

**TÜRK HAVA KURUMU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA TÜKENMİŞLİK SENDROMU VE İŞ
DOYUMU İLİŞKİSİNE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Özge ASLAN AYDIN

İşletme Anabilim Dalı

İşletme Programı

TEMMUZ 2019

**TÜRK HAVA KURUMU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA TÜKENMİŞLİK SENDROMU VE İŞ
DOYUMU İLİŞKİSİNE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Özge ASLAN AYDIN

1203818086

İşletme Anabilim Dalı

İşletme Programı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Şafak KURT

Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nün 1203818086 numaralı İşletme (Türkçe) Tezli Yüksek Lisans öğrencisi Özge ASLAN AYDIN, ilgili yönetmeliklerin belirlediği gerekli tüm şartları yerine getirdikten sonra hazırladığı "Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik Sendromu ve İş Doyumu İlişkisine Yönelik Bir Araştırma" başlıklı tezini, aşağıda imzaları olan jüri önünde savunmuş ve Oybirliği/Oyçokluğu ile "Başarılı" olarak kabul edilmiştir.

Tez Danışmanı : Dr. Öğr. Üyesi Şafak KURT
Türk Hava Kurumu Üniversitesi

Kabul/Red



Şafak Kurt

Jüri Üyeleri : Dr. Öğr. Üyesi Şafak KURT
Türk Hava Kurumu Üniversitesi

Kabul/Red



Şafak Kurt

: Dr. Öğr. Üyesi Rahime Dilek KOÇAK
Türk Hava Kurumu Üniversitesi

Kabul/Red



Rahime Dilek Koçak

: Doç. Dr. Mustafa POLAT
Milli Savunma Üniversitesi

Kabul/Red



Mustafa Polat

Tez Savunma Tarihi: 29 Temmuz 2019

ONAY
Dr. Öğr. Üyesi Adnan GÜZEL
Enstitü Müdürü
30.07.2019

Adnan Güzel

TÜRK HAVA KURUMU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum, “Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik Sendromu ve İş Doyumu İlişkisine Yönelik Bir Araştırma” adlı çalışmamın, tarafımdan akademik etik ve kurallara aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım kaynakların kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

29/07/2019

Özge ASLAN AYDIN



ÖNSÖZ

Tezimin her aşamasında, değerli görüş ve bilgilerinden yararlandığım tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Şafak KURT'a, anketime gönüllü olarak katılan çalışma arkadaşlarıma, bitmeyen bir sabırla her zaman yanımda olan, yolumu aydınlatan canım annem ve babama, beni hep destekleyen kardeşlerime ve her zaman cesaret vererek kahrımı çeken sevgili eşime sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Temmuz 2019

Özge ASLAN AYDIN

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLO LİSTESİ.....	viii
ŞEKİL LİSTESİ.....	x
KISALTMALAR	xi
ÖZET.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM	4
1. TÜKENMİŞLİK SENDROMU	4
1.1 İş Tanımı.....	4
1.2 Tükenmişlik Kavramının Tanımı	5
1.3 Tükenmişliğin Alt Boyutları	7
1.3.1 Duygusal Tükenme	7
1.3.2 Duyarsızlaşma	8
1.3.3 Kişisel Başarı Duygusunda Azalma.....	8
1.4 Çalışma Ortamında Karşılaşılan Diğer Kavramların Tükenmişliğe Etkisi.....	9
1.4.1 Stres	9
1.4.2 Depresyon.....	10
1.4.3 İş Tatmini	11
1.5 Tükenmişlik Kavramı ve Çalışma Ortamı.....	12
1.5.1 Bireysel Faktörler	12
1.5.2 Örgütsel Faktörler	15
1.6 Tükenmişlik Belirtileri	16
1.7 Tükenmişlik Etkileri.....	18
1.8 Tükenmişlikle İlgili Öneriler	20
1.8.1 Bireysel Önlemler	20
1.8.2 Örgütsel Önlemler	22
İKİNCİ BÖLÜM	24
2. İŞ DOYUMU	24
2.1 İş Doyumunun Tanımı ve Kapsamı.....	24
2.2 İş Doyumunun Önemi	25
2.3 İş Doyumunu Etkileyen Faktörler	26
2.3.1 İş Doyumunu Etkileyen Bireysel Faktörler.....	27
2.3.1.1 Yaş	27

2.3.1.2 Cinsiyet	28
2.3.1.3 Eğitim.....	29
2.3.1.4 Statü	29
2.3.1.5 Sosyal ve kültürel çevre	30
2.3.1.6 Kişilik.....	31
2.3.2 İş Doyumunu Etkileyen Örgütsel Faktörler	31
2.3.2.1 Fiziksel şartlar	32
2.3.2.2 Kurumun politikaları ve işleyişi	32
2.3.2.3 Ücret.....	33
2.3.2.4 Kurumda kariyer edinme ve yükselme imkânları.....	34
2.4 Sağlık Çalışanlarında İş Doyumunun Önemi	35
2.5 Sağlık Çalışanlarında İş Doyumsuzluğunun Nedenleri.....	35
2.6 Sağlık Çalışanlarında İş Doyumunu Artırmanın Temel Yöntemleri.....	36
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	38
3.TÜKENMİŞLİK VE İŞ DOYUMU ARASINDAKİ İLİŞKİ	38
3.1 Tükenmişlik ve İş Doyumu ile İlgili Çalışmalar	38
3.2 Tükenmişlik ve İş Doyumu Kavramının Birlikte Ele Alınması.....	44
3.3 Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik ve İş Doyumu Neden Birlikte Değerlendirilir?	46
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	47
4. ARAŞTIRMA	47
4.1 Araştırmanın Amacı	47
4.2 Araştırmanın Önemi	47
4.3 Araştırmanın Modeli	48
4.4 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	48
4.5 Araştırmanın Sınırlılıkları	49
4.6 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	49
4.7 Araştırmanın Hipotezleri	50
4.8 Veri Toplama Araçları.....	50
4.8.1 Kişisel Bilgi Formu	50
4.8.2 Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ).....	51
4.8.2.1 Maslach tükenmişlik ölçeğinin güvenirlik ve geçerliliği.....	52
4.8.2.2 Maslach tükenmişlik ölçeğinin puanlanması.....	53
4.8.3 Minnesota İş Doyum Ölçeği (MİDÖ)	53
4.8.3.1 Minnesota iş doyum ölçeğinin güvenirlik ve geçerliliği	53
4.8.3.2 Minnesota iş doyum ölçeğinin puanlanması.....	54
4.9 Verilerin Analizi.....	54
4.10 Bulgular	54
4.10.1 Sağlık Çalışanlarının Demografik Nitelik ve Özelliklerinin Araştırma Sonuçları ve Yorumları	54
4.10.2 Sağlık Çalışanlarının İş Doyumları ile İlgili Bulgular	59
4.10.3 Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyleri ile İlgili Bulgular.....	59
4.10.4 Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu ile Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki	61
4.10.5 Sağlık Çalışanlarının İş Doyumunu Etkileyen Faktörler.....	62
4.10.6 Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyini Etkileyen Faktörler	65
BEŞİNCİ BÖLÜM	69
SONUÇ VE ÖNERİLER	69
KAYNAKÇA	76
EKLER	85
Ek- A: Kişisel Bilgi Formu	86

Ek- B: Maslach Tükenmişlik Ölçeği	88
Ek- C: Minnesota İş Doyum Ölçeği	89
Ek- D: Araştırma İzin Yazısı	90
ÖZGEÇMİŞ.....	91



TABLO LİSTESİ

Tablo 4.1	: Sağlık Çalışanlarının Yaş Özelliklerine Göre Dağılımı.	55
Tablo 4.2	: Sağlık Çalışanlarının Cinsiyet Özelliklerine Göre Dağılımı.	55
Tablo 4.3	: Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumlarına Göre Dağılımı.....	55
Tablo 4.4	: Sağlık Çalışanlarının Öğrenim Durumu Özelliklerine Göre Dağılımı.....	56
Tablo 4.5	: Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Birim Özelliklerine Göre Dağılımı.....	57
Tablo 4.6	: Sağlık Çalışanlarının Meslek Özelliklerine Göre Dağılımı.....	57
Tablo 4.7	: Sağlık Çalışanlarının Mesleki Yıl Özelliklerine Göre Dağılımı.	58
Tablo 4.8	: Sağlık Çalışanlarının Çalışma Sistemi Özelliklerine Göre Dağılımı.....	58
Tablo 4.9	: Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu Özelliklerine Göre Dağılımı.	59
Tablo 4.10	: Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu Özelliklerinin Genel Betimi.....	59
Tablo 4.11	: Sağlık Çalışanlarının Duygusal Tükenme Düzeylerine Göre Dağılımı.....	60
Tablo 4.12	: Sağlık Çalışanlarının Duyarsızlaşma Düzeylerine Göre Dağılımı.....	60
Tablo 4.13	: Sağlık Çalışanlarının Kişisel Başarı Duygusunda Azalma Düzeylerine Göre Dağılımı.	60
Tablo 4.14	: Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeylerine Göre Dağılımı.	61
Tablo 4.15	: Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Özelliklerinin Genel Betimi.....	61
Tablo 4.16	: Sağlık Çalışanlarının İş Doyumları ile Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki.	62
Tablo 4.17	: Sağlık Çalışanlarının Yaşlarına Göre İş Doyumu Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.	63
Tablo 4.18	: Sağlık Çalışanlarının Cinsiyetlerine Göre İş Doyumu Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.	63
Tablo 4.19	: Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumlarına Göre İş Doyumu Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.	64
Tablo 4.20	: Sağlık Çalışanlarının Mesleklerine Göre İş Doyumu Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.	64
Tablo 4.21	: Sağlık Çalışanlarının Çalışma Sistemine Göre İş Doyumu Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.	65
Tablo 4.22	: Sağlık Çalışanlarının Yaşlarına Göre Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamaları Karşılaştırması.....	66

Tablo 4.23	: Sağlık Çalışanlarının Cinsiyetlerine Göre Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamaları Karşılaştırması.....	66
Tablo 4.24	: Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumlarına Göre Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamaları Karşılaştırması.	67
Tablo 4.25	: Sağlık Çalışanlarının Mesleklerine Göre Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamaları Karşılaştırması.....	67
Tablo 4.26	: Sağlık Çalışanlarının Çalışma Sistemine Göre Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamaları Karşılaştırması.	68
Tablo 4.27	: Hipotez Tablosu.....	68



ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 4.1	: Araştırma Modeli Diyagramı.....	48
Şekil 4.2	: Araştırma Evreni ve Örneklem Seçimi Diyagramı.....	49
Şekil 4.3	: Sağlık Çalışanlarının İş Doyumları ile Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkiyi Gösteren Saçılma Diyagramı.	62



KISALTMALAR

ANOVA	: Varyans Analizi
ILO	: Uluslararası Çalışma Örgütü
MİDÖ	: Minnesota İş Doyum Ölçeği
MTO	: Maslach Tükenmişlik Ölçeği
SBÜ	: Sosyal Bilimler Enstitüsü
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü
YYLT	: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi

ÖZET

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA TÜKENMİŞLİK SENDROMU VE İŞ DOYUMU İLİŞKİSİNE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA

ASLAN AYDIN, Özge

Yüksek Lisans, İşletme Anabilim Dalı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Şafak KURT

Temmuz 2019, 91 Sayfa

Ülkemizde ve tüm dünyada sağlık çalışanları yapmış oldukları işin gereği yaşamsal ve insan hayatı için önemli bir görevi yerine getirmektedirler. Sağlık çalışanlarının meslekleriyle ilgili yaşadıkları zorluklar sağlık çalışanının kendisi ile ailesini, bu hizmeti alanları ve sağlık hizmeti veren kuruluşları önemli ölçüde etkilemektedir.

