

## Denizli Devlet Hastanesi'nde çalışan hekim dışı sağlık personelinde tükenmişlik düzeyi ve ilişkili faktörler

### *Burnout levels and associated variables at the health staff except the physicians of Denizli State Hospital*

Ali Kemal Armutçuk, Özgür Sevinç, Ali İhsan Bozkurt, Mehmet Bostancı, Mehmet Zencir

*Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD, Denizli*

#### Özet

**Amaç:** Araştırmanın amacı, Denizli Devlet Hastanesi'nde çalışan hekim dışı sağlık personelinin tükenmişlik düzeylerini saptamak ve ilişkili faktörleri belirlemektir.

**Gereç ve yöntem:** Kesitsel tipteki bu çalışmada Denizli Devlet Hastanesi'nde çalışan 594 sağlık personelinin 401'ine (%67,5) ulaşılabildiği görülmüştür. Veriler, Maslach Tükenmişlik Ölçeği, İsveç İş yükü Kontrol-Destek Ölçeğini içeren ve personelin kişisel, ailevi ve mesleki özelliklerini sorgulayan bir soru formu kullanılarak toplanmıştır. Veri analizinde Student t testi, One-way ANOVA testi, Mann-WhitneyU testi, Kruskal-Wallis testi ve Lineer Regresyon analizi uygulanmıştır.

**Bulgular:** Çalışma grubunun duygusal tükenme puan ortalaması 15,0±6,1, duyarsızlaşma puan ortalaması 4,2±3,0, kişisel başarı hissi puan ortalaması 22,1±4,3 olarak bulunmuştur. Personelin tükenmişlik alt boyutları ile yaş, meslek, meslekte çalışma süresi, çocuk varlığı ve eşin çalışma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Bu değişkenlerden oluşturulan bir modelin regresyon analizi sonucuna göre yaş arttıkça duygusal tükenme ve duyarsızlaşma azalmakta, kişisel başarı hissi artmaktadır. İş stresi arttıkça duyarsızlaşma artmakta, kişisel başarı hissi azalmaktadır.

**Sonuç:** Çalışmaya katılan hekim dışı sağlık personelinin tükenmişlik düzeyleri, daha önce benzer konuda yapılmış çalışma sonuçlarına göre daha düşüktür. Bununla birlikte tükenmeyle ilişkili olduğunu bulduğumuz önenebilir nitelikteki iş stresine ilişkin düzenlemelere gereksinim bulunmaktadır.

*Pam Tıp Derg 2011;4(1):15-20*

**Anahtar sözcükler:** Tükenmişlik, sağlık personeli, iş stresi, Maslach tükenmişlik ölçeği

#### Abstract

**Aim:** The aim of this study is to determine burnout levels of health workers except the physicians, working in Denizli State Hospital and factors relationship with burnout.

**Materials and methods:** This cross sectional research was collected 401 (%67.5) of 594 health workers in Denizli State Hospital. The data was compiled with using a questionnaire including Maslach Burnout Inventory and Sweden Work Control Inventory and questions about some personal, familial and occupational features. Student t test, One way- ANOVA test, Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis test and Linear Regression test were used in this research.

**Results:** The mean value of Maslach Burnout Inventory subscores including emotional exhaustion, depersonalization and low personal accomplishment were assessed as 15.0±6.1; 4.2±3.0; 22.1±4.3, respectively. There were significant associations between the level of burnout of the health workers in Denizli State Hospital, and age, occupation, the number of years spent in job, having children situation, partner's work situation. In the regression analyzing model was composed those variables shows while the age has increased, emotional exhaustion and depersonalization have been decreased, personal accomplishment has been increased. While the job stress has increased, depersonalization have been decreased, personal accomplishment has been increased.

**Conclusion:** The burnout levels of the health workers except the physicians are less than some other previous research. However the arrangements are necessary about the preventable job stress factors causing burnout determined in this study.

