




Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Tükenmişliğinin Cinsiyet Değişkeni Açısından İncelenmesi: Meta Analitik Bir Çalışma

 Gamze KUTLU

Evaluation terms of Gender Variable of Burnout of Healthcare Workers in Turkey: A Meta-Analysis Study

Özet

Amaç: Tükenmişlik alan yazınında cinsiyet hem nitel hem de nicel çalışmalar için sıklıkla tartışılan bir değişken olmakla birlikte, sağlık sektöründe çalışanların tükenmişliği nasıl deneyimledikleri en sık çalışılan olgulardan bir tanesidir. Ulusal ve uluslararası araştırmalar, kadınlar ve erkeklerin tükenmişlik düzeylerinde farklılıklar olduğunu göstermektedir. Bu çalışmanın amacı, sağlık çalışanlarının tükenmişliği konusunda yapılan tezlerde cinsiyet değişkenini daha geniş bir perspektiften incelemek ve cinsiyete göre tükenmişlikler arasındaki farklılıkları ortaya koymaktır. **Gereç ve Yöntem:** Meta-analize dahil edilecek çalışmaların belirlenebilmesi için “YÖK tez tarama” veri tabanından yararlanılmıştır. Taramalar sonucunda, erişim izni olan 657 teze ulaşılmıştır. Kriterlerden biri olan araştırmanın örneklemini yalnızca sağlık çalışanları oluşturması gerektiğinden, sağlık sektöründe yapılmış 127 tez olduğu gözlemlenmiştir. Ancak ortalama/standart sapma verilerini içermeyen, cinsiyet değişkenini incelememiş ve farklı ölçek kullanan çalışmalar meta analizi kapsamından çıkarılmıştır. Sonuç olarak, 62 çalışma analiz kapsamında incelenmiştir. **Bulgular:** Araştırmanın örneklemini 5194 erkek ve 10237 kadın olmak üzere 15431 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Yayın yanlılığını belirlemek amacıyla “Egger regresyon testi” ve “huni saçılım grafiği” incelenmiştir. Her iki yöntemin sonuçları yayın yanlılığının olmadığını göstermektedir. Araştırma sonucunda, kadın sağlık çalışanlarının duygusal tükenme alt boyutunda 0.222 [0,131-0,312] pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı; erkek sağlık çalışanların ise, duyarsızlaşma -0,017 [-0,073-0,107] ve kişisel başarı -0,067 [-0,163-0,029] alt boyutunda negatif ve istatistiksel olarak anlamlı bir etki büyüklüğüne sahip olduğu bulunmuştur. **Sonuç:** Sağlık politikaları ya da sağlık kurumları, tükenmişlik konusunda erkeklere destek olma ihtiyacını fark edemeyebilir ve tükenmişliğin kadın deneyimi olduğu inancı devam edebilir. Bu nedenle, her iki cinsiyet grubunu da düşünerek müdahale programlarının uygulanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık yönetimi, sağlık çalışanları, duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma, kişisel başarı, meta analizi

Alındığı tarih/Received

Date:

22.06.2020

Kabul tarihi/Accepted

Date:

12.10.2020

Sorumlu yazar: Gamze

Kutlu

e-mail:

gkutlu@ankara.edu.tr

Ankara Üniversitesi
Sağlık Bilimleri
Fakültesi Sağlık
Yönetimi Bölümü,
Ankara, Türkiye

Abstract

Aim: While gender is a frequently discussed variable in both qualitative and quantitative studies on burnout, how healthcare workers experience burnout is also one of the most frequently studied cases in the literature. National and international studies show that there are differences in burnout levels of males and females. Therefore, the aim of this study was to examine the gender variable in the theses about burnout among healthcare workers from a broader perspective and to reveal the differences in burnout levels by gender. **Methods:** “YÖK Thesis Screening” database was used to identify the studies to be included in the meta-analysis, and 657 theses were reached out as a result of the screening. Since the samples of the studies must be composed only of healthcare workers, which is one of the criteria, it was found out that there were only 127 theses made in the healthcare sector. Also, studies not including mean/standard deviation values, not examining the gender variable, or using different scales were excluded from the meta-analysis. As a result, 62 studies remained to be included in the analyses. **Results:** The sample of the study consisted of 15,431 healthcare workers, 5,194 males, and 10,237 females. “Egger’s regression test” and “funnel plot” were examined to determine publication bias and, as a result, no publication bias was found. The results of the study showed that the female healthcare workers had positive and statistically significant effect size in the sub-scale of “emotional exhaustion” (0.222 [0.131-0.312]), whereas the male healthcare workers had a negative and statistically significant effect size in the sub-scale of depersonalization (-0.017 [-0.073-0.107]) and personal accomplishment (-0.067 [-0.163-0.029]). **Conclusion:** The problem with this trend maintains the common belief that females are more “exhausted” than males, and males are more resistant to stress than females. Accordingly, healthcare institutions may not realize the need to support their male workers against burnout. In conclusion, this meta-analysis sheds light on burnout differing by gender in the healthcare sector.

Keywords: Healthcare management, healthcare workers, emotional exhaustion, depersonalization, personal accomplishment, meta-analysis

GİRİŞ

Sağlık sektöründe çalışanların tükenmişliği nasıl deneyimledikleri, sağlık yönetimi alanında en sık çalışılan olgulardan bir tanesi olmuştur. Sağlık çalışanları ile tükenmişlik arasındaki güçlü bağın nedeni olarak, işin doğası, sağlık sistemlerinin yapısı ya da sağlık politikaları gibi farklı nedenler ileri sürülmektedir (Maslach ve Leiter, 2014). Tükenmişlik ile ilgili ilk makaleler 1974 yılında, bir sağlık kurumunda çalışan klinik psikolog Herbert Freudenberger ve 1976'da çalışanların işyerindeki duygusal durumlarını inceleyen, sosyal psikolog Christina Maslach tarafından yayınlanmıştır. Türkiye'de ise sağlık sektöründe tükenmişlik konusunda yapılan ilk çalışmalar, 1992 yılında Maslach tükenmişlik ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliğini yapan Canan Ergin ve 1995 yılında Vilda Yardım tarafından yapılan yüksek lisans tezidir. Bu zamanlardan beri, araştırma alanı son derece hızlı bir şekilde büyümüş ve tükenmişliğin farklı yönleri hakkında her yıl 1000'den fazla makale yayınlandığı ileri sürülmüştür (Aronsson vd., 2017).

