Diyaliz Ünitesinde Çalışan Sağlık Ekibinde Tükenmişlik Sendromu

Burn-out of Health Teams Working in the Dialysis Unit

Arzu Ayraler[1], Burcu Göksan Yavuz[2], Bahadır Bakım[2], Oğuz Karamustafalıoğlu[2]

[1]Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, İstanbul, Türkiye
[2]Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İstanbul, Türkiye

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı diyaliz tedavisi gören hastalara bakım veren sağlık çalışanlarında iş doyumu, tükenmişlik seviyelerinin araştırılmasıdır.

Yöntemler: Çalışma grubu İstanbul ili sınırları içinde diyaliz ünitelerinde çalışan 107 sağlık çalışanından oluşmuştur. Sosyodemografik form, Maslach Tükenmişlik Ölçeği, Minesota İş Doyumu Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği uygulanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %59.8'inde düşük düzeyde, %34.8'inde orta düzeyde, %5.4'ünde şiddetli seviyede duygusal tükenmişlik saptanmıştır. %24.3'ünde olası depresyon tespit edilmiştir. Duygusal tükenmişlik puanları ile beck depresyon puanları açısından pozitif yönde anlamlı korelasyon saptanmıştır (r=0.462, p<0.001). Maslach toplam puanları ile minesota iş doyumu arasında negatif yönde anlamlı korelasyon saptanmıştır (r=-0.291, p=0.003).

Sonuç: Diyaliz ünitelerinde çalışan sağlık ekibi ruhsal olarak zorlanmaktadır. Bu alanda ileriye yönelik çalışmalar sağlık çalışanların yaşam kalitesinin arttırılması, çalışma koşullarıyla ilgili sorunların giderilmesi açısından etkili olacaktır. *(JAREM 2011; 1: 52-6)*

Anahtar Sözcükler: Tükenmişlik, diyaliz, iş memnuniyeti, depresyon

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to investigate the burn-out levels, and job satisfaction of health care providers working in dialysis units.

Methods: The study sample was composed of 107 health care providers working in a dialysis unit in Istanbul. Sociodemographic form, Maslach Burn-out Inventory, Minnesota Job Satisfaction Inventory and Beck Depression Inventory were administered to participants.

Results: 59.8% of the participants had low, 34.8% had moderate and 5.4% had severe emotional exhaustion levels. 24.3% of the participants had probable depression. Significant positive correlation was found between emotional exhaustion and Beck Depression scores (r=0.462, p<0.001). Significant negative correlation was determined between Maslach Burn-out scores and Job Satisfaction scores (r=-0.291, p=0.003).

Conclusion: Health staff working in dialysis units have psychological difficulties. Future studies in this area are needed to increase the quality of life of health care providers and decrease the problems regarding the working conditions. *(JAREM 2011; 1: 52-6)*

Key Words: Burn-out, dialysis, job satisfaction, depression

GİRİŞ

İnsanlara doğrudan hizmet veren ve bu hizmet sırasında sürekli hizmet alan kişilerle yüz yüze ilişki içinde olunan mesleklerde mesleki doyum yüksek olmakla birlikte, hizmet verilen grubun niteliği hizmet veren kişilerde belirli ruhsal sıkıntıların yaşanmasına sebep olabilir (1). Tükenmişlik kavramı ilk kez Freudenberger tarafından 1974 yılında sağlık çalışanlarına yönelik tanımlanmış olup, uzun dönemde iş ile ilgili gelişen stresin ardından, zihinsel ve fiziksel enerji tükenmesi ile karakterize bir terim olarak kabul edilmektedir (2).

Maslach ve Jackson (1981) tükenmeyi bireylerin işleri gereği karşılaştıkları insanlara karşı duyarsızlaşmaları, duygusal yönden tükenmiş hissetmeleri ve kişisel başarı ve yeterlilik duygularının azalması biçiminde üç ana boyutta tanımlamıştır (3).

Tükenmişliğin en belirgin özellikleri enerji kaybı, motivasyon eksikliği, başkalarına karşı negatif tutum ve aktif olarak yakın çevresinden geri çekilmeyi içerir (4, 5).

Tükenmişlik belirtilerinin en sık gözlendiği gruplardan biri sağlık çalışanlarıdır (6-14).