*Pam Med J 2011;4(1):15-20*

**Key words:** Burnout, health staff, job stress, Maslach burnout inventory

Özgür Sevinç

Yazışma Adresi: Pamukkale Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD, Denizli

e-mail: osevinc@pau.edu.tr

Geliş tarihi : 06.08.2010

Kabul tarihi: 09.10.2010

## Giriş

Tükenmişlik olgusunun ilk tanımını yapan Psikiyatrist Freudenberg'e göre tükenmişlik, yıpranma ve enerjinin tükenmesi durumudur [1]. Sonraki yıllarda farklı tanımlar yapılmış olmakla birlikte bugün en çok kabul gören tanım Maslach [2] tarafından yapılmıştır. Maslach'a göre tükenmişlik, işyerinde bulunan kronik stres kaynaklarına verilen uzun süreli cevapları kapsayan psikolojik bir sendromdur. Maslach tükenmişliğin duygusal tükenme (DT), duyarsızlaşma (DYSZ) ve kişisel başarı hissini azalması (KBH) olmak üzere üç alt boyutu olduğunu öne sürmüştür. DT, diğer insanlarla ilişkide bulunan çalışanlar tarafından hissedilen duygusal açıdan zorlanma ve tükenme halidir. DYSZ, genellikle hizmet verilen insanlara karşı ilgisiz, umursamaz ve alaycı tutumların gelişmesini ifade etmektedir. KBH ise, çalışanların yeterlilik ve başarı duygularında görülen azalmaları işaret etmektedir [3-6].

Yapılan araştırmalar bazı kişisel, ailevi ve mesleki özelliklerin tükenmişlikle ilişkili olduğunu göstermiş olmakla birlikte bu konuda farklı ve çelişkili sonuçlar göze çarpmaktadır. Örneğin yaş ile tükenmişlik arasında anlamlı ilişki saptayan çalışmalar olduğu gibi böyle bir ilişki olmadığını gösteren çalışmalar da bulunmaktadır [7-10]. Cinsiyet de ilişkili bulunan faktörler arasındadır. Kadınların DT, erkeklerin ise DYSZ ve KBH'yi daha sık yaşadıkları bildirilmiştir [3,11-15]. Maslach ve Jackson [3] yaptıkları çalışmada yüksek eğitim düzeylerinde DT'nin daha fazla, DYSZ'nin ise daha az yaşandığını göstermişlerdir. Literatürde bu faktörlerin dışında kişilik özellikleri, medeni durum, aile yapısı ve iş stresi gibi bir çok özelliğin tükenmişlikle ilişkili olduğu gösterilmiştir [3,12,13,16-18].

Araştırmaların farklı meslekler üzerinde yapılması sonucunda farklı meslek ya da uğraş alanlarında bireylerin farklı düzeyde tükenmişlik yaşadığı, dolayısı ile bazı meslek ve uğraşların daha fazla tükenmişlik yaratacak görevler içerdiği gözlenen bir sonuçtur [19]. Tükenmişliğin, daha çok insanlarla yüz yüze ilişkileri olan yardımseverlik ve şefkati gerektiren kişilerin çalıştığı mesleklerde görüldüğü bildirilmiştir [20]. Bu nedenle sağlık çalışanları tükenmişlik yönünden riskli bir meslek grubudur. Sağlık çalışanlarında tükenmişliğin, kendi sağlıkları üzerindeki olumsuz etkisinin yanı sıra sundukları sağlık hizmetine de olumsuz etkileri olabileceği için özel bir önemi vardır. Sağlık hizmetlerinin sunumunda en önemli meslek grubunu hekimler oluşturmaktadır. Ancak hekim dışı sağlık personelinin hizmet

sunumundaki rolü gözden kaçırılmamalıdır. Bu çalışmada hekim dışı sağlık personeline odaklanılmıştır. Çalışmanın amacı, Denizli Devlet Hastanesinde çalışan hekim dışı sağlık personelinin tükenmişlik düzeyinin saptanması ve bazı kişisel, ailevi ve mesleki özelliklerin tükenmişlik düzeyi ile ilişkisinin araştırılmasıdır.

## Gereç ve yöntem

Kesitsel tipte bir araştırma olan bu çalışmanın evrenini Denizli Devlet Hastanesi'nde çalışmakta olan 594 hekim dışı sağlık personeli oluşturmaktadır. Çalışmaya örnekleme yapılmadan tüm evren dahil edilmiştir. Soru formunun düzenlenmesi aşamasında 10 kişiyle pilot çalışma yapılmıştır. Daha sonra çalışmaya katılımda gönüllü olanlara soru formları dağıtılmış ve kendileri tarafından doldurulduktan sonra toplanmıştır. Veriler 2009 yılı Kasım ayında toplanmıştır.