Bu çalışma cinsiyet ile tükenmişliğin üç temel boyutu olan duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı arasındaki etkiyi incelemektedir. Duygusal tükenme, bireyin duygusal açıdan tükenmesi ve enerjisinin azalması olarak tanımlanmaktadır. Yüz yüze etkileşimin ve birebir iletişimin daha fazla olduğu sektörlerde çalışanlar, buna daha fazla maruz kalmaktadırlar. Çalışanların yaşadığı aşırı psikolojik ve duygusal tükenmeden kaynaklanmaktadır. Tükenmişlik sendromunun başlangıcı ve merkezidir (Maslach ve Jackson, 1981). Duyarsızlaşma, çalışanın hizmet verdiği kişilere karşı takındığı negatif, ciddiyetsiz tavır ve duyguları ifade etmektedir. Bu bağlamda, duyarsızlaşma yaşayan çalışan iş yükünü azaltmak için sürekli kaçış yolu bularak, insanlarla olan ilişkilerini minimum düzeye indirmektedir. Bu boyut, insanların kendilerini diğerleriyle anlamlı ilişkiler kurmaktan koparan bir aşamadır. Duyarsızlaşma, kişilerde çeşitli davranış biçimleriyle ortaya çıkabilir. Kişi karşısındakinin taleplerini ve isteklerini göz ardı ederek, kötü ve kaba davranabilir. Kişisel başarı, öz-yeterliliğin yüksek olması ve başarı duygusu ile ilişkili bir tükenmişlik boyutudur. Kişisel başarının eksik olması, kişinin kendini olumsuz değerlendirme eğiliminde olması ve mesleğinde kendini yeterli bulamaması olarak belirtilmiştir. Bu nedenle, bu tükenmişlik boyutunu hisseden kişi, kendisinin sevilmediğini ve hastalarıyla

ilgilenmede yeterli olmadığına dair bir duygu geliştirerek, kendine olan saygısını kaybedebilir. Tükenmişlik bir süreç olup, her dönem farklı özelliklerine göre değerlendirilmesi gerekmektedir (Wright ve Bonett, 1997, s. 492-493; Tattersall, Paul ve Stirling, 1999).

Üç nedenden dolayı cinsiyet değişkenine odaklanılmıştır. Birincisi, yetkinlik, kişilik, liderlik gibi konularda yapılan çalışmalarda ortaya konulan cinsiyet farklılıkları, genellikle kadınların dezavantajına yönelik çok fazla abartılmaktadır (Matlin, 2004). İkincisi ise, tükenmişliği kadınların daha fazla hissettiğine yönelik argümanlar vardır (Maslach vd., 2001). Son olarak, konu ile ilgili araştırmalarda, çeşitli bağımsız değişkenler kullanılmasına karşın, en sık kullanılan cinsiyet değişkenidir. Ancak, cinsiyet ile tükenmişlik arasındaki ilişki halen belirsizliğini korumaktadır. Çünkü bazı çalışmalar istatistiksel olarak anlamlı ve erkeklerin daha fazla tükenmişliğe maruz kaldığını, diğer çalışmalar yine istatistiksel olarak anlamlı ama kadınların daha fazla tükenmişliğe maruz kaldığını bulmuştur. Çalışmaların bazılarında ise, tükenmişliğin cinsiyet üzerinde anlamlı olmadığı belirtilmiştir. Bu nedenle, araştırma sonuçlarında bir tutarlılığa ulaşılmadığı görülmektedir. Bununla birlikte, sağlık kurumlarında cinsiyetin, tükenmişlikle ilişkisi konusunda yapılan meta analizi çalışmalarının sınırlı olduğu söylenebilir (Aronsson vd., 2017; Kantek ve Kabukçuoğlu, 2017). Bu durum çalışmanın planlanmasındaki temel çıkış noktalarını oluşturmaktadır.

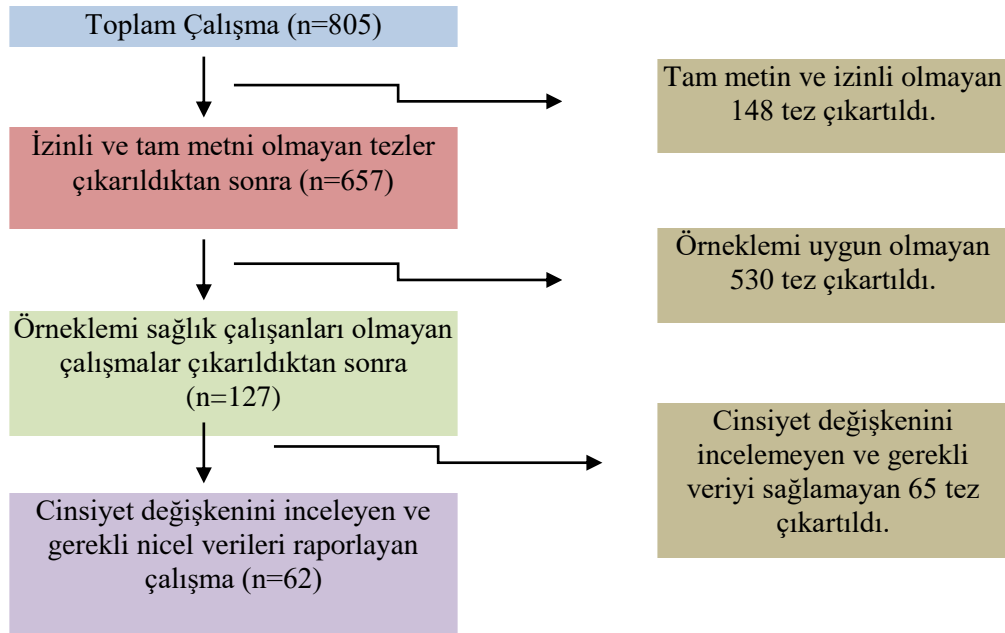
Bu çalışmada, meta analiz yöntemi kullanılarak, sağlık sektöründe tükenmişliğe ilişkin cinsiyet farklılığı sonuçlarının sentezlenmesi amaçlanmıştır. Bu sayede, tükenmişlik ve cinsiyet arasındaki farkın, büyüklüğü ve yönü araştırılmıştır. Çalışma sonuçlarının, sağlık sektöründe tükenmişliği ortadan kaldırmaya yönelik eylem planlarının geliştirilebilmesi için, yöneticilere ve politika yapıcılara katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Buna ek olarak, gelecek çalışmalar için araştırmacılara yeni bir bakış açısı sağlaması beklenmektedir.

Yöntem

Sağlık kurumlarında cinsiyetin tükenmişlik üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla, Türkiye'de bu konuda yapılmış tezler araştırma kapsamını oluşturmuştur. Meta analiz çalışmasının yürütülmesi için izlenmesi gereken aşamalar, Deliktaş ve diğ. (2016) tarafından hazırlanan rehber dikkate alınarak belirlenmiştir. Bu bağlamda, meta analiz kapsamında incelenecek çalışmaların belirlenmesinde "YÖK Tez Tarama" veri tabanı

kullanılmıştır. Tarama yapılırken “tükenmişlik”, “sağlık kurumları” ve “maslach tükenmişlik ölçeği” anahtar sözcükleri Türkçe ve İngilizce olarak kullanılmıştır. YÖK tez taraması 30/01/2018 tarihinde yapılmıştır. Bu anahtar kelimeler ile taramalar sonucunda 805 teze ulaşılmıştır. Erişim izni olmayan ya da tam metin olmayan tezlerin çıkarılması ile 657 tez elde edilmiştir. Araştırmanın örneklemini yalnızca sağlık çalışanlarının oluşturması çalışmadaki temel kriterlerden biri olduğu için, sağlık çalışanları dışında örnekleme olan tezler araştırmaya dâhil edilmemiştir. Bu kapsamda sağlık sektöründe yapılmış 127 tez olduğu gözlemlenmiştir. Ancak ortalama/standart sapma verilerini içermeyen, cinsiyet değişkenini incelememiş ve alt boyutlara göre analizleri yapmayan çalışmalar, etki büyüklüğünün

hesaplanabilmesi için gereken verileri içermediğinden, meta analizi kapsamından çıkarılmıştır. Sonuç olarak, Şekil 1’de de belirtildiği gibi 62 çalışma analiz kapsamında incelenmiştir.



