

İŞ YERİ KAYIRMACILIĞI, TÜKENMİŞLİK VE PSİKOLOJİK SERMAYE: HEMŞİRELER ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA*

FAVORITISM, BURNOUT AND PSYCHOLOGICAL CAPITAL: A STUDY ON NURSES

Aysun DOĞAN** 

Öz

Sağlık hizmetlerine olan talebin her geçen gün artması sağlık hizmet sunumunda önemli rol oynayan hemşirelerin görev yüklerinin artmasına ve tükenmişlik yaşamalarına neden olmaktadır. Bu noktada hemşirelerin tükenmişlik düzeylerini artırıcı ve azaltıcı faktörlerin belirlenmesi önem kazanmaktadır. Bu çalışmada hemşirelerin tükenmişlik, psikolojik sermaye ve iş yeri kayırmacılığı düzeylerini belirleyerek bu değişkenler arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amaçlanmıştır. Bu kapsamda araştırmanın örneklemini Türkiye'nin farklı illerinde kamu ve özel sağlık kuruluşlarında görev yapan 266 hemşire oluşturmuştur. Veriler çevrimiçi ortamda anket yöntemiyle toplanmıştır. Anket formunda demografik bilgilere yönelik sorular, tükenmişlik ölçeği, psikolojik sermaye ölçeği ve iş yeri kayırmacılık ölçeği yer almıştır. Araştırmada elde edilen veriler SPSS paket programında tanımlayıcı, karşılaştırmalı ve korelasyon testleri kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırma analizler sonucunda hemşirelerin tükenmişlik ve psikolojik sermaye düzeylerinin yüksek, kayırmacılık düzeylerinin ise ortanın üzerinde olduğu tespit edilmiştir. Kamu sağlık kuruluşlarında iş yeri kayırmacılığı puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Değişkenler arası ilişkiler incelendiğinde kayırmacılık ile tükenmişlik arasında pozitif, psikolojik sermaye ile negatif yönlü ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: İş yeri kayırmacılığı, Tükenmişlik, Psikolojik sermaye, Hemşireler

* Bu makalenin saha çalışması, Başkent Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler ve Sanat Alan Araştırma Kurulunun 31.10.2024 tarih ve 17162298.600 numaralı toplantısında alınan 240 sıra sayılı Etik Kurul İzniyle onaylanmıştır.

** Başkent Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, aysundogan@baskent.edu.tr, ORCID:0000-0003-3505-6824

How to cite this article/Atf için: Doğan, A. (2025). İş yeri kayırmacılığı, tükenmişlik ve psikolojik sermaye: Hemşireler üzerine bir araştırma. *Öneri Dergisi*. 20(64), 486-504. DOI: 10.14783/maruoneri.1676033



Abstract

The increasing demand for health services day by day causes nurses, who play an important role in health service delivery, to increase their workload and experience burnout. At this point, it is important to determine the factors that increase and decrease the burnout levels of nurses. In this study, it was aimed to determine the levels of burnout, psychological capital and workplace favoritism of nurses and to reveal the relationship between these variables. In this context, the sample of the study consisted of 266 nurses working in public and private health institutions in different provinces of Turkey. The data were collected by online survey method. The questionnaire included questions about demographic information, burnout scale, psychological capital scale and workplace favoritism scale. The data obtained in the study were analyzed using descriptive, comparative and correlation tests in SPSS package program. As a result of the research analysis, it was determined that the burnout and psychological capital levels of the nurses were high and their favoritism levels were above average. It was determined that the mean score of workplace favoritism was higher in public health institutions. When the relationships between variables were examined, it was concluded that there was a positive relationship between favoritism and burnout and a negative relationship with psychological capital.

Keywords: Favoritism, Burnout, Psychological capital, Nurses

1. Giriş

Sağlık hizmetleri sunumunda hemşireler ön safta yer alan sağlık hizmeti sunucuları arasındaki en kalabalık gruptur. Hemşireler hastalarına gerekli bakımı sunarken hasta, hasta yakınları ve yöneticileriyle ilişkilerini etkili bir şekilde yönetmek, zorlu çalışma koşullarıyla baş edebilmek, iş-aile dengesini sağlayabilmek gibi pek çok zorlukla mücadele etmek zorundadırlar. Bu faktörler göz önüne alındığında hemşirelerin tükenmişlik yaşama olasılıkları artabilmektedir. Diğer yandan sağlık hizmetleri alanında iş yeri kayırmacılığı gibi tükenmişlik oluşumunda rol oynayan örgütsel faktörlerin olması, hemşirelerin psikolojik sermayelerine olan ilgiyi arttırmaktadır.

Tükenmişlik yazınında hizmet işletmelerinin özellikle üzerinde durulmaktadır. Hizmet işletmelerinde görev yapanlar yoğun bir şekilde diğer insanlarla etkileşime girmek, problemleri zaman kaybetmeden çözmek, etkili iletişim kurmak gibi hem fiziksel hem de zihinsel olarak çaba harcamak durumundadırlar. Özellikle sağlık hizmetlerinde hemşirelerin yaptıkları işlerin hayati önem taşıması, zamanla yarışmak, hastalar, yakınları ve diğer etkileşimde oldukları insanlara karşı duygusal emek kullanmak zorunluluğu, vardiyalı çalışmanın insan fizyolojisinde yarattığı olumsuzluklar, iş-aile arasındaki dengeyi bulma çabası gibi pek çok faktör tükenmişliğin oluşumunda rol oynamaktadır. Çalışan tükenmişliğinin oluşmasında işle ilgili durumsal faktörler daha fazla belirleyici olmaktadır. Dolayısıyla çalışanlardan beklentinin yüksek ancak kaynakların yetersiz olduğu çalışma ortamları tükenmişlik açısından yüksek risk taşımaktadır. Çalışma ortamlarında tükenmişliği tetikleyici unsurlardan biri ise kayırmacılıktır.

İş yeri kayırmacılığı genel olarak işe alımda kayırmacılık, çalışma esnasında kayırmacılık ve terfi etmede kayırmacılık alt boyutlarıyla ele alınmaktadır. Kamu sağlık kuruluşları merkezi sınavla personel istihdam ettikleri için işe alımlarda kayırmacılık kısmen sınırlandırılmaktadır. Özel sağlık kuruluşları ise

kaliteli hizmet sunabilmek ve rekabet avantajı elde edebilmek için işe alımlarda niteliği ön planda tutmaktadırlar. Sağlık hizmetlerinde işe alımlardaki kayırmacılık kısmen kısıtlansa da işlemlerde ve terfide kayırmacılık için aynı iyimserliği söylemek pek mümkün değildir. Sağlık hizmetlerindeki kayırmacılık sadece o kuruluş için değil tüm toplum sağlığı açısından bir risk oluşturmaktadır. Hemşireler zorlayıcı çalışma koşullarının yanı sıra kayırmacılık gibi adalet algısını olumsuz etkileyen durumlarla karşılaştıklarında kendilerini daha güçsüz hissetmektedirler. Bu durum sadece yönetici-ast ilişkisini değil aynı zamanda astların kendi aralarındaki ilişkileri bozarak kişilerarası çatışmalara neden olabilmektedir. Ek olarak kayırmacılık çalışanın umut, iyimserlik gibi psikolojik sermayesinin zayıflamasına neden olarak bireyin tükenmişliğe karşı direncini kırma potansiyeli taşımaktadır. Ancak diğer yandan sağlık profesyonellerinin almış oldukları eğitimler ve uygulamada kazandıkları tecrübeler öz-yeterliliklerini olumlu etkilemekte ve zor koşullarla mücadele edebilme yeteneklerini desteklemektedir. Bu nedenle bu çalışmada çalışan tükenmişliğinin oluşmasında rolü olan durumsal faktörlerden biri olan iş yeri kayırmacılığı ile çalışan tükenmişliği oluşumunu azaltıcı rolü olan psikolojik sermaye birlikte ele alınmıştır. Bu değişkenlerin birlikte ele alınması olayın ne olduğundan daha ziyade bireyin o olaya verdiği tepkinin belirleyici güç olduğuna dikkat çekmektir. Bu bağlamda araştırmanın amacı hemşirelerin tükenmişlik, kayırmacılık ve psikolojik sermaye düzeylerini belirleyerek bu değişkenler arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktır.