Soru formunda tükenmişlik düzeyinin belirlenmesine yönelik olarak Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) ve iş stresi düzeyinin belirlenmesine yönelik olarak İsveç İş Yükü Kontrol - Destek Ölçeği kullanılmıştır. Soru formunda bu ölçeklerin yanı sıra kişisel, ailevi ve mesleki özelliklerine ilişkin sorular yer almaktadır. MTÖ ile kişilerin tükenmişliğin DT, DYSZ ve KBH alt boyutlarının düzeyleri; işyükü ölçeğiyle ise iş stresi düzeyleri saptanmıştır

MTÖ'nün özgün şekli Maslach ve Jackson [3] tarafından geliştirilmiştir. Türkçeye uyarlaması ise Ergin [21] tarafından yapılmıştır. 22 sorudan oluşan ölçek ile tükenmişliğin DT, DYSZ ve KBH alt boyutlarının düzeyi ölçülmektedir. DT ve DYSZ puanlarının yüksek olması; KBH puanının ise düşük olması tükenmişlik yönünde bir bulgudur.

İsveç İş Yükü Kontrol - Destek Ölçeği iş yükü ise 17 sorudan oluşmakta ve iş yükü, beceri kullanımı, karar serbestliği ve sosyal destek alt başlıklarından oluşmaktadır. İş stresi düzeyinin belirlenmesinde kullanılabilir. Ölçeğin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği Demiral ve ark. [22] tarafından gösterilmiştir.

Veri analizi SPSS Version 17.0 programında yapılmıştır. Çalışmaya katılanların genel özelliklerine göre tükenmişlik puanlarının karşılaştırıldığı analizlerde Student t ve One way ANOVA testleri uygulanmıştır. Parametrik koşulların sağlanmadığı koşullarda ise Mann Whitney U ve Kruskal-Wallis testleri uygulanmıştır. Çoklu analizde lineer regresyon analizi uygulanmıştır. Analizlerde istatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak kabul edilmiştir.

**Bulgular**

Araştırmanın evrenini oluşturan 594 hekim dışı sağlık personelinin 409'u çalışmaya katılmaya gönüllü olmuş ve soru formlarını doldurmuştur. Katılmaya gönüllü olmayanların bunun nedenini zaman sorunu olarak izah etmişlerdir. Bununla birlikte, yapılan incelemeler sonucunda önemli eksiklikler görülen 8 soru formu değerlendirmeye dahil edilmemiştir. Sonuçta katılım oranı 401 (%67,5) olarak belirlenmiştir.

Çalışmaya katılan hekim dışı sağlık personelinin bazı kişisel, ailevi ve mesleki özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir. Çalışmaya katılanların %80,5'i 30 yaş ve üzerinde, %81,8'i kadın, %85,2'si evli ve %98,0'ı çocuk sahibidir. Mesleklere göre dağılımına bakıldığında %66,1'inin ebe ya da hemşire, %7,0'ının sağlık memuru ve %19,2'sinin teknisyen ya da tekniker oldukları görülmektedir.

