ Denk'in (2018) çalışmasına benzer şekilde Kavlu ve Pınar'ın (2009) yaptıkları çalışmada yönetici veya sorumlu olarak görev yapan kişilerin eşduyum tatminlerinin yüksek olduğu belirlenmiştir.^{25,33} Bu araştırma ile benzer

çalışma grubunda araştırmasını yürüten Yerlikaya (2015) ise Edirne 112 acil sağlık çalışanlarında unvan farklılığının bu çalışmada olduğu gibi tükenmişliği anlamlı düzeyde etkilemediğini belirlemiştir.³⁴

Tablo 4. Unvana Göre Eşduyum Yorgunluğu, Eşduyum Tatmini ve Tükenmişliğe İlişkin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

	Unvan						χ^2	df
	Doktor sıra ort. n=8	Paramedik sıra ort. n=131	ATT sıra ort. n=136	Sağlık Memuru sıra ort. n=17	Hemşire sıra ort. n=29	Şoför sıra ort. n=24		
Eşduyum yorgunluğu	226,44	166,96	176,25	161,03	157,21	197,27	5,33	5
Eşduyum tatmini	91,25	203,19	155,83	163,76	136,98	182,81	25,64*	5
Tükenmişlik	234,50	158,87	181,72	250,82	188,79	176,83	8,33	5

** $p < .0001$.

Bu çalışmada eşduyum yorgunluğu ve tükenmişlikte unvana göre farklılığın bulunmaması 112 acil çalışma sisteminden, ekip çalışmasından, hangi unvana sahip olursa olsun, ister ekip sorumlusu isterse de yardımcı sağlık personeli veya şoför olsun çalışanların maruz kaldıkları ortam üstlendikleri işler ve görevlerin aynı olmasından kaynaklanmış olabilir. Eşduyum tatmininin paramedik unvanına sahip bireylerde yüksek çıkması ise; 112 ekiplerinde doktorun olmadığı ekiplerde paramedik unvanına sahip bireylerin ekip sorumlusu olarak çalışmaları olabilir. Sonuçlar bu açıdan ele alındığında, verilerin

Denk (2018) ile Kavlu ve Pınar'ın (2009) yaptıkları çalışmalarda ortaya çıkan sonuçlarla benzerlik ve uyum gösterdiği söylenebilir.^{25, 33} Bunun yanı sıra ön lisans eğitim düzeyine sahip olan bireylerin, diğer mesleklere göre daha kolay atanması, daha yüksek ücret ve iş ortamında sorumlu görevini elde etmesi paramedik olarak görev yapan bireylerin eşduyum tatminini artırmış olabilir.

112 acil çalışanlarının acil sağlık hizmetleri istasyonlarında çalıştıkları hizmet süresine göre eşduyum yorgunluğu, eşduyum tatmini ve tükenmişliklerinin farklılaşp farklılaşmadığı incelenmiştir (Tablo 5).

Tablo 5. Çalıştığı Birimdeki Hizmet Süresine Göre Eşduyum Yorgunluğu, Eşduyum Tatmini ve Tükenmişliğe İlişkin ANOVA Testi Sonuçları

	Çalıştığı birimdeki hizmet süresi								F
	1<		2-5 yıl		6-10 yıl		11>		
	\bar{X}	ss	\bar{X}	ss	\bar{X}	ss	\bar{X}	ss	
	N=105		N=136		N=62		N=42		
Eşduyum yorgunluğu	21,57	6,51	23,21	8,26	24,90	8,34	23,62	9,14	2,453
Eşduyum tatmini	40,65	7,37	39,68	7,70	40,74	7,74	37,41	9,56	2,000
Tükenmişlik	21,61	5,68	23,30	6,32	23,68	6,63	23,67	6,42	2,243

* $p < .05$.

Katılımcılar, 112 ASHİ çalıştıkları hizmet sürelerine göre eşduyum yorgunluğu açısından incelendiklerinde en yüksek

eşduyum yorgunluğu ortalama puanı ($\bar{X}=24,90$) 6-10 yıl arasında olanlarken en düşük ortalama puan ($\bar{X}=21,57$) 1 yıldan az

