

YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNDE TÜKENMİŞLİĞİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER: SİSTEMATİK DERLEME

THE FACTORS EFFECTING BURNOUT AT INTENSIVE CARE UNIT NURSES: A SYSTEMATIC REVIEW

Cevriye YÜKSEL KAÇAN^a, Özlem ÖRSAL^b

ÖZ Bu çalışma dünyada yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişliği konusunda 2011-2016 yılları arasında yayınlanmış çalışmaların gözden geçirilmesi ve çalışmalardan elde edilen verilerin sistematik biçimde incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Konuyla ilgili 43 ulusal ve uluslararası yayına ulaşılmış olup araştırmaya dahil edilme kriterlerine uygun olarak 18 yayın çalışma kapsamına alınmıştır. Tüm yayınlar çalışma yöntemleri ve bulguları açısından sistematize edilerek incelenmiştir. İncelenen çalışmalarda; yoğun bakım hemşirelerinde tükenmişliği etkileyen faktörler “psikososyal faktörler”, “mesleki ve çalışma ortamı ile ilgili faktörler” ve “organizasyonel faktörler” olmak üzere üç başlık altında incelenmiştir. İncelenen çalışmalara bakıldığında, çalışmaların 10 tanesinde mesleki ve çalışma ortamı ile ilgili faktörler, tükenmişliği etkileyen faktörler bakımından ilk sırada yer almaktadır. İncelenen çalışmalarda, tükenmenin en fazla duyarsızlaşma boyutunda yaşandığı ve yoğun bakım hemşirelerinin genel olarak orta-yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadığı görülmüştür.

Anahtar kelimeler: Hastane, hemşire, tükenmişlik, yoğun bakım ünitesi

ABSTRACT This study was carried out in order to examine the published studies on the burnout of intensive care nurses in the world between 2011-2016 and to examine systematically the data obtained from the studies. 43 national and international publications have been reached and 18 publications have been included in the study in accordance with the inclusion criteria. All publications have been examined systematically in terms of their working methods and findings. Studies examined; in terms of factors affecting burnout in intensive care nurses; "Psychosocial factors", "professional and working environment related factors" and "organizational factors". Looking at the studies examined, the factors related to occupational and working environment in 10 of the studies are the first in terms of the factors affecting burnout. In the studies investigated, it was observed that the consuming was in the most desensitization dimension and the ICU nurses generally experienced moderate-high burnout.

Key words: Hospital, nurse, burnout, intensive care unit

GİRİŞ

Tükenmişlik kavramı ile ilgili yapılmış olan ilk tanımlamadan bu yana kavram üzerine pek çok araştırma yapılmış ve tanımlar geliştirilmiştir. Ancak günümüzde tükenmişliğin en yaygın ve kabul gören tanımı, aynı zamanda kendi adıyla anılan Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ)'ni de geliştirmiş olan Christina Maslach tarafından yapılmıştır.¹⁻² Maslach'a göre tükenmişlik; “iş gereği yoğun duygusal taleplere maruz kalan ve insanlarla sürekli iletişim halinde olarak çalışmak zorunda olan kişilerde görülen fiziksel bitkinlik, uzun süreli yorgunluk, çaresizlik ve umutsuzluk duygularının, yapılan işe, hayata ve diğer insanlara karşı olumsuz tutumlarla yansması ile oluşan bir sendrom'dur.³⁻⁴ Maslach, tükenmişliğin üç boyutta değerlendirilebileceğini vurgulamıştır ve; tükenmişliği; “iş gereği insanlarla yoğun ilişki içerisinde olan bireylerde görülen duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı hissi” olarak tanımlamıştır.⁵⁻⁶ Özellikle insan bakımına odaklı meslek gruplarını kapsayan sağlık çalışanlarında sağlık bakımının kom-

pleks, yorucu ve önemli derecede stresli bir alan olması nedeniyle tükenmişlik yaygın olarak görülmektedir.⁷

Sağlık çalışanlarında tespit edilmiş olan tükenmişlik, stres kaynaklı bir meslek hastalığıdır.⁸ Dünya genelinde sağlık çalışanları arasında tükenmişlik prevalansı % 27 ile % 86 arasında değişiklik göstermektedir.⁹ Bu grup içerisinde özellikle hemşireler, yedi gün yirmi dört saat insan yaşamı ile doğrudan ilgili olan bir işte çalışmalarının sonucu olarak zaman baskısı, fazla kişiyle iletişim kurmak durumunda olmaları, çatışmalara açık bir ortamda çalışmaları, ölümlerle sık karşılaşmaları, iş yükünün fazla olması gibi birçok stresörle karşı karşıyadır.¹⁰⁻¹¹ Özellikle yoğun bakım hemşireleri, yoğun bakım hastasının çok boyutlu bakım gereksinimi ve takibi nedeniyle daha fazla iş stresi ve tükenmişlik yaşamaktadır.⁹⁻¹²

Son yıllarda yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişlik düzeyleri ile ilgili çalışmaların sayısı giderek artmaktadır.¹³⁻¹⁴ Yoğun bakım hemşirelerinde tükenmişlik

Geliş Tarihi/Received: 17-01-2018; Kabul Tarihi/Accepted:25-06-2018

^aUludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, BURSA

^bEskişehir Osmangazi Üniversitesi Eskişehir Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, ESKİŞEHİR

Yazışma Adresi/Correspondence: Cevriye YÜKSEL KAÇAN

E-posta: cevriyekacan@uludag.edu.tr

konusunda yapılan kapsamlı araştırmalara rağmen tükenmişlik halen sorun olarak varlığını sürdürmekte; zorlu ve çözülememiş bir durum olmaya devam etmektedir.¹⁵ Literatürde yoğun bakım hemşirelerinde tükenmişlik için risk oluşturan etkenler arasında; ağır ve ölümcül hastalara bakım verme, yoğun bakımda hasta bakımının yorucu ve ileri takip gerektirmesi, haftalarca/aylarca hastanın ağırlı durumuna ya da acısına şahit olma¹⁶, acil durumda müdahale etmek zorunda kalınması, kapalı çalışma ortamı, hasta, aile ve ekip üyeleriyle çatışmalar, yoğun iş yükü, duygusal destek verme zorunluluğu, yetersiz hastane kaynakları, personel sayısının yetersizlik ve uyku düzeninin bozulması¹⁷⁻¹⁸ yer almaktadır. Aynı zamanda yoğun bakım hemşirelerinin yaşam sonu sorunlarından etkilenmesi, etik karar verme yükümlülüğü, bakımda yararsızlık hissi ve yoğun bakımın ileri teknolojinin kullanıldığı bir birim olması¹⁹ da yoğun bakım hemşirelerinin daha fazla tükenmişlik yaşamasına neden olmaktadır. Yoğun bakım hemşirelerinde artan tükenmişlik, iş veriminin, iş doyumunun ve bakım kalitesinin azalmasına, hemşire devir oranının ve sağlık bakım maliyetinin artmasına neden olmaktadır.¹⁹

