



T.C.

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELERDE SİNİZM VE TÜKENMİŞLİĞİN İNCELENMESİ

GİZEM AKYURT

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Yrd. Doç. Dr. Sibel DOĞAN

İSTANBUL – 2017

TEZ ONAY FORMU

Kurum : İstanbul Medipol Üniversitesi
Programın Seviyesi : Yüksek Lisans (X) Doktora ()
Anabilim Dalı : Hemşirelik
Tez Sahibi : Gizem AKYURT
Tez Başlığı : Hemşirelerde Sinizm ve Tükenmişliğin İncelenmesi
Sınav Yeri : İstanbul Medipol Üniversitesi Kavacık Yerleşkesi
Sınav Tarihi : 12.01.2017

Tez tarafımızdan okunmuş, kapsam ve nitelik yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Danışman

Yrd.Doç.Dr. Sibel DOĞAN

Kurumu

İstanbul Medipol Üniversitesi

İmza

Sınav Jüri Üyeleri

Prof.Dr. Seher Deniz ÖZTEKİN

İstanbul Üniversitesi

Yrd.Doç.Dr. Nihal SUNAL

İstanbul Medipol Üniversitesi

Yukarıdaki jüri kararıyla kabul edilen bu Yüksek Lisans tezi, Enstitü Yönetim Kurulu'nun 19./01./2017 tarih ve 2017./03 - 18 sayılı kararı ile şekil yönünden Tez Yazım Kılavuzuna uygun olduğu onaylanmıştır.

Prof.Dr. Nesrin EMEKLİ

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü



BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

GİZEM AKYURT



İTHAF

Tezimi, sabırlarından ve bana sağladıkları tüm imkanlarından dolayı AİLEME armağan ediyorum.



TEŞEKKÜR

Tez çalışmam sırasında mesleki bilgi ve birikimleriyle çalıőmalarına yon veren, tezimin son aşamasına kadar sabrını ve zamanını esirgemeyip destekleyen çok sevgili danıőmanım Yrd. Doç. Dr. Sibel DOĞAN 'a,

Tezim sırasında desteklerini esirgemeyen çalışma arkadaőlarım ve çalıőmama gyonullu katılan kurum meslektaőlarım,

Eğitim hayatıma baőladığım ilk gunden itibaren ve halen desteklerini üstümden eksik etmeyen güzel ANNEME VE BABAMA , yüksek lisans süresince hep yanımda olan geleceğin en iyi psikologlarından olacağına inandığım kardeőim İrem'e

Lisans hayatımın baőlangıcından bugüne kadar manevi desteğini hiç esirgemeyen benim için çok değerli arkadaőım Tugay'a sonsuz teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

TEZ ONAY FORMU.....	i
BEYAN.....	ii
İTHAF.....	iii
TEŞEKKÜR.....	iv
İÇİNDEKİLER.....	v
KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ.....	viii
ŞEKİL VE TABLOLAR LİSTESİ.....	ix
1. ÖZET.....	1
2. ABSTRACT.....	2
3. GİRİŞ VE AMAÇ.....	3
4. GENEL BİLGİLER.....	5
4.1.1. Sinizm Kavramı.....	6
4.1.2. Sinizmin Çeşitleri.....	7
4.1.2.1. Kişilik Sinizmi.....	7
4.1.2.2. Toplumsal Sinizm.....	8
4.1.2.3. Mesleki Sinizm.....	8
4.1.2.4. Çalışan Sinizmi.....	9
4.1.2.5. Örgütsel Sinizm.....	9
4.1.3. Örgütsel Sinizm Boyutları.....	11
4.1.4. Sinizmin Nedenleri.....	13
4.1.4.1. Bireysel Faktörler.....	13

4.1.4.2. Örgütsel Faktörler.....	13
4.1.5. Sinizmi Açıklayan Kuramlar.....	15
4.1.5.1. Beklenti Kuramı.....	15
4.1.5.2. Sosyal Güdülenme Kuramı.....	16
4.1.5.3. Tutum Kuramı.....	17
4.1.5.4. Sosyal Mübadele Kuramı.....	17
4.1.6. Sinizmin Sonuçları.....	18
4.1.6.1. Bireysel Sonuçlar.....	18
4.1.6.2. Örgütsel Sonuçlar.....	18
4.2. Tükenme Kavramı.....	21
4.2.1. Tükenmişliğe Etki Eden Faktörler.....	25
4.2.2. Tükenmişlik Boyutları.....	27
4.2.3. Tükenmişlik Oluşma Aşamaları.....	28
4.2.3.1. İdealistik - Coşku Aşaması.....	28
4.2.3.2. Durgunluk Aşaması.....	29
4.2.3.3. Engellenme Aşaması.....	29
4.2.4. Tükenmişlik Sonuçları.....	30
4.2.4.1. Tükenmişliğin Bireye Yönelik Etkileri.....	30
4.2.4.2. Tükenmişliğin Çalışma Hayatına Etkileri.....	30
4.2.5. Hemşirelerde Tükenmişlik.....	31
5. METOT VE MATERYAL.....	33
5.1. Araştırmanın Tipi.....	33
5.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	33
5.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	33

5.4. Araştırmanın Uygulanması.....	33
5.5. Araştırmanın Değişkenleri.....	33
5.6. Veri Toplama Araçları.....	34
5.7. Verilen Değerlendirilmesi.....	35
5.8. Araştırmanın Etik Yönu.....	36
5.9. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	36
6. BULGULAR.....	37
7. TARTIşMA.....	51
8. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	60
9. KAYNAKLAR.....	64
10. EKLER.....	74
11. ETİK KURULU ONAYI.....	81
12. ÖZGEÇMİş.....	82

KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ

DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
SPSS	: Statistical Packages for the Social Sciences
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
TNSA	: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması



ŞEKİL VE TABLOLAR LİSTESİ

Sayfa No

Şekil 4.1. Örgütsel sinizmin öncülleri.....	17
Şekil 4.2. Tükenmişliğin anlam döngüsü.....	24
Tablo 6.1. Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı.....	37
Tablo 6.2. Hemşirelerin mesleki özelliklerine göre dağılımı.....	38
Tablo 6.3. Hemşirelerin tükenmişlik, örgütsel ve genel sinizm ölçeği puan ortalamaları	39
Tablo 6.4. Hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerine göre tükenmişlik ölçeği puan ortalamaları.....	40
Tablo 6.5. Hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerine göre örgütsel sinizm ölçeği puan ortalamaları.....	43
Tablo 6.6. Hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerine göre örgütsel ve genel sinizm ölçeği toplam puan ortalamaları.....	46
Tablo 6.7. Hemşirelerin tükenmişlik, örgütsel ve genel sinizm ölçeklerinden aldıkları puanların korelasyonu.....	49

1.ÖZET

HEMŞİRELERDE SİNİZM VE TÜKENMİŞLİĞİN İNCELENMESİ

Araştırma “hemşirelerde sinizm ve tükenmişliğin incelenmesi” amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Çalışmanın evrenini İstanbul’daki özel bir üniversitede çalışan hemşireler oluşturmuştur. Çalışmada örneklem yöntemi kullanılmadan, evrenin tümüne ulaşılması hedeflenmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden 327 hemşire, çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Veriler, 01.10.2015 / 01.01.2016 tarihleri arasında toplanmıştır. Çalışmada veriler; hemşirelerin sosyo-demografik ve bazı mesleki özelliklerini içeren anket formu ile “Genel Sinizm Ölçeği, Örgütsel Sinizm Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği” kullanılarak, çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelerle yüz yüze görüşme yoluyla elde edilmiştir. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğine Shapiro-Wilk normallik testi ile bakılmıştır. Verilerin normal dağılım gösterme durumuna göre bağımlı iki grup karşılaştırmalarında independent t veya Mann-Whitney U testi, ikiden fazla bağımlı grup karşılaştırmalarında ise ANOVA veya Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. İkili kategorik karşılaştırmalarda McNemar testi, korelasyon analizinde ise Spearman Korelasyon analizi yapılmıştır. Çalışmaya katılan hemşirelerin %46.8’inin 22-24 yaş arasında, %78.6’sının kadın, %82.3’ünün bekar ve %38.8’inin lisans mezunu olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin %58.1’inin mesleğini isteyerek seçtiği, %48.6’sının mesleğinden memnun olduğu ve %22.3’ünün mesleğinin değer gördüğünü düşündüğü belirlenmiştir. Çalışmada, Maslach Tükenmişlik Ölçeği boyutlarına göre hemşirelerin “duygusal tükenme” puan ortalamalarının daha yüksek olduğu (19.17±6.81), örgütsel sinizm ölçeği boyutlarına göre ise; “bilişsel sinizm” puan ortalamalarının (3.24±0.93) daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin genel sinizm ölçeği puan ortalamalarının 3.54±0.71 olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin tükenmişlik ölçeği alt boyutları, örgütsel sinizm ölçeği alt boyutları ve genel sinizm ölçeği puanları arasında pozitif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir. Çalışmamız sonucunda hemşirelerin sinizm puanlarının arttıkça tükenmişlik puanlarının da arttığı saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Örgütsel Sinizm, Genel Sinizm, Tükenmişlik

2. ABSTRACT

EXAMINATION OF CYNICISM AND BURNOUT IN NURSES

The research is done to "examine cynicism and burnout for nurses" in a descriptive way. This research is formed by nurses in a private hospital in Istanbul. The aim was finding the entire process without using the sampling method. The sample group was 327 nurses that accepted to work with us. Datas were gathered between the dates of 01.10.2015 - 01.01.2016. The datas were collected by using general cynicism rates, organisational cynicism rates and maslach burnout rates with a socio-demographic and a job related survey and face to face interviews. The datas were checked with the shapiro-wilk normalcy test. While checking the dependent two groups, independent t or Mann-Whitney U methods were used. And while checking more than two groups, Anova or Kruskal-Wallis methods were used. For dual-categorical comparison, McNemar method and for correlation analysis, spearman correlation analysis were used. The % 46.8 of the nurses were aged between 22-24, % 78.6 were female, % 82.3 were single, % 38.8 had university degrees. % 58.1 wanted to be a nurse, % 48.6 were happy with their work and % 22.3 thinks that they have a valuable job. According to the Maslach burnout dimensions, it is realised that the emotional burnout rates of the nurses are higher (19.17 ± 6.81) in the research. According to the organisational cynicism dimensions, it is realised that the cognitive cynicism rates of the nurses are higher (3.24 ± 0.93) in the research. The general average cynicism rate of the nurses 3.54 ± 0.71 found out. It was determined that the nurses had a positive relationship between burnout scale sub-dimensions, organizational cynicism scale sub-dimensions and general cynicism scores. In the end of the research, it is realised that the cynism rate and the burnout rates goes up in the same way.

Keywords : Nursery, Organisational Cynicism, General Cynicism, Burnout

3. GİRİŞ VE AMAÇ

Sinizizm olumsuz duyguları ve hayal kırıklığını içinde barındıran bir tutum ve çalışılan kuruma yönelik güvensizliğe ilişkin bir inançtır. Literatürde; çalışılan kurumlarda dürüstlük, adalet, samimiyet gibi ilkeler önemsenmediğinde veya çalışanların kimi beklentileri karşılanmadığında, çalışanlarda engellenme ve hayal kırıklığı duygularının oluştuğu, ihanete uğradıkları, aldatıldıkları ve hatta kullanıldıkları düşüncesinin geliştiği, bunun paralelinde sinik tutumlar gösterdikleri vurgulanmaktadır. Bu durumda çalışanlar, çalıştıkları kurumun doğruluktan yoksun olduğu inancına sahip olmakta, kurumlarına daha az bağlılık göstermekte ve iş doyumları azalmaktadır (1, 2, 3). Bireyin istihdam edildiği kuruma karşı olumsuz tutumunu simgeleyen sinizmin üç bileşeni söz konusudur. Bilişsel boyut, çalışılan kurumun dürüst olmadığı inancına kapılmayı, duyuşsal boyut kuruma yönelik olumsuz duygular hissetmeyi ifade etmektedir. Davranışsal boyut ise bu inanç ve duygularla tutarlı olarak kurumunu hor gören ve eleştiren davranışlarda bulunmayı içermektedir (4, 5). Çalışanların beklentilerinin karşılanmamasının bir sonucu olan sinizme bağlı olarak çalışanlarda çeşitli fiziksel ve psikolojik sorunlar ortaya çıkmaktadır (6, 7). Sinizmin, kurumların verimliliğini ve etkililiğini azaltan, önemli manevi kayıplara neden olan etkileri de mevcuttur. Bunlara bağlı olarak, özellikle yapılan işten doyumsuzluk, kurumsal küçülmeye gidilmesi, işten ayrılma oranlarının artması, işten çıkarılma oranlarının artması, işe yabancılaşma ve performansın düşmesi gibi sorunlar çok sık yaşanmaktadır (8, 9).

Tükenmişlik, özellikle insan ilişkilerinin yoğun olarak yaşandığı çalışma alanlarında kendini gösteren bir sendromdur (10). Çalışma şartlarından doğan fiziksel ve duygusal çöküş olarak adlandırılan tükenmişlik, çalışanlarda işle ilgili gerginlik, iş doyumunun azalması, verimsizlik gibi fiziksel ve psikolojik sorunların ortaya çıkmasına neden olmakta ve bu bağlamda örgütsel performansı da olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Tükenmişlik; özellikle sağlıkla ilgili alanlarda çalışan personelin tedavi gerektiren bir mesleki hastalığıdır (11). Sağlıkla ilgili hizmetlerin büyük bir bölümünün sunulmasında önemli yer tutan hemşirelik mesleği, bire bir insan ilişkilerine dayalı, insanlarla etkileşimin ön planda olduğu ve yoğun iş yüküne sahip stresli bir meslektir. Hemşirelerin iş yaşamında karşılaştığı olumsuz faktörler,

hemşirelerin iş verimini, fiziksel ve ruhsal sağlığını, bunların paralelinde sosyal yaşantılarını da olumsuz etkilemektedir. Yaşanan bu sorunlar hemşirelerde tükenmişlik sendromuna yol açmaktadır (12). Tükenmişlik yaşayan kişi; kendisi ve işi hakkında 'kötü' hissetmektedir. Kişinin kendisini kötü hissetmesi; işini kötü yapmasına neden olur. Buna bağlı olarak, kişide kendisini suçlama da başlar. Bu durum, kişinin insan ilişkilerinden uzaklaşmasına, izole bir yaşam sürmesine de neden olabilmektedir. Tükenmişlik yaşayan çalışanların sunduğu hizmetteki yetersizlikler, hasta memnuniyetini de olumsuz etkilemektedir. Aynı zamanda tükenmişlik yaşayan çalışanların işten ayrılmaları da, tükenmişliğin iş yaşamında görülen bir başka sonucudur (13, 14).

Çalışanlarda tükenmişlik ve sinizm genellikle birbirine paralellik göstermekte, biri diğerini olumsuz etkilemektedir. Literatürde hemşirelerde tükenmişlik ve sinizm ilişkisini ele alan çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu araştırma "hemşirelerde sinizm ve tükenmişliğin incelenmesi" amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

4. GENEL BİLGİLER

Andersson (15), sinizmi engellenme, umutsuzluk ve hayal kırıklığıyla karakterize edilen hem genel hem de özgül bir tutum olarak tanımlamıştır. Ancak bunun bir kişiyi, grubu, ideolojiyi, sosyal gelenekleri ve kurumu güvensizlik nedeniyle aşağılanması biçiminde açığa vurulabileceğini de dile getirmiştir. Sinizm, olumsuz hislerin eşlik ettiği hayal kırıklığı ile şüphe düşüncesinden oluşan bir tutumdur. Bu bakış açısı sinizmin neredeyse her yerde karşımıza çıkabileceğini ima etmektedir. Ancak özellikle son yirmi senedir yönetsel kontrol girişimlerine bir direnç bir biçimi olarak sinizm bilhassa dikkat çekmektedir. Alay etmek, gülünç taklitler yapmak, şüpheciliğin etkisi altında her şeyi sorgulama, günümüzün modern ve modern ötesi iş örgütlerinde gittikçe yaygınlaşmaktadır. Çalışanların, algıladıkları hakkaniyetsizliklere açık ya da örtük biçimde reaksiyon göstermesi kesinlikle yeni bir olgu değildir. Çalışanlar milenyum çağıyla beraber, güvensizlik, skandallar ve fırsatçı davranışların kol gezdiği şirketlerde, gittikçe sinik tutumlar geliştirmeye başlamıştır. Esasen ideal bir iş örgütünde tüm çalışanların örgütün değerlerini içselleştirmesi ve kendilerini bu yapıya ait hissetmesi beklenir, ancak günümüzde bu senaryo nadiren gerçek olmaktadır; zira çalışanlar kendilerini işverenin bir ortağı gibi görmek yerine, kendi çıkarlarının peşine düşmektedir. Birkaç 'çürük elma' nasıl tüm çuvalı etkilerse, sinik tutumlarla davranan birkaç çalışan da bütün örgütü olumsuz etkileyebilir (16, 17).

4.1.1. Sinizm Kavramı

Sinizm (kinizm, sinisizm), temeli antik Yunan'a dayanan bir düşünce okulu ve hayat biçimidir. Günümüzde kinizm ve sinizm pek çok çalışmada birbiriyle özdeş anlamda kullanılıyorsa da aslında bu iki kavram farklı şeyleri ifade etmektedir. Kinizmin, toplumdaki alt tabakaların, resmi kültürü alaya alarak reddetmesini; sinizmin ise egemen kültürün yol açtığı toplumsal çözülmeye halkın verdiği tepkiyi temsil ettiği söylenebilir. İdeolojik sözlerin ardındaki 'bencilce' çıkarları, iktidar hırsını ve kabalığı teşhir etmek amacıyla halkın ironik biçimde gündelik sıradan olayları kullanarak alay etmesi denebilecek kinizm, sinizmden farklıdır (18, 19, 20). Sinizm teriminin kökeninin 'köpek' anlamına gelen Yunanca 'kyon' sözcüğü olduğu söylenmektedir (21, 17). İnsan güdülerinin ve eylemlerinin iyi olduğuna inanmama eğilimindeki sinikler, bunu alay ve iğnelemelerle ifade ettiklerinden, bu kişiler 'alaycı kusur bulucular' olarak da betimlenmektedir. Literatürde sinizm yerine bazen 'kuşkuculuk' (skepticism) kavramının kullanıldığı görülmektedir. Oysa sinizm, kararlı bir kişilik özelliği iken kuşkuculuk kanıtlar karşısında bu şüphelerden arınma ihtimalini içinde barındırır. Kuşkuculukta, ne bildiğimiz ve bunu niçin bildiğimiz sorgulanır ve kuşkuyu gideren kanıtların henüz tamamlanmadığına, her an yeni bir delilin ortaya çıkabileceğine inanılır. Zira olayların ardında 'şimdilik' izah edilmemiş kişisel çıkarlar gizlenmiş olabilir; dolayısıyla kuşkucu bireylerin de düşüncelerinin epeyce katı olma ihtimali azımsanamayacak ölçüdedir. Sinizmde ise kişisel çıkarların özgeci davranışları gölgede bıraktığı inancı hakimdir. Diğer bir ifadeyle gerçek bir sinik, her şeyin benlik değerine hizmet edeceğine inanır çünkü insanoğlu doğası gereği bencildir (5, 22).

Bir kavram olarak sinizm, insanların daima çıkarları için çalıştıkları, erdemli olmadıkları, yapılan iyilerin daima bir çıkar uğruna yapıldığı ve insanların söyledikleri ile niyetleri arasında fark olduğu inancını ifade eder. Yani bir anlamda şüphecilik ve inanmama esastır, en basit ihtiyaçları karşılayacak tarzda yaşamının yeteceğine inanılır (23).

Bireyin yaşama bakış açısından kaynaklanan genel sinizm ise (dispositional cynicism), neredeyse toplumsal yaşamda karşılaşılan her şeye karşı, olumsuz algıları

yansıtan bir kişilik özelliği olarak kavramsallaştırıldığından, yansımaları pek çok farklı yaşam alanında gözlenebilir. Kötümserlik ve herkesin sadece kendi çıkarlarını gözeceği ön kabulüne eşlik eden olumsuz durumlar, geleceğe yönelik beklentileri ironik biçimde küçümsemeye yol açabilir. Genel sinizme benzemekle birlikte; oldukça farklı bileşenlere sahip; bireyde sinik tutumların oluşmasına yola açan, örgütsel unsurlardan kaynaklanan “örgütsel sinizm” diğer sinizm çeşitlerini ayrıca ele almak ve incelemek önemlidir (24).

4.1.2. Sinizm Çeşitleri

Sinizm beş farklı şekilde gelişebilmektedir. Bunlar (5):

- Kişilik sinizmi
- Toplumsal sinizm
- Mesleki sinizm
- Çalışan sinizmi
- Örgütsel sinizmdir.

4.1.2.1. Kişilik Sinizmi

Kişilik odaklı bakış açısıyla sinizm değiştirilmesi oldukça zor bir kişilik özelliğidir.

Sinik (Cynic) kişilik özelliği sergileyen bireyler diğer insanların kendi çıkarlarının peşinden koştuğunu ve onlara güvenemeyeceğine inanır. Diğer insanlara karşı düşmanlık ve yabancılaşıma duyguları besler. Ayrıca sinik bireyler kasıtlı olarak yalan söyleme, aldatma, kandırma ve hile yapma eğilimi gösterebilirler. Örgütlerde ise, çalışanların diğerleri ve dünya hakkındaki olumsuz inançları, örgüt hakkında gözlemlerini ve düşünce biçimini yönlendiren bilişsel bir yapının oluşmasını sağlar. Yüksek düzeydeki sinik kişilik özelliğine sahip olan çalışanlar, karşılanmamış beklentilerini (örneğin; terfinin olmaması, ücret artışının yapılmaması) kolayca örgütten kaynaklanan kötü niyetle veya adaletsiz işlemlerle ilişkilendirebilir (2).

4.1.2.2. Toplumsal Sinizm

Birey ve toplum arasında yapılan sosyal sözleşme ihlalinin bir ürünü olarak değerlendirilebilir. Sosyal sözleşme bireyin sisteme olan güveni ve diğerlerine olan inancı ihlal edildiğinde bozulur. Birey ve toplum arasındaki sosyal sözleşme; iş güvencesi, yüksek eğitim, rahat bir yaşam beklentilere yönelik inanca dayalıdır. Bu durumda toplumsal sinizmin sosyal dünya hakkında inançlarla ilgili olduğu ortaya çıkmaktadır. Dolayısı ile toplumsal sinizm insanlara olumsuz bakış bazı sosyal gruplara karşı ön yargı, sosyal kurumlara güvensizlik ve amaca ulaşmak için etik yolların göz ardı edilmesini içerir. Bir toplumda bireysel durgunluk ve işsizlik gibi istenmeyen sosyal koşulların varlığını algıladığından insanların kötü niyetli doğası olduğuna inandır ve sosyal kurumlara güvenilmez olarak değerlendirir. Ayrıca çalkantılı ve tehdit edici bir örgütsel çevre yönetime ve örgüte karşı sinik tutumları arttırabilir (25).

