

## SOSYAL SERMAYENİN TÜKENMİŞLİK ÜZERİNE ETKİSİ: KAHRAMANMARAŞ'TA BİR ALAN ÇALIŞMASI

### THE INFLUENCE OF SOCIAL CAPITAL ON BURNOUT: A FIELD STUDY IN KAHRAMANMARAŞ

**Öğr. Gör. Nihal ALOĞLU**

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Kahramanmaraş Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü,  
nihalless@hotmail.com, Kahramanmaraş, TÜRKİYE

#### ÖZ

Sosyal sermaye, toplumsal bilimlerde çok yönlü bir fenomendir ve birçok sosyal alanı kitlesel olarak etkiler. Bireysel ve toplumsal pek çok katkıları olabilir. Araştırmalar, sosyal sermayenin tükenmişliği etkileyen önemli bir faktör olabileceğini ortaya koymuştur. Yüksek tükenmişlik düzeyinde olan gruplardan biri de hemşirelerdir. Bu çalışma, hemşirelerde sosyal sermayenin tükenmişlik üzerindeki etkisini belirlemeyi amaçlamıştır.

Araştırma, Kahramanmaraş ilinin iki büyük Merkez ilçesindeki Aile Sağlığı Merkezlerinde ve Araştırma ve Uygulama Hastanesinde çalışan 320 hemşiresi üzerinde yapılan tanımlayıcı bir çalışmadır. Çalışmada Anket yöntem ile veri toplanmıştır. Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve Sosyal Sermaye ölçeği ve demografik sorulardan oluşan üç farklı bölüm kullanılmıştır Sosyal Sermaye Ölçeği 34 maddeyi içeren sekiz alt boyuttan oluşmaktadır (Onyx ve Bullen, 2000). Maslach ve Jackson (1981) tarafından geliştirilmiş olan Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) 22 maddeden oluşmakta ve demografik bilgi formu 15 sorudan oluşmaktadır.

Veriler, betimsel istatistikler, Pearson korelasyon katsayısı, Anova ve doğrusal regresyon analizi kullanılarak analiz edildi. Sosyal sermaye ile tükenmişlik arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki olduğu sadece duyarsızlaşma ile yerel komiteye katılım boyutu arasındaki ilişkinin negatif ve zayıf düzey olduğu tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Sosyal Sermaye, Tükenmişlik, Hemşirelik

#### ABSTRACT

Social capital is a multifaceted phenomenon in the social sciences and massively affects many social areas. There can be many individual and societal contributions. Among the groups with high burnout, nurses are always seen to have more burnout. Surveys have shown that social capital can be an important factor affecting burnout. This study aimed to determine the extent of the effect of social capital on burnout in nurses.

The method is a descriptive study of 320 nurses working in the Family Health Centers in two large central districts of Kahramanmaraş province and in the Research and Rehabilitation Hospital. The Maslach Burnout Questionnaire and the Social Survey Questionnaire were used. The Social Capital Questionnaire consists of eight sub-dimensions including 34 items (Onyx and Bullen, 2000). Maslach and Jackson (1981) developed the Maslach Burnout Inventory (BMR) with 22 items and the personal information form consists of 15 questions

Findings, Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson's correlation coefficient, Anova and linear regression analysis. It has been found that there is a weak relationship between social capital and burnout in the positive direction, and that the relationship between desensitization and local committee participation dimension is negative and weak.

**Keywords:** Social Capital, Burnout, Nursing

## 1. GİRİŞ

Sürekli gelişen ve değişen dünya hayatının koşuşturmacası içinde bireyler çok şeye yetişmeye çalışırlar. İş ve özel yaşamın omuzlara yüklemiş oldukları sorumlulukları yerine getirirken insanoğlu bazen kendini unuttur. Kendine ayırması gereken zamanı da sorumlulukları için harcamaya başladığında yavaş yavaş sosyal yaşamdan ve ağlardan uzaklaşabilirler. Kendini dinleyemeyen bireyde zamanla tükenmeye başlayabilir. Özellikle insana hizmet veren meslek gruplarında çalışılması bu tükenmeyi hızlandırır.

İnsan tükenmeye başlayınca rahatlamak için arkadaş eş dostla görüşür. İlişkiler kurar. Bireyler arası ilişkilere hatta çalışılan, organizasyondaki ilişkiler içine gömülü olan sosyal sermaye (Coleman, 1988), yapı taşları olarak hareket eden fertler arasındaki bağı oluşturur (Field, 2006). Geniş anlamda sosyal sermaye sosyal ilişkilerde ve ağlarda barındırılan bir varlıktır. Birbirleriyle etkileşim sürecinde, bireyler ve gruplar kendilerini ve başkalarını yardım etmek için kaynakları birleştirme ve kullanma potansiyeline sahiptir. Maddi olmayan sermayenin bu şekli, bir örgüt üyeleri arasında teşvik edilip ve geliştirilirse, grupların bireysel olarak yalnız çalışan bireylerden daha fazlasını başarabilirler (Coleman,1988). Sosyal sermaye gittikçe önem kazanmaktadır. Çünkü toplumsal acıdan önemli olduğu kadar işyerindeki sosyal sermayenin de önemi artmaktadır. İşyeri sosyal sermayesi sadece personelin refah ve sağlığını artırmakla (Kowalski ve ark. 2010) kalmayıp aynı zamanda ticari başarısını da artırır (Sabatini, 2008).

Bazen örgüt içinde çalışan bireyler fiziksel acıdan bitkinlik, yorgunluk, yıpranmışlık işinde tatminsizlik, yetersizlik hissedebilir. Mental acıdan durgunluk, çaresiz, umutsuz ve ümitsiz, hissine kapılıp, diğer bireylere yönelik olumsuz duygu durumuna sahip olabilmektedir. Bu tür olumsuz duygular bireyleri çalışma yaşamında donuklaştırabilir. Çevrenin, kişinin enerji, güç ve potansiyel üzerindeki aşırı istek ve talepleri, başarısızlık ve yıpranmaya neden olarak tükenmişlik hissine itebilir. Bireyler hayatlarını olumsuz yönde etkileyen bu durumdan kurtulmaya çalışmakta ve bazı yöntemler uygulamaktadır. Tükenmişlik sendromundan kurtulabilmenin bir yönteminin de bireylerin çevredeki diğer insanlar ile ilişkileri geliştirmesi görülmektedir (Meydan,2011).

Tükenmişliğin neden olabileceği sağlık ve iletişim problemlerinin gerek bireysel gerekse örgütsel ve toplumsal olumsuz etkilerinin en aza indirgenmesi için sosyal sermaye etkili olabilir mi? Sorusu akla gelmektedir. Tükenmişlik tanımındaki kendini yetersiz görme durumu, sosyal sermayenin güvene dayalı sosyal iletişim ve ağların yapıcı bağlayıcı etkisi destek olabilir mi? Örgüt içindeki bireylerin sosyal sermayeleri tükenmişliğe engel midir? Sorularına cevap aramak gerekiyor. Bu nedenle hasta bireylerle en fazla ilgilenen ve tükenmişlik araştırmalarının fazlaca yapıldığı hemşirelik mesleğinin icra edildiği bir araştırma hastanesi ve travmatik hastaların nispeten daha az olduğu aile sağlığı merkezleri çalışma alanı olarak seçilmiştir.

Bu çalışmada tükenmişlik ile sosyal sermaye arasındaki bir ilişki var mıdır? Varsa ne düzeyde olduğunu belirleyerek, yaşanan problemleri tespit edip çözüm önerileri sunmak amaçlı yapılmıştır.

## 2. SOSYAL SERMAYE

Sosyal sermaye kavramını ilk olarak Lyda Judson Hanifan kullanmıştır. 10 yıl boyunca Kırsal okulların devlet denetçisi olarak çalışırken, başarılı okullar için topluluğun katılımının önemini vurgulamak, nedenini açıklamak için 'sosyal sermaye' fikrini ortaya çıkararak yazına kazandırmıştır. Hanifan bu kavramla ilgili iki kitap ve kırsal eğitimle ilgili çeşitli yazılarda yazmıştır (www.socialcapitalgateway.org; wikipedia.org). Sosyal sermaye kavramını ilk olarak eğitim alanında Hanifan tarafından ortaya atılmış olsa da sosyolojide çok geniş yer edinmiştir. Sermaye kavramı nedeniyle sadece iktisat ve siyaset bilimciler tarafından yaygın bir biçimde(Field,2006:13) tartışılmamaktadır. Tarihçiler ve toplum bilimciler bu kavrama ilgi göstermektedir hatta son zamanlarda tıp alanında da kullanılmaya başlanmıştır.

