

İstanbul 112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının Mesleki Tükenmişlik Düzeyleri ve Algılanan Stresle Başa Çıkma Evlilik Doyumunu Yordamlama Gücü

Çiğdem URGANCI*
Engin EKER**

Öz

Bu araştırmanın amacı, İstanbul 112 Acil Sağlık Hizmetleri (ASH) çalışanlarının mesleki tükenmişlik düzeyleri, algılanan stres ve stresle başa çıkma stratejilerinin evlilik doyumunu yordama gücünü incelemektir. Çalışmada cinsiyet, yaş, evlilik süresi, çocuk sayısı, evde eş ve çocuklarla birlikte yaşayan aile büyüğünün varlığı, mesleki unvan, eş çalışma durumu, 112 Acil Sağlık Hizmetleri'nde çalışması süresi, çalışılan birim, haftalık çalışma saati ve aylık gelir gibi değişkenlerin arasındaki ilişkiler de incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini İstanbul 112 Acil Sağlık Hizmetleri Komuta Kontrol Merkezi, Acil Sağlık Hizmetleri istasyonları ve Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi'nde çalışan 243'ü kadın, 167'si erkek, toplam 410 ASH çalışanı oluşturmaktadır. Veri toplama aracı olarak Mesleki Tükenmişlik Ölçeği Kısa Formu, Algılanan Stres Ölçeği, Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği ve Evlilik Yaşamı Ölçeğinden yararlanılmıştır. İlişkisel tarama modeline dayalı olarak yapılan bu çalışma sonuçlarında 112 Acil Sağlık Hizmetleri çalışanlarının mesleki tükenmişlikleri ve algılanan stres düzeyi ile evlilik doyumu arasında negatif yönlü bir ilişkinin olduğu bulunmuş olup, stresle başa çıkma ve evlilik doyumu arasında ise pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiştir. Çalışmayla, evlilik doyumu yaş, evlilik süresi, mesleki unvan, eş çalışma durumu, 112 ASH'nde çalışma süresi, çalışılan birim ve haftalık çalışma saati açısından anlamlı farklılıklar gösterdiği tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: 112 acil sağlık hizmetleri çalışanları, mesleki tükenmişlik, algılanan stres, stresle başa çıkma, evlilik doyumu.

*Çiğdem URGANCI, İstanbul Aydın Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, cigdem-112@hotmail.com

**Dr. Öğr. Üyesi Engin EKER, İstanbul Aydın Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, engineker@aydin.edu.tr

An Investigation of the Influence of Occupational Burnout Levels, Perceived Stress and the Strategies of Coping With Stress on Marital Satisfaction in Istanbul 112 Emergency Health Service Employees

Çiğdem URGANCI*
Engin EKER**

Abstract

The purpose of the research is to investigate the influence of occupational burnout levels, perceived stress and the strategies of coping with stress on marital satisfaction in Istanbul 112 emergency health service employees. In addition, the study aims to put forward the effects of different variables such as gender, age, duration of marriage, number of children, elderly relatives or parents sharing the same home, profession title, spouse career, duration of employment, represented department, weekly working hours and income on the marital satisfaction of the related staff. The research was based on 410 married individuals covering 243 females and 167 males, who are employed in various departments of Istanbul 112 emergency health service. The survey was presented together with a demographic informative form to the participants. In the research, Burnout Measure-Short Version (BMS), Perceived Stress Scale (PSS), Coping Stress Scale-Brief Form (CSS-BF) and Marriage Life Scale were used. It was found that burnout levels together with the perceived stress level were negatively correlated with marital satisfaction among participants. However, the strategies of coping with stress were positively correlated with marital satisfaction. Conversely, marital satisfaction varied with respect to age, duration of marriage, profession title, spouse career, duration of employment, represented department and weekly working hours of the employees.

Keywords: *112 emergency health service employees, occupational burnout, perceived stress, coping with stress and marital satisfaction.*

*Çiğdem URGANCI, Istanbul Aydin University, The Graduate Institute of Social Sciences, Psychology Department, cigdem-112@hotmail.com

**Engin EKER, PhD, Istanbul Aydin University, Psychology Department, engineker@aydin.edu.tr

Giriş

Çalışma hayatının doğası gereği insanların stres faktörleri ile karşılaşması olağan bir durumdur. Çalışanlar meslek hayatlarının başlangıcında sahip oldukları örgüte sadakat ve çalışma güçlerini zaman içinde yoğun stres altında çalışmalarıyla birlikte kaybetmekte ve tükenmişlik hissiyle yüz yüze gelebilmektedir. Yalnız bireyleri değil örgütleri de ilgilendiren tükenmişlik hali, kişilerde var olan gücün ve eldeki kaynakların fazlaca harcanması, enerjinin bitmesiyle beraber çalışanların, verimliliklerini ve işlerliklerini olumsuz yönde etkileyen bir durumdur (Maslach, Schaufeli ve Leiter, 2001).

Stres, bireyin fiziki ve sosyal çevresindeki olumsuz koşullar sebebiyle, fiziksel ve ruhsal gücünün çok üstünde harcadığı çabadır. Stres, insanın biyolojik, psikolojik ve sosyal dengesini bozarak tükenmeye yol açar. İnsanlar dengelerini koruyabilmek için kendilerine göre geliştirdikleri bazı baş etme biçimleri ile stresin yarattığı sorunları çözmeye ya da etkisini azaltmaya çalışırlar. Bu baş etme biçimlerinden bazıları etkili olmakla birlikte, bazıları etkili olmayabilir (Cüceloğlu, 1994:321).

Yapılan çalışmalar işyerindeki yoğun ve olumsuz stres yaşantısının düşük evlilik doyumu ile yakından ilgili olduğunu göstermektedir. Stresle başa çıkma konusundaki başarısız tutumlar da evlilikten duyulan memnuniyeti düşürmektedir. Sürekli olarak yoğun stres yaşayan bireyler hem evlilik ilişkisinde hem genel olarak yaşam doyumlarında beklenen düzeyde bir doyuma ulaşmamaktadırlar (Canel, 2007).

Yeni evli çiftlerde eşle yaşanan çatışmaların ve anlaşmazlıkların miktarının az olması ve evliliğin henüz yıpranmamış olması sebebiyle, işten duyulan tatmin ve yaşla birlikte evlilikten sağlanan doyum düzeyleri artmaktadır (Tezer, 1994).

Evlilikte geçen süre arttıkça, evlilik doyumunun azalacağı ifade edilmektedir (Anderson, Russel ve Schumm, 1983).

Çalışma yılının artmasıyla tükenmişliğin de artacağı, iş ve yaşam doyumu ile birlikte evlilik doyumunun da azalacağı belirtilmektedir (Azizoğlu ve Özyer, 2010).

Problem Cümlesi

İstanbul 112 Acil Sağlık Hizmetleri çalışanlarının evlilik doyumları ile mesleki tükenmişlik düzeyleri, algılanan stres düzeyi ve stresle başa çıkma stratejileri arasında nasıl bir ilişki vardır?