4.1.2.3. Mesleki Sinizm

Belirli mesleklerde ortaya çıkan ve tükenmişlikle ilgili olumsuz bir tutumdur. Örneğin, uçuş görevlileri ve polisler gibi hizmet sektöründe çalışanlar oldukça fazla stres koşulları altındadır. Mesleki sinizm, çalışanların hizmet verdiği bireylerle kişisel ilişkisini keserek mesafeli davranmasına neden olmaktadır. Bu süreç hizmet verilen kişilerin insanlığının ve kimliğinin reddedilmesi, empatik iletişim kurmada başarısızlık ve müşterilerin duygularından ve duyarlılığından kendini ayırma gibi davranışlar içerir. Mesleki sinizmin diğer kaynağı ise, kişi-rol çatışmasıdır. Fatura toplama, çocuk bakıcılığı ve sekreterlik gibi mesleklerde çalışanların gerçek duygularından farklı duygular sergileyerek görevini yerine getirmesi gerekebilir. Bu durumda sinizm, kendi yüzü ve sergilemek zorunda olduğu diğer yüz arasında ayırım yapmanın getirdiği ikiyüzlülük nedeniyle nefret şeklinde ortaya çıkabilir (25).

4.1.2.4. Çalışan Sinizmi

Bir kişi grup, ideoloji, sosyal düzen veya kuruma karşı hayal kırıklığı, olumsuz duygular ve güvensizlikle nitelenen genel ve özel bir tutumdur. Sinizm özel bir nesneye yöneltilebilir veya çok sayıda nesne için genelleştirilebilir. Örgüte, üst düzey yöneticilere ve örgütün istenmeyen uygulamalarına karşı gelişebilir. Sinizm iş tatmini ve güvenden farklı bir kavramdır. Sinizm, geleceğe odaklı ve dışa yönelik bir kavram olarak çeşitli bireylere veya nesnelere karşı hayal kırıklığı ve güvensizlik içermektedir. İş tatmini ise, geçmişe odaklı ve bireye yönelik bir kavramdan ancak her ikisi de hayal kırıklığı içerir. Sinizm olumsuz duyguları ve hayal kırıklığını içinde barındıran bir tutum ve güvensizliğe ilişkin bir inançtır. Güven ise bir inanç veya beklentidir. Sinizm, örgüte karşı olumsuz bir tutumu ve örgütün doğruluktan yoksunluğuna ilişkin inancı temsil eder. Güven ise, örgüte karşı olumlu bir tutumu ve diğer tarafın savunmasız kalma isteğini ifade eder. Çalışan ve örgüt arasındaki psikolojik sözleşme örgüt tarafından ihlal edildiğinde işverenlere karşı sinik tutumu artmaktadır. Bu durumda çalışanlar, örgütün doğruluktan yoksun olduğu inancına sahip olmakta, örgüte daha az bağlılık göstermekte ve iş tatmini azalmaktadır (1,2,3).

4.1.2.5. Örgütsel Sinizm

Örgütsel davranış bilim dalının diğer bilim dallarına göre çok hızlı biçimde yeni kavramlar ve yaklaşımlar üretmekte olduğu görülmektedir. Son elli yıl içinde henüz kuram niteliğinde olmasa bile çok sayıda yaklaşımlara tanık olunmaktadır. Sinizm de bunlardan biridir. Günümüzün küreselleşmiş iş gücü piyasasında, canla başla çalışan uyumlu kişilerin yanı sıra, inatçı, uyumsuz çalışanların varlığı da bir gerçektir. Örgütlerdeki sinik bireyler, otoriteye güvensizliklerinin yanı sıra herkesin kendi çıkarları için güdülendiğine inanmakta ve bireysel davranışların benlik değerine hizmet eden gerekçelerle yapıldığını düşünmektedirler. Örgütsel sinizm, çalışanların, işletme yönetiminin söylediklerinin niyetlerini göstermediği, sadece bir imaj yaratmak amacı ile çeşitli kararların alındığı, sahte davranışların olduğu ve özellikle işletmenin gelişmesi amacına dönük olduğu vurgulanarak açıklanan değişim programlarının, esasında, yönetimin çıkarlarına hizmet edecek bir düzeni devam

ettirmek olduğu gibi, organizasyon çalışanları arasında şüpheliğin ve kuşkuculuğun yaygın olduğu bir durumu ifade etmektedir. Yönetim uygulamalarının uygun olmadığını, yanıltıcı olduğunun düşünene, bu nedenle eleştirilmesi, alay edilmesi, olumsuzlaştırılması yönünde davranış göstermeyi ifade etmektedir. Bu tipte sinizm, değişimin başarısızlıkla sonuçlanması durumunda diğerlerini suçlamakla da ilgilidir. Bu durumun tersine, çalışanlar nedeni ile değişimde başarısızlık yaşanmış ise (örneğin, yönetimi kontrol dışında gerçekleşen beklenmedik olaylar) suçlayacak bir taraf olmadığından dolayı sinizm ortaya çıkabilir. Örgütsel sinizm, örgütün değişim çabalarına ilişkin geçmişi ve çalışanların sinik bir bakış açısıyla olayları görme yatkınlığından kaynaklanabilir. Bu genel yatkınlık, örgütsel değişim hakkında özel bir sinik inanca dönüşebilir. Sinik bireyler değişim ile ilgili geçmişte yaşadıkları deneyimler doğrultusunda örgütsel değişimde başarının sürekli olmayacağına inanır. Örgütsel sinizm iş tatminsizliği ve yabancılaşmayı arttıran bir etki gösterir (23, 26, 27).

Literatürde; örgütlerde dürüstlük, adalet, samimiyet gibi ilkeler önemsenmediğinde veya çalışanların kimi beklentileri karşılanmadığında, çalışanların yaşadıkları engellenme ve hayal kırıklığı duygularının, ihanete uğradıkları, aldatıldıkları ve hatta kullanıldıkları düşüncesine kapılmalarına, bunun paralelinde sinik tutumlar göstermelerine yol açtığı vurgulanmaktadır. Örgütte başarısız yarım kalan değişim girişimleri, işten çıkarmalar, düşük performans gibi sorunlar, sinizme katkıda bulunabilir. Ayrıca bu olayların çalışanlarca nasıl algılandığı da önemli bir husustur çünkü her bir kişinin aynı örgütsel olayı algılayış biçimi farklı olabilir (17, 28, 29).

4.1.3.Örgütsel Sinizmin Boyutları

Örgütsel sinizm, kısaca bireyin çalıştığı örgüte karşı sergilediği olumsuz tutumdur. İnanç, duygu ve davranışsal eğilimlerden oluşan çok boyutlu bir kavramdır.

Bilişsel Boyut: Örgütsel sinizmin ilk boyutu olup ve örgütün dürüstlükten yoksun olduğuna dair bir inanç olarak tanımlanan bilişsel boyut öfke, hor görme ve kınama gibi olumsuz duygularla ortaya çıkmaktadır. Bu açıdan sinizm, insan davranışlarının ve güdülerinin iyiliği ve samimiyeti ile ilgili inançsızlığa olan eğilimdir. Bu nedenle sinikler; adalet, dürüstlük ve samimiyet gibi prensiplerin eksikliği nedeniyle, örgütlerinin uygulamalarıyla kendilerine “ihamet” ettiklerine inanmaktadırlar (30). Örgütsel sinizmin bilişsel boyutu incelendiğinde; sinik tutuma sahip bireylerin, çalıştıkları örgütteki uygulamaların örgütsel ilkelere yoksun olduğuna, örgütte yapılan resmi açıklamaların çalışanlar tarafından ciddiye alınmadığına, örgüt içindeki ilişkilerin kişisel çıkarlara bağlı ve örgütlerdeki bireylerin tutarsız ve güvenilmez olduğuna dair inançlara sahip oldukları görülmektedir (31).

Duyuşsal Boyut: Örgütsel sinizmin ikinci boyutunu örgüte yöneltilmiş objektif bir yargı içermeyen hor görme ve öfke gibi güçlü duygusal tepkiler oluşturmaktadır (30). Sinik tutumların duygusal boyutunun kavramsallaştırılmasında ilgi-heyecan, zevk-neşe, sürpriz-şaşkılık, acı-ıstırap, kızgınlık-öfke, tiksini-me-nefret, hor görme-küçümseme, korku-dehşet, utanç-aşağılama olmak üzere dokuz temel duygu tanımlamıştır. Örgütsel sinizm düzeyleri yüksek bireyler bu duygulardan bazılarını yaşayabilmekte, örgütlerine karşı küçümseme ve kızgınlık duygusu hissedip, örgütlerini düşündüklerinde sıkıntı, nefret ve hatta utanç duyabilmekte ve son olarak, örgütte dürüstlük, samimiyet vb. eksikliği olduğu konusunda açık ifadeler içeren farklı tarzlarda sert eleştiriler yapabilmektedirler. Örgüte yönelik bu tür olumsuz tutumlar gösteren bireyler, örgütsel yönlü seçimlerin kişisel çıkarlara dayandığına ve insanların davranışlarında tutarsız ve güvenilmez olduğuna inanabilmektedirler (31).

Davranışsal Boyut: Örgütsel sinizmin sonuncu boyutu olan davranışsal boyuta göre, örgüte yönelik sinik tutum gösteren çalışanlar, örgüt içinde gelecekte gerçekleştirilecek faaliyetlere yönelik kötümser ve umutsuz tahminler yapma

eğiliminde olabilir, olumsuz ve çoğu zaman insanı küçük düşürmeye yönelik davranışlarda bulunabilirler (5). Bu davranışların çoğu, örgütün samimiyet ve dürüstlükten yoksun olduğuna dair ifadelerdir. Bu boyut güçlü eleştirileri, karamsar tahminleri, alaycı mizah gibi unsurları ve örgütle ilgili hakir görmeleri ve eleştirel ifadeleri de kapsamaktadır (30). Örgütlerde, sinik davranışlar sözlü olmayan davranışlar ile de gösterilebilir. İş görenlerin birbirleriyle anlamlı bakışmaları, sırtmaları ve küçümser bir şekilde gülümsemeleri sinik davranışlara örnek olarak verilebilir (32).

Sinizmin gelişim süreci genellikle aşağıdaki gibi bir süreç izlemektedir:

- ❖ **Örgütün doğruluktan yoksun olduğu inancı:** Sinikler, örgütsel uygulamaların adalet, dürüstlük ve içtenlik ilkelerinden yoksun olduğuna; bu ilkelerin çıkarlar uğruna feda edildiğine ve ahlaka aykırı davranışların norm haline geldiğine inanır. Siniklerin gözünde diğer insanlar tutarsız ve güvenilmezdir. Ayrıca, eylemlerin arkasında gizli nedenlerin olduğuna inanarak hileleri görme beklentisi içindedir ve örgüt kararlarının resmi gerekçesini kabul etme eğilimi göstermez.
- ❖ **Örgüte karşı hissedilen olumsuz duygu:** Sinizm, güçlü duygusal tepkileri içerir. Bu tepkiler örgüte karşı duyulan küçümseme, kızgınlık, sıkıntı, nefret, utanç gibi olumsuz duygulardan oluşur. Aynı zamanda sinikler, örgütten üstün olduklarını hissederek bu durumdan gizli zevk alır.
- ❖ **Örgüte karşı sergilenen küçümseyici ve eleştirel davranışlar:** Siniklerde görülen en belirgin davranışsal eğilim; örgütü dürüstlük ve içtenlik gibi açılardan güçlü bir şekilde eleştirmeleridir. Çalışan iğneleyici şakalar yaparak sinik tutumlar sergileyebilir. Ayrıca örgütsel yaklaşımları yorumlarken, örgütün doğruluktan yoksun olduğunu vurgulayıcı şekilde davranışlar gösterir. Sinikler, örgütün gelecekteki hareket tarzına ilişkin kötümser tahminler yapma eğilimi içindedir. Son olarak ' biliyorum ' mesajını veren bakışlarla ve yapmacık gülümsemeler ve dudak bükmelemlerle sinik tutumlar sergileyebilir (5, 33).

4.1.4. Sinizmin Nedenleri

4.1.4.1. Bireysel Faktörler

Cinsiyet: Cinsiyet rollerindeki farklılıklardan dolayı, çalışanlar iş koşullarını farklı değerlendirmekte ve iş hayatından farklı beklentilere sahip olmaktadır. Kadınların çalışma yaşamı, işe bakışları daha fazla ilişki odaklı iken, erkeklerin çalışma yaşamı başarı odaklıdır (34).

Yaş: Yıllar arttıkça çalışanların tecrübelerinin artmasıyla, beklentileri azalabilmektedir. Bu doğrultuda beklentileri azalan iş görenlerin örgütlerine daha bağlı olduğu, iş tatminlerinin fazla olduğu görüşü hakimdir (35).

Eğitim durumu: Çalışanların sinizm tutumları ile eğitim durumu değişkeni ilişkilerin olduğu; çalışanların eğitim seviyesi arttıkça, sinizm tutumlarının da arttığı literatürde vurgulanmaktadır (36, 37).

Gelir: İş görenlerin tatmin ve motivasyon sağlanmada önemli bir yeri olan gelir faktörü, işletmelerde sinizmin yaşanmasında da etkili olmaktadır. Düşük gelirli çalışanların daha sinik tutumlar sergiledikleri belirtilmektedir (38).

4.1.4.2. Örgütsel Faktörler

Örgütsel Adalet

İş görenlerin adil davranışlarla karşılama isteklerinin dayanak noktası kabul edilip eşitlik ilkesine göre bireyler örgüte yaptıkları katkılara örgüt tarafından eşit karşılıklar verilmesini beklemektedir. Bu bağlamda birey, örgüte ne kadar çok katkıda bulunup, ne kadar yüksek performans gösterirse, örgütünde ona ne kadar çok (ücret, terfi, taktir, başarı ve statü vb.) kazandırmasını beklemektedir. Bu beklentiyle kişi, gösterdiği çabayı ve sahip olduğu yeteneklerini, eğitimini, örgüt içindeki performansını elde ettiği sonuçlarla karşılaştırır. Birey yaptığı karşılaştırma

sonucunda örgütündeki adaletle ilgili algılamalara sahip olur ve sonuçta örgütüyle, yöneticileriyle ve işiyle ilgili tutumlar geliştirmektedir (39, 40).

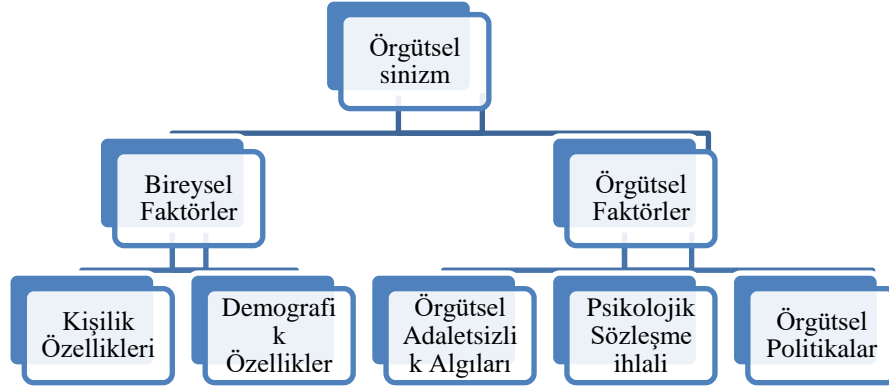
Psikolojik Sözleşme İhlali

Psikolojik sözleşme; çalışan ile örgüt arasında karşılıklı ilişki temeline dayanan, 'dinamik ve yazılı olmayan' bir dizi beklentiler olarak adlandırılmaktadır (41). İşverenin çalışandan beklentisi; fazla mesai yapması, sadık olması, görevi olmayan işleri de yapması, kurum içi transferleri kabul etmesi ve örgüt içinde en az iki yıl çalışması iken; çalışanın işverenden beklentileri ise yüksek ücret, eğitim olanağı, hızlı kariyer gelişimi, uzun süreli iş güvencesi ve kişisel sorunlarda destek almaktır. Beklentilerin örtüşmemesi sonucu sizizle sonuçlanan süreçler ortaya çıkabilmektedir (1,42).

İletişimsizlik

İletişim; çalışanların verimliliğini arttırmaya yönelik olarak kullanılan motivasyonun sağlanması, örgüt yapının iyileştirilmesi, iş görenlerin geliştirilmesinde önemli ölçüde katkıda bulunabileceği gibi, verimliliğin arttırılmasına doğrudan etki eden bir faktördür. İletişim; örgütteki bütün organları birbirine bağlayıcı bir işlevi yerine getirebilmektedir. Yöneticilerin çalışanları anlayabilmeleri, onları motive edebilmeleri ve çalışanların da yönetimin kendinden beklentilerini bilmesi etkili bir iletişim sistemini gerektirmektedir. Bu anlamda etkili bir iletişim olmadan yönetim faaliyetlerinin ve dolayısı ile işletmelerin başarılı olması söz konusu olmaz. Etkili bir iletişimin olmaması yönetici ve çalışanlar arasında çatışmaları oluşturarak yöneticisini ve işletmeyi anlayamayan, çalışanın işletme politika ve planlarını, iş arkadaşlarına ve yönetici/liderlerine samimiyet, güven, dürüstlük konularında yetersiz bulan sinik tutumlara sahip çalışanların olmasına neden olabilmektedir (43, 44, 45).

Yukarda da belirtildiği gibi, örgütsel sinizmi dolaylı ya da dolaysız etkileyen pek çok unsur vardır (17). Örgütsel Sinizmin Öncülleri Şekil 4.1’de yer almaktadır.



Şekil: 4.1.2.1 Örgütsel Sinizmin Öncülleri

4.1.5. Sinizmi Açıklayan Kuramlar

Sinik bir tutumun gelişmesi belli süreçlerin etkisi altında olmaktadır. Sinizm gelişimini açıklayan belli başlı kuramlar şunlardır:

4.1.5.1. Beklenti Kuramı

İnsanlar, onlardan beklenen çaba ile bu çabanın sağlayacağı sonuçlar hakkında çıkarsamalarda bulunurlar. Ayrıca vaat edilen ödülü ne denli çekici bulduklarını da hesaba katarlar. Beklenti kuramı da çalışanların gösterecekleri çabanın ödülle sonuçlanma ihtimalinin olması, bu çabanın performans üzerinde olumlu etki yaratabilmesi ve çalışanın ödülü değerli bulması halinde motivasyonun artacağını öngörür bu yaklaşımın çalışanların bireysel beklentileriyle ilgili olduğunu anımsatarak, ödüller ile bu ödüllerin çekicilik düzeyinin performansı ani çabayı biçimlendirdiğinin altını çizmektedir. O halde, bu kuram “kişisel çıkarıcılığa” daha doğrusu ‘bencilliğe’ dayanmaktadır ve bu açıdan örgütsel sinizmle benzeşmektedir (29), çalışanların kuramda sözü edilen çıkarsamaları yaparken çevresel ipuçlarından

etkilenerek algılarını oluşturacakları düşüncesiyle, sinik tutumların gösterilecek performansını biçimlendireceğini öne sürmektedir. Hatırlanacağı gibi sinizm geleceğe dair olumsuz beklentilere de yol açmaktadır ve bilhassa değişime yol açacak uygulamaların sonuçlarına dair ümitsizlik söz konusu olduğunda çaba gösterebilecek bile nihai hedefe erişilemeyeceği kaygısı beklenti kuramının sinizmdeki rolünü simgelemektedir (6, 46, 31).

4.1.5.2. Sosyal Güdülenme Kuramı

Deneyimlenen bir olayın ardından bunun gerekçeleri hakkında düşündüğümüzü, olayın sorumlusu hakkında yargılarda bulunduğumuzu ve gelecekte benzer olaylar için beklentiler geliştirdiğimizi öne sürmüştür. Yani yapılacak nedensel yüklemeler, olay sonrası verilecek tepkilere temel oluşturacaktır. Weiner'in sosyal güdülenme kuramı, nedensellik yüklemesinin "denetim odağı" ve "kontrol edilebilirlik" boyutlarına göre yapıldığını öngörür. Bu nedensel yükleme örüntüleri kişinin ne hissedeceğini de etkiler. Olan bitenden örgüt sorumlu olarak görüldüğünde 'öfke' duygusu ortaya çıkar. Dolayısıyla tükenme odağı sinik tutumların pekişmesi ve ardından üretim karşıtı çalışma davranışlarına meydan vermesi bakımından son derece önemlidir. Ayrıca yükleme sürecinde bireylerin algılarının ne denli önemli olduğunun da altını bir kez daha çizmek yerinde olacaktır. Üstelik yapılan yüklemenin odağı geleceğe yönelik beklentiler açısından da önemlidir. Olayın gelecekte yeniden meydana gelebileceği algısının eşlik ettiği bir sorumluluk yüklemesi çok daha keskin reaksiyonları meydana çıkarabilir. Çaresizlik ve umutsuzluk duyguları bireye hakim olduğunda sinik tutumlar kolayca misilleme ve intikam davranışlarına davetiye çıkarabilir. Buna göre, örgütsel sinizm tutumuna sahip biri öfkeli olmaktan ziyade hayal kırıklığına uğramış biri gibi görünmektedir. Gerçekten, örgütün deneyimlenen kimi olumsuz vakalardan sorumlu tutulması, doğrudan örgütün suçlanmasını beraberinde getirecektir. Oysa çalışanlar örgütü suçlayacak bir nedensel dayanak bulamadıklarında muhtemelen örgütsel sinizmde yaşamayacaktır. Ayrıca sinizmi tetikleyen tek bir olay bile gelecekteki nedensel yüklemelerin odağını benzer kılacak, bu da sinizmin ve sonuçlarının örgüt içerisinde kemikleşmesi anlamına gelecektir (4, 47).

4.1.5.3. Tutum Kuramı

Davranışların nasıl meydana geldiğini açıklamayı hedefleyen tutum kuramı (29), sinizmin de örgüte yönelik olumsuz bir tutum olduğunu ve her tutum gibi sinizmin de üç bileşeni bulunduğunu öngörmektedir. Bilişsel boyutta örgütte dürüstlük olmadığına dair inanç vardır. Dürüstlük olmaması örgütte ahlak ilkelerinin geçerli olmadığı, fazilet ve adil davranışların görülmediği, iffet ve samimiyet gibi unsurların yoksunluğu düşüncesidir. O halde, sinik çalışanlar örgütlerinde bu tür ilkelerin menfaatler uğruna feda edildiğine ve ilkesizliğin norm haline geldiğine inanmaktadırlar. Sinizm, düşünceler kadar hissedilenlerle de ilgilidir ve örgüt hakkındaki yanlı yargılara eşlik eden güçlü duygusal tepkileri de içermektedir. Örgütü küçümsemek, örgütten utanmak gibi olumsuz duygular da bu tutumun duygusal bileşenini oluşturmaktadır. Üçüncü bileşen aşağılayıcı olumsuz davranışlardır.

Örgütsel siniklerin en başat davranışlarının örgütü acımasızca eleştirmek olduğunun altını çizmektedirler. Mizahı kullanarak iğneleyici sözler, yapmacık ve alaycı gülümsemelerden üretim karşıtı çatışma davranışlarına kadar uzanan bir yelpazede bu bileşen sergilenebilir (5).

4.1.5.4.Sosyal Mübadele Kuramı

Sosyal mübadele kuramına göre, bir sosyal ilişki içerisinde değiş-tokuş yapılan fayda ve zararlar o ilişkideki karşılıklı destek ve yatırımın göstergeleridir. Kuram, sosyal değiş-tokuşların, ekonomik olanların tersine, birbirinin ötekine öncelik taşımayan içsel ya da dışsal faydalar sunduğunu önermektedir. Tarafların birbirini ödüllendirme beklentisi içinde sosyal ilişkilere girdikleri ve bu ilişkileri sürdürdükleri, cezalandırıldıklarında ilişkiden koştukları düşüncesi bu kuramda vurgulanmaktadır. Algılanan yönetici desteğinin duygusal olarak bu kişiye bağlanma yaratarak çalışanla yönetici arasındaki mübadele ilişkisinin kalitesini belirlediğine; dolayısıyla bunun

ilişkide karşılıklı olarak bağlılığı belirlediğini ön görmüşlerdir. O halde, karşılıklı ödüllendirme sinik tutumlar için katalizör görevi üstleniyor olabilir (17).