2. Kavramsal Çerçeve

2.1. Tükenmişlik

Çalışan tükenmişliği, Herbert J. Freudenberger (1974) tarafından tanımlanmasından günümüze kadar olan elli yıllık süreçte örgütsel psikolojisinin en çok ilgi gören ve görmeye devam eden konularından biri olmuştur. Her sektörde, her meslekte ve her iş yeri ortamında bireylerin çalışma hayatlarının bir bölümünde tükenmişlikle yüz yüze gelme ihtimali tükenmişliğe olan ilginin nedenlerinden biridir. Çalışan tükenmişliği işteki kronik stresörlere karşı süreç içinde birbirini izleyen duygusal yorgunluk, duyarsızlaşma ve başarısızlık hissi aşamalarından oluşan bir tepki türüdür (Maslach, 1976). Tükenmişlik oluşum aşamalarının birbirini takip ettiği görüşünün aksine bazı araştırmacılara göre, tükenmişliğin gelişim sürecinde herhangi bir sıralama olmaksızın tükenmişlik boyutlarından biriyle süreç başlayabilmekte yani boyutlardan biri diğerinin öncülü ya da ardılı olma özelliğini taşımamaktadır (Schwab & Iwanicki, 1982). Örneğin çalışma ortamındaki örgütsel faktörlerden ötürü kendini engellenmiş hisseden bir çalışan '*başarısızlık hissi*' aşamasıyla tükenmişlik sürecine girebilir ve daha sonra duygusal yorgunluk aşamasını yaşayabilir.

Hobfoll (1989) tükenmişliği "kaynakların korunması modeli" ile açıklamaktadır. Bu kaynaklar maddi olabileceği gibi bireyin sahip olduğu beceriler, kişilik özellikleri, öz saygı, bilgi, zaman ve yetkinlikleri kapsamaktadır. Kaynakların korunması modeline göre yüksek iş gereksinimleri ve bu gereksinimleri karşılayamayan iş kaynakları arasındaki dengesizlik çalışan tükenmişliğine

neden olmaktadır (Lee & Ashforth, 1996). İş otonomisinin olması, çalışanların yönetsel kararlara katılımının olması, örgütsel adalet algısının olumlu yönde olması gibi örgütsel kaynaklar tükenmişliği azaltıcı yönde katkı sağlamaktadır (Lee & Ashforth, 1996). Tükenmişlik oluşumuna neden olan örgütsel kaynaklar ise çalışanın kararlara katılımının düşük olması, örgütsel adaletsizlik (Schaufeli & Bakker, 2004), lider üye etkileşiminde sorunlar olması (Leither & Maslach, 1988) ve bürokratik ya da politik zorlamalar Maslach ve Goldberg, 1998) şeklinde belirtilmektedir. Çalışan tükenmişliğine neden olan bireysel faktörler; cinsiyet farklılığı (Carlson, Anson & Thomas, 2003), yaş ve tecrübe (Brewer & Shapard, 2004), medeni durum ve çocuk sahibi olma (Özyurt, Hayran & Sur, 2006), işle ilgili yüksek beklentiye sahip olmak, idealist ve işi hayatının merkezine koymak (Dubin, 1956), öz saygısı ve öz güveni düşük olma, duygularını tanımlamakta zorluk çekme, dış kontrol odaklı olma (Armon, Shirom, & Melamed, 2012), nevrotik kişiliğe sahip olma (Bakker vd., 2006) ve A tipi kişiliğe sahip olma (Maslach vd., 2001) gibi özelliklerdir. Tükenmişlik oluşumunda örgütsel faktörler bireysel faktörlerden daha belirleyicidir (Pines & Aronson, 1988). Bu bakış açısına göre, tükenmişliğin ortaya çıkabilmesi için, bireysel özelliklerin yanı sıra iş ortamındaki olumsuz koşulların da bulunması gerektiğini savunmaktadır.

Çalışan tükenmişliğinin hem bireysel hem de örgütsel açıdan olumsuz sonuçları bulunmaktadır. Bireyler tükenmişlik sonucunda çeşitli sistem bozuklukları gibi fizyolojik sağlık sorunları (Angerer, 2003), uyku bozuklukları ve depresyon gibi psikolojik sağlık sorunları (Katsifaraki & Tucker, 2013), alkol ya da sakinleştirici kullanımı gibi sosyal sorunlar (Ahola, 2007) yaşayabilmektedirler. Tükenmişliğin örgütsel çıktılarında; iş performansında azalma (Bakker vd., 2014; Swider & Zimmerman, 2010), iş gören devir hızında artma, işe devamsızlıkta artma ve iş tatmininde azalma (Salvagioni vd., 2017), örgütsel bağlılıkta ve örgütsel vatandaşlık davranışında azalma (Swider & Zimmerman, 2010) ve üretkenlik karşıtı iş davranışlarında artma (Penney & Spector, 2008) görülmektedir. Özellikle insanlarla etkileşimin yoğun olduğu hizmet sektöründe, çalışanların yaşadığı tükenmişlik hizmet alanlara doğrudan yansıyabilmekte ve ilgisiz ve kötü davranma, kayıtsız ve saygısız davranışlar şeklinde kendini gösterebilmektedir (Korunka vd., 2010). 2020 yılında başlayan ve yaklaşık iki yıl süren Kovid19 pandemisi sağlık çalışanları arasındaki tükenmişlik oranının %50'nin üzerine çıktığını göstermektedir (Ghahramani vd., 2021). Pandemi dönemindeki tükenmişlik nedenleri arasındaki en önemli sebepler arasında aşırı iş yükü ve düşük algılanan örgütsel destek yer almaktadır (Doğan, Ertuğrul & Akın, 2024). İş yeri kayırmacılığı ise çalışanın adalet algısı ve yöneticiye olan güveni üzerinde olumsuz bir etki oluşturarak (Wiseman & Stillwell, 2022) çalışan tükenmişliğine zemin hazırlayabilmektedir. Çalışan tükenmişliğinin nedenleri ve sonuçları göz önüne alındığında tükenmişliğe neden olan durumsal faktörlere karşı geliştirilecek bireysel düzlemdeki tedbirler önem kazanmaktadır. Çalışanların kendilerine yaptıkları çeşitli yatırımlar kaynaklarının güçlenmesini sağlayarak örgütsel durumlarla baş etme becerilerini geliştirmektedir.

