

YAŞAM DOYUMU DÜZEYLERİ FARKLI HEMŞİRELERİN MESLEKİ VE EŞ TÜKENMİŞLİKLERİNİN İNCELENMESİ*

Burhan ÇAPRI

Doç. Dr., Mersin Üniversitesi, burhancapri@gmail.com

Mustafa GÜLER

Öğr. Gör., Selçuk Üniversitesi, mustafaguler@selcuk.edu.tr

Received: 08.08.2016

Accepted: 21.11.2016

ÖZ

Bu araştırmanın amacı, farklı yaşam doyumu düzeylerine (düşük, orta, yüksek) göre hemşirelerin mesleki ve eş tükenmişlik düzeylerinin anlamlı biçimde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemektir. Konya ili merkez ilçeleri ile Akşehir ilçesinde bulunan Devlet hastanelerinde görev yapan evli 235 kadın hemşireden oluşan araştırma grubuna, Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ), Tükenmişlik Ölçeği-Kısa Formu (TÖ-KF), Eş Tükenmişlik Ölçeği-Kısa Formu (ETÖ-KF) ile "Kişisel Bilgi Formu" kullanılmıştır. Analizler sonucunda, hemşirelerin mesleki ve eş tükenmişliği puanlarının yaşam doyumu düzeylerine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği, hemşirelerin yaşam doyumu düzeylerine göre hem mesleki tükenmişlik, hem de eş tükenmişliği puan ortalamalarının farklılaştığı görülmüştür. Bununla birlikte hemşirelerin yaşam doyumu düzeyleri yükseldikçe mesleki ve eş tükenmişlik puanlarının azaldığı, diğer taraftan yaşam doyumu düzeyleri azaldıkça mesleki ve eş tükenmişlik puanlarının yükseldiği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, yaşam doyumu, eş tükenmişliği, mesleki tükenmişlik.

THE EXAMINATION OF CAREER AND COUPLE BURNOUT AMONG NURSES WITH DIFFERENT LIFE SATISFACTION LEVELS

ABSTRACT

The purpose of this research is to examine whether the occupational and spouse burnout levels of nurses differ significantly by different life satisfaction levels (low, medium, high). Sample of the research consisted of 235 female nurses working in the state hospitals located in the central districts of the province of Konya as well as the district of Akşehir. Life Satisfaction Scale (LSS), Burnout Scale-Short Form (BS-SF), Spouse Burnout Scale-Short Form (SBS-SF) and "Personal Information Form" were used in the research. At the end of the analyses, it was determined that occupational and spouse burnout scores of nurses significantly differed by the life satisfaction levels and both occupational burnout and spouse burnout score averages of the nurses differed in accordance with the life satisfaction levels of the nurses. Also, it was reported that occupational and spouse burnout scores decreased as the life satisfaction levels of nurses increased while occupational and spouse burnout scores increased as the life satisfaction levels increased.

Keywords: Nurse, life satisfaction, couple burnout, career burnout.

*Bu çalışma, XIII.PDR Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

GİRİŞ

Çalışma hayatı insan yaşamının önemli ve vazgeçilmez bir alanıdır. Bazı meslekler insanlarla yüz yüze ve yakın ilişkiler kurmayı gerektirmektedir. İnsanlarla yüz yüze iletişimin yoğun olduğu alanlarda çalışanlarında yoğun duygusal tepkiler gözlenmektedir. Eğitim ve hizmet sektörü çalışanları, örgütsel yapıları ve çalışma koşulları nedeniyle yüksek düzeyde stresle karşı karşıya kalabilmektedirler. Çokluk'a (2000) göre, iş ortamındaki stres, günlük iş taleplerinin bir parçası olarak kabul edilirken, söz konusu iş talepleri ile birey kendini ortaya koyma fırsatı bulamazsa ve desteklenmezse, bireyin uzun süreli stres yaşamasına neden olarak tükenmişliğe dönüşebilmektedir.

Tükenmişlik kavramını ilk kez Freudenberg (1974), "başarısızlık, yıpranma, enerji ve güç kaybı veya insanın iç kaynakları üzerinde karşılanamayan istekler sonucunda ortaya çıkan bir tükenme durumu" şeklinde tanımlamıştır. Daha sonra Maslach ve Jackson (1981), tükenmişliği, işe bağlı tutum ve davranışlardaki değişikliklerle kendini gösteren duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve azalmış kişisel başarı duygusu olmak üzere üç bileşene sahip; kronik yorgunluk, çaresizlik ve ümitsizlik hisleri, olumsuz bir benlik kavramının gelişmesi ile iş, yaşam ve diğer insanlara yönelik olumsuz tutumlarla belirginleşen fiziksel, duygusal ve zihinsel boyutlu bir tükenme sendromu olarak tanımlamıştır. Pines ve Aronson (1988) ise tükenmişliği, bir şevk, enerji, idealizm, perspektif ve amaç kaybıdır ve sürekli strese, umutsuzluğa, çaresizliğe ve kapana kısılmışlık duygularına neden olan fiziksel, duygusal ve zihinsel bir yorgunluk (tükenmişlik) durumu olarak tanımlamıştır.

Birçok araştırmacı tarafından tükenmişlik, beklentiler, tutumlar ve algılamalar içeren, kişisel düzeyde ortaya çıkan, içsel psikolojik bir yaşantı olması (Pines ve Aranson, 1988; Gökçakan ve Özer, 1999; Tümkaya, 1999; Izgar, 2000; Ağaoğlu ve ark., 2004; Taşğın, 2004) ve örgüt ve birey açısından ağır ve ciddi sonuçları beraberinde getireceği için önlenmesi gereken bir durum olarak kabul edilmektedir (Ağaoğlu ve ark., 2004). Çalışma ortamındaki ağır iş yükü ve kişiler arası uyumsuzluk tükenmişlik için önemli risk etmenleridir (Erol ve ark.,2012).

Bu açıdan bakıldığında, sağlık çalışanları genel olarak aşırı yüklenmiş ve stres altında çalışan, tükenmişliğin çok görüldüğü bir meslek grubunu oluşturmaktadır (Ergin, 1996; Williams ve ark., 1997). Bu grupta yerinde de özellikle hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin yüksek olduğu rapor edilmiştir (Gorji ve ark., 2015). Yedi farklı meslek grubundan (uzman ve pratisyen hekimler, diş hekimleri, eczacılar, hemşireler, sağlık teknisyenleri ve ebeler) 7255 kişinin incelendiği bir çalışmada tükenmişlik oranının en yüksek olduğu meslek grubunun hemşireler olduğu bildirilmiştir (Taycan ve ark., 2006). Benzer biçimde, üç farklı meslek grubu (hemşireler, okul yöneticileri ve öğretmenler) üzerinde gerçekleştirilen başka bir çalışmanın sonuçlarına göre en yüksek mesleki ve eş tükenmişlik puan ortalamalarına da hemşirelerin sahip olduğu görülmüştür (Çapri, 2013).