Sosyal sermaye üzerine yapılan çalışmalarda, sosyal sermayenin yalnızca ekonomik alanda değil, aynı zamanda sosyal, politik ve eğitim alanlarında ki başarılarında da etkili olabileceği ispatlanmıştır (KOSGEB, 2005: 2). Bu sosyal sermayeye kavramına karşı duyulan ilgi, sosyal sermayenin

ekonomik ve toplumsal etkileri ve aynı zamanda da menşei kaynakları ve birikim mekanizmaları konusundaki çalışmalarda artış yaşanmasına neden olmuştur. Gösterilen bu yoğun ilgi sosyal sermayeyi her akademisyen kendi alanına özgü tanımsamaları neticesinde kavramsallaştırmalarda önemli farklılıklar oluşmuştur. Eğer Sosyal sermaye, tek bir özel fenomen olarak kabul edilirse, bunu sosyal ağlar, bu ağları birbirine örten normlar ve bu normların bağımlı olduğu güven olarak kabul edilirdi (Conrad, 2010). Sosyal sermaye, kaynakları olan “toplumsal normlar, iletişim ağları ve güven” in insanların ilişkilerinde anlamaya çalışmaktadır. Yani bu kavramın sosyal olanı irdelediği söylenebilir. Bilhassa son 15yılıda sosyal sermaye için yapılan çalışmaların hızla artması, içinde yaşanan toplulukların sosyal, ekonomik ve kültürel problemlerinin çözümlenebilmelerini daha kolaylaştıracak yeni alternatif yöntemlerin üretilmesine sebep vermektedir. Zira toplumların sahip oldukları maddi üretim kaynaklarını etkili ve verimli bir şekilde kullanabilmeleri büyük ölçü de sosyal sermaye birikimleriyle düz oranlıdır(Karagül ve Dündar, 2006: 63; Mercan ve Urgan 2015).Nobel Ekonomi ödüllü Stiglitz sosyal sermayeyi örtük bilgi, ağlar koleksiyonu, itibar toplamı ve organizasyonel sermayeyi kapsamaktadır diyerek “Sosyal sermaye organizasyon teorisinde ahlaki riziko ve dürtü problemlerini halletmenin sosyal araçlarıdır” diye tanımlamıştır (Oğuz, 2006: 86). Bu bağlamda sosyal sermaye kavramı sosyal ilişkiler içinde insanı anlamaya (Aydemir, 2011) mikro acıdan çalışırken, mezo olarak örgüt ve kurumları, makro acıdan toplumun kazanımlarını ortaya çıkarmaya gayret eder.

Sermaye olarak maddi olmayan Sosyal sermaye, güvene dayalı olan insan ilişkilerinin ürünüdür. Bireyler birbirleri ile iyi ilişkiler kurup, bu kurulan ilişkilerin zaman geçtikçe devam ettirerek, tek başlarına yapamayacakları ya da çok zorlanarak başarabilecekleri amaçlara ulaşabilir, ya da en kötüsü beraber çabalayabilirler. Bireylerin birlikte çabalamaları en başta manevi yakınlık daha sonraları ise maddi kazanımlar elde ettirir. Bireysel kazanımlar bireyin içinde bulunduğu örgüt ya da kuruma yansırken daha makro acıdan tüm topluma yayılır.

Güven, diğerine güvenme, bireyin toplum içindeki diğer bireyler ile iletişime, ilişkilere ve sosyal gruplara üyelik gibi davranışlara yönlendirir. Kendini bir yerlere konumlandırır, aidiyet oluşturur. Bir yere ait olma ihtiyacı bireyin duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarını da dikkate almayı gerekir. Ait olma “bir sisteme veya çevreye yönelik kişisel katılım deneyimidir ve bu deneyimle kişi kendini sistemin veya çevrenin önemli, tamamlayıcı bir parçası olarak görür”(Hagetry & Williams 1999). Ait olma kavramı sosyal ilgiyi uyandırır. sosyal ilginin insan davranışlarını güdülediğini zihinsel sağlığın gerçekleştirilmesi ve sürdürülmesinde etkili olduğunu ve Adler’de ifade etmiştir. (Uçar,2010).

### 3. TÜKENİMLİK (BURNOUT)

Tükenmişlik; fiziksel, zihinsel ve duygusal yorgunluk durumlarını ifade eden bir kelime olup zaman içerisinde, gizlice gelişen bir süreçtir. Tükenmişlik, bireye yük olan duygusal durumların yoğun olduğu ortamlarda uzun süre çalışmaktan kaynaklanan, fiziksel yıpranma, işyerinde çalışanlara ve yaşama karşı olumsuz duygu durumlarının geliştirme gibi sendromların eşlik ettiği bir tablo olarak ifade edilebilir (Altay ve ark., 2010). 21 yüzyıldaki ileriye giden teknoloji, bilişim ve sosyal alanlarda meydana gelen değişimler, bireyin iş ve gündelik hayatını etkilemekte, pek çok sorun yaşatmakta ve çağımızın önemli problemlerinden tükenmişlik durumuyla karşı karşıya gelmesine neden olmaktadır. Hem özel hem de iş hayatında giderek artan stres ve onun ilerlemiş tablosu olan “tükenmişlik” kavramı 1970’li yıllardan günümüze geniş çerçevede araştırmalara neden olmuştur (Laes ve Laes, 2001; Pines ve Nunes, 2003; Çapri, 2001).

Tükenmişlik özellikle psikolojik ve tıbbi bakım gibi (Kowalski ve ark.,2010, Kılıç ve ark., 2015) insanlarla yüz yüze çalışılan mesleklerde daha sık görülmektedir (Ersoy ve Utku,2005). Maslach ve Jackson (1984) tükenmişlik sürecini üç boyuta bölerek "duygusal tükenme", "kişiselleştirilme" ve "kişisel performans kapasitesinde azalma" olarak değerlendirmiştir (Kowalski ve ark.,2010). Duygusal tükenme, bireyin diğerlerine duygu olarak verecek hiçbir şeyi kalmadığını ve emosyonel yani duygusal kaynaklarının azaldığı durumu ifade eder. Duyarsızlaşma diğer bireyleri umursamama, uzaklaşma, aldırış etmeme hatta düşman gibi algılamadan dolayı bireyin kendisini ve

etraftakileri olumsuz biçimde görmesidir. Kişisel başarıda azalma ise iş sorumluluklarının yerine getirme ve hizmet vermede etkili olamama duygusudur (Erol ve ark., 2010).

Tükenmişliğin bireyin, iş yeri ile etkileşiminin bir sonucu olduğu teziyle yapılan çalışmalar; bu durumun, hem birey, hem de kurumlar (Meydan, 2011) açısından olumsuz etkilerinin tespit edilmesi ve iş yerinde tükenmişliğe neden olan olumsuzlukları azaltabilecek koşulların belirlenmesi açısından oldukça önem taşır (Kebapçı ve Akyolcu, 2011; Budak ve Sürgevi,2005).

Tükenmişlik (Burnout) sendromu açısından günümüzde özellikle sağlık çalışanları en riskli meslek (Farahbod, et. al. 2015; Boyas, & Wind, 2010; Kowalski ve ark.,2010; Ersoy ve Utku, 2005; Kılıç ve ark.,2015) gruplarındandır. Sağlık alanında çalışanlarda, hasta ve yakınlarının baskısı, stres, psikolojik destek olma zorunluluğu, ağır ve ölümcül hastalara bakım verme, yoğun iş yükü, uyku düzeninin bozulması, nöbet tutuma vs gibi durumlar sağlık personelinin üzerindeki majör stres etkenleri olarak gösterilmektedir (Altay ve ark ,2010; Arıkan ve ark.,2006; Cambaz ve ark. 2006). İlaveten; çalışma ortamının kültürü, iletişim türü, tanı ve tedavisi zor hastalarla uğraşma, yetersiz kaynaklar, kişinin özel hayattaki kaygıları ve özel yaşamına yeterince zaman ayıramama giderek artan streslere neden olmaktadır(Şen ve ark.2007; heim,1992; Altay ve ark.,2010).

İş yerindeki Stres birey üzerinde uykusuzluk, depresyon, duygu durum bozukluğu (Çelik, 2010: 269) gibi çeşitli sağlık sorunlarına yol açabilirken, tükenme psikososyal faktörlerin arasında hafif depresyondan şizofrenin oluşma nedenleri (Yüksel, 2001,s. 272) arasında değişen rahatsızlara neden olur. Tükenmişlik sendromunda duygusal, fiziksel ve davranışsal belirtiler görülebilmektedir. Fiziksel belirtiler olarak bulantı-kusma, yorgunluk, halsizlik, kramplar, enerji ve kilo kaybı, uyuşukluk, deri şikâyetleri, uyku bozuklukları genel ağrı ve sızılar ve kalp rahatsızlığı vs. gibi semptomlar görülebilir. Duygusal sendromlar olarak; sinirlilik, çabuk öfkelenme, hayal kırıklığı ve suçluluk, anksiyete, kızgınlık vb. kaygı bozukluklarıdır. Davranışsal belirtilere gelince sakarlık, işe gelmeme ya da geç gelme, erken ayrılma, işi bırakma, rapor alma, ilaç ve alkol tüketiminde artma işte yeni fikirlere, eleştirilere açık olmama, üretkenliğin azalması ve yaratıcı girişimlerin kısırlığı, işte ve iş dışındaki davranışlarında bozulma, unutkanlık, rol çatışması, sosyalleşmede azalma ve kendini başarısız görme, arkadaşlarla tartışmaktan korkma, alaycı ve suçlayıcı tavır sergileme olabilmektedir (Leary, 1990; Yüksel, 2001,s. 272; Aslan ve ark., 1996; Dolunay ve Piyal, 2003; Aras,2006; Basım ve Şeşen, 2007; Taycan ve ark.2006,s. 101; Çam,1992; Diğman ve ark. 1996 ; Sinat, 2007; Arı ve Bal, 2008; Budak ve Sürgevil, 2005; Şahin ve ark., 2008; Çelik, 2010: 269-274; Kaya ve ark., 2010; Kaçmaz, 2005).