2.2. İş Yeri Kayırmacılığı

Kayırmacılık kavramının teorik temelleri incelendiğinde W.G. Sumner (1906), H. Tajfel (1970) ve G. Allport (1954) gibi sosyolog ve sosyal psikologlar tarafından ele alındığı görülmektedir. Sumner (1906), bireylerin iç gruplarına karşı olumlu, dış gruplara karşı olumsuz tutum geliştirme eğilimlerini etnosentrizm kavramıyla açıklamıştır. Sosyal kimlik teorisini geliştiren Tajfel (1970), bireylerin iç gruplarına karşı kayırmacı davranışlar gösterdiklerini belirtmektedir. Kayırmacılık davranışının sosyal psikolojik nedenleri arasında bireyin grup aidiyeti, bilişsel süreçleri ve kişilik özellikleri gibi faktörlerin yanı sıra statü koruma, güç elde etme isteği, konforizm ve belirsizlikten kaçınma gibi örgütsel-sosyal faktörler yer almaktadır (Brewer, 1999). Örgütsel davranış alanında ise Elton Mayo tarafından 1920-1930'larda gerçekleştirilen Hawthorne Araştırmalarında yöneticilerin belirli çalışanlara gösterdiği özel ilginin (örneğin, daha iyi çalışma koşulları sağlama) diğer çalışanlar tarafından nasıl algılandığını ve bu durumun iş tatmini ile performans üzerindeki etkilerini incelenerek iş yeri kayırmacılığı kavramına dolaylı olarak değinilmiştir (Mayo, 1933). Yöneticilerin özellikle kaynakların dağıtımı ve performans değerlendirmede bazı çalışanlara daha fazla imkân tanınmasıyla çalışanların adalet algısının zarar gördüğü, yüksek performanslı çalışanların motivasyonlarının düştüğü ve yetenekli çalışanların kurumu terk etmesiyle sonuçlanabileceği bilinmektedir (Jawahar, 2007). İş yeri kayırmacılığı köken aldığı yere göre nepotizm (akraba kayırmacılığı), favoritizm (eş-dost ve tanıdık kayırmacılığı) ve kronizm (siyasi kayırmacılık) olmak üzere farklı kavramlarla ifade edilmektedir (Araslı & Tümer, 2008; Keleş, Kırıl & Bezirci, 2011). Bu çalışmada kayırmacılık üç kayırmacılık türünü de kapsar şekilde kullanılmıştır. İş yeri kayırmacılığı genel olarak işe alımda (I), terfide (II) ve işlemden (III) kayırmacılık üç boyutta incelenmektedir (Asunakutlu & Avcı, 2010).

Örgütler işe alımlarda çalışan niteliğini önemli buldukları kadar çalışana kimin referans olduğunu da oldukça önemsemektedirler. İşe alım kayırmacılığında işe alım sürecinde eş-dost ve tanıdık ilişkileri esas alınmaktadır. Sağlık hizmetlerinde, kamu işe alımlarının merkezi sınav sistemine göre yapılması işe alımda kayırmacılığı önlemektedir. Özel sağlık hizmetlerinde ise kaliteli sağlık hizmeti sunmak isteyen örgütlerin uzmanlık alanları ve nitelikli iş gücünü tercih etmeleri işe alımlarda liyakatin ön planda olmasını zorunlu kılmaktadır. Dolayısıyla sağlık hizmetlerinde 'işe alımda kayırmacılık' kısmi olarak yasal prosedürler ile engellenmektedir. Ancak ne yazık ki işlemden ve terfide kayırmacılık sağlık hizmetlerinin kurumsal yapılarında da gözlemlenen bir olgu olarak karşımıza çıkmaktadır (Alper Ay & Oktay, 2020; Karahan & Yılmaz, 2014).

Kurumsal örgütlerde terfide belirli kriterlerin olması çalışanların kendilerine belirledikleri kariyer yolcuğuna bir rehber sunmaktadır. Ancak terfide, yükselme kriterleri yerine tanıdık ya da akraba olmak gibi yetkinlik temelli olmayan faktörlerin esas alınması yüksek nitelikli çalışanların rekabet edebilme olasılığını ve iş motivasyonlarını düşmesine neden olmaktadır (Abdalla, Maghrabi & Al-Dabbagh, 1994). İş barışını bozan bu tür yönetsel durumlar örgüt iklimine, örgütsel adalete, örgütsel bağlılığa ve iş performansına zarar verebilmektedir (Araslı & Tümer, 2008; Asunakutlu & Avcı, 2009; Büte, 2011). Sağlık çalışanlarının zorlu çalışma koşulları düşünüldüğünde iş yeri

kayırmacılığı çalışanların adalet algısını zayıflatmakta ve işten ayrılma niyetlerini arttırmakta (De Los Santos vd., 2020) ve örgütsel bağlılıklarını azaltmaktadır (Çağatay ve Öztürk, 2023).

İşlemede kayırmacılık, yöneticilerin iç gruplarına daha itibarlı, cezada anlayışlı, kaynakların dağılımında esnek davranması dış gruba ise eleştiride daha sert olması, kaynakların dağıtımında ve kullanımında daha sınırlı davranması gibi davranışları kapsamaktadır. Çalışanların adalet ve güven algılarını etkileyen bu davranışlar iş tatminsizliği ve performans düşüklüğüyle sonuçlanabilmektedir (Büte & Tekarslan, 2010). Sağlık sektöründe yapılan kayırmacılık araştırmaları, kayırmacılığın sağlık personelinin örgütlerine karşı olan güvenlerini azalttığını göstermektedir (Ay & Oktay, 2020; Karaköse, 2014; Şantaş vd., 2018).

Sağlık hizmetleri çalışma ortamları yapılan işin öneminden kaynaklı stres düzeyinin yüksek olduğu ortamlardır. Sağlık çalışanları pek çok karmaşık işi ve çok çeşitli hasta profilleriyle ilişkilerini profesyonel yürütebilmek için yoğun emek vermektedirler. İş yeri kayırmacılığı gibi yönetsel davranışlar ise çalışma ortamının stresini artırarak çalışan memnuniyetsizliğine yol açabilmektedir (Van Hooft & Stout, 2012). Bununla birlikte kayırmacılık çalışan tükenmişliğinin oluşmasına neden olan bir öncül olarak karşımıza çıkmaktadır (Altundere Doğan & Yaman, 2022). Bu bağlamda araştırmanın birinci temel hipotezi kayırmacılık ile tükenmişlik ilişkisi üzerine oluşturulmuştur.

H_1 : Kayırmacılık ile tükenmişlik arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki vardır.

H_{1a} : İşlemede kayırmacılık ile tükenmişlik arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki vardır.

H_{1b} : Terfide kayırmacılık ile tükenmişlik arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki vardır.

2.3. Psikolojik Sermaye

Psikolojik sermaye, çalışma ortamlarında bireylerin davranışlarının önemli bir belirleyicisidir. Psikolojik sermaye kavramı genel olarak bireylerin psikolojik gelişimsel durumu olarak tanımlanmaktadır (Luthans, Luthans & Luthans, 2004). Psikolojik sermayenin, hem kişiyi o kişi yapan temel bileşenlere hem de insani ve sosyal sermayeye bir çatı oluşturmaktadır (Luthans, Youssef & Avolio, 2006). Örgütsel psikolojisinin pozitif tarafında oldukça önemli yeri olan psikolojik sermaye kavramı; özgüven/öz etkinlik, umut, iyimserlik ve dayanıklılık bileşenlerinden oluşmaktadır (Luthans, Luthans & Luthans, 2004). Öz-yeterlilik; zor görevleri başarmak ve sorumluluk almak için yeterli kendi güvenmeyi, iyimserlik; başarılı olmak için pozitif bir tutumu, umut; amaçlara yönelik çaba göstermek ve gerektiğinde amaçlara ulaşmak için yeni yollar bulmayı ve son bileşen dayanıklılık ise; zorluklar karşısında başarıya ulaşmak için dik durabilmeyi ifade etmektedir (Luthans, Luthans & Luthans, 2004:152).

Psikolojik sermaye kişilik özelliği olmayıp değişen ve geliştirilebilen bir davranışsal bir özelliktir. Psikolojik sermayenin gelişmesini destekleyen bireysel ve örgütsel özellikler vardır. Psikolojik sermaye, bireysel düzlemde kişilik özellikleri, proaktif olma, özsaygı, yaş ve cinsiyet gibi bireysel faktörlerden, örgütsel düzlemde ise yönetim ve yönetici tarzından etkilenmektedir. (Avey,

2014). Psikolojik sermayeyi olumsuz etkileyen örgütsel faktörlerden biri adaletsizlik algısıdır. İş yeri kayırmacılığının örgütsel adaletsizlik algısının artmasına ve örgütsel güvenin azalmasına neden olması kayırmacılığın psikolojik sermaye üzerinde olumsuz etkisinin olacağına işaret etmektedir. Örgütsel güvenin olmadığı iş ortamlarında çalışanlar arasında işbirlikçi davranışların azaldığı (Hettonen & Blomqvist, 2005) ve grup içi çatışmaların arttığı (Singer & Tang, 1996) belirtilmektedir. Kayırmacılık adil olmayan bir uygulamadır ve öğrenilmiş çaresizliğe neden olarak çalışanların özgüven, umut, iyimserlik hislerinde azalmaya neden olmaktadır (Seligman & Maier, 1967). Uzun süreli adil olmayan uygulamalara maruz kalan yetenekli ve özgüvenli çalışanların bile zamanla dayanıklılıklarını yitirip umutsuzluğa düşebileceği belirtilmektedir (Elovainio, Kivimäki, & Vahtera, 2002). Yapılan araştırmalar psikolojik sermaye arttıkça çalışan tükenmişliğinin azaldığına işaret etmektedir (Estiri vd., 2016; Kim & Kweon, 2020; Polatçı & Baygın, 2022; Zhou vd., 2018). Bu doğrultuda araştırmanın ikinci ve üçüncü hipotezi oluşturulmuştur.