Şekil 1. Çalışma seçim süreci akış diyagramı

Dâhil Edilme Kriterleri

Literatür taraması sonucunda ulaşılan çalışmaların meta analize dahil edilmesinde dört kriter belirlenmiştir. Bu kriterler; “YÖK Tez” veri tabanında tam metine ulaşılmalı, Etki büyüklüğünün hesaplanabilmesi için gerekli olan sayısal verileri içermeli, Tükenmişlikle cinsiyet arasındaki ilişki incelenmiş olmalı ve tükenmişlik ölçeğinin tüm boyutları için ayrı ayrı cinsiyet farklılığına yönelik veri sağlamalı, Çalışma örnekleme olarak sağlık sektöründe çalışanların seçilmiş olması gerekmektedir.

Varsayımlar

Bu meta-analizine dahil edilen çalışmaların, deneysel araştırma kurallarına uygun şekilde yapıldığı kabul edilmiştir.

Bu meta-analizine dahil edilen çalışmaların, yöntemsel kalitesinin güvenilir olduğu kabul edilmiştir.

Çalışmaların Kodlanması

Çalışma verilerini toplamak için, veri kodlama formu kullanılmıştır. Veri kodlama formu, her bir çalışmanın etki büyüklüğünü hesaplamak amacıyla gerekli istatistiksel verileri ve çalışma özelliklerini elde etmek için araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Her çalışma için yazar,

yayın yılı, yayın türü, örneklem büyüklükleri, çalışmanın yapıldığı il, cinsiyete göre tükenmişlik özellikleri (ortalama, standart sapma ve örneklem büyüklüğü) gibi veriler kodlanmıştır. Bu çalışmada kullanılan etki büyüklüğü çeşidi, alan yazınında Cohen d olarak bilinen *standardize ortalamalar farkıdır*. Bu çalışma için kadın ve erkek kodlaması erkek=0 kadın=1 şeklindedir. Tam ters şekilde kodlanmış bir veriye ulaşıldığında, çalışmanın kodlama planına uygun veri girişi yapılması sağlanmıştır. Ayrıca tükenmişlik ve cinsiyet ilişkisinin ortalama ve standart sapma verilerini toplam boyut yerine, soru ortalamasına göre yer veren tezlerde boyut ortalaması biçimine dönüştürülerek forma aktarılmıştır.

Verilerin Analizi

Tıp ve sosyal bilimlerde mevcut araştırmaların sayısı göz önünde bulundurulduğunda, politika yapımcılar, araştırmacılar ve uygulayıcıların tek bir çalışmadan çıkarılan sonuçlardan kaçınarak, bilgiyi organize etmeye ihtiyaçları vardır. Bunu gerçekleştirebilmenin bir yolu da araştırmaları sentezleyebilmektir (Pigott, 2012). Bilimin diğer alanlarında olduğu gibi sağlık yönetimi alanında da yapılmış ve farklı sonuçlara ulaşılmış birçok çalışmaya rastlanabilmektedir. Bu nedenle tüm bilginin tek çatı altında düzenlenmesi, hatta yeni bir analiz sürecinden geçirilerek sunulması ve yeni sonucun yorumlanması gerekmektedir. Bu bağlamda, bilim insanlarının çeşitli çalışmalardan elde edilen sonuçları, sistematik bir şekilde gözden geçirmesi, sonuçları sentezlemesi ve sonuçların tipik bulgulara ve çalışmalardaki değişkenlik kaynaklarına ilişkin sonuçlar çıkarması yoluyla, sistematik sentezleme önerilmektedir (Card, 2012; Borenstein, 2009). Bu tür sistematik sentezi yürütmenin bir yöntemi, ampirik literatürden sonuçların çıkarılmasına yönelik metodolojik ve istatistiksel bir yaklaşım olan meta analizdir. Tanınırlığı ve yaygınlaşması son on yılda artmış olmasına rağmen, meta analiz ilk olarak 1900'lü yılların başlarında geliştirilmiş ve sonraki yıllarda kullanımında hızlı bir artış görülmüştür. Meta analiz, aynı konuda farklı yer ve zamanda yapılmış çalışmalardan elde edilmiş çok sayıda analiz sonuçlarını bütünleştirmek ve bir sonuca ulaşmak amacıyla yapılan istatistiksel analizdir. Bu terimi ilk kullanan Glass (1976), meta analizi "analizlerin analizi" şeklinde ifade etmektedir. Meta analiz ile araştırmacılar konuya ilişkin en düşük varyanslı, güvenilir ve geçerli parametreleri tahmin edebilmektedirler. Meta analiz geleneksel istatistiksel yöntemlerden ayrılmaktadır. Geleneksel istatistik yöntemlerinde anlamlı farklılık (significant) aranırken, meta analizde bu farklılığın etki büyüklüğü (effect size) ve bu

etkinin yönü analizin odak noktasını oluşturmaktadır (Aydın vd., 2013).

Hesaplanmış olan etki büyüklükleri yorumlanırken Thalheimer ve Cook'un (2002) geliştirmiş olduğu etki büyüklük sınıflandırmaları kullanılmıştır:

-0,15 <Etki büyüklüğü değeri <0,15 Önemli (=negligible) düzeyde etkisi vardır,

0,15 <Etki büyüklüğü değeri <0,40 Küçük (=small) düzeyde etkisi vardır,

0,40 <Etki büyüklüğü değeri <0,75 Orta (=medium) düzeyde etkisi vardır,

0,75 <Etki büyüklüğü değeri <1,10 Geniş (=large) düzeyde etkisi vardır,

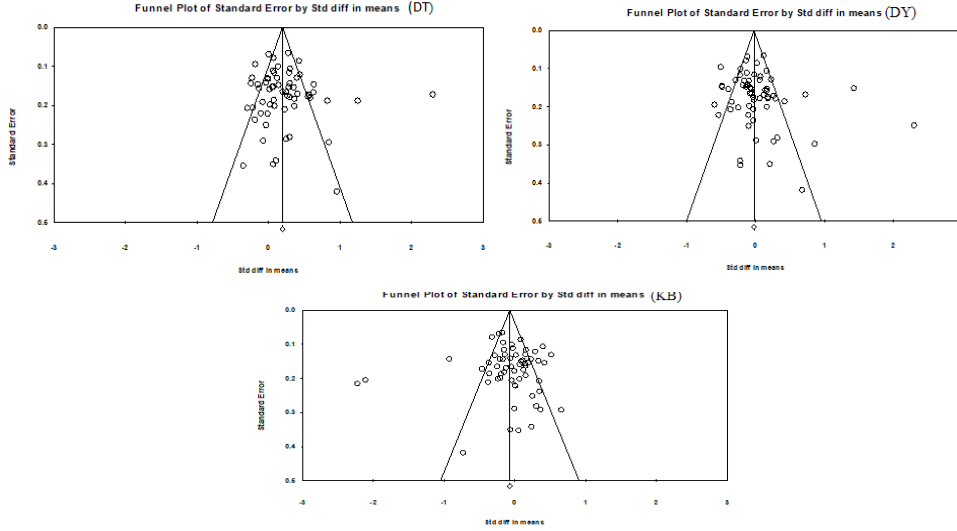
1,10 <Etki büyüklüğü değeri <1,45 Çok geniş (=very large) düzeyde etkisi vardır,

1,45 <Etki büyüklüğü değeri Muazzam (=huge) düzeyde etkisi vardır.