Alt Problemler

1. 112 Acil Sağlık Hizmetleri çalışanlarının evlilik doyumları ile mesleki tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
2. 112 Acil Sağlık Hizmetleri çalışanlarının evlilik doyumları ile algılanan stres düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. 112 Acil Sağlık Hizmetleri çalışanlarının evlilik doyumları ile başa çıkma stratejileri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
4. 112 Acil Sağlık Hizmetleri çalışanlarının evlilik doyumları, yaş değişkenine göre farklılık göstermekte midir?
5. 112 Acil Sağlık Hizmetleri çalışanlarının evlilik doyumları, evlilik süresine göre farklılık göstermekte midir?
6. 112 Acil Sağlık Hizmetleri çalışanlarının evlilik doyumları, çalışma sürelerine göre farklılık göstermekte midir?

Araştırmanın Amacı

Bireylerin iş hayatlarında başarılı, mutlu ve üretken olabilmeleri için yaptıkları işten mutluluk duymaları gerekmektedir. Ancak iş yaşamında yaşanan stres ve sıkıntılar kişilerin tükenme boyutuna gelmelerine sebep olup, bu durumun hem iş hem özel hayatlarını olumsuz yönde etkileyerek kişileri ciddi bir bunalıma sürüklemektedir. Bu araştırma İstanbul'da görev yapan 112 Acil Sağlık Hizmetleri çalışanlarının mesleki tükenmişlik düzeylerinin, algılanan stres düzeyi ve stresle başa çıkma stratejilerinin evlilik doyumunu yordama gücünü ölçmek amacıyla yapılmıştır.

Araştırmanın Önemi

Bu çalışmada İstanbul 112 Acil Sağlık Hizmetleri'nde görev yapan çalışanlarının mesleki tükenmişlik düzeylerinin, algılanan stres düzeyi ve stresle başa çıkma stratejilerinin evlilik doyumunu yordama gücü ölçülmüş olup, bu alanda görev yapan çalışanların daha etkin ve daha mutlu görev yapabilmelerini sağlamak amacı ile düzeltilmesi gereken durumlara veya iyileştirme yapılması gereken sorunlara ışık tutmaya imkân sağlayacağı düşünülmektedir.

Gereç ve Yöntem

Örneklem Grubu

Bu çalışmanın evreni 23 Mayıs-20 Ağustos 2017 tarihleri arasında İstanbul İl Ambulans Servisi Başhekimliği'ne bağlı 112 Acil Sağlık Hizmetleri çalışanlarıdır. İstanbul İli 112 Acil Sağlık Hizmetleri Komuta Kontrol Merkezi, Acil Sağlık Hizmetleri istasyonları ve Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi'nde çalışan ve gönüllü olarak seçilen 243'ü kadın 167'si erkek olmak üzere, 410 evli 112 Acil Sağlık Hizmetleri çalışanı bu çalışmanın örneklem grubunu oluşturmaktadır ve araştırma, ilişkisel tarama modelinden faydalanılarak hazırlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Demografik Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından hazırlanan bu form, katılımcıların sosyo-demografik bilgilerini öğrenebilmek amacıyla kullanılmış olup, hazırlanan bu formda gönüllü katılımcıların yaşı, cinsiyeti, evlilik süresi, çocuk sayısı, unvanı, haftalık çalışma saati, çalışma süresi, öğrenim durumu, çalışılan birim, aylık gelir düzeyini belirlemeye yönelik 30 soru bulunmaktadır.

Tükenmişlik Ölçeği Kısa Formu: Pines ve Aronson (1988) tarafından geliştirilen ve 21 maddeden meydana gelen "Tükenmişlik Ölçeğinin (TÖ)" yerine kullanılabilme üzere, Pines (2005) araştırmacı ve uygulayıcıların gereksinimlerini gidermeye çalışarak daha az sayıda maddeden meydana gelen uygulaması basit bir ölçme aracı geliştirmek gayesiyle, ölçeğin 10 maddeden oluşan kısa versiyonunu uyarlamıştır. "TÖ-KF", çalışanların mesleki tükenmişlik düzeyini ölçmek amacıyla yedi dereceli (1 hiçbir zaman ve 7 her zaman) şeklinde bir ölçek üzerinde katılımcıların beyanına dayalı (self-report) olarak cevaplanmaktadır. Farklı etnik köken, meslek ve öğrenci gruplarından elde edilen verilerle hesaplanan ölçeğin iç tutarlık kat sayılarının. 85 ile 92 arasında değiştiği gözlenmiştir. Pines ve Aronson (1988) Tükenmişlik Ölçeği'nin güvenilirliğinde Pines ve Aronson (1988) Cronbach alfa değerini 0.90, ölçeğin Türkçe'ye uyarlama çalışmasını yapan Çapri (2008) Cronbach alfa değerini 0.93 olarak bulmuştur.

Algılanan Stres Ölçeği: Cohen, Kamarck ve Mermelstein (1983) tarafından geliştirilmiş olan “Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)” toplamda 14 maddesi bulunmaktadır. ASÖ insanın yaşamındaki bazı durumların ne düzeyde stresli algılandığını ölçmek için hazırlanmıştır. “Algılanan Stres Ölçeği-14” formunda mühim değişiklikler yapıp dışarıdan da 2 madde eklenmiştir. Ölçeği dolduran gönüllü uygulayıcılar her maddeyi “hiçbir zaman (0)” ilâ “çok sık (4)” şeklinde değişiklik gösteren 5’li likert tarzı ölçek üzerinde değerlendirmektedir. Ölçekte var olan maddelerden olumlu ifade barındıran 7 tanesi tersten puanlama ile hesaplanmaktadır. ASÖ’nün 14 maddeden oluşmakta olan uzun formunun yanında, 10 ve 4 maddelik olmak üzere iki formu daha vardır. Bu çalışmada üç formun da güvenilirlik ve geçerliği sınanmaktadır. ASÖ maddeleri (tersine puanlanan maddeler ile 10 ve 4 maddelik formu oluşturan maddeler de işaretlenerek) Ek-3’te verilmektedir. ASÖ-14’ün puanları 0 ile 56 arasında değişirken, ASÖ-10’nun puanları 0 ile 40, ASÖ-4’ün puanları ise 0 ile 16 arasında değişmektedir. ASÖ puanının yüksek olması kişinin stres algısının fazlalığına işaret etmektedir.