**Tablo 1.** Çalışmaya katılan hekim dışı sağlık personelinin kişisel, ailevi ve mesleki özelliklerinin dağılımı

Özellikler		Sayı	Yüzde
Yaş (n=401)	30 Yaş Altı	78	19,5
	30-39 Yaş	162	40,4
	40 Yaş ve Üzeri	161	40,1
Cinsiyet (n=401)	Erkek	73	18,2
	Kadın	328	81,8
Medeni Durum (n=398)	Evli	339	85,2
	Bekâr	37	9,3
	Boşanmış-Dul-Ayrı Yaşıyor	22	5,5
Eğitim Durumu (n=401)	Lise	55	13,9
	Önlisans	286	72,0
	Lisans	54	13,7
	Yüksek Lisans	6	1,4
Aile Tipi (n=386)	Çekirdek Aile	365	94,6
	Geniş Aile	21	5,4
Çocuk Sayısı (n=346)	Hiç Çocuğu Olmayan	7	2,0
	1 Çocuğu Olan	98	28,3
	2 Çocuğu Olan	219	63,3
	3 ve Daha Fazla Çocuğu Olan	22	6,4
Eşin Çalışma Durumu (n=342)	Eşi Çalışmayan	24	7,0
	Eşi Çalışan	275	80,4
	Eşi Emekli Olan	43	12,6
Meslek (n=401)	Hemşire	203	50,6
	Ebe	62	15,5
	Sağlık Memuru	28	7,0
	Teknisyen (anestezi,röntgen,laboratuar) ve teknikerler	77	19,2
	Diğer (Eczacı , Psikolog, Diyetisyen vb.)	31	7,7
Meslekte Toplam Hizmet Süresi (n=400)	5 yıldan az	30	7,5
	5-9 Yıl	48	12,0
	10-14 Yıl	51	12,7
	15-19 Yıl	96	24,0
	20 Yıl ve Üzeri	175	43,8
İstihdam Şekli (n=401)	Memur	361	90,0
	Sözleşmeli	15	3,8
	Geçici Personel	2	0,5
	İşçi	23	5,7

Hekim dışı sağlık personelinin tükenmişlik ve iş stresi düzeyleri Tablo 2'de gösterilmiştir. Tükenmişliğin DT alt boyutunun puan ortalaması 15,0±6,1; DYSZ alt boyutunun puan ortalaması 4,2±3,0; KBH alt boyutunun puan ortalaması 22,1±4,3 olarak saptanmıştır.

### Tartışma

Tükenmişlik sendromu kişisel başarı hissini azalması, duyarsızlaşmanın ve duygusal tükenmenin artması ile karakterize bir tablodur. Bu çalışmaya katılan hekim dışı sağlık personelinin MTÖ alt boyutlarının puan ortalamaları değerlendirildiğinde, DT 15,0±6,1;

**Tablo 2.** Çalışmaya katılan hekim dışı sağlık personelinin Maslach tükenmişlik ölçeğinden aldıkları puanların dağılımı

Alt Boyutlar	n*	Ort. ± SS	Ortanca	1. Çeyrek	3. Çeyrek	Minimum	Maksimum
DT	390	15,0±6,1	15	11	19	0	33
DYSZ	388	4,2± 3,0	4	2	6	0	19
KBH	378	22,1±4,3	22	20	25	5	32
İş Stres Puanı	395	0,8±0,2	0.8	0.7	0.9	0.5	1.6

\*Sadece yanıtlayanların puanı sunulmuştur.

Tablo 3'de çalışmaya katılan hekim dışı sağlık personelinin genel özelliklerine göre tükenmişlik düzeyleri arasındaki farklılıkların analiz sonuçları gösterilmiştir. DT alt boyutunda 40 yaş ve üzerindeki ve sağlık memurlarının daha düşük; lisans ve üzerinde eğitim almış olanların ve meslekte 10-14 yıldır çalışanların daha yüksek puan elde ettikleri belirlenmiştir ( $p<0,05$ ). DYSZ alt boyutunda 40 yaş ve üzerindeki, eşi emekli olanların ve sağlık memurlarının daha düşük; meslekte 10-14 yıldır çalışanların daha yüksek puan elde ettikleri belirlenmiştir ( $p<0,05$ ). KBH alt boyutunda ise 40 yaş ve üzerindeki, eşi emekli olanların ve sağlık memurlarının daha yüksek; hiç çocuğu olmayanların ve meslekte 10-14 yıldır çalışanların daha düşük puan elde ettikleri belirlenmiştir ( $p<0,05$ ). Bu bulgular ışığında özellikle yaş, meslek, meslekte çalışma süresi, çocuk varlığı ve eşin çalışma durumunun tükenmişlik üzerinde etkili faktörler olduğu anlaşılmaktadır.

