

AMELİYATHANE HEMŞİRELERİNDE İŞ DOYUMU, ANKSİYETE VE TÜKENMİŞLİK: (TRABZON ÖRNEĞİ)*

**Yrd.Doç.Dr. Ayla Akkaş GÜRSOY

***Dr.Ayşe ÇOLAK

***Sevgi DANACI

***Yasemin ÇAKAR

** Karadeniz Teknik Üniversitesi

Trabzon Sağlık Yüksek Okulu

*** Karadeniz Teknik Üniversitesi

Tıp Fakültesi Farabi Hastanesi Hemşireleri

ÖZET

Amaç: Bu çalışma ameliyathanede çalışan hemşirelerin iş doymu, anksiyete ve tükenmişlik düzeylerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı türde olan araştırmanın evrenini Trabzon'da bulunan 5 hastanenin ameliyathanelerinde çalışan hemşireler oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçilmeyerek 114 hemşireden gönüllü olan 74'ü araştırmaya katılmıştır. Araştırmada veriler; anket formu, Spielberg Sürekli Kaygı Ölçeği, Minnesota İş Doymu Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Envanteri kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis varyans analizi, t testi ve pearson momentler çarpımı katsayısı kullanılmıştır.

Bulgular ve Sonuçlar: Araştırmaya katılan hemşirelerin iş doymu puan ortalamalarının $3,42 \pm 0,50$, anksiyete puan ortalamalarının ise $41,77 \pm 12,41$ olduğu belirlenmiştir. Bunun yanı sıra duygusal tükenme ($13,05 \pm 6,57$) ve duyarsızlaşma düzeylerinin düşük ($5,66 \pm 3,78$); kişisel başarı düzeylerinin ise yüksek ($13,36 \pm 7,62$) olduğu saptanmıştır. Yapılan istatistiksel analizler sonucunda hemşirelerin çalıştıkları kurum ile iş doymu, anksiyete ve duygusal tükenme puan ortalamaları arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$). Ayrıca, meslekte ve ameliyathanede çalışma yılı ve ameliyathanedeki görevin iş doymu; ameliyathanedeki görevin anksiyete; yaş ve meslekte çalışma yılının kişisel başarı üzerinde etkili olan değişkenler olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). İş doymu ile duygusal tükenme ($p < 0,01$) ve duyarsızlaşma ($p < 0,05$), duygusal tükenme ile kişisel başarı arasında negatif ($p < 0,05$); anksiyete ile duygusal tükenme ($p < 0,05$) ve duygusal tükenme ile duyarsızlaşma ($p < 0,01$) arasında pozitif anlamlı korelasyon bulunmuştur.

Anahtar kelimeler: İş doymu, anksiyete, tükenmişlik, duygusal tükenme, duyarsızlaşma, ameliyathane, hemşire.

JOB SATISFACTION, ANXIETY AND BURNOUT AMONG OPERATING-ROOM NURSES: (TRABZON EXAMPLE)

ABSTRACT

Purpose: The research aimed to determine the levels of job satisfaction, anxiety and burnout among operating-room nurses.

*Araştırma 4. Ulusal Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresinde (22-26 Ekim 2003, Kuşadası) sözel bildiri olarak sunulmuş ve "en iyi sözel sunum" ödülü almıştır.

Material and Method: This study is a descriptive research. One-hundred eleven (114) nurses who have been working in operating rooms in five different hospitals in Trabzon were asked to complete the following questionnaire: Questionnaire Form, State-Trait Anxiety Scale, Minnesota Job-Satisfaction Scale and Maslach Burnout Inventory. A total of 74 nurses completed these questionnaires. Mann-Whitney U Test, Kruskal-Wallis Anova, Independent Samples T Test, Pearson Correlation were used as statistical methods to evaluate the data.

Findings and Results: Results showed that mean scores of job satisfaction $3,42 \pm 0,50$ and anxiety $41,77 \pm 12,41$. In addition, the level of emotional exhaustion ($13,05 \pm 6,57$) and depersonalization ($5,66 \pm 3,78$) were low and the level of personal accomplishment ($13,36 \pm 7,62$) was high. Statistical analyses predicted there are significant relationships between working hospital and job satisfaction, anxiety, emotional exhaustion ($p < 0,05$). In addition, we established that relationship between job satisfaction and working process as a nurse and operating room nurse; between anxiety and the responsibility of nurse in operating room; between personal accomplishment and age, working process as a nurse ($p < 0,05$). Additionally, we found that significant negative correlation between job satisfaction and emotional exhaustion ($p < 0,01$) and depersonalization ($p < 0,05$), emotional exhaustion and personal accomplishment ($p < 0,05$), significant positive correlation between anxiety and emotional exhaustion ($p < 0,05$), emotional exhaustion and depersonalization ($p < 0,01$).