Baş Çıkma Stratejileri Ölçeği: Carver, Scheier ve Weintraub (1989) tarafından geliştirilen ve bireylerin strese yönelik olarak sergiledikleri farklı stilleri ölçen “Baş Çıkma Stratejileri Kısa Formu” ölçeği yerine Carver (1997) ölçeğin kullanımı kolay, daha kısa versiyonu olan “Baş Çıkma Stratejileri (COPE)” isimli ölçeği geliştirmiştir. “Baş Çıkma Stratejileri Kısa Formu” 14 adet alt ölçekten meydana gelmektedir. Her bir madde için verilecek cevaplar “bunu hiç yapmıyorum” ve “bunu çok yapıyorum” şeklinde tercihlerden oluşan bir ölçek üzerinde yapma ve yapmama şeklinde 1 ile 4 arasında ağırlıklandırılmıştır. Alt ölçeklerin her birinden alınabilecek ham puan 2 ile 8 arasında değişiklik göstermektedir. Carver (1997) alt ölçeklerin iç tutarlık katsayılarının.50’nin üstünde olduğunu rapor etmiştir. Üç uygulamanın ortalamasına göre alt ölçeklerin iç tutarlık katsayıları şöyledir: Aktif baş çıkma.68, planlama.73, olumlu yönde yeniden yorumlama.64, kabullenme.57, mizah.73, din.82, duygusal sosyal destek arama.71, amaca yönelik sosyal destek arama.64, dikkatini başka yöne yöneltme.71, reddetme.54, duyguları açığa vurma.50, madde kullanımı.90, davranışsal uzaklaşma.65 ve kendini suçlama.69.

Evlilik Yaşamı Ölçeği: Tezer (1986) tarafından geliştirilen Evlilik Yaşamı Ölçeği, evlilik birlikteliğinden sağlanan genel doyum seviyesini belirlemek amacıyla geliştirilmiş olup, ölçek “evlilikten beklentilerimin çoğu gerçekleşti” ve “evliliğimizdeki engellerin aşılamaz olduğunu düşünüyorum” şeklinde maddelerin bulunduğu 10 soruluk, 5’li likert tipindeki bir ölçektir. Sunulan seçenekler “1= kesinlikle katılmıyorum”, “5= kesinlikle katılıyorum” şeklinde bulunmaktadır. Ölçekten alınabilecek olan en yüksek puan 50, en düşük puan ise 10’dur. Yapılan bu ölçekten alınan daha yüksek puan, daha fazla evlilik doyumunu ifade etmektedir. Ölçeğin test-tekrar test yöntemi ile belirlenen güvenirlik katsayısı.85, Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı ise erkek grubunda 88, kadın grubunda 91 olarak bulunmuştur. Bu bulgular ölçeğin güvenilir olduğunu göstermektedir (Tezer, 1986).

Verilerin Analizi

Veri toplama ölçekleri aracılığıyla elde edilen veriler, bilgisayar ortamına sayısal ifade olarak girilmiştir. Bu veriler sosyal bilimler için istatistik paket programı (NCSS 2007) yardımıyla analiz edilmiştir. Analiz sonuçlarında, anlamlılık düzeyleri en az $p<0.05$ şeklinde kabul edilmiştir. İki değişken ortalamaları arasındaki farkın manidarlığı için de Mann Whitney-U Testi kullanılmıştır.

Bulgular

Çizelge 1: Demografik Özelliklerin Dağılımı

		n (%)
Yaş	18 – 25 yaş	71 (17,3)
	26 – 33 yaş	187 (43,4)
	34 – 41 yaş	113 (27,6)
	≥42 yaş	48 (11,7)
Cinsiyet	kadın	243 (59,3)
	erkek	167 (40,7)
Evlilik süresi	≤5 yıl	225 (54,9)
	6-10 yıl	89 (21,7)
	≥11 yıl	96 (23,4)
Çocuk sayısı	yok	163 (39,7)
	1 çocuk	131 (32,0)
	2 çocuk	87 (21,2)
	≥3 çocuk	29 (7,1)
Evde eş ve çocuklarla birlikte yaşayan aile büyüğü	var	41 (10,0)
	yok	369 (90,0)

Çalışmaya katılan çalışanların %59,3'ü (n=243) kadın, %40,7'si (n=167) erkek olduğu gözlenmiştir.

%17,3'ü (n=71) 18-25, %43,4'ü (n=178) 26-33, %27,6'sı (n=113) 34-41 yaş arasında, %11,7'si (n=48) ise 42 yaş ve üzerinde olduğu gözlenmiştir.

Çalışmaya katılanların %54,9'unun (n=225) evlilik süresi 5 yıl ve altı olarak gözlenirken, %21,7'sinin (n=89) 6-10 yıl arasında ve %23,4'ünün (n=96) evlilik süresi 11 yıl ve üzerinde olduğu gözlenmiştir.

Katılımcıların %39,7'si (n=163) çocuğu olmadığını belirtirken, %32'si (n=131) 1 çocuğu, %21,2'si (n=87) 2 çocuğu, %7,1'i (n=29) ise 3 ve üzeri çocuğu olduğunu belirtmiştir.

Katılımcıların %10'unun (n=41) evde eş ve çocuklarla birlikte yaşayan aile büyüğünün olduğunu belirtmiştir.

Çizelge 2: Demografik Özelliklerin Dağılımı

		n (%)
Mesleki unvanınız	doktor	31 (7,6)
	sağlık memuru	18 (4,4)
	hemşire	26 (6,3)
	ATT	157 (38,3)
	AABT	83 (20,2)
	şoför	23 (5,6)
	diğer	72 (17,6)
Eş çalışma durumu	evet	352 (85,9)
	hayır	58 (14,1)
112 Acil Sağlık Hizmetleri'nde çalışma süreniz	0 – 5 yıl	137 (33,4)
	5 – 10 yıl	148 (36,1)
	10 – 15 yıl	93 (22,7)
	15 – 20 yıl	18 (4,4)
	20 – 25 yıl	8 (1,9)
	≥25 yıl	6 (1,5)
Çalışılan birim	Komuta Kontrol Merkezi	216 (52,7)
	Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu	106 (25,9)
	UMKE	11 (2,7)
	Şube	61 (14,9)
	Teknik Destek	16 (3,9)
Haftalık çalışma saati	40 – 44 saat	115 (28,0)
	45 – 49 saat	255 (62,2)
	50 – 54 saat	18 (4,4)
	55 – 59 saat	22 (5,4)
Aylık gelir	1400 – 2599 TL	65 (15,9)
	2600 – 3599 TL	153 (37,3)
	3600 – 4599 TL	130 (31,7)
	≥4600 TL	62 (15,1)

Çalışmaya katılanların %7,6'sının (n=31) mesleki unvanının doktor olduğu, %4,4'ünün (n=18) sağlık memuru, %6,3'ünün (n=26) hemşire, %38,3'ünün (n=157) ATT, %20,2'sinin (n=83) AABT, %5,6'sının (n=23) şoför ve %17,6'sının (n=72) diğer unvanlar olduğu gözlenmiştir.

Katılımcıların %85,9'unun (n=352) eşinin çalıştığı, %14,1'inin (n=58) ise çalışmadığı gözlenmiştir.

Katılımcıların %33,4'ünün (n=137) 112 Acil Sağlık Hizmetleri'nde 0-5 yıl arasında, %36,1'inin (n=148) 5-10 yıl arasında, %22,7'sinin (n=93) 10-15 yıl arasında, %4,4'ünün (n=18) 15-20 yıl arasında, %1,9'unun (n=8) 20-25 yıl arasında ve %1,5'inin (n=6) 25 yıl ve üzerinde çalıştığı gözlenmiştir.