Avşaroğlu, Deniz ve Kahraman (2005) tarafından, tükenmişliğin, iş doyumunu, stres, yaşam kalitesi ve yaşam doyumunu kavramlarıyla ilişkisinin doğal bir sonuç olduğu ve stres faktörlerinin yoğun olduğu ortamlarda çalışan bireylerin yaşam doyumunu düzeyini olumsuz yönde etkileyebileceği ifade edilmektedir. Yaşam doyumunu öznel iyi olmanın bilişsel bileşenidir ve bireyin kendisine yüklediği kriterler ve yaşam koşullarını algılayışı arasındaki karşılaştırılmaları, dolayısıyla yaşamı hakkında değer biçmesini (Deniz, 2006; Pavot ve Diener,1993) ve yaşam

alanlarına ilişkin doyumunu örgütlemesini içermektedir (Cutler, 1979). Yaşam doyumundan bahsedildiğinde, belirli bir duruma ilişkin değil, genel olarak bireylerin tüm yaşantılarındaki doyum anlaşılmaktadır. Yaşam doyumunu; mutluluk, moral gibi değişik açılardan iyi olma halini ifade etmekte (Vara, 1999) ve günlük ilişkiler içinde olumlu duygunun olumsuz duyguya egemen olması anlamını taşımaktadır (Aksaray, Yıldız ve Ergün, 1998).

Hemşirelik, bireyin yaşamına ilişkin algı ve değerlendirmelerini yansıtan yaşam doyumunun önemli olduğu mesleklerden biridir. Hemşirelerin ekonomik durumları, mesleki statüleri, hizmet verdikleri ortam ve çevre koşulları ile beklenti düzeyleri gibi değişkenler onların yaşam doyumlarını etkileyen unsurlar arasındadır (Vara,1999; Eren, 2008; Turgut,2010). Haejung ve ark. (2004) tarafından Koreli hemşireler üzerinde gerçekleştirilen bir çalışmada; vardiyasız çalışma, yüksek kişisel başarı ve düşük duygusal tükenmişlik, yüksek yaşam doyumunu ile ilişkili bulunmuştur (Akt. Turgut, 2010). Benzer biçimde,yaşam doyumunu düştükçe çalışanların sağlık ve iyi-oluşları üzerinde düşük benlik saygısı ve yüksek düzeyde kötümserlik gibi bazı istenmeyen etkilerin arttığı (Zastrow ve Kirst-Ashman, 2004) ve bireylerin yaşam doyumunu arttıkça da tükenme düzeylerinin azaldığı bulunmuştur (Gümü, 2006). Son yıllarda sınırlı sayıda gerçekleştirilen çalışmalarda (Demerouti, Bakker, Nachreiner ve Schaufeli, 2000; Lee, Hwang, Kim ve Daly, 2004; Gümü, 2006; Hombrados-Mendieta ve Cosano-Rivas, 2011; Gorji, Teimuri, Gorji ve Gorji, 2015; Arslan ve Yıkılmaz, 2016) sağlık çalışanları ve özellikle hemşirelerin yaşam doyum düzeylerinin tükenmişlik puanları ile negatif yönde anlamlı ilişki gösterdiği rapor edilmiştir.

Diğer yandan, sağlıklı bir işlevsellik için hem iş, hem de evliliğin önemli olduğu ve yaşamdaki alanlardan birinden elde edilen doyumun da yaşanan stresin de diğer bir alandan alınan doyum ve stresle ilişkili olduğu ifade edilmektedir (Pines, Hammer, Neal ve Ickson, 2011). Bu noktada Pines'e (1993; 1996) göre mesleki tükenmişlik ve eş tükenmişliği birbirlerini de etkilemektedir ve ev yaşa-mından iş yaşamına, iş yaşamından ev yaşamına doğru bir yayılma biçiminde gerçekleşebilmektedir (Akt: Çapri, 2013). Alanyazında böylesi bir yayılma sürecini destekleyen ve mesleki tükenmişlikle eş tükenmişliğinin anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu rapor eden birçok araştırma (Pines, 1996, 2000; Pines ve Nunes, 2003; Çapri, 2008, 2013; Pines ve ark., 2011) göze çarpmaktadır. Bu araştırmalar içinde üç farklı meslek dalında hizmet vermekte olan çalışanların mesleki ve eş tükenmişlikleri arasındaki ilişkileri inceleyen bir çalışmada (Çapri, 2013) en yüksek mesleki ve eş tükenmişliği ilişkisine sahip olan meslek grubunun hemşireler olduğu rapor edilmiştir.

Tüm bu açıklamalardan yola çıkılarak, bireyin iş yaşamı ile özel yaşamının birbirini etkilediği ve iş yaşamında doyuma ulaşmış bireylerin özel yaşamında doyuma ulaşabileceği, aynı zamanda iş yaşamında tükenmişlik yaşayan bireylerin özel yaşamlarında da tükenmişlik yaşayabileceği düşünülebilir. Bu durumda, mesleki tükenmişlikle yakından ilişkili olduğu görülen eş tükenmişliğinin de, mesleki tükenmişlikle ilişkili olan yaşam doyumuyla ilişkili olabileceği varsayılabilir. Ancak, alanyazında bu üç değişkenin bir arada incelendiği çalışmaların eksikliği göz önünde bulundurulduğunda, özellikle yoğun stres altında çalışan ve tükenmişliğin oldukça fazla düzeyde görüldüğü bir meslek grubunu oluşturan hemşirelerin, yaşam doyumunu düzeyleri ile

mesleki ve eş tükenmişliklerinin incelenmesi, hemşirelerin ruh sağlığının korunmasına yönelik koruyucu, düzeltici ve geliştirici çalışmalar yapacak olan çalışma alanlarına önemli katkılar sunabilecektir.

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın genel amacı, Konya ili merkez ilçeleri ile Akşehir ilçesinde bulunan Devlet hastanelerinde görevli yaşam doyumu düzeyleri farklı hemşirelerin mesleki ve eş tükenmişliklerinin incelenmesidir. Bu genel amaç doğrultusunda farklı yaşam doyumu düzeylerine (düşük, orta, yüksek) göre hemşirelerin mesleki ve eş tükenmişlik düzeylerinin anlamlı biçimde farklılaşıp farklılaşmadığı sorusuna yanıt aranmıştır.