Etki büyüklüğü hesaplamaları Comprehensive Meta-Analysis (Version 2.0) yazılımı kullanılarak yapılmıştır. (Borenstein ve ark., 2009). Hesaplamalarda sabit (fixed effects) ve rassal etkiler (random effects) modelleri kullanılmıştır. Ancak, sosyal bilimlerde rassal etkiler modelinin yorumlanması önerilmektedir (Cumming, 2012). Etki büyüklüklerinin heterojenliği Q ve I² istatistiği kullanılarak değerlendirilmiştir.

Yayın Yanlılığı Sınaması

Meta analiz çalışmalarına dâhil edilen çalışmalara ait etki büyüklüğü değerlerinin birbirine yakın değerde olmadığı durumlarda, yayın yanlılığının olduğu söylenebilir. Yayın yanlılığı, istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar içeren çalışmaların yayınlanma olasılığının daha fazla olması nedeniyle, yayınlanmış çalışmaların yayınlanmamış çalışmalara kıyasla, daha büyük bir etki büyüklüğüne sahip olması sonucunda oluşur (Cooper ve Hedges, 1994). Bu bağlamda, veri setinin görsel bir özetini sunan ve yayın yanlılığı olasılığını gösteren huni saçılım grafiği (funnel plot) incelenmiştir. Standart hata değeri küçük olan çalışmalar, huni grafiğinin üst kısmına doğru ve ortalama etki büyüklüğünün yakınında toplanmaktadır. Standart hata değeri büyük çalışmalar, şeklin alt kısmına doğru kaymaktadır. Çünkü örneklem sayısı az olan çalışmalarda etki büyüklüğü tahmininde daha fazla örneklem varyansı vardır. Şekil 2 incelendiğinde, araştırmaya dâhil edilen 62 çalışmanın etki büyüklüğü dikey çizgisinin her iki yanına simetrik olarak dağılmıştır. Cinsiyet değişkenine göre hesaplanan etki büyüklüklerinin, üst ve orta bölgede dağılım göstermesi yayın yanlılığının olmadığını göstermektedir (Borenstein vd., 2009).



Şekil 2. Funnel plot (huni) grafiği

Yayın yanlılığını test etmek için kullanılan diğer bir test ise Egger'in regresyon testidir. Bu test ise huni grafiğinin asimetrik olup olmadığını "p" anlamlılık sonucuna göre göstermektedir.

Buna göre $p=0,18$ ($p>0,05$) olması yayın yanlılığının olmadığını göstermektedir (Tablo 1).

	DT	DY	KB	Genel
Sabit	0,72991	1,10327	0,13622	0,66168
Standart hata	0,81496	0,80245	0,87086	0,50051
%95 güven aralığında alt sınır	-0,90025	-0,50187	-1,60576	-0,32579
%95 güven aralığında üst sınır	2,36008	2,70841	1,87819	1,64916
t değeri	0,89664	1,37488	0,15642	1,32202
Serbestlik derecesi (df)	60	60	60	184
p değeri (2-tailed)	0,37402	0,17428	0,87623	0,18780

Tablo 1. Eggers regresyon modeli sonuçları

Bulgular

Meta analize dahil edilen çalışmaların %17'si 2017, yaklaşık %13'ü 2014 ve 2015, yaklaşık %10'u 2011 yılında yapılmıştır. Tezlerin %62'si yüksek lisans, %16'sı uzmanlık tezi ve %1'i doktora tezidir. Araştırma grubunun %66'sı kadın, %34'ü erkek olmak üzere, toplamda 15431 sağlık çalışanı araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır. Örneklem içerisinde yer alanların hekim, hemşire, acil tıp teknisyeni, diyetisyen, ebe, yönetici, anesteziyolog, diş hekimi, ruh sağlığı uzmanı gibi mesleklere sahip olduğu görülmüştür (Tablo 2).

Tablo 2. Betimleyici istatistikler

Yıl	Sayı (n=62)	Yüzde
1995	1	1,612
2006	2	3,225
2008	3	4,838
2009	4	6,451
2010	11	17,74
2011	6	9,677
2013	11	17,74
2014	8	12,90
2015	8	12,90
2016	3	4,838
2017	5	8,064
Cinsiyet	Sayı (n=62)	Yüzde
Kadın	10237	66
Erkek	5194	34
Tür	Sayı (n=62)	Yüzde
Yüksek Lisans Tezi	51	82,25
Uzmanlık Tezi	10	16,12
Doktora Tezi	1	1,612

Etki Büyüklüklerinin Belirlenmesi

Araştırma sonuçları, DT alt boyutunun ortalama etki büyüklüğünün 0,222 ($p<0,05$) olduğu bulunmuştur. Bu bulguya göre, kadınların erkeklere göre daha fazla duygusal tükenmişliğe maruz kaldığı söylenebilir. Etki büyüklüğü sınıflandırılmasına göre küçük bir etkiye sahip olduğu söylenebilir. Duyarsızlaşma boyutunda, etki büyüklüğünün -0,017 ($p>0,05$) olduğu görülmüştür. Buna göre erkeklerin kadınlara kıyasla daha fazla duyarsızlaşma yaşadığı, ancak bu etkinin önemsiz derecede olduğu tespit edilmiştir. Azalan kişisel başarı boyutunda ise ortalama etki büyüklüğü -0,068 ($p<0,05$) olarak bulunmuştur. Buna göre, erkeklerin kadınlara göre

daha fazla kişisel başarı eksikliği yaşadığı söylenebilir. Genel tükenmişlik ile cinsiyet arasındaki ilişki incelendiğinde ise istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmuştur. Buna göre kadınlar erkeklere göre daha fazla tükenmiş olduğu bulunmuştur (0,058, $p<0,05$) (Tablo 3). Tablo 3'ün son üç sütunu, potansiyel moderatörlerin varlığını göstermektedir. Q değerlerinin tamamı istatistiksel olarak anlamlı ve I^2 istatistiği sonuçları ise sırasıyla %82,405, %82,259, %84,482 olarak bulunmuştur. Her iki sonuçta, olası moderatör varlığını işaret etmektedir.