4.1.6. Sinizmin Sonuçları

4.1.6.1. Bireysel sonuçlar

Çalışanların beklentilerinin karşılanmaması ile ortaya çıkan sinizme bağlı çeşitli fiziksel ve psikolojik sorunlar ortaya çıkmaktadır. Örneğin sinizmin psikolojik boyutta, duygusal sorunlar, depresyon, uykusuzluk, duygusal çöküntü ve hayal kırıklığı gibi rahatsızlıklara sebep olduğu belirtilmektedir. Sinizm aynı zamanda psikosomatik ve somatik şikayetlere de neden olmaktadır ve çalışan sağlığını olumsuz (depresyon, uykusuzluk, kalp ve damar hastalıkları) yönde etkilediği de ilgili literatürde üzerinde durulan hususlardır. Çalışanın hastalanmasıyla işe gelmeme, işten ayrılma, performans düşüklüğü gibi nedenlerle örgüt açısından ciddi kayıplar olarak kabul edilebilecek sonuçlar da meydana gelebilmektedir. Söz konusu bu sebepler mobbinge maruz kalan çalışanlarda görülen bireysel etkilerle de paralellik göstermekte olup, örgütsel sinizmin aşırı boyutlara ulaşması durumunda çalışana, bir iş yeri terörü olan mobbing kadar zarar verebileceği ortaya çıkmaktadır. Örgütsel sinizmin davranışsal boyutunda ise en büyük etkileri, çalışanlarda aşırı alkol/sigara kullanıma ve ortalamanın üzerinde bir kiloya sahip olma biçiminde de görülmektedir (5,7).

4.1.6.2. Örgütsel sonuçlar

Sinizmin, örgütlerin verimliliğini ve etkililiğini azaltan, önemli manevi kayıplara neden olan etkileri mevcuttur. Bu durumda işten doyumсуuzluk, örgütsel küçülmelerin artması, işten ayrılma oranlarının artması, iş gücü devrinin azalması, işten çıkarılma oranlarının artması, işe yabancılaşma ve örgütsel performansın düşmesine kadar geniş bir alana yayılan örgütsel sinizm sonuçlarından söz edebilmek mümkündür. Örgütlerde örgütsel sinizmin sonuçları uzun süre devam ederse sonuçları çok ağır

olabilir ve örgüt parçalanmaya başlar ve en sonunda örgütün etkililiği ve yaşayabilirliği tehlikeye düşebilir (8, 9, 48).

İş görenleri olumsuz etkilediği kadar işletmelere de maddi ve manevi açıdan büyük kayıplar yaşatan sinizmin, çalışanlara olduğu kadar örgüte yönelik başlıca etkileri arasında; örgüte güvenin azalması, iş doyumсуuzluğu, motivasyon da ve performansta azalma, işe bağlılığın azalması, değişimi kabullenmeyip direnç gösterme, kişiler arası çatışmalarda artma, işe devamın azalması, yöneticilere olan güvende azalma gözlenmesi, saygısızlık, iş gücü devir hızının artması, kuralları ihlal etme, tükendiğini hissetme, sabotaj, hırsızlık, dolandırıcılık gibi durumlar yer almaktadır. Bunlar aynı zamanda örgütün kar durumuna, imajına, verimli ve etkili çalışmasına olumsuz etki etmektedir (49, 50, 51,52, 53,54).

Örgütsel sinizm neticesinde görülmesi muhtemel olan işletmeleri ve iş görenleri olumsuz yönde etkileyen bu kavramlardan bazıları ise aşağıda kısaca açıklanmıştır.

İş doyumunun azalması: Çalışanların örgütsel sinizm düzeyinin yüksek olması ise iş doyumсуuzluğuna yol açmaktadır (33, 55). Örgütsel sinizm ile iş doyumu arasında negatif yönlü bir ilişki vardır. Örgütsel sinizm sonucu çalışanlarda oluşan iş doyumсуuzluğuna bağlı düşük performans, işten ayrılmalar ve verimsizlik gibi sonuçlar gözlenebilmektedir (56, 57).

Örgütsel Bağlılığın Azalması: Bağlılık bireyi bir hedefe (sosyal veya sosyal olmayan) ve bu hedefle ilişkili davranış biçimine bağlayan bir güç olarak tanımlanabilir. Bireyin örgütle ilişkisini nitelendiren ve örgüt üyeliğine devam etme veya etmeme kararıyla ilgili sonuçları olan psikolojik bir durumu yansıtır Örgütsel bağlılık, bireyin örgütle arasında hissettiği psikolojik bir bağlıdır. Örgütsel bağlılık, bireyin örgütsel özellikleri veya örgütün bakış açısını özümseme derecesini yansıtır. Örgütsel bağlılık, çok boyutlu bir kavram olarak tanımlanmış, genellikle üç konuya odaklanarak açıklanmıştır. Bunlar; duygusal bağlılık, devamlılık bağlılığı ve normatif bağlılıktır. Duygusal bağlılık, çalışanların örgüte duygusal olarak bağlanması; Devamlılık bağlılığı, çalışanın örgütten ayrılmamanın maliyetini

değerlendirerek örgüte bağlanması; Normatif bağlılık ise, çalışanın örgütte kalma yükümlülüğü hissederek örgüte bağlanmasıdır. Devamlılık bağlılığı iki alt boyutta tanımlanmıştır: Yatırımlar ve alternatifler, bu boyutlardan ilki örgütten ayrılma durumunda çeşitli kazanımları veya faydaları kaybetme korkusu nedeniyle oluşan bağlılığı; ikincisi ise iş alternatiflerinin yokluğu nedeniyle oluşan bağlılığı temsil eder. Örgütsel bağlılık işle ilgili çeşitli davranışları etkiler. Ayrıca örgütsel bağlılık tiplerinin her birinin bu davranışlara etkisi her yönde olabilir. Duygusal bağlılık, örgütsel vatandaşlık davranışlarını ve iş performansını arttıran en güçlü bağlılık türüdür. Normatif bağlılığın bu davranışlar üzerinde daha zayıf etki gösterdiği, devamlılık bağlılığının ise bu davranışlarla ilişkisinin olmadığı veya olumsuz yönde etkilediği belirlenmiştir. Örgütsel bağlılık tipleri ile işe devamsızlık arasındaki ilişkide benzer bir eğilim söz konusudur. Örneğin, devamlılık bağımlılığı işe devamsızlığı artmasında güçlü bir etkisi olan bağlılık türüdür (58).

Örgütsel bağlılık, çalışanların yaşam kalitesini arttıran çeşitli faydalar sağlayabilir. Bu açıdan duygusal bağlılık stres ve iş-aile çatışmasını azaltır. Devamlılık bağlılığı ise stres ve iş-aile çatışmasını arttıran bir etkiye sahiptir. Örgütsel bağlılık çeşitli iş sonuçlarını etkiler. Bu kapsamda bağlılık tiplerinin her biri işten ayrılma niyetini, işten ayrılmayı ve iş gücü devir oranını azaltıcı etkiye sahiptir (58).

Yönetim alanında yapılan çalışmalarda örgütsel bağlılığı etkileyen çok sayıda faktör vardır. Örgütsel bağlılığın azalması, örgütsel sinizmin en önemli sonuçlarından birisi olarak belirtilmiştir. Literatürde çalışmalarda örgütsel sinizm düzeyleri arttıkça örgütsel bağlılıklarının azaldığı vurgulanmaktadır (4, 59).

4.2. Tükenme Kavramı

Tükenmişlik, özellikle insan ilişkilerinin yoğun olarak yaşandığı çalışma alanlarında kendini göstermektedir. Tükenmişlik ilk olarak, sağlık ve sosyal hizmet alanlarında keşfedilip ele alınmıştır (10). Literatürde tükenmişlik kavramının yaklaşık 25-30 yıl önce tanımlandığı görülmektedir (6). Sağlık çalışanlarında görülen hayal kırıklığı, yorgunluk, işi bırakmayla karakterize durumu tanımlamak için Freudenberger tarafından ortaya atılmış tükenme kavramı, Maslach ve Jackson tarafından geliştirilmiştir (61,62). Uzun çalışma saatlerinin, iş stresini arttırarak tükenmişliğe yol açtığını söyleyen Maslach tükenmişliği ‘profesyonel bir kişinin mesleğinin özgün anlamı ve amacından kopması, hizmet verdiği insanlar ile artık gerçekten ilgilenmiyor olması biçiminde tanımladığıdır. Tükenmişliğin majör özellikleri enerji kaybı, motivasyon eksikliği, diğerlerine karşı negatif tutum ve aktif olarak diğerlerinden geri çekilmeyi içerir (61, 63). Literatürde zaman baskısı, aşırı iş yükü, çatışma şartları, uyumsuzluk ve beklentilerin belirsizliği gibi etkenlerin çalışanlarda tükenmişlik hissini önemli oranda arttırdığı vurgulanmaktadır. Çalışma şartlarından doğan fiziksel ve duygusal çöküş olarak adlandırılan tükenmişlik, çalışanlarda işle ilgili gerginlik, iş doyumunun azalması ve verimsizlik gibi fiziksel ve psikolojik sorunların ortaya çıkmasına neden olmakta ve bu bağlamda örgütsel performansı da olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

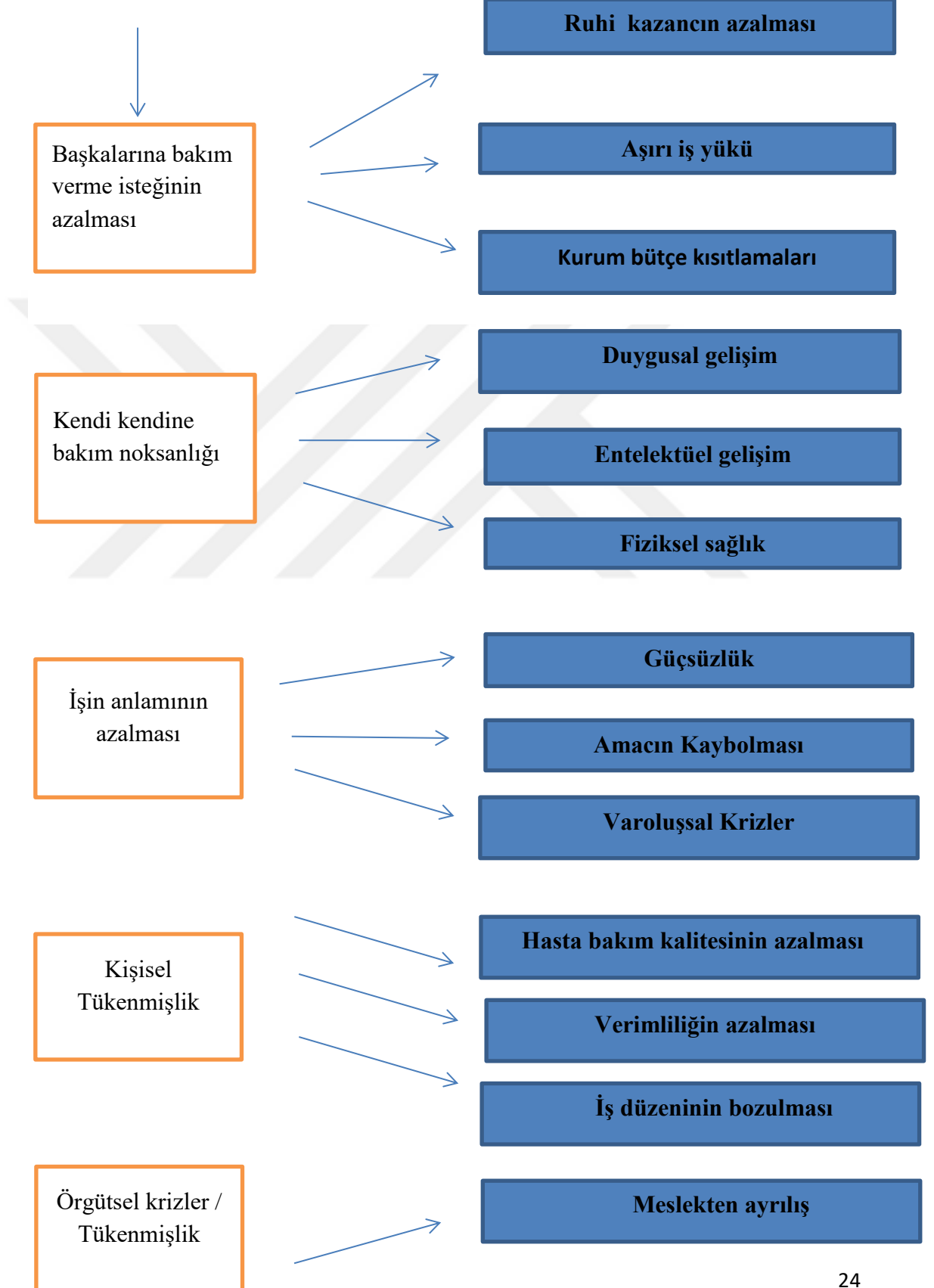
Tükenmişlik; hemşirelik gibi yardım edici mesleklerde çalışan personelin tedavi gerektiren bir mesleki hastalığıdır (11). Tükenmişlik, diğer insanlarla, özellikle de sorun yaşadıklarında veya üzgün olduklarında, aşırı derecede ilgilenmekten ileri gelen kronik duygusal gerginliğe verilen bir tepki olduğu için, bu meslek grubu tükenmişlik konusunda dikkate değer bir risk taşımaktadır (64). Sağlık kurumlarının yeniden yapılandırma, giderleri sınırlama stratejileri, azalan kaynaklar ve artan sorumluluklar gibi iş yerinin sosyal çevresel faktörleri de oldukça streslidir. Bunlar; tükenmişlik yaşayan hemşirelerin mesleği bırakmasına neden olmaktadır. Bakım

mesleği olan hemşirelik, uzun zaman zorlayıcı durumlarda çalışacak oldukça motive olmuş bireyleri kendine çekmektedir. Hemşirelerin insancıl, şefkatli, kültürel olarak hassas, yeterli ve etik bakım yapmaları beklenir. Buna ek olarak hemşireler azalan kaynakların ve artan sorumlulukların olduğu bir atmosferde verimli ve etkili olmaya çalışmaktadır. Yüksek kalitede hasta bakımı sağlamaya ve çevresel streslerle başa çıkma arasındaki çatışma 'tükenmişlik' olarak adlandırılan sendroma yol açar. Maslach ve Leiter tükenmişliği insanların ne olduğu ile ne yapmak zorunda olduğu arasındaki uyumsuzluk olarak tanımlamıştır. Maslach ve Leiter, tükenmişlik nedenlerini iş yerinin sosyal ortamına bağlamakta ve altı belirli tükenmişlik kaynağından söz etmektedir. Bunlar, aşırı iş yükü, kontrol eksikliği, yetersiz ödüllendirme, adaletsizlik, toplumun bozulması ve değer çatışmasıdır. Sağlık bakım personelinin yaşamındaki tükenmişlik, mesleki yaşamlarındaki uzun süreli stres döneminden kaynaklanan psikolojik durumu tanımlamak için kullanılmaktadır. İlk başlarda, ıstırap çeken insanlarla temastan doğan bir sendrom olarak kavramlaştırılan tükenmişliğin stresli iş ortamıyla da ilişkili olduğu saptanmıştır (13,65).

Skovholt, tükenmişliği ikiye ayırarak bunları anlam tükenmişliği (meaning burnout) ve bakım tükenmişliği (caring burnout) olarak adlandırmaktadır. Skovholt, bakım alanında çalışan kişilerin başkalarına yardım etmeden ötürü manevi doyum elde ettiklerini ve işlerinin anlamı yok olduğunda varoluşsal bir krizin gelişebileceğini ve de bunun anlam tükenmişliği ile sonuçlanacağını belirtmiştir. Anlam tükenmişliği döngüsü şekil 1'de gösterilmiştir. Sağlık bakım personeli; manevi doyumun azalması, aşırı iş yükü ve başkalarına bakım verme isteklerini azaltan örgütlerin bütçe kısıtlamaları gibi çevresel faktörlerden etkilenmektedir. Duygusal gelişim, entelektüel tecrübe alanlarında kendi kendine bakım noksanlığı, güçsüzlüğün ardından gelen fiziksel sağlık, amaç kaybı ve varoluşsal krizler işin anlamını azaltmaktadır. Hasta bakım kalitesinin ve verimliliğin azalması, iş düzeninin bozulması, bir meslek olarak hemşireliğin terk edilmesinin nedenleri arasında; örgütsel krizlerle birlikte kişisel tükenmişlik meydana gelmektedir. Bakım tükenmişliği ise, kişinin empatik ilgi-aktif bakım-hissedilen ayrılık şeklindeki bakım döngüsünden ilgisini kesmesi olarak nitelendirilir. Bu süreçler, tükenmeye ve negatif enerjiye neden olur ve tükenmişlikle sonuçlanır. Stres tepkileri fiziksel, davranışsal

ve psikolojik olmak üzere değişik yollarla ifade edilebilir. Bu stres tepkilerinin yoğunluklarında da değişiklik ortaya çıkabilir. Bazen, stres yaratanların negatif etkisi, eğlence ve dinlenme gibi yöntemlerle kolayca üstesinden gelinebilir (66). Fakat stres dolu uyarıcılara uzun süre maruz kalma durumunda birey, stresin psikolojik etkilerini azaltmayabilir. Bu da sonuçta fiziksel kronik sorunlara (Örneğin; koroner kalp hastalıkları) ya da psikolojik şikayetlerin artmasına neden olabilir (67,68). Tükenmişlik kronik iş stresine verilen tepki olarak değerlendirilebilir. Tükenmişlik, çalışanları gerek iş yaşamında gerekse sosyal yaşamlarında zayıf ve savunmasız bırakabilmekte, bu durum aynı zamanda örgütün performansını da olumsuz olarak etkilemektedir (64).

ŞEKİL 4.2. : Tükenmişliğin Anlam Döngüsü



4.2.1. Tükenmişliğe Etki Eden Faktörler

Günümüzde, çalışma hayatında sıkça rastlayabileceğimiz, tükenmişliğin oluşmasına etki etmekte olan faktörler üzerinde sayıca fazla araştırma sonucu elde edilen veriler ve konuyla ilgili çalışan araştırmacıların gözlemleri sonucunda ortaya çıkmıştır. Bu faktörlerden bazıları bireyin kendilerinden kaynaklandığı, bazıları ise bireyin dışında gerçekleşen faktörleri kapsar. Bunları bireysel ve örgütsel faktörler olarak inceleyebiliriz (69).

Tükenmişliğe etki eden bireysel faktörlerden bazıları; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi gibi özelliklerin yanında; kişilik yapısı, iç / dış kontrol odaklı olma, empati yeteneği, duygusal kontrol, bireysel ihtiyaçlar, beklenti düzeyidir. Örgütsel açıdan ise; yapılan işin niteliği, müşteri yoğunluğu, yoğun çalışma saatleri, iş yükü, iş güvenliği, iş ortamında iletişim sorunları, örgütsel bağlılık duygusunda yetersizlik, çalışma arkadaşları ve yöneticilerle ilişkilerde yaşanan sorunlar, yetersiz ücret, ilerleme fırsatlarının olmaması, kararlara katılamama, özerkliğin olmaması, ödüllendirme eksikliği, işyerinin fiziksel koşulları, rol çatışması ve rol belirsizliği, mobbing gibi faktörler tükenmişliğin oluşmasıyla yakından ilişkilidir (69). Bireysel faktörlere oranla, örgütsel faktörlerin tükenmişlik üzerinde daha etkili olduğu belirtilmektedir.

İş hayatında tükenmişlik sendromunun yedi önemli faktörle yakından ilişkili olduğu vurgulanmaktadır. Bu faktörler;

1-Sosyal hizmet sektörünün doğuşu: Son on yılda endüstrisi gelişmiş ülkelerde, hemşirelik, psikolog, psikolojik danışman, ergoterapist ve sosyal hizmet uzmanı gibi meslek dallarında uzman sayısının arttığı görülür. Bir diğer ifadeyle sosyal hizmet sektörü, geçmişe göre daha geniş bir iş gücü olarak karşımıza çıkar. Bu meslek grubundaki kişiler, insanlarla çalıştığı için, kişilerin duygusal taleplerini karşılayamama konusunda tükenmişlik sendromu yaşayabilecek risk grubunda yer almaktadırlar.

2- Etiketleme: Tükenmişlik sendromu ile ilişkili ikinci faktör olarak etiketleme, günlük yaşamda karşılaşılan güçlüklerin bir sendrom ismiyle tanımlanması ve bu konuda insanlara başa çıkma becerileri kazandıran sosyal desteğin sunulmasıyla ters yönde etkilenmiş, tükenmişliği pekiştirir hale dönüşmüştür. İnsanlar televizyon programlarından yola çıkarak ya da internet arama motorları üzerinden günlük yaşamda karşılaştıkları güçlükleri bir sendrom ismiyle açıklamaya başlamıştır.

3- Bireyselleşme: Modern toplumlarda sosyal roller eskisi gibi sabit ve değişmez değildir. Sosyal otoritelerin bireylerin hayatlarında eskisi gibi kontrol etkisini yitirmesi ile bireyselleşme baş göstermiştir. Bireyler kararlarının kendi özgür iradeleriyle alarak, bireyselleşmiş olsalar da 'bireyleşmemiştir'. Bir diğer ifadeyle, bireysel olarak karar verme hakkını elde etmiş olmalarına rağmen, birey olarak kendi adına sağlıklı kararlar alma ve kendini geliştirme konusunda yetersiz kalmışlardır.

4- Zihinsel ve duygusal iş yükünün artışı: Kapitalist kültürde maliyeti en düşük seviyeye indirmek üretimi optimum en uygun değer-seviyeye ulaştırmak, bir başka deyişle az işçi ile çok iş yaptırmak kaçınılmaz öğelerden yalnızca birisidir. Bu durum; zihinsel ve duygusal anlamda bireylerin iş yükünün artmasına sebep olmuştur. Teknolojik gelişmelere paralel bilgisayar kullanımının iş hayatında yaygınlaşması, geçmişe kıyasla bireylerin uyanıklık, hızlı karar verme gibi kompleks kognitif (bilişsel) becerilerin daha yoğun ve profesyonel düzeyde kullanma zorunluluğunu beraberinde getirmiştir. Geçmişte basit, fiziksel güç ve kognitif fonksiyonlarla yapılabilen işlere kıyasen, bu zihinsel ve duygusal anlamda daha ağır sonuçlar doğurmuştur.

5- Profesyonel otoritenin zayıflaması: Profesyonel otoritenin zayıflaması, öğretmen ve profesörlerin yerine yönetici ve hisse sahiplerinin 'kahraman' olarak algılanması ile başlar. Yönetici ve hisse sahiplerinin devlet kaynaklarını olumsuz yönde kullanmasıyla kişilerin profesyonellere karşı güveni azalmış ve karar alırken başvurulan merci olma yetkisini yitirmişlerdir.

6- Profesyonele karşı gerçekçi olmayan beklentiler içinde olma: tükenmişlik sendromunun ortaya çıkması için elverişli koşulları sağlayan önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu bağlamda, medya ve profesyonel eğitim programları uzmanlara karşı gerçekçi olmayan beklentilerin ortaya çıkmasına zemin hazırlar. Bu da televizyon programlarına konuk olan sosyal çalışmacıların tüm sosyal olayları çözebilecek yetkinlikte sihirli bir değneğe sahip olmasını andıran hayali bir arayışın ortaya çıkmasına sebebiyet vermektedir.