Bu çalışmanın amacı, sağlık sektöründe hasta bakımından doğrudan sorumlu olan ve dolayısıyla hasta ve ailesi ile birlikte bakımını yöneten yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişlik düzeyini inceleyen çalışmaları tanımlamak ve sistematik olarak gözden geçirmektir

GEREÇ-YÖNTEM

Bu çalışma, yoğun bakım hemşirelerinde tükenmişliği inceleyen çalışmaları değerlendirmek üzere yapılmıştır. Yoğun bakım hemşirelerinde tükenmişlik ile ilgili 2011-2016 yılları arasında yayınlanmış olan çalışmalar için “Google Scholar, Science Direct, Pub Med, Plos One, Medline, Cochrane Library” veri tabanlarında literatür taraması yapılmıştır. Taramada; hemşire (nurse), yoğun bakım (intensive care unit-ICU, critical care unit-CCU), tükenmişlik (burnout) ve hastane (hospital) anahtar sözcükleri kullanılmıştır. Konuyla ilgili ulusal ve uluslararası dergilerde yayınlanmış derlemeler, gözden geçirmeler, tez çalışmaları, editöre mektuplar ve kongrelerde sunulan sözel ya da poster bildiriler çalışma kapsamına dahil edilmemiştir.

1. Çalışmaya Dahil Edilme Kriterleri:

1. 2011-2016 tarihleri arasında ulusal/uluslararası hakemli bir dergide yayınlanmış olması
2. Orijinal ve kantitatif nitelikte olması
3. Örneklem grubunun sadece yoğun bakım hemşirelerinden oluşması
4. Tükenmişliği ölçmede kullanılan ölçüm aracının “Maslach Tükenmişlik Ölçeği” olması
5. Tam metine ulaşılabilmesi
6. Tam metni İngilizce ve ya Türkçe olması. Literatür taraması sonucu toplam 43 çalışmaya ulaşılmıştır. Bunlardan üç tanesi farklı bir tükenmişlik ölçeği kullandığı için (Cophenag Burnout Inventory, Occupational Burnout Inventory vb), biri derleme olduğu için, beş tanesinin tam metni İngilizce olmadığı için (Portekizce, Korece, Polonca, İspanyolca), biri editöre mektup niteliğinde olduğu için, 13’ünün tam metnine ulaşamadığı için ve ikisinin örnekleminin tüm sağlık çalışanlarından oluşan sistematik derleme olması nedeniyle çalışma kapsamı dışında bırakılmış ve toplamda 18 makale dahil etme/dışlama kriterleri doğrultusunda yapılan elemeler sonunda araştırma kapsamına alınmıştır.

2. Değerlendirme Yöntemi

Kalan 18 yayın için Polit ve Beck tarafından önerilen, araştırma kalitesini değerlendirme ölçütleri kullanılmıştır.²⁰ Ölçütler; çalışmanın amacı, yöntemi, örnekleminin özellikleri, bulgu analizi, sonuç ve tartışması üzerinden genel bir değerlendirme yapmaya izin vermektedir. Her bir çalışma bütün ölçütler üzerinden ve araştırmacılar tarafından ayrı olarak değerlendirilmiş ve her bir maddeyi karşıladığı durumda “1 puan”, karşılamadığı durum da “0 puan” değeri verilmiştir. Çalışmaların kalitesini değerlendirmede kullanılan ölçütler şunları içermektedir:

1. Araştırmanın amacı ve araştırma soruları uygun biçimde verilmiş mi?
2. Araştırma soruları uygun biçimde yanıtlanmış mı?
3. Çalışmada geçen kavramlar açıkça tanımlanmış mı?
4. Örneklemin özellikleri yeterince açıklanmış mı?
5. Örneklem sayısı yeterli mi?
6. Kullanılan gereç ve yöntem konuya uygun mu?
7. Kullanılan gereç geçerli ve güvenilir mi?

8. Bulgular açık ve uygun biçimde organize edilmiş mi?
9. Bütün önemli sonuçlar tartışılmış mı?
10. Tartışma bulgularla uyumlu mu?
11. Sonuçlar özet olarak bildirilmiş mi?
12. Sınırlılıklar bildirilmiş mi?

BULGULAR

Çalışmaya dahil edilen araştırmalar 2011-2016 yılları arasında yapılmıştır. İncelemeye alınan çalışmaların örneklemini yoğun bakım hemşireleri oluşturmuştur. Çalışmalarda örneklemin en fazla 1201 hemşireden²¹, en az ise 23 hemşireden²² oluştuğu görülmüştür. İncelenen çalışmaların yılı, yapıldığı ülke, amaçları, örneklem büyüklüğü ve özellikleri, çalışma türü, tükenmişlik alt boyutları, sonuçları ve çalışma kalitesi puan ortalamaları Tablo 1’de verilmiştir.

Çalışmalar yapıldığı ülkeler bakımından kıtasal olarak sınıflandırıldığında sayısal olarak en fazla çalışmanın Avrupa’da^{8,12,16,21,23,25,33}, en az çalışmanın ise Afrika’da^{22,30} yapıldığı görülmektedir. Çalışmaların çoğu kesitsel türde yapılmıştır^{7,15,21,24,27,28,30,32}. İncelenen çalışmalar; yoğun bakım hemşirelerinde tükenmişliği etkileyen faktörler bakımından; “psikososyal faktörler”, “mesleki ve çalışma ortamı ile ilgili faktörler” ve “organizasyonel faktörler” olmak üzere üç grupta incelenmiştir. İncelenen çalışmalarda tükenmişlikle birlikte incelenen faktörlere bakıldığında ise, 10 (%55)^{7,8,21-25,29-31} çalışma ile, mesleki ve çalışma ortamı ile ilgili faktörler ilk sırada yer almaktadır. İncelemeye alınan çalışmaların bazı özelliklere göre sınıflandırılması Tablo 2’de verilmiştir.