Katılımcıların %52,7'si (n=216) 112 Acil Sağlık Hizmetleri'nde Komuta Kontrol Merkezi'nde çalıştığını belirtirken, %25,9'u (n=106) Acil Sağlık Hizmetleri istasyonu, %2,7'si (n=11) UMKE, %14,9'u (n=61) şube ve %3,9'u (n=16) teknik serviste çalıştığını belirtmiştir.

Katılımcıların %28'i (n=115) haftada ortalama 40-44 saat arasında çalıştığını belirtirken, %62,2'si (n=255) 45-49 saat arasında, %4,4'ü (n=18) 50-54 saat arasında ve %5,4'ü (n=22) 55-59 saat arasında çalıştığını belirtmiştir.

Katılımcıların %15,9'unun (n=65) aylık gelirinin 1400-2599 TL arasında olduğu, %37,3'ünün (n=153) 2600-3599 TL arasında, %31,7'sinin (n=130) 3600-4599 TL arasında ve %15,1'inin (n=62) 4600 TL ve üzerinde olduğu gözlenmiştir.

Çizelge 3: Demografik Özelliklere Göre Evlilik Yaşamı Ölçeği Toplam Puanının Değerlendirilmesi

		Evlilik Yaşamı Ölçeği		test
		Toplam Puanı		değeri
		Min-Maks (Medyan)	Ort±Ss	<i>p</i>
Yaş	18-25 yaş (n=71)	24-41 (36)	35,10±3,71	
	26-33 yaş (n=178)	10-44 (34)	33,21±5,19	F:6,637
	34-41 yaş (n=113)	16-47 (33)	32,24±5,60	^c 0,001**
	≥42 yaş (n=48)	22-46 (32)	32,88±5,39	
Cinsiyet	kadın (n=243)	10-46 (34)	33,27±4,89	t:0,188
	erkek (n=167)	12-47 (34)	33,17±5,59	^d 0,851
Evlilik süresi	≤5 yıl (n=225)	10-47 (35)	33,80±5,23	F:3,237
	6-10 yıl (n=89)	20-42 (33)	32,31±4,81	^c 0,040*
	≥11 yıl (n=96)	20-46 (34)	32,74±5,29	
Çocuk sayısı	yok (n=163)	10-45 (35)	33,76±5,39	
	1 çocuk (n=131)	16-47 (34)	32,97±4,93	F:1,091
	2 çocuk (n=87)	20-46 (34)	32,95±5,04	^c 0,353
	≥3 çocuk (n=29)	20-41 (33)	32,28±5,48	
Evde yaşayan aile büyüğü	var (n=41)	10-40 (34)	31,88±6,34	t:-1,768
	yok (n=369)	16-47 (34)	33,38±5,02	^d 0,078

^cOneway Anova Test^dStudent-t Test**p*<0,05***p*<0,01

Çalışmaya katılan katılımcıların yaş gruplarına göre Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,001$; $p<0,01$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Games-Howell Test sonuçlarına göre; 18-25 yaş arasındaki olguların ölçekten aldıkları puanlar, 26-33 yaş arasında ve 34-41 yaş arasındaki olgulara göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,009$; $p=0,001$; $p<0,01$).

Cinsiyetlere göre katılımcıların Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Evlilik sürelerine göre katılımcıların Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,040$; $p<0,05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Bonferroni Test sonuçlarına göre; Evlilik süresi 5 yıl ve daha az olan katılımcıların ölçekten aldıkları puanlar, evlilik süresi 6-10 yıl olan katılımcılara göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,044$; $p<0,05$).

Çocuk sayısına göre katılımcıların Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Evde eş ve çocuklarla birlikte yaşayan aile büyüğü olması durumuna göre olguların Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Çizelge 4: Mesleki Özelliklere Göre Evlilik Yaşamı Ölçeği Toplam Puanının Değerlendirilmesi

		Evlilik Yaşamı Ölçeği Toplam Puanı		test değeri
		Min-Maks (Medyan)	Ort±Ss <i>p</i>	
Mesleki unvanınız	doktor (n=31)	22-39 (35)	33,65±4,24	
	sağlık memuru (n=18)	16-41 (32,5)	31,67±6,17	
	hemşire (n=26)	22-46 (30)	29,73±5,35	F:2,721
	ATT (n=157)	10-45 (34)	33,33±5,13	^c 0,013*
	AABT (Paramedik) (n=83)	22-44 (34)	33,51±4,76	
	şoför (n=23)	12-47 (34)	34,26±7,16	
	diğer (n=72)	20-42 (34)	33,85±4,68	
Eş çalışma durumu	Evet (n=352)	10-46 (34)	33,03±5,16	t:-1,964
	Hayır (n=58)	16-47 (34,5)	34,47±5,16	^d 0,049*
112 Acil Sağlık Hizmetleri'nde çalışma süreniz	0 – 5 yıl (n=137)	12-42 (35)	34,20±4,63	
	5 – 10 yıl (n=148)	10-47 (34)	32,69±5,19	
	10 – 15 yıl (n=93)	16-45 (34)	33,23±5,37	χ^2 :13,147
	15 – 20 yıl (n=18)	20-41 (32)	31,83±6,77	^e 0,022*
	20 – 25 yıl (n=8)	23-46 (28,5)	31,13±7,62	
	≥25 yıl (n=6)	30-34 (31,5)	31,67±1,63	

Çalışılan Birim	Komuta Kontrol Merkezi (n=216)	10-47 (34)	33,68±5,09	
	Acil Sağlık Hizmetleri istasyonu (n=106)	16-42 (34)	33,03±5,19	$\chi^2:12,022$
	UMKE (n=11)	23-37 (26)	28,55±4,78	$^e0,017^*$
	şube (n=61)	16-44 (33)	32,82±4,90	
Haftalık çalışma saati	teknik destek (n=16)	20-42 (34)	33,31±6,37	
	40 – 44 saat (n=115)	16-44 (34)	34,08±4,45	
	45 – 49 saat (n=255)	12-47 (34)	32,90±5,28	F:3,730
	50 – 54 saat (n=18)	30-38 (35)	34,78±2,51	$^c0,016^*$
Aylık gelir	55 – 59 saat (n=22)	10-40 (34)	31,36±7,85	
	1400 – 2599 TL (n=65)	12-42 (34)	33,62±5,28	
	2600 – 3599 TL (n=153)	16-47 (34)	33,49±5,01	F:1,154
	3600 – 4599 TL (n=130)	10-42 (34)	32,54±5,49	c0,327
	≥4600 TL (n=62)	22-45 (34)	33,65±4,79	

c Oneway Anova Test

d Student-t Test

d Kruskal Wallis Test

$^*p<0,05$

Katılımcıların mesleki unvanlarına göre Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puan toplamları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır

($p=0,013$; $p<0,05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Bonferroni Test sonuçlarına göre; mesleki unvanı hemşire olan katılımcıların ölçekten aldıkları puanlar, mesleki unvanı ATT, AABT, şoför ve diğer olan katılımcılara göre anlamlı düzeyde düşük saptanmıştır ($p=0,020$; $p=0,023$; $p=0,045$; $p=0,010$; $p<0,05$).