H₂: Kayırmacılık ile psikolojik sermaye arasında negatif yönlü anlamlı ilişki vardır.

H_{2a}: İşlemede kayırmacılık ile psikolojik sermaye arasında negatif yönlü anlamlı ilişki vardır.

H_{2b}: Terfide kayırmacılık ile psikolojik sermaye arasında negatif yönlü anlamlı ilişki vardır.

H₃: Psikolojik sermaye ile tükenmişlik arasında negatif yönlü anlamlı ilişki vardır.

3. Yöntem

3.1. Araştırma Evreni ve Örneklemi

Bu araştırmanın saha çalışması Başkent Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler ve Sanat Alan Araştırma Kurulunun 31.10.2024 tarih ve 17162298.600 numaralı toplantısında alınan 240 sıra sayılı Etik Kurul İzniyle onaylanmıştır. Çevrimiçi anket formunda katılımcılara araştırmanın amacı açıklanmış ve onamları alınmıştır. Araştırmanın evrenini Türkiye'nin farklı illerinde kamu ve özel sağlık kuruluşlarında görev yapan hemşirelerden oluşmaktadır. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2023 verilerine göre toplam hemşire sayısı 248.287'dir. Bu kapsamda örneklem sayısının %5 hata payı ve %95 güven aralığında 384 hemşire, %90 güven aralığında 272 hemşire olarak hesaplanmaktadır (Yazıcıoğlu & Erdoğan, 2004, s.50). Bu kapsamda 600 civarında hemşireye anket formu gönderilmiş ve araştırmaya katılmayı onaylayan ve hatalı/eksik anketler dışlandıktan sonra 266 hemşire araştırmanın örneklemi oluşturmuştur.

3.2. Veri Toplama Yöntemi ve Veri Toplama Araçları

Veriler, çevrimiçi anket yöntemiyle Aralık 2024 tarihinde toplanmıştır. Veri toplama formu katılımcıların yaş, cinsiyet ve çalışma süresi gibi demografik bilgileri, tükenmişlik ölçeği, psikolojik sermaye ölçeği ve iş yeri kayırmacılığı ölçeği olmak üzere dört bölümden oluşmaktadır. Anket formunun giriş bölümünde için katılımcıların onamları alınmıştır.

Tükenmişlik Ölçeği: Tükenmişlik düzeyini ölçmek için Pines (2005) tarafından geliştirilen ve Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan tek boyutlu 10 maddeden oluşan 7’li Likert ölçeği kullanılmıştır (Tümkiye, Çam & Çavuşoğlu, 2009). Orijinal ölçeğin iç güvenilirlik katsayısı farklı örneklemelerde .85-.92 arasında değerler almıştır. Ölçeğin Türkçe uyarlamadaki katsayı .91’dir. Bu çalışmada tükenmişlik ölçeğinin iç güvenilirlik katsayısı. 71 olarak hesaplanmıştır. Ölçek puan ortalamaları; 2.4 veya altındaysa tükenmişlik derecesi çok düşük, 2.5-3.4 arasındaysa tükenmişlik tehlikesi var, 3.5-4.4 arası tükenmişlik var, 4.5-5.4 ciddi tükenmişlik ve 5.5 ve üzeri ise profesyonel destek alınması gerektiği şeklinde yorumlanmaktadır (Tümkiye, Çam & Çavuşoğlu, 2009).

Kayırmacılık Ölçeği: İş yeri kayırmacılık düzeyini ölçmek için Ford & McLaughlin (1985) tarafından geliştirilen ve Asunakutlu & Avcı (2010) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan ölçek kullanılacaktır. Ölçek toplam 3 boyut ve 14 maddeden oluşan 5’li Likert ölçeğidir. Araştırmanın yapılacağı sağlık sektörü ve hemşire örnekleme göz önüne alındığında ölçek alt boyutlarından işe alma sürecinde kayırmacılık boyutunun anlamlı olmaması nedeniyle ölçek iki boyutlu tercih edilmiştir. Ölçeğin iç güvenilirlik katsayıları terfide kayırmacılık alt boyutunda .88 ve işlemde kayırmacılık alt boyutunda .83’tür. Bu çalışmada güvenilirlik katsayıları terfide kayırmacılık için .92 ve işlemde kayırmacılık içinse .88 olarak hesaplanmıştır.

Psikolojik Sermaye Ölçeği: Çalışanların psikolojik sermayelerini ölçmek için Avey, Avolio ve Luthans (2011) tarafından 12 maddelik kısa formu oluşturulan ve Türkçe’ye uyarlaması Oruç (2018) tarafından yapılan “Psikolojik Sermaye Ölçeği Kısa Formu” tercih edilmiştir. Ölçekteki ifadeler, “kesinlikle katılmıyorum” ile “kesinlikle katılıyorum” arasında değişen 6’lı Likert tarzındadır. Ölçekten alınabilecek ortalama puan 1’le 6 arasında değişmektedir. Ölçeğin her bir alt boyutundan alınan yüksek puan bireyin ilgili alt boyutun değerlendirdiği özelliğe sahip olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada ölçeğin iç güvenilirlik katsayıları, öz-yeterlilik; .90, umut; .82, iyimserlik; .82 ve psikolojik dayanıklılık; .58 olarak hesaplanmıştır. Psikolojik dayanıklılık alt boyutunda güvenilirlik düzeyini düşüren madde-9 ölçekten çıkarılmış ve .71 katsayı ile analize dahil edilmiştir.

3.3. Veri Analiz Yöntemi

Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler için SPSS 25 paket programı kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, t-testi ve ANOVA analizi ve değişkenler arası korelasyon analizi kullanılmıştır.

4. Bulgular

Katılımcılara ait tanımlayıcı istatistikler kapsamında incelenen yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, mesleki tecrübe, görev türü, çalışılan birim ve hastane türüne ait bilgiler Tablo 1’de gösterilmektedir.

Tablo 1. Katılımcı Demografik Bilgileri

Demografik özellikler		Sıklık	Yüzde
Yaş	20-29	148	55,6
	30-39	69	25,9
	40-49	46	17,3
	50 ve üzeri	3	1,1
Cinsiyet	Kadın	201	75,6
	Erkek	65	24,4
Öğrenim durumu	Lise	19	7,1
	Önlisans	85	32
	Lisans	121	45,5
	Yüksek Lisans	41	15,4
Görev türü	Hemşire	230	86,4
	Sorumlu Hemşire	27	10,1
	Eğitim Hemşiresi	4	1,6
	Yönetici Hemşire	5	1,9
Görev yeri	Yataklı Servis	110	41,35
	Acil Servis	50	18,80
	Poliklinik	49	18,40
	Yoğun Bakım	28	10,53
	Ameliyathane	19	7,14
	Yönetim	10	3,76
Mesleki tecrübe	1 yıldan az	54	20,3
	1-5 yıl	91	34,2
	6-10 yıl	56	21,1
	11-15 yıl	31	11,7
	16 yıl ve üzeri	34	12,8
Kurum türü	Kamu	155	58,3
	Özel	111	41,7
Toplam		266	100

Tablo 1’de görüldüğü üzere araştırmaya katılan hemşirelerin %81,25’i 20-39 yaş aralığında, %75,6’sı kadın, %45,5’i lisans mezunu, %86,4’ü servis hemşiresi ve %13,6’sı yönetici hemşire statüsünde görev yapmakta, hemşirelerin %41,35’i yataklı servislerde görev yapmakta, %55,3’ü 1-10 yıllık mesleki tecrübeye sahip ve %58,3’ü kamu hastanelerine bağlı çalışmaktadır.