Tablo 3. Cinsiyet ile tükenmişlik alt boyutları temel analizi

Alt Boyutlar	k	n	Etki Büyüklüğü (RM)	SE	%95 CI	Q	p	I^2
DT	62	15.431	0,222*	0,046	0,131;0,312	346,692	0,000	82,405
DS			-0,017*	0,046	-0,073;0,107	343,837	0,000	82,259
KB			-0,067*	0,049	-0,163;0,029	393,091	0,000	84,482
Genel Tükenmişlik			0,058*	0,028	0,003;0,113	1202,762	0,000	84,619

DT=Duygusal Tükenmişlik. DY=Duyarsızlaşma. KB=Kişisel Başarı. k=Çalışma Sayısı. n=Örneklem. SE=Standart Hata. CI=Güven Aralığı. RM=Rassal Model. * $p<0,05$

Moderatör analizleri

Bu bölümde, cinsiyet değişkenine göre ortaya çıkan heterojenliğin nedenlerini ortaya koyabilmek için yapılan moderatör analizi sonuçları verilmiştir. İlk olarak, araştırmanın yapıldığı yıl moderatör olarak belirlenmiştir. Tablo

4'te de belirtildiği üzere analiz sonuçları, duygusal tükenme boyutunda anlamlı bir farklılık olduğunu ve 2010 yılı sonrasında tükenmişlik puanlarının 2010 yılı öncesine göre daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur.

Tablo 4. Çalışmanın yapıldığı yıla göre tükenmişlik analizi sonuçları

Alt Boyutlar		Etki Büyüklüğü (RM)	SE	%95 CI	Z değeri	p
DT	2010 yılı öncesi	0.190	0,062	0.004;0.067	3.043	0.002
	2010 yılı sonrası	0.241	0,063	0.116;0.365	3.790	0.000
DS	2010 yılı öncesi	0.045	0.058	-0.068;0.157	0.777	0.437
	2010 yılı sonrası	0.004	0.066	-0.126;0.134	0.064	0.529
KB	2010 yılı öncesi	-0.066	0.104	-0.270;0.138	-0.636	0.525
	2010 yılı sonrası	-0.072	0.053	-0.176;0.032	-1.353	0.176

Diğer bir moderatör analizi ise araştırmaların örneklem gruplarına göre yapılmıştır. Örneklem grubu çok dağınık olduğu için, tüm çalışmalar analize dâhil edilmeyip, hekim ve hemşireler üzerinde yapılan çalışmalar ele alınmıştır. Bu kapsamda hekim örnekleme olan 10 çalışma,

hemşire örnekleme olan 16 çalışma analize dâhil edilmiştir. Tablo 5'te gösterilen analiz sonuçlarına göre, duygusal tükenme boyutunda anlamlı bir farklılık olduğu ve hemşirelerin etki büyüklüğünün hekimlerden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 5. Hekim ve hemşire örnekleme için duygusal tükenme sıklığı

Alt Boyutlar		Etki Büyüklüğü (RM)	SE	%95 CI	Z değeri	p
DT	Hekim	0.094	0,071	-0.045;0.233	2.328	0.04
	Hemşire	0.268	0,090	0.091;0.445	2.972	0.003

hemşirelere kıyasla, daha fazla duygusal

Tartışma

Genel tükenmişlik sonuçları, literatürde belirtilen “kadınlar erkeklerden daha fazla tükenmiştir” varsayımını desteklemektedir. Ancak, iki tükenmişlik boyutunun (duygusal tükenme ve duyarsızlaşma) daha detaylı incelenmesine ihtiyaç vardır. Sonuçlar incelendiğinde, kadınlar duygusal tükenmişlik boyutunu erkeklere göre daha fazla yaşarken; erkekler tükenmişliğin duyarsızlaşma ve kişisel başarı boyutunu kadınlara göre daha fazla hissetmektedirler. Buna göre, duygusal tükenme boyutu için etki büyüklüğü yüzdeye çevrildiğinde, kadınların ve erkeklerin duygusal tükenme deneyimindeki fark %22'ye karşılık gelmektedir (kadınların %61'i duygusal tükenmişlik hissederken, erkeklerin sadece %39'u hissetmektedir). Bir diğer boyut olan duyarsızlaşma, yüzdeye çevrildiğinde, kadınların ve erkeklerin duyarsızlaşma deneyimindeki fark %2'ye karşılık gelmektedir (erkeklerin %52'si duyarsızlaşma hissederken, kadınların %48'i hissetmektedir). Bu bağlamda, kadınların duygusal ve fiziksel yorgunluk duygularını (duygusal tükenme) ifade etme olasılıklarının daha yüksek, erkeklerin ise duygularını gizlemeyi öğrendikleri için, stres altında kabuğuna çekilme (yani duyarsızlaşma) olasılıklarının daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Eagly, 1987; Purvanova ve Muros, 2010; Kış, 2015). Ayrıca erkeklerin kişisel başarı alt boyutunda, kadınlara göre daha fazla azalan kişisel başarı hissettikleri bulunmuştur. Bu durum, duyarsızlaşma sürecinin devamı olabileceğini göstermektedir.

Literatürde bu konuda yapılan çalışmaların sonuçları incelendiğinde, Kantek ve Kabukçuoğlu (2017), kadınların erkelere kıyasla duygusal tükenme düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin üniversite hastanesinde çalışanlara; gece çalışan hemşirelerin gündüz çalışan

tükenmişlik ve duyarsızlaşma yaşadığı bulunmuştur. Purvanova ve Muros (2010) tarafından yapılan diğer çalışmada, cinsiyet ve tükenmişlik arasındaki ilişkinin bir meta-analizi yapılmıştır. Buna göre, kadınların erkeklerden daha fazla duygusal olarak tükendiğini ($d=.10$), erkeklerin kadınlardan daha fazla duyarsızlaştırdığını ortaya koymuştur ($d=-.19$). Moderatör analizleri ise, Amerika Birleşik Devletleri örnekleminin, Avrupa Birliği ülke örneklem gruplarına kıyasla, daha büyük cinsiyet farklılıkları olduğunu göstermiştir.

Pradas-Hernandez vd. (2018) tükenmişliğin pediatri hemşirelerindeki etkisini belirlemek için, bir meta-analiz çalışması gerçekleştirmişlerdir. Araştırma, pediatri hemşirelerinde tükenmişliği ele alan 34 çalışma ile yapılmıştır. Bu çalışmaların birçoğunda, tükenmişliğin üç boyutu için orta-yüksek değerler olduğu bulunmuştur. Buna göre, duygusal tükenme, %31 (%95 CI: %25 ± 37); duyarsızlaşma, %21 (%95 CI: %11 ± 33); düşük kişisel başarı, %39 (%95 CI: %28 ± 50) olarak bulunmuştur.