Key Words: Job satisfaction, anxiety, burnout, depersonalization, emotional exhaustion, operating room, nurse.

GİRİŞ

Amerika Birleşik Devletleri Ulusal İş Güvenliği Enstitüsü'ne göre hemşirelik stresle ilgili bozuklukların en fazla görüldüğü 40 meslekten biridir (Bourbonnais, Comeau, Vézina ve ark., 1998). Konu ile ilgili çalışmalarda hemşirelikte;

alkol kullanımı, ilaç bağımlılığı, intihar, psikolojik sorunlar nedeniyle sağlık kurumuna başvuru oranlarının diğer meslek gruplarından daha yüksek ve beklenen yaşam süresinin daha kısa olduğu belirtilmektedir (Thompson, 1989; McGrath, Reid, Boore, 1989; Butterworth, Carson, Jeacock ve ark., 1999; Greenglass, Burke, Fiksenbaum, 2001). Birey, işveren ve toplum için yüksek maliyeti ve artan sıklığı nedeniyle iş gücü kaybı, uzun yıllardan beri araştırmalara konu olmaktadır. İş gücü kaybına yol açan en önemli nedenler; iş stresi ve iş doyumsuzluğunun yüksek olması ve işin bireyde tükenmişliğe yol açmasıdır. Hemşirelikte diğer mesleklerle göre hastalık ve ölüm gibi durumlarla sık karşılaşma, iş yükünün fazla olması, gece çalışmak zorunda kalınması gibi etkenler iş stresi, iş doyumu ve tükenmişliği etkileyen ana unsurlardır (Bourbonnais, Comeau, Vézina ve ark., 1998).

Tükenmişlik “insanın aşırı stres ya da doyumsuzluğa karşı işten soğuma biçiminde gösterdiği tepki” olarak tanımlanmaktadır (Izgar, 2001). Konu ile ilgili kaynaklarda stres, iş doyumu ve tükenmişliğin birbirini etkilediği ve özellikle iş doyumunun tükenmişliğin bir belirleyicisi olarak kullanılabileceği belirtilmektedir (Bourbonnais, Comeau, Vézina ve ark., 1998; Lu, Lin, Wu ve ark., 2002; Kirkcaldy ve Martin, 2000).

Literatürde ameliyathanede çalışan hemşirelerin ameliyathane ortamından ve çalışma koşullarından kaynaklanan nedenlerden dolayı strese yol açan etmenlerle daha sık karşılaştıkları belirtilmektedir (McGrath, Reid, Boore, 1989; Vural ve Oflaz, 1996). İşe karşı kişisel bir tutum olan iş doyumu; çalışanların işle ilgili beklentilerine ulaştıkları zaman hissettikleri olumlu bir duygusal durumdur (Uzun, 1996). İş doyumunun düşük olması bireyin bedensel, ruhsal ve sosyal sağlığını olumsuz yönde etkilemekte, iş kalitesini düşürmekte ve işten uzaklaşmaya yol açmaktadır (Uzun, 1996; Lu, Lin, Wu ve ark., 2002; Kirkcaldy ve Martin, 2000). Çalışma ortamı ve koşullarının iş doyumunu etkileyeceği göz önüne alındığında; diğer ünitelerden oldukça farklı bir ortam ve çalışma sistemine sahip olan ameliyathanede çalışan hemşirelerin anksiyete,

iş doyumunu ve tükenmişlik düzeylerinin farklılık göstermesi olasıdır.

ARAŞTIRMANIN AMACI

Araştırma ameliyathane hemşirelerinin;

- İş doyumunu, anksiyete ve tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi,

- Sosyodemografik özellikleri ve çalışma durumlarına ilişkin bazı değişkenlerin iş doyumunu, anksiyete ve tükenmişlik düzeyleri ile olan ilişkilerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Araştırma tanımlayıcı türdedir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Karadeniz Teknik Üniversitesi Farabi (41), Numune (24), Sosyal Sigortalar Kurumu (23) Yavuz Selim Kemik hastaneleri (14) ve Doğumevi (12) ameliyathanelerinde çalışan hemşireler oluşturmuştur. Tüm evren araştırma kapsamına alınmış; toplam 114 hemşireden araştırmaya katılmayı kabul eden ve soru formlarını eksiksiz dolduran 74'ü araştırmanın örneklemi oluşturmuştur. 15 hemşire araştırmaya katılmayı kabul etmemiştir.

Veri Toplama Aracı ve Uygulanması

Araştırmanın verileri dört araştırmacı ile 2003 yılı Temmuz ve Ağustos aylarında toplanmıştır. Veriler toplanmadan önce her hastanenin başhekimi ve başhemşiresi ve araştırmaya katılan hemşireler çalışma konusunda bilgilendirilerek sözel izin alınmıştır. Veri toplama aracı olarak kullanılan anket formu ve ölçekler aşağıda yer almaktadır.