Ayrıca tükenmişlik örgütsel düzeyde amaçlara ulaşmada da engel olabilir, örgütsel performansta düşüş (Meydan, 2011), örgüte bağlılıkta azalma (Boyas ve ark. 2010) iş gören devir hızında ve işlem maliyetlerinde (Kapu, 2010;) artış görülebilir.

#### 4. TÜKENMİŞLİK VE SOSYAL SERMAYE İLİŞKİSİ

İş yerindeki sosyal sermaye, insanların stresle baş etmesine ve genetik potansiyeli arttırmasına yardımcı olan bir kaynak olarak kabul edilebilir. Son 20 yılda yapılan sosyal epidemiyolojik araştırmalar, yardımcı olarak deneyimlenen sosyal ilişkilerin genel refahı arttırdığını ve fiziksel zarar görmesini engellediğini ortaya koymaktadır (Boyas, J., & Wind, 2010).

Sosyal sermaye, toplumda kurulan ilişkinin ve davranışın etkinliğini artırır. Sosyal ilişki ağları, özellikle zayıf bağların güçlendirirken aynı zamanda bu ilişkiler sayesinde gereksiz işlemler elemine edilerek bilginin yayılması daha hızlı olur ve amaca ulaşmak çabuklaşır. Bireyler ve gruplar arasında güven anlayışı sağlayarak öğrenme ve yaratıcılığı da geliştirir. İşbirlikçi yöntemlerin kullanımının cesaretlendirilmesi ile yeni yapıların veya yenilikçi organizasyonların gelişmesini, kurumsal dinamizm, yenilik ve değer yaratıp entelektüel sermayenin gelişmesine de katkıda bulunmaktadır. Kısacası Sosyal sermaye organizasyonlarının örgütsel bağlılığını (Han,2013) , karlılığını ve yönetimsel performanslarını olumlu olarak etkilemektedir (Kapu, 2010; Farahbod, et. al. 2015).

Tükenme ve sosyal sermaye kavramların özünde kişiler arası iletişim yatmaktadır. Kişi önemli ilişkilerini kaybetme olasılığıyla karşılaştığında hemen endişeye düşer. Kişiler arası ilişkileri zarar gördüğünde, sosyal ağları zayıfladığında kendisini depresyonda veya kedere saplanmış gibi hisseder ve önemli bir ilişkiye sahip olmadığında ise kendini toplumun dışına itilmiş, yalnızlık, (Leary, 1990) yabancılaşma gibi duygular yaşar. Örgüt içinde zayıflayan güvene dayalı ilişkiler bireyde tükenmişlik sendromunun gelişmesine ve diğer insanlara yönelik olumsuz tutumlar edinmesine neden olur. Bireyin yaşam performansını aşağıya çeker. Bireyler hayatlarını olumsuz etkileyen bu durumdan kurtulmaya çalışırken örgüt içinde uyumu bozabilir. Bu durumu bertaraf etmek için sosyal sermayenin ana kaynağı olan sosyal ağlara ulaştığında yeniden sağlam ilişkiler kurabilir. Birey olumsuzluk durumunda etkili bir iletişimle destek yapılarına ulaşabilir.

İş ortamında ortak projelerde birlikte çalışabilmesi için güven gereklidir. İşbirliği ilişkileri, güveni inşa etmenin yan ürünü olarak var olur. Bu nedenle, güven ve işbirliği kurulduğunda, çalışanların yüksek düzeyde iş stresini hissetme ihtimalleri daha düşüktür (Boyas, Wind, & Kang, 2012). Güvene dayalı oluşan sosyal ilişkiler iletişimi artırarak organizasyonda, çalışanlar ve yönetim arasındaki iletişim, kabul görmüş normların, yükümlülüklerin ve beklentilerin oluşturulmasında bir rol oynar. Yönetim destekleyici ve daha az kısıtlayıcı bir ortam yaratarak ses tonların yumuşayarak, hem denetleyenler hem de çalışanlar, mesleki normları, beklentileri yükümlülükleri desteklemede önemli bir rol oynayarak (Boyas, Wind, & Kang, 2012; Read, 2014; Gächter ve ark.2011) istendik ölçülerde örgüt iklimi ve kurum kültürünü geliştirir.

Sosyal sermayenin tükenmişlik üzerine etkisini konu alan yerli bir yazın bulunamasa da yabancı yazında bu konu merak edilerek incelenmiştir. Bu çalışmaya konu olan hemşireler üzerinde tükenmişlik ile yapılan çalışmalar, sosyal sermaye faktörlerinin tükenmeyi etkilediğini göstermiştir (Kowalski, et al.,2010, Farahbod, et al. 2015; Khammarnia, et al. 2010; Boyas, et al. 2010; Farzianpour, et al. 2013). Sosyal sermayenin hasta bakım kalitesi ve hasta güvenliğini arttırdığını (Laschinger, 2014; Read,2014; Chang ve ark.2012;) bireylerin sağlığı açısından sosyal ağların ve bu güçlü sosyal bağların, yaş ilerledikçe beyin sağlığını koruyup geliştirdiği (Domínguez & Arford, 2010), çalışanların kaliteli iş yaptığını ve verimliliğini arttırdığı (Hasle, et al. 2007; Verbeke, et al. 2004) tespit edilmiştir. Ayrıca sosyal sermaye finansal sermaye gibi, beşeri sermayenin gelişmesinde etkili olmaktadır. Toplum içinde her bireyin özellikle çocukların sosyal ve zihinsel gelişmeleri için önemli araçlara sahiptir (Kapu,2010).

## 5. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

### 5.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Hemşirelerde tükenmişlik konusu fazlaca araştırılmış fakat yerli yazında sosyal sermaye arasındaki ilişki düzeyine hiç bakılmamıştır. Yazın taraması yapıldığında sosyal sermaye ile duygusal tükenişin ortaya çıkışı arasındaki ilişkiyi araştırın araştırmalar yok denecek kadar azdır. Çalışmada amacımız hemşirelerde sosyal sermaye ile duygusal tükenmişlik arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bu çalışma ilk kez yapılması açısından önem arz etmektedir.

Çalışmada veri toplama aracı olarak anket yöntemi kullanılmıştır. Anket üç bölümden oluşmaktadır.

1. Bölümde sosyo-demografik ve mesleki durumları ile ilgili olarak 15 soru sorulmuştur.
2. Bölümde veri toplama aracı olarak Sosyal Sermayeye ilişkin 34 maddeyi içeren sekiz alt boyuttan oluşan Sosyal Sermaye Ölçeği (Onyx ve Bullen, 2000) veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. Onyx ve Bullen (2000) bu 34 maddeyi; Yerel Komiteye Katılım, Sosyal Temsilcilik, Güven ve Güvenlik Duyguları, Aile ve Arkadaş İlişkileri, Başkalığa Toleranslı Olma, Yaşamın Değeri alt boyutlarında gruplamıştır (Ardahan, 2012). Türk kültürüne uygunluğunu ve geçerlilik güvenilirlik testini Ardahan (2012) tarafından yapılan anket formu kullanılmıştır.
3. Bölümde veri toplama aracı olarak, Maslach ve Jackson (1981) tarafından geliştirilmiş olan Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) ve kişisel bilgi formu kullanılmıştır. MTÖ toplam 22 maddeden oluşmakta ve tükenmişliği ve Duygusal Tükenme (DT), Duyarsızlaşma (D) ve Kişisel

Başarı (KB) olmak üzere üç boyutta değerlendirilmektedir. Duygusal tükenme alt boyutunda 9 madde, duyarsızlaşma alt boyutunda 5 madde ve kişisel başarı alt boyutunda 8 madde yer almaktadır. Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ile ilgili ifadeler olumsuz, kişisel başarı ile ilgili olanlar olumlu ifadelerdir. Ölçekte her bir madde hiçbir zaman, çok nadir, bazen, çoğu zaman, her zaman şeklinde beşli bir dereceleme ile yanıtlandırılmaktadır. MTÖ'den genel tükenmişlik ve alt ölçek puanları olmak üzere dört ayrı değerlendirme puanı elde edilmektedir. Her alt ölçeğin değerlendirmesi ayrı ayrı yapılmaktadır. DT ve D alt ölçek puanları, her bir madde için hiçbir zaman (0), çok nadir (1), bazen (2), çoğu zaman (3), her zaman (4) olarak, KB alt ölçek puanı ise bunun tersi olacak şekilde değerlendirilmektedir. Böylece, tüm alt ölçeklerden alınan puan yükseldikçe tükenmişliğin arttığı kabul edilmektedir.