Bu çalışma, sağlık çalışanlarının verdikleri hizmet esnasında yaşadıkları yüzünden meydana gelen tükenmişlik sendromu ve bu sorunların iş doyumuna ilişkisini araştırmak amacıyla tasarlanmıştır.

Bu çalışma bir alan çalışması olup; İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışan 52 asistan hekim, 168 yardımcı sağlık personeli ve 40 idari personel katılımcının yargı ve değerlendirmeleri esas alınarak yürütülmüştür. Araştırmada demografik verilere ulaşmak için Kişisel Bilgi Formu, tükenmişliğe ilişkin verilere ulaşmak için Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve iş doyumuna ilişkin verilere ulaşmak için de Minnesota İş Doyum Ölçeği kullanılmıştır. Anketlerden elde edilen veriler SPSS programı aracılığıyla analiz edilmiştir.

Araştırma sonucu elde edilen bulgular değerlendirildiğinde literatüre paralel olarak tükenmişlik ve iş doyumuna arasında doğrudan bir bağlantı olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan bireylerin orta dereceli tükenmişlik yaşadıkları bulgusuna ulaşılmış, iş doyumuna yüksek olan bireylerde ise tükenmişliğin daha az seviyede görüldüğü ortaya konmuştur. Katılımcıların iş doyum düzeylerinin ise yeterli olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelime: Sağlık Çalışanı, Tükenmişlik Sendromu, İş Doyumu.

ABSTRACT

A STUDY ON BURNOUT SYNDROME AND JOB SATISFACTION RELATIONS IN HEALTH CARE PROFESSIONALS

ASLAN AYDIN, Özge

Master, Department of Management

Thesis Supervisor: Asst. Prof. Dr. Şafak KURT

July 2019 - 91 Pages

Health care workers in our country and all over the world are fulfilling an important task for human and human life due to the work they have done. The difficulties experienced by health workers in their professions affect the health worker himself and his / her family, the areas of this service and the institutions that provide health services significantly.

This study has been prepared in order to investigate the relationship between burnout syndrome that was occurred during health care workers were giving their services and job satisfaction on these issues.

This study is a field study; 52 assistant physicians, 168 health personnel and 40 administrative staff working in İzmir Bozyaka Training and Research Hospital were carried out on the basis of the judgment and evaluations of the participants. In the study, to reach the demographic data, personal information form; to reach data on burnout, Maslach Burnout Inventory questionnaire; to reach data related to job satisfaction, Minnesota job satisfaction scale was used. The data obtained from the questionnaires were analyzed with SPSS software.

When the findings of the study are evaluated, it is seen that there is a direct connection between burnout and job satisfaction in parallel with the literature. It was found that the individuals who participated in the study had moderate burnout, and the individuals who had high job satisfaction had lower level of burnout. It was concluded that job satisfaction levels of the participants were sufficient.

Keywords: Health Care Workers, Burnout Syndrome, Job Satisfaction.

GİRİŞ

Bilim ve teknolojide meydana gelen hızlı değişimler, işletmeleri sürekli ve isabetli politikalar yapma konusunda ciddi anlamda zorlamaktadır. Günümüzde hem üretilen çıktının kalitesinin artırılması, hem de takım çalışmasının sorunsuz bir şekilde işletme içerisinde yürütölüyor olması gibi bir zorunluluk ortaya çıkmıştır. İşletmeler müşteri memnuniyeti sağlamak adına çalıştırdıkları personelin işletme hedeflerini benimseyerek bu doğrultuda faaliyetlerini yürütmesi için bir takım politikalar geliştirmektedir. Bu faaliyetler ile çalışanların yaptıkları işten doyum almaları ve bu doyum ile işletme hedeflerini benimsemeleri ve işletmeye bu yönde katkı sağlamaları amaçlanmaktadır.

Sağlık çalışanları insan hayatının en önemli unsuru olan sağlıklı yaşam konusunda katkı sağlayan değerli çalışma gruplardan biridir. Zira bireylerin sağlığı yerinde olmadığı müddetçe maddi açıdan ne kadar iyi olsalar da tam bir iyilik halini yakalayamayacaklardır. Bu nedenle sağlık çalışanlarının maddi, manevi ve psikolojik durumlarının iyi olması sundukları hizmetin de kaliteli olması açısından son derece önemli bir husustur. Sağlık çalışanlarının verdikleri hizmeti eksiksiz ve başarılı bir şekilde yerine getirmesi için sosyal ve psikolojik açıdan kendilerini rahat hissetmeleri gerekmektedir.

Sağlık hizmeti veren bireylerin yaptıkları işten zevk almaları ve tatmin olmaları için çalışma saatlerinin ve ortamlarının ve aldıkları ücretin uygun olması ve mobbing gibi işyerinde sıkça rastlanan olumsuz tutum ve davranışlarla karşılaşmamaları önem arz etmektedir. Gereğinden fazla mesai yapılması, düşük ücretle çalıştırma ve adaletsiz personel dağılımı gibi nedenler sağlık personelinin, psikolojik ve sosyal açıdan çökmesini ve sundukları hizmeti iyi bir şekilde yerine getirememesi durumunu ortaya çıkarabilmektedir. Bu durum çalışanların tükenmişlik yaşayabilmesine sebep olabilmekte ve iş tatminlerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu kapsamda; sağlık çalışanlarında Tükenmişlik Sendromu ve İş Doyumu önemli bir çalışma alanı olarak akademisyenlerin ilgisini çekmektedir.

Sağlık hizmetleri açısından tükenmişlik ve iş doyumu, sunulan ürün veya hizmetin kalitesini doğrudan etkilemesi ve bunun sonucunda insan hayatına doğrudan etki etmesi açısından kritiktir. Zira sağlık hizmetinin sunumunda meydana gelebilecek aksaklıklar insan hayatını olumsuz etkileyebilecek sonuçlar doğurmaktadır. Buna göre, çalışanların örgüt bağlılıkları, iş doyumları ve tükenmişlik durumları sağlık hizmetlerinin sunumunda diğer işletmelere oranla insan hayatına doğrudan etkisi nedeniyle önemli bir yere sahiptir.

Sağlık hizmeti sunan bireylerin, diğer bütün çalışanlar gibi sosyal, ekonomik ve psikolojik açıdan ihtiyaçlarını karşılama arzusu doğal olarak bulunmaktadır. Çalışanlar bu arzu doğrultusunda mesleklerini icra etmekte ve bunun karşılığında hayatlarını idame ettirecek ücreti kazanmaktadır. Ancak hizmeti yerine getirirken personelin ihtiyaçları ve beklentileri göz önünde bulundurulmaz ise, zamanla verilen hizmetin kalitesinin düşmesi ve hizmet alan bireylerin olumsuz yönde etkilenmesi söz konusu olabilmektedir.

Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ve iş doyumlarıyla ilgili bugüne kadar alanda pek çok araştırma ve çalışma yapılmıştır. “Tükenmişlik ve İş Doyumu” kavramları çalışma hayatında hem kurumlar, hem de çalışanlar açısından önemlidir. Çalışma hayatının içindeki kavramlar olarak tükenmişliğin ve iş doyumunun önemini anlamak ve buna bağlı olarak tükenmişlik sendromu ile karşılaşılacak sektörlerden olan sağlık sektöründe bu konunun incelenerek çalışanların algısından bilimsel bir sonuca ulaşmak ve gerektiğinde bu sonuçları kullanarak iş veriminin artmasını sağlamak büyük önem arz etmektedir.

Akademik anlamda tükenmişlik ve iş doyumu kavramlarının fazlasıyla incelenmiş olması, konuya verilen önemi göstermektedir. Genel anlamda işletme hedeflerinin tutturulabilmesi için çalışanların üretim ve hizmet seviyelerinin kalitesinin yüksek olması gerekmektedir. Sağlık hizmetleri kapsamında ise durum daha fazla ciddiyet kazanmaktadır. Çalışanların yaşayacağı memnuniyetsizlik, bu sektörde verilen hizmetin kalitesini etkileyecek, bu da hizmet alanlarının hayati sonuçlarla karşılaşmasına neden olabilecektir.

Sağlık kurumlarında verilen hizmetin kalitesinin artırılması için gerek kamu hastanelerinde, gerekse özel hastanelerde personele yönelik çeşitli ölçüm yöntemleri kullanılarak, personelin işe karşı tutumu, motivasyon dereceleri ve işle ilgili sorunlarının ortaya çıkarılarak düzeltilmesi amaçlanmaktadır. Bu çalışmaların

tamamı çalışanların motive bir şekilde işlerini yerine getirmelerini ve verilen hizmetin bu doğrultuda daha kaliteli olmasını sağlayarak, hizmet alanların arzu ettikleri sağlıklı hayata kavuşmalarını sağlamaya ve memnuniyetlerini arttırmaya yöneliktir.

Tükenmişlik ve iş doyumu kavramları günümüzde değişen dünya ve çalışma şartları ile birlikte daha fazla önem kazanmıştır. Bu kavramlar daha çok sağlık çalışanları gibi insanlarla sık etkileşimde ve iletişimde bulunan meslek mensuplarını etkilemektedir. Bu çalışma eğitim araştırma hastanelerinde çalışan sağlık personelinin demografik özellikleri açısından tükenmişlik düzeylerinin ve iş doyumlarının incelenerek aralarındaki ilişkiyi ortaya koyması bakımından önem taşımaktadır. Ayrıca bu çalışmanın alanda yapılacak diğer çalışmalara ışık tutması açısından da önemli olduğu düşünülmektedir.

BİRİNCİ BÖLÜM

TÜKENMİŞLİK SENDROMU

Tükenmişlik ve iş doyumu kavramları günümüz çalışma hayatında sıkça karşılaşılan konular olarak göze çarpmaktadır. Zira üretim kapasitesinin maksimum seviyeye çıkarılarak maliyetlerin en aza indirilmesi gibi bir algının bulunduğu günümüz ticari hayatında, çalışanların sosyal olanakları sürekli olarak kısıtlanmakta ve bu da çalışanların motivasyonuna olumsuz yönde etki etmektedir.