YÖNTEM

Çalışma Grubu

Bu çalışmanın araştırma grubu, Konya ili merkez ilçeleri ile Akşehir ilçesinde bulunan Devlet hastanelerinde görev yapan evli 235 kadın hemşireden oluşmaktadır. Araştırma grubunda yer alan hemşirelerin 34'ü (%14.4) Akşehir Devlet Hastanesinde, 112'si (%47.7) Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde, 30'u (%12.8) Konya Numune Hastanesinde, 21'i (%8,9) Konya Beyhekim Devlet Hastanesinde, 38'i (%16,2) Konya Dr. Faruk Sükan Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde görev yapmaktadır. Yaş ranjı 20-45 arasında değişen hemşirelerin evlilik süresi ve meslekte çalışma süresi 1-25 yıl arasında değişmektedir.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ), Tükenmişlik Ölçeği Kısa Formu (TÖ-KF), Eş Tükenmişlik Ölçeği Kısa Formu (ETÖ-KF) ve Araştırma grubunda yer alan hemşirelerin sosyo-demografik değişkenlerine ilişkin bilgileri içeren "Kişisel Bilgi Formu" kullanılmıştır.

Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ): Yaşam Doyum Ölçeği (YDÖ) Diener, Emmons, Larsen, & Griffin (1985) tarafından bireylerin yaşam doyumlarını ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Likert tarzı 7 dereceli ("1 kesinlikle katılmıyorum" ve "7 kesinlikle katılıyorum") ve 5 maddeden oluşan ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı .87, test-tekrar test güvenirlik katsayısı ise .82 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe geçerlik, güvenirlik çalışması Köker (1991) ve Yetim (1993) tarafından yapılmıştır. Köker (1991), ölçeğin üç hafta arayla uygulanan test tekrar test tutarlılık katsayısının .85 olduğunu rapor ederken, Yetim (1991) düzeltilmiş split-half değerini .75 ve Kuder Richardson-20 değerini ise .78 olarak rapor etmiştir. Bu araştırma kapsamındaki verilerden elde edilen Cronbach alpha iç tutarlık katsayısı ise .88 olarak bulunmuştur.

Tükenmişlik Ölçeği Kısa Formu (TÖ-KF): Pines ve Aronson'un (1988) 21 maddeden oluşan Tükenmişlik Ölçeği'nin (TÖ) yerine, araştırmacı ve uygulayıcıların ihtiyacını karşılamaya yönelik olarak daha az maddeden oluşan kullanımı kolay bir ölçme aracı oluşturmak amacıyla, onun 10 maddelik kısa formu Pines (2005) tarafından uyarlanmıştır. TÖ-KF, kişilerin mesleki tükenmişlik düzeyini ölçmek üzere yedi dereceli (1 Hiçbir zaman ve 7 Her

zaman) bir ölçek üzerinde görüşmecilerin beyanına dayalı [self-report] olarak cevaplanmaktadır. Farklı etnik köken, meslek ve öğrenci gruplarından elde edilen verilerle hesaplanan ölçeğin iç tutarlık katsayılarının .85 ile .92 arasında değiştiği gözlenmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlama geçerlik, güvenilirlik çalışması Çapri (2013) tarafından yapılmıştır. Çapri (2013) tarafından 4 hafta arayla gerçekleştirilen test tekrar test güvenilirlik katsayısı .88, iç tutarlık güvenilirlik katsayısı ise .91 olarak rapor edilmiştir. Bu araştırma kapsamındaki verilerden elde edilen Cronbach alpha iç tutarlık katsayısı ise .89 olarak bulunmuştur.

Eş Tükenmişlik Ölçeği Kısa Formu (ETÖ-KF): Pines'in (1996) 21 maddeden oluşan Eş Tükenmişlik Ölçeği'nin (ETÖ) yerine, Pines ve arkadaşları (2011) araştırmacı ve uygulayıcıların ihtiyacını karşılamaya yönelik olarak daha az maddeden oluşan kullanımı kolay bir ölçme aracı oluşturmak amacıyla, onun 10 maddelik kısa formunu kullanmışlardır. Pines'in (2005) 10 maddelik TÖ-KF'nin eş ilişkileri (evlilik, sözlülük, nişanlılık ve flört gibi) için uyarlanmış hali olan ETÖ-KF'nin bu ölçme aracından ayrıldığı en temel nokta, ölçeğin 2. Maddesinde yer alan "İnsanlar İle İlgili Hayal Kırıklığına Uğramış" şeklindeki ifadede yer alan "İnsanlar" kelimesinin yerine "Eşi/Partneri" kelimelerinin gelmesidir. ETÖ-KF, evli olan, flört yaşayan, nişanlı olan veya çift olarak nitelendirilen tüm ilişki türlerinde yer alan kişilerin evlilik ve ilişki ile ilgili tükenmişlik düzeyini ölçmek üzere yedi dereceli (1 Hiçbir zaman ve 7 Her zaman) bir ölçek üzerinde görüşmecilerin beyanına dayalı [self-report] olarak cevaplanmaktadır. Evli bireylerden elde edilen verilerle hesaplanan ölçeğin iç tutarlık katsayılarının evli kadınlar için .94, evli erkekler için ise .95 olduğu bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe uyarlama geçerlik, güvenilirlik çalışması Çapri (2013) tarafından yapılmıştır. Çapri (2013) tarafından 4 hafta arayla gerçekleştirilen test tekrar test güvenilirlik katsayısı .90, iç tutarlık güvenilirlik katsayısı ise .91 olarak rapor edilmiştir. Bu araştırma kapsamındaki verilerden elde edilen Cronbach alpha iç tutarlık katsayısı ise .93 olarak bulunmuştur.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırma grubunda yer alan hemşirelerin yaş, çalışma süresi ve evlilik süresi değişkenlerine ilişkin bilgileri içeren bu form araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur.

İşlem

Araştırma grubunda yer alan katılımcılara araştırmanın amacı ve gönüllülük esası hakkında bilgi verildikten sonra, uygulamalar; katılımcıların çalışma ortamlarında gerçekleştirilmiştir. Uygulama sürecinde, tüm katılımcılara araştırmanın amacı ve ölçeklerin uygulanmasına ilişkin temel yönergeler standart bir şekilde açıklanmıştır. Yaşam doyumu düzeyleri hemşirelerin "Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ)"nden aldıkları puanların ortalama ve standart sapma değerleri göz önünde bulundurularak düşük, orta ve yüksek olarak belirlenmiştir. Hemşirelerin Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarının ortalaması 21.44, standart sapması ise 6.64'dür. Ortalama puandan bir standart sapma aşağısı düşük yaşam doyumunu, bir standart sapma yukarısı yüksek yaşam doyumunu göstermektedir. Bu durumda 14'ün altındaki puanlar düşük, 15-28 arasındaki puanlar orta ve 29'un üstünde yer alan puanlar ise yüksek yaşam doyumu düzeyleri olarak adlandırılmıştır.