Araştırma değişkenlerinin katılımcı demografik verilerine göre farklılık gösterip göstermediği bağımsız örneklem t – testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ile test edilmiştir. Bu kapsamda cinsiyet ve kurum türü değişkenleri için t-testi, yaş grubu, öğrenim durumu, görev türü, görev yeri, mesleki tecrübe değişkenleri için ANOVA analizi yapılmıştır. Araştırma değişkenlerinden sadece psikolojik sermayenin dayanıklılık alt boyutu cinsiyete göre anlamlı olarak farklılaşmaktadır ($p=0,043$). Erkeklerin psikolojik dayanıklılık puan ortalaması (5.00) kadınların puan ortalamasından (4,7) yüksektir. Araştırma değişkenlerinden psikolojik sermaye alt boyutu ‘iyimserlik’ ($p=0,037$), terfide kayırmacılık ($p=0,000$) ve işlemde kayırmacılık ($p=0,000$) çalışılan kurumun kamu ve özel olmasına göre anlamlı olarak farklılaşmaktadır. Özel hastanelerde çalışan katılımcıların iyimserlik

puan ortalamasının (4,41) kamuda çalışanların puan ortalamasından (4,08) yüksek olduğu tespit edilmiştir. Kamu hastanelerinde çalışanların terfide (3,86) ve işlemde (3,52) kayırmacılık puan ortalamalarının özelde çalışanların terfide (3,24) ve işlemde (3,00) kayırmacılık puan ortalamalarından daha yüksek puanlar aldıkları belirlenmiştir. Araştırma değişkenleri öğrenim durumu, görev türü, görev yeri, yaş ve mesleki tecrübeye göre anlamlı farklılaşma göstermemektedir.

Araştırma değişkenlerine ait ortalamalar ve ilişkiler Tablo 2’de yer almaktadır. Araştırma değişken ortalamaları değerlendirildiğinde tükenmişlik ve psikolojik sermaye düzeylerinin yüksek olduğu, kayırmacılık düzeyinin ise ortalamanın üzerinde olduğu görülmektedir. Değişkenler arası ilişki incelendiğinde ise tükenmişlik ile işlemde ve terfide kayırmacılık arasında orta düzeyde pozitif ilişki olduğu tespit edilmiştir. Araştırmanın bu bulgusuyla H_1 , H_{1a} ve H_{1b} hipotezleri desteklenmiştir. Korelasyon tablosunda yer alan bir diğer önemli bulgu işlemde kayırmacılık ile psikolojik sermaye alt boyutu umut arasında düşük düzeyde negatif ilişki olduğudur. Bu doğrultuda H_{2a} hipotezi kısmen desteklenmiştir. H_{2b} hipotezi desteklenmemiştir. Son bulgu olarak tükenmişlik ile öz-yeterlilik ve dayanıklılık arasında düşük düzeyde pozitif ilişki olduğunu göstermektedir. Bu bulgu psikolojik sermaye ile tükenmişlik arasında anlamlı negatif ilişki olduğu yönünde geliştirilen araştırmanın H_3 hipotezinin desteklenmediğini göstermektedir.

Tablo 2. Araştırma Değişkenleri Ortalaması ve Korelasyon Tablosu

N=266	Ort.	Ss.	1	2	3	4	5	6	7
1. Tükenmişlik	4,57	0,94	-						
2. İşlemde kayırmacılık	3,3	1,08	.364**	-					
3. Terfide kayırmacılık	3,6	1,21	.370**	.782**	-				
4. Öz-yeterlilik	4,9	1,14	.139*	-.039	.051	-			
5. Umut	4,7	1,02	-.012	-.159**	-.074	.727**	-		
6. Dayanıklılık	4,8	1,06	.129*	-.060	.030	.648**	.661**	-	
7. İyimserlik	4,2	1,26	-.184	-.094	-.073	.370**	.497**	.396**	-

**Anlamlılık düzeyi 0.01; *Anlamlılık düzeyi 0.05

5. Tartışma ve Sonuç

Bu araştırmada iş yeri kayırmacılığı, tükenmişlik ve psikolojik sermaye değişkenleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgular sağlık hizmeti sunumunda oldukça önemli yeri olan hemşirelerin tükenmişlik, iş yeri kayırmacılığı ve psikolojik sermaye düzeyleri ve bu değişkenler arasındaki ilişki hakkında bilgiler sağlamıştır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Bu sonuç literatürde hemşireler üzerine yapılan araştırma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir (Kwong vd., 2021). Bu sonuç şaşırtıcı değildir. Çünkü sağlık hizmetleri talep-kaynak dengesizliği yaşayan sektörlerden biridir. Diğer yandan hemşirelik öğrenimi sırasında öğrencilerin özellikle uygulama eğitimlerinde karşılaştıkları meslektaşları ve diğer etkenler sonucu ‘öğrenilmiş

tükenmişlik' yaşama durumunun tükenmişlikteki risk faktörlerinden biri olduğu belirtilmektedir (Zhu vd., 2023). Sağlık hizmetlerine olan talebin yüksek olması, kaynakların sınırlı olması, hemşirelerin meslek haklarının yeterince korunmaması gibi etkenler hemşirelik mesleğinde çalışan tükenmişliğini bireysel, örgütsel ve sosyolojik açıdan bütüncül olarak ele alınması gerektiğini göstermektedir.

Araştırmadan elde edilen bir diğer önemli bulgusu iş yeri kayırmacılık puanının ortalamasının üzerinde olmasıdır. Özellikle kamu sağlık kuruluşlarında çalışan hemşireler hem işlemden hem de terfide özelde çalışan hemşirelerden daha fazla kayırmacılıkta daha yüksek puan ortalamasına sahiptirler. Kamu kurumlarında yönetici atamalarında siyasi faktörlerin önemli rol oynaması (Eryılmaz, 2002), yöneticilere duyulan güvenin ve iş tatmininin azalmasıyla sonuçlanmaktadır (Büte & Tekarslan, 2010). Sağlık hizmetlerinde işletme kaynaklarının dağıtımında adaletsizlik yapılması, çalışanlara arkadaşlık ve siyasi görüşe göre muamele edilmesi sağlık çalışanları tarafından kurumun olumsuz olarak değerlendirilmesine neden olmaktadır (Karaköse, 2014). Bu durum sağlık çalışanlarının örgütsel adalet algısını olumsuz etkilemektedir. Araştırmanın kayırmacılık ile ilgili bir diğer önemli bulgusu ise iş yeri kayırmacılığının çalışan tükenmişliğiyle pozitif yönde ilişkili olduğudur. Bu sonuç literatür ile benzerlik göstermektedir. Kayırmacılık sağlık çalışanlarında adaletsiz algısına ek olarak düşük iş performansına, iş stresi ve tükenmişlik düzeyinin artmasına neden olmaktadır (Karaköse, 2014). Kayırmacılık uygulamalarının daha trajik sonucu ise sağlık profesyonellerinin hastanelerdeki kayırmacılığın ne yapılsa yapılsın önüne geçilemeyeceği düşünceleridir (Karaköse, 2014). Bu sonuç psikolojik sermaye boyutlarından umut ve iyimserlik boyutlarını doğrudan olumsuz etkileme potansiyeline sahiptir.