İş yükünün fazla olması, çalışma saatlerinin uzun olması, kronik hastalar ile ilgilenmek, iş yerinde ilişki ve görev paylaşımı sorunlarının yaşanması tükenmişlik sendromunda rol oynamaktadır (15).

Süreğen ve ilerleyici hastalığı olan bireylerle çalışıyor olmak tükenmişlik için risk faktörlerindendir (16).

Kronik bir hastalık olan böbrek yetmezliği hastanın yaşam kalitesini etkilemekte ve birçok yaşam zorluklarına sebep olmaktadır. Diyaliz ünitelerinde çalışan sağlık ekibi de hastanın tedavi sürecinde bu sıkıntılara tanık olmaktadır. Bu zorlu süreçte sağlık ekibi ruhsal bakımdan tükenebilmektedir.

Bu çalışmada diyaliz tedavisi gören hastalara bakım veren sağlık çalışanlarında iş doyumu, tükenmişlik seviyelerinin araştırılması amaçlanmıştır.

YÖNTEM VE GEREÇLER

Bu çalışmaya, İstanbul ili sınırları içinde hizmet veren 3 devlet hastanesine bağlı diyaliz ünitesinde ve 8 özel diyaliz merkezinde görev yapan 94 kadın, 13 erkek toplam 107 sağlık çalışanı dahil edilmiştir. Katılımcıların 16'sı doktor, 91'i hemşire idi. Çalışma Temmuz 2010 ve Ağustos 2010 tarihleri arasında yapılmıştır.

Yazışma Adresi / Address for Correspondence: Dr. Arzu Ayraler, Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, İstanbul, Türkiye
Tel: +90 532 231 38 58 E-posta: ayraler7@hotmail.com

Geliş Tarihi / Received Date: 22.10.2011 **Kabul Tarihi / Accepted Date:** 18.11.2011
©Telif Hakkı 2011 AVES Yayıncılık Ltd. Şti. Makale metnine www.jarem.org web sayfasından ulaşılabilir.
© Copyright 2011 by AVES Yayıncılık Ltd. Available on-line at www.jarem.org
doi: 10.5152/jarem.2011.15

Sosyodemografik form: Çalışmaya katılanların sosyodemografik özelliklerini belirlemek amacıyla kişisel bilgi formu hazırlanmıştır. Yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çocuk sayısı, aylık geliri, çalışma yılı, sosyal aktivitelere katılımı, mesleki tatmin gibi demografik özelliklerine yönelik sorular sorulmuştur.

Maslach Tükenmişlik Ölçeği: Maslach ve Jackson tarafından (15) geliştirilen ölçeğin uyarlaması Ergin ve arkadaşları (16) tarafından yapılmıştır. Ölçek, 22 maddeden oluşup, maddeler "Hiçbir zaman=0" ve "Her zaman 4" puan olacak şekilde beş basamaklı bir çizelge üzerinden değerlendirilir. Ölçek üç alt ölçeğe ayrılır. Bunlar: Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarı alt ölçekleridir. Duygusal Tükenme ve Duyarsızlaşma olumsuz boyutları, Kişisel Başarı olumlu boyutları içermektedir. Tükenmişliği yaşayan bireylerin Duygusal Tükenme ve Duyarsızlaşma puanlarının yüksek, Kişisel Başarı Puanlarının düşük olması beklenmektedir.

Minesota İş Doyum Ölçeği: Minnesota iş doyum ölçeği (MİDÖ), iş doyum düzeyini belirlemek amacıyla geliştirilmiş, 20 sorudan oluşan bir ölçektir. Her soruda kişinin işinden duyduğu memnuniyet derecesini belirleyen ve 1 ile 5 puan arasında değişen beş seçenek vardır. Puanların 1'e yaklaşması doyum düzeyinin düştüğünü, 5'e yaklaşması ise yükseldiğini göstermekteydi (17, 18).

Beck Depresyon Ölçeği: BDÖ, Türkiye'de geçerlik ve güvenilirliği yapılmış, 0 ile 3 arasında değişen puanlamaya sahip 21 sorudan oluşan bir depresyon tarama testidir. BDE'nden alınacak en yüksek puan 63, en düşük ise 0'dır. 17 ve üzerinde alınan puanlar olası depresyon olarak sınıflandırılmaktadır (19, 20).