1. *Anket Formu:* Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ve çalışma durumlarını belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından geliştirilen form 10 sorudan oluşmaktadır.

2. *Spielberg Durumluk/Süreklilik Kaygı Envanteri:* Durumluk-Süreklilik kaygı envanteri ABD'de Spielberg ve ark. tarafından geliştirilmiş, Öner ve

Le Compte (1985) tarafından dilimize uyarlanarak geçerlik ve güvenilirliği test edilmiştir (Kuder-Richardson alfa; duruma bağlı kaygı için 0.94-0.96; sürekli kaygı için ise 0.83-0.87 dir). Ölçek durumluk ve sürekli kaygıya yönelik 40 sorudan oluşmaktadır ve ayrı olarak hesaplanmaktadır. Bu çalışmada sürekli kaygıyı belirleyen 20 soru kullanılmıştır. Sorular "hemen hiçbir zaman=1, bazen= 2, çok zaman=3, hemen her zaman=4" şeklinde puanlanmaktadır. Değerlendirme için tersine dönmüş (21,26,27,30,33,36,39) ve doğrudan ifadelerin (22,23,24,25,28,29,31,32,34,35,37,38, 40) puanları hesaplanarak; doğrudan ifadelerin toplam puanından tersine dönmüş ifadelerin toplam puanı çıkarılmış ve sürekli kaygı için değişmeyen değer olan 35 sayısı ilave edilerek sürekli kaygı puanı bulunmuştur. Envanterden elde edilen toplam puan 20-39 ise anksiyete hafif, 40-59 ise orta, 60-79 ise ağır olarak değerlendirilmektedir.

3. *Minnesota İş Doyum Ölçeği:* Bu ölçek 1967 yılında Weiss, Dawis, England&Lofquist tarafından geliştirilmiştir. Baycan tarafından (1985) Türkçeye çevrilip, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır (Cronbach Alfa=0,77). Minnesota İş Doyum Ölçeği 1-5 arasında puanlanan beşli likert tipi bir ölçektir. Ölçek puanlamasında, hiç memnun değilim= 1 puan, memnun değilim= 2 puan, kararsızım= 3 puan, memnunum= 4 puan, çok memnunum=5 puan olarak değerlendirilmektedir. Ölçekte ters soru bulunmamaktadır. Minnesota İş Doyum Ölçeği içsel, dışsal ve genel doyum düzeyini belirleyici özelliklere sahip 20 maddeden oluşmuştur.

1-İçsel doyum : 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 16, 20. maddeler

2- Dışsal doyum : 5, 6, 12, 13, 14, 17, 18, 19. maddeler

3-Genel doyum : Tüm maddeleri içermektedir.

İçsel doyum puanı içsel faktörleri oluşturan maddelerden elde edilen puanların toplamının 12'ye, dışsal doyum puanı dışsal faktörleri oluşturan maddelerden elde edilen puanların toplamının 8'e, genel doyum puanı ise 20 maddeden elde edilen puanların toplamının 20'ye, bölünmesi ile elde

edilmektedir. Çalışmamızda genel doyum puanları kullanılmıştır.

4. Maslach Tükenmişlik Envanteri: Bu envanter Maslach ve Jackson (1986) tarafından geliştirilmiş olup; farklı araştırmacılar tarafından Türkçe'ye çevrilerek geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır (Üstün 1995, Ergin 1992, Çam, 1992). Üstün'ün çalışmasında Cronbach Alfa; duygusal tükenme için 0.83, duyarsızlaşma için 0.65 ve kişisel başarı için ise 0.72 olarak bulunmuştur. Yirmi iki sorudan oluşan ölçek tükenmişliği; kişisel başarı (7, 9, 12, 14, 17, 18, 19), duyarsızlaşma (5, 10, 11, 15, 21, 22) ve duygusal tükenme (1, 2, 3, 6, 8, 13, 16, 20) olmak üzere 3 alt boyutta değerlendirmektedir. Her boyut için ayrı puan hesaplaması yapılır ve ayrı değerlendirilir. Türkçe form; duygusal tükenme ve duyarsızlaşma için; hiçbir zaman=0, çok nadir=1, bazen=2, çoğu zaman=3, her zaman=4; kişisel başarı için hiçbir zaman=4, çok nadir=3, bazen=2, çoğu zaman=1, her zaman=0 şeklinde beş basamaklı seçeneklerden oluşmakta ve alt ölçek puanları elde edilmektedir.

Puanların yorumlanması aşağıdaki tablodaki ölçütlere göre yapılmaktadır.