Verilerin Analizi

Ölçme araçlarından elde edilen veriler, bilgisayar ortamına aktarılarak uygun istatistiksel işlemlerin yapılması için hazır hale getirilmiştir. Araştırmadan elde edilen verilerin istatistiksel analizi için SPSS 16.0 paket programı kullanılmıştır. Farklı yaşam doyumu düzeylerine (düşük, orta, yüksek) göre hemşirelerin mesleki ve eş tükenmişlik düzeylerinin anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla verilere tek yönlü MANOVA analizi yapılmıştır. Veri analizi yapılmadan önce tek yönlü MANOVA analizi için gerekli varsayımların karşılandığı görülmüştür. Manova sonuçlarına göre, ortaya çıkan anlamlı farklılaşmanın kaynağını belirlemek üzere post hoc test olarak verilere Scheffe testi uygulanmıştır. Etki büyüklüğünü belirlemek için eta kare (η^2) değerine bakılmıştır. Eta kare (η^2) değeri küçük (.01), orta (.06) ve geniş (.14) etki büyüklüğü (Green, Salkind ve Akey, 1997) biçiminde yorumlanmıştır. Analizlerde hata payı olarak 0.01 olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın amacı doğrultusunda toplanan verilerin istatistiksel çözümlenmeleri sonucu elde edilen bulgular sunulmuştur.

Yaşam doyumu düzeyleri farklı hemşirelerin mesleki ve eş tükenmişlik puanlarının N , \bar{X} ve S_s değerleri Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Yaşam Doyumu Düzeyleri Farklı Hemşirelerin Mesleki Ve Eş Tükenmişlik Puanlarının N , \bar{X} ve S_s Değerleri

Bağımlı Değişken	Yaşam Doyumu Düzeyi (YDD)	N	\bar{X}	S_s
Mesleki Tükenmişlik	Düşük	38	4.38	1.05
	Orta	165	3.44	1.00
	Yüksek	32	2.73	.91
Eş Tükenmişliği	Düşük	38	3.16	1.39
	Orta	165	2.33	1.03
	Yüksek	32	1.87	1.04

Tablo 1 incelendiğinde, YDD düzeyi düşük olan hemşirelerin mesleki tükenmişlik puan ortalaması $\bar{X} = 4.38$ ve standart sapması $S_s = 1.05$; orta olanların puan ortalaması $\bar{X} = 3.44$ ve standart sapması $S_s = 1.00$; yüksek olanların puan ortalaması ise $\bar{X} = 2.73$ standart sapması da $S_s = .91$ 'dir. Eş tükenmişliği puan ortalamaları incelendiğinde ise YDD düzeyi düşük olan hemşirelerin puan ortalaması $\bar{X} = 3.16$ ve standart sapması $S_s = 1.39$; orta olanların $\bar{X} = 2.33$ ve standart sapması $S_s = 1.03$; yüksek olanların puan ortalaması ise $\bar{X} = 1.87$ ve standart sapması da $S_s = 1.04$ 'dür. Diğer bir açıdan değerlendirildiğinde, yaşam doyum düzeyleri farklı hemşirelerin mesleki tükenmişlik ortalama puanlarının eş tükenmişliği puan ortalamalarından yüksek olduğu söylenebilir.

Yaşam doyumu düzeyleri farklı hemşirelerin mesleki ve eş tükenmişlik puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma olup olmadığını belirlemek amacıyla verilere tek yönlü MANOVA analizi yapılmış ve bulgular Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Yaşam Doymu Düzeyleri Farklı Hemşirelerin Mesleki ve Eş Tükenmişlik Puanlarına İlişkin Tek Yönlü MANOVA Sonuçları

Etki	λ	F	Hipotez sd	Hata sd	p	η^2
İntercept	.114	894.31	2	231	.000	.886
Yaşam Doymu Düzeyi (YDD)	.814	12.52	4	462	.000	.098

Tablo 2'deki MANOVA sonuçları incelendiğinde, hemşirelerin mesleki ve eş tükenmişliği puanlarının yaşam doymu düzeylerine göre anlamlı bir farklılık gösterdiğine işaret etmektedir (F (4-462)= 12.52, p= .000; Wilk's = 0.814, η^2 = .098). Anlamlı farklılaşmanın kaynağını belirlemek üzere Scheffe testi yapılmış anlamlı farklılık olan parametreler Tablo 3'de verilmiştir.

Tablo 3. Yaşam Doymu Düzeyleri Farklı Hemşirelerin Mesleki ve Eş Tükenmişlik Puanlarına İlişkin Elde Edilen Anlamlı Fark Sonuçları

Bağımlı Değişken	KT	sd	KO	F	p	η^2	Anlamlı Fark
Mesleki Tükenmişlik	49.03	2	24.51	24.65	.000	.18	D>O, Y O>Y
Eş Tükenmişliği	31.68	2	15.84	13.15	.000	.10	D>O, Y

p<.01 (D= Düşük, O= Orta, Y= Yüksek)

Tablo 3'e bakıldığında, hemşirelerin yaşam doymu düzeylerine göre hem mesleki tükenmişlik (F (2-232)= 24.65, p= .000; η^2 = .18), hem de eş tükenmişliği (F (2-232)= 13.15, p= .000; η^2 = .10) puan ortalamalarının farklılaştığı göze çarpmaktadır. Yaşam doymu düzeyleri arasında ortaya çıkan bu farkın kaynağını araştırmak amacıyla post hoc test olarak verilere uygulanan Scheffe testi sonuçlarına göre, yaşam doymu düzeyi düşük olan hemşirelerin orta ve yüksek olanlardan; orta olanların ise yüksek olanlardan anlamlı bir biçimde daha yüksek mesleki tükenmişlik puan ortalamalarına sahip olduğu görülmektedir. Benzer biçimde, eş tükenmişliği puan ortalamaları açısından da yaşam doymu düzeyi düşük olan hemşirelerin orta ve yüksek olanlardan daha yüksek puan ortalamalarına sahip olduğu göze çarpmaktadır. Bu durumda, hemşirelerin yaşam doymu düzeyleri yükseldikçe mesleki ve eş tükenmişlik puanlarının azaldığı, yaşam doymu düzeyleri azaldıkça mesleki ve eş tükenmişlik puanlarının yükseldiği söylenebilir. Diğer yandan, yaşam doymu düzeyleri açısından elde edilen eta kare değerleri (η^2 = .097) göz önünde bulundurulduğunda, yaşam doymu düzeylerinin hemşirelerin mesleki tükenmişlik puanları üzerinde geniş (η^2 = .18), eş tükenmişliği puanları üzerinde orta (η^2 = .10) bir etki büyüklüğüne sahip olduğu görülmektedir.