1.1 İş Tanımı

İş, bireylerin hayatını idame ettirebilmek açısından yaptıkları her türlü bedensel ve düşünsel çabalaradır. İş "bedensel, zihinsel ve ruhsal enerji harcayarak maddi bir ücret karşılığında bireyin başkaları için değerli mal ve hizmet üretmek amacıyla gösterdiği faaliyetler" olarak tanımlanmaktadır (Özen-Kapız, 2001). İş insanların gerek maddi gerekse manevi bütün ihtiyaçlarını karşılayabilmeleri için yaptıkları yoğun uğraşlardır. Zira çalışmayan bir insanın maddi bir geliri olmayacağından herhangi bir ihtiyacını karşılayabilmesi de mümkün değildir (Şen, 1995:28).

“Toplumsal anlamda iş, çalışma yaşamında başkalarıyla ilişki kurarak onlarla birlikte yaşama çabasıdır” (Sabuncuoğlu-Tokol, 1991:4). Bireylerin sosyal statülerini belirlemesi, topluma faydalı olma duygusu oluşturmaları ve iş ortamındaki başka insanlarla tanışıp yeni ilişkiler kurmayı sağlaması ise işin sosyal işlevlerindendir. (Ekici, Buğra ve Kocadağ, 2017:115). Psikolojik açıdan iş, "istenen amacı en etkin ve etkili şekilde başarmak için iç ve dış çevrelerin becerili bir biçimde örgütlenmesi, değiştirilmesi ve kontrolü" şeklinde tanımlanmaktadır (Baysal, 1993:6). İş sahibi olmanın ve üretkenliğin verdiği duygu, işe başlamanın heyecanı, başarılı olma duygusu gibi durumlar işin psikolojik işlevlerindendir (Bahçecik, 2014:5).

Günümüz dünya ekonomileri ele alındığında bir ülkenin ekonomik gelişiminin belirlenmesi için o ülkedeki bireylerin yaşam kaliteleri ve kazançları temel alınmaktadır. Dolayısıyla iş hayatında başarılı olan ülkelerin maddi açıdan da kazançlı oldukları anlaşılmaktadır. Ülkelerin geleceğe yönelik yatırım planlamaları ve ekonomik beklentileri halkın iş hayatındaki başarısına göre belirlenmektedir.

1.2 Tükenmişlik Kavramının Tanımı

Çalışma hayatının en önemli sorunlarından birisi de tükenmişlik sorunudur. Bireylerin çalışma ortamlarında karşılaştıkları her türlü sorunların psikolojik açıdan birey üzerinde meydana getirdiği ruhsal çöküntüler tükenmişlik olarak adlandırılabilir. Çalışanların gerek işyerlerindeki çalışma arkadaşları ile gerekse işyerinin politikaları yüzünden psikolojik yönde etkilenmeleri anlamını taşıyan tükenmişlik ilk zamanlarda çalışanlardan kaynaklı sorunlar gibi görünse de ABD’de hizmet sektöründe çalışan bireyler için ilk olarak 1970 yılında kullanılmıştır. Tükenmişliğin en yaygın tanımını günümüzde konu üzerine kalıplaşmış teorileri bulunan Maslach ve Jackson yapmıştır. Maslach ve Jackson’a göre tükenmişlik; kişilerin yaptıkları iş gereği diğer bireylere karşı duyarsızlaşmaları, duygusal açıdan kendilerini tükenmiş hissetmeleri ve kişisel başarı duygularının azalması biçiminde tanımlanmaktadır. İşi gereği insanlarla sıklıkla yüz yüze çalışan kişilerde görülen üç boyutlu bir sendrom olarak kabul edilmektedir (Şıklar ve Tunalı, 2012:76). Bunun yanında tükenmişliğin tanımını ilk kez Freudenberger yapmış olup; “başarısız olma, yıpranma, enerji ve gücün azalması veya tatmin edilemeyen istekler sonucunda bireyin iç kaynaklarında meydana gelen tükenme durumu” şeklinde tanımlamıştır (Polatçı, 2007:4).

Tükenmişlik kavramı, Dünya Sağlık Raporunda, bireylerde aşırı çalışma sonucu ortaya çıkan ve duygusal açıdan kişiyi yorgun düşürmesi sonucunda yaptığı işi doğru ve eksiksiz şekilde yerine getirememesi olarak tanımlanmıştır (Çankaya, 2017:21).

Tükenmişlik yaptıkları iş gereği sürekli insanlarla yüz yüze iletişimde olan bireylerin gerek duygusal, gerek fiziksel, gerekse zihinsel açıdan karşılaştıkları her türlü çöküşler olarak adlandırılabilir. Zira insanlarla iletişim becerisi yüksek olan bireylerin bile zamanla tükenmişlik sendromu yaşadığı görülmektedir.

Bireylerin sosyal hayatı ve özellikle iş hayatını olumsuz etkileyen tükenmişlik, yapılan işin doğru bir şekilde yerine getirilememesi ve bunun sonucunda hizmet verilenlerin zarar görmesi bir şekilde olumsuz etkilenmesi anlamına gelmektedir (Çankaya, 2017:28).

Çeşitli meslek gruplarının diğerlerine kıyasla daha fazla tükenmişlik yaşamaları günlük yaşamda karşılaşılan ve akademik olarak da araştırılan bir konu olmuştur. Örneğin doktorlar, hemşireler, öğretmenler, polisler ve bankacılar gibi, insanlarla sık iletişimde bulunan kişilerde bu olgu daha çok görülmektedir. Bu olguyu, örgütsel faktörlerden ayıran özellik, iş görenlerin diğer bireylerle sık iletişimi sonucu ortaya çıkmasıdır. Ayrıca iş görenlerin stres yapan örgütsel faktörler altında sürekli tükenme hissi yaşamasını belirten bu olgu, hayatın farklı dönemlerinde ortaya çıkabilmektedir (Çağlıyan, 2007:3). Bu olumsuz duygular çalışanın verimini düşürmekte, iş doyumunu azaltmakta ve verdiği hizmetin kalitesini düşürerek, çalışma istek ve arzusunu köreltmektedir (Karadağ, 2013:6).

Günümüzde teknolojinin de gelişmesinin etkisiyle çalışma hayatına her geçen gün yeni şeyler eklenmekte ve çalışanlar açısından sürekli yeni şeyleri öğrenme ve uygulama gereksinimleri meydana çıkmaktadır. Bu durum bireylerin psikolojik ve fiziksel yönden olumsuz etkilenmesine yol açmaktadır. Çalışanların tükenmişlik sendromu yaşadığını aşağıdaki belirtileri takip ederek anlamak mümkündür (Kinman v.d., 2011:843).

Fiziksel Belirtiler: Çalışanlarda yaptıkları işin hiç bitmeyeceği kaygısı sonucu aşırı yorgunluk ve işe karşı uyumsuz davranma, uyuşukluk gibi belirtiler meydana çıkmaktadır. Bunun yanında cinsel bozukluklar da dâhil özel yaşamlarında birçok fiziksel belirti meydana çıkabilmektedir.

Duygusal Belirtiler: Tükenmişlik sendromu çalışanların yaptıkları iş nedeniyle kendilerinde bitkinlik veya tükeniklik hissetmesi anlamına gelmektedir (Ulusoy v.d., 2012:253). Tükenmişliğin en önemli belirtileri psikolojik belirtilerdir. Zira insanın zihninde gelişen sorunlar bu sendromun oluşmasında en büyük paya sahiptir. Tükenmişlik hissi yaşayan bireylerde özgüven kaybı, sinirlilik hali, kırılgan bir yapı, depresyon vb. birçok belirti ile kendini göstermektedir.

Davranışsal Belirtiler: Başarısızlık hissi, aile içi çatışmalar, konsantrasyon düşüklüğü, çabuk öfkelenme, ani sinir patlamaları, sık gelen ağlama nöbetleri, yalnız kalma isteği, alınganlık ve takdir edilmediğini düşünme, işi yavaşlatma, işten

uzaklaşma, işine karşı gittikçe büyüyen hoşnutsuzluk, hizmetin niteliğinde bozulma, hizmet verilen kişilere hatalı müdahaleler ve hizmet verilenlerin şikayet sayılarındaki artış, düşük iş performansı, iş tatminsizliği, yeni bir meslek eğitimi alma eğilimi, örgütsel bağlılıkta azalma, işten ayrılma, başkalarını aşağılama, başkalarına sert tutum içerisinde bulunma, aşırı titiz olma gibi belirtiler gösterebilir (Karadağ, 2013:7).

İş İlişkilerindeki Belirtiler: Tükenmişlik sendromu yaşayan bireylerin her ne kadar genel anlamda hayatını etkileyen sorunlar oluşsa da, temelde çalışma ortamındaki sorunlar kaynak olarak gösterilebilir. Dolayısıyla çalışma ortamı konusunda sorunları olan bir bireyin tükenmişlik sendromu yaşaması zaten o çalışma ortamından bir şekilde memnun olmadığı anlamını taşımaktadır. Bu durum çalışma ortamındaki ilişkileri de son derece olumsuz yönde etkilemekte ve bireyin o ortamdan ya kendi isteğiyle ya da kurumun isteğiyle ayrılması ile sonuçlanabilmektedir (Özbek, 2004:1).

1.3 Tükenmişliğin Alt Boyutları

Tükenmişlik konusunda en yaygın tanım Maslach tarafından 1977 yılında yapılmış üç boyutlu tanımdır. Bu tanıma göre tükenmişlik duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı hissi olmak üzere üçe ayrılmaktadır (Özbek, 2004:1).

1.3.1 Duygusal Tükenme

Bireylerin kendilerini tamamen yıpranmış ve bitkin hissetmeleri bu boyut ile alakalıdır. Bireyin yaptığı işten bıkmış ve enerjisi bitmiş hissine kapıldığı süreç duygusal tükenme sürecidir.

Cerit'e (2007) göre ise duygusal tükenme "Kişi, duygusal kaynaklarının tükendiğini hissederek duygusal bir yorgunluk yaşamaya başlamakta ve çalıştığı örgüte karşı eskisi gibi verici ve sorumlu davranmadığını düşünmektedir" (Cerit, 2007:59). Bireyin verdiği hizmetin kalitesini kendi kendine tartıştığı bir süreç olan duygusal tükenme yapılan işin anlamsızlaştığını ve her geçen gün yapılan işe olan özeni azaltmaktadır.