İstatistiksel Analiz

Bu çalışmada istatistiksel değerlendirmeler için SPSS 13.0 paket programı kullanılmıştır. Kategorik değişkenlerin analizi için kikare, bağımsız ortalamaların karşılaştırılması için student t testi, gruplar arası kıyaslamalar için Kruskal Wallis analizi, sürekli değişkenlerin analizinde pearson iki yönlü korelasyon analizi kullanılmıştır. Değerlendirmelerde anlamlılık düzeyi olarak $p<0.05$ kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya katılanların %87.9'su kadın (n=94), %12.1'i erkekti (n=13). Katılımcıların yaş ortalaması 32.60±6.23 olarak saptanmıştır. Çalışmaya katılanlardan %15'i doktor (n=16), %85'i hemşireydi (n=91). Katılımcıların %68.2'si evli, %31.8'i bekardı.

%72.9'u mesleği isteyerek seçmiş, mesleki uygulamaları %18'i yeterli bulmaktadır. %71'i orta düzeyde % 12.1'i yetersiz bulmaktadır. Katılımcıların ortalama meslekte çalışma süreleri 9.07±1.1 yıl olarak saptanmıştır.

Sosyal aktivitelere katılım açısından değerlendirildiğinde %24.3'ü yetersiz, %5 6.1'i az, %16.8'i orta düzeyde katılabildiğini bildirmiştir.

Gelir yönünden tatmin olma durumuna bakıldığında %61.7'si az, %34.6'sı orta düzeyde memnun olduklarını bildirmişlerdir.

Mesleki uygulamalarını yeterli bulanlarda ve ekonomik açıdan tatmin olanlarda iş doyumu anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p<0.001$, $p=0.002$).

Sosyal aktiviteye katılımı yeterli olanlarda maslach toplam puanı anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur (48.08±13.13 vs 42.95±6.59, $p=0.013$).

Çalışma süresi 10 yıl ve üzerinde olan katılımcılarda maslach toplam puanı ve duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma, kişisel başarı alt ölçek puanları daha yüksek bulunmuştur. Ancak bu fark istatistiksel anlamlılığa ulaşmamıştır. Sosyodemografik değişkenler ile maslach ölçeğinin karşılaştırılması Tablo 1'de gösterilmiştir.

Maslach toplam ortalama puanı 47.07±12.27, duygusal tükenmişlik alt ölçek ortalama puanı 15.60±7.68, duyarsızlaşma alt ölçek ortalama puanı 9.37±4.62, kişisel başarı alt ölçek ortalama puanı 21.96±4.00 olarak saptanmıştır. katılımcıların %59.8'inde düşük düzeyde, %34.8'inde orta düzeyde, %5.4'ünde şiddetli seviyede duygusal tükenmişlik saptanmıştır.

Minesota iş doyum ölçeği ortalama puanı 63.66±13.52, beck depresyon ortalama puanı 10.88±.77 olarak bulunmuştur. Minesota İş Doyumu Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği ile sosyodemografik değişkenlerin karşılaştırılması Tablo 2'de gösterilmiştir.

Beck depresyon ölçeği kesme noktası 17 olarak alındığında katılımcıların %24.3'ünde olası depresyon tespit edilmiştir.

Maslach toplam puanı ile beck depresyon puanları arasında anlamlı doğrusal korelasyon saptanmıştır ($r=0.413$, $p<0.001$) (Şekil 1). Duygusal tükenmişlik puanları ile beck depresyon puanları açısından pozitif yönde anlamlı korelasyon saptanmıştır ($r=0.462$, $p<0.001$) (Şekil 2). Maslach toplam puanları ile minesota iş doyumu arasında negatif yönde anlamlı korelasyon saptanmıştır ($r=-0.291$, $p=0.003$) (Şekil 3). Yaş ve tükenmişlik düzeyleri ($r=-0.3$, $p=0.002$) ve depresyon ($r=-0.19$, $p=0.05$) arasında negatif yönde, iş doyumu ($r=0.21$, $p=0.03$) ile pozitif doğrusal anlamlı ilişki saptanmıştır.