TARTIŞMA ve SONUÇ

Yaşam doymu düzeylerine (düşük, orta, yüksek) göre hemşirelerin mesleki ve eş tükenmişlik düzeylerinin anlamlı düzeyde farklılaşp farklılaşmadığını incelemek amacıyla yapılan bu çalışmanın sonucunda; hemşirelerin yaşam doymu düzeylerine göre hem mesleki tükenmişlik, hem de eş tükenmişliği puan ortalamaları farklılaşmaktadır. Hemşirelerin mesleki tükenmişlik ortalama puanlarının eş tükenmişliği puan ortalamalarından

yüksek olduğu ve yaşam doyumu düzeyleri yükseldikçe mesleki ve eş tükenmişlik puanlarının azaldığı, yaşam doyumu düzeyleri azaldıkça mesleki ve eş tükenmişlik puanlarının yükseldiği görülmüştür.

Elde edilen bu sonuçların, alanyazında sağlık çalışanları ve özellikle hemşirelerin tükenmişlikleri ile yaşam doyumları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu rapor eden araştırma (Demerouti, Bakker, Nachreiner ve Schaufeli, 2000; Lee, Hwang, Kim ve Daly, 2004; Gümüş, 2006; Hombrados-Mendieta ve Cosano-Rivas, 2011; Gorji, Teimuri, Gorji ve Gorji, 2015; Arslan ve Yıkılmaz, 2016) sonuçlarıyla tutarlı olduğu göze çarpmaktadır. Diğer yandan, Lambert, Barton-Bellessa ve Hogan (2015) tarafından yaşam doyumu ve tükenmişlik arasındaki ilişkinin bazı meslek dallarında çalışan meslek elemanlarıyla sınırlı olabileceği ifade edilmektedir. Bu noktada alanyazında bu yönde yapılan çalışmaların hekimler (Ünal, Karlıdağ ve Yoloğlu, 2001), öğretmenler (Avşaroğlu, Deniz ve Kahraman, 2005; Şahin, 2008; Şahin, 2010), askeri üniversite personeli (Salimi, Azadmarzabadi, ve Abedi Darzi, (2013), banka çalışanları (Çakınberg, 2011), muhasebeciler (Özkan ve Özdevecioğlu, 2012), sosyal çalışmacılar (Hombrados-Mendieta ve Cosano-Rivas, 2011), kamu ve özel kurum çalışanları (Gümüş, 2006), çokuluslu şirket çalışanları (Anand ve Arora, 2009), restaurant yöneticileri (Hayes ve Weathington, 2007), tekstil işçileri (Örkün, 2011) gibi farklı meslek çalışanları üzerinde sınındığı görülmektedir. Bu durumda hem sayılan bu meslek çalışanlarının, hem de bu çalışmadaki hemşirelerin Lambert, Barton-Bellessa ve Hogan'ın (2015) belirttiği belli meslek çalışanları arasında sayılabileceği düşünülebilir.

Diğer yandan, elde edilen bulgularda hemşirelerin mesleki tükenmişlik ortalama puanlarının eş tükenmişliği puan ortalamalarından yüksek olmasının hemşirelerin çalışma koşullarıyla ilişkili olduğu düşünülmektedir. Bu durumda hemşirelerin yaşam doyumu düzeylerinde aile ve iş yaşamlarının önemli olduğu ve buna bağlı olarak eş ve mesleki tükenmişlik düzeylerinin yaşam doyumlarını etkilediği söylenebilir. Ayrıca, Greenglass ve Burke (1988) kadın ve erkeklerin tükenmişliklerinin yordayıcılarının erkekler için iş alanı, kadınlar için ise hem iş, hemde aile ve evlilik alanı olduğunu, aynı zamanda, evli, çocuk sahibi ve özellikle çalışan kadınların daha yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadıklarını belirtmektedir (Akt. Çapri, 2008). Benzer biçimde, Çapri (2013) mesleki tükenmişlik ve eş tükenmişliği puanları açısından mesleklerine göre en yüksek ilişki katsayısına hemşirelerin ulaştığını ve cinsiyetler açısından ise kadınların lehine anlamlı sonuçlara ulaştığını rapor etmiştir. Hemşireler çoğunlukla kadınlardan oluşmaktadır. Kadınların çalışma hayatına katılımı, beklentilerin de farklılaşmasına neden olmaktadır. Nolen-Hoeksama, Grayson ve Larson'un (1999) belirttiği gibi kadından hem iş kadını, hem anne, hem de eş, rollerini üstlenmesi beklenmektedir. Kadının artan sorumlulukları ve iş yükü onun tükenmişlik yaşamasına ve depresif belirtiler göstermesine sebep olmaktadır. Bundan dolayı kadın hemşirelerin yaşam doyumu düzeylerinde hem iş hem de aile hayatı oldukça önemli hale gelmektedir. Farklı yaşam doyumu düzeylerine sahip olan hemşirelerin hem mesleki, hem de eş tükenmişliği puanlarının yüksek olmasının beklenen bir durum olarak değerlendirilebileceği düşünülmektedir. Buradan hareketle, mesleki ve eş tükenmişliği arasında pozitif yönde ilişkinin varlığına dayanarak, hemşirelerin yaşam doyumları ne kadar yükselirse mesleki ve eş tükenmişliklerinin de o ölçüde düşebileceği söylenebilir.

ÖNERİLER

Araştırmadan elde edilen bulgular ve bunların tartışılıp yorumlanması doğrultusunda, bundan sonra yapılacak çalışmalarda hemşirelerin yaşam doyumu düzeylerini yükseltmeye yönelik, kurumsal düzeyde iş ve aile yaşamlarında stres ve tükenmişlikle nasıl başedebileceklerine yönelik hizmet içi eğitim çalışmaları yapılabilir. Aynı zamanda, Sağlık Bakanlığı'nın hemşirelerin çalışma ve nöbet saatleri ile maaş ve gelir düzeylerine ilişkin düzenlemeleri içeren politikalar üretmesinin, hemşirelerin tükenmişliklerinin azalması ve buna bağlı olarak yaşam doyumlarının artmasına katkı sağlayabileceği düşünülebilir. Buna ek olarak, hemşirelerin tükenmişlik gibi sorunlar yaşamalarında kurum içi hangi tür faktörlerin etkili olduğunu belirlemeye yönelik sistem temelli kurumsal bir süpervizyon hizmetinin alınması yararlı olabilir. Diğer yandan, bireysel düzeyde gevşeme eğitimi, çatışma çözme, stres ve tükenmişlikle başa çıkma vb. konularda rehberlik çalışmaları yapılabilir. Ayrıca tükenmişliğin azaltılıp yaşam doyumunun artırılmasında eğitsel ve psikolojik müdahale stratejilerinin kullanıldığı grupla psikolojik danışma çalışmaları yapılabileceği gibi sistem (işyeri, aile gibi) temelli evlilik ve aile terapisi hizmetleri de gerçekleştirilebilir. Hemşirelerin yaşam doyumlarının yükseltilmesini sağlayacak böylesi çalışmaların yapılması durumunda ise, gerek eş, gerekse mesleki tükenmişliğinden kaynaklanan iş ve aile hayatı ile ilişkili olumsuz etkilerden uzak kalmaları sağlanabilir.