hizmet süresi olanlarda görülmüştür. Bu durum eşduyum tatmininde en yüksek ortalama puanın ($\bar{X}=40,65$) 1 yıldan az hizmet süresi olanlar olduğunu gösterirken en düşük ortalama puanın ($\bar{X}=37,41$) 11 yıldan fazla hizmet süresi olanlarda olduğunu göstermiştir. Tükenmişlikte ise en yüksek tükenmişlik ortalama puanı ($\bar{X}=23,68$) ile hizmet süresi 6-10 yıl arasında olanlarda, en düşük puan ortalaması ($\bar{X}=21,61$) ise 1 yıldan az hizmeti olanlarda görülmüştür. ANOVA testi sonuçları eşduyum yorgunluğu ($F(3, 341)=2,453, p=0,063$), eşduyum tatmini ($F(3, 341)=2,000, p=0,114$) ve tükenmişlikte ($F(3, 341)=2,243, p=0,083$) ortalama puanlar arasında bu farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığını göstermiştir.

Katılımcıların çalıştıkları birimdeki hizmet süreleri incelendiğinde eşduyum yorgunluğu ve tükenmişliğin 1 yıldan daha az hizmet veren personellerde en düşük düzeyde olduğu görülmüştür. Bu bulguyla paralel eşduyum tatmini de 1 yıldan daha az süre hizmet veren kişilerde en yüksek seviyededir. Fakat bazı çalışmalar

çalışanların görev sürelerinin onların eşduyum yorgunluğu ve tükenmişliğini anlamlı olarak farklılaşırmadığını göstermiştir.^{21,26,34,35}

Bazı çalışmalarda ise çalışılan birimdeki hizmet süresine göre eşduyum yorgunluğu, eşduyum tatmini ve tükenmişlikte farklılığın olduğuna ilişkin sonuçlara ulaşılmıştır. Ulaşılan bu sonuçlara göre çalışma süresinin artışına bağlı olarak eşduyum yorgunluğu artmıştır.^{20,36} Çalışma süresi kısaltıldıkça tükenmişlik daha düşük düzeyde kalmış ve meslek yaşantısı uzadıkça daha fazla eşduyum tatmini yaşanmıştır.^{19,25} Prewitt (2018) ise travma hemşireleri üzerine yaptığı çalışmada uzayan meslek yaşantısının eşduyum yorgunluğunu azalttığını belirlemiştir.³⁷ Bir çalışmada ise meslekte yeni olmayanların yeni olanlardan daha düşük eşduyum tatmini yaşadıkları bulunmuştur.³⁸ Belirtilen çalışmalardan bir kısmı bu çalışmanın bulgularıyla uyumlu ve aynı yönde olup bu araştırmayı desteklemektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Kayseri ili 112 ASHİ'nde çalışan 345 acil sağlık personelinin katıldığı eşduyum yorgunluğu, eşduyum tatmini ve tükenmişliğin incelendiği bu çalışmada alana katkıda bulunacak sonuçlara ulaşılmıştır.

Eşduyum yorgunluğu ve tükenmişlik gelişme riskinin 112 acil sağlık çalışanlarında yüksek seviyede olduğu tespit edilmiştir. Diğer yandan eşduyum tatminini yüksek düzeyde yaşayanların oranı da oldukça düşüktür. Bu durum eşduyum yorgunluğu ve tükenmişliğin acil sağlık çalışanlarında dikkate alınması gerektiğine işaret etmektedir.

Çalışmada 112 acil sağlık çalışanlarında eşduyum yorgunluğu, tükenmişlik ve eşduyum tatmini arasında öngörülen ilişkileri destekleyici sonuçlar da elde edilmiştir. Eşduyum yorgunluğu ve tükenmişlik arttıkça eşduyum tatmininin azaldığı eşduyum yorgunluğu ile tükenmişlik arasında ise pozitif bir ilişkinin bulunduğu görülmüştür. Elde edilen bu ilişkiler nedensellik ilişkisi

olmamasına rağmen eşduyum tatmininin eşduyum yorgunluğu ve tükenmişlikte koruyucu bir faktör olabileceği görüşünü desteklemektedir.