Tükenmişlik Düzeyleri			
	Yüksek	Normal	Düşük
Duygusal Tükenme	27 ve üzeri	17-26	0-16
Duyarsızlaşma	13 ve üzeri	7-12	0-6
Kişisel Başarı	0-31	32-38	39 ve üzeri

Veri toplama araçları araştırmacılar tarafından hemşirelere dağıtılmış, doldurmaları istenmiş ve 15 gün sonra toplanmıştır. Nöbet saatlerinde olan hemşirelere ulaşımı ve anketlerin yanıtlanarak geri dönüş oranını artırmak amacıyla 15 gün süre tanınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada bağımlı değişkenler; iş doyumunu, anksiyete ve tükenmişlik düzeyi; bağımsız

değişkenler ise yaş, medeni durum, mezun olunan okul, çalışılan kurum, meslekte çalışma yılı, ameliyathanede çalışma yılı, ameliyathanede çalışma nedeni, ameliyathanedeki görevi, ameliyathanede çalışma şeklidir. Verilerin değerlendirilmesinde istatistiksel yöntem olarak; medeni durum, çalışılan kurum, meslekte çalışma yılı, ameliyathanede çalışma yılı, ameliyathanede çalışma nedeni değişkenleri için Mann-Whitney U; yaş için iki grup arasındaki farkın önemlilik testi (t testi), mezun olunan okul için Kruskal-Wallis H testi; iş doyumunu, anksiyete ve tükenmişliğin alt grupları arasında ise Pearson korelasyon katsayısı kullanılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA:

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin yaş ortalaması 30,54±6,83 tür. Hemşirelerin %63,5'i evli ve %52,7'si çocuk sahibidir. Ön lisans mezunu olan hemşirelerin oranı %54,1'dir ve hemşirelerin %69,0'u devlet hastanelerinde çalışmaktadırlar. Hemşireler ortalama olarak 11,06 yıldır meslekte ve 7,92 yıldır ameliyathanede çalışmaktadırlar. Hemşirelerin %66,0'sı ameliyathanede kendi

istekleri sonucunda bulunmaktadırlar ve %77,0'si ameliyat hemşiresi olarak çalışmaktadırlar. Vardiya sistemi ile çalışan hemşire oranı %58,1 dir.

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin iş doyum puan ortalaması 3,42±0,50* dir. Bu sonuç ameliyathane hemşirelerinde iş doyumunu ile ilgili çalışmalarla benzerlik göstermektedir (Aydın, 2000; Kavla, 1998). Ayrıca Uzun'un (1996) ameliyathane hemşireleri ile ilgili çalışma sonuçları ile de uyumludur.

* (puan ortalaması±standart sapma)

Tablo.1. Hemşirelerin İş Doyum Puan Ortalamalarının Sosyodemografik Özellikleri ve Çalışma Durumlarına Göre Dağılımı

Değişkenler	n	\bar{X}	SS	İstatistiksel değer SD p
Yaş				t=1,248
19-29	40	3,31	0,26	65
30-40	34	3,44	0,47	p>0,05
Medeni durumu				U=590,500
Bekar	25	3,34	0,58	p>0,05
Evli	49	3,38	0,45	
Mezun olunan okul				KW=4,137
Sağlık meslek lisesi	19	3,46	0,51	2
Ön lisans	40	3,41	0,49	p>0,05
Lisans	15	3,16	0,47	
Çalışılan kurum				U=399,500
Üniversite hastanesi	23	3,21	0,61	p<0,05
Devlet hastanesi	51	3,45	0,41	
Meslekte çalışma yılı				U=328,500
1-15 yıl arası	55	3,34	0,46	p<0,05
16-31 yıl arası	19	3,65	0,65	
Ameliyathanede çalışma yılı				U=241,500
1-12 yıl arası	61	3,35	0,47	p<0,05
13-25 yıl arası	13	3,51	0,69	
Ameliyathanede çalışma nedeni				U=405,500
Bireysel tercih	48	3,46	0,49	p<0,05
Yönetimsel karar	25	3,19	0,47	
Ameliyathanedeki görevi				U=327,000
Ameliyat hemşiresi	57	3,29	0,46	p<0,05
Diğer	17	3,62	0,55	
Ameliyathanede çalışma şekli				t=0,547
Sürekli gündüz	31	3,45	0,48	72
Vardiya şeklinde	43	3,39	0,53	p>0,05

Tablo.1’de hemşirelerin iş doyum puan ortalamalarının sosyodemografik özellikleri ve çalışma durumuna göre dağılımı görülmektedir. Lisans mezunu olan, üniversite hastanesinde çalışan, meslekte ve ameliyathanede daha kısa süre çalışmış olan, ameliyat hemşiresi olarak görev yapan ve ameliyathanede yönetimin kararı sonucu çalışan hemşirelerin iş doyum puan ortalamalarının daha

düşük olduğu saptanmıştır. İstatistiksel değerlendirme sonucu; çalışılan kurum, meslekte ve ameliyathanede çalışma yılı, ameliyathanedeki görev ve ameliyathaneye gelişi biçimi yönünden iş doyum puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur (p<0.05). Devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyum puan ortalamalarının üniversite hastanesinde çalışanlara göre yüksek

olmasının çalışılan kurumdaki çalışma koşulları ve kurumun hemşireden beklentisi ile ilgili olabilir.