Ayrıca, bu araştırma Konya ili Devlet hastanelerinde çalışan kadın hemşirelerle sınırlıdır. Bu çalışmanın bir benzerinin farklı il veya ülke genelini içine alan bir örneklem grubu üstünde genişletilerek yapılabileceği, hemşireler üzerinde eş tükenmişliği ve mesleki tükenmişliğinin yanında öz-yeterlik, depresyon, kaygı gibi psikolojik değişkenlerin de dahil edildiği bir araştırma dizaynı içinde gerçekleştirilerek sınanabileceği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Ağaoğlu, E., Ceylan, M., Kasım, E. ve Madden, T. (2004). Araştırma görevlilerinin kendi tükenmişlik düzeylerine ilişkin görüşleri. XIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı. Malatya.
- Anand, M. ve Arora, D. (2009). Burnout, Life Satisfaction And Quality Of Life Among Executives Of Multi Nationalcompanies. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 35(1), 159-164.
- Aksaray, S., Yıldız, A. ve Ergün, A. (1998). Huzurevi Ve Evde Yaşayan Yaşlıların Umutsuzluk Düzeyleri. 1. Ulusal Evde Bakım Kongresi, Program Özet Kitabı.
- Armutçuk, A. K. (2010). *Denizli Devlet Hastanesinde Çalışmakta Olan Hekim Dışı Sağlık Personelinde Tükenmişlik Sendromu Ve İlişkili Değişkenler*. Yayımlanmamış Yüksek lisans Tezi. Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Denizli.
- Arslan, C. ve Yıkılmaz, M. (2016). Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Ve Yaşam Doyumunun, Stresle Baş Etme Tarzları Açısından İncelenmesi. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 47, 121-136.
- Aslan, H., Alpaslan, Z. N., Aslan, O. ve Ünal, M. (1996). Hemşirelerde Tükenme, İş Doyumu Ve Ruhsal Belirtiler. *NöroPsikiyatri Arşivi*, 33(4), 192-199.

- Avşaroğlu, S., Deniz, M.E. ve Kahraman, A. (2005). Teknik Öğretmenlerde Yaşam Doymu İş Doymu Ve Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14, 115-129.
- Cutler, N. E. (1979). Age Variations In The Dimensionality Of Life Satisfaction. *Journal of Gerontology*, 34, 573-578.
- Çakınberk, A. (2011). Studying The Relationship Between Employees Occupational Burnout Levels And Satisfaction Of Life: A Research In Privatebanks. *African Journal of Business Management*, 5(16), 6825-6838.
- Çam, O. (1991). *Hemşirelerde Tükenmişlik Sendromunun Araştırılması*. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Çapri, B. (2008). *Eş Tükenmişliğini Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi*. Yayımlanmış Doktora Tezi. Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Çapri, B. (2013). Tükenmişlik Ölçeği-Kısa Formu İle Eş Tükenmişlik Ölçeği-Kısa Formu'nun Türkçe Uyarlaması Ve Psikoanalitik-Varoluşçu Bakış Açısından Mesleki Ve Eş Tükenmişlik İlişkisi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri. Educational Sciences: Theory- Practice*, 13(3), 1393-1418.
- Çokluk, Ö. (1999). *Zihinsel ve işitme engelliler okulunda görev yapan yönetici ve öğretmenlerde tükenmişliğin kestirilmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Çokluk, Ö. (2000). *Örgütlerde Tükenmişlik: Yönetimde Çağdaş Yaklaşımlar* (Edit: Cevat Elma ve Kamile Demir). Anı Yayıncılık. Ankara.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F. ve Schaufeli, W. B. (2000). A Model Of Burnout And Life Satisfaction Amongst Nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 32(2), 454-464.
- Demir, A. (1995). *Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri Ve Tükenmişliği Etkileyen Bazı Faktörlerin İncelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- Deniz, M. E. (2006). The Relationships Among Coping With Stress, Life Satisfaction, Decision Making Styles And Decision Self-Esteem: An Investigation On Turkish University Students. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 34 (9), 1161-1170.
- Deveci, S. (2014). *Sağlık Çalışanlarında İş Doymu Ve Yaşam Doymu İlişkisi (Antalya Atatürk Devlet Hastanesi Hemşireler Örneği)*. Yüksek lisans tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J. ve Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49 (19), 71-75.
- Eren, A. T. (2008). *Onkoloji Hemşirelerinin İş Doymununun Ve Yaşam Doymununun İncelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları A.B.D., İstanbul.
- Erol, A., Akarca, F., Değerli, V., Sert, E., Delibaş, H., Gülpek, D. ve Mete, L. (2012). Acil Servis Çalışanlarında Tükenmişlik Ve İş Doymu. *Klinik Psikiyatri*, 15, 103-110.
- Ergin, C. (1996). Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin Türkiye Sağlık Personeli Normları. *3P Dergisi*, 4, 28-33.
- Gorji, A. H., Teimuri, F., Gorji, M. H. ve Gorji, R. H. (2015). Job Burnout And Life Satisfaction Among Nurses And Midwives Of Medical Institutions In Northern Iran: A Cross-Sectional Study. *Tropical Journal of Medical Research*, 18, 34-7.