## 5.2. Araştırmanın Kapsamı (Evren ve Örneklem)

- KSÜ Tıp Fakültesinde çalışan 250 hemşire
- Kahramanmaraş iki büyük Merkez ilçedeki 25 Aile Sağlığı Merkezinde (ASM)

çalışan hemşirelerin tamamı dahil edilmiş olup örneklem grubu alınmamıştır.

İlçelerdeki 25 ASM'de 103 Aile Sağlığı Birimini içermektedir. Bu aile sağlığı merkezlerinde 120 hemşire çalışmakta olup evrenimizi 370 hemşire oluşturmaktadır. 2 ASM çalışmaya katılmayı kabul etmemiştir. 10 anket hatalı ve eksik doldurulduğu için çalışmaya dahil edilmemiştir ve toplamda geri dönen 320 anket çalışmaya dahil edilmiştir

Anketler hastaneden izin alındıktan sonra servisler ziyaret edilerek yüz yüze görüşülerek dağıtılmış ve aktif olarak çalışan hemşirelere ulaşmak için 4 haftada bir gün tekrar ziyaretlere gidilmiştir. Katılımcı olmak isteyenlere anketler dağıtılarak cevaplamaları beklenmiştir. ASM'lerde araştırmacılar tarafından bizzat ziyaret edilerek yerlerinde bulunan ve gönüllü olan hemşirelere anketler uygulanmıştır. 400 anket bastırılmış ve dağıtılmış olup, geri gelen 330 anketin on tanesi eksik doldurulduğu için değerlendirmeye alınmamıştır. Çalışmaya 320 anket değerlendirmeye alınmıştır.

## 5.3. Araştırmanın Sınırlılıkları

Kahramanmaraş ili iki merkez ilçede yapılmıştır.

1. ve 3. Basamak sağlık hizmeti veren kurumlarda ve sağlık çalışanlarından sadece hemşirelere uygulanmıştır. Farklı alanlar ve gruplar üzerinde uygulanmalıdır.

Veri toplama yöntemleri içerisinde sadece anket yöntemi kullanılmıştır.

Araştırmanın yapıldığı dönem 2015 ile sınırlıdır.

## 5.4. Ölçeklerin Güvenilirlik Analizleri

Alpha değerlerine bakıldığında sosyal sermaye ölçeğinin, 0,75 ve tükenmişlik ölçeğinin 0,85 olduğu görülmektedir. Ayrıca ölçeklerinin bütününe ait Alpha değeri ise 0,84'tür. Elde edilen bu değerlerin  $0,60 \leq \alpha < 1,00$  aralığında yer almasından dolayı ölçeklerin oldukça güvenilir olduğu ifade edilebilir. Bu oran sosyal bilimlerde kabul edilebilir bir sonuçtur (Nunally, 1978, s.701).

## 6. ANKETE VERİLEN CEVAPLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Tablo 1. Katılımcılara İlişkin Demografik Bilgiler

Demografik Özellikler	N	%	Demografik Özellikler	N	%
<b>Yaş Grupları</b>			<b>Medeni Durum</b>		
20-31	203	64,5	Bekâr	123	38,4
32-43	95	29,7	Evli	197	61,6
44 ve üzeri	22	6,9	Toplam	320	100,0
Toplam	320	100,0			
			<b>Çalıştıkları Birimlere</b>		
<b>Cinsiyet</b>			Tıp Fakültesi	216	68,1
Kadın	262	81,9	ASM	104	31,9
Erkek	80	18,1	Toplam	320	100,0
Toplam	320	100,0			

			Aylık Gelirler Durumu		
<b>Öğrenim</b>			1000-1999 Tl	23	7,2
Sağlık Meslek Lisesi	94	29,4	2000-2999Tl	131	40,9
Ön Lisans	32	10,0	3000-3999Tl	81	25,3
Lisans	178	55,6	4000Tl ve Üstü	85	26,6
Lisansüstü	16	5,0	Toplam	320	100,0
Toplam	320	100,0			
			Şu An Çalıştıkları Birimde Çalışma Süreleri		
<b>Meslekteki Çalışma Süreleri</b>			0-5 Yıl	254	79,4
0-5 Yıl	170	53,1	6-10 Yıl	37	11,6
6-10 Yıl	57	17,8	11-15 Yıl	13	4,1
11-15 Yıl	34	10,6	16-20 Yıl	6	1,8
16-20 Yıl	18	5,6	21 Yıl ve Üstü	10	3,1
21 Yıl ve Üstü	41	12,8	Toplam	320	100,0
Toplam	320	100,0			

Tablo 1’de görüldüğü üzere 58 tanesi (%18,1) erkek 262 tanesi (%81,9) kadın olmak üzere toplamda 320 katılımcı vardır. Katılımcıların yarısından fazlasının medeni durumunun evli olduğu görülmektedir. Katılımcıların büyük bir çoğunlukla tıp fakültesinden olduğu ve yarısından fazlasının lisans mezunu oldukları görülmektedir. Katılımcıların %63,5 gibi büyük bir çoğunluğunun 20-31 yaş aralığında olduğu görülmektedir. Dolayısıyla toplanan verilerin kayda değer bir kısmının genç katılımcılardan oluştuğu görülmektedir. Alık ortalama gelirlerine yönelik veriler incelendiğinde, cevaplamaların %40,9 (131 kişi) gibi önemli bir oranın 2000-2999 aralığında olduğu görülmektedir. Dolayısıyla katılımcıların genel olarak orta gelir düzeyinde oldukları anlaşılmaktadır. Örnekleme dahil olanların meslekte çalışma sürelerine göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların yaklaşık yarısının (%53,1) 0-5 yıl arasında çalışma sürelerinin olduğu görülmektedir. Bu veriden yola çıkılarak, katılımcıların genel olarak işlerinde tecrübe aşamasında oldukları görülmektedir. Şu an çalıştıkları birimde çalışma sürelerinde göre dağılımlarına bakıldığında, çalışanların %79,4 gibi (254 kişi) büyük bir çoğunluğunun, şu an çalıştıkları birimde 0-5 yıl aralığında çalışıyor oldukları görülmektedir. Buradan yola çıkarak kurumdaki işgücü devir oranının yüksek olduğu söylenebilir.

Tablo 2. Katılımcıların Mesleklerine İlişkin Bilgiler

Mesleki Tutum	N	%	Mesleki Tutum	N	%
<b>Meslekleri İle İlgili Yayın Takibi</b>			<b>Katılımcıların Nöbet Tutma Durumu</b>		
Düzenli	25	7,8	Evet	176	55,0
Ara Sıra	222	69,4	Hayır	144	45,0
Hiç	73	22,8	Toplam	320	100,0
Toplam	320	100,0			
<b>Mesleklerini Kendi İstekleri İle Seçme Durumu</b>			<b>İş Memnuniyetlerine Göre Dağılımları</b>		
Evet	233	72,8	Evet	251	78,4
Hayır	87	27,2	Hayır	69	21,6
Toplam	320	100,0	Toplam	320	100,0
<b>Çalıştıkları Birimleri Kendilerinin Seçme Durumu</b>			<b>Son Bir Yılda Kongre, Seminer Gibi Etkinliklere Katılma</b>		
Evet	196	61,2	Evet	164	51,2
Hayır	124	38,8	Hayır	156	48,8
Toplam	320	100,0	Toplam	320	100,0

Tablo 2 incelendiğinde örnekleme dahil olan katılımcıların meslekleri ile ilgili yayın izleyip izlemediklerine göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %69,4 (222 kişi) gibi büyük bir

kısının ara sıra cevabını verdikleri görülmektedir. Bunun yanı sıra katılımcıların %22,8 (73 kişi) gibi kayda değer bir oranının meslekleri ile ilgili hiç yayın izlemiyor olmaları da göze çarpmaktadır. Katılımcıların nöbet tutma durumlarına göre dağılımı incelendiğinde, cevaplamaların birbirine yakın olduğu bunun yanında evet cevabı verenlerin hayır cevabı verenlere göre daha fazla olduğu görülmektedir. Verilen cevaplar incelendiğinde, katılımcıların %72,8 (233 kişi) gibi büyük bir kısmının mesleklerini kendilerinin seçtikleri görülmektedir. Ankete katılanların genel olarak işinizden memnun musunuz? Sorusuna verdikleri cevaplar incelendiğinde, katılımcıların %78,4 (251) gibi büyük bir kısmının evet cevabı verdiği görülmektedir. Çalıştıkları birimleri kendilerinin seçip seçmediklerini sorusuna katılımcıların yarısından fazlasının evet cevabını verdikleri görülmektedir. Örnekleme dahil olanların son bir yılda kongre, seminer gibi etkinliklere katılıp katılmadıklarına göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların birbirlerine yakın cevaplar verdikleri, %51,2'sinin (164 kişi) evet, %48,8'inin (156 kişi) hayır cevabı verdikleri görülmektedir.