1.3.2 Duyarsızlaşma

Bu boyutta birey etrafındaki insanlara ve çalışma ortamındaki bireylere karşı soğuk ve ilgisiz davranışlar içine girer. Bu durum sürekli sinirlilik hali gibi belirtiler gösterebilir. Birey etrafında olup bitenlere karşı duyarsız hale gelmekte ve ilgisizleşmektedir. “Duyarsızlaşma, karşılıklı etkileşim içinde çalıştığı kişilere (birlikte çalışılan kişiler ve hastalar) karşı olduğu gibi, işyerine karşı da negatif ve sinik tutumların gelişmesi ile karakterizedir. Bu durumdaki kişiler yardıma ihtiyaç duyabilir, nazik olmayı reddedebilir, hastaları kötüleyebilir ve hatta küçümseyebilirler (Greenglass v.d., 2003:213-236). Kişisel başarı duygusunda azalma ise kişinin işteki performansını zayıf olarak görmesini de kapsamına alacak şekilde kendisini negatif bir şekilde değerlendirme eğilimi ile ortaya çıkmaktadır” (Akbolat ve Işık, 2008:231). Bu durum bireyin etrafına karşı sert ve kaba davranışlara girmesi ile devam etmektedir. “Çalışanların hizmet verdikleri kişilere birer insan yerine nesne gibi davranmaları ile kendisini gösterir. Bu durumdaki çalışanlar, etkileşimde bulundukları kişilere ve çalıştıkları örgüte karşı mesafeli, umursamaz ve alaycı bir tavır takınırlar. Küçültücü bir dil kullanma, insanları kategorize etme, katı kurallara göre iş yapma ve kimseye güvenmeyerek başkalarının kendisine zarar vereceği yönünde ön yargı ile yaklaşması duyarsızlaşma belirtisidir” (Çimen, 1999:6).

1.3.3 Kişisel Başarı Duygusunda Azalma

Bu boyut bir nevi bireyin kendini değerlendirmesi sonucu ortaya çıkan bir boyuttur. Birey çalışma ortamında yaptığı işten kendi adına tatmin olmamakta ve kendisini başarısız hissetmektedir. Bu durum bireyin yaptığı iş ile ilgili özgüveni tamamen kaybetmesi sonucuna varabilmektedir. Bunun sonucunda birey işinde kendi başarılarını görmemekte ve sürekli başarısız olduğu hissine kapılmaktadır. Bu durum bireyin işini kaybetme ve bu zamandan sonra hiçbir işte başarılı olamaması riskini meydana çıkarmaktadır.

Tükenmişlik kavramı toplumsal alanda yapılan çalışmalarda çokça karşılaşılan bir kavram olarak literatürde karşımıza çıkar. Tükenmişlik kavramı değişen ve gelişen bir yapıya sahiptir. Toplumsal alanda yapılan çalışmalarda az ücret, fazla çalışma, eksik kaynaklar ve yetersiz geri dönüş tükenmişliği yaygınlaştırmaktadır.

Bu nedenle tükenmişlik kavramı, son zamanlarda toplumsal alanda da popüler ve çekici bir araştırma konusu olmaya başlamıştır (Karadağ, 2013:10).

Tükenmişlik sendromu sanayileşmiş ülkelerde daha fazla görülmektedir. Bu durumun yaygınlık kazanmasının bazı sosyoekonomik gelişmelerden kaynaklandığı söylenebilir. Bu ülkelerde halkın sosyal yardım işlevi gören mesleklerin verdiği hizmetlere ihtiyacı artmakta ve politikacılar da bu mesleklerin mensuplarını toplumsal sorunların çözümünde etkili rol oynayacak kişiler olarak görmektedir. Fakat isteklerin arttığı bir dönemde işlere bütçeden ayrılan fonların düşmesi, bu işlerde çalışanları büyük bir yük altında bırakmaktadır. Tükenmişlik kavramı, değişen ve gelişen bir yapıya sahip olması bakımından alanda pek çok şekilde tanımlanmıştır. Çalışma konusu olarak popülaritesi de artmaktadır. Bu nedenle çalışma sayısının artması, tükenmişlikte değişik modellerin oluşmasını sağlayacak, tükenmişliğin kurum ve yöneticiler tarafından anlaşılmasını ve çözüm yolları geliştirmesini kolaylaştırmasında yardımcı olacaktır (Karadağ, 2013:10).

1.4 Çalışma Ortamında Karşılaşılan Diğer Kavramların Tükenmişliğe Etkisi

Tükenmişlik, bireyin ilk olarak hem fiziksel hem de psikolojik açıdan hayatını olumsuz etkilese de kurumsal açıdan bakılırsa aynı zamanda kurumları etkileyen çok yönlü bir sorundur. Bireylerin çalışma ortamlarında karşılaştıkları birçok sorun ileri vadede tükenmişliğe neden olabilmektedir. Çalışma ortamında karşılaşılan birçok olgu tükenmişlikle ilişkilendirilmekte ancak bu olgulardan üç tanesi öncelikli olarak incelenmektedir. Çalışma ortamında stres, depresyon ve iş tatmini gibi konuların tükenmişlikle doğrudan alakalı olduğu söylenebilir (Gold ve Roth, 2005).

1.4.1 Stres

Stres, günümüzde hayatımızın her anında karşılaşılan gerek ailevi yaşam gerekse iş hayatında önemli sorunlara yol açabilen bir faktördür. Stres psikolojik anlamda tükenmişliğe yol açabilen bir durum olmanın yanında bilimsel olarak stresin hastalıklara yol açtığı kanıtlanmış durumdadır. Bu nedenle stresin iş hayatı açısından tükenmişliğe etki eden en önemli faktörlerden birisi olduğu söylenebilir. Tükenmişlik sendromunun psikolojik bir durum olduğu düşünülecek olursa stresin de aynı olgu grubuna dâhil olduğunu söylemek yanlış olmaz.

Stres, hayatın her alanında bireyleri olumsuz etkileyen bir kavramdır. Stres yaşayan bir insanın özel veya iş hayatında bundan etkilenmeyip, sadece iş hayatında veya sadece özel hayatında stres yaşaması mantıklı değildir. Bireyler strese sebep olan olgunun ortadan kaldırılmaması durumunda sürekli olarak olumsuz şekilde etkilenmekte ve bunun sonucunda birtakım zararlar görmektedir. Bu zararların boyutları kimi zaman bireylerin hayatlarında kalıcı hasarlar bırakmakta ve bu durum bireylerin bütün hayatlarını etkileyebilmektedir (Dicle - Yeniyol, 2018:16).

Kurumlar yönetim anlayışlarını geliştirerek stres ve stresin sonuçlarını en aza indirmeye çalışmalıdır. Yöneticiler stresli bireylere yardımcı olmak için onları eğitim ve seminerler yoluyla bilgilendirilerek, stresle bireysel mücadele tekniklerini öğretebilirler. Önce sorunun neler olduğu belirlenmeli daha sonra uygun çözüm yolları aranmalıdır. Stresli olarak çalışanları saptamak ve çözüm yolları bulmak için yöneticinin yeterli zamanı bulunmayabilir. Bu durumda alınacak önlem, iş yerlerinde çalışanlarla ilgili sorunları yakından izleyebilecek psikolog ya da sosyolog çalıştırmaktır. Stres bireyin çözüm üretme kaynaklarını tüketen bir durumdur. Yoğun stres altında çalışan bireyde kaygı ve depresyon oluşur. Bu kaygı ve depresyon zamanla artarak tükenmişliğe neden olur. Stres ortamı, aşırı iş yükü, zaman kısıtı, rol çatışmaları ve belirsizlikleri, bireyin işi ile ilgili uyum sorunları, kararlara katılamama gibi faktörlerde uzun vadede tükenmişlik olgusunu oluşturmaktadır (Karadağ, 2013:13).

Stresin her zaman negatif olduğunu düşünmek ise yanlıştır. Zira işini daha iyi yapmak için ölçülü stres yaşayan ve daima gelişmeyi hedefleyen bireylerin daha başarılı olabileceği ihtimali de bulunmaktadır. Bu durumda stresin bazı durumlarda kazançlı bir durum olduğu söylenebilir. Yine de stres, bireylerin ve kurumların özellikle önlem almasını gerektiren bir olgudur.

1.4.2 Depresyon

Depresyon bireylerin hayatlarında karşılaştıkları zorluklarla başa çıkamamaları ve bu durumların zamanla kişilerin iç dünyalarında büyüyerek hayattan zevk almama, kronik mutsuzluk ve hayata karşı isteksizlik belirtileri ile ortaya çıkmaktadır. Toplumda tükenmişlik kelimesi daha yerleşmemiş olsa da tükenmişlik belirtilerini gösteren kişilere konulan tanı genellikle depresyondur. Depresyon ve tükenmişlik arasında önemli ortak yönler bulunmaktadır. Depresyon yaşayan

bireylerin hayattan zevk almamaları ve sürekli geçmişteki iyi günlerini özlemesi gibi çeşitli sorunları bulunmaktadır. Bu durum kişilerin geleceğe karamsar bakmasına ve gerek özel hayatta gerekse iş hayatında bireyin kimyasının tamamen bozulmasına neden olmaktadır.

Depresyon yaşayan bireylerin özel hayatlarına ilişkin ciddi sorunları bulunmaktadır. Bu bireyler hayatlarından zevk almadıkları gibi iş hayatında ciddi sorunlar yaşamakta veya iş hayatını tamamen bırakabilmektedirler. Bu nedenle depresyon yaşayan bireylerin bu soruna ilişkin tedavilerini ivedilikle yerine getirmeleri gerekmektedir (Dicle - Yenyol, 2018:20).

Depresyonun çalışma yaşamında yaşanan olumsuzlukların bir sonucu olduğu düşüncesi yanlış olacaktır. Kişilerin hayatlarında karşılaştığı her türlü zorluk ve başarısızlıklar, beklentilerin gerçekleşmemesi, sosyal hayatta meydana gelen üzücü olaylar ve buna benzer insan psikolojisine ağır gelen durumlar depresyon ile sonuçlanabilir. Kişilerin hem iş hayatında yaşadıkları hem de iş hayatı dışında gelişen olaylar sonucu depresyon ortaya çıkabilir. Tükenmişlik ve depresyonun ortak belirtileri arasında; tükenme hissi, uyku problemleri, isteksizlik, öz güven duygusunun eksilmesi, iletişim güçlükleri ve iş performansında meydana gelen düşüşleri sayabiliriz. Buna göre bu iki kavramın birbirleri ile birçok noktada çakıştığını söyleyebiliriz. Ancak depresyonla tükenmişliği ayıran çok önemli bir etken bulunmaktadır. Depresyon kişilerin hem iş hem de özel hayatlarını tamamen etkilemekte iken tükenmişlik bireyin sadece iş hayatı ile ilgilidir. Bunun yanında depresyondaki bireylerin özel hayatları kötü olsa bile iş hayatlarında aynı performansla çalışmaya devam ettikleri görülmektedir. Tükenmişlik ise direkt olarak bireyin çalışma hayatını etkilemekte ve performansını düşürmektedir (Karadağ, 2013:13).