Meslekte ve ameliyathanede uzun süre çalışanların işe ve iş ortamına daha iyi uyum sağladıkları için daha fazla iş doyumunu yaşadıkları düşünülebilir. Ameliyathanede ameliyat hemşiresi dışında görevlerde(anestezi teknisyeni, sorumlu) çalışan hemşirelerin iş doyum puan ortalamalarının yüksek olmasının nedeninin bu görevlerde çalışanların ameliyat sırasında yaşanan gerilimi yaşamamaları ve bazılarının (klinik sorumlusu) gece nöbetine girmemeleri olabileceği düşünülmüştür. Yönetimin kararı ile ameliyathanede çalışanların ise kendi tercihleri ve ilgi alanları dışında bir üniteye çalışıyor olmaktan dolayı daha az iş doyumunu yaşadıkları düşünülebilir.

Hemşireler üzerinde yapılan çalışmalarda meslekte uzun süre çalışmanın iş doyumunu artırdığı; belirli bir üniteye uzun süre çalışmanın ise azalttığı vurgulanmaktadır (Lum, Kervin, Clark ve ark., 1998; Flanagan ve Flanagan, 2002). Uzun'un çalışması da(1996) bizim sonuçlarımızı destekler niteliktedir. Özbayır, Demir, Candan ve ark. çalışmalarında (1999a) çalışılan kurumun iş doyumunu etkilediğini saptamışlardır.

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin anksiyete puan ortalaması 41.77 ± 12.41 dir ve bu puan orta düzeyde anksiyeteyi göstermektedir. Vural ve Oflaz da çalışmalarında (1996) ameliyathane hemşirelerinin orta düzeyde anksiyete yaşadıklarını belirlemişlerdir.

Tablo.2'de hemşirelerin anksiyete puan ortalamalarının sosyodemografik özellikleri ve çalışma durumlarına göre dağılımı görülmektedir. Üniversite hastanesinde çalışan, meslekte ve ameliyathanede daha uzun süre çalışmış olan, vardiya sistemi ile çalışan, ameliyat hemşiresi olarak görev yapan ve ameliyathanede yönetimin kararı sonucu çalışan hemşirelerin anksiyete puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Yapılan değerlendirmede çalışılan kurum ve ameliyathaneye geliş şekli yönünden anksiyete puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Üniversite

hastanesinde çalışan ameliyathane hemşirelerinin anksiyete puan ortalamalarının diğer hastanelerde çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Ameliyathanede yönetimin kararı sonucu çalışan hemşirelerin anksiyete düzeylerinin ameliyathaneye kendi isteği ile gelenlerden daha yüksek olması ise bireylerin kendi tercihleri dışında bir kararla görev yerlerinin belirlenmiş olmasına bağlanabilir. Anksiyete ve stres birbirleri ile sıkı ilişkisi olan ve birbirini etkileyen kavramlardır. Stres düzeyi yükseldikçe anksiyete artmaktadır. Özbayır, Demir, Candan ve ark. (1999b) çalışmalarında da ameliyathane hemşirelerinin çalıştıkları kurumun stres puanları üzerinde etkili olduğu belirtilmektedir.

Ameliyathane hemşirelerinin duygusal tükenme puan ortalamaları $13,05 \pm 6,57$, duyarsızlaşma puan ortalaması $5,66 \pm 3,78$, kişisel başarı puan ortalaması $13,36 \pm 7,62$ dir. Bu sonuçlar ameliyat hemşirelerinin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeylerinin düşük; kişisel başarı puan düzeylerinin ise yüksek olduğunu göstermektedir. Ameliyathane hemşirelerinin tükenmişlik düzeyleri hemşireler üzerinde yapılan çalışmalarla karşılaştırıldığında; duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanları benzer bulunurken, ameliyathane hemşirelerinin kişisel başarı puanlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir (McGrath, Reid, Boore, 1989; Kavla, 1998; Butterworth, Carson, Jeacock ve ark., 1999).