Araştırmanın son önemli bulgusu ise hemşirelerin psikolojik sermaye düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Bu sonuç hemşirelerin hem almış oldukları eğitimler hem de mesleki deneyimleri boyunca karmaşık süreçleri yönetme, problem çözme, iletişim kurma ve empati yeteneklerini olumlu anlamda beslemektedir. Yapılan araştırmalar psikolojik sermayenin iş stresine yönelik bir bariyer oluşturduğunu belirtmektedir (Rehman vd., 2017). Dolayısıyla psikolojik sermaye düzeyi yüksek olan çalışanların tükenmişlikle daha iyi baş etme becerileri geliştirmeleri beklenmektedir. Ancak araştırmanın psikolojik sermaye (öz-yeterlilik ve dayanıklılık alt boyutları) ile tükenmişlik arasında düşük pozitif korelasyon olduğunu gösteren sonucu literatür ile uyuşmamaktadır. Bu beklenmedik sonuç öz-yeterliliği ve dayanıklılığı yüksek olan hemşirelerin daha idealistik, coşkulu ya da daha otonomisi yüksek olan görevler arzulamaları sonucu tükenmişlik yaşamaya eğilimli olmalarıyla açıklanabilir. Diğer yandan tükenmişliğin iyimserlik ve umut alt boyutlarıyla arasındaki ilişki anlamlı çıkmamıştır. Literatür ile uyumlu olmayan bu sonucun örneklem özelliği ve örneklem sayısındaki sınırlılıktan da kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Bu araştırma sağlık hizmet sunumunda önemli rolleri olan hemşirelerin tükenmişlik, iş yeri kayırmacılığı ve psikolojik sermaye düzeylerini belirlemiş ve bu değişkenler arasındaki ilişkiyi ortaya koymuştur. Hemşirelerin yoğun ve uzun çalışma saatleri, yapılan işin hastalar için kritik öneme sahip olması, zor hasta gruplarıyla baş etmeye çalışmak gibi mesleğe özgü zorlayıcı durumlar

çalışan tükenmişliği açısından risk faktörüken örgütsel faktörlerin de çalışan tükenmişliğini tetikler nitelikte olması hemşireler, hastalar, örgüt ve hatta toplum sağlığı açısından olumsuz sonuçlara neden olabilecek nitelik taşımaktadır. Çalışan tükenmişliğinin oluşumunda etkili olan örgütsel faktörlerden iş yeri kayırmacılığının önlenmesi hem psikolojik sermayenin güçlenmesini hem de tükenmişlik sonucu ortaya çıkacak olumsuz çıktıların azalmasını sağlayacaktır. Bu doğrultuda sağlık hizmeti sunan kurum ve kuruluşların iş yeri kayırmacılığını azaltıcı girişimlerde bulunması önem kazanmaktadır. Sağlık hizmetlerinde her ne kadar işe alım kayırmacılık uygulaması düşük de olsa işlemde ve terfide kayırmacılık uygulamalarının yüksek olduğu görülmektedir. İşlemde ve terfide kayırmacılığı azaltabilmek için sağlık sistemi politika yapılandırmasından sağlık hizmeti uygulamasına kadar her basamakta liyakatin ön plana alınması gerekmektedir. Kayırmacılığa karşı liyakat kültürünün oluşturulması toplumsal olarak mücadelesi verilmesi gereken önemli toplumsal meselelerden biridir. Diğer yandan çalışan tükenmişliğinin azalmasında rol oynayan destekleyici yönetici uygulamalarının hemşirelik eğitiminden başlayarak sağlık hizmetleri içinde multidisipliner sağlık ekibine entegre edilmesi liyakat kültürünün oluşması ve psikolojik sermayenin güçlenmesini sağlayacak girişimlerdir.

Araştırmanın Sınırlılıkları ve Gelecek Araştırmalar İçin Öneriler

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Bunlardan ilki kesitsel türde bir araştırma olmasıdır. Kesitsel çalışmalar, bir popülasyondan alınan verileri zaman içinde tek bir noktada analiz eden çalışmalardır. Boylamsal veya vakaya özgü bir yaklaşımda sonuçlar farklı olabilir, insanların beyan ettikleri ve nasıl davrandıkları her zaman aynı olmayabilir. Bu nedenle gelecekteki çalışmalar için bu değişkenlerin vakaya özgü ve boylamsal çalışmalarda ele alınması önerilebilir. Araştırmanın ikinci önemli sınırlılığı örneklem sayısı nedeniyle evreni temsil etme gücünün zayıf olmasıdır. Bu doğrultuda gelecekte kamu ve özel hastanelerden daha yüksek sayıda homojen örnekleme ulaşılarak karşılaştırmalı araştırmalar planlanabilir.

Etik Kurul Onayı

Bu makalenin saha çalışması, Başkent Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler ve Sanat Alan Araştırma Kurulunun 31.10.2024 tarih ve 17162298.600 nolu toplantısında alınan 240 sıra sayılı Etik Kurul İzniyle onaylanmıştır.

KAYNAKÇA

- Abdalla, H. F., Maghrabi, A. S., & Al-Dabbagh, T. H. (1994). Research Note: Assessing the Effect of Nepotism on Human Resource Managers. *International Journal of Manpower*, 15(1), 60-67.
- Ahola, K. (2007). Occupational burnout and health (Doctoral dissertation). Finnish Institute of Occupational Health, Helsinki.
- Alper Ay, F. & Oktay, S. (2020). The Effect of Nepotism and Its Applications Leading to Ethical Collapse in Organizational Trust: A Research on Physicians and Nurses at a University Hospital. *İş Ahlakı Dergisi*, 13(1), 135-168.

- Allport, G. W. (1954). *The nature of prejudice*. Addison-Wesley.
- Altundere Doğan, M. B., & Yaman, Z. (2022). Kayırmacılığın örgütsel bağlılık ve tükenmişliğe etkisi. *Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 11(1), 2-34.
- Araslı, H., & Tümer, M. (2008). Nepotism, favoritism and cronyism: A study of their effects on job stress and job satisfaction in the banking industry of north cyprus. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 36(9), 1237–1250. <https://doi.org/10.2224/sbp.2008.36.9.1237>
- Armon, G., Shirom, A., & Melamed, S. (2012). The big five personality factors as predictors of changes across time in burnout and its facets. *Journal of Personality*, 80(2), 403-427.
- Angerer, J. M. (2003). Job burnout. *Journal of Employment Counseling*, 49, 98-107
- Asunakutlu, D., & Avcı, Y. (2010). Aile işletmelerinde nepotizm algısı ve iş tatmini ilişkisi üzerine bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15(2), 93-109.
- Avey, J.B. (2014). The left side of psychological capital: New evidence on the antecedents of PsyCap. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 21(2), 141-149.
- Avey, J. B., Avolio, B. J., & Luthans, F. (2011). Experimentally analyzing the impact of leader positivity on follower positivity and performance. *Leadership Quarterly*, 22(2), 282-294.
- Bakker, A.B. Van Der Zee, K. I., Lewig, K. A., & Dollard, M. F. (2006). The relationship between the big five personality factors and burnout: A study among volunteer counselors. *The Journal of Social Psychology*, 146(1), 31–50.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. I. (2014). Burnout and work engagement: The JD–R approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1, 389–411. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-031.413.091235>.
- Brewer, E. W., & Shapard, L. (2004). Employee burnout: A meta-analysis of the relationship between age or years of experience. *Human Resource Development Review*, 3(2), 102-123.
- Brewer, M. B. (1999). The psychology of prejudice: Ingroup love and outgroup hate? *Journal of Social Issues*, 55(3), 429–444. <https://doi.org/10.1111/0022-4537.00126>
- Büte, M. (2011). The Effects of Nepotism and Favoritism on Employee Behaviors and Human Resource Management Practices: A Research on Turkish Public Banks, *TODAIE's Review of Public Administration*, 5(1), 185-208.
- Büte, M., & Tekarslan, E. (2010). Nepotizm'in çalışanlar üzerine etkileri: aile işletmelerine yönelik bir saha araştırması. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 1-21.
- Carlson, J. R., R. H., & Thomas, G. (2003). Correctional officer burnout and stress: Does gender matter? *The Prison Journal*, 83(3), 277–288.
- Çağatay, H. T., & Öztürk, Z. (2023). Hastanelerde çalışan sağlık personelinin kayırmacılık algıları ile örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişki. *Journal of Mehmet Akif Ersoy University Economics and Administrative Sciences Faculty*, 10(1), 206-228. <https://doi.org/10.30798/makuiibf.1097385>
- De Los Santos, J. A. A., Rosales, R. A., Falguera, C. C., Firmo, C. N., Tsaras, K., & Labrague, L. J. (2020). Impact of organizational silence and favoritism on nurse's work outcomes and psychological well-being. *Nursing forum*, 55(4), 782–792. <https://doi.org/10.1111/nuf.12496>
- Doğan, A., Ertuğrul, B., & Akin, K. (2024). Examination of workload perception, burnout, and perceived organizational support in emergency healthcare professionals: A structural equation model. *Nursing & Health Sciences*, 26(1), e13092. <https://doi.org/10.1111/nhs.13092>