1.4.3 İş Tatmini

Kişilerin çalışma hayatında istedikleri noktaya ulaşması ve başarılı olabilmesi yaptıkları işten zevk almaları veya tatmin olmaları ile sağlanabilir. Bireylerin işleri ile ilgili memnuniyetlerinin tamamı iş tatmini anlamına gelmektedir. Bireylerde iş tatmininin sağlanması için öncelikle bireyin o işte başarılı olmak için beklentilerinin karşılanması gerekmektedir. Bunun yanında çalışma ortamı, çalışma saatleri ve ücret politikaları gibi etkenler iş tatmini ile doğrudan ilişkilidir. İş tatmini olmayan bir

bireyin psikolojik açıdan sorun yaşaması son derece doğaldır. Tükenmişliğe neden olan en önemli etkenlerden birisi de bireyin çalıştığı işten zevk almaması veya çalıştığı ortamla alakalı genel sorunlar olarak ifade edilebilir.

Bireylerin çalıştığı işi sevmeleri ve zevk aldıkları işte çalışmaları bu işte başarılı olmaları ile doğrudan ilişkilidir. Buna göre çalıştığı işyerinden veya işten zevk alan kişiler yaptıkları işi severek yerine getirmekte ve bu işte ne şekilde başarılı olunacağını araştırarak çeşitli pozitif gayretler göstermektedir. Aksi durumda ise birey başarılı olmaktan ziyade standart şekilde dahi işlerini yerine getirmekte zorlanmaktadır (Çankaya, 2017:33).

Yöneticilerin dikkat etmesi gereken en önemli husus, başarı beklentisinin iş tatmini ile doğru orantılı olduğunun farkında olunmasıdır. Zira iş hayatında başarılı olan işletmelerde, çalışanların iş tatmini dereceleri oldukça yüksektir (Kuzulugil, 2012:130). Ancak tükenmişlik iş tatmininden farklı olarak insanlarla direk iletişim halinde olmayı gerektiren emniyet görevlileri, sağlık çalışanları, sosyal hizmet çalışanları vb. gibi meslek gruplarında sıklıkla görülen sosyal etkileşimden kaynaklanan bir sendromdur (Karadağ, 2013:15).

1.5 Tükenmişlik Kavramı ve Çalışma Ortamı

Çalışma ortamında tükenmişliğe etki eden birçok husus bulunmaktadır. Bu hususları bireysel veya örgütsel olarak sınıflandırmak mümkündür. Zira tükenmişlik genellikle bireyin ya direkt olarak kendisi ile ilgili sorunlardan ya da çalışma ortamında meydana gelen sorunlardan kaynaklanmaktadır.

Tükenmişliğe etki eden bireysel faktörler kişinin kendisinden veya özel hayatından kaynaklanan sorunlar nedeniyle ortaya çıkarken, örgütsel faktörler ise çalışılan ortam, yapılan iş veya çalışma arkadaşlarından kaynaklanan sebepler olarak ortaya çıkmaktadır (Çankaya, 2017:37).

1.5.1 Bireysel Faktörler

Tükenmişlik, birçok çalışan bireyin hayatlarının bir bölümlerinde özel hayatlarında meydana gelen sorunlar ve bu sorunların iş hayatına yansması bireysel yönden ortaya çıkabilecek önemli bir kavramdır. Zira çalışanların gerek sosyal hayatını gerekse iş hayatını olumsuz etkileyen bu durum önlem alınmadığı veya

gereklilikler yerine getirilmediği zaman ciddi sonuçlar ortaya çıkarabilen bir durumdur (Cordes ve Dougherty, 1993:621-656).

Tükenmişlik iş görenlerin çoğunun iş hayatlarının belli bir döneminde yakalanabilecekleri bir olgudur. Tükenmişlik aniden ortaya çıkan bir durum değildir. Bazı etkenler sonucunda gelişerek ortaya çıkmasıyla kişinin ruhsal dengesini bozarak, sosyal ve psikolojik yaşamında birçok olumsuz duruma neden olur. Özellikle hayati önem arz eden işlerde çalışanlar, zaman baskısı altında ve dikkat gerektiren işlerde çalışan bireyler tükenmişliğe daha çok yatkındır. Yaptığı iş ve pozisyona bağlı olmaksızın da her birey tükenmişliğe aday olabilmektedir (Kayabaşı, 2008:192-193).

Işıkhan (2004) konu ile ilgili olarak yaptığı çalışmada bireyin özel hayatını düzenli yaşamaması, özgüven eksikliği, gereğinden fazla çalışması ve fiziksel olarak yıpranması, özel hayattaki sorunlardan ötürü agresifleşmesi gibi nedenlerin tükenmişliğe etki ettiğini savunmuştur. Bunun yanında bireylerin yeterli derecede eğitim almaması veya aldığı eğitimi kendisi açısından yeterli bulmaması, maddi açıdan kendini tam doyuma ulaşmamış hissine kapılması ve yaşadığı sorunlardan ötürü kendi kişiliğinde değişikliklerin meydana gelmesi de tükenmişliğe etki etmektedir (Işıkhan, 2004:52).

Örmen (1993) ise tükenmişliğin bireyler üzerinde olumlu ve olumsuz etkilerinin olabileceği üzerine çalışmalar yapmıştır. Tükenmişliğe etki eden bireysel faktörleri ise; bireylerin evli veya bekâr olma durumları, aile ortamı ve nüfusu, karakteristik özellikleri, eğitim düzeyleri, özgüven vb. etmenleri şeklinde sıralanmıştır (Örmen, 1993:17). Genel anlamda yapılan bütün araştırmalara bakıldığında tükenmişliğe etki eden bireysel faktörlerin birbiri ile aynı olduğu görülmektedir. Zira bireysel açıdan tükenmişliğe etki edebilecek faktörler bellidir ve bunun dışına çıkılması pek de mümkün değildir.

Tükenmişlik konusunda birçok yerli ve yabancı bilim adamının araştırmalar yaptığı görülmektedir. Bu da iş hayatında çalışan motivasyonuna ne denli önem verildiğinin göstergesidir. Yapılan araştırmalara göre tükenmişlik sendromunun başta çalışanlar olmak üzere işveren ve işletmeleri olumsuz etkileyen bir durum olduğu düşünüldüğünde tükenmişlik ile başa çıkma konusunda yeni yöntemler geliştirilmeye çalışılmıştır. Buna göre çalışanların niteliklerine uygun pozisyonda çalıştırılmaları tükenmişlikle başa çıkmada önemli bir yöntemdir. Bunun yanında çalışanların

kendilerini iş yerinde huzurlu ve mutlu hissetmeleri konusunda yöneticilere görevler düşmektedir (Pelit ve Türkmen, 2008:119-120).

Tükenmişliğe etki eden bireysel faktörleri şu şekilde sıralayabiliriz:

- a. Yaş: Bireylerin tükenmişliğe yakalanmasında en önemli faktörlerden birisi de yaştır. Zira insanlar yaşlandıkça daha kırılgan veya daha sağlam bir yapıya sahip olabilmektedir.
- b. Cinsiyet: Erkekler ve kadınlar her yönden olduğu gibi psikolojik açıdan da birbirlerinden çok farklıdır. Erkekler olaylar karşısında daha dirençli olabiliyorken kadınlar daha kırılgan bir yapıya sahiptirler. Bu durum kadınların tükenmişliğe yakalanma riskini artırmaktadır.
- c. Medeni Durum: Bireylerin medeni durumları veya evli ise evliliklerinde meydana gelen olaylar, mutlu olup olunmadığı gibi faktörler bireylerin psikolojisini etkilemektedir.
- d. Eğitim: Eğitim seviyesi her konuda olduğu gibi tükenmişlik konusunda da ön plana çıkmaktadır. Zira eğitilmiş bireyler konuları sistematik bir şekilde çözebiliyorken eğitimsiz kişiler olayları olduğu gibi kabullenerek tükenmişliğe yakalanabilmektedir. Tabi ki bu durum her zaman böyle olmayıp bireylerin değerleri, inançları ve kişisel özellikleri de bu konuda önemli bir yer tutar.
- e. Kişisel Özellikler ve Beklentiler: Bireysel özellikler kişilerin hayatlarını şekillendirmedeki en önemli nitelikleridir. Zira kişiler istedikleri veya sevdikleri bir işte çalışmadıkları zaman mutsuz ve başarısız olurlar.
- f. Sosyal Hayat: Bireylerin sosyal yaşantıları tükenmişliğe etki eden önemli unsurlardan bir tanesidir. İş hayatı dışında kalan zamanlarda yeterince sosyal yaşantısı bulunmayan veya herhangi bir sosyal faaliyete katılmayan bireylerin tükenmişlik sendromuna yakalanma riski çok daha fazladır.
- g. Kıdem: Kişiler çalıştıkları birimde bulundukları pozisyon nedeniyle de tükenmişlik yaşayabilir. Çok çalıştığını hissederek daha iyi bir pozisyonda çalışmak isteyen kişilerin veya beceremeyeceği halde çok daha zor işler verilen kişilerin başarısız olduğu ve bunun sonucunda da tükenmişlik sendromuna yakalandığı görülmektedir.

- h. Değerler: Bireylerin inandığı ve yaşadığı birçok değer vardır. Bu değerler kimi zaman bireylerin hayatına yön vermektedir. Bunlarla ilgili oluşan sorunlar bireylerin ruh halini olumsuz etkilemektedir.
- i. Otonomi: Birçok insan hiyerarşi konusunda önemli sorunlar yaşamaktadır. Sert hiyerarşilerin bulunduğu işletmelerde bireylerin çok sorun yaşadığı ve sisteme ayak uyduramadığı görülmüştür (Altınbaş v.d., 2010:15-25).

1.5.2 Örgütsel Faktörler

İş hayatında gerek çalışanları gerekse işverenleri olumsuz yönde etkileyen tükenmişlik sendromu önlem alınması açısından hem birey adına hem de kurumsal açıdan son derece önemli bir durumdur. Zira tükenmişlik yaşayan bireylerin yaptıkları işte başarılı olma şansı yoktur. Başarılı olmayan bireylerin çalıştığı işyerlerinde kurumsal açıdan da başarı sağlanamayacağı aşîkârdır. Çalışma hayatında sıklıkla karşılaşılan tükenmişlik kavramına etki eden önemli faktörlerden bazıları da kurumsal etmenler sonucu ortaya çıkmaktadır. Çalışma şartlarının düzgün ve iş göreni tatmin edecek düzeyde olduğu işyerlerinde tükenmişliğin görülme sıklığının az olması konuya önem veren işyerlerinin ne kadar başarılı olduğunu kanıtlar niteliktedir (Brenninkmeyer vd., 2001:873-880).