Çalışmada ayrıca eşduyum yorgunluğu, eşduyum tatmini ve tükenmişlik cinsiyet, yaş, unvan ve hizmet süresi demografik değişkenleri açısından incelenmiş, 112 acil çalışanlarının demografik özelliklerine ilişkin önemli sonuçlar elde edilmiştir. Kadın ve erkekler arasında eşduyum yorgunluğu ve eşduyum tatmininde fark bulunmazken, erkeklerin tükenmişlikleri kadınlardan yüksek bulunmuştur. Toplumda yer alan genel düşüncenin aksine burada çıkan sonuç daha fazla araştırmayla incelenmesi gereklidir. Diğer yandan 112 acil sağlık personelleri arasında 25 yaşın altında olanların 25-35 yaş arasında olanlardan ve paramedik olanların diğer unvanlara sahip olanlardan daha yüksek eşduyum tatminine sahip olduğu belirlenmiştir. Yaş açısından ortaya çıkan bu farklılaşmanın genç yaşta

maddi kazanç elde etme ve toplumda konum sahibi olmanın verdiği etkiyle ortaya çıktığı söylenebilir. Eşduyum yorgunluğu ve tükenmişlik ise yaşı 25'in altında olanların 25-35 arası olanlardan düşük bulunmuştur. 112 acil çalışanlarının eşduyum yorgunluğuna, eşduyum tatminine ve tükenmişliğine demografik değişkenlerin etki edebileceğinin gözden kaçırılmaması gerekir.

Öneriler

Çalışmanın sonuçları doğrultusunda, afetlerde ve afetler dışında acil müdahale gerektiren durumlarda hasta ve yaralılara hizmet vermekle yükümlü 112 acil sağlık çalışanlarının verecekleri hizmetin kalitesini arttırmada birtakım önlemler alınabilir.

Uygulayıcılara Yönelik Öneriler

1.Eşduyum yorgunluğu, eşduyum tatmini ve tükenmişliği önlemede, 112 acil sağlık çalışanlarına iş hayatlarına başlamadan önce il sağlık müdürlüklerince psikolojik hazırlık kampı yapılabilir.

2.Kurum bünyesinde personellere eşduyum yorgunluğu, eşduyum tatmini ve tükenmişlik hakkında bilgilendirmeler, eğitimler, seminerler düzenlenebilir.

3.Afetler ve her türlü acil durumlarla mücadelede her zaman en önde yer alan acil sağlık çalışanlarına afet ve acil durum bölgelerinde özel psikolojik destek ekipleri oluşturarak eşduyum yorgunluğu ve tükenmişlik önlenerek eşduyum tatmini oluşmasına çalışılabilir.

4.112 acil sağlık çalışanlarının ücretsiz olarak yararlanacağı psikolojik destek ekipleri kurularak taleplere göre çalışanlara bireysel ve grup görüşmeleriyle sorunlarını çözmelerine yardım edilebilir.

5.Yıllık düzenli olarak 112 acil sağlık çalışanlarına il sağlık müdürlüklerince yapılan genel sağlık taramasına psikolojik

tarama ve değerlendirmeler de eklenebilir ve çıkan sonuçlara göre uzman kişilerce tedavileri sağlanabilir.

6.Kurum içerisinde alınacak olan personeli ve çalışma düzenini etkileyecek kararlara personelin katılımını artırarak hem bireylerin kararları uygulaması sağlanabilir hem de ortaya çıkabilecek olumsuzluklar engellenebilir.

7.Haftanın kahramanı, ayın kahramanı şeklinde en iyi müdahalede bulunan ve hastalar tarafından en iyi dönütler bildirilen ekip çalışanlarına ek ödemeler ve teşvik edici uygulamalar ile personel arası kalite artırımı, rekabet ve eşduyum tatminini artırma yoluna gidilebilir.

8.Uzun yıllar çalışan bireylerde artan eşduyum yorgunluğu ve tükenmişlik riski bunun yanı sıra azalan eşduyum tatmini kişilerin verdiği hizmet kalitesini doğrudan etkileyeceği için uzun yıllar hizmette bulunan kişilerin komuta kontrol merkezleri, il sağlık müdürlükleri ve teknik hizmetler noktasında görevlendirilmesi sağlanabilir.

Araştırmacılara Yönelik Öneriler

1.Bu konuda daha sonra yapılacak araştırmalarda araştırmacılar çalışanların demografik bilgilerini sorgulayan bilgi formunu daha detaylandırabilirler.

2.Genel düşüncenin ve sonuçların aksine erkeklerde tükenmişliğin yüksek olması dikkat çekicidir. Bu konuda araştırma yapacak araştırmacılar için erkek bireylerin tükenmişliklerinin, sebep ve kaynaklarını daha detaylı bir şekilde incelemesi konuyu daha da açığa kavuşturacaktır.

3.Araştırmacılar tarafından 112 acil sağlık çalışanlarında eşduyum yorgunluğu ve eşduyum tatminine yönelik daha fazla çalışma yapılabilir ve bu alanda yetersiz alanyazına katkılarda bulunulabilir.