Eşi çalışmayan katılımcıların Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puan toplamları, eşi çalışan katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,049$; $p<0,05$).

Katılımcıların 112 Acil Sağlık Hizmetleri'nde çalışma sürelerine göre Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,022$; $p<0,05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Bonferroni düzeltilmeli Mann Whitney U test sonuçlarına göre; 112 Acil Sağlık Hizmetleri'nde çalışma süresi 0-5 yıl arasında olan katılımcıların ölçekten aldıkları puan toplamları, çalışma süresi 5-10 yıl arasında olan olgulara göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,030$; $p<0,05$).

Katılımcıların çalıştıkları birimlere göre Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,017$; $p<0,05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Bonferroni düzeltilmeli Mann Whitney U test sonuçlarına göre; çalıştığı birim UMKE olan olguların ölçekten aldıkları puanlar, çalıştığı birim komuta kontrol merkezi, acil sağlık hizmetleri istasyonu ve şube olan katılımcılara göre anlamlı düzeyde düşük saptanmıştır ($p=0,010$; $p=0,030$; $p=0,045$; $p<0,05$).

Katılımcıların haftalık çalışma sürelerine göre Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puan toplamları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,016$; $p<0,05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Games-Howell Test sonuçlarına göre; haftalık çalışma süresi 45-49 saat arası olan katılımcıların ölçekten aldıkları puan toplamları, haftalık çalışma süresi 50-54 saat arasında olan katılımcılara göre anlamlı düzeyde düşük saptanmıştır ($p=0,045$; $p<0,05$).

Katılımcıların aylık gelir düzeylerine göre Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puan toplamları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Çizelge 5: *Evlilik Yaşamı Ölçeği Toplam Puanı ile Tükenmişlik Ölçeği Toplam Puanı, Algılanan Stres Ölçeği Yetersiz Öz Yeterlilik ve Stres/Rahatsızlık Algısı Puanları ve Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi*

	Evlilik Yaşamı Ölçeği Toplam Puanı	
	r	p
Tükenmişlik Ölçeği toplam puanı	-0,223	<i>a0,001**</i>
Algılanan Stres Ölçeği Yetersiz Öz Yeterlilik puanı	-0,144	<i>a0,003**</i>
Algılanan Stres Ölçeği Stres/Rahatsızlık Algısı puanı	-0,267	<i>a0,001**</i>
Baş çıkma stratejileri ölçeği		
Araçsal sosyal destek kullanma	0,196	<i>b0,001**</i>
Mizahi yaklaşım	0,018	<i>b0,717</i>
Duygulara odaklanma ve ortaya koyma	0,091	<i>b0,064</i>
Madde kullanımı	-0,095	<i>b0,053</i>
Kabullenme	0,145	<i>b0,003**</i>
Diğer etkinlikleri bırakma	0,110	<i>a0,026*</i>
Dine yönelme	0,220	<i>b0,001**</i>
Yadsıma	-0,026	<i>b0,603</i>
Davranışsal olarak ilgiyi kesme	-0,134	<i>b0,007**</i>
Zihinsel olarak ilgiyi kesme	0,021	<i>a0,675</i>
Kendini sınırlandırma	0,035	<i>a0,479</i>
Olumlu yeniden yorumlama	0,197	<i>b0,001**</i>
Duygusal sosyal destek kullanma	0,068	<i>a0,172</i>
Planlama	0,184	<i>b0,001**</i>

*a*r=Pearson Korelasyon Katsayısı

**p*<0,05

***p*<0,01

*b*r=Spearman's Korelasyon Katsayısı

Çalışmaya katılan katılımcıların Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puan toplamları ile Tükenmişlik Ölçeğinden aldıkları puan toplamları arasında negatif yönlü (Evlilik Yaşamı Ölçek puanı arttıkça Tükenmişlik Ölçek puanı azalan) %22,3'lük düşük ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=-0,223$; $p=0,001$; $p<0,01$).

Çalışmaya katılan katılımcıların Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puan toplamları ile Algılanan Stres Ölçeği Yetersiz Öz Yeterlilik alt boyutundan aldıkları puanlar arasında negatif yönlü (Evlilik Yaşamı Ölçek puanı arttıkça Yetersiz Öz Yeterlilik alt boyut puanı azalan) %14,4'lük düşük ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=-0,144$; $p=0,003$; $p<0,01$).

Çalışmaya katılan katılımcıların Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puan toplamları ile Algılanan Stres Ölçeği Stres/Rahatsızlık Algısı alt boyutundan aldıkları puanlar arasında negatif yönlü (Evlilik Yaşamı Ölçek puanı arttıkça Stres/Rahatsızlık Algısı alt boyut puanı azalan) %26,7'lik ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=-0,267$; $p=0,001$; $p<0,01$).

Çalışmaya katılan katılımcıların Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puan toplamları ile Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği Mizahi Yaklaşım, Duygulara Odaklanma ve Ortaya Koyma, Madde Kullanımı, Yadsıma, Zihinsel Olarak İlgiyi Kesme, Kendini Sınırlandırma ve Duygusal Sosyal Destek Kullanma alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çalışmaya katılan katılımcıların Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puan toplamları ile Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği Araçsal Sosyal Destek Kullanma alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü (Evlilik Yaşamı Ölçek puanı arttıkça Araçsal Sosyal Destek Kullanma alt boyut puanı artan) %19,6'lık düşük ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=0,196$; $p=0,001$; $p<0,01$).

Çalışmaya katılan katılımcıların Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puan toplamları ile Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği Kabullenme alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü (Evlilik Yaşamı Ölçek puanı arttıkça Kabullenme alt boyut puanı artan) %14,5'lik düşük ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=0,145$; $p=0,003$; $p<0,01$).

Çalışmaya katılan katılımcıların Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puan toplamları ile Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği Diğer Etkinlikleri Bırakma alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü (Evlilik Yaşamı Ölçek puanı arttıkça Diğer Etkinlikleri Bırakma alt boyut puanı artan) %11'lik düşük ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=0,110$; $p=0,026$; $p<0,05$).

Çalışmaya katılan katılımcıların Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puan toplamları ile Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği, Dine Yönelme alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü (Evlilik Yaşamı Ölçek puanı arttıkça Dine Yönelme alt boyut puanı artan) %22'lik düşük ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=0,220$; $p=0,001$; $p<0,01$).

Çalışmaya katılan katılımcıların Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puan toplamları ile Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği Davranışsal Olarak İlgiyi Kesme alt boyutundan aldıkları puanlar arasında negatif yönlü (Evlilik Yaşamı Ölçek puanı arttıkça Davranışsal Olarak İlgiyi Kesme alt boyut puanı azalan) %13,4'lük düşük ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=-0,134$; $p=0,007$; $p<0,01$).