Hemşirelerin tükenmişlik puan ortalamalarının sosyodemografik özellikler ve çalışma durumlarına göre dağılımını incelendiğinde (Tablo.3) 30-40 yaş grubunda olan, evli olmayan, üniversite hastanesinde çalışan, meslekte ve ameliyathanede daha uzun süre çalışmış olan ve ameliyathaneye yönetimin kararı ile gelenlerin duyarsızlaşma ve duygusal tükenme puanlarının yüksek, kişisel başarı puanlarının düşük olduğu belirlenmiştir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede; yaş ve meslekte çalışma yılı yönünden kişisel başarı puan ortalamaları; çalışılan kurum yönünden duygusal tükenme puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Yaş ve meslekte çalışma yılı arttıkça kişisel başarının da arttığı görülmektedir. İstatistiksel olarak anlamlı olmasa da aynı artış

Tablo.2. Hemşirelerin Anksiyete Puan Ortalamalarının Sosyodemografik Özellikleri ve Çalışma Durumlarına Göre Dağılımı

Değişkenler	n	\bar{X}	SS	İstatistiksel değer SD p
Yaş				t=428,000 72 p>0,05
19-29	40	41,65	12,52	
30-40	34	42,88	10,93	
Medeni durumu				U= 618,000 p>0,05
Bekar	25	42,19	11,96	
Evli	49	42,12	11,90	
Mezun olunan okul				KW= 0,028 2 p>0,05
Sağlık meslek lisesi	19	41,11	14,39	
Ön lisans	40	42,94	9,83	
Lisans	15	41,46	13,62	
Çalışılan kurum				U=354,000 p<0,05
Üniversite hastanesi	23	47,34	7,01	
Devlet hastanesi	51	39,43	12,95	
Meslekte çalışma yılı				U=452,500 p>0,05
1-15 yıl arası	55	41,25	12,53	
16-31 yıl arası	19	46,25	6,85	
Ameliyathanede çalışma yılı				U=383,500 p>0,05
1-12 yıl arası	61	41,73	12,17	
13-25 yıl arası	13	45,71	8,24	
Ameliyathanede çalışma nedeni				U= 424,500 p<0,05
Bireysel tercih	48	40,58	11,51	
Yönetimsel karar	25	44,95	12,13	
Ameliyathanedeki görevi				U=391,500 p>0,05
Ameliyat hemşiresi	57	43,13	11,05	
Diğer	17	38,73	14,11	
Ameliyathanede çalışma şekli				t=-1,392 72 p>0.05
Sürekli gündüz	31	39,41	14,70	
Vardiya şeklinde	43	43,46	10,31	

ameliyathanede daha uzun süre çalışanlarda görülmektedir. Bu duruma ilerleyen yıllarla birlikte kişinin kendisi adına beklentilerinin azalmasının neden olabileceği düşünülmüştür. Üniversite hastanesinde çalışanların duygusal tükenmişlik puanlarının devlet hastanesinde çalışanlardan yüksek

bulunmasının nedeninin kurumun çalışanları ile ilgili politikalarından kaynaklanabileceği düşünülmüştür. Aksoy ve ark.(1994) çalışmalarında ameliyathanede çalışanların yaklaşık yarısının kurum politikalarından rahatsız olduklarını belirtmektedirler. Ameliyathanede çalışan

hemşirelerde tükenmişlik üzerinde etkili olan unsurlar hemşireler üzerinde yapılan çalışma sonuçları uyum göstermemektedir (Demir, 1995; Gözümlü 1996; Kavla, 1998; Lum, Kervin, Clark ve

ark.,1998). Sadece Üstün'ün (1995) çalışmasında çalışılan kurumun duygusal tükenmişlik üzerinde etkili olmadığı ifade edilmektedir.

Tablo.3. Hemşirelerin Tükenmişlik Puan Ortalamalarının Sosyodemografik Özellikler ve Çalışma Durumlarına Göre Dağılımı

Değişkenler	n	Tükenmişlik Alt Boyutları					
		Kişisel başarı		Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma	
		\bar{X}	SS	\bar{X}	SS	\bar{X}	SS
Yaş							
19-29	40	14,97	8,23	12,82	6,43	5,73	3,65
30-40	34	11,14	6,24	14,77	6,61	6,44	3,21
		347,000 p<0,05*		488,500 p>0,05*		486,000 p>0,05*	
Medeni durumu							
Bekar	25	12,00	8,28	14,26	7,43	6,03	4,54
Evli	49	14,34	7,23	13,19	5,94	5,55	3,50
		515,000 p>0,05**		495,500 p>0,05**		558,500 p>0,05**	
Mezun olunan okul							
Sağlık meslek lisesi	19	15,23	8,94	12,25	5,63	4,75	3,73
Ön lisans	40	13,14	8,10	13,31	6,31	5,41	3,11
Lisans	15	14,33	5,10	15,46	5,28	7,00	3,67
		0,669 p>0,05***		1,140 p>0,05***		1,781 p>0,05***	
Çalışılan kurum							
Üniversite hastanesi	23	12,43	7,19	15,86	5,73	6,73	3,67
Devlet hastanesi	51	13,95	7,95	12,43	6,66	5,22	3,98
		-498,500 p>0,05**		357,500 p<0,05**		422,000 p>0,05**	
Meslekte çalışma yılı							
1-15 yıl arası	55	14,45	7,66	13,32	6,53	5,67	3,91
16-31 yıl arası	19	8,75	6,03	14,91	6,62	6,08	4,07
		299,500 p<0,05**		427,000 p>0,05**		494,500 p>0,05**	
Ameliyathanede çalışma yılı							
1-12 yıl arası	61	14,01	7,59	13,35	6,38	5,40	3,89
13-25 yıl arası	13	8,42	7,09	15,85	7,84	8,71	2,87
		279,500 p>0,05**		327,500 p>0,05**		279,500 p>0,05**	
Ameliyathanede çalışma nedeni							
Bireysel tercih	48	13,90	7,65	13,09	6,62	5,67	3,64
Yönetimsel karar	25	12,58	7,82	14,54	6,37	5,87	4,44
		501,500 p>0,05**		365,000 p>0,05**		473,000 p>0,05**	
Ameliyathanedeki görevi							
Ameliyat hemşiresi	57	14,42	7,95	13,84	6,40	5,53	3,85
Diğer	17	10,00	5,63	12,80	7,10	6,46	4,18
		258,000 p>0,05**		384,000 p>0,05**		397,000 p>0,05**	
Ameliyathanede çalışma şekli							
Sürekli gündüz	31	13,58	8,02	13,22	7,26	5,96	3,99
Vardiya şeklinde	43	13,06	7,41	12,93	6,10	5,44	3,65
		-0,286 p>0,05*		0,190 p>0,05*		0,587 p>0,05*	