7- Psikolojik mukavelenin değişmesi: İş stresi ve tükenmişlik sendromunu etkileyen yedi faktörden sonuncusu, son on yılda psikolojik mukavelenin değişime uğradığı gerçeğidir. Değişen iş anlayışıyla birlikte işverenlerin işçilerin beklentilerinin değişmesi; işveren ve işçi arasındaki psikolojik mukavelenin de değişmesini tetiklemiştir. Bu yeni anlayışa göre işçiler daha çok emek vermekte ve işverenden daha az karşılık almaktadır. Bu durum çalışanın memnuniyetini olumsuz yönde etkileyerek tükenmişlik sendromuna elverişli bir zemin oluşturmaktadır (70).

4.2.2. Tükenmişliğin Boyutları

Maslach tükenmişlik kavramını üç alt boyut ile açıklamıştır (14).

Bunlar;

Duygusal Tükenme: İnsan ilişkilerinin yoğun olduğu, insanlarla yüz yüze, birebir ilişkiler ağı içinde, insanlara yönelik hizmet sektöründe çalışan kişilerde sık görülmektedir. Çalışanın psikolojik ve duygusal yönden aşırı yüklenmesinden kaynaklanır. Aşırı stresin yarattığı fiziksel ve duygusal aşınmanın bir sonucudur. Duygusal tükenme, tükenmişliğin başlangıç noktası olarak da görülmektedir. Duygusal yönden tükenmişlik hisseden kişi, kendini yorgun, bitkin ve umutsuz hisseder (14).

Duyarsızlaşma: İş ve hizmet verenlere karşı duyarsızlaşma ile kendini gösterir. Çalışan işlerini mekanik olarak yerine getirir. Duygusal düzeyde tükenmişlik hisseden birey, birçok konuda kendini güçsüz ve yetersiz hisseder. Üzerindeki duygusal yükü hafifletebilmek için genellikle kaçış yolunu kullanır. İşini yaparken,

insanlarla ilişkilerini en minimum düzeye indirir. Başarıyla anlamlı ilişkiler kurmaktan kendini koparır ve başkalarıyla arasına bir duygusal tampon koyar. Bunlar duyarsızlaşmanın ilk belirtileridir. Başkalarının yaşadığı sorunlar ve duygusal tepkileri karşısında, soğuk ve kayıtsız bir şekilde yaklaşır. Gittikçe dozu artan bu negatif reaksiyon, farklı şekillerde ortaya çıkar. Kişi karşındakine aşağılayıcı ve kaba davranabilir, onların taleplerini göz ardı edebilir veya gerekli yardım ve hizmeti sağlamada başarısız olabilir. Hastalara veya işi gereği karşılaştığı diğer insanlara sanki birer nesneymiş gibi davranır (14).

Kişisel Başarıda Düşme Hissi: Birey başarısızlıklarından dolayı kendini suçlar. Kendisi hakkında negatif düşünceler ve kendini suçlama eğilimi fazladır. Kendisini, kimsenin sevmediğini, hizmet sunduğu kişilere karşı yetersiz kaldığını ve “başarısız” olduğunu düşünür. Bunun sonucu olarak, özgüvenini, kendisine olan saygısını kaybedebilir veya ruhsal çöküntüye girebilir. Çalışanlar, harcadıkları çabanın karşılıksız kaldığını ve başarılarının değerlendirilmediğini algıladıklarında da ruhsal çöküntü yaşayabilirler. Sarfettikleri çabanın bir değişikliğe yol açmayacağına inandıklarında ise çaba göstermeyi bırakabilirler. Tükenmişlik yaşayan bir kişide duygusal yorgunluk, duyarsızlaşma ve başarısızlık duygusu oldukça sık gelişmektedir (13,71).

4.2.3. Tükenmişlik Oluşum Aşamaları

Tükenmişliğin birbirini izleyen bir takım aşamaları içeren bir süreçtir. Bu aşamalar şunlardır:

4.2.3.1. İdealistik- Coşku Aşaması

Çoğunlukla çalışma hayatına yeni başlayan bireylerde, mesleğin ilk yılında görülen, işine yönelik heves, şevk, coşku duygularıyla birlikte ve mesleğe bağlılık olarak da adlandırılabilen bu aşamada; çalışan yüksek enerjiye, yüksek beklentilere, umutlara, ve seçilen meslekteki amaçlara ulaşabilmek için yoğun motivasyona sahiptir. Bu aşamada, çalışanın hayatını tümünü işi ve başkalarına hizmet verme oluşturmaktadır.

Aynı zamanda çalışan; mesleki eğitimini devam ettirmek için de isteklidir. Hizmet verdiği insanlar üzerinde olumlu etkiler bırakmak için, yüksek bir enerjiyle ve tüm gayretiyle çalışır. Bu özellikleri sergileyen çalışan övülmesi, gayretinden dolayı takdir edilmeyi beklerken, karşılaştığı tablo olumsuz olabilir. Bu durumda da gayretle çalışan kişi, hayal kırıklığına uğrar ve tükenmişliğin durgunluk aşamasına girmeye başlar (72, 73,74,75).

4.2.3.2. Durgunluk

İdealistik coşku aşamasından durgunluk aşamasına geçen çalışan, karşılaştığı sorunların peşine düşmekten yorulmuştur. Çalışan bu aşamada, işine yönelik birinci aşamada gösterdiği gayreti gösteremez, enerjisi düşmeye, motivasyonu azalmaya başlar. İşle ilgili hayal kırıklıkları arttığı için işinden soğumaya başlar (72,73).

4.2.3.3. Engellenme

Zamanla çalışan, mesleki amaçlarına ulaşmasında engellendiğini düşünmeye başlar. Çabalarının yetersiz kaldığını ve mesleğini sürdürüp sürdüremeyeceğini düşünmeye başlar. Bu aşamada farklı savunma mekanizmaları kullanılabilir (74).

- **Adaptif Savunmalar:** Çalışanın, kendi koşulları ile bulunduğu durum arasında bir denge kurarak, ortama uyum sağlayarak tükenmişlik tablosundan çıkmasıdır.
- **Maladaptif Savunmalar:** Çalışanın sorunları görmezden, daha çok ve daha uzun süre çalışıp sorunu çözeceğini düşünmesidir.
- **Durumdan Kendini Çekme:** Çalışanın mesleğinde duyarsızlaşması ve mekanikleş davranışlar göstermesidir. Yaptıkları işleri yalnızca teknik olarak sürdürürler.
- **Apati:** Çalışanın, hizmet sunduğu kişilerle ilişkilerinde duygusal kopma, inançların tamamen yitirilmesi, umutsuzluk, işe geç gelme, hizmet

verilenlerle görüşmeleri kısa kesme, her şeyden vazgeçmiş bir görünüş, mekanikleşme ve sadece rutinlerin yapılması gibi apati belirtilerini sergilemesidir (72, 74).

4.2.4. Tükenmişlik Sonuçları

Tükenmişliğin hem bireyler hem de örgütler açısından yarattığı önemli sonuçlar bulunmaktadır (14).

4.2.4.1. Tükenmişliğin Bireye Yönelik Etkileri

Tükenmişlik süreciyle birlikte gelişen duygusal yorgunluk beraberinde fiziksel yorgunluğu da getirmektedir. Bu durum uyku örüntüsüyle ilgili sorunlara da yol açmaktadır. Yorgunluk kronikleşebilir; grip, soğuk algınlığı gibi sağlık sorunlarının ve psikosomatik şikayetlerin ortaya çıkmasına zemin hazırlamaktadır.

Tükenmişlik fiziksel sağlığı olduğu kadar ruh sağlığını da olumsuz etkilemektedir. Yoğun stres, kişisel başarısızlık duygusu, duygusal tükenme ve benlik saygısında azalma, ruhsal sorunların gelişmesine zemin hazırlamaktadır. Tükenmişlik yaşayan kişi; kendisi ve işi hakkında 'kötü' hissetmektedir. Kişinin kendisini kötü hissetmesi; işini kötü yapmasına neden olur. Buna bağlı olarak, kişide kendisini suçlama da başlar. Böylelikle kişi, insan ilişkilerinden uzaklaşmakta, izole bir yaşam sürmesine neden olmaktadır (64).

4.2.4.2. Tükenmişliğin Çalışma Hayatına Etkileri

Tükenmişliğin çalışma hayatında; meslek başarısının azalmasına, işe devamsızlık ve iş değiştirme isteğine ve hizmet sunulanlara ilginin azalması şeklinde etkileri gözlenmektedir. Tükenmişliğin en çok gözlenen etkisi, çalışanın iş performansındaki değişimdir. Tükenmiş bireyler, motivasyonları azaldığı için kötü iş ortaya çıkarırlar. Yaptıkları işi umursamaz. Artık daha yaratıcı ve daha başarılı olmak gibi kendilerini engellenmiş hissederler. Kendilerini işe vermez ve çaba göstermeyi çoğu zaman en

aza indirirler. Bu durumda; bireyin mesleki başarısı azaldığı gibi çalıştığı örgütün başarısı da bu durumdan etkilenecektir. Tükenmiş bireylerden sayıca fazla olması, o örgütte kalite ve verimlilik, kar gibi göstergelerde düşüşe yol açmaktadır. Tükenmişlik çalışanların dikkat dağınıklığı yaşamasına da yol açarak iş kazaları ve yaralanmaların oluşmasına neden olabilir. Tükenmişlik yaşayan çalışanların sunduğu hizmetteki yetersizlikler, müşteri memnuniyetini de olumsuz etkilemektedir. Aynı zamanda tükenmişlik yaşayan çalışanların işten ayrılmaları da, tükenmişliğin iş yaşamında görülen bir başka sonucudur (13, 14).

4.2.5. Hemşirelikte Tükenmişlik

Hemşirelik, bire bir insan ilişkilerine dayalı, insanlarla iletişim ve etkileşimin ön planda olduğu bir meslektir. Hemşirelik yoğun iş yüküne sahip stresli bir meslek grubudur. Uluslararası Çalışma Örgütü, hemşirelerin çalışma ortamına ait başlıca stresörleri; denetçi ve yöneticilerle yaşanan çatışmalar, rol çatışması ve belirsizliği, aşırı iş yükü, hastaların sorunları nedeniyle yaşanan duygusal stres, yoğun bakıma gereksinimi olan ve ölmekte olan hastalarla çalışma, ücretlerin azlığı, hastalarla yaşanan çatışmalar, meslektaşlarla yaşanan çatışmalar, meslekteki kariyer planlaması ile ilgili zorluklar ve vardiyalı çalışma olarak tanımlamaktadır. Hemşirelerin iş yaşamında karşılaştığı olumsuz faktörler, hemşirelerin iş verimini, fiziksel ve ruhsal sağlığını, bunların paralelinde sosyal yaşantılarını olumsuz etkilemektedir. Yaşanan bu sorunlar hemşirelerde tükenmişlik sendromuna yol açmaktadır (12). Ülkemizde hemşire ihtiyacı oldukça yüksek olduğu halde, ekonomik nedenlerle az sayıda hemşire ile hastanedeki iş yükü karşılanmaya çalışılmaktadır. Bu durum hemşire başına düşen hasta sayısını artırdığından, hemşirelerde tükenmişliğin gelişimine katkı vermektedir. insan hayatını ilgilendiren bir mesleğin üyelerinin tükenmişlik yaşamaları, hemşirelerin bakım verdiği kişilerin de doğrudan risk altında kalmasına neden olmaktadır.

Meslek seçimlerini isteyerek yapmadıkları, haftalık çalışma saatinin 41-45 saat arasında olanların duygusal tükenmeyi arttırdığı görülmüştür. Yine aynı çalışmada günde ortalama hasta sayısı arttıkça duygusal tükenme oranının yükseldiği

gözenmiştir (76). Uzun çalışma saatleri, nöbetli ve vardiyalı çalışma sistemi günlük hayatı olumsuz etkilemekte, biyolojik düzeni bozarak uyku problemlerine neden olmaktadır. Nöbet sayılarındaki fazlalık ve uzun mesai saatleri tükenmişlik için risk oluşturmaktadır (77). Hemşirelerin aldıkları ücretlerin yetersiz oluşunun tükenmişliği arttırdığı ve yoğun bakım, acil servis çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin duygusal tükenme boyutunu önemli derecede arttırdığı görülmüştür (78). Tükenmişlik ortaya çıktıktan sonra iş tatminin ve hizmet verenlerin performansının olumsuz yönde etkilendiği bilinmektedir (79, 80). Tükenmişlik genellikle bireysel, kurumsal ve hatta sistemden kaynaklanan etmenlerin bir araya gelerek ortaya çıkması durumudur. Bu durum sinizm ile de yakından ilgilidir (81).

Çalışanlarda tükenmişlik ve sinizm genellikle birbirine eşlik etmektedir. Bir kişinin kendini, yıpranmış, duyarsız, başarısız hissetmesi, bundan dolayı çalıştığı kurum ve çalışma şartlarını sorumlu tutması sinizmin gelişmesine neden olabilmektedir. Özler ve Atalay (30), çalışmalarında sinizm ve tükenmişlik arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur (13).

5. MATERYAL VE METOT

5.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma, hemşirelerde sinim ve tükenmişliğin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapıldı.

5.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma; 1 Ekim 2015 / 1 Ocak 2016 tarihleri arasında İstanbul'da, İstanbul Medipol Üniversitesi Medipol Mega Üniversite hastanesinde yapılmıştır.

5.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, belirtilen 3 aylık süre içerisinde İstanbul Medipol Üniversitesi Medipol Mega Üniversite hastanesinde çalışan bütün hemşireler oluşturmuştur. Belirtilen tarihlerde, İstanbul Medipol Üniversitesi Medipol Mega Üniversite hastanesinde çalışan hemşire sayısı 450'dir. Araştırmaya bu hemşirelerin 327'si katılım göstermiştir.

5.4. Araştırmanın Uygulanması

Araştırma belirtilen tarihlerde, İstanbul Medipol Üniversitesi Medipol Mega Üniversite hastanesinde çalışan ve çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelerle yüzyüze görüşülerek veri toplama araçlarının (Genel Sinizm Ölçeği, Örgütsel Sinizm Ölçeği, Maslach Tükenmişlik Ölçeği) doldurulması şeklinde uygulanmıştır.

5.5. Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımlı değişkenleri hemşirelerin tükenmişlik ve sinizm düzeyleridir. Araştırmanın bağımsız değişkenleri ise; hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu, meslekteki deneyim süresi, şuan çalıştığı kurumdaki çalışma süresi, çalıştığı bölüm, çalışma saatleri, mesleğini isteyerek seçip seçme durumu, işinden memnun olma durumu gibi değişkenlerdir.

5.6. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada veri toplama aracı olarak ;

Hemşirelerin sosyo demografik bazı özellikleri ile ilişkin sorunları içeren bir anket formu (EK-1)

- **Genel Sinizm Ölçeği:** Wrightman'ın (1992) geliştirdiği ve 2007 yılında Türkçe çevirisi Erdost vd. tarafından yapılan yaşama karşı bakış açısını ölçmeye yönelik 10 maddelik sorulardan oluşan genel (kişilik) sinizm ölçeği (Ek-3) kullanılmıştır. Sorular 5'li likert tipi derecelendirme ölçeğine göre hazırlanmıştır. Derecelendirmeler 'Hiç Katılmıyorum' (1), 'Katılmıyorum' (2), 'Kısmen Katılıyorum' (3), 'Katılıyorum' (4), 'Tamamen Katılıyorum' (5) şeklinde sınıflandırılmıştır (82).
- **Örgütsel Sinizm Ölçeği:** "Örgütsel Sinizm Ölçeği"; Brandes, Dharwadkar ve Dean (32) tarafından geliştirilmiş olan 13 maddelik, açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleriyle geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış Türkiye'de Kalağan (31) tarafından Türkçeye uyarlanmış; Karacaoğlu ve İnce (83) tarafından tekrar geçerlik ve güvenilirliği yapılan ve uyarlanan üç boyutlu bir ölçektir (Ek-4). Ölçek, Brandes (6) tarafından geliştirilmiş 13 maddelik örgütsel sinizm ölçeğinin gözden geçirilmiş formudur. Bu formda, davranışsal boyutta yer alan bir madde çıkarılmıştır. Örgütsel sinizm ölçeğinde bilişsel, duyuşsal ve davranışsal olmak üzere üç boyut yer almaktadır. Bilişsel boyutta 5 madde (1, 2, 3, 4, 5), duyuşsal boyutta 4 madde (6, 7, 8, 9) ve davranışsal boyutta 4 madde (10, 11, 12, 13) bulunmaktadır. Brandes et al. bilişsel boyuttaki maddelerin faktör yüklerinin 0.63 ile 0.81; duyuşsal boyuttaki maddelerin faktör yüklerinin 0.75 ile 0,80 ve davranışsal boyuttaki maddelerin faktör yüklerinin 0.54 ile 0.80 arasında değiştiğini hesaplamışlardır. Ayrıca, boyutların Cronbach Alpha İç Tutarlılık Katsayıları sırasıyla 0.86, 0.80 ve 0.78 olarak hesaplanmıştır (32). Karacaoğlu ve İnce tarafından geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında örgütsel sinizm ölçeğinin güvenilirliği Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı ve madde-toplam puan korelasyonları yardımıyla incelenmiştir. Cronbach Alpha katsayısı ölçeğin

tümü için 0.91'dir. Alt boyutlardan duygusal boyut için 0.94, bilişsel boyut için 0.87 ve davranışsal boyut için ise 0.82 olarak bulunmuştur (83). Ölçekten alınan puanlar arttıkça katılımcıların daha fazla sinik davranış gösterdiği şeklinde değerlendirilmektedir.

- **Maslach Tükenmişlik Ölçeği:** 1982 yılında Maslach ve Jackson (64) tarafından geliştirilmiştir. Maslach ve Jackson (64), ölçeğin güvenilirliğini Cronbach alfa katsayısının hesaplanması ve test-tekrar test yönteminin kullanılması ile belirlemiştir. Envanterin iç tutarlılığını tahmin etmek için hesaplanan alfa katsayısının duygusal tükenme boyutunda 0.89, duyarsızlaşma boyutunda 0.77 ve kişisel başarı boyutunda ise 0.74 olduğu tespit edilmiştir. Ölçeğin türkçe uyarlaması ve geçerlilik-güvenilirlik çalışması 1992 yılında Ergin (84) tarafından yapılmıştır. Maslach Tükenmişlik Ölçeği, toplam 22 ifadeden oluşan ve 0- Hiçbir Zaman, 4- Her Zaman seçeneklerinden oluşan 5'li Likert tipi bir ölçektir (Ek-2). Maslach Tükenmişlik Ölçeği' nin duygusal tükenme 9, duyarsızlaşma 5, düşük kişisel başarı 8 maddeden oluşan üç alt ölçeği bulunmaktadır. Tükenmişlik ölçeği; duygusal tükenme, kişisel başarıda düşme hissi ve duyarsızlaşma olmak üzere üç alt ölçekten oluşmaktadır. Tükenmişlik tek bir puanla değil, her bir alt ölçekten alınan üç ayrı puanla değerlendirilir. Sonuç olarak her birey için, üç ayrı puan elde edilir. Puanlardaki artış tükenmişlik duygusunun arttığı şeklinde yorumlanmaktadır.

5.7. Verilen Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde IBM SPSS Statistics 21 istatistik paket programından yararlanılmıştır. Verilerin tanımlayıcı istatistikleri olarak yüzde değerler, aritmetik ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerleri verilmiştir. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğine Shapiro-Wilk normallik testi ile bakılmıştır. Verilerin normal dağılım gösterme durumuna göre bağımlı iki grup karşılaştırmalarında independent t veya Mann-Whitney U testi, ikiden fazla bağımlı grup karşılaştırmalarında ise ANOVA veya Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. İkili kategorik karşılaştırmalarda McNemar testi, korelasyon

analizinde ise Spearman Korelasyon analizi yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

5.8. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için araştırmanın yapıldığı kurumda yazılı izin (EK-5) ve İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırma Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alınmıştır. Bir araştırmaya katılan deneklerin gönüllü olması gereklidir. Gönüllülük ilkesine uyularak, araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden hemşireler alınmıştır. Hemşirelerin çalışma ile ilgili bilgilendirilerek, sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

Çalışmaya katılan hasta ve hasta yakınları ile ilgili bilgiler ve hasta ve hasta yakınlarının kimlikleri gizli tutulmuştur. Kendilerinden alınan kişisel bilgilerin sadece bilimsel amaçlı kullanılacağı, araştırmacı dışında başka hiç kimseye paylaşılmayacağı konusunda güvence verilerek “sadakat-gizlilik” ilkesine bağlı kalmıştır.

5.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

İstanbul Medipol Üniversitesi Medipol Mega Üniversite hastanesi 2012 yılında açılmıştır. Bu araştırma sadece bu tarihten itibaren, İstanbul Medipol Üniversitesi Medipol Mega Üniversite hastanesinde çalışan hemşireleri kapsadığından, araştırma sonuçları, Türkiye'deki bütün hemşirelere genellenemez.

6. BULGULAR

Tablo 6.1. Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı (N=327)

Tanıtıcı Özellikler	Sayı	Yüzde
Yaş		
19-21 yaş	84	25.7
22-24 yaş	153	46.8
25-27 yaş	40	12.2
28-30 yaş	30	9.2
31 yaş ve üstü	20	6.1
Cinsiyet		
Kadın	257	78.6
Erkek	70	21.4
Medeni durum		
Evli	58	17.7
Bekar	269	82.3
Eğitim durumu		
Sağlık Meslek Lisesi	125	38.2
Önlisans	47	14.4
Lisans	127	38.8
Lisansüstü	28	8.6
Mesleği isteyerek seçme durumu		
Evet	190	58.1
Hayır	41	12.5
Kısmen	96	29.4
Mesleğinden memnun olma durumu		
Evet	159	48.6
Hayır	48	14.7
Kısmen	120	36.7
Mesleğinin değer gördüğünü düşünme durumu		
Evet	73	22.3
Hayır	123	37.6
Kısmen	131	40.1
Toplam	327	100.0

Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı Tablo 6.1’de yer almaktadır. Çalışmaya katılan hemşirelerin %46.8’inin 22-24 yaş arasında, %78.6’ sının kadın, %82.3’ünün bekar ve %38.8’inin lisans mezunu olduğu görülmektedir. Hemşirelerin %58.1’inin mesleği isteyerek seçtiği, %48.6’sının mesleğinden memnun olduğu ve %22.3’ünün mesleğinin değer gördüğünü düşündüğü belirlenmiştir.

Tablo 6.2. Hemşirelerin mesleki özelliklerine göre dağılımı (N=327)

Mesleki Özellikler	Sayı	Yüzde
Toplam mesleki deneyim süresi		
1-5 yıl	260	79.5
6-10 yıl	41	12.5
11-15 yıl	16	4.9
16 yıl ve üstü	10	3.1
Şuan çalıştığı kurumda çalışma süresi		
1 yıldan az	99	30.3
1-3 yıl	198	60.5
4 yıl ve üstü	30	9.2
Çalıştığı bölüm		
Servisler	135	41.3
Yoğun bakım	116	35.4
Ameliyathane	26	8.0
Acil	26	8.0
Diğer	24	7.3
Çalışma süresi		
200-209 saat	19	5.8
210-219 saat	54	16.5
220-229 saat	91	27.8
230-239 saat	77	23.5
240 saat ve üstü	86	26.4
Toplam	327	100.0

Hemşirelerin mesleki özelliklerine göre dağılımı Tablo 6.2’de verilmiştir. Hemşirelerin %79.5’inin toplam mesleki deneyim süresinin 1-5 yıl arasında olduğu, %60.5’inin şuan çalıştığı kurumda 1-3 yıl süre ile hizmet verdiği, %41.3’ünün servislerde görev yaptığı ve %27.8’inin 220-229 saat arasında çalıştığı saptanmıştır.