Çalışmaların tükenmişlik alt boyutları açısından değerlendirilmesi sonucunda tükenmişliğin; en fazla “duyarsızlaşma” alt boyutunda kendini gösterdiği görülmüştür. 18 çalışmanın altısında (%33)^{15,16,23-26} tükenmişlik en fazla “duyarsızlaşma” alt boyutunda, yaşanmıştır.

1. Psikososyal Faktörler: İncelenen çalışmaların altısı (%33)^{12,15,16,26-28} tükenmişliği etkileyen faktörler bakımından psikososyal etkenleri konu almıştır. Çalışmaların birisinde yoğun bakım hemşirelerinde tükenmişliği etkileyen faktörler; sosyal destek ve denetleyici desteği olarak ifade edilirken¹⁵, yararsızlık algısı¹⁶, sağlık düzeyi²⁶, uyku kalitesi¹², sosyo-demografik faktörler (çocuk sahibi olmak, boşanmış olmak vb)²⁷ ve iş doyumu²⁸ da

tükenmişliği etkileyen psikososyal faktörler arasında yer almıştır.

2. Mesleki ve Çalışma Ortamı İle İlgili Faktörler: Çalışmaların 10 (%55)’u^{7,8,21-25,29-31} tükenmişliği etkileyen faktörler bakımından mesleki ve çalışma ortamı ile ilgili faktörleri konu almıştır. Yapılan bir çalışmada tükenmişlik, hemşirelerin işlerini bırakma istekleriyle bağlantılı bir faktör olarak nitelendirilirken²⁵, bir başka çalışmada ise hemşirelerin yoğun bakımda uzun süre çalışmasının, tükenmişlik ile pozitif yönde anlamlı bir değişken olduğu belirtilmiştir.²² Tükenmişliği artıran diğer mesleki ve çalışma ortamı ile ilgili faktörlere bakıldığında; dönüşümlü vardiya programıyla çalışmak²⁹, kurumların iş stresini azaltma politikaları uygulamaması²³ ve yoğun bakımda kendi isteğiyle çalışmamak⁸ kavramları karşımıza çıkmaktadır. Bir diğer çalışmada yüksek derecede tükenmişliğin, ücret memnuniyetsizliği, terfi için fırsat eşitsizlikleri, öğrenim izni verilmemesi, yetersiz personel ve kaynaklarla çalışma ortamı ve hastaneyle ilgili meselelerde hemşirelerin katılımının yok sayılması gibi faktörlerle ilişkili olduğu ifade edilmiştir.³⁰ Bunun yanı sıra, yüksek oranda personel değişimi ve işe gelmeme de yüksek düzeyde tükenmişlikle karakterize edilmektedir.³¹ Bir başka çalışmaya göre, hemşirelerin algılanan iş yükü ve karar verme özgürlüğü, tükenmişlik sendromunun üç boyutu ile de yakından ilgilidir.²¹ Bunun yanı sıra; hemşire eksikliği, artan hasta komplikasyonları, yüksek iş beklentileri, tükenmişliği etkileyen faktörler arasındadır.²⁴ Lise mezunu olmak ve meslekte 5-10 yıldır çalışıyor olmak, tükenmişliği etkileyen faktörler arasında tanımlanmıştır.⁷

3. Organizasyonel Faktörler: Çalışmaların 2 (%1)’si^{32,33} tükenmişliği etkileyen faktörler bakımından organizasyonel faktörleri konu almıştır. Yapılan bir çalışmada örgütsel bağlılık ile tükenmişlik arasındaki zıt ilişkiye değinilirken²²; bir diğerinde, yoğun bakım hemşirelerine uygulanan sorun çözme eğitiminin tükenmişlikle ilişkisine değinilmiştir.³³

Tablo 2. İncelemeye Alınan Çalışmaların Bazı Özelliklerine Göre Sınıflandırılması

ÖZELLİKLER	Çalışma Sayısı [n (%)]
Kıta	
Avrupa	7 (%38)
Asya	6 (%33)
Kuzey/Güney Amerika	3 (%16)
Afrika	2 (%11)
Çalışma Türleri	
Kesitsel	8 (%44)
Tanımlayıcı	6 (%33)
Karşılaştırmalı Tanımlayıcı	3 (%16)
Deneysel	1 (%5)
Sistematize Edilen Faktörler	
Çalışma Ortamı ve Mesleki Faktörler	10 (%55)
Psikososyal faktörler	6 (%33)
Organizasyonel Faktörler	2 (%11)

TARTIŞMA

Bu sistematik derleme de yoğun bakım hemşirelerinde tükenmişliği etkileyen faktörler sistematik olarak incelenmiştir. Yapılan çalışmalar tükenmişliğin özellikle kişilerarası ilişkilerin yoğun olduğu mesleklerde ön plana çıkmış olduğunu göstermektedir.³⁴⁻³⁵ Bu nedenle tükenmişlik, hizmet sektörü çalışanları olan doktorlar, hemşireler, hasta bakıcılar, öğretmenler, polisler, bankacılar, akademisyenler, sosyal hizmet görevlileri ve çocuk bakıcıları gibi çalışanlarda daha fazla görülmektedir.^{36,37,38} Dünya genelinde yapılan çalışmalar sağlık çalışanları arasında tükenmenin, hemşirelerde diğer sağlık çalışanlarına oranla daha fazla olduğunu göstermekte,³⁹⁻⁴⁰ hekimlerin %45'inin, hemşirelerin ise yaklaşık %50'sinin tükenmişlik yaşadığını belirtmektedir.⁴¹ Özellikle yoğun bakımlarda, acil servislerde ve yoğun bakımlarda çalışan hemşirelerin daha fazla tükenmişlik yaşadığı saptanmıştır.⁴² Bizim çalışmamızda da incelemeye alınan çalışmalara bakıldığında, yoğun bakım hemşirelerinin orta-yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadıkları görülmektedir.