* t testi

**Mann-Whitney U testi

*** Kruskal-Wallis H varyans analizi

Anksiyete, iş doyumunu, ve tükenmişliğin alt boyutları arasında yapılan değerlendirmede (Tablo 4); anksiyete ile duygusal tükenme arasında pozitif; iş doyumunu ile duygusal tükenme ve duyarsızlaşma arasında negatif; duygusal tükenme ile duyarsızlaşma arasında pozitif ve anlamlı korelasyon olduğu belirlenmiştir. Anksiyete arttıkça duygusal tükenmenin de artması beklenen bir sonuçtur. Bu çalışmadan elde edilen bulgular iş doyumunu azaldıkça tükenmişliğin arttığını vurgulayan çalışmalar ile uyumludur (Lum, Kervin, Clark ve ark., 1998; Kavla, 1998; Kirkcaldy ve Martin, 2000; Shader, Broome, Broome ve ark., 2001; Lu, Lin, Wu ve ark., 2002; Bourbonnais, Comeau, Vézina ve ark., 1998; Kalliath ve Morris, 2002; Flanagan ve Flanagan, 2002). Anksiyete ile iş doyumunu ve iş doyumunu ile kişisel başarı arasında ilişki bulunamamıştır.

- Anksiyete arttıkça duygusal tükenmenin arttığı; iş doyumunu arttıkça, duygusal tükenme ve duyarsızlaşmanın azaldığı; duygusal tükenme arttıkça duyarsızlaşmanın da arttığı belirlenmiştir.

Araştırmanın sonuçları ışığında; Ameliyathane hemşireleri ile yapılandırılmış görüşme ya da odak grup görüşmesi yöntemi ile çalışmalar yapılarak iş doyumunu, anksiyete ve tükenmişliği etkileyen unsurlar daha açık olarak belirlenmesi, yapılan görüşmeler sonunda her kurum kendi ameliyathane hemşirelerinin durumlarına ilişkin çözüm önerilerini geliştirebilmesi ve özellikle üniversite hastanesinde çalışan ameliyathane hemşirelerinin anksiyete, iş doyumunu ve tükenmişlik düzeyleri diğer hastanelerden farklı bulunduğundan bu durumun nedenlerinin araştırılması önerilmektedir.

Tablo.4. Hemşirelerin İş Doyumu, Anksiyete ve Tükenmişlik Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki

	Anksiyete	İş Doyumu	Duygusal Tükenme	Duyarsızlaşma	Kişisel Başarı
İş Doyumu	-0,229	1,000			
Duygusal Tükenme	0,284*	-0,403**	1,000		
Duyarsızlaşma	0,013	-0,242*	0,561**	1,000	
Kişisel Başarı	0,184	0,029	-0,147	0,156	1,000

* p<0,05

** p<0,01

SONUÇ VE ÖNERİLER:

Araştırmanın sonucunda ameliyathane hemşirelerinin;

-İş doyumlarının 3,42±0,50 olduğu,; çalışılan kurum, meslekte ve ameliyathanede çalışma yılı, ameliyathanedeki görev ve ameliyathaneye geliş biçimi yönünden iş doyum puan ortalamaları arasında fark olduğu,

- Orta düzeyde anksiyete yaşadıkları; çalışılan kurum ve ameliyathaneye geliş şekli yönünden anksiyete puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu,

-Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanlarının düşük; kişisel başarı puanlarının ise yüksek olduğu; yaş ve meslekte çalışma yılı yönünden kişisel başarı; çalışılan kurum yönünden duygusal tükenme puan ortalamaları arasında fark olduğu,

KAYNAKLAR

Aksoy, G. Kanan, N. Akyolcu, N. (1994) Ameliyathane Hemşirelerinde İş doyumunu Etkileyen Faktörler. Ulusal Cerrahi Kongresi 94 Cerrahi Hemşireliği Sektörünü, 13-14 Haziran, İstanbul.