Depresyon olasılığı olanlarda olmayanlara kıyasla maslach toplam (56.69±13.01 vs 43.99±10.34, $p<0.001$), duygusal tükenmişlik (21.77±7.62 vs 13.60±6,6, $p<0.001$), duyarsızlaşma puanları (12.31±4.55 vs 8.43±4.25, $p<0.001$) anlamlı derecede yüksek, minesota iş doyumu skorları (58.08±1.65 vs 65.48±11.36, $p=0.015$) anlamlı derecede düşük bulunmuştur.

TARTIŞMA

Diyaliz tedavisi gören hastalara bakım veren sağlık çalışanlarında tükenmişlik, depresyon ve iş doyum düzeylerinin araştırıldığı bu çalışmada kadın olma, sosyal aktivitelere katılımın yetersiz olmasının duygusal tükenmişliği arttırdığı saptanmıştır. Çalışma süresi 10 yıl ve üzeri olanlarda kişisel başarı düzeyinin anlamlı olarak daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Sigara içen sağlık çalışanlarında duyarsızlaşma ve depresyon düzeyleri anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.

Yeşil ve arkadaşlarının hemodiyaliz ünitesinde çalışan sağlık çalışanlarıyla yaptığı çalışmanın sonuçlarına benzer şekilde bizim çalışmamızda da kadınlarda duygusal tükenmişlik erkek çalışanlara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (21). Havle ve arkadaşlarının psikiyatristler arasında yaptığı çalışmaya benzer şekilde bu çalışmada da sigara içenlerde duyarsızlaşma içmeyenlere göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Havle ve arkadaşlarının çalışmasının sonuçlarıyla uyumlu olarak bu çalışmada da çalışma hayatı 10 yıl ve üzeri olanlarda kişisel başarı düzeyi anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Ekonomik yönden tatmin olan ve bilgi ve becerilerini uygulama durumunu yeterli bulanlarda iş doyumu düzeyi anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlar Havle ve Şahin'in çalışma so-

Tablo 1. Sosyodemografik değişkenlerle Maslach Tükenmişlik Ölçeği puanlarının karşılaştırılması

Sosyodemografik özellikler	Maslach toplam	MTÖ-DT	MTÖ-DYS	MTÖ-KB
Cinsiyet				
Kadın	47.67±12.49	16.17±7.57	9.45±4.67	21.39±3.97
Erkek	42.77±9.90	11.38±7.38	8.85±4.32	22.46±4.37
	t=1.36, p=0.18	t=2.14, p=0.03	t=0.44, p=0.66	t=-0.48, p=0.63
Medeni Durum				
Bekar	49.29±13.20	16.38±8.8	10.06±4.57	22.41±3.0
Evli	46.04±11.77	15.22±7.12	9.05±4.63	21.75±4.4
	t=1.28, p=0.2	t=0.73, p=0.47	t=1.05, p=0.3	t=0.79, p=0.43
Meslek				
Doktor	43.69±10.36	13.75±7.72	8.38±3.96	21.38±3.77
Hemşire	47.67±12.53	15.92±7.67	9.55±4.72	22.07±4.05
	t=-1.2, p=0.23	t=-1.04, p=0.3	t=-0.94, p=0.35	t=-0.64, p=0.53
Çalışma yılı				
<10	45.67±11.04	14.96±7.19	8.83±4.01	21.80±4.13
>10	50.51±14.51	17.13±8.67	10.71±5.69	22.35±3.71
	t=-1.87, p=0.06	t=-1.33, p=0.19	t=-1.94, p=0.1	t=-0.65, p=0.05
Sigara				
Yok	44.62±11.44	14.45±7.46	8.2±4.4	21.71±4.23
Var	49.98±12.70	16.94±7.78	10.76±4.46	22.27±3.74
	t=-1.7, p=0.1	t=-2.9, p=0.003	t=-0.72, p=0.48	t=-2.3, p=0.02
İsteme				
Hayır	47.03±11.9	16.52±7.86	8.97±4.85	21.17±3.68
Evet	47.09±12.48	15.24±7.63	9.53±4.55	22.26±4.1
	t=-0.02, p=0.98	t=0.76, p=0.45	t=-0.56, p=0.58	t=-1.25, p=0.22
Sosyal aktivitelere katılım				
Yetersiz	48.08±13.13	16.30±8.07	9.45±4.93	22.15±4.01
Yeterli	42.95±6.59	12.67±4.92	9.05±3.06	21.19±3.98
	t=1.7, p=0.013	t=1.97, p=0.05	t=0.36, p=0.72	t=0.96, p=0.33
Bilgi ve becerilerini uygulayabilme				
Yetersiz	55.69±17.63	20.92±10.08	11.69±7.77	23.08±5.79
Kısmen	46.13±11.70	15.07±7.33	9.07±4.25	21.83±3.60
Yeterli	44.83±7.02	13.94±5.70	9.00±2.45	21.72±4.24
	x^2=3.5	x^2=5.36	x^2=1.75	x^2=1.34
	p=0.17	p=0.07	p=0.42	p=0.5
Ekonomik yönden Tatmin olma				
Yetersiz	43.50±8.06	16.25±3.1	8.25±14.19	21.5±7.14
Orta	48.56±13.38	16.62±8.00	9.91±5.16	21.74±3.93
Yeterli	44.78±10.2	13.68±7.16	8.54±3.14	22.41±3.85
	x^2=2.1	x^2=3.27	x^2=1.42	x^2=0.35
	p=0.35	p=0.2	p=0.49	p=0.84