Cinsiyetin, medeni durumun, nöbet tutmanın, sosyal sermaye boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüş olup yine cinsiyet, Medeni durumun gibi sosyo demokratik unsurlarla tükenmişlik arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Altay ve ark. ,2010; Sayıl ve ark.1997). İş Doyumu Ölçeği, Sosyal Destek Ölçeği skorları açısından da anlamlı fark bulunmamaktadır. Gruplar arasında yaş ve cinsiyet açısından anlamlı fark bulunmamıştır. Bu cinsiyet değişkenin tükenmişlikte önemli bir yordayıcı olmadığını, araştırmalarda kadın ve erkeklerin tükenmişlik düzeyleri arasında çok az bir fark olduğu bu farkın üzerinde önemli yorumlara gidilmemesi gerektiği biçimindeki yorumunu destekler niteliktedir. Bu çalışmadan elde edilen bulgu diğer çalışmaların sonuçlarıyla tutarlıdır (Sucuoğlu ve ark; 1996; Sünter ve ark.2006).

Nöbet tutma ( $t(318)=2,29$ ;  $p<0,05$ ), mesleklerini kendi istekleri ile seçmemenin ( $t(318)=-4,48$ ;  $p<0,05$ ), işinden memnun olmama durumunun ( $t(318)=-2,45$ ;  $p<0,05$ ) ve çalıştığı birimi kendi seçip seçmeme durumunun ( $t(318)=-3,14$ ;  $p<0,05$ ) istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu ve tükenmişliğe etki ettikleri bulguları görülmüştür.

Şaşırtıcı olarak mesleklerini kendi istekleri ile seçmeyenlerin ( $t(318)=-2,29$ ;  $p<0,05$ ), kendi isteklerine göre seçenlere göre, çalıştığı birimi kendi seçenlerin ( $t(318)=-2,10$ ;  $p<0,05$ ) seçmeyenlere göre ve işinden memnun olmayanların, olanlara göre anlamlı olarak ( $t(318)=-2,45$ ;  $p<0,05$ ) sosyal sermayeleri daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 3 . Ölçeklere İlişkin Korelasyon Analizi Sonuçları

		(1)	(2)
Sosyal Sermaye (1)	Pearson C.	1	
	Sig. (2-tailed)		
	N	320	
Tükenmişlik (2)	Pearson C.	,200**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	320	320

\*\*Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Sosyal sermaye boyutu ile tükenmişlik boyutu arasındaki ilişki için tablo 3'deki korelasyon analizi sonuçlarına baktığımızda ( $p=0,00<0,05$ ), bir ilişki olduğu ve bu anlamlı ilişkinin ( $0,00<r=0,200<0,25$ ) zayıf düzeyde ve pozitif olduğu belirlenmiştir.

Boyutların birbiri ile ilişkisini belirlemek için Tablo 4'de yer alan korelasyonlara baktığımızda duygusal tükenmişlik boyutu ile komşuluk ilişkileri boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır ( $p=0,00<0,05$ ), ilişki yönüne ve düzeyine baktığımızda ( $0,00<r=0,157<0,25$ ) pozitif ve zayıf düzey bir ilişki vardır.

Duygusal tükenmişlik ile yaşamın değeri boyutu arasındaki ilişkiye baktığımızda ( $p=0,00<0,05$ ) bulunmuş ve anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Duygusal tükenmişlik ile yaşamın değeri boyutu arasındaki anlamlı olan bu ilişki yönü ( $0,00<r=0,202<0,25$ ) pozitif ve zayıf düzey olduğu görülmüştür.



Tablo 4. Alt boyutlara ilişkin Korelasyon Analizi Sonuçları

		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	
Sosyal Sermaye	Yerel Komiteye Katılım	Pearson Correlation	1										
		Sig. (2-tailed)											
		N	320										
	Sosyal Temsilcilik	Pearson Correlation	-,005	1									
		Sig. (2-tailed)	,935										
		N	320	320									
	Güven Ve Güvenlik Duyguları	Pearson Correlation	,183**	,066	1								
		Sig. (2-tailed)	,001	,239									
		N	320	320	320								
	Komşuluk İlişkileri	Pearson Correlation	,088	,287**	,253**	1							
		Sig. (2-tailed)	,115	,000	,000								
		N	320	320	320	320							
	Arkadaşlık Ve Aile İlişkileri	Pearson Correlation	-,045	,331**	-,030	,263**	1						
		Sig. (2-tailed)	,421	,000	,598	,000							
		N	320	320	320	320	320						
	Başkalığa Toleranslı Olma	Pearson Correlation	-,016	,292**	,156**	,214**	,352**	1					
		Sig. (2-tailed)	,782	,000	,005	,000	,000						
		N	320	320	320	320	320	320					
	Yaşamın Değeri	Pearson Correlation	,146**	,087	,249**	,126*	,087	,160**	1				
		Sig. (2-tailed)	,009	,119	,000	,024	,121	,004					
		N	320	320	320	320	320	320	320				
	Çalışma/Okul İlişkileri	Pearson Correlation	-,057	,358**	,044	,287**	,330**	,322**	,200**	1			
		Sig. (2-tailed)	,308	,000	,430	,000	,000	,000	,000				
		N	320	320	320	320	320	320	320	320			
Tükenmişlik	Duygusal Tükenmişlik	Pearson Correlation	-,013	,101	,075	,157**	,056	,090	,202**	,215**	1		
		Sig. (2-tailed)	,820	,072	,181	,005	,321	,108	,000	,000			
		N	320	320	320	320	320	320	320	320	320		
	Duyarsızlaşma	Pearson Correlation	-,158**	,185**	-,040	,176**	,138*	,016	,001	,193**	,582**	1	
		Sig. (2-tailed)	,005	,001	,477	,002	,014	,769	,983	,001	,000		
		N	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	
	Kişisel Başarıda Azalma	Pearson Correlation	-,037	,248**	-,096	,125*	,206**	,098	,037	,136*	,202**	,235**	1
		Sig. (2-tailed)	,511	,000	,085	,025	,000	,079	,515	,015	,000	,000	
		N	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Duygusal tükenmişlik ile çalışma/okul ilişkileri boyutu arasındaki ilişkiye baktığımızda ( $p=0,00<0,05$ ) bulunmuş ve anlamlı bir fark olduğu, duygusal tükenmişlik ile çalışma/okul ilişkileri boyutu arasındaki anlamlı olan bu ilişkiyi yönü ( $0,00<r=0,215 <0,25$ ) pozitif ve zayıf düzey olduğu görülmüştür.

Duyarsızlaşma ile yerel komiteye katılım boyutu arasındaki ilişkiye baktığımızda ( $p=0,00<0,05$ ) bulunmuş ve anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Duyarsızlaşma ile yerel komiteye katılım boyutu arasındaki anlamlı olan bu ilişkiyi yönü ( $0,00<r=-0,158 <0,25$ ) negatif ve zayıf düzey olduğu tespit edilmiştir.

Duyarsızlaşma ile sosyal temsilcilik boyutu arasındaki ilişkiye baktığımızda ( $p=0,00<0,05$ ) bulunmuş ve anlamlı bir fark olduğu ve duyarsızlaşma ile sosyal temsilcilik boyutu arasındaki anlamlı olan bu ilişkiyi yönü ( $0,00<r=0,185 <0,25$ ) pozitif ve zayıf düzey olduğu tespit edilmiştir.

Duyarsızlaşma ile komşuluk ilişkileri boyutu arasındaki ilişkiye baktığımızda ( $p=0,00<0,05$ ) bulunmuş ve anlamlı bir fark olduğu ve duyarsızlaşma ile komşuluk ilişkileri boyutu arasındaki anlamlı olan bu ilişkiyi yönü ( $0,00<r=0,176 <0,25$ ) pozitif ve zayıf düzey olduğu görülmüştür.

Duyarsızlaşma ile arkadaşlık ve aile ilişkileri boyutu arasındaki ilişkiye baktığımızda ( $p=0,01<0,05$ ) bulunmuş ve anlamlı bir fark olduğu ve duyarsızlaşma ile arkadaşlık ve aile ilişkileri boyutu arasındaki anlamlı olan bu ilişkiyi yönü ( $0,00<r=0,138 <0,25$ ) pozitif ve zayıf düzey olduğu tespit edilmiştir.