Çalışmaya katılan katılımcıların Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puan toplamları ile Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği Olumlu Yeniden Yorumlama alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü (Evlilik Yaşamı Ölçek puanı arttıkça Olumlu Yeniden Yorumlama alt boyut puanı artan) %19,7'lik düşük ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=0,197$; $p=0,001$; $p<0,01$).

Çalışmaya katılan katılımcıların Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puan toplamları ile Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği Planlama alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü (Evlilik Yaşamı Ölçek puanı arttıkça Planlama alt boyut puanı artan) %18,4'lük düşük ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=0,184$; $p=0,001$; $p<0,01$).

Çizelge 6: Evlilik Yaşamı Ölçeği Toplam Puanı Üzerine Tükenmişlik Ölçeği Toplam Puanı, Algılanan Stres Ölçeği Alt Boyut Puanlarının ve Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Etkisinin Regresyon Analizi

Model	Unstandardized Coefficients		95,0% Confidence Interval for B		
	B	p	Lower Bound	Upper Bound	
Algılanan Stres Ölçeği	Stres/ rahatsızlık algısı	-0,300	0,001**	-0,404	-0,197
Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği	Araçsal sosyal destek kullanma	0,481	0,003**	0,168	0,795
	Dine yönelme	0,619	0,001**	0,301	0,937
	Kendini sınırlama	-0,342	0,060	-0,698	0,015

a. Dependent Variable: Evlilik Yaşamı Ölçeği toplam puanı

Çalışmaya katılan katılımcıların Evlilik Yaşamı Ölçeği toplam puanı üzerine Tükenmişlik Ölçeği toplam puanı, Algılanan Stres Ölçeği alt boyut puanlarının ve Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği alt boyut puanlarının etkisinin regresyon analizi:

Katılımcıların Evlilik Yaşamı Ölçeği toplam puanına, Tükenmişlik Ölçeği toplam puanı, Algılanan Stres Ölçeği alt boyut puanlarının ve Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği alt boyut puanlarının etkisi Bacward Stepwise regresyon analizi yardımıyla test edilmiş ve analiz sonucunda model anlamlı bulunmuş ($F=17,396$; $p<0,01$); olup $R^2 = 0,147$ olarak saptanmıştır. Tükenmişlik Ölçeği toplam puanı, Algılanan Stres Ölçeği alt boyut puanlarının ve Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği alt boyut puanlarının Evlilik Yaşamı üzerindeki etkisi %14,7 oranındadır.

Yapılan analiz sonucunda çalışma 14. stepte sonlanmış olup, modelde Algılanan Stres Ölçeği alt boyutlarından Stres/Rahatsızlık Algısı ($p=0,001$); Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği alt boyutlarından Araçsal Sosyal Destek Kullanma ($p=0,003$), Dine Yönelme ($p=0,001$) puanlarının etkileri istatistiksel olarak anlamlı bulunurken; Kendini Savunma puanı ($p=0,060$) istatistiksel olarak anlamlı olmamakla modelde yer almıştır. En büyük etkiyi Dine Yönelme göstermektedir.

Model sonucunda elde edilen formül aşağıdaki şekildedir;

$$\text{Evlilik Yaşamı Ölçeği Toplam Puanı} = 34,796 - 0,300 (\text{Stres/Rahatsızlık Algısı}) + 0,481 (\text{Araçsal Sosyal Destek Kullanma}) + 0,619 (\text{Dine Yönelme}) - 0,342 (\text{Kendini Sınırlama})$$

Sonuç ve Öneriler

Yapılan istatistiksel analizler neticesinde örneklem grubunu oluşturan 112 Acil Sağlık Hizmetleri çalışanlarının yaş gruplarına göre ortalama farklılıklarına bakıldığında, çalışmaya katılan katılımcıların yaş gruplarına göre Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. 18-25 yaş arasındaki katılımcıların ölçekten aldıkları puanlar, 26-33 yaş arasında ve 34-41 yaş arasındaki katılımcılara göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır (Bkz. Çizelge 3). Bu bulgudan hareketle 112 Acil Sağlık Hizmetleri çalışanlarının evlilik doyumlarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği ve 18-25 yaş arasındaki çalışanların daha yüksek evlilik doyumuna sahip olduğu düşünülebilir. Araştırmadan sağlanan bulgu, ilgili literatür tarandığında Tezer (1994)'in araştırmasında eşle yaşanan çatışmaların miktarı ve anlaşmazlık azaldıkça, işten duyulan tatminin ve yaşla beraber evlilikten sağlanan doyum düzeyinin de yükseleceği sonucuyla tutarlılık içinde olduğu görülmektedir. Literatürde araştırma sonucunda ulaştığımız bulgunun tam aksine yaş durumunun evlilikten sağlanan doyum üzerinde etkisinin bulunmadığı yönünde de araştırmalara rastlanmıştır (Acar, 1998; Patrick, 2002; Güven, 2005). Yeni evlenmiş olan genç çiftlerin evlilikten sağladıkları doyumun yüksek olması evlilik sürelerinin kısa olması sebebiyle ilişkinin henüz yeni ve yıpranmamış bir seviyede olması ile yaşanabilecek muhtelif sorunlardan daha az yıpranmış olmalarından kaynaklandığı söylenebilir.

112 Acil Sağlık Hizmetleri çalışanlarının evlilik sürelerine göre ortalama farklılıklarına bakıldığında, katılımcıların Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Evlilik süresi 5 yıl ve daha az olan katılımcıların ölçekten aldıkları puanlar, evlilik süresi 6-10 yıl olan olgulara kıyasla anlamlı düzeyde yüksek olarak saptanmıştır (Bkz. Çizelge 3). Bu bulgudan hareketle 112 Acil Sağlık Hizmetleri çalışanlarının evlilik doyumlarının evlilik süresine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği ve evlilik süresi 5 yıl ve daha az olan çalışanların evlilik doyumunun daha yüksek olduğu söylenebilir. Araştırmadan sağlanan bulgu, evlilikte geçen süre arttıkça, evlilik doyumunun azaldığını ortaya çıkartmıştır. Ulaştığımız bu sonuç, literatürdeki birçok çalışmayla tutarlılık oluşturmaktadır “Houseknecht ve Macke, 1981; Anderson, Russel ve Schumm, 1983; Filsinger ve Wilson, 1984; Gaesser ve Whitboure, 1985”. Buna karşın bazı araştırma neticelerine göre de evlilikte geçirilen sürenin evlilikten sağlanan doyum üstünde etkisinin olmadığı vurgulanarak araştırmanın neticesiyle tutarlılık göstermediği tespit edilmiştir (Turan, 1997; Acar, 1998; Çelik, 2006). Yapılan araştırmalarda ulaşılan farklı neticeler evlilikten sağlanan doyumun hali hazırda olumlu ve iyi giden evliliklerde yükselişe geçtiğini, ancak zaten zor ve ite kaka giden evliliklerde ise evlilikten sağlanan doyumun azaldığını ve evlilik beraberliğinin adeta ev arkadaşı imiş gibi ortak bir çatıyı paylaşmaktan ileriye gidemediğini düşündürmektedir.