Aydın,R. (2000) Hemşirelerde İş Doyumu ve Kişilerarası Çatışmalara Olan Etkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, İstanbul Üniversitesi.

Baycan, F. A. (1985) Farklı Gruplarda Çalışan Gruplarda İş doyumunun Bazı Yönlerinin Analizi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, Boğaziçi Üniversitesi.

Bourbonnais, R. Comeau, M. Vézina, M. ve ark. (1998) Job strain, psychological distress and burnout in nurses. American Journal of Industrial Medicine, (34); 20-28.

Butterworth, T. Carson, J. Jeacock, J. ve ark.

(1999) Stress, coping, burnout and job satisfaction in british nurses:finding from the clinical supervision evaluation project. *Stress Medicine*, 5; 27-33.

Çam, O. (1991) Hemşirelerde Tükenmişlik (Burnout) Sendromunun Araştırılması, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İzmir, Ege Üniversitesi.

Demir, A. (1995) Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri ve Tükenmişliği Etkileyen Bazı Faktörlerin İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sivas, Cumhuriyet Üniversitesi.

Flanagan, N.A. Flanagan, T.J. (2002) An analysis of the relationship between job satisfaction and job stress in correctional nurses. *Research in Nursing&Health*, 25; 282-294.

Greenglass, E.R. Burke, R.J. Fiksenbaum, L. (2001) Workload and burnout in nurse. *Journal of Community&Applied Social Psychology*, 11; 211-215.

Gözüm, S. (1996) Koruyucu Sağlık Hizmetlerinde Görev Yapan Hemşire ve Ebelerde İş Doyumu, Tükenmişlik ve İşe Devamsızlığı Etkileyen Faktörlerin Araştırılması. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Erzurum, Atatürk Üniversitesi.

Izgar, H.(2001) Okul Yöneticilerinde Tükenmişlik, 1. Basım, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 84-91.

Kalliath, T., Morris, R. (2002) Job satisfaction among nurses; a predictor of burnout levels. *J Nurs Adm*, 32(12); 648-654.

Kavla, İ. (1998) Hemşirelerde İş Doyumu İle Tükenmişlik İlişkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir, Dokuz Eylül Üniversitesi.

Kirkcaldy, B. D. Martin, T. (2000) Job stress and satisfaction among nurses: individual differences. *Stress Medicine*, 16; 77-89.

Lu, K.Y. Lin, P.L. Wu, C.M. ve ark. (2002). The relationships among turnover intentions, professional commitment and job satisfaction, of hospital nurses. *Journal of Prof Nurs*, 18(4); 214-219

Lum, L: Kervin, J. Clark, K. ve ark. (1998) Explaining nursing turnover intent: job satisfaction, pay satisfaction or organizational commitment. *Journal of Organizational Behavior*, 19; 305-320.

McGrath, A., Reid, N., Boore, J. (1989). Occupational stress in nursing. *Int J. Nurs Studies*, 26(4); 343-358.

Öner, N., Le compt, A. (1985) Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı. İstanbul, Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, No.333,

Özbayır, T. Demir, F. Candan, Y. ve ark. (1999a) İzmir İli Ameliyathane Hemşirelerinde İş Doyumu ve Stres. II.Ulusal Ameliyathane Hemşireliği Sempozyumu, 16-17 Eylül, İzmir.

Özbayır, T. Demir, F. Candan, Y. ve ark. (1999b) İzmir İli Ameliyathanelerinde Çalışan Hemşirelerin İş İle İlgili Tutumları "Tükenmişlik". II.Ulusal Ameliyathane Hemşireliği Sempozyumu, 16-17 Eylül, İzmir.

Shader, K. Broome, M.E. Broom, C.D. ve ark. (2001) Factors influencing satisfaction and anticipated turnover for nurses in an academic medical center. *Journal of Nursing Research*, 31(4); 210-214

Thompson,J. (1989) Stress sense. *Nursing Times*, 85(21); 20.

Uzun, Ö. (1996) Ameliyathanede Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu, I. Ulusal Ameliyathane Hemşireliği Sempozyumu, 26-27 Eylül, İzmir.

Üstün, B.(1995) Hemşirelerin Atılganlık ve Tükenmişlik Düzeyleri. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara, Hacettepe Üniversitesi.

Vural, H., Oflaz, F. (1996) Ameliyathane Hemşirelerinin Anksiyete Düzeylerinin İncelenmesi. I.Ulusal Ameliyathane Hemşireliği Sempozyum Kitabı, İzmir, 129-134.