Önceleri tükenmişliğin oluşumunda en önemli etkenin bireyin kendisinin olduğunun düşünüldüğü ve çözüm olarak da bireyin işten çıkarılmasının uygun görüldüğü zamanların aksine bugün, tükenmişliğin bireysel değişkenlerden çok, meslek ve çalışma ortamı ile ilgili değişkenlerden etkilenen bir sorun olduğu görüşü yaygınlaşmıştır.³⁶ Bizim çalışmamızda hemşirelerde tükenmişliği etkileyen faktörler; “psikososyal faktörler”, “mesleki ve çalışma ortamı ile ilgili faktörler” ve “organizasyonel faktörler” olmak üzere üç grupta sistematize edilerek ele alınmıştır. İncelenen çalışmalarda tükenmişlikle birlikte incelenen faktörlere bakıldığında ise, mesleki ve çalışma ortamı ile ilgili faktörler ilk sırada yer almaktadır [10(%55)]. Bu mesleki ve çalışma ortamı ile ilgili faktörlerin arasında ise; görev tanımının açık ve net yapılmamış olması, çalışma sistemindeki dengesizlik /nöbet/vardiya sistemi), düşük ücretle çalışma, uzun mesai saatleri, mesleğin istenerek seçilip seçilmemesi, yüksek hemşire devir hızı gibi etmenler yer almaktadır.³⁴⁻³⁷ Bizim çalışmamızda da hemşirelerde tükenmişliğe neden olan mesleki ve çalışma ortamı ile ilgili faktörlere bakıldığında literatür bilgisiyle benzerlik gösterdiği görülmektedir. Karanikola ve arkadaşlarının²⁵ ve Tunçel ve arkadaşlarının⁸ yaptıkları çalışmada mesleği isteyerek seçme ve isteyerek çalışma ile ilgili, Chitura ve Chitura²² ve Shamali ve arkadaşlarının²⁹ yaptıkları çalışmada çalışma şekli (nöbet/vardiya sistemi) ve uzun çalışma saatleri ile ilgili, Guntupalli ve arkadaşlarının²⁴, Klopper ve arkadaşlarının³⁰ ve Van Bogaert ve arkadaşlarının²¹ yaptıkları çalışmaya göre de düşük ücretle çalışma, aşırı iş yükü vb. etmenler tükenmişliğe neden olan etmenler arasındadır. Saini ve arkadaşlarının 2011 yılında yaptıkları çalışmada yüksek hemşire devir hızı,³¹ Burla ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada, kurumların iş ile ilgili stresi azaltma politikaları,²³ Zhang ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada ise lise mezunu olmak, meslekte 5-10 yıldır çalışıyor olmak tükenmişliğe neden olan faktörler arasında sıralanmaktadır.⁷

Duyarsızlaşma, başkalarına olumsuz tutumlar içeren ve kişinin hizmet verdiği kişilere bir insan değil de nesne gibi davranmasıyla kendini gösteren bir tutumdur.⁴³ İncelemeye aldığımız çalışmaların tükenmişlik alt boyutları açısından değerlendirilmesi sonucunda tükenmişliğin; en fazla “duyar-

sızlaşma” alt boyutunda kendini gösterdiği görülmüştür. 18 çalışmanın 6 (%33)’sında^{1,2,15,16,26-28} duyarsızlaşma alt boyutu”, tükenmişliği etkileyen faktörler açısından en fazla etkilenen alt boyut olmuştur. Hemşirelerin artan iş yükü, hasta ve bakım hizmeti bekleyen insan grubu ile iç içe olması nedeniyle yaşadığı duygusal stres, onları ilk olarak duyarsızlaşmaya itmekte olduğu bilinen bir gerçektir. Aşırı iş yükünün getirdiği yoğun sirkülasyon ve karmaşa, hemşirelerin, mesleğe ilişkin birtakım değerlerinin yitimine neden olmakta ve iş ile ilgili sorumlulukların insani sorumluluğunun göz ardı edilmesine neden olmaktadır.

SONUÇ

Yoğun bakım hemşireleri orta-yüksek düzeyde tükenmişlik yaşamaktadır. Çalışma sonuçlarına göre tükenmişliği etkileyen faktörler açısından mesleki ve çalışma ortamı ile ilgili faktörler ilk sırada yer almaktadır. Bu durum sonucunda anlaşılmaktadır ki, çalışma ortamının niteliği ve niceliği, işin kurumsal özellikleri hemşirelerin tükenmişlik düzeyini oldukça etkilemektedir. Bu nedenle kurumların, hemşirelerin çalışma ortamları ve sistemiyle ilgili yeni düzenlemelere yapması, personel devir hızını düşürecek ve “magnet hastane” olarak nitelendirilen, personeli kurumunda tutma cazibesi yüksek olan kurumların staretjilerini uygulaması gerekmektedir. Aşırı iş yükü ve düşük ücret konusunda yerel kuruluşlar ve sendikal bazda etkili girişimlerin planlanması gerekmektedir. Sağlık hizmetlerinin sunumunda ve yürütülmesinde en önemli insan gücünü, günün yirmi dört saati hizmet vermesi bakımından hemşirelerin oluşturduğu yadsınmaz bir gerçektir. Bu girişimlerin en hızlı biçimde yapılmasının, aynı zamanda sağlık sektöründeki sunum ve hizmet kalitesini de olumlu yönde etkileyeceği kuşkusuz bir gerçektir.