Tablo 6.3. Hemşirelerin tükenmişlik, örgütsel ve genel sinizm ölçeği puan ortalamaları (N=327)

Ölçekler	Mean±SD	Median	Min-Max
Tükenmişlik Ölçeği			
Duygusal Tükenme Alt Boyutu	19.17±6.81	19.00	2.00-36.00
Duyarsızlaşma Alt Boyutu	5.79±3.84	5.00	0.00-19.00
Kişisel Başarıda Düşme Hissi Alt Boyutu	9.20±4.36	9.00	0.00-24.00
Örgütsel Sinizm Ölçeği			
Bilişsel Alt Boyutu	3.24±0.93	3.20	1.00-5.00
Duyuşsal Alt Boyutu	2.68±1.14	2.50	1.00-5.00
Davranışsal Alt Boyutu	2.96±1.00	3.00	1.00-5.00
Toplam Örgütsel Sinizm	2.98±0.87	2.92	1.00-5.00
Genel Sinizm Ölçeği	3.54±0.71	3.50	1.20-5.00

Hemşirelerin tükenmişlik, örgütsel ve genel sinizm ölçeği puan ortalamaları Tablo 6.3’de görülmektedir. Hemşirelerin tükenmişlik ölçeği; “duygusal tükenme” alt boyutu puan ortalamalarının 19.17±6.81, “duyarsızlaşma” alt boyutu puan ortalamalarının 5.79±3.84 ve “kişisel başarıda düşme hissi” alt boyutu puan ortalamalarının 9.20±4.36 olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin örgütsel sinizm ölçeği; “bilişsel” alt boyutu puan ortalamalarının 3.24±0.93, “duyuşsal” alt boyutu puan ortalamalarının 2.68±1.14 ve “davranışsal” alt boyutu puan ortalamalarının 2.96±1.00 olduğu belirlenmiştir. Toplam örgütsel sinizm ölçeği puan ortalamalarının 2.98±0.87 ve genel sinizm ölçeği puan ortalamalarının 3.54±0.71 olduğu saptanmıştır

Tablo 6.4. Hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerine göre tükenmişlik ölçeği puan ortalamaları (N=327)

Tanıtıcı ve Mesleki Özellikler	N	Duygusal Tükenme Alt Boyutu		Duyarsızlaşma Alt Boyutu		Kişisel Başarıda Düşme Hissi Alt Boyutu	
		Mean±SD	Test*	Mean±SD	Test*	Mean±SD	Test*
Yaş							
19-21 yaş	84	19.28±6.18	F=1.721 p=0.145	5.76±3.39	KW=5.571 p=0.234	8.47±3.63	F=4.670 p=0.001
22-24 yaş	153	19.91±6.90		6.02±4.05		9.93±4.30	
25-27 yaş	40	18.30±7.30		6.02±3.97		10.05±5.20	
28-30 yaş	30	18.16±7.60		5.63±3.96		8.50±4.19	
31 yaş ve üstü	20	16.25±5.83		4.00±3.32		6.35±4.48	
Cinsiyet							
Kadın	257	19.28±6.83	t=0.573 p=0.567	5.61±3.76	U=7892.500 p=0.114	9.42±4.30	U=7671.000 p=0.058
Erkek	70	18.75±6.79		6.48±4.07		8.42±4.49	
Medeni durum							
Evli	58	16.62±7.16	t=-3.186 p=0.002	4.82±3.77	U=6301.500 p=0.021	8.25±4.79	U=6646.000 p=0.076
Bekar	269	19.72±6.62		6.00±3.83		9.41±4.24	
Eğitim durumu							
Sağlık Meslek Lisesi	125	19.60±6.55	F=0.836 p=0.475	5.93±3.64	KW=1.165 p=0.761	8.66±4.14	F=1.680 p=0.171
Önlisans	47	18.25±6.91		6.04±4.47		8.97±4.63	
Lisans	127	19.37±7.15		5.74±3.96		9.86±4.44	
Lisansüstü	28	17.85±6.25		5.03±3.03		9.03±4.30	
Mesleği isteyerek seçme durumu							
Evet	190	17.06±6.47	F=24.931 p=0.000	4.81±3.56	KW=33.362 p=0.000	8.26±4.20	KW=20.972 p=0.000
Hayır	41	21.58±6.98		7.78±3.80		11.04±4.89	
Kısmen	96	22.30±5.85		6.90±3.79		10.28±3.95	
Mesleğinden memnun olma durumu							
Evet	159	15.74±6.20	F=56.522 p=0.000	4.29±3.20	KW=49.030 p=0.000	8.08±4.21	KW=21.381 p=0.000
Hayır	48	24.45±5.43		7.70±4.03		10.18±4.24	
Kısmen	120	21.60±5.62		7.02±3.79		10.30±4.25	

* Mann Whitney U, Independent t, ANOVA ve Kruskal-Wallis Test uygulanmıştır.

Tablo 6.4. Hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerine göre tükenmişlik ölçeği puan ortalamaları (N=327) (Devamı)

Tanıtıcı ve Mesleki Özellikler	N	Duyusal Tükenme Alt Boyutu		Duyarsızlaşma Alt Boyutu		Kişisel Başarıda Düşme Hissi Alt Boyutu	
		Mean±SD	Test*	Mean±SD	Test*	Mean±SD	Test*
Mesleğinin değer gördüğünü düşünme durumu							
Evet	73	13.93±6.58	F=61.573 p=0.000	3.68±3.29	KW=37.266 p=0.000	8.12±4.31	KW=8.226 p=0.016
Hayır	123	23.26±5.45		7.21±4.23		9.92±4.18	
Kısmen	131	18.25±5.69		5.64±3.12		9.13±4.45	
Toplam mesleki deneyim süresi							
1-5 yıl	260	19.81±6.53	F=4.521 p=0.004	6.09±3.82	KW=13.964 p=0.003	9.46±4.20	KW=14.682 p=0.002
6-10 yıl	41	16.09±7.97		4.48±4.04		8.36±5.09	
11-15 yıl	16	18.75±7.60		5.93±3.51		10.12±3.48	
16 yıl ve üstü	10	15.80±2.69		3.30±2.16		4.50±3.59	
Şuan çalıştığı kurumda çalışma süresi							
1 yıldan az	99	17.81±7.44	F=2.893 p=0.057	5.75±4.17	KW=0.248 p=0.883	9.67±5.07	F=1.143 p=0.320
1-3 yıl	198	19.69±6.52		5.75±3.64		8.91±3.95	
4 yıl ve üstü	30	20.16±6.09		6.23±4.09		9.60±4.35	
Çalıştığı bölüm							
Servisler	135	18.90±6.63	F=0.228 p=0.923	5.25±3.46	KW=8.663 p=0.070	8.36±4.16	F=3.278 p=0.012
Yoğun bakım	116	19.45±7.17		6.29±4.00		9.99±4.22	
Ameliyathane	26	19.88±7.60		6.19±5.04		10.80±4.90	
Acil	26	18.53±6.28		6.92±3.47		8.65±5.14	
Diğer	24	19.20±6.04		4.83±3.57		9.04±3.72	
Çalışma süresi							
200-209 saat	19	18.84±10.01	KW=11.350 p=0.023	4.68±3.95	KW=12.788 p=0.012	9.94±4.27	KW=9.385 p=0.052
210-219 saat	54	16.61±6.63		4.53±3.35		7.85±4.74	
220-229 saat	91	19.34±6.88		5.56±3.85		9.63±4.51	
230-239 saat	77	19.25±6.53		6.53±4.16		9.71±4.13	
240 saat ve üstü	86	20.50±5.90		6.43±3.57		8.98±4.05	

* Mann Whitney U, Independent t, ANOVA ve Kruskal-Wallis Test uygulanmıştır.

Hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerine göre tükenmişlik ölçeği puan ortalamaları Tablo 6.4'de verilmiştir. Hemşirelerin tükenmişlik ölçeği duygusal tükenme alt boyutu puan ortalamaları incelendiğinde; evli, mesleği isteyerek seçen, mesleğinden memnun, mesleğinin değer gördüğünü düşünen, toplam mesleki deneyim süresi 16 yıl ve üstü, çalışma süresi 210-219 saat olan hemşirelerin tükenmişlik ölçeği duygusal tükenme alt boyutu puan ortalamalarının daha düşük olduğu belirlenmiştir (sırasıyla; $p=0.002$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.004$, $p=0.023$). Bununla birlikte yaş, cinsiyet, eğitim durumu, şu an çalıştığı kurumdaki çalışma süresi ve çalıştığı bölüm değişkenlerinin tükenmişlik ölçeği duygusal tükenme alt boyutu puan ortalamalarını etkilemediği saptanmıştır ($p>0.05$).

Hemşirelerin tükenmişlik ölçeği duyarsızlaşma alt boyutu puan ortalamalarının; evli, mesleği isteyerek seçen, mesleğinden memnun, mesleğinin değer gördüğünü düşünen, toplam mesleki deneyim süresi 16 yıl ve üstü, çalışma süresi 210-219 saat olan hemşirelerde daha düşük ve farkın istatistiksel olarak önemli olduğu bulunmuştur (sırasıyla; $p=0.021$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.003$, $p=0.012$). Hemşirelerin tükenmişlik ölçeği duyarsızlaşma alt boyutu puan ortalamalarını; yaş, cinsiyet, eğitim durumu, şuan çalıştığı kurumdaki çalışma süresi ve çalıştığı bölüm değişkenlerinin etkilemediği görülmektedir ($p>0.05$) (Tablo 6.4).

Hemşirelerin tükenmişlik ölçeği kişisel başarıda düşme hissi alt boyutu puan ortalamaları incelendiğinde (Tablo 6.4); 31 yaş ve üstü olan, mesleği isteyerek seçen, mesleğinden memnun, mesleğinin değer gördüğünü düşünen, toplam mesleki deneyim süresi 16 yıl ve üstü olan ve servislerde çalışan hemşirelerin tükenmişlik ölçeği kişisel başarıda düşme hissi alt boyutu puan ortalamalarının daha düşük olduğu saptanmıştır (sırasıyla; $p=0.001$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.016$, $p=0.002$, $p=0.012$). Cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, şuan çalıştığı kurumdaki çalışma süresi ve çalışma saatinin tükenmişlik ölçeği kişisel başarı alt boyutu puan ortalamalarını etkilemediği belirlenmiştir ($p>0.05$).

Tablo 6.5. Hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerine göre örgütsel sinizm ölçeği puan ortalamaları (N=327)

Tanıtıcı ve Mesleki Özellikler	N	Bilişsel Alt Boyutu		Duyuşsal Alt Boyutu		Davranışsal Alt Boyutu	
		Mean±SD	Test*	Mean±SD	Test*	Mean±SD	Test*
Yaş							
19-21 yaş	84	3.07±0.92	KW=11.278 p=0.024	2.55±1.06	KW=9.236 p=0.055	2.91±0.99	KW=16.142 p=0.003
22-24 yaş	153	3.38±0.90		2.88±1.17		3.18±0.95	
25-27 yaş	40	3.11±1.02		2.60±1.07		2.69±1.05	
28-30 yaş	30	3.42±0.88		2.48±1.19		2.69±1.06	
31 yaş ve üstü	20	2.83±0.82		2.25±1.09		2.45±0.92	
Cinsiyet							
Kadın	257	3.24±0.94	U=8837.500 p=0.822	2.70±1.16	U=8734.500 p=0.708	2.99±1.03	U=8394.000 p=0.390
Erkek	70	3.21±0.91		2.62±1.06		2.86±0.91	
Medeni durum							
Evli	58	3.03±0.91	U=6565.000 p=0.058	2.30±1.10	U=5818.500 p=0.002	2.59±1.00	U=5845.000 p=0.003
Bekar	269	3.28±0.93		2.77±1.13		3.04±0.99	
Eğitim durumu							
Sağlık Meslek Lisesi	125	3.10±0.94	KW=4.729 p=0.193	2.49±1.03	KW=7.414 p=0.060	2.83±0.95	KW=6.757 p=0.080
Önlisans	47	3.29±1.02		2.66±1.34		2.85±1.20	
Lisans	127	3.30±0.89		2.88±1.14		3.06±0.98	
Lisansüstü	28	3.44±0.86		2.71±1.14		3.32±0.89	
Mesleği isteyerek seçme durumu							
Evet	190	3.05±0.93	KW=16.584 p=0.000	2.40±1.10	KW=28.780 p=0.000	2.88±1.05	KW=2.662 p=0.264
Hayır	41	3.39±0.82		3.16±1.09		2.98±0.88	
Kısmen	96	3.54±0.88		3.04±1.08		3.12±0.94	
Mesleğinden memnun olma durumu							
Evet	159	2.88±0.88	KW=49.229 p=0.000	2.24±1.01	KW=65.621 p=0.000	2.67±0.95	KW=21.528 p=0.000
Hayır	48	3.89±0.85		3.52±1.06		3.28±1.06	
Kısmen	120	3.45±0.81		2.99±1.04		3.22±0.94	

* Mann Whitney U, Independent t, ANOVA ve Kruskal-Wallis Test uygulanmıştır.

Tablo 6.5. Hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerine göre örgütsel sinizm ölçeği puan ortalamaları (N=327) (Devamı)

Tanıtıcı ve Mesleki Özellikler	N	Bilişsel Alt Boyutu		Duyuşsal Alt Boyutu		Davranışsal Alt Boyutu	
		Mean±SD	Test*	Mean±SD	Test*	Mean±SD	Test*
Mesleğinin değer gördüğünü düşünme durumu							
Evet	73	2.59±0.90	KW=68.062 p=0.000	2.00±0.96	KW=67.859 p=0.000	2.50±0.97	KW=25.014 p=0.000
Hayır	123	3.74±0.84		3.28±1.18		3.27±1.07	
Kısmen	131	3.12±0.75		2.51±0.91		2.93±0.85	
Toplam mesleki deneyim süresi							
1-5 yıl	260	3.28±0.92	KW=4.701 p=0.195	2.80±1.14	KW=15.366 p=0.002	3.09±0.97	KW=22.745 p=0.000
6-10 yıl	41	3.15±0.99		2.29±1.13		2.45±1.07	
11-15 yıl	16	2.95±0.98		2.35±0.95		2.53±0.90	
16 yıl ve üstü	10	2.84±0.80		1.85±0.74		2.32±0.67	
Şuan çalıştığı kurumda çalışma süresi							
1 yıldan az	99	3.06±1.01	KW=4.598 p=0.100	2.71±1.22	KW=0.418 p=0.811	2.99±1.05	KW=3.171 p=0.205
1-3 yıl	198	3.33±0.86		2.69±1.08		2.99±0.97	
4 yıl ve üstü	30	3.18±1.04		2.59±1.28		2.65±1.07	
Çalıştığı bölüm							
Servisler	135	3.16±0.93	KW=5.717 p=0.221	2.60±1.03	KW=3.388 p=0.495	2.99±0.93	KW=2.249 p=0.690
Yoğun bakım	116	3.21±0.96		2.75±1.21		2.93±1.01	
Ameliyathane	26	3.66±0.92		3.06±1.53		3.27±1.48	
Acil	26	3.36±0.70		2.75±1.08		3.05±0.80	
Diğer	24	3.23±0.96		2.34±0.92		2.80±0.93	
Çalışma süresi							
200-209 saat	19	3.09±1.30	KW=10.239 p=0.037	2.89±1.76	KW=6.317 p=0.177	2.92±1.36	KW=1.565 p=0.815
210-219 saat	54	3.02±0.97		2.36±1.16		3.03±0.97	
220-229 saat	91	3.14±0.90		2.67±1.03		2.91±0.95	
230-239 saat	77	3.31±0.91		2.74±1.02		2.90±0.92	
240 saat ve üstü	86	3.44±0.83		2.81±1.16		3.04±1.08	

* Mann Whitney U, Independent t, ANOVA ve Kruskal-Wallis Test uygulanmıştır.

Tablo 6.5’de hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerine göre örgütsel sinizm ölçeği puan ortalamaları yer almaktadır. Hemşirelerin örgütsel sinizm ölçeği bilişsel alt boyutu puan ortalamaları incelendiğinde; 31 yaş ve üstü olan, mesleği isteyerek seçen, mesleğinden memnun, mesleğinin değer gördüğünü düşünen ve çalışma süresi 210-219 saat olan hemşirelerin örgütsel sinizm ölçeği bilişsel alt boyutu puan ortalamalarının daha düşük olduğu belirlenmiştir (sırasıyla; $p=0.024$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.037$). Cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, toplam mesleki deneyim süresi, şu an çalıştığı kurumdaki çalışma süresi ve çalıştığı bölüm değişkenlerinin örgütsel sinizm ölçeği bilişsel alt boyutu puan ortalamalarını etkilemediği saptanmıştır ($p>0.05$).

Hemşirelerin örgütsel sinizm ölçeği duyuşsal alt boyutu puan ortalamalarına bakıldığında (Tablo 6.5); evli, mesleği isteyerek seçen, mesleğinden memnun, mesleğinin değer gördüğünü düşünen ve toplam mesleki deneyim süresi 16 yıl ve üstü olan hemşirelerin örgütsel sinizm ölçeği duyuşsal alt boyutu puan ortalamalarının daha düşük olduğu bulunmuştur (sırasıyla; $p=0.002$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.002$). Bununla birlikte yaş, cinsiyet, eğitim durumu, şu an çalıştığı kurumdaki çalışma süresi, çalıştığı bölüm ve çalışma süresinin örgütsel sinizm ölçeği duyuşsal alt boyutu puan ortalamalarını etkilemediği görülmektedir ($p>0.05$).

Hemşirelerin örgütsel sinizm ölçeği davranışsal alt boyutu puan ortalamalarının; 31 yaş ve üstü, evli, mesleğinden memnun ve mesleğinin değer gördüğünü düşünen hemşirelerde daha düşük iken toplam mesleki deneyim süresi 1-5 yıl olan hemşirelerde örgütsel sinizm ölçeği davranışsal alt boyutu puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (sırasıyla; $p=0.003$, $p=0.003$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.000$). Cinsiyet, eğitim durumu, mesleği isteyerek seçme durumu, şu an çalıştığı kurumdaki çalışma süresi, çalıştığı bölüm ve çalışma süresi değişkenlerinin örgütsel sinizm ölçeği davranışsal alt boyutu puan ortalamalarını etkilemediği belirlenmiştir ($p>0.05$) (Tablo 6.5).

Tablo 6.6. Hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerine göre örgütsel ve genel sinizm ölçeği toplam puan ortalamaları (N=327)

Tanıtıcı ve Mesleki Özellikler	N	Örgütsel Sinizm Ölçeği		Genel Sinizm Ölçeği	
		Mean±SD	Test*	Mean±SD	Test*
Yaş					
19-21 yaş	84	2.86±0.83	KW=13.850 p=0.008	3.49±0.72	F=0.339 p=0.809
22-24 yaş	153	3.16±0.86		3.52±0.63	
25-27 yaş	40	2.82±0.95		3.61±0.86	
28-30 yaş	30	2.91±0.79		3.65±0.86	
31 yaş ve üstü	20	2.53±0.73		3.50±0.67	
Cinsiyet					
Kadın	257	3.00±0.89	U=8447.000 p=0.434	3.51±0.68	U=7923.000 p=0.126
Erkek	70	2.92±0.78		3.64±0.80	
Medeni durum					
Evli	58	2.67±0.83	U=5792.500 p=0.002	3.56±0.82	t=0.235 p=0.815
Bekar	269	3.05±0.86		3.53±0.68	
Eğitim durumu					
Sağlık Meslek Lisesi	125	2.83±0.82	KW=6.954 p=0.073	3.55±0.74	KW=7.859 p=0.049
Önlisans	47	2.96±1.02		3.75±0.74	
Lisans	127	3.10±0.86		3.48±0.69	
Lisansüstü	28	3.18±0.78		3.35±0.52	
Mesleği isteyerek seçme durumu					
Evet	190	2.80±0.88	KW=19.462 p=0.000	3.36±0.71	F=16.660 p=0.000
Hayır	41	3.19±0.74		3.90±0.60	
Kısmen	96	3.26±0.80		3.73±0.65	
Mesleğinden memnun olma durumu					
Evet	159	2.60±0.78	KW=61.622 p=0.000	3.34±0.73	F=15.709 p=0.000
Hayır	48	3.59±0.75		3.92±0.60	
Kısmen	120	3.24±0.79		3.64±0.64	

* Mann Whitney U, Independent t, ANOVA ve Kruskal-Wallis Test uygulanmıştır.

Tablo 6.6. Hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerine göre örgütsel ve genel sinizm ölçeği toplam puan ortalamaları (N=327) (Devamı)

Tanıtıcı ve Mesleki Özellikler	N	Örgütsel Sinizm Ölçeği		Genel Sinizm Ölçeği	
		Mean±SD	Test*	Mean±SD	Test*
Mesleğinin değer gördüğünü düşünme durumu					
Evet	73	2.38±0.74	KW=74.623 p=0.000	3.31±0.75	F=6.121 p=0.002
Hayır	123	3.46±0.88		3.68±0.69	
Kısmen	131	2.87±0.65		3.53±0.67	
Toplam mesleki deneyim süresi					
1-5 yıl	260	3.08±0.86	KW=17.015 p=0.001	3.54±0.70	F=0.163 p=0.921
6-10 yıl	41	2.67±0.92		3.54±0.74	
11-15 yıl	16	2.63±0.67		3.44±0.88	
16 yıl ve üstü	10	2.37±0.57		3.45±0.55	
Şuan çalıştığı kurumda çalışma süresi					
1 yıldan az	99	2.93±0.97	KW=2.202 p=0.332	3.42±0.79	KW=3.828 p=0.147
1-3 yıl	198	3.03±0.81		3.60±0.63	
4 yıl ve üstü	30	2.83±0.90		3.49±0.88	
Çalıştığı bölüm					
Servisler	135	2.92±0.80	KW=2.979 p=0.561	3.46±0.72	KW=3.815 p=0.432
Yoğun bakım	116	2.98±0.91		3.58±0.74	
Ameliyathane	26	3.36±1.16		3.58±0.76	
Acil	26	3.08±0.72		3.68±0.51	
Diğer	24	2.82±0.74		3.52±0.66	
Çalışma süresi					
200-209 saat	19	2.97±1.33	KW=5.592 p=0.232	3.62±0.87	F=2.275 p=0.061
210-219 saat	54	2.82±0.91		3.35±0.71	
220-229 saat	91	2.93±0.80		3.47±0.67	
230-239 saat	77	3.01±0.80		3.70±0.62	
240 saat ve üstü	86	3.12±0.84		3.56±0.76	

* Mann Whitney U, Independent t, ANOVA ve Kruskal-Wallis Test uygulanmıştır.

Hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerine göre örgütsel ve genel sinizm ölçeği toplam puan ortalamaları Tablo 6.6'da yer almaktadır. Hemşirelerin örgütsel sinizm ölçeği puan ortalamaları incelendiğinde; 31 yaş ve üstü olan, evli, mesleği isteyerek seçen, mesleğinden memnun, mesleğinin değer gördüğünü düşünen ve toplam mesleki deneyim süresi 16 yıl ve üstü olan hemşirelerin örgütsel sinizm ölçeği puan ortalamalarının daha düşük ve farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir (sırasıyla; $p=0.008$, $p=0.002$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.001$). Cinsiyet, eğitim durumu, şu an çalıştığı kurumdaki çalışma süresi, çalıştığı bölüm ve çalışma süresi değişkenlerinin hemşirelerin örgütsel sinizm ölçeği puan ortalamalarını etkilemediği saptanmıştır ($p>0.05$).

Hemşirelerin genel sinizm ölçeği puan ortalamalarını; yaş, cinsiyet, medeni durum, toplam mesleki deneyim süresi, şu an çalıştığı kurumdaki çalışma süresi, çalıştığı bölüm ve çalışma süresi değişkenlerinin etkilemediği görülmektedir ($p>0.05$). Lisansüstü mezunu olan, mesleği isteyerek seçen, mesleğinden memnun ve mesleğinin değer gördüğünü düşünen hemşirelerin genel sinizm ölçeği puan ortalamalarının daha düşük ve farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir (sırasıyla; $p=0.049$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.002$) (Tablo 6.6).

Tablo 6.7. Hemşirelerin tükenmişlik, örgütsel ve genel sinizm ölçeklerinden aldıkları puanların korelasyonu (N=327)

Ölçekler	Duygusal Tükenme Alt Boyutu	Duyarsızlaşma Alt Boyutu	Kişisel Başarıda Düşme Hissi Alt Boyutu	Bilişsel Alt Boyutu	Duyuşsal Alt Boyutu	Davranışsal Alt Boyutu	Toplam Örgütsel Sinizm	Genel Sinizm Ölçeği
Duygusal Tükenme Alt Boyutu	-	r=0.591** p=0.000	r=0.238** p=0.000	r=0.569** p=0.000	r=0.502** p=0.000	r=0.570** p=0.000	r=0.340** p=0.000	r=0.366** p=0.000
Duyarsızlaşma Alt Boyutu	r=0.591** p=0.000	-	r=0.361** p=0.000	r=0.498** p=0.000	r=0.398** p=0.000	r=0.519** p=0.000	r=0.326** p=0.000	r=0.299** p=0.000
Kişisel Başarı Alt Boyutu	r=0.238** p=0.000	r=0.361** p=0.000	-	r=0.231** p=0.000	r=0.163** p=0.003	r=0.267** p=0.000	r=0.153** p=0.006	r=0.132* p=0.017
Bilişsel Alt Boyutu	r=0.569** p=0.000	r=0.498** p=0.000	r=0.231** p=0.000	-	r=0.849** p=0.000	r=0.876** p=0.000	r=0.761** p=0.000	r=0.341** p=0.000
Duyuşsal Alt Boyutu	r=0.502** p=0.000	r=0.398** p=0.000	r=0.163** p=0.003	r=0.849** p=0.000	-	r=0.665** p=0.000	r=0.458** p=0.000	r=0.401** p=0.000
Davranışsal Alt Boyutu	r=0.570** p=0.000	r=0.519** p=0.000	r=0.267** p=0.000	r=0.876** p=0.000	r=0.665** p=0.000	-	r=0.532** p=0.000	r=0.308** p=0.000
Toplam Örgütsel Sinizm	r=0.340** p=0.000	r=0.326** p=0.000	r=0.153** p=0.006	r=0.761** p=0.000	r=0.458** p=0.000	r=0.532** p=0.000	-	r=0.163** p=0.003
Genel Sinizm Ölçeği	r=0.366** p=0.000	r=0.299** p=0.000	r=0.132* p=0.017	r=0.341** p=0.000	r=0.401** p=0.000	r=0.308** p=0.000	r=0.163** p=0.003	-

Hemşirelerin tükenmişlik, örgütsel ve genel sinizm ölçeklerinden aldıkları puanların korelasyonu Tablo 6.7'e görülmektedir. Tükenmişlik ölçeği alt boyutları, örgütsel sinizm ölçeği alt boyutları, toplam örgütsel sinizm ölçeği ve genel sinizm ölçeği puanları arasında pozitif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$).



7. TARTIŞMA

Çalışmada hemşirelerin %46.8'inin 22-24 yaş arasında olduğu saptanmıştır. Akman'ın (85) yaptığı çalışmada hemşirelerin %28.6'sının 25 – 29 yaş arasında, Akyüz'ün çalışmasında %32.9' unun yaş aralığının 25-29 yaş ve Ağıröz'ün (86) çalışmasında %61.2'sinin 20-29 yaş aralığında olduğu görülmüştür. Çalışmamız literatürle paralellik göstermektedir. Çalışmamızda hemşirelerin büyük çoğunluğu 1-5 yıl arası mesleki çalışma süresine sahiptir. Hemşirelerin yaşı ve mesleki çalışma süresi birbiriyle orantılı olduğundan, buna bağlı olarak çalışmadaki çoğunluğun yaşının 22-24 yaş arasında beklenen bir sonuçtur.

Çalışmada hemşirelerin %78.6' sının kadın olduğu belirlenmiştir. Akman'ın yaptığı çalışmada hemşirelerin %78.8' inin, Çalbay' ın (87) çalışmasında %89'unun, Yıldız'ın (88) çalışmasında ise %62.1'inin kadın olduğu saptanmıştır. Çalışmamız literatürle paralellik göstermektedir. Sağlık sektörünün literatürde belirtildiği gibi 2/3'ünün kadındır. 2007 yılında değişen hemşirelik kanununa kadar hemşirelik sadece kadınların yapmasına izin verilen bir meslekti. Hemşirelik kanununun revize edilmesinden sonra, cinsiyetle ilgili bu hüküm değiştiğinden, bu yıldan itibaren erkeklerde hemşirelik eğitimi alarak, hemşirelik mesleği yapabilme hakkına sahip oldular ve erkek hemşirelerinde sayıları ülkemizde artmaya başladı (89). Bu revizyon yakın geçmişte olduğu için günümüzde hala hemşirelik çalışanlarının büyük çoğunluğu, bizim çalışma sonucumuzda da olduğu gibi kadındır.

Çalışmada hemşirelerin %82.3'ünün bekar olduğu görülmüştür. Pınar ve Kavlu' nun (90) çalışmasında hemşirelerin %51.6'sının, Akbolat ve arkadaşlarının (91) çalışmasında %48.8'inin, Çalbay'ın (87) çalışmasında ise %48.8'sinin bekar olduğu saptanmıştır. Çalışmamız literatürle paralellik göstermemektedir. Çalışmamıza katılan hemşirelerin büyük çoğunluğunun 22-24 yaş grubunda ve %79.5'inin toplam mesleki deneyim süresinin 1-5 yıl arasında olduğu göz önüne alındığında, evlilik yaşı ve zamanı açısından, hemşirelerin çoğunun bekar olması beklenen bir sonuçtur.

Çalışmada hemşirelerin %38.8'inin lisans mezunu olduğu saptanmıştır. Çalık'ın (92) çalışmasında hemşirelerin %47'sinin, Şenyüz'ün (93) çalışmasında %77'sinin, Karahaliloğlu'nun (94) yapmış olduğu çalışmada ise hemşirelerin %38.9'unun lisans mezunu olduğu saptanmıştır. Çalışmamız literatürle paralellik göstermektedir. 2007 hemşirelik yasasından sonra hemşirelik eğitimi lisans düzeyinde olması şartı getirilmiştir. Eğitim ve kendini geliştirme ihtiyacı hep vardır. Bu hemşirelik mesleği içinde geçerli olmaktadır. Meslekte lisans mezunlarının sayısı her geçen gün artmaktadır.

Çalışmada hemşirelerin %58.1'inin mesleği isteyerek seçtiği, %48.6'sının mesleğinden memnun olduğu ve %22.3'ünün mesleğinin değer gördüğünü düşündüğü belirlenmiştir. Kemaloğlu'nun (95) çalışmasında mesleği isteyerek seçen hemşirelerin yüzdesi 70.5, Akyüz'ün (76) çalışmasında %64.6, Akman'ın (85) çalışmasında ise bu oran %76.9 olarak bulunmuştur. Baş'ın (96) çalışmasında hemşirelerin meslek memnuniyeti oranının %63.2, Akyüz'ün çalışmasında ise %59.8 olduğu saptanmıştır. Meslek seçerken bir birey, kendine belli bir çalışma, belli bir yaşam biçimini seçmiş olur. Meslek sadece para kazanma aracı değildir. Bir kimsenin mesleği olabilir, ama işi olmayabilir. Meslek, her şeyden önce yetenekleri kullanma, kendini gerçekleştirme ve geliştirme yoludur. Bir mesleği değerli kılan en önemli özelliklerden biri insanlığa hizmet etmesidir. Mesleklerin değeri, topluma verdiği hizmetler ile ölçülür. Hem sağlıkla ilgili hizmet sunan profesyoneller içinde, hemşirelerin sayısal olarak en büyük grubu oluşturması, hem de hemşireliğin temelini oluşturan insan sevgisi ve yardım etme gibi değerlerin toplumsal açıdan da oldukça önemli olması, hemşirelerin toplumsal değerini arttırmakta, değerlilik duygusu ve mesleki doyum yaşamalarına neden olmakta, toplumsal açıdan meslek seçiminde hemşirelik mesleğine yönelme davranışlarını da arttırmaktadır (97).

Çalışmada hemşirelerin %79.5'inin toplam mesleki deneyim süresinin 1-5 yıl arasında olduğu, %60.5'inin şuan çalıştığı kurumda 1-3 yıl süre ile hizmet verdiği bulunmuştur. Çiftçinin (98) çalışmasında hemşirelerin %45.7'inin mesleki deneyim süresinin 1-5 yıl arasında, Kemaloğlu'nun (95) çalışmasında %31.4'inin mesleki deneyim süresinin 0-4 yıl arasında Yeşilçimen' in çalışmasında ise %73.7'sinin

mesleki deneyim süresinin 10 yıl ve altı, olduğu saptanmıştır. Çalışmamıza katılan hemşirelerin büyük çoğunluğunun 22-24 yaş grubunda olması ve çalışmanın yapıldığı kurumun 5 yıl önce hizmet vermeye başlaması bu sonucumuz üzerinde belirleyici olmuştur.

Çalışmada hemşirelerin kurum içinde çalıştıkları birimlere göre dağılımlarına hemşirelerin %41.3'ünün servislerde görev yaptığı görülmüştür. Yavuzer Zan'ın (99) çalışmasında hemşirelerin %44.5'inin, Taycan ve arkadaşlarının(100) yapmış olduğu çalışmada %55.8' inin, Yeşilmen'in (101) çalışmasında ise %79.5 serviste görev yaptığı saptanmıştır. Çalışmamız literatürle paralellik göstermektedir. Bir hastanede hemşirelerin çoğu servislerde görev yapar. Bu durum hastanenin büyüklüğü, yatak kapasitesi, buna paralel servis sayısının durumu ile de yakından ilgilidir.

Çalışmada hemşirelerin %27.8'inin aylık 220-229 saat arasında çalıştığı saptanmıştır. Yavuzer Zan'ın (99) çalışmasında hemşirelerin %17' sinin aylık çalışma saatinin 200 saat ve üstü, Taycan ve arkadaşlarının (100) çalışmasında %91.1 'inin 200 saat ve üstü, Lal' in (102) çalışmasında ise %81 'inin 200 saat ve üstü çalıştığı bulunmuştur. Çalışma literatürle paraleldir. Hemşirelerin aylık çalışma saatinin fazla olması, hemşirelik mesleğinin 24 saat kesintisiz sağlık hizmeti sunan ve vardiyalı sistemle çalışan bir meslek olmasından kaynaklandığı gibi, kurumlardaki hemşire açığıyla da ilgili olabilmektedir. Ancak aylık çalışma sürelerinin uzun olması, hemşirelerin çalışma ortamından kaynaklanan yorgunluktan etkilenmelerine neden olan bir faktördür. Aylık çalışma süresi uzadıkça hemşirelerin hem duygusal hem de fiziksel olarak yıpranmaları artacağından tükenmişlik durumu daha belirgin olarak ortaya çıkardığı söylenebilir.

Çalışmada hemşirelerin tükenmişlik ölçeği; “duygusal tükenme” alt boyutu puan ortalamalarının 19.17±6.81, “duyarsızlaşma” alt boyutu puan ortalamalarının 5.79±3.84 ve “kişisel başarıda düşme hissi” alt boyutu puan ortalamalarının 9.20±4.36 olduğu bulunmuştur. Kavlu ve arkadaşının (90) çalışmasında sırasıyla duygusal tükenme alt boyutu puanı 18.24 ± 5.57, duyarsızlaşma alt boyutu puanı 6.37±4.27, kişisel başarıda düşme hissi puanı 10.20±4.96 bu şekilde bulunmuştur.

Karahaliloğlu'nun (94) çalışmasında kişisel başarı alt boyutu puanı 20.43 ± 5.14 , duygusal tükenmişlik alt boyutu puanı 17.97 ± 6.57 , duyarsızlaşma alt boyutu puanı 7.07 ± 4.43 bulunmuştur. Hemşireler; hata kabul etmeyen ve insan yaşamı ile doğrudan ilgili olan bir işte çalışmalarının sonucu olarak zaman baskısı, yoğun teknolojinin kullanılması, çok fazla kişiyle iletişim kurmak durumunda olmaları, çatışmalara açık bir ortamda çalışmaları, iş yükünün çok olması gibi bir çok stresörle karşı karşıyadır. Bütün bunlar hemşirelerin tükenmişlik yaşamalarına neden olabilmektedir. Çalışmada hemşirelerin duygusal tükenmenin daha fazla olduğu görülmüştür. Duygusal tükenme, tükenmişliğin stres boyutunu yansıtmakta ve hemşirelerde fiziksel ve duygusal aşınmanın olduğunu göstermektedir (76).

Çalışmada hemşirelerin örgütsel sinizm ölçeği; "bilişsel" alt boyutu puan ortalamalarının 3.24 ± 0.93 , "duyuşsal" alt boyutu puan ortalamalarının 2.68 ± 1.14 ve "davranışsal" alt boyutu puan ortalamalarının 2.96 ± 1.00 olduğu belirlenmiştir. Toplam örgütsel sinizm ölçeği puan ortalamalarının 2.98 ± 0.87 ve genel sinizm ölçeği puan ortalamalarının 3.54 ± 0.71 olduğu saptanmıştır. Çalışmamıza paralel olarak Akyüz (76) ve Akman'ın (85) çalışmasında da bilişsel sinizm alt boyut puanının daha yüksek ve örgütsel sinizm genel puan ortalamasının genel sinizm puan ortalamasından yüksek olduğu saptanmıştır. Karahaliloğlu'nun (94) çalışmasında ise duyuşsal sinizm alt boyut ortalamasının yüksek olduğu görülmüştür. Bilişsel sinizm; "çalışanların çalıştıkları kuruma karşı öfke, kınama gibi olumsuz duygular hissetmesinin sonucu olarak, kurumda adalet, dürüstlük ve samimiyet gibi prensiplerin yetersizliğine ve kurumun kendilerine dürüst davranmadığına inanmalarıdır. Hemşirelerde oluşan sinizm daha duygusal tükenmenin bir yansımasıdır. Çalışmamızda hemşirelerde duygusal tükenme daha yüksek bulunduğundan, bununla paralel olarak özellikle bilişsel sinizm düzeyi de daha yüksek bulunmuştur.

Çalışmada hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre tükenmişlik ölçeği duygusal tükenme, duyarsızlaşma, alt boyutu puan ortalamaları incelendiğinde; evli, mesleği isteyerek seçen, mesleğinden memnun, mesleğinin değer gördüğünü düşünen, toplam mesleki deneyim süresi 16 yıl ve üstü, çalışma süresi 210-219 saat olan hemşirelerin

tükenmişlik ölçeğinin bu alt boyut puan ortalamalarının daha düşük olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Bununla birlikte yaş, cinsiyet, eğitim durumu, şu an çalıştığı kurumdaki çalışma süresi ve çalıştığı bölüm değişkenlerinin tükenmişlik ölçeğinin bu alt boyutların puan ortalamalarını etkilemediği saptanmıştır ($p>0.05$). Kişisel başarıda düşme hissi alt boyutuna göre ise; diğer iki boyut puanlarından farklı olarak ve bu boyutlardaki bulgulara ilaveten, 31 yaş ve üstü olan hemşireler ile servislerde çalışan hemşirelerin puan ortalamalarının daha düşük olduğu ($p<0.05$), medeni durum ve çalışma saatinin de kişisel başarıda düşme hissi alt boyut puan ortalamalarını etkilemediği ($p>0.05$) saptanmıştır.

Tunç' un (103) çalışmasında 34 yaş altı, evli, cinsiyeti kadın olan üniversite mezunu ve mesleki deneyimi 4 yıl altı olan hemşirelerin duygusal tükenme alt boyutu yüksek çıkmıştır. Ayrıca, servislerde ve polikliniklerde çalışan hemşirelerin duygusal tükenme duyarsızlaşma ve kişisel başarıda düşme hissi alt boyutlarının tükenmişlik yüzdesi fazla olduğu saptanmıştır. Özer ve Metin'in (78) çalışmasında hemşirelerin %31.3'ünün 23-27 yaşında olduğu, %48.4'ünün ön lisans mezunu olup, %76.5'inin evli olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin %34.4'ünün 16 yıldan daha fazla çalıştığı araştırmada, duygusal tükenme alt boyutunun puan ortalaması 33.67 ± 10.82 , duyarsızlaşma alt boyutunun puan ortalaması 13.67 ± 7.26 ve kişisel başarı alt boyutunun puan ortalaması 32.87 ± 7.87 , duygusal tükenme yüksek çıkmıştır. Kaya ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ise (104), cinsiyeti kadın olan, medeni durumu bekar olan sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin duygusal tükenme ortalaması yüksek bulunmuştur. Meslek seçimini bilinçli ve isteyerek yapan, mesleğinden memnun olan, mesleğinin değer gördüğünü düşünen hemşireler, mesleğinin gereklerini daha etkin yerine getirebilmekte, başarılı olabilmekte, bu da tükenmişlik yaşanmasını azaltabilmektedir. Evli olan kişiler, yaşamlarında kişiler arası ilişki kurabilme becerisini daha etkin geliştirebilme, sosyal ve duygusal destek alarak sorunlarla daha etkin baş edebilme özellikleri kazanabilirler. Bu durum evli hemşireler için tükenmişliği azaltan bir etken olabilir. Mesleki açıdan daha deneyimsiz olanlarda, daha deneyimlilere göre, tükenmenin daha yüksek düzeyde yaşandığı bilinmektedir. Özellikle aylık çalışma saatlerinin fazla olması, özellikle çalışılan yoğun bakım gibi bölümlerdeki iş yükünün ağır olması, çalışma koşullarının

olumsuz olarak algılanmasını arttırarak tükenmeyi etkileyebilmektedir. Hemşirelerin yaşı ilerledikçe, mesleki deneyimlerinin artması, kendilerine güvenlerinin ve dolayısıyla kişisel başarı hislerinin artmasına yol açabilmekte, bu da tükenmişlik yaşamalarını azaltabilmektedir.

Hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerine göre örgütsel sinizm ölçeği puan ortalamaları incelendiğinde (Tablo 6.5), bilişsel alt boyutu puan ortalamalarına göre; 31 yaş ve üstü olan, mesleği isteyerek seçen, mesleğinden memnun, mesleğinin değer gördüğünü düşünen ve çalışma süresi 210-219 saat olan hemşirelerin örgütsel sinizm ölçeği bilişsel alt boyutu puan ortalamalarının daha düşük olduğu belirlenmiştir (sırasıyla; $p=0.024$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.037$). Cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, toplam mesleki deneyim süresi, şu an çalıştığı kurumdaki çalışma süresi ve çalıştığı bölüm değişkenlerinin örgütsel sinizm ölçeği bilişsel alt boyutu puan ortalamalarını etkilemediği saptanmıştır ($p>0.05$). Tayfun ve Çatır'ın (105) çalışmasında yaşı 36-45 arası olanların bilişsel puan ortalamasının düşük olduğu, 55 yaş üstünde en yüksek olduğu, Akyüz'ün (76) çalışmasında ise medeni durum, yaş, çalışma süresi bilişsel boyut alt puanından etkilenmezken, eğitim seviyesini düşük olanlar ile ve kadın olan çalışanların bilişsel boyut alt puanları yüksek çıkmıştır. Öztürk ve Kahraman'ın (107) çalışmasında mesleki çalışma süresine göre ise çalışma yılı arttıkça, sinizmin bilişsel boyutunun artmış olduğu, diğer parametrelerin bilişsel alt boyuttan etkilenmediği saptanmıştır. Çalışmamızda hemşirelerin bilişsel sinizm boyut puanlarının düşük çıkması; hem hemşirelerin aylık çalışma saatlerinin aşırı olmaması, hem de çoğunun mesleğini seven ve mesleğiyle ilgili olumlu görüşlere sahip hemşireler olması nedeniyle, kurumlarına ilişkin de bilişsel açıdan olumsuz görüş ve inançlara daha az sahip olması şeklinde yorumlanabilir.

Hemşirelerin örgütsel sinizm ölçeği duyuşsal alt boyutu puan ortalamalarına bakıldığında (Tablo 6.5); evli, mesleği isteyerek seçen, mesleğinden memnun, mesleğinin değer gördüğünü düşünen ve toplam mesleki deneyim süresi 16 yıl ve üstü olan hemşirelerin örgütsel sinizm ölçeği duyuşsal alt boyutu puan ortalamalarının daha düşük olduğu bulunmuştur (sırasıyla; $p=0.002$, $p=0.000$,

$p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.002$). Bununla birlikte yaş, cinsiyet, eğitim durumu, şu an çalıştığı kurumdaki çalışma süresi, çalıştığı bölüm ve çalışma süresinin örgütsel sinizm ölçeği duyuşsal alt boyutu puan ortalamalarını etkilemediği görülmektedir ($p>0.05$). Akyüz ve Yurduseven' in (106) çalışmasında çalışanlar 21 yaş üstü yoğunlukta olup, evli, lisans mezunu, çalışma süresi 1-5 yıl olan sağlık çalışanlarının duyuşsal alt boyut ortalamasının yüksek olduğu saptanmıştır. Tayfun ve Çatır'ın çalışmasında 46-55 yaş arası ve mesleki deneyimin 11-21 yıl arasında olan çalışanların duyuşsal alt boyutun yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmamızda eğitim durumu duyuşsal alt boyutu etkilemezken, Tayfun ve Çatır' ın (105) çalışmasında eğitim durumu lisansüstü olanların ortalaması yüksek çıkmıştır. Çalışma sonuçlarımıza benzer olarak, Akman'ın (85) çalışmasında ise mesleğini isteyerek seçen, mesleğinden memnun, mesleğinin değer gördüğünü düşünen hemşirelerin duyuşsal boyutlarının ortalamasının düşük olduğu gözlenmiştir.

Duygusal boyutta sinizm; kuruma yönelik olumsuz duygular hissetmeyi ifade etmektedir. Mesleği isteyerek seçmeyen, mesleğinden memnun olmayan, mesleğinin değer gördüğünü düşünmeyen ve henüz mesleki deneyim süresi az olan hemşirelerin çalışırken daha fazla stres ve motivasyonsuzluk yaşamaları ve bunların sonucu çalıştıkları kuruma yönelik daha olumsuz duygu hissetmeleri olasıdır.