Bu çalışmada, 2010 yılı ve sonrasında duygusal tükenmişliğin etki büyüklüğünün arttığı bulunmuştur. Bu bağlamda, Shanafelt ve diğerleri (2015) tarafından yapılan çalışmada, 2011 ve 2014 yılında Amerika'da çalışan hekimlerin tükenmişlikleri incelenmiştir. Buna göre, son 3 yılda Amerika'da hekimler arasında tükenmişlik prevalansında %10'luk bir artış olduğunu göstermektedir. Araştırmaya katılan hekimlerin yarısından fazlası, tam tükenmişlik belirtileri göstermiş olup, tüm uzmanlıklarda artan tükenmişlik oranları gözlenmiştir.

Bir diğer araştırma bulgusu olarak, meslek gruplarında tükenmişlik sonuçlarına göre,

hemşirelerin hekimlere kıyasla duygusal tükenmişliği daha fazla hissettikleri belirlenmiştir. Gómez-Urquiza ve diğerleri (2017) tarafından yapılan çalışmada, acil hemşirelerinin tükenmişlik prevalansı belirlenmiştir. Ele alınan 13 çalışmanın (n:1566) sonuçlarına göre; her bir alt ölçeğin prevalansı, duygusal tükenme için %31 (%95 CI, 20-44), duyarsızlaşma için %36 (%95 CI, 23-51) ve kişisel başarı için %29 (%95 CI, 15-44) olduğu bulunmuştur. Buna göre, acil hemşirelerinde tükenmişlik yüksek bir düzeydedir. En fazla duyarsızlaşma boyutunda tükenmiş oldukları bulunmuştur. Bunu sırasıyla duygusal tükenme ve kişisel başarı alt boyutları takip etmektedir. Bununla birlikte, yapılan son araştırmalar hekimlerin tükenmenin eşiğinde olduğunu göstermekte ve hekimlerin %54'ünde tükenmişliğin en az bir semptomu mevcut olup, acil tıp hekimleri de en çok etkilenen meslek grubu olduğu belirtilmektedir. Genel olarak, tüm uzmanlıklarda tükenmişlik son üç yılda %10 arttığı vurgulanmaktadır (White, 2015; Robert vd., 2014). Bartholomew ve diğerleri (2018) uzmanlıklara göre maslack tükenmişlik ölçeğini kullanarak rapor edilen 16 çalışmayı meta analiz kapsamında incelemiştir. Buna göre, cerrahların duygusal tükenme alt boyutunda %30, duyarsızlaşma alt boyutunda %34 ve kişisel başarı alt boyutuna göre %25 oranında tükenmiş olduğu bulunmuştur. Ayrıca kulak, burun, boğaz cerrahları, 3 alt boyut için, diğer cerrahi uzmanlık dallarına göre anlamlı şekilde daha düşük tükenmişlik puanlarına sahip olduğu bulunmuştur. Genel cerrahi, nöroşirurji, transplant cerrahisi ve cerrahi onkoloji uzmanlarının ise 3 boyutta belirgin olarak daha yüksek tükenmişlik puanlarına sahip olduğu bulunmuştur.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada yapılan meta analizin temel katkısı, sağlık sektöründe cinsiyete göre farklılaşan tükenmişlik boyutlarına ışık tutmasıdır. Ayrıca "Maslack Tükenmişlik Ölçeğinin" cinsiyete göre etki büyüklüğü değerleri ve kullanılan moderatörler, gelecekteki çalışmalarda tükenmişliğin karşılaştırılmasında yardımcı olabilir. Örneklemden kadın sağlık çalışanları duygusal tükenmeyi daha fazla hissederken, erkek sağlık çalışanları ise duyarsızlaşmayı ve kişisel başarı eksikliğini daha fazla hissetmektedirler. Sağlık politikaları ya da sağlık kurumları, tükenmişlik konusunda erkeklere destek olma ihtiyacını fark edemeyebilir ve tükenmişliğin kadın deneyimi olduğu inancı devam edebilir. Bu nedenle, her iki cinsiyet grubunu da düşünerek müdahale programlarının uygulanması

önerilmektedir. Örneğin hem kadınlar hem de erkekler için daha fazla dinlenme zamanı, esnek çalışma planlaması, çocuk ve yaşlı bakımı için destek gibi konular için kaynaklar ayrılabilir. Duygusal tükenmişlik boyutunda daha fazla etki büyüklüğüne sahip olan hemşireler, acil sağlık çalışanları ve hastane yöneticileri kapsamında, iş arkadaşlarına/hastalara karşı dayanıklılıklarını güçlendirmek için müdahalelerin yapılması gerektiği önerilebilir. Bu bağlamda, hemşirelerin duyguları hakkında konuşabilecekleri ortamlar veya destek grupları bu sürece olumlu katkılar sağlayacaktır.

Tükenmişlik üzerine yapılan çok sayıda çalışmaya rağmen, yüksek kalitede istenilen verileri içeren az sayıda çalışma bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda, araştırmacıların meta analiz yapabilmesi için gereken istatistikleri (standart sapma, ortanca, ortalama, örneklem büyüklükleri vb.) raporlama konusunda titiz davranılmasına ihtiyaç vardır. Ayrıca cinsiyetin tükenmişlik üzerindeki etkisinin düşük ve önemsiz derecede bulunması, demografik değişkenlerden ziyade tükenmişliğin örgütsel değişkenler gibi farklı boyutlarıyla ilgili daha detaylı çalışmalara ihtiyaç olduğu söylenebilir.

Teşekkür

Ankara Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü Öğretim Üyesi Prof. Dr. Yasemin Akbulut'a ve Yozgat Bozok Üniversitesi Araştırma Görevlisi Emre Örün'e katkılarından dolayı teşekkür ederim.