Duyarsızlaşma ile çalışma/okul ilişkileri boyutu arasındaki ilişkiye baktığımızda ( $p=0,00<0,05$ ) bulunmuş ve anlamlı bir fark olduğu ve duyarsızlaşma ile çalışma/okul ilişkileri boyutu arasındaki anlamlı olan bu ilişkiyi yönü ( $0,00<r=0,193 <0,25$ ) pozitif ve zayıf düzey olduğu görülmüştür.

Kişisel başarıda azalma ile sosyal temsilcilik boyutu arasındaki ilişkiye baktığımızda ( $p=0,00<0,05$ ) bulunmuş ve anlamlı bir fark olduğu ve kişisel başarıda azalma ile sosyal temsilcilik boyutu arasındaki anlamlı olan bu ilişkiyi yönü ( $0,00<r=0,248 <0,25$ ) pozitif ve zayıf düzey olduğu tespit edilmiştir.

Kişisel başarıda azalma ile komşuluk ilişkileri boyutu arasındaki ilişkiye baktığımızda ( $p=0,02<0,05$ ) bulunmuş ve anlamlı bir fark olduğu ve kişisel başarıda azalma ile komşuluk ilişkileri boyutu arasındaki anlamlı olan bu ilişkiyi yönü ( $0,00<r=0,125 <0,25$ ) pozitif ve zayıf düzey olduğu görülmüştür.

Kişisel başarıda azalma ile arkadaşlık ve aile ilişkileri boyutu arasındaki ilişkiye baktığımızda ( $p=0,00<0,05$ ) bulunmuş ve anlamlı bir fark olduğu ve kişisel başarıda azalma ile arkadaşlık ve aile ilişkileri boyutu arasındaki anlamlı olan bu ilişkiyi yönü ( $0,00<r=0,206 <0,25$ ) pozitif ve zayıf düzey olduğu tespit edilmiştir.

Kişisel başarıda azalma ile çalışma/okul ilişkileri boyutu arasındaki ilişkiye baktığımızda ( $p=0,01<0,05$ ) bulunmuş ve anlamlı bir fark olduğu ve kişisel başarıda azalma ile çalışma/okul ilişkileri boyutu arasındaki anlamlı olan bu ilişkiyi yönü ( $0,00<r=0,136 <0,25$ ) pozitif ve zayıf düzey olduğu görülmüştür.

Bu bölümde bağımlı değişken olarak analiz ettiğimiz “tükenmişlik” boyutunun bağımsız değişkenler olan “sosyal sermaye” boyutuna anlamlı bir etkisinin olup olmadığını tespit etmek üzere yapılan regresyon analizi sonuçlarına yer verilmiştir.

Tablo 5. Değişkenlere Ait Regresyon Analizi Bulguları

Değişken	Beta	T değeri	P Değeri
Tükenmişlik $R^2= ,040$ $F=13,194$ $p= ,000$	,200	3,632	,000
Bağımlı: Sosyal Sermaye			
ANOVA <sup>a</sup> : Sig.: ,000 <sup>b</sup>	Coefficients <sup>a</sup> : Sig.: ,000		

Regresyona ilişkin bulgular incelendiğinde tükenmişlik boyutunun sosyal sermaye boyutuna etkisinin  $p=,000^b$ ,  $p<0,05$  düzeyinde anlamlı olduğu görülmektedir. Sosyal sermayenin “tükenmişlik” [ $(R^2= ,040)$  ( $\beta= ,200$ ), ( $p<0,05$ )] boyutunu pozitif yönde etkilediği tespit edilmiştir. Analiz sonuçlarından anlaşılacağı üzere tükenmişlik boyutuna yönelik algılamaların sosyal sermaye boyutuna yönelik algılamalar üzerinde %4 oranında açıklayıcı etkisi görülmektedir. Beta katsayısı değerlerine baktığımızda tükenmişlik boyutuna yönelik algılamaların sosyal sermaye boyutuna yönelik algılamaları pozitif yönde etkilediğini söylemek mümkündür.

## 7.SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma, sosyal sermayenin hemşirelerde tükenmişlik üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır. Çalışmada, Kadın hemşireler erkeklerden daha fazladır. Ortalama çalışma deneyimi 10 yıldan, şuan çalıştıkları birimde çoğunluğun 5 yıldan azdır. Hemşirelerin çoğunluğu mesleklerini isteyerek seçmiş olup, %80'ne yakınları işlerinden memnundur. Bu bulgular Ünalın, 2006; Durmuş, & Günay, 2007; Arcak., & Kasımoğlu, 2006; Erbil, & Bostan, 2004 çalışmalarını desteklemektedir.

Cinsiyetin, medeni durumun, nöbet tutmanın, sosyal sermaye boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüş olup yine cinsiyet, Medeni durumun gibi sosyo demokratik unsurlarla tükenmişlik arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Altay ve ark. 2010; Sayıl ve ark. 1997). Gruplar arasında yaş ve cinsiyet açısından anlamlı fark bulunmamıştır. Bu Maslach ve Jackson (1984); Şahin ve Şahin (2012) Sucuoğlu ve Kuloğlu (1996); Sünter ve ark.(2006) çalışmaları sonucunda cinsiyet değişkenin tükenmişlikte önemli bir yordayıcı olmadığını, belirtmişlerdir. Bu çalışmadan elde edilen bulgu diğer çalışmaların sonuçlarıyla tutarlıdır.

Bu çalışmada sosyal sermaye ile tükenmişliğin tüm alt boyutları arasında yapılan korelasyon analizlerinde Duyarsızlaşma ile yerel komiteye katılım boyutu arasındaki ilişkiye negatif ve zayıf düzey olduğu tespit edilmiştir. Diğer tüm boyutlarda ilişki düzeyleri pozitif ve zayıf yönlü olduğu görülmüştür. Altay ve arkadaşlarının (2010) mezun olunan okul, çalışma süresi, ve medeni durum ile tükenmişlik ve aile destek ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmaları bulgularımızı destekler nitelikte olup Boyas ve Wind,(2012) iş yerindeki sosyal ilişkilerin hem olumlu hem de olumsuz etkileri olabileceğini göstermiştir. Nitekim Kowalski ve arkadaşları (2009) ve Farahbod ve arkadaşlarının (2015) tarafından yapılan çalışma, sosyal sermaye ile duygusal tükeniş arasında ters bir ilişki olduğunu belirterek sosyal sermayeyi daha düşük algılayan hemşireler, yüksek duygusal tükenme yaşadıklarını tespit ettiler. Boyas ve diğerleri tarafından 2012'de yapılan bir çalışmada, iş stresinin tükenmeye ve işten ayrılma niyetine neden olduğu, sosyal sermaye özellikle genç işçilerde bu stresin azaltılmasında etkili olduğunu belirttiler. 2010 yılında İran'da Khammarnia, sosyal sermayenin bazı bileşenlerinin tükenmeyi azaltmayı etkilediğini gösterdiler. Bu çalışmalarda bulunan sonuçlar bizim sonuçlarımızla benzeşmemekte ve desteklememektedir.

Regresyon analizlerinde Tükenmişlik boyutuna yönelik algılamaların sosyal sermaye boyutuna yönelik algılamaları pozitif yönde etkilediğini söylemek mümkündür. Oysa Farahbod ve arkadaşlarının (2015) ile Kowalski ve arkadaşları (2010) yaptıkları çalışmalarda sosyal sermaye ile tükenmişlik arasında ters bir ilişki olduğunu göstermişlerdir. Bunun nedeninin katılımcıların işlerinden memnun olmalarının yaşlarının genç ve işlerini severek yapmalarından olabilir. Çalışma esnasında Tıp Fakültesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürünün “Hastanelerinde yaptıkları çalışan memnuniyeti anket sonuçlarının oldukça yüksek olduğunu bunun nedeninin özel sektörden kamuya geçen genç hemşirelerin geçmişle şimdiki durumu kıyaslamalarından olabileceği düşüncesindeyiz” ifadesinde bulunmuştu. Bulgularımızdaki genç yaşın ve bulunulan yerde 10 yıldan az çalışma süresinin olması personel devir hızından kaynaklı olabileceği düşünülmüştü. Özellikle katılımcıların çoğunluğunun araştırma hastanesinde olmaları bu varsayım araştırma hastanesi hemşirelik hizmetleri yöneticilerin ifadelerini ve bulguyu destekler niteliktedir. Gächter (2011) de yaptığı araştırmada Sosyal sermayenin seviyelerinin personel devrini düşürme üzerinde olumlu bir etkisi olduğu ifade etmişlerdir.