Hemşirelerin örgütsel sinizm ölçeği davranışsal alt boyutu puan ortalamalarının; 31 yaş ve üstü, evli, mesleğinden memnun ve mesleğinin değer gördüğünü düşünen hemşirelerde daha düşük iken toplam mesleki deneyim süresi 1-5 yıl olan hemşirelerde örgütsel sinizm ölçeği davranışsal alt boyutu puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (sırasıyla; $p=0.003$, $p=0.003$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.000$). Cinsiyet, eğitim durumu, mesleği isteyerek seçme durumu, şu an çalıştığı kurumdaki çalışma süresi, çalıştığı bölüm ve çalışma süresi değişkenlerinin örgütsel sinizm ölçeği davranışsal alt boyutu puan ortalamalarını etkilemediği belirlenmiştir. Çalışma sonuçlarımızın aksine, Tayfun ve Çatır' ın (105) çalışmasında davranışsal sinizm boyutunun en düşük 26-35 yaş arasında ve çalışma süresi 11-20 yıl arasında olanlarda daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Üreten' in (108) çalışmasında mesleğinden memnun olmayan sağlık çalışanlarının davranışsal alt boyut puanlarının yüksek olduğu saptanmıştır. Öztürk ve Kahraman'ın (107) çalışmasında ise kadın

olan, eğitim durumu lisansüstü olan, 8-11 yıl çalışma süresi olan çalışanlarda davranışsal alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Güzeller ve Kalağan (36), Akman'ın (85) ve Yeşilçimen' in (101) çalışmalarında çalışma hayatına yeni başlayan kişilerde sinizm düzeyi yüksek bulunmuştur. Çalışmamızda mesleki deneyim süresi 1-5 yıl olan hemşirelerde davranışsal sinizm puan ortalamalarının daha yüksek olması; öğrenci hemşirelikten profesyonel hemşirelik rolüne geçişte yaşanan sıkıntılardan da kaynaklanmış olabilir. Çünkü hemşirelik öğrencileri, rol ve sorumluluk deneyimlerinin daha farklı olduğu klinik eğitim ortamına benzer bir ortamda çalışma beklentisi ile mezun olmaktadır. Özellikle mesleğe yeni geçişle birlikte ilk 2 yıl hemşireler için alışma sürecinin en zorlayıcı ve stresli dönemi olma potansiyeli taşır. Yaşanan psikolojik gerilim yeni rolün zorlukları ile baş edememe yeni mezunların gerçeklik şoku yaşamasına neden olur. Bu durum sinizmin gelişimine katkı verebilir.

Hemşirelerin örgütsel sinizm ölçeği puan ortalamaları incelendiğinde; 31 yaş ve üstü olan, evli, mesleği isteyerek seçen, mesleğinden memnun, mesleğinin değer gördüğünü düşünen ve toplam mesleki deneyim süresi 16 yıl ve üstü olan hemşirelerin örgütsel sinizm ölçeği puan ortalamalarının daha düşük ve farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin genel sinizm ölçeği puan ortalamalarına göre ise lisansüstü eğitim almış, mesleği isteyerek seçen, mesleğinden memnun ve mesleğinin değer gördüğünü düşünen hemşirelerin genel sinizm ölçeği puan ortalamalarının daha düşük ve farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır. Sur' un (109) çalışmasında örgütsel sinizmde toplam puanı çalışma süresi 14 yıl ve üstü olan çalışanlarda daha düşük olduğu, Fındık ve Eryeşil' in (110) çalışmasında 10 yıl ve üzeri çalışanların örgütsel sinizm düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur. Sağlık çalışanları deneyim kazandıkça örgütsel sinizm düzeyleri genelde azalmaktadır. Çünkü çalışanların yaşları arttıkça daha fazla bilinçlenmeleri ve deneyimlenmeleri sebebiyle ne istediklerini tam olarak bilmeleri ve bu amaç çevresinde varlıklarını sürdürmeleri sinik tutumların azalmasındaki önemli rol oynamaktadır. Genel sinizm; bireyin yaşama bakış açısından kaynaklanan, neredeyse toplumsal yaşamda karşılaşılan her şeye karşı kötümserlik, geleceğe yönelik olumsuz beklentiler gibi olumsuz algıları yansıtan bir kişilik özelliğinin

sonucudur. Çalışmamızda hemşirelerin lisansüstü eğitim almış, mesleği isteyerek seçen, mesleğinden memnun ve mesleğinin değer gördüğünü düşünen hemşirelerin genel sinizm ölçeği puan ortalamalarının daha düşük olması, genel sinizme yol açan bu kişilik özelliklerine sahip olmadıklarının bir göstergesidir.

Tükenmişlik ölçeği alt boyutları, örgütsel sinizm ölçeği alt boyutları, toplam örgütsel sinizm ölçeği ve genel sinizm ölçeği puanları arasında pozitif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir. Yani çalışmamıza göre tükenmişlik düzeyi artan hemşirelerde sinizmin de arttığı saptanmıştır. Üçok (80) kamu ve özel sektör çalışanlarında yaptığı çalışmada, katılımcıların bilişsel, duyuşsal ve davranışsal sinizm düzeyleri ile hem duygusal tükenmişlik hem duyarsızlaşma düzeyleri arasında orta düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı; bilişsel, duyuşsal ve davranışsal sinizm düzeyleri ile kişisel başarı düzeyleri arasında da düşük düzeyde, aynı yönlü ve anlamlı ilişkinin olduğunu tespit etmiştir. Çalışanlarda tükenmişlik ve sinizm genellikle birbirine eşlik etmektedir. Bir kişinin kendini, yıpranmış, duyarsız, başarısız hissetmesi, bundan dolayı çalıştığı kurum ve çalışma şartlarını sorumlu tutması sinizmin gelişmesine neden olmaktadır.

8. SONUÇ

Çalışmada;

Hemşirelerin %46.8'inin 22-24 yaş arasında, %78.6' sının kadın, %82.3'ünün bekar ve %38.8'inin lisans mezunu olduğu görülmektedir. Hemşirelerin %58.1'inin mesleği isteyerek seçtiği, %48.6'sının mesleğinden memnun olduğu ve %22.3'ünün mesleğinin değer gördüğünü düşündüğü belirlenmiştir.

Hemşirelerin %79.5'inin toplam mesleki deneyim süresinin 1-5 yıl arasında olduğu, %60.5'inin şuan çalıştığı kurumda 1-3 yıl süre ile hizmet verdiği, %41.3'ünün servislerde görev yaptığı ve %27.8'inin 220-229 saat arasında çalıştığı saptanmıştır.

Hemşirelerin tükenmişlik, örgütsel ve genel sinizm ölçeği puan ortalamaları incelendiğinde; hemşirelerin tükenmişlik ölçeği; “duygusal tükenme” alt boyutu puan ortalamalarının 19.17±6.81, “duyarsızlaşma” alt boyutu puan ortalamalarının 5.79±3.84 ve “kişisel başarı” alt boyutu puan ortalamalarının 9.20±4.36 olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin örgütsel sinizm ölçeği; “bilişsel” alt boyutu puan ortalamalarının 3.24±0.93, “duyuşsal” alt boyutu puan ortalamalarının 2.68±1.14 ve “davranışsal” alt boyutu puan ortalamalarının 2.96±1.00 olduğu belirlenmiştir. Toplam örgütsel sinizm ölçeği puan ortalamalarının 2.98±0.87 ve genel sinizm ölçeği puan ortalamalarının 3.54±0.71 olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin tükenmişlik ölçeği duygusal tükenme alt boyutu puan ortalamalarına göre; evli, mesleği isteyerek seçen, mesleğinden memnun, mesleğinin değer gördüğünü düşünen, toplam mesleki deneyim süresi 16 yıl ve üstü, çalışma süresi 210-219 saat olan hemşirelerin tükenmişlik ölçeği duygusal tükenme alt boyutu puan ortalamalarının daha düşük olduğu belirlenmiştir (sırasıyla; p=0.002, p=0.000, p=0.000, p=0.000, p=0.004, p=0.023). Bununla birlikte yaş, cinsiyet, eğitim durumu, şu an çalıştığı kurumdaki çalışma süresi ve çalıştığı bölüm değişkenlerinin tükenmişlik ölçeği duygusal tükenme alt boyutu puan ortalamalarını etkilemediği saptanmıştır (p>0.05).

Hemşirelerin tükenmişlik ölçeği duyarsızlaşma alt boyutu puan ortalamalarının; evli, mesleği isteyerek seçen, mesleğinden memnun, mesleğinin değer gördüğünü düşünen, toplam mesleki deneyim süresi 16 yıl ve üstü, çalışma süresi 210-219 saat olan hemşirelerde daha düşük ve farkın istatistiksel olarak önemli olduğu bulunmuştur (sırasıyla; $p=0.021$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.003$, $p=0.012$). Hemşirelerin tükenmişlik ölçeği duyarsızlaşma alt boyutu puan ortalamalarını; yaş, cinsiyet, eğitim durumu, şuan çalıştığı kurumdaki çalışma süresi ve çalıştığı bölüm değişkenlerinin etkilemediği görülmektedir ($p>0.05$).

Hemşirelerin tükenmişlik ölçeği kişisel başarı alt boyutu puan ortalamalarının; 31 yaş ve üstü olan, mesleği isteyerek seçen, mesleğinden memnun, mesleğinin değer gördüğünü düşünen, toplam mesleki deneyim süresi 16 yıl ve üstü olan ve servislerde çalışan hemşirelerde tükenmişlik ölçeği kişisel başarı alt boyutu puan ortalamalarının daha düşük olduğu saptanmıştır (sırasıyla; $p=0.001$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.016$, $p=0.002$, $p=0.012$). Cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, şuan çalıştığı kurumdaki çalışma süresi ve çalışma saatinin tükenmişlik ölçeği kişisel başarı alt boyutu puan ortalamalarını etkilemediği belirlenmiştir ($p>0.05$).

Hemşirelerin örgütsel sinizm ölçeği bilişsel alt boyutu puan ortalamaları incelendiğinde; 31 yaş ve üstü olan, mesleği isteyerek seçen, mesleğinden memnun, mesleğinin değer gördüğünü düşünen ve çalışma süresi 210-219 saat olan hemşirelerin örgütsel sinizm ölçeği bilişsel alt boyutu puan ortalamalarının daha düşük olduğu belirlenmiştir (sırasıyla; $p=0.024$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.037$). Cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, toplam mesleki deneyim süresi, şu an çalıştığı kurumdaki çalışma süresi ve çalıştığı bölüm değişkenlerinin örgütsel sinizm ölçeği bilişsel alt boyutu puan ortalamalarını etkilemediği saptanmıştır ($p>0.05$).

Hemşirelerin örgütsel sinizm ölçeği duyuşsal alt boyutu puan ortalamalarına bakıldığında; evli, mesleği isteyerek seçen, mesleğinden memnun, mesleğinin değer gördüğünü düşünen ve toplam mesleki deneyim süresi 16 yıl ve üstü olan hemşirelerin örgütsel sinizm ölçeği duyuşsal alt boyutu puan ortalamalarının daha

düşük olduğu bulunmuştur (sırasıyla; $p=0.002$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.002$). Bununla birlikte yaş, cinsiyet, eğitim durumu, şu an çalıştığı kurumdaki çalışma süresi, çalıştığı bölüm ve çalışma süresinin örgütsel sinizm ölçeği duyuşsal alt boyutu puan ortalamalarını etkilemediği görülmektedir ($p>0.05$).

Hemşirelerin örgütsel sinizm ölçeği davranışsal alt boyutu puan ortalamalarının; 31 yaş ve üstü, evli, mesleğinden memnun ve mesleğinin değer gördüğünü düşünen hemşirelerde daha düşük iken toplam mesleki deneyim süresi 1-5 yıl olan hemşirelerde örgütsel sinizm ölçeği davranışsal alt boyutu puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (sırasıyla; $p=0.003$, $p=0.003$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.000$). Cinsiyet, eğitim durumu, mesleği isteyerek seçme durumu, şu an çalıştığı kurumdaki çalışma süresi, çalıştığı bölüm ve çalışma süresi değişkenlerinin örgütsel sinizm ölçeği davranışsal alt boyutu puan ortalamalarını etkilemediği belirlenmiştir ($p>0.05$).

Hemşirelerin örgütsel sinizm ölçeği toplam puan ortalamaları incelendiğinde; 31 yaş ve üstü olan, evli, mesleği isteyerek seçen, mesleğinden memnun, mesleğinin değer gördüğünü düşünen ve toplam mesleki deneyim süresi 16 yıl ve üstü olan hemşirelerin örgütsel sinizm ölçeği toplam puan ortalamalarının daha düşük ve farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir (sırasıyla; $p=0.008$, $p=0.002$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.001$). Cinsiyet, eğitim durumu, şu an çalıştığı kurumdaki çalışma süresi, çalıştığı bölüm ve çalışma süresi değişkenlerinin hemşirelerin örgütsel sinizm ölçeği toplam puan ortalamalarını etkilemediği saptanmıştır ($p>0.05$).

Hemşirelerin genel sinizm ölçeği puan ortalamalarını; yaş, cinsiyet, medeni durum, toplam mesleki deneyim süresi, şu an çalıştığı kurumdaki çalışma süresi, çalıştığı bölüm ve çalışma süresi değişkenlerinin etkilemediği görülmektedir ($p>0.05$). Lisansüstü mezunu olan, mesleği isteyerek seçen, mesleğinden memnun ve mesleğinin değer gördüğünü düşünen hemşirelerin genel sinizm ölçeği puan ortalamalarının daha düşük ve farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir (sırasıyla; $p=0.049$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.002$).

Hemşirelerin tükenmişlik, örgütsel ve genel sinizm ölçeklerinden aldıkları puanların korelasyonu incelendiğinde; tükenmişlik ölçeği alt boyutları, örgütsel sinizm ölçeği alt boyutları, toplam örgütsel sinizm ölçeği ve genel sinizm ölçeği puanları arasında pozitif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Yani hemşirelerde tükenmişlik hissi arttıkça, sinizm belirtilerinin de arttığı belirlenmiştir.

Çalışma sonuçlarımız göz önüne alındığında;

- Yeni mezun hemşirelerin, yeni mezunlara rehber ve model olabilecek hemşirelerin istihdam edildiği servislerde, en az altı ay çalıştırılması,
- Özellikle yeni mezun hemşireleri beklentileri doğrultusunda, ilgi duydukları servislerde görevlendirilmesi,
- Hemşirelerin gereksinimleri göz önüne alınarak, hastanelerde düzenlenen oryantasyon eğitimleri ve hizmet içi eğitim içeriklerinin yeniden düzenlenmesi,
- Hemşirelerin tükenmişlik sendromu hakkında bilinçlenmeleri, farkındalık oluşturmak amacıyla, amacıyla konunun hizmet içi eğitimlerde işlenmesi.
- Hemşirelerin stresle etkin başa çıkmalarını geliştirmeye yönelik eğitimlerin ve etkinliklerin oluşturulması,
- Çalışılan birimden kaynaklanan tükenmişlik söz konusu olduğunda, hemşirelerin daha verimli olabileceği birimlere istihdam edilmesi.
- Hemşirelerin hem kuruma aidiyet ve güven duygusunu, hem de diğer çalışanlar ile aralarındaki iletişimi geliştirmek için; çalışanın doğum gününün kutlanması, hediye çeki veya konser, sinema bileti gibi hediyeler verilmesi, gezi, piknik vs. gibi sosyal faaliyetlerin düzenli olarak yapılması
- Hemşirelerin çalışma ortam ve koşullar iyileştirilmesi, çalışma saatlerinin uygun biçimde düzenlenmesi, çalışanlara psikolojik danışmanlık hizmetlerinin sağlanması önerilmektedir.

9. KAYNAKLAR

1. Johnson J, O'Leary-Kelly A.M. The Effects of Psychological Contract Breach and Organizational Cynicism: Not All Social Exchange Violations are Created Equal. *Journal of Organizational Behavior*, 24,5, 627-647, 2003.
2. Chiaburu D.S, Peng A.C, Oh I.S, Banks G.C, Lomeli L.C. Antecedents and Consequences of Employee Organizational Cynicism: A Meta-Analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 83, 181-197, 2013
3. Andersson, L. M, Bateman, T. S. Cynicism in the workplace: some causes and effects. *Journal of Organizational Behavior*, 18, 449-469,1997.
4. Eaton J.A. A Social Motivation Approach to Organizational Cynicism Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, York University, Toronto, 2000.
5. Dean, J. W., Brandes, P., Dharwadkar, R. Organizational cynicism. *Academy Of Management Review*, 23(2), 341-352, (1998).
6. Brandes P.M. Organizational Cynicism: Its Nature, Antecedents and Consequences, The University of Cincinnati, 1997.
7. Pelit E, Ayduğan N, Otel İşletmeleri İşgörenlerin Örgütsel Sinizm Tutumları Üzerine Bir Araştırma, 12.Ulusal Turizm Kongresi Bildiri Kitabı, 286-302, Düzce, 2011.
8. Naus A.J. Organizational Cynicism On The Nature, Antecedents And Consequences Of Employee Cynicism Toward, The Employing Organizational, (Dissertation Of Doctor Of Philosophi) Maastricht University, Maastricht 2007.
9. Thompson C.R, Joseph M.K, Bailey L.L, Wourley A.J, Williams A.C, Organizational Change: An Assessment Of Trust And Cynicism, Final Report: Working Paper (1-9), National Technical Information Service, Virginia-2000
10. Fontana D. Managing Stress. BPS. Books, 3-42, 1993.
11. Felton J.S. Burnout as a Clinical Entity – Its Importance in Health Care Workers. *Occup Med*, 48, 237-50, 1998.

12. Lee D. Analysis of Workplace Bullying In The UK, *Personnel Review*, 29(5), 593-612, 2000.
13. Işıkkhan V. *Onkolojide Tükenmişlik ve Başa Çıkma Yöntemleri*, Vizyon Ofset Matbaa, 1. Baskı, Ankara, 2009.
14. Maslach C, Schaufeli, W.B, Leither M.P, *Job Burnout*, *Annual Review of Psychology*, Volum2: 52, 397-422, 2001.
15. Andersson, L. M. Employee cynicism: an examination using a contract violation framework. *Human Relations*, 49(11), 1397-1398, 1996.
16. Abad K. *The Influence of Disposition, Organizational Cynicism, and Equity Sensitivity on Workplace Deviance*. Unpublished PhD Thesis. Minneapolis, Minnesota: Walden University, 2010.
17. Kart M.E. *Örgütsel Sinizm, Bağlamsal Performans ve Etik İdeoloji*. Nobel Yayınları, 73-96, İstanbul, 2015.
18. Köktürk G. *The Cultural, Social and Moral Origins of Post-Modern Anomy: On the Path of 'Over man'*. *Civilacademy Journal of Social Sciences*, 6, 1, 2008.
19. Arslan, E.T, Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Akademik Personelinin Genel ve Örgütsel Sinizm Düzeyi, *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 13(1), 12- 27, 2012.
20. Griffin D.E. *The Needle's Eye*. *First Things: A Monthly Journal of Religion Public Life*, 168, 50-52, 2006.
21. Milus T.B. *A systems Model of Cynicism Based on Social Theory*. Unpublished PhD Thesis, San Francisco California: Saybrook Graduate School and Research Center, 2001.
22. Bond J, Kirshenbaum R. *Under the Radar: Talking to Today's Cynical Consumer*. New York: John Wiley & Sons, 1998.
23. Koçel T. *İşletme Yöneticiliği*, Beta Basım Yayım Dağıtım A.ş., İstanbul 2014.
24. Kabataş A. *Örgütsel Sinizm İle Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi ve Bir Araştırma*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli, 2010.

25. Abraham, R. Organizational cynicism: bases and consequences. *Generic, Social, And General Psychology Monographs*, 126(3), 269-292.2000.
26. Sabuncuoğlu Z, Tüz M.V, Örgütsel Davranış. Alfa Aktüel Yayınevi,197-216, 2013.
27. Reichers A. E, Wanous J. P, Austin J. T Understanding and Managing Cynicism About Organizational Change. *Academy of Management Executive*,11, 1, 48-59, 1997.
28. Karfakis N, Kokkinidisi G. Rethinking Cynicism : Parrhesiastic Practices in Contemporary Workplaces. *Culture and Organization*, 17,4, 329-345, 2011.
29. James M.S.L. Antecedents and Consequences of Cynicism in, Organizations: An examination of thr Potential Positive and Negative Effects on School Systems, Unpublished Doctoral Dissertation , The Florida State University, 2005.
30. Özler E.D, Atalay G.C, Şahin D.M. Örgütlerde Sinizm Güvensizlikle mi Bulaşır, *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 2(2), 47-58, 2010.
31. Kalağan G. Araştırma Görevlilerinin Örgütsel Destek Algıları İle Örgütsel Sinizm Tutumları Arasındaki İlişki. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Üniversitesi, Antalya, 2009.
32. Brandes P, Dharwadkar, R. Dean, W.J, Does Organizational Cyncism Matter? : Employee and Supervisor Perspectives on Work Outcomes, *Eastern Academy of Management Proceedings*, (Outstanding Empirical Paper Award), 150-153, 1999.
33. Arabacı I.B. The Effects of Depersonalization and Organizational CynicismLevels on The Job Satisfaction of Educational Inspectors. *African Journal of Business Management*, 4 (13), 2802-2811, 2010.
34. Lambert S.J, The Combinet Effects of Job and Family Characterictics on the Job Staistaction Job Involvement and Intrinsic Motivation of Men and Women Workers, *Journal of Organizational Behavior*, 12(4), 341-363, 1991
35. Pelit N, Pelit E, Örgütlerde Kanser Yapıcı İki Başat Faktör: Mobbing ve Örgütsel Sinizm (Teori-Süreç ve Örgütlere Yansımaları), Detay Yayıncılık, Ankara, 2014.

36. Kalağan G, Güzeller O.C, Öğretmenlerin Örgütsel Sinizm Düzeylerinin İncelenmesi, Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 27,83-97, 2010.
37. Tokgöz N, Yılmaz H. Örgütsel Sinizm: Eskişehir ve Alanya'daki otel işletmelerinde bir uygulama, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 8(2), 283-305, 2008.
38. Fero H.C, Flow and Cynicism in the Workplace (Dissertation of Doctor of Philosophy, Claremont Graduate University, California, 2005.
39. Özdevecioğlu M. Algılanan Örgütsel Adaletin Bireysel Arası Saldırgan Davranışlar Etkilerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma, Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, (21), 77-96, 2003.
40. Özen Kutaniş, R., Dikili, A. Değişim boyutuyla örgütlerde sinizm, Örgütsel Davranışta Güncel Konular, İçinde DE.Özler (Ed.) (1.Baskı, sy. 269-283) Bursa: Ekin Basın Yayın Dağıtım, 2010.
41. Mimaroğlu H. Psikolojik Sözleşmenin Personelin tutum ve Davranışlarına Etkileri: Tıbbi Satış Temsilcileri Üzerinde Bir Araştırma, (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Çukurova Üniversitesi, Adana, 2008.
42. Tükeltürk Ş, Perçin N, Güzel B. Örgütlerde Psikolojik Kontrat İhlalleri ve Sinizm İlişkisi: 4-5 Yıldızlı Otel İşletmeleri Üzerine Bir araştırma. Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiriler Kitabı,688-692, Eskişehir, 2009.
43. Kavak B, Vatansever N, Hizmet Sektöründe Örgüt İçi İletişim Bileşenleri ve İş Gören Verimliliği Üzerindeki Etkileri: Ankara'daki Beş Yıldızlı Otel İş Görenlerinin Düşünceleri, Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi, 2, 120-140, 2007.
44. Tutar H. İş Yerinde Psikolojik Şiddet, Barış Kitap Basım Yayın, 56-89, Ankara 2004.
45. Efil İ. Yönetimde Kalite Kontrol Çemberleri ve Uygulamadan Örnekler, Uludağ Üniversitesi Yayınları Bursa, 1994
46. Robbins S.P. Essentials of Organizational Behaviour, Prentice Hall, Upper Saddle River, New Jersey, 2000.
47. Weiner B. An Attributional Theory of Achievement Motivation and Emotion. Psychological Review, 92, 548-573, 1985.