Tabo 1. İncelenen çalışmaların amaçları, örneklem büyüklüğü ve özellikleri, çalışma türü, tükenmişlik alt boyutları, sonuçları ve çalışma kalitesi puan ortalamaları

YAZAR(LAR)/ YIL/ÜLKE	ÇALIŞMANIN AMACI	ÖRNEKLEM - KAPSAMI	ÇALIŞMA TÜRÜ	TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ ALT BOYUTLARI	SONUÇLAR	PUAN
Li, Ruan ve Yuan, 2015, ÇİN	Yoğun Bakım Ünitesi (YBÜ) hemşirelerinde sosyal destek ve tükenmişlik arasındaki ilişkiyi incelemektir.	Şangay'daki 3. basamak hastanelerin beşinden 356 YBÜ hemşiresi, küme örneklemeyle seçilmiştir.	Kesitsel	DT, D, KB	Denetleyici desteği, yaş ve iş gereksinimi duyarsızlaşmada en etkili faktörlerdir. Ayrıca denetleyici desteği, düşük kişisel başarıda önemli bir oynamaktadır.	6
Karanikola, Papathanassoglou, Mpouzika, Lemonidou, 2012, YUNANİSTAN	YBÜ hemşirelerinde tükenmişlik sendromunun prevalansını ve yoğunluğunu incelemektir.	Yunanistan'ın Atina şehrindeki 5'i devlet 3'ü özel olmak üzere kamu veya özel sektör YBÜ'lerinde çalışan 152 YBÜ hemşiresi, rastgele örneklem yoluyla seçilmiştir.	Karşılaştırmalı Tanımlayıcı	DT, D, KB	Yunan YBÜ hemşirelik personelince rapor edilen toplam tükenmişlik düzeyi yüksek seviyededir. Duygusal tükenmişliğin iş doyumunun güçlü bir ön göstergesi olduğu görülürken, en belirgin tükenmişlik belirtisi ise duyarsızlaşmadır. Bu hemşirelerin işlerini bırakma istekleriyle bağlantılı bir faktördür. Bu durum kişilik özelliklerine kıyasla tükenmişlik oluşumunda çalışma faktörlerini, daha güçlü kılmaktadır.	7
Chitura ve Chitura, 2014, ZİMBABVE	YBÜ' de çalışan hemşirelerde tükenmişlik sendromu ve ilgili faktörleri incelenmektedir	Harare şehrinde yer alan üç büyük hastanenin YBÜ'nde çalışan 23 YBÜ hemşiresi.	Tanımlayıcı	DT, D, KB	Tükenmişlik düzeyleri orta düzeydedir. Hemşirelerin yoğun bakımda uzun süre çalışması tükenmişliği artırmaktadır. Bu da; tükenmişliği azaltmak için, kurumlardaki sorumlu yetkililerin istihdam süre ve şekli bakımından iyileştirici önlemler almaları gerektiğini göstermektedir..	6
Zhang,Huang, Guan, 2014, ÇİN	YBÜ'nde çalışan hemşirelerde görülen tükenmişlik sendromunu ve etkileyen faktörleri incelemektir.	Çin'in Liaoning şehrinde bulunan 10 adet üçüncü düzey hastanenin 14 YBÜ'nde görev yapan 426 YBÜ hemşiresi	Kesitsel	DT, D, KB	Mevcut araştırma, YBÜ hemşireleri arasında tükenmişliğin orta düzeyde olduğunu göstermektedir. Mesleki faktörler olarak lise mezunu olmak, meslekte 5-10 yıldır çalışıyor olmak tükenmişliği artıran faktörler olmakla beraber; çalışma ortamı, iş doyumunu, başa çıkma stratejileri gibi tükenmişlikle ilişkili bu popülasyonda yapılacak daha kapsamlı bir araştırma, daha fazla önlem alınmasını sağlayabilir.	9
Shamali, Shahriari, Babaii ve ark., 2015, İRAN	Sabit ve vardiya usulü çalışan YBÜ hemşirelerinin mesleki tükenmişliklerini karşılaştırmaktır.	6 üniversite hastanesinden 130'u dönüşümlü vardiya, 130'u ise sabit vardiyalı sisteme göre çalışan hemşire, randomize kontrollü olarak seçilmiştir.	Karşılaştırmalı Tanımlayıcı	DT, D, KB	Bu araştırmanın sonucunda sabit vardiya programıyla çalışan yoğun bakım hemşirelerinin dönüşümlü vardiya programıyla çalışan hemşirelere kıyasla duygusal tükenmişlik boyutunda daha fazla tükenmişlik yaşadıkları görülmektedir.	6
Özden, Karagözoğlu ve Yıldırım, 2013, TÜRKİYE	YBÜ hemşirelerinin iş doyumunu ve tükenmişlik düzeyleri ile yararsızlık algısı arasındaki ilişkiyi incelemektir.	138 YBÜ hemşiresi	Tanımlayıcı	DT, D, KB	Yararsızlık algısının sağlık çalışanlarının moralini bozduğuna dair görüşe katılan hemşirelerin düşük düzeylerde iş doyumuna ve yüksek düzeylerde duyarsızlaşmaya sahip olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin iş doyumunu ve duyarlılıklarını, yararsızlık algısının tıbbi amaçlarla çelişmediğini göz önünde bulundurduklarında olumlu şekilde etkilenmektedir.	8