nuçlarıyla uyumludur (21, 22). Bu çalışmada mesleki bilgi ve becerilerini yeterli düzeyde uygulayabildiğini ifade edenlerde duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma, depresyon düzeyleri daha düşük oranda saptanmıştır. Geçmiş çalışmalarda da mesleki uygulama verim düzeyinin duyarsızlaşma, duygusal tükenmişlik ve kişisel başarıyı anlamlı olarak etkilediği tespit edilmiştir (14, 23).

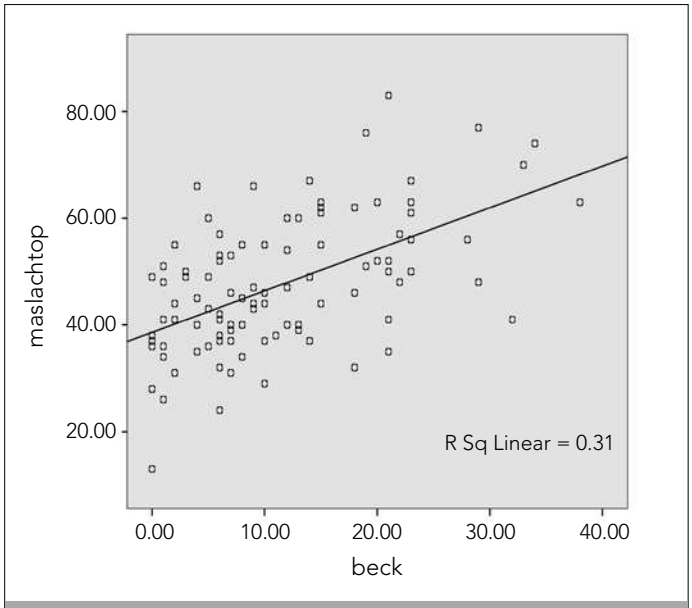
Bu çalışmada diğer çalışmalardan farklı olarak meslek seçimine bakıldığında mesleğini isteyerek ve istemeyerek seçenler arasında tükenmişlik düzeyleri ve iş doyumu açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır (22, 24-26).

Alt ölçeklerin birbirleriyle ilişkisine bakıldığında duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma ölçekleri arasında iyi düzeyde anlamlı bir ilişki

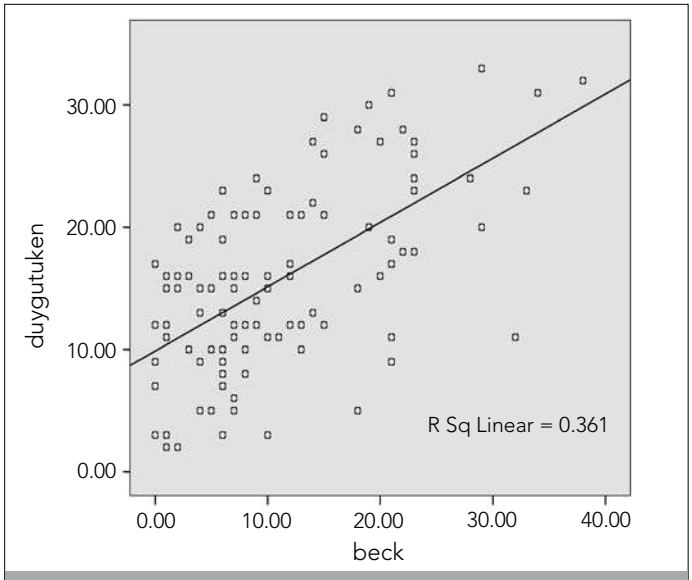
Tablo 2. Sosyodemografik değişkenler ile Minesota İş Doyum Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği puanlarının karşılaştırılması