112 Acil Sağlık Hizmetleri çalışanlarının, çalışma süresine göre ortalama farklılıklarına bakıldığında, katılımcıların Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. 112 Acil Sağlık Hizmetleri’nde çalışma süresi 0-5 yıl arasında olan katılımcıların ölçekten aldıkları puan toplamları, çalışma süresi 5-10 yıl arasında olan katılımcılara göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır (Bkz. Çizelge 4’te Sağlam Arı ve Çınar Bal (2008) tarafından yapılan araştırmaya göre, “çalışma süresi tükenmişliğe etki eden bir değişkendir” şeklinde saptanmıştır. Torun (1995) yaptığı araştırmada ise çalışma süresinin duygusal tükenmede etkili olduğu neticesine ulaşmıştır. Azizoglu ve Özyer (2010) tarafından yapılan araştırmada iş yaşamında geçirilen zaman arttıkça tükenmişlik seviyesinde de yükseliş gözlemlendiği sonucuna ulaşılmıştır. Mesleğe yeni başlamış ve tükenmişlik düzeyinin düşük olması beklenen sağlık personelinin evlilik doyumunun yüksek çıkması, bu araştırmayla da tutarlılık göstermektedir.

112 Acil Sağlık Hizmetleri çalışanlarının Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puan toplamları ile Tükenmişlik Ölçeğinden aldıkları puan toplamları arasında Evlilik Yaşamı Ölçek puanı arttıkça Tükenmişlik Ölçek puanı azalan istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur (Bkz. Çizelge 5). Yaşamının önemli bir bölümünü iş ile ilgili görevleri yerine getirmekle geçiren 112 Acil Sağlık Hizmetleri çalışanlarının iş yaşamı ve evlilik hayatlarının birbirini etkiliyor olmasının kaçınılmaz bir durum olduğu düşünülmektedir. İşyerinde harcanan zamanla birlikte, yerine getirilmesi zorunlu olan görev sayısının ve bu vazifelerin güçlüğünün bireyin algıladığı mesleki tükenmişlik duygusunu artırdığı ve yaşanılan bu durumun da iş yaşamı ile evlilik hayatı arasındaki dengenin sağlanamamasına sebep olduğu düşünülmektedir (Çapri, 2008).

112 Acil Sağlık Hizmetleri çalışanlarının Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puan toplamları ile Algılanan Stres Ölçeği Yetersiz Öz Yeterlilik alt boyutundan aldıkları puanlar arasında negatif yönlü, yani Evlilik Yaşamı Ölçek puanı arttıkça Yetersiz Öz Yeterlilik alt boyut puanı azalan istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Çalışmaya katılan katılımcıların Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puan toplamları ile Algılanan Stres Ölçeği Stres/Rahatsızlık Algısı alt boyutundan aldıkları puanlar arasında negatif yönlü, yani Evlilik Yaşamı Ölçek puanı arttıkça Stres/Rahatsızlık Algısı alt boyut puanı azalan istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Bkz. Çizelge 5). Yapılan çalışmalar istikrarlı ve doyum seviyesi yüksek bir evlilik birlikteliğinin, bireyin hem bedensel hem de ruhsal sağlığını olumlu yönde desteklediğini göstermektedir. Evlilik ilişkisinde karşılıklı bir şekilde yüksek evlilik doyumuna sahip olan bireylerin sahip oldukları yüksek doyumun kendilerine birçok yarar sağladığı görülmektedir. Evlilikten sağlanan doyumları yüksek olan çiftlerin stres düzeyleri düşük, yaşamdan duydukları mutlulukları artmış ve zor yaşam şartlarına karşı uyum sağlama yetenekleri daha çok gelişmiştir. Diğer taraftan stresli evlilik hayatı içerisinde doyum düzeyleri düşük olan bireylerin, bedensel ve ruhsal sağlıkları tehdit altında bulunmakta ve hatta aynı riskler çocuklar için de geçerli olmaktadır (Kirby, 2005).

112 Acil Sağlık Hizmetleri çalışanlarının Evlilik Yaşamı Ölçeğinden aldıkları puan toplamları ile Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği Araçsal Sosyal Destek Kullanma, Kabullenme, Diğer Etkinlikleri Bırakma, Dine Yönelme,

Olumlu Yeniden Yorumlama ve Planlama alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunurken; Davranışsal Olarak İlgili Kesme alt boyutundan aldıkları puanlar arasında ise negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Bkz. Çizelge 5). Çiftlerin başa çıkma stilleri birbirine ne kadar çok benzerse, evlilikten sağlanan doyumunda o kadar yüksek olacağı konusunda veriler de elde edilmiştir. Kendilerini ve eşlerini benzer şekillerde başa çıktıklarını düşünen bireylerin evlilik doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu gözlenmiştir (Ptacek ve Dodge, 1995). Kullanılan başa çıkma stratejisinin yöntemi, evlilikten sağlanan doyum açısından evlilik ilişkisi üzerinde etki etmektedir. Evli bireyin kullandığı başa çıkma yönteminin eşini de etkilediği düşünülmektedir (Bouchard, 1998)

112 Acil Sağlık Hizmetleri çalışanlarının Evlilik Yaşamı Ölçeği toplam puanına, Tükenmişlik Ölçeği toplam puanı, Algılanan Stres Ölçeği alt boyut puanlarının ve Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği alt boyut puanlarının etkisi regresyon analizi yardımıyla test edilmiş ve analiz sonucunda model anlamlı olarak saptanmıştır (Bkz. Çizelge 6). Tükenmişlik Ölçeği toplam puanı, Algılanan Stres Ölçeği alt boyut puanlarının ve Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği alt boyut puanlarının Evlilik Yaşamı üzerindeki etkisi %14,7 oranında bulunmuştur. Yapılan analiz sonucunda çalışma, 14. stepte sonlanmış olup, modelde Algılanan Stres Ölçeği alt boyutlarından Stres/Rahatsızlık Algısı, Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği alt boyutlarından Araçsal Sosyal Destek Kullanma ve Dine Yönelme puanlarının etkileri istatistiksel olarak anlamlı bulunurken; Kendini Sınırlandırma puanı istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte modelde yer almıştır. En büyük etkiyi ise Dine Yönelme göstermektedir.