- Dubin, R. (1956). Industrial workers' worlds: A study of the "central life interests" of industrial workers. *Social Problems*, 3, 131-142.
- Elovainio M., Kivimaki M., & Vahtera J. (2002). Organizational Justice: Evidence of a New Psychosocial Predictor of Health. *American Journal of Public Health*, 92, 105-108.
- Eryilmaz, B. (2002). Public Administration. İstanbul: Erkam Press.
- Estiri, M., Nargesian, A., Dastpish, F., & Sharifi, S. M. (2016). The impact of psychological capital of mental health among Iranian nurses: considering the mediating role of job burnout. *SpringerPlus*, 5(1), 1377-1381.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of social issues*, 30(1), 159-165.
- Ford, R., & McLaughlin, F. (1985). Nepotism. *Personnel Journal*, 57-61.
- Ghahramani, S., Lankarani, K. B., Yousefi, M., Heydari, K., Shahabi, S., & Azmand, S. (2021). A Systematic Review and Meta-Analysis of Burnout Among Healthcare Workers During COVID-19. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 758849. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.758849>
- Hettonen, K., & Blomqvist, K. (2005). Managing Distance In A Global Virtual Team: The Evlotion of Trust Through Technology-Mediated Relational Communication, *Strategic Change*, 14, 107-119.
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44(3), 513-24.
- Jawahar, I. M. (2007) The influence of perceived organizational justice on performance appraisal reactions. *Journal of Labor Research*, 28(4), 735-754. <https://doi.org/10.1007/s12122.007.9014-1>
- Karahan, A., & Yılmaz, H. (2014). Nepotizm ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişkinin incelenmesi ve bir uygulama. *Sosyal Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 14(27), 123-148. <https://doi.org/10.30976/susead.302221>
- Karaköse, T. (2014). The effects of nepotism, cronyism and political favoritism on the doctors working in public hospitals. *Studies on Ethno-Medicine*, 8(3), 245-250.
- Katsifaraki, M., & Tucker, P. (2013). Alexithymia and burnout in nursing students. *Journal of Nursing Education*, 52 (11), 627-633.
- Keleş, H. N., Kırıl Özkan, T., & Bezirci, M. (2011). A Study on the Effects of Nepotism, Favoritism and Cronyism on Organizational Trust in the Auditing Process in Family Businesses in Turkey. *The International Business & Economics Research Journal*, 10(9), 9-16.
- Kim, S., & Kweon, Y. (2020). Psychological capital mediates the association between job stress and burnout of among Korean psychiatric nurses. *Healthcare*, 8(3), 199-209.
- Korunka, C., Tement, S., Zdrehus, C. & Borza, A. (2010). Burnout: Definition, recognition and prevention approaches. *BOIT: Burnout Intervention Training for Managers and Team Leaders*, 1-50.
- Kwon, C. Y., Lee, B., Kwon, O. J., Kim, M. S., Sim, K. L., & Choi, Y. H. (2021). Emotional Labor, Burnout, Medical Error, and Turnover Intention among South Korean Nursing Staff in a University Hospital Setting. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph181910111>
- Lee, R. T., & Ashforth, B. E. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology*, 81(2), 123-133.
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Organizational Behavior*, 9, 297 - 308.

- Luthans, F., Luthans, K.W., & Luthans, B. C. (2004). Positive psychological capital: Beyond human and social capital. *Business Horizons*, 47(1), 45. <https://doi.org/10.1016/j.bushor.2003.11.007>
- Luthans, F., Youssef, C.M., & Avolio, B. J. (2006). *Psychological capital: Developing the human competitive edge*. Oxford University Press.
- Maslach C. (1976). Burned-out. *Human Behavior*, 5(9): 16–22
- Maslach, C., & Goldberg, J. (1998). Prevention of burnout: New perspectives. *Applied and Preventive Psychology*, 7, 63–74.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397–422.
- Mayo, E. (1933). *The Human Problems of an Industrial Civilization*, NewYork: Macmillan Company.
- Oruç, E. (2018). Psikolojik Sermaye Ölçeği Kısa Formunun Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Electronic Turkish Studies*, 13(14), 141–151.
- Özyurt, A., Hayran, O., & Sur, H. (2006). Predictors of burnout and job satisfaction among Turkish physicians. *Q J Med*, 99, 161–169.
- Penney, L. M., & Spector, P. E. (2008). Emotions and counterproductive work behavior. In N. M. Ashkanasy & C. L. Cooper (Eds.), *Research companion to emotion in organizations* (pp. 183–196). Edward Elgar Publishing. <https://doi.org/10.4337/978.184.8443778.00020>
- Pines, A. M. (2005). The burnout measure short version (BMS). *International Journal of Stress Management*, 12(1), 78–88.
- Pines, A., & Aronson, E. (1988). *Career burnout: Causes and cures*. New York: Free Press.
- Polatçı, S., & Baygın, E. (2022). Psikolojik sermayenin tükenmişlik üzerindeki etkisinde öz-şefkatin aracılık rolü. *Anadolu Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 23(4), 243–275. <https://doi.org/10.53443/anadoluibfd.1159941>.
- Rehman, S.U., Qingren, C., Latif, Y., & Iqbal, P. (2017) Impact of psychological capital on occupational burnout and performance of faculty members. *International Journal of Educational Management*, 31(4), 455–469. <https://doi.org/10.1108/IJEM-01-2016-0011>
- Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı (2023). <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/50500/0/siy202.307.032025pdf.pdf>.
- Salvagioni, D. A. J., Melanda F. N., Mesas, A. E., Gonzalez A. D., & Andrade S. M. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLoS ONE*, 12(10), 1–29.
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 293–315.
- Schwab, R. L. & Iwanicki, E. F. (1982). Perceived role conflict, role ambiguity, and teacher burnout. *Educational Administration Quarterly*, 18(1), 60–74.
- Seligman M.E., & Maier S.F. (1967). Failure to Escape Traumatic Shock. *Journal of Experimental Psychology*, 74, 1–9.
- Swider, B. W., & Zimmerman, R. D. (2010). Born to burnout: A meta-analytic path model of personality, job burnout, and work outcomes. *Journal of Vocational Behavior*, 76(3), 487–506.
- Singer, M.G. & Tang, T.L.P. (1996). Factors Related To Perceived Organizational Instrumentality, *Journal of Collective Vnegotiations in the Public Sector*, 25, 271–286.