Sosyodemografik özellikler	Minesota İş Doyum Ölçeği Ort±SD	Beck Depresyon Ölçeği Ort±SD
Cinsiyet		
Kadın	63.10±13.40	11.21±8.94
Erkek	67.69±14.20	8.46±7.26
	t=-1.15, p=0.25	t=1.06, p=0.29
Medeni Durum		
Bekar	62.4±15.23	12.53±9.19
Evli	64.23±12.74	10.11±8.52
	t=0.79, p=0.43	t=1.33, p=0.2
Meslek		
Doktor	68.31±10.47	13.75±7.72
Hemşire	62.83±13.88	15.92±7.67
	t=-1.5, p=0.14	t=-1.04, p=0.3
Çalışma yılı		
<10	63.49±13.81	10.12±8.31
>10	64.06±12.99	12.74±9.71
	t=-0.2, p=0.84	t=-1.41, p=0.16
Sigara		
Yok	63.61±14.92	8.53±7.67
Var	63.71±11.84	13.05±9.25
	t=-0.04, p=0.98	t=-3.13, p=0.002
İsteme		
Hayır	61.43±14.84	12.41±9i97
Evet	64.46±13.02	10.30±8.28
	t=-1.1, p=0.31	t=1.1, p=0.27
Sosyal aktivitelere katılım		
Yetersiz	62.74±13.97	11.06±8.91
Yeterli	67.38±11.06	10.14±8.34
	t=-1.4, p=0.16	t=0.43, p=0.67
Bilgi ve becerilerini uygulayabilme		
Yetersiz	50.85±9.07	15.85±10.85
Kısmen	64.28±13.33	10.91±8.74
Yeterli	70.33±10.74	7.17±5.12
	x^2=17.79	x^2=5.45
	p<0.001	p=0.07
Ekonomik yönden Tatmin olma		
Yetersiz	49.75±4.27	16.01±7.35
Orta	61.38±13.18	11.27±8.94
Yeterli	69.39±12.58	9.62±8.53
	x^2=12.21	x^2=2.85
	p=0.002	p=0.24

olup, kişisel başarı ile duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ölçekleri arasında ilişki saptanmamıştır. Bu sonuçlar Şahin ve ark'larının (22) verileriyle paralellik göstermektedir. Kırılmaz ve arkadaşlarının (26)



Şekil 1. Maslach Tükenmişlik Ölçeği toplam puanı ile Beck Depresyon Ölçeği skorları arasında korelasyon (r=0.413, p<0.001)

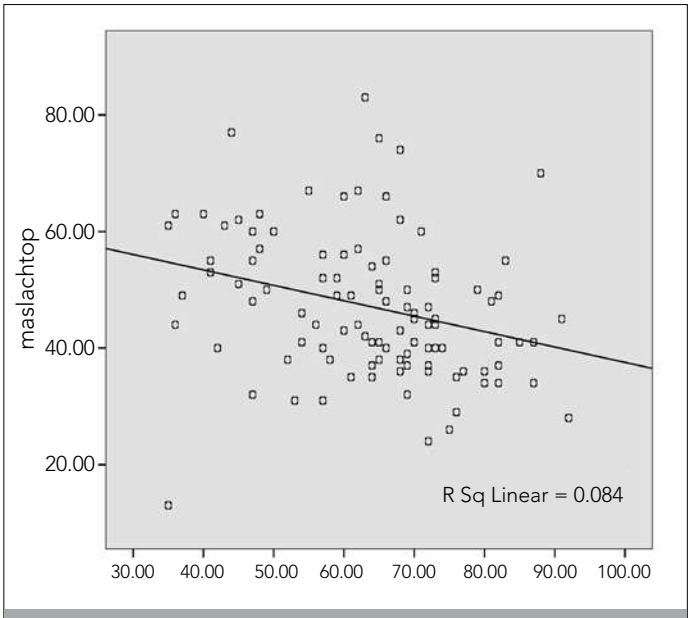


Şekil 2. Duygusal tükenmişlik alt ölçek puanı ile Beck Depresyon Ölçeği arasında korelasyon (r=0.462, p<0.001)

çalışmalarında kişisel başarı alt ölçeği ile duyarsızlaşma arasında anlamlı korelasyon saptanmamıştır. Dolunay'ın çalışmasında bütün alt ölçekler arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır (27).