48. Bommer W.H, Rich G.A, Rubin R.S, Changing Attitudes About Change: Longitudinal Effects Of Transformational Leader Behavior on Employee Cynicism About Organizational Change, *The Journal Of Organizational Behavior*, 26, 733-753, 2005.
49. Rubin S.R, Dierdoff C.E, Bommer H.W, Baldwin T.T, Do Leaders Reap What They Sow? Leader and Employee Outcomes Of Leader Organizational Cynicism About Change, *The Leadership Quarterly*, 20, (5), 680-688, 2009.
50. Çalışkan C.S, Erim A, Pozitif Örgütsel Davranış Değişiklikleri (POD) ile Yeni Araştırma Modelleri Kurma Arayışları: PODnin İşe Adanmışlık, Tükenmişlik Ve Sinizm Üzerine Etkileri, 18.Ulusal Yönetim Ve Organizasyon Kongresi Bildiri Kitabı, Çukurova Üniversitesi İşletme Bölümü, 658-670, Adana, 2010.
51. Özgener Ş, Ögüt A, Kaplan M, İşgören-İşveren İlişkilerinde Yeni Bir Paradigma. Örgütsel Sinizm, Özdevecioğlu M, Karadal H, Örgütsel Davranışta Seçme Konular. Organizasyonların Karanlık Yönleri ve Verimlilik Azaltıcı Davranışlar, (53-78) İlke Yayınevi Ankara, 2008
52. Fitzgerald M.R, Organizational Cynicism: Its Relationship To Perceived Organizational Incidence and Explanatory Style, (Dissertation Of Doctor Of Philosophy, University Of Cincinnati, Ohio, 2002
53. Pugh S.D, Scarlicky P.D, Passell S.B, After The Fall: Loss Of Victims Trust and Cynicism In Re-Employment, *Journal Of Occupational and Organizational Psychology*, 76(2), 201-212, 2003.
54. Efiltili S, Gönen Ö.Y, Öztürk Ö.F, Örgütsel Sinizm: Akdeniz Üniversitesinde Görev Yapan Yönetici Sekreterler Üzerinde Bir Alan Araştırması, 7.Ulusal Büro Yönetimi ve Sekreterlik Kongresi Bildiri Kitabı, Karadeniz Teknik Üniversitesi, 279-290, Trabzon, 2008
55. Helvacı M.A, Memduhoğlu H.B, Yılmaz K, Örgütsel Sinizm, Yönetimde Yeni Yaklaşımlar (383-397), Pegem Akademi, Ankara, 2000.
56. Çağ A. Algılanan Örgütsel Adaletin, Örgütsel Sinizme ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Afyon Kocatepe Üniversitesi, Afyon Karahisar, 2011.

57. Üngüren E, Doğan H, Özmen M, Tekin A.Ö. Otel Çalışanlarının Tükenmişlik ve İş Tatmin Düzeyleri İlişkisi, *Journal of Yaşar Universty*, 17(5), 2922-2937, 2010.
58. Meyer J.P, Allen N.J, *Commitment in Workplace, Theory, Research and Application*, Sage Publication, London, 1997.
59. Wanous P.J, Reichers E.A, Austin T.J, *Cynicism About Organizational Change: Measurement, Antecedents, and Correlates*, *Group & Organization Management* - 25(2), 132, 153, 2000.
60. Freudenberger H.J, Richelson G, *Burn-Out: How to Beat The High Cost of Success*, Doubleday & Company, Inc, Newyork 1981.
61. Heim E. Stressors in Health Occupations: Do Females Have a Greater Health Risk. *Z Psychosom Med Psychoanal*, 38(3), 207-226, 1992.
62. Campbell J.P, McCloy R.A, Oppler S.H, Sager C.E. *Atheory of Performance*. In N.Schitt& W.C Borman (Eds.), *Personnel Selection in Organizations*, p.35-70, San Francisco 2001.
63. Mong P.K, Tam S.K. *Job Stress Perceviend Inequity and Burnout Among School Soial Workers in Hong Kong*. *İnternational Social Work*, 1(48), 467-483, 2005.
64. Maslach C, Zimbardo P, *Burnout-The Cost Of Caring*, Prenticehal, Inc, Englewood Cliffs, New Jersey, 1982. Aktaran: Dalkılıç S.O, *Çalışma Hayatında Tükenmişlik Sendromu-Tükenmişlikle Mücadele Teknikleri*, Nobel Yayınları, 139, Ankara, 2014.
65. Cordes C.L, Dougherty T.M. *A Review and an Integration of Trsearch on Job Burnout*. *Acad Manage Rev*, 18, 621-56, 1993.
66. Kalliath T. Morris R. *Job Satisfaction Among Nurses*. *JONA*, 32 (12), 648-654, 2002.
67. Schaufeli W.B, Enzmann D, *The Burnout Companion to Study and Practice: A Critical Analysis*. Washington,1998.
68. Le Blanc PM, De Jonge J, Schaufeli WB. *Job stress and health*. N.Chmiel (Ed.), *Introduction to work and organizational psychology: a european perspective*. Oxford: Blackwell Publishers, 2001.

69. Sürgevil O. Çalışma Hayatında Tükenmişlik Sendromu, Tükenmişlikte Mücadele Teknikleri, Nobel Yayın Dağıtım, 2006.
70. Philips H. Tükenmişlik Sendromu. Kural Dışı Yayınları, ss30-65, Çevirmen: Nur Yener, İstanbul, 2016.
71. Örmen U. Tükenmişlik Duygusu ve Yöneticiler Üzerinde Bir Uygulama, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul, 1993
72. Baysal A. Lise ve Dengi Okul Öğretmenlerinde Meslekde Tükenmişliğe Etki Eden Faktörler, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İzmir, 1995
73. Sılığ A. Banka Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi, Eskişehir Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir, 2003
74. Girgin G. İlkokul Öğretmenlerinde Meslekten Tükenmişliğin Gelişimini Etkileyen Değişkenlerin Analizi ve Bir Model Önerisi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Yayınlanmamış Doktora Tezi, İzmir, 1995.
75. Yıldırım F. Banka Çalışanlarında İş Doyumu ve Algılanan Rol Çatışması ile Tükenmişlik Arasındaki İlişki, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 1996.
76. Akyüz İ, Hemşirelerin Tükenmişlik ve Depresyon Düzeylerinin Çalışma Koşulları ve Demografik Özellikler Açısından İncelenmesi. Trabzon Kanuni ve Eğitim Araştırma Hastanesi, Eğitim Birimi Trabzon, 2015.
77. Balcı A. Öğretim Elemanının İş Stresi, Kuram ve Uygulama, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2000.
78. Metin Ö, Özer F, Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyinin Belirlenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu, 2007.
79. Bedük A. Örgüt Psikolojisi, Yeni Yaklaşımlar Güncel Konular (2. Basım), Atlas Akademi, 2014.
80. Üçok D, Torun A, Tükenmişliği Etkileyen Olumsuz Tutum ve Beklentiler: Sinik Tutum ve Psikolojik Sözleşme İhlali Algısı Üzerine Bir Araştırma. Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, Cilt: 28, Sayı: 1, 2014

81. Regelson W. Physician burnout. professional burnout in medicine and the helping professions (Editors: D.T. Wessells, J.R. Austin H. Kutscher), Haworth Press, 1989; 39-40
82. Erdost H.E., Karacaoğlu, K., Reyhanoğlu, M. (2007). Örgütsel sinizm kavramı ve ilgili ölçeklerin Türkiye'deki bir firmada test edilmesi, 15. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi (Kongre Kitabı). Sakarya. 25-27 Mayıs, 514-523.2002.
83. Karacaoğlu K., İnce F. Brandes, Dhardwadkar ve Dean'in Örgütsel Sinizm Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması: Kayseri Organiza Sanayi Bölgesi Örneği. Business and Economics Research Journal, Volume 3, Number 3, 2012.
84. Ergin C. "Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Uyarlanması", VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, 22-25 Eylül 1992, Hacettepe Üniversitesi, VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Düzenleme Kurulu ve Türk Psikologlar Derneği Yayını, Ankara, 1992.
85. Akman G, Sağlık Çalışanlarının Örgütsel ve Genel Sinizm Düzeylerinin Karşılaştırılması. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2013.
86. Ağıröz A, Mobing ve Örgütsel Sinizm Arasındaki İlişkiler: Hemşireler Üzerinde Bir Uygulama, Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi Sayı 2, Ss 27-47, 2011.
87. Çalbay S, Hemşirelerde Örgütsel Sinizm Düzeylerinin Belirlenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 2016.
88. Yıldız K, Örgütsel Bağlılık İle Örgütsel Sinizm ve Örgütsel Muhalefet Arasındaki İlişki. Turkish Studies- International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic Volume 8/6 Spring 2013, p.853-879, Ankara
89. Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun. Resmi Gazete, 2 Mayıs 2007. Sayı: 26510, Ankara.
90. Pınar R. ve Kavlu İ, Acil Servislerde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik ve İş doyumlarının Yaşam Kalitesine Etkisi. Sağlık Billimleri Fakültesi, İstanbul, 2009.

91. Akbolat M, Işık O, Uğurluoğlu Ö, Sağlık Çalışanlarının Kontrol Odağı, İş Doyumu Rol Belirsizliği ve Rol Çatışmasının Karşılaştırılması, H.Ü İİBF Dergisi 29(2), Sayı 2, S;23-48, 2011.
92. Çalık N. Hemşirelerde Tükenmişlik Sendromunun Örgütsel Bağlılık ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi: Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği, Atılım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme, Anabilimdalı, Sağlık Kurumları İşletmeciliği Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2015.
93. Şenyüz Z. Hastanede Çalışan Ebe ve Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilimdalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2015.
94. Karahaliloğlu N. Cerrahi Kliniklerinde çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik ve İş doyumunu Düzeylerinin İncelenmesi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2013.
95. Kemaloğlu B. Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Erzurum, 2009.
96. Baş M. Bir Araştırma Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Mobbing ve Anksiyete, Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Konya, 2012.
97. Sarıkaya T, Khorshid L. Üniversite Öğrencilerinin Meslek Seçimini Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi: Üniversite Öğrencilerinin Meslek Seçimi . Türkçe Eğitim Bilimleri Dergisi, 393-423, 2009.
98. Çiftçi E. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Anksiyete-Depresyon Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler. İstanbul üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2010.
99. Yavuzer Zan S, Hemşirelerin Algıladıkları Örgütsel Desteğin Örgütsel Sinizm ve Örgütsel Bağlılıkları Üzerine Etkisi. Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2016.
100. Taycan O, Leman K, Selma Ç, Nurcan A. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Depresyon ve Tükenmişlik Düzeyinin Sosyo-

- demografik Özelliklerle İlişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 7: 100-108, 2006.
101. Yeşilçimen K.C, Hemşirelikte Örgütsel Sinizm Ve Örgütsel Güven İlişkisi. İstanbul Üniversitesi, Doktora Tezi, İstanbul 2015.
102. Lal K. Hemşirelerde Tükenmişlik ve İş Doyumu, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2014.
103. Tunç T. Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ile Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği Arasındaki İlişki: Bir Üniversite Hastanesi Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Mayıs, 2008.
104. Kaya N, Kaya H, Ayık, S.E, Uygur E, Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik, *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(1), 2010.
105. Tayfun A, Çatır O, Hemşirelerin Örgütsel Sinizm Düzeylerinin İncelenmesi. *İşletme Araştırma Dergileri*, 6(1), 347-365, 2014.
106. Akyüz İ, Yurduseven N.O, Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Sinizm Düzeylerinin İncelenmesi, *UİİİD-IJEAS*, (16), 61-76, 2016.
107. Öztürk Z, Kahraman N, Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Sinizm Düzeyinin Ölçülmesine Yönelik Bir Araştırma, *Electronic Journal Of Vocational Colleges*, Kasım 2015.
108. Üreten Z. K. Sağlık Meslek Gruplarının Örgütsel Sinizm Düzeylerini Ölçmeye Yönelik Bir Araştırma: Kamu Hastanesi İle Özel Hastane Karşılaştırması, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2016.
109. Sur Ö. Örgütsel Sinizm: Eskişehir İli Büro Çalışanları Üzerine Bir Alan Araştırması, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi, Ankara, 2010.
110. Eryeşil K, Fındık M. Örgütsel Sinizm. *Örgüt Psikolojisi Yeni Yaklaşımlar Güncel Konular* (Ed. Aykut Bedük), Atlas akademi, Konya, 2011.

10.EKLER

EK 1. Anket Formu

1)Yaşınız

2)Cinsiyetiniz

1.Kadın 2.Erkek

3)Medeni durumunuz

1.Evli 2.Bekar

4)Eğitim durumunuz

1.Sağlık meslek lisesi
2.Önlisans
3.Lisans
4.Lisansüstü

5)Toplam olarak meslekteki deneyim süreniz

1. 1-5 yıl
2. 6-10 yıl
3. 11-15 yıl
4. 16-20 yıl
5. 21 yıl ve üstü

6)Şuan çalıştığınız kurumdaki çalışma süreniz

1. 0-6 ay
2. 1-3 yıl
3. 3 yıl ve üstü

7)Çalıştığınız bölüm

1.Servisler
2.Yoğun bakım
3.Ameliyathane
4.Acil
5.Diğer ...(poliklinik, göz, ortopedi, dermatoloji...) Belirtiniz.....

8)Çalışma saatleriniz

1. 200-209 saat
- 2.210 -219 saat
- 3.220-229 saat
- 4.230-239 saat
- 5.240 saat ve üstü

9)Mesleğinizi isteyerek mi seçtiniz ?

- 1.Evet
- 2.Hayır
- 3.Kısmen

10)İşinizden memnun musunuz ?

- 1.Evet
- 2.Hayır
- 3.Kısmen

11)İşinizin çalıştığınız kurumda değer gördüğünü düşünüyor musunuz ?

- 1.Evet
- 2.Hayır
- 3.Kısmen

EK-2: Maslach Tükenmişlik Ölçeği

Lütfen, aşağıdaki ifadeleri ne sıklıkta yaşadığınızı, ifadenin yanında yer alan seçeneklerden size uygun olan seçeneği işaretleyerek belirtiniz..

		Hiçbir Zaman 0	Çok Nadir 1	Bazen 2	Çoğu Zaman 3	Her zaman 4
1	İşimden soğuduğumu hissediyorum.	0	1	2	3	4
2	İş günü sonunda kendimi tükenmiş hissediyorum.	0	1	2	3	4
3	Sabah kalkıp, yeni bir iş gününe başlamak zorunda olduğum zaman, yorgunluk hissediyorum.	0	1	2	3	4
4	Hizmet verdiğim kişilerin, olaylarla ilgili neler hissettiğini çok kolay anlayabiliyorum.	0	1	2	3	4
5	Hizmet verdiğim bazı kişilere karşı soğuk ve ilgisiz davrandığımı hissediyorum.	0	1	2	3	4
6	Gün boyu insanlarla birlikte çalışmak, beni gerçekten geriyor.	0	1	2	3	4
7	Hizmet verdiğim kişilerin sorunlarını çok etkili bir şekilde ele alıyorum.	0	1	2	3	4
8	İşimden dolayı tükendiğimi hissediyorum.	0	1	2	3	4
9	Yaptığım iş ile başkalarının hayatını olumlu etkilediğimi düşünüyorum.	0	1	2	3	4
10	Bu işe girdiğimden beri, insanlara karşı daha duyarsız oldum.	0	1	2	3	4
11	Bu işin, beni duygusal olarak körelttiğinden endişe ediyorum.	0	1	2	3	4
12	Kendimi çok enerjik hissediyorum.	0	1	2	3	4
13	İşimin beni kısıtladığımı düşünüyorum.	0	1	2	3	4
14	İş yerinde çok yoğun çalıştığımı düşünüyorum.	0	1	2	3	4

15	Hizmet verdiğim bazı kişilere ne olup ne olmadığı beni gerçekten ilgilendirmiyor.	0	1	2	3	4
16	İnsanlarla doğrudan birlikte çalışmak bende çok fazla stres yaratıyor.	0	1	2	3	4
17	Hizmet verdiğim kişilerle birlikte, kolaylıkla rahat bir ortam oluşturabiliyorum.	0	1	2	3	4
18	Hizmet verdiğim kişilerle yakından ilgilendikten sonra kendimi canlanmış hissedirim.	0	1	2	3	4
19	İşimde birçok önemli şey yaptım.	0	1	2	3	4
20	Sabrımın tükendiğini hissediyorum.	0	1	2	3	4
21	İşimde, duygusal sorunlara soğukkanlılıkla yaklaşırım.	0	1	2	3	4
22	Hizmet verdiğim kişilerin, bazı sorunları yüzünden, beni suçladıklarını hissediyorum.	0	1	2	3	4

Ek – 3: Genel Sinizm Ölçeği

Aşağıdaki cümlelerin her birini okuduktan sonra size en uygun gelen seçeneği 'X' ile işaretleyiniz	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1. İnsanlar birbirini umursar gibi görünse de gerçekte birbirlerine daha az değer verir					
2. Aslında insanlar, diğer insanlara istemeyerek yardım ederler.					
3. Birçok insan doğası gereği dürüst değildir.					
4. İnsanlar doğruluk ve ahlaki değerlere sahip olduklarını iddia ederler ama yeri geldiğinde çok az bu değerlere sadık kalır					
5. Birçok insan genellikle kibirlidir.					
6. İnsanlar çıkarları için kolayca yalan söyleyebilir.					
7. Birçok insan eğer fırsat bulsaydı vergi vermekten kaçınırdı.					
8. Günümüzde bencil çoktur. Çünkü herkes bencil olmayan insanları kullanmayı sever.					
9. İnsanlar başkası yapıyor ben niye yapamayayım diye birtakım ahlaki değerleri görmezden gelebilir.					
10. Birçok insan fark edilmeyeceğini bilse, biletle girilecek yerlere bilet almadan girebilir.					

EK- 4: Örgütsel Sinizm Ölçeği

AÇIKLAMA: Aşağıda sağlık alanında görev yapanlara ait örgütsel sinizm tutumları yer almaktadır. Lütfen size en uygun gelen seçeneği (X) ile belirtiniz ve tüm maddeleri yanıtlayınız ***Örgütsel Sinizm**; Bireyin çalıştığı kuruma ilişkin olumsuz tutumdur

Aşağıdaki cümlelerin her birini okuduktan sonra size en uygun gelen seçeneği 'X' ile işaretleyiniz.	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1. Çalıştığım kurumda, söylenenler ile yapılanların farklı olduğuna inanıyorum.					
2.Çalıştığım kurumun politikaları, amaçları ve uygulamaları arasında çok az ortak bir yön vardır.					
3.Çalıştığım kurumda bir uygulamanın yapılacağı söyleniyorsa, bunun gerçekleşip gerçekleşmeyeceği konusunda kuşku duyarım.					
4.Çalıştığım kurum yönetimi beklenen davranışı değil, başka davranışı ödüllendirir.					
5.Çalıştığım kurumda yapılacağı söylenen şeyler ile gerçekleşenler arasında çok az benzerlik görüyorum.					
6.Çalıştığım kurumu düşündükçe sinirlenirim.					
7.Çalıştığım kurumu düşündükçe hiddetlenirim.					
8.Çalıştığım kurumu düşündükçe gerilim yaşıyorum.					
9.Çalıştığım kurumu düşündükçe içimi bir endişe duygusu kaplar.					
10.Çalıştığım kurum dışındaki arkadaşlarıma, işte olup bitenler konusunda yakınırım.					
11.Çalıştığım kurumdan ve çalışanlardan bahsedildiğin de, birlikte çalıştığım kişilerle anlamlı bir şekilde bakışırız.					
12.Başkalarıyla, çalıştığım kurumdaki işlerin nasıl yürütüldüğü hakkında konuşurum.					
13.Başkalarıyla, çalıştığım kurumdaki uygulamaları ve politikaları eleştiririm.					

EK- 5: Araştırma İzni



T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı :31034136 - 302.08.01 / 201
Konu : Gizem AKYURT
Anket Çalışması

17.09.2015

MEDİPOL MEGA HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE


Enstitümüz Hemşirelik Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Gizem AKYURT'un, Üniversitemiz Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı tarafından da onaylanmış olan "*Hemşirelerde Sinizm ve Tükenmişliğin İncelenmesi*" isimli tez çalışması kapsamındaki anket çalışmalarını Hastaneniz'de yapmaları konusunda müsaadelerinizi arz ve rica ederim.


Prof.Dr. Nesrin EMEKLİ
Müdür V.

EK:
Etik Kurul Kararı

17/09/2015 M.Sekr.:B.YILMAZ *BY*
17/09/2015 E.Sekr.:G.E.ÇELİK *GE*

uzgundeyi


Doç.Dr. Mehmet Zeki ÇELİKÇİ
Mesal Müdür
Dış.Tel.No:66356
Sekt. Tel.Kodu:11349940
İstanbul

Kavacık Mahallesi Ekinciler Caddesi No: 19 Beykoz / İSTANBUL
Tel: (216) 681 53 24 Faks: (212) 531 7555

11. ETİK KURULU ONAYI



T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU



E-İmza

Sayı : 10840098-604.01.01-E.2221
Konu : Etik Kurulu Kararı

16/09/2015

Sayın Yrd. Doç. Dr. Sibel DOĞAN

Üniversitemiz Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna yapmış olduğunuz “Hemşirelerde sinizm ve tükenmişliğin incelenmesi” isimli başvurunuz incelenmiş olup, etik kurulu kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinize rica ederim.

Doç. Dr. Hanefi ÖZBEK
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar
Etik Kurulu Başkanı

EK:
-Karar Formu (2 sayfa)

Bu belge 5070 sayılı e-İmza Kanununa göre PROF.DR. HANEFİ ÖZBEK tarafından 16.09.2015 tarihinde e-imzalanmıştır.
Doğrulama Kodu: <http://ebys.medipol.edu.tr/e-imza/confirmationCode?Code=6D118C25X9>

Kavacık Mahallesi Ekinciler Caddesi No: 19 Beykoz / İSTANBUL
Tel: (216) 681 5100 Faks: (212) 531 7555

12.ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	Gizem	Soyadı	Akyurt
------------	-------	---------------	--------

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Yüksek Lisans	Medipol Üniversitesi	2016
Lisans	Medipol Üniversitesi	2014
Lise	Yeşilkent Anadolu Lisesi	2009

İş Deneyimi (Sondan geçmişe doğru sıralayın)

Görevi	Kurum	Süre(Yıl - Yıl)
1.Hemşire	Medipol Mega Üniversitesi Hastanesi	2014-Halen

Yabancı Dilleri	Okuduğunu Anlama*	Konuşma*	Yazma*
İngilizce	İyi	Orta	Orta

* Çok iyi, iyi, orta, zayıf olarak değerlendirin

	Sayısal	Eşit Ağırlık	Sözel
ALES Puanı	56,22815	57,90278	58,34541

Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma Becerisi
MS Office Programları	İyi