- Gökçakan, Z. ve Özer, R. (1999). Doğu Karadeniz Bölgesindeki Görevli Rehber Öğretmenlerde Tükenmişlik Düzeyi Nedenleri Ve Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi. IX. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi, Eskişehir.
- Green, S. B., Salkind, N. J. ve Akey, T. M. (1997). *Using SPSS For Windows: Analyzing And Understanding Data*. New Jersey: Prentice Hall.
- Gümüş, H. (2006). *Farklı mesleklerde çalışanları iş ve yaşam doyumlarının tükenmişlik düzeyleri açısından karşılaştırılması*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Erzurum.
- Gündüz, B. (2000). *Hemşirelerde Stresle Başa Çıkma Biçimleri İle Tükenmişlik Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Trabzon.
- Gündüz, B., Çapri, B. ve Gökçakan, Z. (2013). Mesleki Tükenmişlik, İşle Bütünleşme Ve İş Doyumu Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. *Eğitim Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 29–49.
- Günüşen, N. P. ve Üstün, B. (2010). Türkiye’de İkinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşire Ve Hekimlerde Tükenmişlik: Literatür İncelemesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 3 (1), 40-51.
- Hayes, C. T. ve Weathington, B. L. (2007). Optimism, Stress, Life Satisfaction, And Job Burnout In Restaurant Managers. *The Journal of Psychology*, 141. <http://dx.doi.org/10.3200/JRLP.141.6.565-580>.
- Hombrados-Mendieta, I. ve Cosano-Rivas F. (2011). A Structural Equation Model Burnout, Workplace Support, Job Satisfaction And Life Satisfaction Among Social Workers In Spain. *International Social Work*, 56: 228-46.
- Izgar, H. (2000). *Okul Yöneticilerinin Tükenmişlik Düzeyleri (Burnout) Nedenleri Ve Bazı Etken Faktörlere Göre İncelenmesi*. Yayınlanmış Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Izgar, H. (2001). *Okul Yöneticilerinde Tükenmişlik*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Kaçmaz, N. (2005). Tükenmişlik (Burnout) Sendromu. *İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*, 68,(1), 9-32.
- Karahaliloğlu, N. (2013). *Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik Ve İş Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Kemaloğlu, B. (2009). *Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik İle Stresle Başa Çıkma Tarzları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Köker, S. (1991). *Normal Ve Sorunlu Ergenlerin Yaşam Doyumu Düzeyinin Karşılaştırılması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Lambert, E. G., Barton-Bellessa, S. M. ve Hogan, N. L. (2015). The Consequences Of Emotional Burnout Among Correctional Staff. *Sage Open*, 5(2), 1–15. DOI: 10.1177/2158244015590444
- Lee, H., Hwang, S., Kim, J. ve Daly, B. (2004). Predictors Of Life Satisfaction Of Korean Nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 48(6), 632-641. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03251.x>

- Maslach, C. ve Jackson, S.E. (1981). The Measurement Of Experienced Burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99-113
- Nolen-Hoeksama, S., Grayson, C. ve Larson J. (1999). Explaining The Gender Difference İn Depressive Symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, (5), 1061-1072.
- Örkün Ü. (2011). Tekstil Sektörü Mavi Yaka Çalışanlarının Yaşam Doymu Ve Tükenmişlik Düzeylerinin İş Doymu Tarafından Yordanması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Adana.
- Özkan, A. ve Özdevecioğlu, M. (2012). The Effects Of Occupational Stress On Burnout And Life Satisfaction: A Study in Accountants. *Quality & Quantity*, 47, 2785-2798.
- Pasupuleti, S., Allen, R., Lambert, E. G.; Cluse-Tolar, T. (2009). The İmpact Of Work Stressors On The Life Satisfaction Of Social Service Workers: A Preliminary Study. *Administration in Social Work*, 33(3), 319-339. <http://dx.doi.org/10.1080/03643100902988141>
- Pavot, W. ve Diener, E. (1993). Review Of The Satisfaction With Life Scale. *Psychological Assessment*, 5 (2), 164-172.
- Pines, A. M. (1996). *Couple Burnout: Causes And Cures*. New York/London: Routledge.
- Pines, A. M. ve Aronson, E. (1988). *Career Burnout. Causes And Cures*. New York: The Free Press.
- Pines, A. M. (2000). Career Burnout And Couple Burnout İn Israel and the USA. *International Journal of Psychology*, 35(3-4), 290-290.
- Pines, A. M. ve Nunes, R. (2003). The Relationship Between Career And Couple Burnout: Implications For Career And Couple Counseling. *Journal of Employment Counseling*, 40, 2, 50-64.
- Pines, A. M., Neal, M. B., Hammer, L. B. ve Icekson,T. (2011). Job Burnout And Couple Burnout İn Dualearner Couples İn The Sandwiched Generation. *Social Psychology Quarterly*, 74, 361-386.
- Rothmann, S. (2010). Job Satisfaction, Occupational Stres, Burnout And Work Engagement As Component Of Work-Related Well-Being. *South African Journal of Industrial Psychology*, 34(3), 11-16.
- Salimi, H., Azadmarzabadi, E. and Abedi Darzi, M. (2013). Mental Health And Its Relationship With Job Burnout And Life Satisfaction İn Staff At A Military University. *Journal of Military Medicine*, 14:279-84.
- Şahin Ş. (2008). *Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Tükenmişlik Ve Yaşam Doymu Düzeyleri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Mersin.
- Şahin, E. (2010). İlköğretim Öğretmenlerinde Yaratıcılık, Mesleki Tükenmişlik Ve Yaşam Doymu. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Şenyüz, E. (2015). Hastanede Çalışan Ebe Ve Hemşirelerde Tükenmişlik. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Taşğın, Ö. (2004). Gençlik Ve Spor Genel Müdürlüğü Merkez Ve Taşra Örgütü Yöneticilerinin Tükenmişlik Düzeylerinin İş Doym Düzeylerine Etkisi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Tavur, E. (2014). Hemşirelerde Tükenmişlik Ve Bunu Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

- Taycan, O., Kutlu, L., Çimen, S. ve Aydın, N. (2006). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Depresyon Ve Tükenmişlik Düzeyinin Sosyodemografik Özelliklerle İlişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 7, 100-108.
- Tunç, T. (2008). *Doktor Ve Hemşirelerde Tükenmişlik İle Rol Çatışması Ve Rol Belirsizliği Arasındaki İlişki: Bir Üniversite Hastanesi Örneği*. Yayınlanmamış Yüksek lisans tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Turgut, E. M. (2010). İş Doymu Ve Yaşam Doymu İlişkisi Ve İstanbul'daki Devlet Üniversite Hastanelerinde Çalışan Ameliyathane Hemşirelerine Yönelik Bir Araştırma. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Tümkaya, S. (1999). Akademik Tükenmişlik Ölçeğinin Geliştirilmesi: Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi. Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi, Ankara.
- Ünal, S., Karlıdağ, S. ve Yoloğlu, S. (2001). Hekimlerde Tükenmişlik Ve İş Doymu Düzeylerinin Yaşam Doymu Düzeyleri İle İlişkisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 4 (2), 113-118.
- Üstün, B. (1995). *Hemşirelerin Atılabilirlik Ve Tükenmişlik Düzeyleri*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Vara, Ş. (1999). *Yoğun Bakım Hemşirelerinde İş Doymu Ve Genel Yaşam Doymu Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Williams, S., Dale, J. ve Glucksman, E. (1997). Senior House Officers' Work Related Stressors, Psychological Distress, And Confidence In Performing Clinical Tasks In Accident And Emergency: A Questionnaire Study. *British Medical Journals*, 314, 713-718.
- Zastrow, C.; Kirst-Ashman, K. (2004). *Understanding Human Behavior And The Social Environment (7th Ed.)*. Chicago, IL: Nelson-Hall Publishers.