KAYNAKLAR

1. Sağlık Bakanlığı. (2019). "112 Acil Ambulans Sisteminin 25. Yılı Kutlandı". Erişim adresi: <https://www.saglik.gov.tr/TR,59151/112-acil-ambulans-sisteminin-25-yili-kutlandi.html>. (Erişim tarihi: 11.05.2020).
2. Coetzee, S.K. and Klopper, H.C. (2010). "Compassion Fatigue within Nursing Practice: A concept analysis".

- Nursing & Health Sciences, 12 (2), 235-243. doi: 10.1111/j.1442-2018.2010.00526.x.
3. Nirel, N, Goldwag, R, Feigenberg, Z, Abadi, D. and Halpern, P. (2008). "Stress, Work Overload, Burnout, and Satisfaction among Paramedics in Israel". Prehospital and Disaster Medicine, 23 (6), 537-546. doi: 10.1017/S1049023 X00006385

4. Joinson, C. (1992). "Coping with compassion fatigue". *Nursing*, 22 (4), 116-118.
5. Stamm, B. (2002). *Measuring Compassion Satisfaction As Well As Fatigue: Developmental History of The Compassion Satisfaction and Fatigue Test*. In: Figley, C.R. (Ed.). *Treating compassion fatigue (107-119)*. New York: Brunner Routledge.
6. Hicdurmaz, D. and Inci, F. (2014). "Compassion Fatigue: Description, Causes and Prevention". *Psikiyatride Guncel Yaklaşımlar - Current Approaches in Psychiatry*, 7 (3), 295-303. doi: 0.5455/cap.20141128113430
7. Lahad, M. (2000). "Darkness Over The Abyss: Supervising Crisis Intervention Teams Following Disaster". *Traumatology*, 6 (4), 273-293. doi: 10.1177/15347656000600403
8. Gök, G.A. (2015). "Merhamet Etmenin Dayanılmaz Ağırlığı: Hemşirelerde Merhamet Yorgunluğu". *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 20 (2), 299-313.
9. Hooper, C, Craig, J, Janvrin, D.R, Wetsel, M.A. and Reimels, E. (2010). "Compassion Satisfaction, Burnout, and Compassion Fatigue Among Emergency Nurses Compared With Nurses in Other Selected Inpatient Specialties". *Journal of Emergency Nursing*, 36 (5), 420-427. doi: 0. 1016/j.jen. 2009.11.027
10. Türk Dil Kurumu. (2011). *Türkçe Sözlük*. Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları.
11. Sürgevil, O. (2006). *Çalışma Hayatında Tükenmişlik Sendromu: Tükenmişlikle Mücadele Teknikleri*. Ankara: Nobel Yayın.
12. Freudenberger, H.J. (1974). "Staff Burn-Out". *Journal of Social Issues*, 30 (1), 159-165. doi: 10.1111/j.1540-4560. 1974. tb00706.x
13. Maslach, C. and Jackson, S.E. (1981). "The Measurement of Experienced Burnout". *Journal of Organizational Behavior*, 2 (2), 99-113. doi: 10.1002/job.4030020205
14. Figley, C.R. (1995). *Compassion Fatigue Toward a New Understanding of the Costs of Caring*. In: Stamm, B.H. (ed.). *Secondary Traumatic Stress Self-Care Issues for Clinicians, Researchers, and Educators (3-28)*. Lutherville: MD Sidran. -References - Sci.
15. Figley, C.R. and Figley, K.R. (2017). *Compassion Fatigue Resilience*. In: Emma M. Seppälä, Emiliana Simon-Thomas, Stephanie L. Brown, Monica C. Worline, C. Daryl Cameron, James R. Doty (Ed). *The Oxford Handbook of Compassion Science (387-398)*. Oxford: Oxford University Press.
16. Büyükköztürk, Ş, Kılıç Çakmak, E, Erkan Akgün, Ö, Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2019). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
17. Yeşil, A, Ergün, Ü, Amasyalı, C, Er, F, Nihal Olgun, N. ve Aker, A.T. (2010). "Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği Türkçe Uyarlaması Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması". *Nöro Psikiyatri Arşivi*, 47 (2), 111-117. doi: 10.4274/npa.52 10
18. Stamm, B.H. (2010). *The Concise ProQOL [Elektronik Sürüm]*. Pocatello: ProQOL.org.
19. Mangoulia, P, Koukia, E, Alevizopoulos, G, Fildissis, G. and Katostas, T. (2015). "Prevalence of Secondary Traumatic Stress Among Psychiatric Nurses in Greece". *Archives of Psychiatric Nursing*, 29 (5), 333-338. doi: 10.1016/ j.apnu. 2015.06.001
20. Koca, F. (2018). *Hemşirelerde Merhamet Yorgunluğu ve Etkili Faktörlerin İncelenmesi*. Yüksek lisans tezi, Maltepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