Bu çalışmada katılımcıların %59.8'inde düşük düzeyde, %34.8'inde orta düzeyde, %5.4'ünde şiddetli seviyede duygusal tükenmişlik saptanmıştır.

Klersy ve arkadaşları (28) diyaliz ünitesinde çalışan sağlık ekibinin %49.4'ünde düşük seviyede, %23.4'ünde orta seviyede, %27.2'sinde yüksek düzeyde duygusal tükenmişlik olduğunu bildirmişlerdir. Bizim çalışmamızda düşük ve orta düzeyde duygusal tükenmişlik yaşayanların oranı paralellik göstermekle birlikte şiddetli tükenmişlik yaşayanların Klersy'nin verilerine göre daha düşük oranda olduğu tespit edilmiştir.



Şekil 3. Tükenmişlik düzeyleri ve iş doyumu arasında korelasyon (r=-0.291, p=0.003)

Klersy ve arkadaşlarının verilerine benzer şekilde bu çalışmada da hemşire ve doktorlar arasında tükenmişlik duyarsızlaşma ve kişisel başarı açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır. Üner ve arkadaşlarının (29) yaptıkları çalışmada da benzer şekilde mesleklerin MTÖ alt gruplarında anlamlı bir etkisi saptanmamıştır.

Hemodiyaliz tedavisi gören hastalara hizmet veren sağlık ekibi bu karmaşık ama yaşam kurtaran tedavi sürecinde hastaların yaşamış olduğu zorluklara tanık olmaktadırlar. Bu durum karşısında sağlık çalışanı zamanla ruhsal sıkıntılar yaşayabilmektedirler. Hemodiyaliz hastalarına bakım veren sağlık çalışanlarıyla ilgili olarak sınırlı sayıda literatür vardır.

Önceki çalışmaları destekler biçimde çalışmadan elde edilen bulgular sağlık çalışanlarının ruhsal olarak zorlandığını göstermektedir. Bu alanda ileriye yönelik çalışmalar sağlık çalışanlarına psikososyal destek programlarının geliştirilmesi, çalışma düzeniyle ilgili sorunların giderilmesi açısından etkili olacaktır.