EXTENDED SUMMARY

Introduction

Working life is a significant and indispensable field of human life. In some professions, it is necessary to establish face-to-face and close relationships with people. Intense emotional reactions are observed in the people working in such fields. Staff of education and service sectors may face with a high level of stress due to the organizational structures and working conditions.

Healthcare professionals are members of an occupational group where overburden and stress levels are generally high and burnout cases are frequently observed (Ergin, 1996; Williams et al., 1997). It was reported that especially nurses have burnout levels within this group (Gorji et al., 2015). In a study where 7255 individuals from seven different occupational groups (specialists and practitioners, dentists, pharmacists, nurses, health technicians and midwives), it was reported that the occupational group with the highest burnout level is the group of nurses (Taycan et al., 2006). Likewise, another study conducted on three different

occupational groups (nurses, school principals, teachers) reveals that nurses have the highest occupational and spouse score averages (Çapri, 2013).

Avşaroğlu, Deniz and Kahraman (2005) report that the relationship of burnout with such concepts as job satisfaction, stress, life quality and life satisfaction is a natural consequence and burnout may negatively affect the life satisfaction levels of individuals working in environments where stress factors are intense. Another study conducted by Haejung et al. (2004) on the Korean nurses determined that shiftless working, high personal success and low emotional burnout were correlated with high life satisfaction (quoted by Turgut, 2010). Likewise, it was found out that some unwanted impacts such as low self-esteem and high level of pessimism on the health and welfare of the staff increased as the life satisfaction decreased (Zastrow and Kirst-Ashman, 2004) and burnout levels decreased as the life satisfaction levels increased (Gümüş, 2006). On the other hand, it is reported that both job and marriage are important for a healthy functionality and satisfaction and stress experienced in one of these fields are correlated with the satisfaction and stress experienced in the other field (Pines, Hammer, Neal and Icekson, 2011). According to Pines (1993; 1996), occupational burnout and spouse burnout affect one another and burnout can spread from work life to domestic life or vice versa (quoted by Çapri, 2013). In the literature, among the studies reporting the existence of a significant relationship between occupational burnout and spouse burnout, a study examining the relationships between occupational burnout and spouse burnout among the staff serving in three different professions (Çapri, 2013) revealed that nurses had the highest correlation between occupational burnout and spouse burnout.

Based on these explanations, it can be thought that work life and private life affect one another and individuals who achieve satisfaction in work life may achieve satisfaction in their private lives while individuals experiencing burnout in their work lives may suffer from burnout in their private lives as well. Thus, the aim of this study was to examine the occupational and spouse burnout levels of nurses with different life satisfaction levels. In line with this aim, an answer was sought to the question of whether the occupational and spouse burnout levels of nurses differ significantly according to the differences in their life satisfaction levels (low, medium, high).

Method

This study used descriptive survey model. Sample of the study consisted of 235 married female nurses working in the state hospitals located in the central district of the province of Konya as well as the district of Akşehir. Life Satisfaction Scale (LSS), Burnout Scale-Short Form (BS-SF), Spouse Burnout Scale-Short Form (SBS-SF) and "Personal Information Form" containing information about the variables of the nurses included in the sample were in data collection. In the analysis of the data, MANOVA test was employed and Scheffe test was applied on the data as post hoc test in order to determine the source of the resulting difference. eta square (η^2) value was examined in order to determine the effect size.

Findings, Discussion and Recommendations

At the end of this study which aimed at examining whether occupational and spouse burnout levels of nurses differ significantly according to their life satisfaction levels (low, medium, high), it was determined that both occupational burnout and spouse burnout score averages of nurses differ in accordance with the levels of their life satisfaction. It was seen that occupational burnout score averages of nurses are higher than their spouse burnout score averages and occupational and spouse burnout scores decrease as the life satisfaction levels increase while occupational and spouse burnout scores increase as life satisfaction levels decrease.

It is striking that the results obtained are consistent with the results of the studies (Demerouti, Bakker, Nachreiner and Schaufeli, 2000; Lee, Hwang, Kim ve Daly, 2004; Gümüş, 2006; Hombrados-Mendieta and Cosano-Rivas, 2011; Gorji, Teimuri, Gorji and Gorji, 2015; Arslan and Yıkılmaz, 2016) reporting that there is a negative significant relationship between burnout levels of healthcare professionals and nurses, in particular, and life satisfaction levels. On the other hand, Lambert, Barton-Bellessa and Hogan (2015) report that the relationship between life satisfaction and burnout might be limited to the members of specific occupational groups. At this point, literature clearly shows that such studies have been conducted on physicians (Ünal, Karlıdağ and Yoloğlu, 2001), teachers (Avşaroğlu, Deniz and Kahraman, 2005; Şahin, 2008; Şahin, 2010), military university personnel (Salimi, Azadmarzabadi and Abedi Darzi, 2013), bank employees (Çakınberg, 2011), accountants (Özkan and Özdevecioğlu, 2012), social workers (Hombrados-Mendieta and Cosano-Rivas, 2011), public and private sector workers (Gümüş, 2006) multi-national company workers (Anand and Arora, 2009), restaurant managers (Hayes and Weathington, 2007) and textile workers (Örkün, 2011). In this respect, it can be thought that the members of the above-mentioned professions and nurses included in the present study can be counted among the specific occupational groups reported by Lambert, Barton-Bellessa and Hogan (2015).

On the other hand, the finding that nurses have higher occupational burnout score averages than the spouse burnout score averages is attributed to the working conditions of the nurses. In this regard, it can be stated that family and work lives of nurses play crucial roles in the life satisfaction levels and thus, occupational and spouse burnout levels influence life satisfaction levels. Çapri (2013) reported that the nurses had the highest correlation coefficient when professions were compared in terms of occupational and spouse burnout scores and significant results in favor of women were obtained in terms of sex. In the light of these explanations, it is an expected result that nurses with different life satisfaction levels have high occupational and spouse burnout levels. Based on the existence of a positive relationship between occupational burnout and spouse burnout, it can be stated that occupational and spouse burnout levels can decrease to the extent that life satisfaction levels increase. In-service trainings can be provided for nurses to help them overcome stress and burnout in their family and work lives at the institutional level with the aim of increasing life satisfaction levels of nurses. Also, it is thought that the development of policies including the arrangements related to the working conditions, shifts, wages and income levels of nurses by the Ministry of Health may contribute in decreasing burnout levels of nurses and accordingly, increasing their life satisfaction levels.