Ayala ve Carnero, 2013, PERU	Askeri YBÜ hemşirelerinde tükenmişlik ile seçilmiş sosyo-demografik ve mesleki faktörler arasındaki ilişkiyi incelemektir	Lima, Peru'daki büyük ulusal askeri hastanelerin akut ve acil yoğun bakım bölümlerinde görev yapan 93 hemşire/yardımcı hemşire çalışma grubuna seçilmiştir.	Kesitsel	DT, D, KB	Peru ordusunda görev yapan YBÜ hemşireleri arasında potansiyel inceleme ve önleyici müdahaleler; bekar, çocuk sahibi olan ya da kritik YBÜ'nde çalışan daha genç/daha az tecrübeli/yardımcı hemşirelere üzerine yoğunlaşmalıdır.	12
Silva, Soares ve Costa, 2015, BREZİLYA	YBÜ'de çalışan hemşireler arasında tükenmişlik sendromunun etkisini değerlendirmek ve psikososyal faktörlerle bağlantıları kurmaktır.	Brezilya'nın Rio de Janeiro şehrindeki 2 büyük hastanede yoğun bakım üniteleri ve koroner yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşire ve yardımcı hemşireleri içeren 130 sağlık çalışanını içermektedir.	Tanımlayıcı	DT, D, KB	Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde Duygusal Tükenme ve özellikle Duyarsızlaşma için yüksek değerler bulunmuştur. Yine tükenmişlik şüphesinin yaygınlığı, hatırı sayılır derecede bulunduğundan, çalışmanın bu çıktılar üzerindeki düzenleme ve doğasının etkilerini ortaya çıkarmıştır. Bu grup içerisinde psikososyal faktörler, tükenmişlik sendromunun gelişimiyle alakalıdır. Elde edilen bu sonuçlar, duruma müdahale edilmesi ve önlenmesini amaçlayan başka araştırmaların geliştirilmesine dair ihtiyacın önemini vurgulamaktadır.	7
Şentürk, 2014, TÜRKİYE	YBÜ hemşirelerinin tükenmişlik düzeyleri ile uyku kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemektir.	Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin yoğun bakım ünitelerinde görev yapan 53 hemşire	Tanımlayıcı	DT, D, KB	Mesleği isteyerek seçme, mesleği değiştirmeyi düşünme, iş yaşamından memnun olma ve yoğun bakım ünitesinin kaygı düzeyini arttırdığını düşünme ile duygusal tükenme alt boyutu puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu, uyku kalitesi toplam puanı ile duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutları puan ortalamaları arasında ise pozitif yönde ve anlamlı düzeyde bir ilişkinin olduğu saptandı.	8
Liu, While, Li, Ye, 2015, ÇİN	YBÜ hemşirelerinin iş doyumuyla, tükenmişlik, uygulama alanı ve zorlukların üstesinden gelme tarzı ile olan ilişkilerini incelemektir.	Şangay'daki 12 büyük hastanede çalışan kardiyoloji yoğun bakım ünitesi hemşiresi (n=215)	Kesitsel	DT, D, KB	Elde edilen bulgular, çalışma ortamının bağımsız değişkenleri olan "hemşirelikte kalma niyeti, duygusal tükenme, kişisel başarı ve olumlu başa çıkma stili, iş doyumundaki varyansın yaklaşık %55'ini açıklamaktadır.	12
Burla, Murgano, Bruschini, Cinti, 2013, İTALYA	YBÜ'de görevli hemşirelerde tükenmişlik ve onun bileşenleri ile iş ilişkili stres faktörlerinin tespit etmek ve sonrasında YBÜ hemşirelerinin çalışma koşullarını önceki bir çalışmada analiz edilmiş olan genel bakım hemşirelerinin (cerrahi, tıbbi ve pediatri alanlarında çalışan) çalışma koşullarıyla karşılaştırmaktır.	Bir hastanenin YBÜ'lerinde çalışan 100 YBÜ hemşiresi vaka, diğer servislerde çalışan 100 hemşire ise kontrol olarak seçilmiştir.	Karşılaştırmalı Tanımlayıcı	DT, D, KB	Kurumlar ise, işle ilgili stres faktörlerini azaltmak ve hatta uzun zamandır göz ardı edilen hemşirelikle ilgili mesleki tabloları doğru değerlendirmeye yönelik planlamalar konusunda endişelenmelidirler. Edinilen bulgulara göre, sağlık çalışanlarını hastane ve olumsuz davranışlara itip gerçek bir hastalığa dönüşen faktörü kurumsal benlik yitimidir. Çalışma bulgularına göre duyarsızlaşma; hemşireleri düşmanlık ve kindarlık tutumuna sokma konusundaki baş etkidir.	4

Neamatollahi ve Jalali, 2015, İRAN	YBÜ hemşirelerinde örgütsel bağlılık ile tükenmişlik duyguları arasındaki ilişkiyi incelemektedir.	Uygun örnekleme seçilmiş Kermanshah Üniversitesi Tıp Fakültesi ile bağlantılı hastanelerde görev yapan 146 YBÜ hemşiresi	Kesitsel	DT, D, KB	Elde edilen bulgular, örgütsel bağlılık ile tükenmişlik arasında negatif bir ilişki olduğunu göstermiştir. Bu nedenle, kapsamlı planların araştırılıp sunulması ve tükenmişlikte etkili faktörlerin azaltılması için uygun stratejilerin sağlanması ve kurumsal stratejilerin belirlenmesi, hemşirelerin fiziksel ve zihinsel sağlıklarını geliştirip hastalar yararına sağlanan hemşirelik bakımının iyileşmesini artırabilir.	5
Tunçel, Kaya, Kuru, Menteş, Ünver, 2014, TÜRKİYE	YBÜ’de çalışan hemşirelerde tükenmişlik ve depresyon durumunu analiz etmek ve ilişkili faktörleri belirlemektir.	35 yoğun bakım hemşiresi	Tanımlayıcı	DT, D, KB	Yoğun bakım ünitesi hemşirelerinin tükenmişlik skorlarının yüksek olduğu saptandı. YBÜ’nde kendi isteğiyle çalışan, hemşirelik mesleğini kendine uygun bulan, sosyal aktiviteleri yeterli ve çalışma ortamından memnun olan hemşirelerde tükenmişlik daha azdır. Bu nedenle yoğun bakım personeli seçiminde kişisel ihtiyaçlar ve tercihlere önem verilmesi ve çalışma ortamının iyileştirilmesine yönelik çalışmalar yapılması gerektiği düşünülmektedir.	5
Akpınar, Ünsal Barlas, 2015, TÜRKİYE	YBÜ’de çalışan hemşirelere uygulanan sorun çözme eğitiminin, hemşirelerin tükenmişlik düzeylerine etkisinin belirlenmesidir.	Örneklemini bir eğitim araştırma hastanesinin yoğun bakım servislerinde çalışan 63 hemşire oluşturmuş olup, 32’si deney 31 ise kontrol grubuna alınmıştır.	Ön-Test - Son-Test Kontrol Gruplu Deneysel Çalışma	DT, D, KB	Deney grubundaki hemşirelere verilen sorun çözme eğitiminin, hemşirelerin Tükenmişlik Ölçeği alt boyutlarından duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puan ortalamasını azalttığı, kişisel başarı puanını artırdığı görülmektedir. Buna bağlı olarak hemşirelere verilen sorun çözme eğitiminin hemşirelerin tükenmişliğini azaltmada önemli bir katkısı olduğu ve yoğun bakımda çalışan hemşirelere sorun çözme eğitiminin düzenli ve sürekli uygulanması önerilebilir.	5
Klopper, Siedine, Pretorius, Bester, 2012, G. AFRİKA	Güney Afrika’daki (GA) YBÜ hemşirelerinin iş alanının, iş doyumunun ve tükenmişliğinin tanımlanması ve aralarındaki ilişkinin incelenmesidir.	Örnekleme, 55 özel hastane ve 7 devlet hastanesinden oluşan evrenden tabakalı örnekleme yoluyla seçilen 935 YBÜ hemşiresinden oluşmuştur.	Kesitsel	DT, D, KB	Yüksek derecede tükenmişlik; ücret memnuniyetsizliği, terfi için fırsat eşitsizlikleri, öğrenim izni verilmemesi, yetersiz personel ve kaynaklarla çalışma ortamı ve hastaneye ilgili meselelerde hemşirelerin katılımının yok sayılması gibi faktörlerle ilişkilidir. Hemşirelik yöneticilerinin sunacağı tavsiyeler; yeterli ücretlere önem verme ve çalışanların mesleki gelişimleri için eşit fırsat sunulması ve daha yüksek bir eğitim için öğrenim izni gibi konuların yanı sıra YBÜ hemşirelerinin personel tahsisinde yeterli sayıda hemşirenin tedarik edilmesi gibi konular üzerinde çözüm yolu bulunması tükenmişliği azaltabilir.	11
Saini, Kaur, Das, 2011, HİNDİSTAN	YBÜ’de çalışan hemşirelerde stress ve tükenmişliğe neden olan çeşitli faktörlerin incelenmesidir.	25 YBÜ hemşiresi	Tanımlayıcı	DT, D, KB	Hemşirelik mesleği, yaygın bir şekilde doğası gereği en stresli mesleklerden biri olarak algılanmakta ve sıklıkla yüksek oranlarda personel değişimi, işe gelmeme de tükenmişlikle karakterize edilmektedir.	6