Tükenmişliğe etki eden etmenler üzerine çalışma yapan İzgar (2000), ilgili çalışmasında tükenmişliği etkileyen örgütsel faktörleri sınıflandırmıştır. İzgar; meslek türü, çalışma süresi, işin niteliği, iş yükü, işten kaynaklanan stres, iş yerinin özellikleri, görev belirsizliği, kurum içi ilişkiler, alınan kararlara katılamama, sosyal ve ekonomik faktörleri tükenmişliği ortaya çıkaran örgütsel faktörler olarak belirtmektedir (İzgar, 2000:52). Başka bir araştırmada ise tükenmişliğe sebep olan örgütsel faktörler; “teknolojik gelişmeler, işin yapısı gereği taşıdığı önem, ilerleme fırsatları, acil karar verme zorunluluğu, işyerinde cinsel taciz, duygusal taciz, geri bildirim eksikliği, meslekte çalışma yılı, sosyal destek, iş güvenliği, ekonomik ve psikolojik açıdan talepkâr kurumlar, çalışanı makine gibi gören düşünce olarak belirtilmektedir” (Sürgevil, 2005:52). Çalışan psikolojisini önemsemeyen bir kurumda motivasyon ve üretme isteği olmayan mutsuz bireyler hizmet ve işin kalitesini de düşürecektir. Özellikle sağlık alanında çalışanların psikolojisinin önemsenmemesi hasta ve yakınlarına karşı umursamaz ve anlayıştan uzak bir hizmet

verilmesine sebep olacaktır. Kurumsal yönden tükenmişliği etkileyen faktörler şu şekilde sıralanabilir (Çağlıyan, 2007:5);

- a. Çalışılan Ortamın Özellikleri
- b. Aşırı İş Yüğü
- c. Kontrol Eksikliği
- d. Çalışma Süresi
- e. Rol Karmaşası
- f. Çatışma
- g. Kurumun Politikaları
- h. İşin Kendisi
- i. Ücret
- j. Terfi
- k. Denetim
- l. İletişim
- m. İş Güvenliği.

Tükenmişlikle ilgili olarak dünyada ve ülkemizde birçok çalışma yapılmış olup; yapılan çalışmaların teorikte kaldığını ve uygulamada bu kadar detaya inilmediği görülmektedir. Kapitalist sistem çalışma hayatını son derece olumsuz yönde etkilemiş olup; işverenlerin tamamen kâr odaklı politikalar üretmesine, sadece ar-ge çalışmaları ve üretimin artırılmasına yönelik çalışmalar yapmasına neden olmuştur. Zira tükenmişlik konusu ayrıntılı olarak ele alındığında bireylerin çalışma hayatındaki aksaklıkların veya düzensizliklerin özel hayatı etkilemesi ve özel hayatta meydana gelen sorunların tekrardan iş hayatını olumsuz etkilemesi gibi garip bir döngü olduğu görülmektedir (Alderfer ve Guzzo, 1979:347-361).

1.6 Tükenmişlik Belirtileri

Bilgi sistemlerinin de gelişmesi sonucu çalışma hayatında birçok şey değişmekte ve yeniden yapılandırılmaktadır. Bu durum gerek özel hayatında gerekse iş hayatında her yönüyle başarılı olabilecek bireylere olan ihtiyacı da artırmıştır. Buna bağlı olarak bireyler her ne kadar yaptıkları işte başarılı olsalar da rekabet ortamının zorlu olması bireyleri iki kat çalışmaya zorlamaktadır. Bu durum bireyde zamanla birçok soruna yol açmakta ve yavaş yavaş tükenmişliğe yol açabilmektedir.

Çalışılan iş veya sektörde meydana gelen niteliksel değişiklikler ile işveren beklentileri nedeniyle çalışanlarda birçok olumsuz sonuçlar ortaya çıkabilmektedir. Bu olumsuzlukların başında ise tükenmişlik gelmektedir. Bireyler enerjilerinin yeteceğinden veya kişisel becerilerinden daha fazlasının talep edilmesi durumunda bu işi yerine getirebilme gayreti sonucunda yorgun düşmekte ve tükenmişlik ile karşı karşıya kalabilmektedir (Veysikarani, 2018:35).

Sağlık alanında çalışanlarda iş yoğunluğu, hastaların ve yakınlarının duygusal desteğe ihtiyaç duyması ve ağır hastalığı olan kişilere hizmet verme gibi nedenler işle ilgili stresin oluşmasına neden olmaktadır. Sağlık hizmetlerindeki personel sayısındaki yetersizlikler, işteki eksiklikler çalışanlarda stres ve hayal kırıklığı yaratmakta ve çalışanın işe geç gitme, gitmeme ya da işi bırakma gibi sonuçların ortaya çıkmasına sebep olabilmektedir (Maslach vd., 2001:490).

Tükenmişliğin yukarıda sayılanlardan daha fazla belirtisi olduğu gibi kimi zaman tükenmişlik hiçbir şekilde anlaşılamamaktadır. Kimi zaman ise basit bir belirti ile bireylerin tükenmişlik yaşadığı anlaşılabilmektedir. Bireyin gerek bedenlen gerekse psikolojik açıdan yıpranmasına neden olan tükenmişlik bireyin çalışma hayatını tamamen bozmakta ve geri dönülemez sonuçlar doğurmaktadır. Tükenmişliğin yaşandığı sırada görülen belirtilerin yanında bir de tükenmeye yaklaşmış olan bireylerin gösterdiği belirtiler bulunmaktadır. Bu belirtileri şu şekilde sıralamak mümkündür (Çağlıyan, 2007:12):

- a. “Aşırı Meşguliyet Hali
- b. Mutluluğun Ertelenmesi
- c. Hayatı Yapılması Gerekenlere Göre Yaşama
- d. Ufku Kaybetme”

Sağlık, bireylerin her anlamda tam bir iyilik halidir. Dolayısıyla bireylerin sağlıklarının kötü olması sonucu fiziksel açıdan yıpranmakta ve çalışamayacak duruma gelmektedir. Günümüz çalışma hayatında bireylerin yarısından fazlası fiziksel güç kullanarak hayatlarını sürdürmektedir. Çalışanların neredeyse tamamı fiziksel açıdan işlerini yerine getirmektedir. Bu durum sadece yüzdeler olarak değişmektedir. Kimi çalışan tamamen fiziksel güç kullanarak iş yapmakta kimi ise belirli düzeyde fiziksel güçlerini kullanarak işlerini yerine getirmektedir (Yiğit, 2018:71).

Tükenmişlikte bireyler fiziksel açıdan kendilerini bitkin ve yorgun hissetmektedir. Bu durum zamanla çeşitli semptomlarla kendisini göstermekte ve çeşitli ağrılara, kilo kayıplarına, kas kayıplarına ve vücut direncinin düşmesi sonucu her türlü hastalığa yol açabilmektedir. Tükenmişliğin evresine göre değişik şekillerde fiziksel belirtiler gözlemlenmektedir. Tükenmişliğin sağlığa olan en büyük etkisi fiziksel belirtiler sonucu meydana gelmektedir (Çağlıyan, 2007:15).

Bireyin tükenmişliğe tutulduğunun en önemli belirtilerden bazıları da davranışsal belirtilerdir. Zira fiziksel belirtilerden yola çıkarak bireyin tükenmişlik yaşadığını anlamak zordur. Bunun yanında psikolojik belirtiler de tek başına bireyin tükenmişlik yaşadığının tanısını oluşturmaz. Ancak psikolojik belirtiler ve davranışsal belirtiler genelde birbirine uyumludur. Bu durum birey hakkında çevresinde şüphelere yol açmakta ve araştırılması veya dikkat edilmesi gereken birisi olduğu sinyali vermektedir (Sabuncuoğlu, 1996:41).

Tükenmişlik yaşayan bireylerin davranışları bozulmakta ve çevresini de olumsuz yönde etkilemektedir. Davranışsal açıdan bireylerin göstermiş olduğu en önemli belirtilerden birisi sürekli sinirlilik halidir. Zira bireyler sürekli mutsuz ve depresif durumda olmaktadır. Kişilerde meydana gelen özgüven kaybı bireyin işinde özensiz davranmasına, mesai saatlerinde uyumsuzluklara, verilen işi tam anlamıyla yerine getirmeme gibi davranışlarla kendini gösterebilmektedir. Bireylerde tükenmişlik sonucu meydana gelen davranışsal belirtileri şu şekilde sıralamak mümkündür.

1.7 Tükenmişlik Etkileri

Günümüzde bireylerin zamanının birçoğu çalışma ortamlarında geçmekte ve çalışanların hayat standartları yaptıkları işlere göre belirlenmektedir. Ancak çalışanların yaptıkları işten beklentilerini karşılayamaması veya yaptığı işin karşılığını az bulması gibi etmenlerden dolayı tükenmişlik sorunu ortaya çıkmaktadır. Bu sorun bireylerin fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan hayatlarını tam anlamıyla etkilemekte ve birçok olumsuz sonuç doğurmaktadır. Tükenmişlik yaşayan bireylerde meydana gelen belirtiler durumun ne kadar vahim olduğunu gözler önüne sermektedir. Bunun yanında tükenmişlik yaşayan bireylerin sadece kendilerine değil çalıştıkları kuruma ve aile yaşantısına da zarar verecek boyutlarda etkiler yaşadığı görülmektedir.

Tükenmişlik birey yaşamının neredeyse tamamını etkileyebilmektedir. Gerek özel hayatta, gerekse iş hayatında tükenmişlikten etkilenen bireyler, yaşamdan zevk almamaya ve günlük ihtiyaçlarını karşılarken bile zorlanmaya başlamaktadır. Tükenmişliğin etkilerini bireysel, çalışma hayatı ve aile hayatı üzerine şeklinde sınıflandırmak doğru olacaktır (Gürler, 2018:47).

Bireysel Etkiler: Kişiler üzerinde tükenmişliğin etkileri oldukça fazladır. Tükenmişlik bireysel olarak stres, bireyin saygınlığını kaybetmesi ve depresyon gibi zihinsel bozulmalara sebep olabilmektedir (Maslach v.d., 2001:406). Tükenmişlik kişiler üzerinde davranış bozuklukları, kararsızlık, stres ve yorgunluk gibi sonuçlar oluşturabilmektedir. Depresyon, kaygı durumu, bireyin kendine olan saygısında azalma, çaresizlik gibi durumlar birey üzerindeki duygusal etkileri; baş ağrısı, uykusuzluk, iştah problemleri, yorgunluk gibi durumlar ise tükenmişliğin birey üzerindeki fiziksel etkilerini göstermektedir. Tükenmişlik birey üzerinde; iş performansında düşmeye bağlı işin nitelik ve kalitesinde azalma, hizmet verilen bireylere daha az zaman ayırarak iletişim süresini kısaltma, motivasyonun düşmesi, sinirlilik halinin artması, itici davranışlar, karar alırken dikkatsiz davranma, sonuçları önemsememe, var olan kadarıyla yetinerek yeniliğe açık olmama şeklinde etkiler göstermektedir. Bireyi yaşamdan koparan, iç dünyasını çökerten, sahip olduğu motivasyonu ve gücü yok eden tükenme bireyin tamamen yaşamdan uzaklaşması ile sonuçlanmaktadır. Tükenmişlik bireyde yorgunluk, uykusuzluk, yaptığı işten soğuma, işinden ayrılma, evlilik hayatında problemler yaşanması, sigara, alkol kullanımında artış olması, bazı psikosomatik rahatsızlıkların oluşması ve bu rahatsızlıklarda artışa yol açması araştırma sonuçlarında belirtilen ifadelerdir. Bütün çalışmalarda belirgin bazı etkiler olup, bu etkiler bazı çalışmalarda değişiklik göstermektedir. Bu durumda çalışmaların sağladığı yararlar olup tükenmişliği tanımlama kolaylık sağlamaktadır (Kırılmaz v.d., 2003:3).