Yapılan analizlerde istatistiksel olarak anlamlı ilişki gösterdiği saptanan beş değişken ve iş stresi puanından oluşan bir model ile yapılan çoklu regresyon analizi sonuçları Tablo 4'de gösterilmiştir. Analiz sonucuna göre yalnızca yaş ve iş stresi puanlarının tükenmişlik ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Yaş artışı ile birlikte DT ve DYSZ puanları azalırken, KBH puanı artmaktadır. Yani yaş artışı tükenmişlik düzeyini azaltan olumlu bir etkidir. Bununla birlikte iş stresi puanı arttıkça DT puanı artırmakta, KBH düzeyi azalmaktadır. İş stresi ile DYSZ arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Dolayısıyla iş stresinin artışı tükenmişlik yönünden olumsuz bir etkidir.

DYSZ 4,2±3,0 ve KBH 22,1±4,3 bulunmuştur. Ülkemizde hekim dışı sağlık personeli üzerinde yapılmış benzer çalışmaların sonuçları kronolojik olarak değerlendirildiğinde yıllar içerisinde tükenmişlik düzeylerinin azaldığı gözlenmektedir. Çalışmamızdaki tükenmişlik düzeyi, bazı çalışma sonuçlarına göre daha düşük bulunmuştur [9,15,23-25]. Bununla birlikte görece daha yakın zamanda yapılmış olan bazı çalışma sonuçlarıyla benzer düzeydedir [7,26,27].

Çalışmamızın çoklu analizi sonucunda tükenmişlikle ilişkili bulduğumuz iki değişken yaş ve iş stresi düzeyidir. Çalışmamızda yaşın tükenmişliğin üç boyutuyla da ilişkili olduğu saptanmıştır. 40 yaş ve üzeri olan kişilerin DT ve DYSZ puanları diğer yaş gruplarına göre daha düşük, KBH puanı ise daha yüksek bulunmuştur. Dolayısıyla tükenmişliğin daha çok genç yaşta hekim dışı sağlık personelinin sorunu olduğu söylenebilir. Benzer ilişkiyi saptamış olan çalışmaların yanı sıra ilişki bulunmamış olan çalışmalar da mevcuttur [7-10]. Çalışmamızda yüksek iş stresinin özellikle duygusal tükenmede artış ve kişisel başarı hissinde azalma ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Gündüz'ün [28] çalışmasında da benzer sonuca ulaşılmıştır.

Çalışma bulgularımız ışığında Denizli Devlet Hastanesi hekim dışı sağlık personelinde tükenmişlik düzeyinin çok yüksek olmadığı söylenebilir. Ancak özellikle genç ve iş stresi yüksek olan personelin bu konuda risk grubu olarak görülmesi gerekmektedir. Bu risk grubunda iş stresinin azaltılmasına yönelik çalışmalara gereksinim duyulmaktadır.