Van Bogaert, Kowalski, Weeks, Van Heusden, Clarke, 2013, BELÇİKA	Çalışma, hangi hemşirelik uygulama boyutlarının ve doğasının, hemşirelik iş çıktılarıyla ve hemşire ilişkili bakım kalitesiyle ilişkili olduğunu belirlemek amacıyla yapılmıştır. Test edilen aracı değişkenler; hemşirelik görevi, iş yükü özellikleri, sosyal sermaye, karar verme özgürlüğünün yanı sıra tükenmişlik boyutları ve benlik yitimi gibi faktörleri de içermektedir.	Belçika'daki iki bağımsız hastane ve bir hastane grubu olmak üzere toplam 6 hastanede görev yapan 1201 YBÜ hemşiresi	Kesitsel	DT, D, KB	Analizler hemşirelerin, algılanan iş yükü, karar verme özgürlüğü, sosyal sermayenin yanı sıra hemşirelik uygulamaları arasında aracılık yapan tükenmişlik sendromunun üç boyutu da dahil hemşirelerin iş özellikleriyle yakından ilgilidir.	11
Guntupalli, Wachtel, Mallampalli ve ark. 2014, AMERİKA	Birleşik Devletler'deki YBÜ'nde çalışan hemşireler arasındaki tükenmişlik düzeyini ve etkileyen faktörleri belirlemektir.	Seçilen bir hastanenin YBÜ'lerinde çalışan 213 hemşire	Kesitsel	DT, D, KB	YBÜ'de çalışan hemşireler arasında yüksek düzeyde Duyarsızlaşma ve Duygusal Tükenme, düşük düzeyde Kişisel Başarı gözlenmiştir. Etkileyen faktörlere bakıldığında; hemşire eksikliği, artan hasta komplikasyonları, yüksek iş beklentileri vb sayılabilir.	4

YBÜ: Yoğun Bakım Ünitesi

DT: Duygusal Tükenme

D: Duyarsızlaşma

KB: Kişisel Başarı

KAYNAKLAR

1. Arı G, Bal E. Tükenmişlik Kavramı: Birey ve Örgütler Açısından Önemi. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi* 2008; 15(1):131-148.
2. Budak G, Sürgevil O. Tükenmişlik ve Tükenmişliği Etkileyen Örgütsel Faktörlerin Analizine İlişkin Akademik Personel Üzerinde Bir Uygulama. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi* 2005; 20(2): 95-108.
3. Maslach C, Jackson SE. Patterns of Burnout Among A National Sample of Public Contact Workers. *Journal of Health and Human Resource Administration* 1984; 7: 189-212.
4. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job Burnout. *Annual Rev Psychology* 2001; 52: 397- 422.
5. Maslach C, Zimbardo PG. *Burnout The Cost of Caring*. Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs, New Jersey; 1982.
6. Teixeira C, Ribeiro O, Fonseca AM, Carvalho AS. Burnout in Intensive Care Units – A Consideration of the Possible Prevalence and Frequency of New Risk Factors: A Descriptive Correlational Multicentre Study. *BMC Anesthesiology* 2013; 13: 38. doi: 10.1186/1471-2253-13-38.
7. Zhang X, Huang D, Guan P. Job Burnout Among Critical Care Nurses From 14 Adult Intensive Care Units in North-Eastern China: a cross-sectional survey. *BMJ Open* 2014; 4(6): e004813.
8. Tunçel Yİ, Kaya, M, Kuru RN, Menteş S, Ünver S. Onkoloji Hastanesi Yoğun Bakım Ünitesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Sendromu. *Türk J Intense Care* 2014; 12: 57-62.
9. Profit J, Sharek PJ, Amspoker AB, Kowalkowski MA, Nisbet CC, Thomas EJ, et al. Burnout in the NICU Setting And Its Relation To Safety Culture. *BMJ Qual Saf* 2014; 23(10): 806-813.
10. Kaya N, Kaya H, Ayık S, Uygur E. Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2010; 7(1): 401-419.
11. Altay B, Gönener D, Demirkıran C. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri ve Aile Desteğinin Etkisi. *Fırat Tıp Dergisi* 2010; 15(1): 10-16.
12. Şentürk S. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Tükenmişlik Düzeyleri İle Uyku Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Bozok Tıp Derg* 2014; 4(3): 48-56.
13. Epp K. Burnout in Critical Care Nurses: A Literature Review. *Dynamics* 2012; 23(4): 25e31.
14. Verdon M, Merlani P, Perneger T, Ricou B. Burnout in a surgical ICU team. *Intensive Care Med* 2008; 34:152e156.
15. Li L, Ruan H, Yuan WJ. The Relationship Between Social Support and Burnout Among ICU Nurses in Shanghai: A cross-sectional study. *Chinese Nursing Research* 2015; 2: 45e50.
16. Özden D, Karagözoğlu Ş, Yıldırım G. Intensive Care Nurses' Perception of Futility: Job Satisfaction and Burnout Dimensions. *Nursing Ethics* 2013; 20(4): 436-447.
17. Bakker A, Le Blanc MP, Schaufeli BW. Burnout Contagion Among Intensive Care Nurses. *J Adv Nurs* 2005; 51: 276-287.
18. Poncet MC, Toullic P, Papazlan L. Burnout Syndrome in Critical Care Nursing Staff. *Am J Respir Crit Care Med* 2007; 175(7): 698-704.
19. Van Mol MM, Kompanje EJ, Benoit DD, Bakker J, Nijkamp MD. The Prevalence of Compassion Fatigue and Burnout among Healthcare Professionals in Intensive Care Units: A Systematic Review. *PLoS One* 2015; 10(8): e0136955.
20. Polit DF, Beck CT. Literature reviews: finding and reviewing research evidence. In: Polit DF, Tatano BC, eds. *Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice*. 7th ed. Philadelphia: 2009. p.169-93.
21. Van Bogaert P, Kowalski C, Weeks SM, Van Heusden D, Clarke SP. The Relationship Between Nurse Practice Environment, Nurse Work Characteristics, Burnout and Job