KAYNAKLAR

- *Yıldız imi ile işaretlenmiş çalışmalar meta-analize dâhil edilen çalışmalardır.
- *Ak Sütlü, S. (2013). Sağlık Çalışanlarında Duyusal Zekâ ve Tükenmişlik İlişkisi, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- *Akbulut, N.Ç. (2010). Tükenmişlik Sendromu ve İş Tatmini Arasındaki İlişki, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- *Akçay, Y.Y. (2016). Tükenmişlik ve Örgüte Bağlılık Arasındaki İlişki: İstanbul'da Özel Bir Hastanede Sağlık Bakım Hizmetleri Çalışanları Üzerine Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- *Aksu, A. (2010). Tükenmişlik Sendromunun Örgütsel Bağlılığa Etkileri: Bir Sağlık Kuruluşunda Uygulama, Yüksek Lisans Tezi, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kütahya.
- *Altın, V. (2015). Tükenmişlik Sendromu ve Denizli Devlet Hastanesi Hemşireleri Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- *Aras, A. (2014). Erzurum'da Birinci Basamak Sağlık Kurumlarında Görev Yapan Hekimlerde İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeyleri ile Etkili Faktörlerin İncelenmesi, Uzmanlık Tezi, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Erzurum.
- *Armutçuk, AK. (2010). Denizli Devlet Hastanesinde Çalışmakta Olan Hekim Dışı Sağlık Personelinde Tükenmişlik Sendromu ve İlişkili Değişkenler, Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Denizli.
- *Armutlukuyu, M. (2014). Tıp Fakültelerinde Çalışan Öğretim Üyeleri ve Araştırma Görevlilerinde Tükenmişlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi, Uzmanlık Tezi, Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Konya.
- Aronsson, G., Theorell, T., Grape, T., Hammarström, A., Hogstedt, C., Marteinsdottir, I., Skoog, I., Traskman-Bendz, L., Hall, C. 2017. A systematic review including meta-analysis of work environment and burnout symptoms. *BMC Public Health*, 17(1): 264. doi: 10.1186/s12889-017-4153-7.
- Aydın, A., Sarier, Y., Uysal, S. 2013. The effect of school principals' leadership styles on teachers' organizational commitment and job satisfaction. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 13(2): 806-811. Erişim Adresi: <https://eric.ed.gov/?id=EJ1017309>.
- *Aydın, G. (2017). Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerinin Hipoglisemi Farkındalıklarına Etkisinin Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Bartholomew, A.J., Houk, A.K., Pulcrano, M., Shara, N.M., Kwagyan, J., Jackson, P.G., Sosin, M. 2018. Meta-analysis of surgeon burnout syndrome and specialty differences. *Journal of Surgical Education*, 75(5): 1256-1263. doi: org/10.1016/j.jsurg.2018.02.003.
- *Beyhan, S. (2011). Adana ve Çevresinde Anestezi ve Reanimasyon Hekimlerinde Tükenmişlik Sendromunun Araştırılması, Uzmanlık Tezi, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana.
- Borenstein, M., Hedges, L.V., Higgins, J.P.T., Rothstein, H.R. 2009. *Introduction to meta-analysis*. West Sussex-UK: John Wiley & Sons Ltd.
- *Bostancı, Ö. (2014). Kamu Hastanelerinde Çalışan Diyetisyenlerde Tükenmişlik Düzeyinin Ölçülmesi Üzerine Bir Araştırma; Ankara İli Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- *Bulut, H. (2015). Sağlık Çalışanlarında Depresyon ve Tükenmişlik Düzeylerinin Bazı Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi (İğdır İli Devlet Hastanesi Örneği), Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Card, N.A. (2012). *Applied meta-analysis for social science research*. New York: The Guilford Press.
- *Cerit, A.Ö. (2013). Trakya Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi ile Edirne, Kırklareli, Tekirdağ Devlet Hastaneleri Acil Servislerinde Görevli Sağlık Personelinin Mesleki Tükenmişlik Düzeyi ve Buna Etki

- Eden Faktörlerin Araştırılması, Uzmanlık Tezi, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Edirne.
- Cooper, H., & Hedges, L.V. 1994. The handbook of research synthesis. New York: Russell Sage Foundation.
- Cumming, G. 2012. Understanding the new statistics: Effect sizes, confidence intervals, and meta-analysis. New York: Routledge.
- *Çalık, N. (2015). Hemşirelerde Tükenmişlik Sendromunun Örgütsel Bağlılık ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi: Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- *Çalışkan, A. (2010). Yeni Mezun Hemşirelerde İş Doyumu Tükenmişlik ve Gerçeklik Şokunun İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- *Çat, S. (2014). Acil Yardım, Kurtarma ve Müdahale Çalışanlarının Ruhsal Zekâ ve Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi Üzerine Bir Çalışma: Gümüşhane İli Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gümüşhane.
- *Çınar Şak, S. (2016). Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik (Karşıyaka Devlet Hastanesi Örneği), Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Deliktaş, A., Kabukcuoğlu, K., & Kış, A. (2016). Meta-analysis application process in nursing: A guide intended for methodology. *Journal of Human Sciences*, 13(1): 1906-1925.
- *Demir, S. (2010). Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri Çalışanlarının Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- *Demirbaş, A.R. (2006). Üç Farklı Hastanede Çalışan Yöneticilerin ve Klinikte Çalışan Sağlık Personelinin Tükenmişlik Durumlarının Araştırılması, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- *Düz, A.G. (2015). Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik Sendromunun Kişilik Özellikleri ile Olan İlişkisi, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- *Düzgün, A. (2009). Onkoloji Alanında Çalışan Hekimler ile Dermatoloji Alanında Çalışan Hekimlerin Tükenmişlik Sendromu Açısından Karşılaştırılması, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Eagly, A.H. 1987. Sex differences in social behavior: A social-role interpretation. Hillsdale: Lawrence Erlbaum.
- *Erdağı, S. (2013). Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Çalışma Ortamlarının Hasta Güvenliği Kültürü Algılarının ve Tükenmişlik Durumlarının İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Ergin, C. 1992. Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve Maslach tükenmişlik ölçeğinin uyarlanması. VII. Ulusal psikoloji kongresi bilimsel çalışmaları, 22,25.
- *Erkan, M.S. (2009). İç Hastalıkları Uzmanlarının Tükenmişlik Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- *Ertuğrul, E. (2010). Çalışan Hemşire, Ebe, Sağlık Memuru ve Acil Tıp Teknisyenlerinin Tükenmişlik ve Depresyon Düzeyinin Değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Zonguldak.
- *Eşitmez, G. (2014). Yoğun Bakımda Çalışan Hemşirelerde Bireysel Bütünlük Duygusu ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki, Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, Aydın.
- Glass, G. 1976. Primary, secondary and meta-analysis of research. *Educational Researcher*, 5(10): 3-8.
- Gómez-Urquiza, J.L., Vargas, C., De La Fuente, E.I., Fernández-Casillo, R., Cañadas-De La Fuente, G.A. 2017. Age as a risk factor for burnout syndrome in nursing professionals: a

- meta-analytic study. *Research in nursing&health*, 40(2): 99-110.
- *Gökmen, V. (2013). Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumları, Tükenmişlik ve Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- *Gül, A.M. (2017). Yoğun Bakımda Çalışan Doktor ve Yardımcı Personelin Tükenmişlik Düzeyinin Sosyo-demografik Değişkenlerle İlişkisi, Uzmanlık Tezi, Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.
- *Gülbayrak, B. (2015). Üniversite, Kamu ve Özel Hastanelerde Çalışan Kadın ve Erkek Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri, Yüksek Lisans Tezi, Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- *Gür, A.Ö. (2015). Sağlıkta Dönüşüm Programı Sonrası, Sağlık Personeli İş Doyumunun ve Tükenmişlik Derecesinin Araştırması: Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Dr. Aşkı Tüfekçi Devlet Hastanesi Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Toros Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Kantek, F., Kabukcuoğlu, K. 2017. Burnout in nurses: A meta analysis of related factors. *Journal of Human Sciences*, 14(2): 1242-1254.
- *Karabulut, N. (2013). Hekim ve Hemşirelerin Örgütsel Bağlılık, İş Doyumu ve Tükenmişlik Durumlarının Değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- *Karacaoğlu, B.Z. (2010). Anesteziyologlar ve Cerrahların İş stresi ve Tükenmişlik Sendromu Açısından Karşılaştırılması, Uzmanlık Tezi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.
- *Karahüseyin, A. (2010). Dinlenme ve Bakımevinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- *Karakaya, H.K. (2017). Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumu, Tükenmişlik Düzeyi ve İlişkili Değişkenlerin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- *Karsavuran, S. (2011). Ankara'daki Sağlık Bakanlığı Hastaneleri Yöneticilerinin Yıldırımaya Maruz Kalmalarıyla Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Kış, A. 2015. Eğitim paydaşlarının tükenmişliğinde cinsiyet farklılığı: bir meta-analiz çalışması (Türkiye örneği). *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 34(2): 88-106.
- *Komşuk, D. (2013). Ameliyathanede Çalışan Hemşirelerde, Uyku Sorunlarının Tükenmişlik Düzeyine Etkisinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- *Koşan, Z. (2010). Erzurum'da Çalışan Hekimlerde Tükenmişlik Düzeyi ve Sosyo-demografik Değişkenlerle İlişkisi, Uzmanlık Tezi, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Erzurum.
- *Küçükçürük, Ş. (2013). Ameliyathanede Çalışan Hemşirelerin Fazla Mesailerinin Tükenmişlik Düzeyleri Üzerine Etkisinin Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. 1981. The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2): 99-113.
- Maslach, C., & Leiter, M.P. 2008. Early predictors of job burnout and engagement. *The Journal of Applied Psychology*, 93: 498-512.
- Maslach, C., Schaufeli, W.B., Leiter, M.P. 2001. Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52: 397-422.
- Matlin, M.W. 2004. *The psychology of women*. Belmont: Thomson Wadsworth.
- *Mertoğlu, S. (2013). Gülhane Askeri Tıp Fakültesi Eğitim Hastanesi'nde Çalışan Sağlık Personelinin Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe

- Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- *Öner, S. (2011). Psikiyatri Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerde Hasta Agresyonuna Gösterilen Tepkiler ile Tükenmişlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Düzce.
- *Özkan, Ş. (2008). Rol Çatışması ve Rol Belirsizliğinin Hekim ve Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri Üzerine Olan Etkileri, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- *Özkurt, Y. (2014). Çalışma Hayatında Tükenmişlik (Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Hemşireleri Örneği), Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Pigott, T.D. 2012. *Advances in Meta-Analysis*. Springer: London.
- Pradas-Hernández, L., Ariza, T., Gómez-Urquiza, J.I., Albendin-Garcia, L., Emilia, I., Cañadas-De La Fuente, G.A. 2018. Prevalence of burnout in paediatric nurses: A systematic review and meta-analysis. *PloS one*, 13(4): e0195039.
- Purvanova, R.K., & Muros, J.P. 2010. Gender differences in burnout: A meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 77: 168-185.
- Roberts, D.L., Shanafelt, T.D., Dyrbye, L.N., West, C.P. 2014. A national comparison of burnout and work-life balance among internal medicine hospitalists and outpatient general internists. *Journal of hospital medicine*, 9(3): 176-181.
- *Sezgin, A. (2010). Üniversite Hastanelerinde Çalışan Başmüdür ve Müdürlerin İş Doyumu ile Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Shanafelt, T.D., Hasan, O., Dyrbye, L.N., Sinsky, C., Satele, D., Sloan, J., West, C.P. 2015. Changes in burnout and satisfaction with work-life balance in physicians and the general US working population between 2011 and 2014. In *Mayo Clinic Proceedings*, 90(12): 1600-1613.
- *Soncu, E. (2010). *Psychiatric Symptomatology, Attachment Style, and Burnout Among Mental Health Professionals in Turkey*, İstanbul Bilgi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul (İngilizce).
- *Sönmez, DZ. (2006). *Acil Servislerde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- *Sümeli, F. (2011). *Özel Bir Hastanede Çalışanlarının Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- *Şahin, D. (2009). *Ankara Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi Hemşirelerinin Rol Çatışması-Rol Belirsizliği ve Tükenmişlik Durumları*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- *Şanlı Çıtak, H. (2013). *Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik Düzeyinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi: Denizli Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Örneği*, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- *Şerik, B. (2014). *Sakarya İl Genelinde Aile Sağlığı Merkezlerinde Çalışan Aile Hekimlerinde Tükenmişlik Düzeyi ve İlişkili Faktörler*, Uzmanlık Tezi, Sakarya Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Sakarya.
- *Tanıkyan, A. (2008). *Ruh Sağlığı Alanında Hizmet Verenlerin Çalışma Ortamlarındaki Tükenmişlik Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Tattersal, J.A., Paul, B., Stirling, P. (1999). Stress and coping in hospital doctors. *Stress Medicine*, 15: 109-13.
- Thalheimer, W., Cook, S. 2002. How to calculate effect sizes from published research: A simplified methodology. *Work-Learning Research*. Erişim Adresi: www.work-learning.com/effect_sizes.htm.

- *Toprak, E. (2013). Mesleki Tükenmişlik Düzeyi ile İş Tatmini Arasındaki İlişki: Sağlık Sektöründe Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Niğde.
- *Tunalıgil, V. (2013). Kamu ve Özel Ambulanslarda Görev Yapan Acil Tıp Teknisyenlerinde İşe Bağlı Gerginlik ve Tükenmişlik Göstergelerinin Karşılaştırılması, Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- *Tunç, T. (2008). Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ile Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği Arasındaki İlişki: Bir Üniversite Hastanesi Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- *Türkmen, C. (2010). Personelin Tükenmişlik Düzeylerinin Mesleki Doyumlarına Etkisi: Denizli Sağlık Teşkilatında Görev Yapan Kamu Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Denizli.
- *Türkmenoğlu, B. (2014). Sivas İl Merkezi Sağlık Çalışanlarında Şiddete Maruziyet Sıklığı ve Şiddetin Tükenmişlik Düzeyine Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri, Sivas.
- White, J. 2015. Physician burnout rising: What hospitals can do. Hospital Management. Erişim Adresi: <http://www.healthcarebusinessstech.com/burnout-hospital-docs/>
- Wright, T.A., Bonett, D.G. 1997. The contribution of burnout to work performance. Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior, 18(5): 491-499.
- *Yakın, G. (2014). İstanbul Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Çalışan Sağlık Personellerinin (Hemşire, Ebe, Sağlık Memuru ve Acil Tıp Teknisyeni) Depresyon ve Tükenmişlik Düzeyinin Değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- *Yardım, V. (1995). Örgütsel yaşamda tükenmişlik duygusu doktor ve hemşirelerin tükenmişlik duygularını belirlemeye yönelik bir araştırma, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- *Yaşlı, E. (2015). Özel Hastanede Çalışan Hemşireler Açısından Örgüt Kültürü-Tükenmişlik İlişkisi, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- *Yılmaz, D. (2017). Sağlık Çalışanlarının Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi: Tekirdağ'daki Sağlık Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- *Yılmaz, E. (2016). Dâhili Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyi ve Duyusal Emek Davranışı ile İlişkisi, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- *Yılmaz, T.D. (2009). Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri'nde Tıpta Uzmanlık Öğrencilerinin Tükenmişlik Düzeyi ve İlişkili Etmenler, Uzmanlık Tezi, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.
- *Yurtsever, N. (2015). İzmir'de Çalışan Evde Bakım Hemşirelerinin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.