Çalışma Hayatı Üzerindeki Etkiler: Tükenmişlik sendromunu yaşayan bireyler her ne kadar kendi açılarından olumsuz derecede etkilense de çalıştıkları kurumlarda son derece olumsuz yönde etkilenmektedir. Zira her işin kendine göre bir önemi bulunmakta olup; bu önemli görevleri yerine getiren bireylerin yaşadığı sorunlar işin yapılmasını ve kalitesini engellemekte ve kurumların her geçen gün zarar etmelerine yol açmaktadır. Tükenmişlik genel anlamda doğrudan çalışma hayatı ile ilgili olduğundan en büyük etkileri de önce çalışma hayatında görülmektedir. Tükenme

yaşayan bireylerin ilk önce çalışma hayatı düzensizleşmekte ve bozulan çalışma hayatı zamanla bireyin fiziksel, sosyal ve psikolojik hayatını tehdit etmektedir. İş hayatının kişinin hayatında önemli yer tutması nedeniyle iş hayatına ait olumlu ve olumsuz şartların kişi ve örgüt açısından kaybettirdikleri ve kazandırdıklarının iyi bilinmesi önemlidir (Eren, 1989:54).

Çalışma hayatında bireylerin sorunsuz ve işlerine konsantre bir şekilde çalışmaları yapılan işin sonuçları açısından son derece önemlidir. Çalışanların yaptıkları işi olması gerektiği gibi sorunsuz yerine getirmesi verilen hizmet veya elde edilen çıktı ile doğrudan ilişkilidir (Veysikarani, 2018:40).

Aile Yaşamındaki Etkileri: Bireylerin aile yaşantıları iş hayatını organize eden en önemli faktördür. Bireysel açıdan değerlendirildiğinde bütün bireyler aile yaşantılarının sorunsuz bir şekilde devam etmesi için çalışır ve belirli bir gelir elde ederler. Tükenmişlik, bireylerin aile yaşantısını doğrudan etkilediğinden iş yaşamının olumsuz etkilenmesi sonucuna iki etken birden ortaya çıkarmaktadır. Hali hazırda tükenmişlik iş hayatını olumsuz etkileyebilecek bir etken iken, bunun yanında tükenmişlikten meydana gelen aile hayatı olumsuzluğu iş hayatı açısından ikinci bir olumsuz etken olarak ortaya çıkmaktadır (Dicle - Yenyol, 2018:31).

1.8 Tükenmişlikle İlgili Öneriler

Sosyal bir varlık olan birey yaşadığı süre içerisinde sosyal çevresi ve iş ilişkilerinde çeşitli sorunlarla karşılaşabilir ve bu sorunlarla başa çıkma yöntemleri üretmeye yönelir. İş ilişkilerinde kişinin psikolojik yönden sağlıklı olması, hizmet kalitesini artırır ve kuruma olumlu katkılar sağlar. Aynı zamanda bireyin iş sağlığını olumlu yönde etkileyerek, tükenmişliğin önlenmesinde de fayda sağlanmış olur. Tükenmişlikle ilgili yapılması gerekenleri bireysel açıdan ve örgütsel açıdan olmak üzere ikiye ayırmak mümkündür (Eren, 1989:58).

1.8.1 Bireysel Önlemler

Tükenmişlik her ne kadar tanısı zor bir durum olsa da başa çıkma konusunda imkânsızlık yoktur. Zira bireyin yapacağı küçük hamleler ile tükenmişlikten kurtulmak mümkündür. Bunun için sadece bireyin kalan az enerjisini bu önlemlerde kullanması son derece doğru olacaktır. Tükenmişlik ile ilgili alınması gereken

önlemler konusunda araştırma yapan Johnstone'un geliştirdiği stratejiler şu şekilde sıralanabilir (Johnstone, 1999:2-6);

- a. "Tükenmişliğin farkında olmak,
- b. Kendi kendini yönetmeyi öğrenmek,
- c. Stres etkenlerini tanımlamak,
- d. Beklenti ve yükümlülükleri gözden geçirmek,
- e. Israrlılık ve müzakerecilik yetilerini gözden geçirmek,
- f. Ruhun besleyen ve eksilten şeyleri saptamak,
- g. İşteki başarı ölçütlerini belirlemek,
- h. Yardım ve destek ağının kurulmasını sağlamak."

Izgar (2000) ise tükenmişlikle başa çıkmada bireysel yöntemleri şu şekilde sıralamıştır;

- a. Gerçekçi Hedefler Belirleme: Kişiler kendi potansiyelleri üzerinde uygun hedefler belirleyemediği takdirde yorgunluk, hayal kırıklığı gibi duygular içine girerler.
- b. Dinlenme: Stres kişilerde bazı fiziksel belirtilere neden olabilir. Bu fiziksel belirtiler sadece bireyi rahatsız etmekle kalmaz, sağlığı da ciddi oranda tehdit eder. Bu nedenle iş dışında vakit geçirmek, işe ara vermek, kısa süreli dinlenme molaları vermek faydalı olabilir.
- c. İş Değiştirme: Kişinin yaptığı işi sürdürmesi bazı durumlarda onun tükenmesine sebep olabilir. Böyle bir durumda iş değiştirme tükenmişliği önleyebilir.
- d. İşe Ara Verme: İşyerinde çalışanların stresini ve yorgunluğunu azaltmak için verilen yemek molaları, çay molaları ve hizmet içi eğitimler tükenmişlik için de çözüm olabilir.
- e. Kendini Tanıma: Tükenmişliğin çözümleri arasında insanın kendini tanıyabilmesi, istek, ihtiyaç ve ideallerinin farkında olabilmesi, gerçekçi idealler belirleyebilmesi önemli kriterlerdendir.
- f. Kendini Gerçekleştirme: Tükenmişlikle başa çıkmada önemli faktörlerden olan kendini gerçekleştirme kişinin psikolojik sağlığı ile yakından ilişkilidir.
- g. İç Gözü Geliştirme: Bireyin kendini tanıması, anlaması, kabullenmesi yeni bir kişilik geliştirmesine veya kişiliğin eksik yönünü tamamlayarak

geliştirmesine yardımcı olacaktır. Bunun sonucunda da birey tükenmişlik ile başa çıkabilecektir (Izgar, 2000:45-50).

1.8.2 Örgütsel Önlemler

Tükenmişlik konusunda bireylerin içinde bulundukları ortamdaki ötürü kendi başına alacağı önlemlerde başarılı olamayabilir veya önlem bile alamayabilir. Zira tükenme konusunda her türlü belirtiyi gösteren bireyler hayata karşı tamamen olumsuz baktığından doğru düşünerek uygun yöntemi kullanamayabilir. Bu sebeple örgütsel bazı önlemler alınmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Burada işverenlerin yükümlülükleri ortaya çıkmaktadır. Tükenmişliğe etki eden örgütsel faktörler konusunda bilgi sahibi olunması ve ne yapılması gerektiği konusunda fikir alışverişleri yapılmalıdır.

Bireylerin çalışma hayatında yaşayabileceği olumsuzlukların ortadan kaldırılması açısından birçok düzenleme yapılmıştır. Sosyal Güvenlik Yasası, İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatı, Mali ve Sosyal Haklara ilişkin düzenlemeler gibi birçok mevzuat çalışması genel çerçevede iş yerinde çalışanların sağlıklı bir şekilde sadece işlerine odaklanmaları açısından ve yapılan işin kalitesini artırmak amacıyla düzenlenen bu çalışmalar dahi çalışma hayatında yaşanan olumsuzlukları kimi zaman engelleyememektedir (Çankaya, 2017:43).

Çalışma hayatında personelin kendini güvende hissedebileceği, rahat, adaletli ve uygun bir çalışma ortamı oluşturulması son derece önemlidir. Bunun yanında çalışanların maddi beklentilerinin uygun ölçülerde karşılanması, mobbing, iş doyumu gibi konularda personel desteklenmeli ve tükenmeye yol açabilecek etkenler ortadan kaldırılmalıdır.

Üngüren ve arkadaşları (2010), tükenmişlikle ilgili örgütsel olarak alınabilecek yöntemleri şu şekilde sıralanmıştır:

- a. Çalışma sistemi ve yöntemlerini denetlemek,
- b. Sorunları ortaya çıkarmak,
- c. Toplantılar düzenleyerek sorunlar ile ilgili çözüm yolları üretmek,
- d. Bilim ve teknolojiyi takip etmek,
- e. Çalışanların güvenli hissetmesini sağlamak,
- f. Geleceğe dair program oluşturmak,
- g. Çalışanın ne derece sorumluluk sahibi olduğunu bilmesini sağlamak,

h. Çalışanları başarılarından ötürü takdir etmek (Üngüren vd., 2010:2924).

Yukarıda sayılan yöntemlerin her birisi personelin iş yükünün altında kalarak kendini psikolojik olarak yıpranmasını önlemek amaçlı yöntemlerdir. Zira çalışan bireylerin başarılı olabilmesi için motivasyonlarının tam olması gerekmektedir. Dolayısıyla bireylerin psikolojik açıdan tam iyilik halinde olmaları hem bireylerin hem de işletmelerin çıkarları açısından son derece önemlidir.



İKİNCİ BÖLÜM

İŞ DOYUMU

Günümüzde tükenmişlik konusunda yapılan akademik çalışmalara bakıldığında tükenmişlik konusunun iş doyumu konusu ile beraber işlendiği görülmektedir. Bu durum tesadüf değil bir gerçekliktir. Zira iş hayatından kaynaklanan nedenlerden meydana gelen tükenmişlik sendromunun en büyük sebebi iş doyumunun sağlanmamasındandır. Bu bölümde iş doyumu konusu ayrıntılı bir şekilde ele alınacaktır.

2.1 İş Doyumunun Tanımı ve Kapsamı

Günümüz çalışma hayatı koşullarına göre bireyler aileleri ile geçirdikleri zamandan daha fazlasını çalıştıkları yerlerde geçirmektedir. Bu nedendir ki bireylerin normal hayatlarındaki psikolojik durumlarını iş hayatı belirlemektedir. Bireylerin yaptıkları işte başarılı olabilmelerinin en önemli etkeni yaptığı işi sevmeleridir. Zira yaptığı işten hoşlanmayan veya sevmediği bir işte çalışan bireylerin o işte başarılı olması beklenemez.

İş doyumu bireylerin çalıştıkları veya ürettikleri çıktı ile direkt ilişkili bir kavramdır. İş tatmini olmayan bir çalışanın hem bireysel açıdan kendisine, hem de hizmet sunduğu kuruluşa faydası dokunmaz. Bunun yanında üretilen çıktının kalitesi düşeceğinden olumsuz sonuçlar da ortaya çıkacaktır (Kama, 2018:50).