- Outcome and Quality Of Nursing Care: A Cross-Sectional Survey. *Int J Nurs Stud* 2013; 50(12): 1667–1677.
22. Chitura D, Chitura M. Burnout Syndrome in Intensive Care Unit Nurses in Zimbabwe. *European Scientific Journal* 2014; Special Edition ISSN: 1857 – 7881.
 23. Burla F, Murgano A, Bruschini M, Cinti ME. Burnout And Its Components: A Comparison Of Critical Care Unit Nursing And Ward Nursing. *P&R Scientific* 2013; 3: 225-238.
 24. Guntupalli KK, Wachtel S, Mallampalli A, Surani S. Burnout in the Intensive Care Unit Professionals. *Indian J Crit Care Med* 2014; 18(3): 139-143.
 25. Karanikola MNK, Papathanassoglou EDE, Mpouzika M, Lemonidou C. Burnout Syndrome Indices in Greek Intensive Care Nursing Personnel. *Dimen Crit Care Nurs* 2012; 31(2): 94-101.
 26. Silva JL, Soares RS, Costa FS, Ramos DS, Lima FB, Teixeira LR. Psychosocial Factors and Prevalence of Burnout Syndrome Among Nursing Workers in Intensive Care Units. *Rev Bras Ter Intensiva* 2015; 27(2): 125-133.
 27. Ayala E, Carnero A. Determinants of Burnout in Acute and Critical Care Military Nursing Personnel: A Cross-Sectional Study from Peru. *PloS One* 2013; 8: e54408.
 28. Liu Y, While A, Li SJ, Ye WQ. Job Satisfaction And Work Related Variables in Chinese Cardiac Critical Care Nurses. *J Nurs Manag* 2015; 23(4): 487–497.
 29. Shamali M, Shahriari M, Babaii A, Abbasinia B. Comparative Study of Job Burnout Among Critical Care Nurses With Fixed and Rotating Shift Schedules. *Nurs Midwifery Stud* 2015; 4: e27766.
 30. Klopper HC, Siedine KC, Pretorius R, Bester P. Practice Environment, Job Satisfaction and Burnout of Critical Care Nurses in South Africa. *J Nurs Manag* 2012; 20(5): 685–695.
 31. Saini R, Kaur S, Das K. Assessment of Stress and Burnout Among Intensive Care Nurses At A Tertiary Care Hospital. *Journal of Mental Health and Human Behaviour* 2011; 16(1): 43-48.
 32. Neamatollahi R, Jalali R. The Relationship Between Organizational Commitment and Burnout Among Nurses in Intensive Care Units. *Int J Rev Life Sci* 2015; 5: 253-258.
 33. Akpınar H, Ünsal Barlas G. Yoğun Bakım Servislerinde Çalışan Hemşirelere Uygulanan Sorun Çözme Eğitiminin Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerine Etkisi. *Van Tıp Dergisi* 2015; 22(4): 278-284.
 34. Barutçu E, Serinkan C. Günümüzün Önemli Sorunlarından Biri Olarak Tükenmişlik Sendromu: Denizli’de Yapılan Bir Araştırma. *Ege Akademik Bakış Dergisi* 2008; 8(2): 541-561.
 35. Ertürk E, Keçecioğlu T. Çalışanların İş Doyumları İle Mesleki Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkiler: Öğretmenler Üzerine Örnek Bir Uygulama. *Ege Akademik Bakış Dergisi* 2012; 12(1): 39-52.
 36. Ardıç K, Polatçı S. Tükenmişlik Sendromu ve Madalyonun Öbür Yüzü: İşle Bütünleşme. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 2009; 32: 21-46.
 37. Metin Ö, Özer FG. Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyinin Belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2007; 10(1): 58-66.
 38. Sayıl I, Haran S, Ölmez Ş. Ankara Üniversitesi Hastaneleri’nde Çalışan Doktor ve Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri. *Kriz Dergisi* 1997; 5(2): 71-77.
 39. Al-Turki H, Al-Turki R, Al-Dardas D. Burnout Syndrom Among Multinational Nurses Working in Saudi Arabia. *Ann Afr Med.* 2010; 9(4): 226-229.
 40. Kebapçı A, Akyolcu N. Acil Birimlerde Çalışan Hemşirelerde Çalışma Ortamının Tükenmişlik Düzeylerine Etkisi. *Türkiye Acil Tıp Dergisi* 2011; 11(2): 59-67.
 41. Yıldırım A, Hacıhasanoğlu R. Sağlık Çalışanlarında Yaşam Kalitesi ve Etkileyen Değişkenler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2011; 2(2): 61-68.

42. Polikandrioti M. Burnout syndrome. Health Science Journal 2009; 3(4): 195-196.
43. Günüşen N, Üstün B. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyi ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2008; 11(4): 48-59.