**Tablo 3.** Çalışmaya katılan hekim dışı sağlık personelinin genel özelliklerine göre DT, DYSZ ve KBH puan ortalamaları

Özellikler**		DT	DYSZ	KBH
Yaş (n=401)	30 Yaş Altı	15,5±6,1	4,7±2,9	21,6±4,1
	30-39 Yaş	16,1±6,3	4,5±3,4	21,2±4,2
	40 Yaş ve Üzeri	13,7±5,6*	3,5±2,7*	23,2±4,3*
Cinsiyet (n=401)	Erkek	15,2± 6,2	4,0±2,7	21,6±5,6
	Kadın	13,9± 6,0	4,2± 3,1	22,2± 4,0
Medeni Durum (n=398)	Evli	15,1±6,1	4,1±3,0	22,0±4,4
	Bekâr	15,4±5,8	5,2±2,9	22,9±4,1
	Boşanmış-Dul-Ayrı Yaşıyor	13,0±5,8	3,0±2,6	23,1±3,8
Eğitim Durumu (n=401)	Lise	13,2±6,0	4,1±3,6	22,1±5,0
	Önlisans	14,8±5,9	4,1±2,9	22,4±4,1
	Lisans ve Üzeri	17,0±6,7*	4,6±3,2	20,8±4,4
Aile Tipi (n=386)	Çekirdek Aile	15,1±6,1	4,1±3,0	22,2±4,2
	Geniş Aile	14,0±6,6	4,4±3,8	21,8±5,0
Çocuk Sayısı (n=346)	Hiç Çocuğu Olmayan	19,3±5,8	5,6±4,3	18,4±4,4*
	1 Çocuğu Olan	15,7±6,2	4,1±3,0	21,6±3,8
	2 ve Üzeri Çocuğu Olan	14,7±6,0	4,0±3,0	22,5±4,4
Eşin Çalışma Durumu (n=342)	Eşi Çalışmayan	15,2±7,1	4,2±3,6	20,7±4,9
	Eşi Çalışan	15,3±6,2	4,3±3,0	21,9±4,4
	Eşi Emekli Olan	13,5±4,7	2,9±2,3*	23,6±3,7*
Meslek (n=401)	Hemşire ve Ebe	14,9±6,0	4,1±3,0	22,5±4,0
	Sağlık Memuru	11,8±5,8*	3,3±2,5*	23,4±4,7*
	Teknisyen ve teknikerler	16,0±6,1	4,7±3,4	21,1±4,8
Meslekte Toplam Hizmet Süresi (n=400)	Diğer	16,3±6,4	3,8±2,8	20,6±4,6
	5 yıldan az	13,3±6,2	4,3±3,0	21,1±3,6
	5-9 Yıl	16,4±6,6	4,7±2,8	21,8±4,1
	10-14 Yıl	17,4±6,3*	5,4±3,9*	20,8±4,3*
	15-19 Yıl	15,2±5,9	3,8±2,8	21,5±4,2
İstihdam Şekli (n=401)	20 Yıl ve Üzeri	14,1±5,7	3,8±2,9	23,3±4,4
	Memur	15,2±6,1	4,1±3,1	22,1±4,4
	Sözleşmeli	13,7±7,6	4,4±2,9	22,8±3,9
	Geçici Personel	13,6±5,6	4,5±2,9	21,4±3,3
	İşçi	15,2±6,1	4,1±3,1	22,1±4,4

\* p<0.05  
\*\* Cinsiyet için student t testi diğer değişkenler için One way ANOVA testi uygulanmıştır.

**Tablo 4.** Çalışmaya katılan hekim dışı sağlık personelinin duygusal tükenme puanı ile bazı değişkenlerin ilişkisi

Tükenmişlik	Değişkenler	B	Güven Aralığı		R <sup>2</sup>	p
			En düşük	En yüksek		
DT	Yaş	-0.15	-0.26	-0.04	0.100	0.009
	İş stresi	8.05	3.58	12.52		
DYSZ	Yaş	-0.09	-0.15	-0.04	0.038	0.001
KBH	Yaş	0.97	0.01	0.18	0.087	0.025
	İş stresi	-4.32	-7.55	-1.10		

Çalışmamızın en önemli sınırlılığı, hedef gruba ulaşım oranıdır (%67.5). Çalışmaya katılımda gönüllülük esas alınmasına karşın çalışmanın önemi ve soru formu hakkında ön bilgi verilerek bu oranın daha düşük olması önlenmiştir. Bununla birlikte çalışmaya katılanlarla katılmayanlar arasında yaş ve meslek grubu yönünden önemli bir farklılık saptanmamıştır. Ancak yine de katılmak istememiş olanların bu kararlarında iş stresi ve zaman darlığı etkili olmuş ve çalışma sonuçlarımızı olumsuz etkilemiş olabilir.

İş yaşamımıza kavramsal olarak yakın zamanda girmiş olan tükenmişlik olgusu, gerek çalışanların sağlığını ve gerekse de sunulan hizmetin niteliğini olumsuz etkileyebilme olasılığı yönünden büyük öneme sahiptir. Sağlık hizmetleri alanında bu önem daha da büyüktür. Gelecekte yapılacak çalışmalarla tükenmişliğin nedenleri ve çözümlerine yönelik adımlar atılması gerekmektedir.

Bu çalışma Pamukkale Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri tarafından desteklenmiştir.