21. Yılmaz, G. (2016). *Onkoloji Hemşirelerinin Eşduyum Yorgunluğu, İş Doyumu, Tükenmişlik ve Travma Sonrası* Gelişim Düzeylerine Psikoeğitimin Etkisi. Doktora tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
22. Çolak, Y. (2018). *Dans ve Hareket Terapisi Yöntemlerinin Kullanımının, Hemşirelerin Mesleki Tatmin, Tükenmişlik ve Eşduyum Yorgunluğu Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi*. Yüksek lisans tezi, Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Antalya.
23. Kılıç, S. (2018). *Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Travmatik Stres Belirtileri, Mesleki Tatmin Tükenmişlik ve Eşduyum Yorgunluğunun İncelenmesi*. Yüksek lisans tezi, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Nevşehir.
24. Alkema, K, Linton, J.M. and Davies, R. (2008). "A Study of the Relationship Between Self-Care, Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue, and Burnout Among Hospice Professionals". *Journal of Social Work in end-of-Life & Palliative Care*, 4 (2), 101-119. doi: 0.1080/1552425 0802353934
25. Denk, T. (2018). *Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Mesleki Yaşam Kalitesi Merhamet Memnuniyeti Merhamet Yorgunluğu*. Yüksek lisans tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.
26. Polat, F. (2016). *Merhamet Yorgunluğu Düzeyinin Çalışma Yaşam Kalitesi İle İlişkisi: Sağlık Profesyonelleri Örneği*. Yüksek lisans tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.
27. Harlan, K.B. (2004). *Compassion Fatigue And Masters Level Social Workers in Direct Mental Health Service Delivery*. Doctoral Dissertation, Capella University, Minneapolis.
28. Özcan, A. (2019). *Yoğun Bakım Hemşirelerinde Merhametin ve Merhamet Yorgunluğunun Belirlenmesi*. Yüksek lisans tezi, Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
29. Kuzuluğil, Ş. (2012). "Kamu Hastaneleri Çalışanlarında İş Tatminini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma". *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 41 (1), 129-141.
30. Roney, L.N. and Acri, M.C. (2018). "The Cost of Caring: An Exploration of Compassion Fatigue, Compassion Satisfaction, and Job Satisfaction in Pediatric Nurses". *Journal of Pediatric Nursing*, 40, 74-80. /doi: 10.1016/j.pedn. 2018.01.016
31. Sacco, T.L, Ciurzynski, S.M, Harvey, M.E. ve Ingersoll, G.L. (2015). "Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue Among Critical Care Nurses". *Critical Care Nurse*, 35 (4), 32-42. doi: 10.4037/ccn2015392
32. Kelly, L, Runge, J. and Spencer, C. (2015). "Predictors of Compassion Fatigue and Compassion Satisfaction in Acute Care Nurses". *Journal of Nursing Scholarship*, 47 (6), 522-528. doi: 10.1111/jnu.12162
33. Kavlu, İ. ve Pınar, R. (2009). "Effects of Job Satisfaction and Burnout on Quality of Life in Nurses Who Work in Emergency Services". *Türkiye Klinikleri*, 29 (6), 1543-1545.
34. Yerlikaya, Ö. (2015). *Çalışma Hayatında Tükenmişlik (Edirne 112 Acil Sağlık Çalışanları Örneği)*. Yüksek lisans tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
35. Kuh, M. (2017). *Denizli İli Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarında İş Yükü-Kontrolü, İşe Yabancılaşma ve Tükenmişlik Sendromu Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi*. Uzmanlık tezi, Pamukkale Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Denizli.
36. Potter, P, Deshields, T, Divanbeigi, J, Berger, J, Cipriano, D, Norris, L. and Olsen, S. (2010). "Compassion Fatigue and Burnout". *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 14 (5), 56-62. doi: 10.1188/10.CJON.E56-E62

37. Prewitt, C. (2018). Compassion Fatigue and Trauma Nursing. Master thesis, California State University, Presented to the faculty of the School of Nursing, San Marcos.
38. Potter, B. (1995). Preventing Job Burnout Transforming Work Pressures Into Productivity. California: Thomson Crisp Publications.