Sosyal sermayenin tükenmişlik üzerine etkisi konu alan bu çalışmada tükenmişliğin alt boyutu olan duyarsızlaşma ile sosyal sermayenin yerel komiteye katılım boyutu negatif ve zayıf düzey olduğu görülmüştür. Yani hemşireler topluma karşı duyarsızlaştıkça sosyal gruplardan çekilmektedir. Hemşirelerin sosyal gruplardan uzaklaşması çalıştıkları kurumdaki gönüllü ve sosyal faaliyetlerden uzaklaşması anlamına gelebilir. Bu durum sağlık bakım hizmeti veren hemşirelerde toplumun sağlık düzey göstergelerine ilginin azalmasını işaret eder ki, sağlık gibi toplumu direk etkileyen bir

olgunun çalışanlarınca umursanmaması ülkede sağlığın önce ilişkisel, davranışsal, bilinçsel olarak bozulma eğilimine girerek ülkede ekonomik anlamda da kayıplara yol açabileceğini tasavvur etmek zor olmasa gerek.

Çalışmada ortaya çıkan diğer sonuç ise Hemşirelerin çoğunluğu mesleklerini isteyerek seçmiş olup, %80'e yakınları işlerinden memnun olsalar da, personel devir hızı çok fazla olduğu tespit edilmiştir. Özellikle Tıp Fakültesi gibi çalışma koşullarının zor olduğu alanlarda çalışan hemşireler fırsat yaratıp başka hastanelere gitmek isteyebilirler. İşte tamda bu iki sonuç bize güvene dayalı sosyal ilişkilerin içini oluşturan sosyal sermayenin çalışılan kurumda zamk gibi bireyleri birbirine ve kuruma bağlamasının önemini vurgulamaktadır. Sosyal sermayesi yüksek olan kurumlarda kişiler geliştirdikleri ilişkiler ile sahip oldukları yeteneklerini sergileyerek kurum kültürüne, ekonomisine ve entelektüel tanınırlığına katkıda bulunacaktır. Kişilerin kuruma aidiyet duygusu artacak, işlerin güler yüzle daha hızlı ve kaliteli yapılması sağlanarak memnuniyete katkı sağlayacaktır.

Diğer sermaye türlerinden farklı olarak, sosyal sermaye, kişiler arasındaki ilişkilerin yapısında olması hasabiyle, çok az maliyetle yükseltebilir. Bu konuda yapılabilecek önerilerimiz.

- Kurumda hizmet içi eğitimle ve faaliyetlerle çalışanlarda bu konuda farkındalık yaratacak çeşitli faaliyetler düzenlemek,
- Sosyal alanlarda da ilişkileri geliştirmek için bir dizi etkinlikler yapmak,
- İşbirlikçi çalışma ortamı hazırlamak,
- Yüksek düzeyde kurum kültürü oluşturmak,
- Topluma dayalı sosyal sermaye oluşturmak için milli eğitimde işbirlikçi eğitim ve öğretim metotlarının uygulanmasıdır.

#### KAYNAKÇA

Altay, B., Gönener, D., & Demirkiran, C. (2010). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri ve Aile Desteğinin Etkisi. *Fırat Tıp Dergisi*, 15(1), 010-016.

Aras, Z. (2006). "Birinci Basamak Sağlık Kurumlarında Çalışan Hemşire Ve Ebelerin Tükenmişlik Durumları." Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı. İstanbul.

Arcak, R., & Kasımoğlu, E. (2006). Diyarbakır Merkezdeki Hastane ve Sağlık Ocaklarında Çalışan Hemşirelerin Sağlık Hizmetlerindeki Rolü ve İş Memnuniyetleri. *Dicle Tıp Dergisi*, 33(1), 23-30

Arı, G. S., Bal, E. Ç. (2008). Tükenmişlik Kavramı: Birey Ve Örgütler Açısından Önemi. *Yönetim ve Ekonomi*, 15(1), 131-148

Arıkan F, Gökçe Ç, Özer ZC ve ark.(2006) ""Tükenmişlik ve Hemşirelik." *Hemşirelik Forumu* 2006; 2: 14-17.

Ardahan, F. (2012). "Sosyal Sermaye Ölçeği geçerlilik, güvenirlik çalışması." *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 9(2), 773-789.

Aslan, H., Alpaslan, Z. N., Aslan, O., Ünal, M. (1996). "Hemşirelerde Tükenme, İş Doyumu Ve Ruhsal Belirtiler." *Nöro Psikiyatri Arşivi*, 33(4), 192-199

Aydemir, M.A. 2011 "Toplumsal İlişkilerin Sosyal Sermaye Değeri (Topluluk Duygusu Ve Sosyal Sermaye" Üzerine Bir Araştırma) Doktora Tezi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Ana Bilim Dalı. Konya

Basım, H. N., Şeşen, H. (2006). "Mesleki Tükenmişlikte Bazı Demografik Değişkenlerin Etkisi: Kamu'da Bir Araştırma." *Ege Academic Review*, 6(2), 15-23.

Budak, G., Sürgevil, O. (2005). "Tükenmişlik Ve Tükenmişliği Etkileyen Örgütsel Faktörlerin Analizine İlişkin Akademik Personel Üzerinde Bir Uygulama." *D.E.Ü.İ.İ.B.F. Dergisi*, 20(2), 95-108.

- Boyas, J., & Wind, L. H. (2010). Employment-Based Social Capital, Job Stress, and Employee Burnout: A Public Child Welfare Employee Structural Model. *Children and Youth Services Review*, 32(3), 380-388
- Boyas, J., Wind, L. H., & Kang, S. Y. (2012). Exploring the Relationship between Employment-Based Social Capital, Job Stress, Burnout, and Intent to Leave among Child Protection Workers: An Age-Based Path Analysis Model. *Children and Youth Services Review*, 34(1), 50-62.
- Canbaz S, Sunter T, Dabak Ş, Oz H,Peşken Y. (2005). “Hemşirelerde Tükenmişlik Sendromu, İş Doyumu ve İşe Bağlı Gerginlik.” *Hemşirelik Forumu* 2005; 4: 30-34.
- Chang, C. W., Huang, H. C., Chiang, C. Y., Hsu, C. P., & Chang, C. C. (2012). Social Capital and Knowledge Sharing: Effects on Patient Safety. *Journal of advanced nursing*, 68(8), 1793-1803.
- Conrad, D. (2010). Social Capital and Men’s Mental Health.(Ed. David Conrad and Alan White) *Promoting men's mental health*, 26-38.
- Coleman, James (1988), “Social Capital in The Creation Of Human Capital”, *American Journal of Sociology*, S:94, ss.94-120.
- Çam O. (1992-a). “Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri Ve Tükenmişliği Etkileyen Bazı Etmenlerin İncelenmesi,” *C. Ü. HemşirelikYüksekokulu Dergisi* 1992: 456-461.
- Çam, O. (1992-b). “Tükenmişlik Envanterinin Geçerlik ve Güvenirliğinin Araştırılması.” VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları El Kitabı, 155-166.
- Çapri, B. (2006). “Tükenmişlik Ölçeğinin Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması.” *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(1).
- Çelik, A. (2010). “Kriz ve Stres Yönetimi”, Ankara: Gazi Yayınları 23. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi 14-16 Mayıs 2015 Bildiriler Kitabı CİLT 2. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi. Muğla
- Dignam, J.T., Barrera M, West SG. (1986). Occupational Stress, Social Support, and Burnout among Correctional Officers. *Am J Community Psychol* 1986; 14:177-193
- Dolunay, A. B., Piyal, B. (2003). “Öğretmenlerde Bazı Mesleki Özellikler Ve Tükenmişlik.” *Kriz Dergisi*, 11(1), 35-48.
- Domínguez, S., & Arford, T. (2010). It is all about Who You Know: Social Capital and Health in Low-income Communities. *Health Sociology Review*, 19(1), 114-129.
- Durmuş, S., & Günay, O. (2007). “Hemşirelerde iş doyumunu ve anksiyete düzeyini etkileyen faktörler.” *Erciyes Tıp Dergisi*, 29(2), 139-146.
- Erbil, N., & Bostan, Ö. (2004). “Ebe Ve Hemşirelerde İş Doyumu, Benlik Saygısı Ve Etkileyen Faktörler.” *Atatürk Ünivesitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7(3).
- Erol A., Akarca, F., Değerli V, Sert E, Delibaş H, Gülpek D, Mete L.(2012). “Acil Servis Çalananlarında Tükenmişlik ve İş Doyumu” *Klinik Psikiyatri*, 2012; 15:103 -1
- Ersoy, A., & Utku, B. D. (2005). “Konaklama İşletmeleri Muhasebe Müdürlerinde Tükenmişlik” *Sendromu-II. Muhasebe ve Finansman Dergisi*, (27).
- Farahbod, F., Chegini, M. G., Eramsadati, L. K., & Mohtasham-Amiri, Z. (2015). The Association between Social Capital and Burnout in Nurses of a Trauma Referral Teaching Hospital. *Acta Medica Iranica*, 53(4), 214-219
- Farzianpour, F., Mohamadi, A., & Hosseini, S. S. (2013). Evaluation of the Relationship between Social Capital and Manpower's Burnout in Teaching Hospitals of Iran. *African Journal of Business Management*, 7(29), 2872.