Çıkar çatışması: Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

KAYNAKLAR

1. Özgüven DH, Haran S. Tükenme Kriz ve krize müdahale. Berksun OE, Palabıyıkoğlu R, Özgüven HD, Soykan Ç, Haran S (Editörler). Ankara: Ankara Üniversitesi Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezi Yayınları, 1.Baskı, 2000; 199-214.
2. Bauer J, Hafner S, Kachele H, Wirsching M, Dahlbender RW. The burn-out syndrome and restoring mental health at the working place. Psychother Psychosom Med Psychol. 2003; 53: 213-22. [CrossRef]
3. Maslach C, Jackson SE. "The Measurement Of Experienced Burnout", Journal Of Occupation Behaviour. 1981; 2: 99-113. [CrossRef]
4. Maslach C. Burned-out. Hum Behav. 1976; 5: 197-220.
5. Maslach C, Jackson SE. Maslach Burnout Inventory Manual. 2nd ed. Consulting Psychologist Press, Palo Alto, 1986.
6. Taycan O, Kutlu L, Çimen S, Aydın N. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tüken¬mişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. Anadolu Psikiyatri Derg. 2006; 7: 100-8.
7. Haran S, Özgüven DH, Ölmez Ş. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri ve Ankara Numune Hastanesi'nde Çalışan Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik Düzeyleri. Kriz Dergisi. 1998; 6: 75-84.
8. Gülseren Ş, Karaduman E, Kültür Ş. Hemşire ve teknisyenlerde tükenmişlik sendromu ve depresif belirti düzeyi. Kriz Dergisi. 2000; 9: 27-38.
9. Benevide- Pereira AMT, Alves RN. A study on burnout syndrome in healthcare providers to people living with HIV. Aids care. 2007; 19: 565-71. [CrossRef]
10. Kilfedder CJ, Power KG, Wells TJ. Burnout in psychi¬atric nursing -experience before and throughout the nursing career-. Journal of Advanced Nursing. 2001; 34: 383-96. [CrossRef]
11. Bakker BA, Killmer HC, Siegrist J, Schaufeli WB. Effort reward imbalance and burnout among nursesJournal of Advanced Nursing. 2000; 31: 884-91.
12. Ünal S, Karlıdağ R, Yoloğlu S. Hekimlerde tükenmişlik ve iş yaşam doyumu düzeylerinin yaşam doyumu düzeyleri il ilişkisi. Klinik Psikiyatri 2001; 4: 113-8.
13. Çam O, Akgün E, Gümüş BA, Bilge A, Keskin ÜG. Bir ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerin klinik ortamlarını değerlendirmeleriyle iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2005; 6: 213-20.
14. Yeşil A, Erkoç M, Hamzaoğlu O. Bursa iline bağlı sağlık ocaklarındaki sağlık çalışanlarında ruhsal belirtiler. XV. Sosyal Psikiyatri Kongresi Özet Kitabı. 2008.
15. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. Maslach Burnout Inventory. (3rd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press. 1996.
16. Ergin C. Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin uyarlanması. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları. Bayraktar R, Dağ İ (Editörler). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayını. 1992; 143-54.
17. Weiss, D. J, Dawis, R. V, England, G. W, Lofquist, L. H. Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire. Minneapolis, MN: University of Minnesota Industrial Relations Center, 1967.
18. Baycan AF: Analysis of several affects of job satisfaction between different occupational gro¬ups. Boğaziçi university institue of social science. 1985.
19. Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. Arch Gen Psychiatry. 1961; 4: 561-71. [CrossRef]
20. Hisli N. Beck Depresyon Envanteri'nin üniversite ögrencileri için geçerligi. Psikoloji Dergisi. 1989; 7: 3-13.
21. Havle N, Ilnem CM, Yener F, Gümüş H. İstanbul'da Çalışan Psikiyatristlerde Tükenmişlik, İş Doyumu ve Bunların Çeşitli Değişkenlerle İlişkisi. Düşünen Adam. 2008; 21: 4-13.
22. Şahin D, Turan FM, Alparslan N, Şahin İ, Faikoğlu R, Görgülü A. Devlet Hastanesinde Çalışan Sağlık Personelinin Tükenmişlik Düzeyleri. Nöropsikiyatri Arşivi. 2008; 45: 116-21.
23. Işık U. Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Çalışan Yardımcı Sağlık Personelinde Tükenmişlik Durumu Araştırması. A.U. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı ABD Doktora Tezi, Ankara, 2005.
24. Haran S, Olmez Ş. Ankara Üniversitesi Hastanesinde Çalışan Doktor ve Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri. Kriz Dergisi 1997; 5: 71-7.
25. Durualp E, Goktaş N, Demirhan H. Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyinin Belirlenmesi. IV. Ulusal Öğrenci Hemşireleri Kongresi, 5-6 Mayıs 2005, Ordu.
26. Kırılmaz AY, Celen U, Sarp N. İlköğretim Grubunda Çalışan Bir Öğretmen Grubunda "Tükenmişlik Durumu" Araştırılması. İlköğretim -Online 2003; 2: 2-9.
27. Dolunay AB. Keçiören İlçesi Genel Liseler ve Teknik Ticaret Meslek Liselerinde Görevli Öğretmenlerde Tükenmişlik Durumu Araştırması. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2001.
28. Klersy C, Callegari A, Martinelli V, Vizzardi V, Navino C, Malberti F, et al. Burnout in helath care providers of dialysis in Northern Italy-a multicentre study. Nephrol Dial Transplant 2007; 22: 2283-90. [CrossRef]
29. Üner S, Kaya M, Yuksek F. Keçiören İlçesi Sağlık Grup Başkanlığı'na Bağlı Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarının Maslach Tükenmişlik Ölçeğine Göre İncelenmesi. IX. Ulusal Halk Sağlığı Günleri Bildiri Özet Kitabı 2005; 203.