- Şantaş, F., Şantaş, G., Özer, Ö., & Güleç, M. B. (2018). Sağlık çalışanlarında örgütsel kronizm ve işgören performansı arasındaki ilişkinin incelenmesine yönelik bir araştırma. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 13(3), 37-54.
- Sumner, W. G. (1906). *Folkways – A study of the sociological importance of usages, manners, customs, mores, and morals*. Project Gutenberg Ebooks. 1840-1910.
- Tajfel, H. (1970). Experiments in intergroup discrimination. *Scientific American*, 223 (5), 96-103.
- Tümekaya, S., Çam, S., & Çavuşoğlu, İ. (2009). Tükenmişlik ölçeği kısa versiyonunun Türkçe'ye uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18(1), 387-398.
- Wiseman, J., & Stillwell, A. (2022) Organizational justice: Typology, antecedents and consequences. *Encyclopedia*, 2(3), 1287-1295. <https://doi.org/10.3390/encyclopedia2030086>
- Van Hoof, E. A. J., & Stout, T. (2012). Nepotism and career choice, job search and job choice. R. G. Jones (Ed.), *In Nepotism in Organizations* (p. 67-91). New York: Routledge.
- Yazıcıoğlu, Y., & Erdoğan, S. (2004). *Spss uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Zhou, J., Yang, Y., Qiu, X., Yang, X., Pan, H., Ban, B., ..., & Wang, W. (2018). Serial multiple mediation of organizational commitment and job burnout in the relationship between psychological capital and anxiety in Chinese female nurses: A cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 83, 75-82.
- Zhu, P., Xu, T., Xu, H., Ji, Q., Wang, W., Qian, M., & Shi, G. (2023). Relationship between Anxiety, Depression and Learning Burnout of Nursing Undergraduates after the COVID-19 Epidemic: The Mediating Role of Academic Self-Efficacy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4194. <https://doi.org/10.3390/ijerph20054194>

FAVORITISM, BURNOUT AND PSYCHOLOGICAL CAPITAL: A STUDY ON NURSES*

Aysun DOĞAN** 

Nurses are the largest group among frontline healthcare providers in the delivery of healthcare services. While providing necessary care to their patients, nurses must cope with many challenges, such as effectively managing their relationships with patients, patient relatives, and administrators, coping with difficult working conditions, and maintaining a work-life balance. Considering these factors, nurses are more likely to experience burnout. On the other hand, the presence of organizational factors that contribute to burnout, such as workplace favoritism in the healthcare sector, has increased interest in nurses' psychological capital. In this study, workplace favoritism, one of the situational factors contributing to employee burnout, and psychological capital, which plays a role in reducing employee burnout, were examined together. In this context, the aim of the study is to determine nurses' levels of burnout, favoritism, and psychological capital and to reveal the relationship between these variables.

Employee burnout is a type of response that consists of successive stages of emotional exhaustion, desensitization, and feelings of failure in response to chronic stressors at work (Maslach, 1976). Hobfoll (1989) explains burnout using the "resource conservation model." These resources may be material, but they also include the individual's skills, personality traits, self-esteem, knowledge, time, and competencies. According to the resource conservation model, the imbalance between high job demands and insufficient job resources leads to employee burnout (Lee & Ashforth, 1996). Organizational factors are more decisive than individual factors in the formation of burnout (Pines & Aronson, 1988). From this perspective, it is argued that, in addition to individual characteristics,

* The field study of this article was approved by the Ethics Committee with the decision numbered 240, taken at the meeting of Başkent University Social, Human, and Art Sciences Field Research Board dated 31.10.2024 and numbered 17162298.600.

** Başkent University, Vocational School of Health Services, aysundogan@baskent.edu.tr, ORCID: 0000-0003-3505-6824

negative conditions in the work environment must also be present for burnout to occur. The COVID-19 pandemic, which began in 2020 and lasted for approximately two years, showed that the burnout rate among healthcare workers exceeded 50% (Ghahramani et al., 2021). Among the most significant causes of burnout during the pandemic were excessive workload and low perceived organizational support (Doğan, Ertuğrul & Akın, 2024). Workplace favoritism, on the other hand, can have a negative impact on employees' sense of justice and trust in management (Wiseman & Stillwell, 2022), thereby contributing to employee burnout.

Workplace favoritism, which disrupts workplace harmony, can harm organizational climate, organizational justice, organizational commitment, and job performance (Araslı & Tümer, 2008; Asunakutlu & Avcı, 2009; Büte, 2011). Considering the challenging working conditions of healthcare workers, workplace favoritism weakens employees' perception of justice and increases their intention to leave their jobs (De Los Santos et al., 2020) and reduces their organizational commitment (Çağatay & Öztürk, 2023). Research on favoritism in the healthcare sector shows that favoritism reduces healthcare personnel's trust in their organizations (Ay & Oktay, 2020; Karaköse, 2014; Şantaş et al., 2018). In this context, the first main hypothesis of the study is formulated as "*H1: There is a positive and significant relationship between favoritism and burnout.*"

Psychological capital is not a personality trait but a behavioral trait that can be changed and developed. There are individual and organizational characteristics that support the development of psychological capital. One of the organizational factors that negatively affect psychological capital is the perception of injustice. The fact that workplace favoritism leads to an increase in the perception of organizational injustice and a decrease in organizational trust indicates that favoritism has a negative effect on psychological capital. It has been noted that in work environments where there is no organizational trust, cooperative behavior among employees decreases (Hettonen & Blomqvist, 2005) and intra-group conflicts increase (Singer & Tang, 1996). Favoritism is an unfair practice and leads to learned helplessness, causing a decrease in employees' self-confidence, hope, and optimism (Seligman & Maier, 1967). Research indicates that as psychological capital increases, employee burnout decreases (Estiri et al., 2016; Kim & Kweon, 2020; Polatçı & Baygın, 2022; Zhou et al., 2018). In this context, the second hypothesis of the study is formulated as "*H2: There is a negative and significant relationship between favoritism and psychological capital.*" And the third hypothesis is formulated as "*H3: There is a negative and significant relationship between psychological capital and burnout.*"

The study population consists of nurses working in public and private healthcare institutions in different provinces of Turkey. Within this scope, survey forms were sent to approximately 600 nurses, and 266 nurses who agreed to participate in the study formed the sample. Data were collected using an online survey method in December 2024. The data collection form consists of four sections: demographic information such as age, gender, and length of service; the burnout scale; the psychological capital scale; and the workplace favoritism scale. SPSS 25 software was used

for descriptive statistics in the data analysis. Descriptive statistics, t-tests, ANOVA analysis, and correlation analysis between variables were used in the evaluation of the data.

Descriptive statistics for participants included age, gender, educational status, professional experience, job type, department, and hospital type. 81.25% of participants were aged 20-39, 75.6% were female, 45.5% were university graduates, 86.4% were ward nurses, and 13.6% were nurse managers. 41.35% of nurses worked in inpatient wards, 55.3% had 1-10 years of professional experience, and 58.3% worked in public hospitals. When the averages of the research variables were evaluated, it was observed that burnout and psychological capital levels were high, while favoritism levels were above average.

Of the research variables, only the resilience sub-dimension of psychological capital differed significantly according to gender ($p=0.043$). The average psychological resilience score of men (5.00) was higher than that of women (4.7). Among the research variables, the psychological capital sub-dimension 'optimism' ($p=0.037$), promotion favoritism ($p=0.000$), and transaction favoritism ($p=0.000$) differed significantly depending on whether the institution was public or private. It was found that the average optimism score of participants working in private hospitals (4.41) is higher than that of those working in the public sector (4.08). It was determined that the average favoritism scores of those working in public hospitals in promotion (3.86) and in transactions (3.52) were higher than the average favoritism scores of those working in private hospitals in promotion (3.24) and in transactions (3.00). The research variables did not show any significant differences based on educational status, job type, job location, age, or professional experience.

When examining the relationships between the research variables, it was found that there was a moderate positive relationship between burnout and favoritism, a low negative relationship between favoritism and the psychological capital sub-dimension of "hope," and a low positive relationship between burnout and self-efficacy and resilience. The research results show that nurses have high levels of burnout, workplace favoritism scores, and psychological capital.

This study has some limitations. The first is that it is a cross-sectional study. Cross-sectional studies analyze data from a population at a single point in time. In a longitudinal or case-specific approach, the results may be different, as people's statements and behaviors may not always be the same. Therefore, it may be recommended that these variables be addressed in case-specific and longitudinal studies in future research. The second important limitation of the study is its weak representativeness of the population due to the sample size. In this regard, comparative longitudinal studies may be planned in the future by obtaining a larger number of homogeneous samples from public and private hospitals.