#### Kaynaklar

- Freudenberger HJ. Staff burn-out. J Soc Issues 1974; 1:159-165.
- Maslach C. Job burnout: new directions in research and intervention. Curr Dir Psychol Sci 2003;12: 189-192.
- Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. J Organ Behav 1981;2:99-113.
- Maslach, C. Understanding burnout: definitional issues in analyzing. W. S. Paine (Ed.), Job Stres And Burnout: Research, Theory, And Intervention Perspectives, California, Sage Publications, 1982:29-41.
- Maslach C, WB Schaufeli, Leiter MP. Job burnout. Annu Rev Psychol 2001;52:397-422.
- Leiter MP, Maslach C. The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. J Organ Behav 1988;9:297-308
- Taycan O, Kutlu L, Çimen S ve Ark. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. Anadolu Psikiyatr Derg 2006;7:100-108.
- Demir A. Hemşirelerin tükenmişlik (burnout) düzeyleri ve tükenmişliği etkileyen bazı faktörlerin incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı. 1995.
- Sayıl I, Haran S, Ölmez Ş ve Ark. Ankara Üniversitesi'nde çalışan doktor ve hemşirelerde tükenmişlik düzeyleri. Kriz Derg 1997;5:71-77.
- Şahin D, Turan FN, Alparslan N ve Ark. Devlet hastanesinde çalışan personelin tükenmişlik düzeyleri. Nöropsikiyatri Arşivi 2006;45:16-21.
- Buick I, Thomas M. Why do middle managers in hotels burn out? Intl J Contem Hosp Manage 2001;13: 304-309
- Budak G, Süregevil O. Tükenmişlik ve tükenmişliği etkileyen örgütsel faktörlerin analizine ilişkin akademik personel üzerinde bir uygulama. DEÜLİBF Derg 2005;20:95-108.
- Cordes CL, Dougherty TW. A Review and in integration of research on job burnout. Acad Manage Rev 1993; 18:621-656.
- Çimen M. Türk silahlı kuvvetleri sağlık personelinin tükenmişlik, iş doyumunu, kuruma bağlılık ve işten ayrılma niyetlerine ilişkin bir alan araştırması. Yayınlanmamış Doktora Tezi, T.C. Genelkurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Hizmetleri Yönetimi Bilim Dalı. 2000.
- Gmelch WH, Gates G. The impact of personal, professional and organizational characteristics on administrators burnout. J Educ Adm. 1998;36: 146-159.
- Sweeney JT, Summers SL. The effect of the busy Season workload on public accountants job burnout, Behav Res Account 2002;14:223-245.
- Turun, A. Stres ve tükenmişlik: endüstri ve örgüt psikolojisi içinde, Ed.Suna Tevrüz, 2.Baskı. Türk Psikologlar Derneği ve Kalite Derneği Ortak Yayını, İstanbul. 1997;43-53.
- Zel U. Kişilik ve liderlik. Seçkin Yayınevi, Ankara. 2001.
- Fogarty TJ, Singh J, Rhoads GK. ve Ark. Antecedents and consequences of burnout in accounting: beyond the role stress model. Behav Res Account 2000;12:32-67.
- Baron DN, West E (2007). The emotional costs of caring incurred by men and women in the British labour market. Soc Sci Med 65:2160-2171.
- Ergin C. Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve Maslach tükenmişlik ölçeğinin uyarlanması. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Türk Psikologlar Derneği Yayını, 22-25 Eylül, Hacettepe Üniversitesi, Ankara. 1993.
- Demiral Y, Ünal B, Kılıç B ve Ark. İş stresi ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Toplum Hekimliği Bülteni. 2007;26:11-18.
- Gülseren Ş, Karaduman E, Kültür S. Hemşire ve teknisyenlerde tükenmişlik sendromu ve depresif belirti düzeyi. Kriz Derg 2000;8:27-38.
- Karadağ, F, Karagöz N, Erdoğan O ve Ark. Pamukkale Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan hemşirelerde iş doyumunu. XI Anadolu Psikiyatri Günleri Kitabı, Adana. 2002.
- Metin Ö, Özer FG. Hemşirelerin tükenmişlik düzeyinin belirlenmesi. Sözel Bildiri, III. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi, 29-30 Nisan 2004; Edirne.
- Kaya M, Üner S, Karanfil E ve Ark. Birinci basamak sağlık çalışanlarının tükenmişlik durumları. TS Koruyucu Hekimlik Bülteni 6:357-363.
- Şenturan L, Karabacak B, Alpar Ş ve Ark. Hemodiyaliz ünitelerinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2009;2:33-45.
- Gündüz B. Hemşirelerde stresle başa çıkma biçimleri ile tükenmişlik arasındaki ilişkilerin incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Programı, 2000.