- Field, John (2006) Sosyal Sermaye, çev. Bahar Bilgen ve Bayram Şen, İstanbul, Bilgi Üniversitesi Yayınlar, 2006. 2. Basım; İstanbul.
- Hagerty & B. M. K. ve Williams, R. A. (1999). Effects of sense of Belonging, Social Support, Conflict, and Loneliness on Depression, *Nursing Research*, 48, 215-219.
- Han, J., Woo, H., Ju, E., Lim, S., & Han, S. (2013). Effects of Nurses' Social Capital on Turnover Intention: Focused on the Mediating Effects Organizational Commitment and Organizational Cynicism. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 43(4), 517-525.
- Hasle, P., Kristensen, T. S., Møller, N., & Olesen, K. G. (2007, October). Organisational Social Capital and the Relations with Quality of Work and Health—a New Issue for Research. In *International Congress on Social Capital and Networks of Trust* (pp. 18-20).
- Heim E. Stressonen der heilberufe. *Zschlpsychoson Med* 1992; 38: 207-226
- Gächter, M., Savage, D. A., & Torgler, B. (2011). The relationship between stress, strain and social capital. *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management*, 34(3), 515-540
- Kapu, H . (2010). Sosyal Sermaye Ve Organizasyonların Öngörü Yeteneğini Geliştirme Gücü. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 22 (1), 259-288. Retrieved from <http://dergipark.gov.tr/atauniiibd/issue/2693/35446>
- Kaçmaz, N. (2005). Hemşirelerde iş stresi ve tükenmişlik. *İ.Ü.F.N. Hem Derg*, 13(54), 65
- Karagül, M., Dündar, (2006). S., Sosyal Sermaye ve Belirleyicileri Üzerine Ampirik Bir Çalışma, *Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi* (12).
- Kaya, N., Kaya, H., Ayık, S., Uygur, E. (2010). “Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik.” *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* [Bağlantıda]. 7:1. Erişim: <http://www.insanbilimleri.com>
- Kebapçı A, Akyolcu N.( 2011). “Acil birimlerde çalışan hemşirelerde düzeylerine etkisi.” *Türkiye Acil Tıp Dergisi-Tr J Emerg Med* 2011; 11(2):59-67.
- Khammarnia, M., Tourani, S., & Mohammadi, R. (2011). The effect of social capital dimensions on burnout in female nurses. *Bimonthly Journal of Hormozgan University of Medical Sciences*, 15(3), 209-217.
- Kılıç, M., İpekçi, N. N., & Kaya, S. (2015). “Kilis Devlet Hastanesi’nde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi.” *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 18(1).
- KOSGEB, Küçük ve Orta Ölçekli İşletmeleri Geliştirme ve Destekleme İdaresi Başkanlığı. (2005), “Ekonomik Kalkınmada Sosyal Sermayenin Rolü”, Ankara, (<http://www.akerpatent.com/dokuman1/kosgeb%20dokumanlari/Ekonomik%20Kalkınmada%20Sosyal%20Sermayenin%20Rolu%20nedir.PDF> Erişim Tarihi:03.04.2016
- Kowalski, C., Ommen, O., Driller, E., Ernstmann, N., Wirtz, M. A., Köhler, T., & Pfaff, H. (2010). Burnout in nurses—the relationship between social capital in hospitals and emotional exhaustion. *Journal of Clinical nursing*, 19(11-12), 1654-1663.
- Laes, T., & Laes, T. (2001). Career Burnout and Its Relationship to Couple Burnout in Finland. *ERIC Speeches/Meeting Papers*, Number: ED462665 Record Type: Non-Journal . Publication Date: 2001Aug. Pages: 13. Reference Count: N/A. ISBN: N/A
- Laschinger, H. K. S., Read, E., Wilk, P., & Finegan, J. (2014). The influence of nursing unit empowerment and social capital on unit effectiveness and nurse perceptions of patient care quality. *Journal of Nursing Administration*, 44(6), 347-352.
- Leary, M. R. (1990). Responses to social exclusion: Social anxiety, jealous, loneliness, depression, and low self-esteem, *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9, 221-229.

- Maslach, C. and Jackson, S. E. 1984. "Burnout in Organizational Settings". Vol.5, Beverly Hills, CA: Sage
- Mercan, M., Urgan, Z. (2015), "Sosyal Sermayenin Sosyal Yenilikçiliğe Etkisi" 1. Uluslararası Uygulamalı Bilimler Kongresi: "Sosyal Sermaye" 23-24 Ekim 2015 –Proceedings / Bildiriler Kitabı Konya/Türkiye
- Meydan, C. H. (2011). Örgütsel ortamda tükenmişliğin izlenim yönetimi taktikleri ile ilişkisi. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi, 6(2), 287-307.
- Nunnally, J.C. 1978. Psychometric Theory (Second Edition), New York, McGrawHill, ss,701
- Oğuz, H., (2006). "Makroekonomik Politikaların Performansında Sosyal Sermayenin Ve Kurumların Rolü," Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi (12).
- Onyx, J., ve Bullen, P.,( 2000). Measuring Social Capital in Five Communities, Journal of Applied Behavioral Science, 36(1): 23-42.
- Pines, A. M., & Nunes, R. (2003). The Relationship Between Career And Couple Burnout: Implications For Career And Couple Counseling. Journal Of Employment Counseling, 40(2), 50-64.
- Read, E. A. (2014). Workplace social capital in nursing: an evolutionary concept analysis. Journal of advanced nursing, 70(5), 997-1007.
- Sabatini, F. (2008). Does Social Capital Improve Labour Productivity In Small and Medium Enterprises? International Journal of Management and Decision Making, 9(5), 454-480.
- Sayıl, I., Haran, S., Ölmez, Ş., & Özgüven, H. D. (1997). "Ankara Üniversitesi Hastanelerinde Çalışan Doktor Ve Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri." Kriz dergisi, 5(2), 71-77.
- Sinat, Ö. (2007). "Psikiyatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerinin Araştırılması." İstanbul Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul
- Sucuoğlu B, Kuloğlu N: "Özürlü Çocuklarla Çalışan Öğretmenlerde Tükenmişliğin Değerlendirilmesi." Türk Psikoloji Dergisi, 11(36): 44-60,1996.
- Sünter, A. T. Cambaz, S., Dabak, Ş., Öz, H., & Pekşen, Y. (2006). "Pratisyen hekimlerde tükenmişlik, işe bağlı gerginlik ve iş doyumunu düzeyleri." Genel Tıp Dergisi, 16(1), 9-14.
- Şahin, D., Turan, F. N., Alparlan, N., Şahin, İ., Faikoğlu, R., Görgülü, A. (2008). "Devlet Hastanesinde Çalışan Sağlık Personelinin Tükenmişlik Düzeyleri" Nöropsikiyatri Arşivi, 45,116-21.
- Şahin, F. ve Şahin, D.(2012). "Engelli Bireylerle Çalışan Özel Eğitim Öğretmenlerinin Tükenmişlik Düzeyinin Belirlenmesi" Journal of Teacher Education and Educators Öğretmen Eğitimi ve Eğitimcileri Dergisi Volume/Cilt 1, Number/Sayı 2, 2012, 275-294
- Şen, S. Yorulmaz, H. Batmaz, M. (2007) "Acil servis çalışanlarında tükenmişlik sendromu." 5. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi Kongre Kitabı: Nisan 20-21, 2007, Şanlıurfa, Türkiye
- Taycan, O., Kutlu, L., Çimen, S., & Aydın, N. (2006)." Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Depresyon Ve Tükenmişlik Düzeyinin Sosyo-Demografik Özelliklerle İlişkisi." Anadolu Psikiyatri Dergisi, 7(2), 100-108.
- Uçar, M.E., (2010)" Üniversite Öğrencileri Ve Üniversiteden Mezun Olan Bireylerin Sosyal Sermaye Düzeylerinin Benlik Biçimleri Ve Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi." Doktora Tezi Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitimde Psikolojik Hizmetler Anabilim Dalı Eğitim Psikolojisi Programı, Ankara

Ünalın, D. Çetinkaya, F. Özyurt Ö & Kayabaşı A.(2006). “Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Sekreterlerde İş Memnuniyeti.” Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi. 2006; 9:1-18.

Verbeke, W., Belschak, F., & Bagozzi, R. P. (2004). Exploring Emotional Competence: Its effects on coping, social capital, and performance of salespeople. Social Capital, and Performance of Salespeople.

Yüksel, N.,( 2001), Ruhsal Hastalıklar. Çizgi Tıp Yayınevi. ISBN:975-7527-69-6 Ankara

<http://www.socialcapitalgateway.org/content/person/hanifan-lyda-j>

Erişim Tarihi:10.03.2016

[https://en.wikipedia.org/wiki/L.\\_J.\\_Hanifan](https://en.wikipedia.org/wiki/L._J._Hanifan) Erişim Tarihi:20.03.2016