Sonuç olarak bu çalışmada İstanbul 112 Acil Sağlık Hizmetleri çalışanlarının, mesleki tükenmişlik düzeyleri, algılanan stres düzeyi ve stresle başa çıkma stillerinin evlilik doyumunu yordama gücü üzerindeki etkileri bazı sosyo-demografik özelliklere göre açıklanmaya çalışılmıştır. Bu sonuçlara bağlı olarak öneriler ise şöyle sıralanabilir: Araştırmamızda sadece 112 Acil Sağlık Hizmetleri çalışanlarının algıladıkları evlilik doyumu ve mesleki tükenmişlik, algılanan stres düzeyi ve stresle başa çıkma stratejilerinin ilişkisi incelenmiştir. Evlilik iki kişiden oluşur ve mesleki tükenmişliğin ve stresin evlilik üzerinde yarattığı etki eşleri de

etkiler. Bu sebeple de eşlerin değişkenler açısından benzer özellikler gösterip göstermediklerini kıyaslama yapma imkânı olamamıştır. Gelecekte yapılacak olan çalışmalarda çiftler araştırmaya beraber dahil edilebilir: ve böylece eşlerin evliliklerini ne derece doyumlu algıladıkları ve mesleki tükenmişliğin ve algılanan stresle başa çıkma stratejilerinin ev yaşantısına nasıl yansıdığı incelenebilir. Bu çalışma tarama türü bir araştırmadır. Yapılacak olan araştırmalar benzer değişkenler üzerinden deneysel araştırmalarla sınanabilir. Bu sayede uygulayıcılara yönelik yeni veriler ortaya çıkabilir. Ayrıca, kategorisel desende içerik analizine dayalı mülakat usulü nitel çalışmalara da yer verilebilir. Bu sayede duyu ve düşüncelerin ölçeklerde sınırlı kalmadan sözel olarak da ifade edilmesi sağlanabilir. Sosyal desteğin stresle başa çıkmadaki önemi dikkate alınarak 112 Acil Sağlık Hizmetleri merkez ve taşra birimlerinde mediko-sosyal birimlerin kurulması, kurulacak olan mediko-sosyal birimlerde psikoterapi hizmetlerinin ve sosyal hizmetlerin düzenli olarak sunulması, 112 Acil Sağlık Hizmetleri merkez ve taşra birimlerinde psikolog ve aile danışmanı kadrosu ihdas edilmesi önerilmektedir.

Kaynakça

Acar, H. (1998). *Ankara'da Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü'ne Bağlı Sosyal Hizmet Kuruluşlarında Çalışan Üniversite Mezunu Evli Personelin Evlilik Doyumları*, Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Anderson, S. A., C. S. Russel ve W. R. Schumm (1983). Perceived Marital Quality And Family Life- Cycle Categories: A Further Analysis. *Journal Of Marriage And The Family*. 45, 127-139.

Azizoğlu, Ö. ve Özyer, K. (2010). Polislerde Tükenmişlik Sendromu Üzerine Bir Ampirik Çalışma. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 21(1), 137-147.

Bouchard, G. (1998) "Predictive Validity of Coping Strategies on Marital Satisfaction: Cross-Sectional and Longitudinal Evidence" *Journal of Family Psychology*. 12 (1), pg: 112-131.

Canel, A. N. (2007). *Ailede Problem Çözme, Evlilik Doyumu ve Örnek Bir Grup Çalışmasının Sınanması*. Yayımlanmamış doktora tezi. Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul,

Cohen, S.: (1983) A global measure of perceived stress, *Journal of Health Mermelstein, R. and Social Behaviour*, Volume 24, 1983, p. 385-396. Kamarck, T.

Cüceloğlu, D. (1994). *İnsan ve Davranışı. Psikolojinin Temel Kavramları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Çapri, B. (2008). *Eş Tükenmişliğini Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi*. Doktora tezi, Mersin Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.

Çelik, C. K. (2006). *Eğitim Yöneticilerinin Mesleki Tükenmişlikleri İle Evlilik Doyumları Arasındaki İlişki*. Yüksek lisans tezi. Tokat: Gaziosmanpaşa Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Çimen M, Şahin İ, (2000) “Bir Kurumda Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyum Düzeyinin Belirlenmesi”, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi* 5(4), 53-67, 2000.

Çopur, Z., Şafak, Ş. (2003) “Ailede Gelirin Kullanımına İlişkin Karşılaşılan Problemlerin İncelenmesi” *Aile ve Toplum, Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı Dergisi*. Yıl:5, Cilt:2, Sayı:6, Ekim, Aralık, s: 7-14.

Freudenberger, H. J. (1974). Staff Burnout. *Journal Of Social Issue*, 30, s. 159-165.

Filsinger, E. E. ve M. R. Wilson (1984), “Religiocity, Socioeconomic Rewards and Family Development: Predictors of Marital Adjustment”, *Journal of Marriage and the Family*, 46(3): 663-670.

Gaesser, L. D. ve K. S. Whitboure (1985), “Work Identity and Marital Adjustment in Blue Colour Men”, *Journal of Marriage and the Family*, 47(3): 747-751.

Gottman, J.M., & Notarius, C.I. (2002). Marital research in the 20th century and a research agenda for the 21st century. *Family Process*, 41 (2), 159-198.

Hasta, D. (1996). Ev İşi Paylaşımı ve Ev İşi Paylaşımında Hakkaniyet Algısı ile Evlilik Doyumu İlişkisi. *Yayımlanmamış yüksek lisans tezi*. Ankara: Ankara Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Hatipoğlu, Z. (1993) The Role of Certain Demographic Variables and Marital Conflict in Marital Satisfaction of Husbands and Wives. *Yayımlanmamış yüksek lisans tezi*, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Bölümü, Ankara.

Kiecolt, W., J. K. Glaser ve T. L. Newton (2001), “Marriage and Health: His and Hers”, *Psychological Bulletin*, 127, 4: 472-503.

Kirby, J.S. (2005) A Study of The Marital Satisfaction Levels of Participants in a Marriage Education Course. *Unpublished Doctoral Dissertation*, Department of Educational Leadership and Counseling Department, University of Louisiana, Monroe.

Lazarus, R.S. Folkman, S. (1984) *Stress, Appraisal and Coping*. New York Springer.

Lye, D.N. ve Biblarz, T.J., (1993), “The Effects Of Attitudes Toward Family Life And Gender Roles On Marital Satisfaction”, *Journal Of Family Issues*, 14 (2),157-188

Maslach, C. (1982). Burnout: A Social Psychological Analysis. *In The Burnout Syndrome: Current Research, Theory, Interventions*, J. W. Jones (Editör). 30-53. London House Press.

Pines, A. ve Aranson, E. (1988), *Career Burnout, Causes And Cures*. New York: The Free Press.

Sağlam Arı, G. ve Çına Bal, E. (2008). Tükenmişlik Kavramı: Birey ve Örgütler Açısından Önemi. *Yönetim ve Ekonomi*, 15(1), 131-148.

Storaasli, R.D. & Markman, H.J. (1990). “Relationship Problems in the Early Stages of Marriage: A Longitudinal Investigation”. *Journal of Family Psychology*. 4(1), pg:80-98.

Tezer, E. (1986). Evli Eşler Arasındaki Çatışma Davranışları: Algılama ve Doyum. *Doktora tezi*, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.