İş doyumu, çalışanların kişisel, fizyolojik ve psikolojik duygularının bir belirtisidir. İş doyumunun; çalışanın yaptığı iş sonucunda elde ettiği maddi değerler, iş emniyeti, işten duyduğu haz, iş sonucu eser elde etmenin verdiği mutluluk, umut vadeden mesleksel tasarılar, çalışanın yeteneği, çalışanlar arasındaki pozitif ilişkiler, işverenin ve yöneticilerin iş görene karşı tutumları ile ilgili olduğu düşünülmektedir. (Bingöl, 1996:266-267).

Çalışma hayatında meydana gelen değişiklikler neticesinde bireylerin kişisel beklentilerinde ve işverenlerin de çalışanlardan beklediği performans düzeyinde artış ortaya çıkmıştır. Bu artış nedeniyle bireyler beklentileri doğrultusunda çalışmakta, bu beklentilerin yerine getirilmemesi sonucunda ise işe olan tatminlerini kaybetmektedir. Bunun yanında işverenler de değişen ve hızla gelişen rekabet ortamında kendi yerlerini koruyabilmek adına sürekli çalışanları zorlamakta ve sosyal düzenlemeler konusunda eksiklikler yaşanması durumunda da bu çalışanların iş tatminlerini kaybetmelerine neden olmaktadır (Gürler, 2018:61).

2.2 İş Doyumunun Önemi

Çalışanlar yaptıkları işin gerekliliklerini yerine getirirken kendi beklentilerinin de karşılanmasını beklerler. Çalışanların işinden haz duyması beklentilerin karşılanmasına bağlıdır. Çalışanların beklentilerinin karşılanmaması ise kurumda olumsuz sonuçların ortaya çıkmasına sebep olmaktadır (Küçük, 2014:8).

İş doyumu hem bireyler hem de işletmeler açısından son derece önemli ve birbiri ile bağlantılı bir öneme sahiptir. Bireylerin iş tatminlerini kaybetmeleri ve yaptıkları işten zevk almamaları işlerini kaybetmeleri veya daha büyük olumsuz bir durumla karşılaşmalarına neden olabilmektedir. Bunun yanında işletmeler açısından da üretilen ürün veya hizmetin kalitesinin düşmesi, istenilen zamanda veya düzeyde ürün elde edilememesi gibi olumsuzluklara yol açabilmektedir. Bireylerin iş tatminlerinin bozulmasında örgütsel faktörlerin de önemi olduğundan işverene de birtakım sorumluluklar düşmektedir. Bireyde meydana gelen iş tatminsizliği işveren kaynaklı olabileceğinden, sonucunda işverenin olumsuz etkilenmesi de son derece normaldir (Veysikarani, 2018:44).

Şimşek, Akgemci ve Çelik (2007), iş doyumunu sağlayamayan işletmelerdeki sorunları şu şekilde ifade etmişlerdir: “İş doyumu sağlanamayan işletmeler, pek çok sorunla karşı karşıya kalabilmektedirler. Bunlar aşağıdaki gibi sıralanabilir (Şimşek, Akgemci ve Çelik 2007:150):

- a. İş gören devrinde yükseklik,
- b. Yüksek devamsızlık,
- c. Düşük firma sadakati,
- d. Yabancılaşma, stres, çatışma ve kırılganlıkların artması,
- e. Hırsızlık oranlarındaki artış,

- f. Grevlerin gündeme gelmesi,
- g. Makine ve tesislere zarar verme,
- h. Daha düşük zihinsel ve bedensel sağlık”.

Üretim ve verimliliğin artması için iş görenin kişisel yetenek ve becerileri belirlenmeli, gerektiğinde iş gören ödüllendirilmeli, iş çalışana uygun olmalı ve iş yerindeki fiziki koşullar iyileştirilmelidir (Küçük, 2014:8).

Ataay (1987), iş doyumunun önemiyle ilgili şu ifadelere yer vermiştir: “Davranış bilimciler, çalışanın işe karşı ilgisinin arttırılarak, tatmine ulaşması için yeni güdüleme yaklaşımlarının gerektiğine inanmışlar ve giderek duygusallaşan çalışanların ortaya çıkaracağı sorunların çözülmesi için iş tatminine daha fazla önem vermeye başlamışlardır. İşin yeniden düzenlenmesi ve tasarımında işlerin ilginç biçime dönüştürülerek iş tatmininin arttırılması düşünülmüştür” (Ataay, 1987:71).

Kişinin ekonomik kazanç elde etme isteği yanında toplumda belli bir pozisyona sahip olabilmesi için de çalışma hayatında var olması gereklidir. “Özellikle sağlık alanı; yoğun stres altında olan hasta bireylere hizmet vermenin güçlüğü yanında, bu alanda görev yapanların günlük çalışmalarında sık sık stres yaratıcı durumlarla karşı karşıya kalmaları nedeniyle diğer iş ortamlarından çok fazla farklılık göstermektedir. Ayrıca sağlık alanında çalışanlarda, yoğun iş yükünün olması, ağır ve ölümcül hastalara bakım verme, sıklıkla hasta ve yakınlarına duygusal destek verme gibi nedenler ile sağlık hizmetlerini yürütmedeki yetersizlikler ve hizmeti veren personelin kurum içi ve kurumlar arasında dengesiz dağılımı da çalışanlarda düş kırıklığı ve gerginlik yaratmaktadır” (Nurluöz ve Akçıl, 2012:78). Sağlık sektöründe hizmet verilenin insan olması nedeniyle daha farklı bir çalışma ortamı bulunmaktadır. Bireyin yaptığı iş ile ilgili hissettikleri gerek psikolojik gerekse fiziksel açıdan hayatını etkilemektedir (Dinç Özcan, 2011:109).

2.3 İş Doyumunu Etkileyen Faktörler

İş doyumunu; yaş, cinsiyet, eğitim, kişilik özellikleri, medeni durum vb. birçok faktör etkilemektedir. İş doyumu ya da doyumсуuzluğunu etkileyen birçok faktörün varlığı doyum düzeyini belirlemeyi zorlaştırmaktadır.

2.3.1 İş Doyumunu Etkileyen Bireysel Faktörler

Çalışanların yaşı, medeni hali, eğitim seviyesi, pozisyonu, cinsiyeti, kişilik özellikleri, sosyal çevresi kişilik özellikleri vb. gibi faktörler bireysel özellikler olarak alınmaktadır. Kişilerin farklı düzeyde doyum elde etmeleri bu özelliklerinin farklı olmasından kaynaklanmaktadır.

Bireysel etmenler iş doyumuna doğrudan sebep olmaktan çok, farklılıkların oluşmasına dolaylı olarak etkisi veya etkileri olmaktadır. İş doyumunu çalışmalarının pek çoğunda, demografik özellikler ile iş doyumunu arasında bir ilişkinin var olup olmadığı araştırma konusu olmuştur. Çalışanların her biri kişilik özellikleri bakımından birbirinden farklıdır. Buna göre çalışılan ortamda meydana gelebilecek psikolojik durumlara karşı her bir çalışanın tutumu kişilik özelliklerinden dolayı birbirinden farklı olacaktır. Buna göre kişilerin eğitim seviyesi, mesleki tecrübeleri, bulundukları pozisyon vb. etkenler nedeniyle işe bakış açıları değişmektedir (Eğinli, 2009:38).

2.3.1.1 Yaş

İş doyumunu etkileyen en önemli bireysel faktörlerdendir. Yaş ile iş doyumunu arasında olumlu bir bağlantı olduğu saptanmıştır.

Bireylerin yaşları ilerledikçe hayata bakış açıları değişmekte ve gelişmektedir. Bu doğrultuda olaylara karşı tavırları ve davranışları şekil değiştiren bireylerin iş ortamında karşılaştığı durumlara ilişkin verdiği tepkiler de değişiklik göstermektedir (Dicle - Yenyol, 2018:43).

Kişinin içinde bulunduğu yaş, olaylara bakışını, kararlarını, tutum ve davranışlarını etkilemektedir. İş doyumunu ile yapılan çalışmalarda yaş ile iş doyumunu arasında olumlu bir ilişki görülmektedir. Bu bağlamda genç yaşta beklentilerin daha fazla olabileceği, genç çalışanların yükselme ve diğer alanlara geçme beklentilerinin daha fazla olabileceği, yaş arttıkça ise kişilerin daha fazla doyuma ulaşabilme durumu gösterilebilir. Sağlık sektöründe yaş ilerledikçe artan bilgi birikimi ve tecrübeyle birlikte iş doyumunu artmaktadır. Davis (1984), insanların yaşının ilerledikçe deneyim nedeniyle uyumlarının arttığı, böylece işlerinde daha doyumlu olduklarını belirtmekte, genç yaşlardaki insanların yükselme ve iş koşullarına ilişkin aşırı beklentileri olmasının veya iş seçimi ve iş güvencesine ilişkin endişelerinden

dolayı, işlerinden daha az doyum sağladıklarını belirtmektedir (Davis, 1984:36). Sağlık hizmetlerinde çalışmanın yıpratıcı olmasından dolayı yaş ve çalışma süresi arttıkça tükenme, duyarsızlığın artabileceği de düşünülebilir. Eroğlu (2013), çalışmasında yaş ve yaşam doyumunu arasındaki çalışmalardan şu şekilde söz etmiştir: “Yürütülen çalışmalarda bir kısmında yaş ile yaşam doyumunu arasında güçlü ve anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır. Öte yandan birçok araştırma ise yaş ile yaşam doyumunu arasında U şeklinde bir ilişkinin olduğunu göstermekte, genç ve yaşlıların orta yaştaki insanlara göre daha çok tatmin oldukları gözlenmektedir. Son otuz yılda İngiltere haricindeki birçok Avrupa ülkesinde genç insanların yaşam doyumlarının yükseldiği görülmektedir. Orta yaşta tatmin düzeyinin azaldığı ve monotonluğun arttığı söylenebilmektedir (Eroğlu, 2013:87).

2.3.1.2 Cinsiyet

Çalışma hayatı cinsiyet bakımından eşit koşullar taşımaz ve cinsiyete göre değişik olanaklar sunar. Sosyal hayat, çalışma hayatının dışında aile hayatı içinde değişik roller belirlemiştir. İşin doğası gereği bu değişiklikler gelişmeyebilir. Başaran, tükenmişliğin kadın veya erkekte farklı şekilde değerlendirilmesi gerektiğine dair elle tutulur bir farkın olmadığını belirtmektedir. Cinsiyetin tek başına endüstri çalışanları üzerinde etkisinin olmadığını belirtmektedir (Seyfikli, 2007:69). Çalışmaların birçoğunda cinsiyetin iş doyumunu etkilemediği ortaya konsa da aile, sosyal ve iş hayatında kadın ve erkek farklı rollerde bulunmakta ve bu durumda kişilerin iş doyumunu etkilemektedir (Karadağ, 2013:53).

Çalışanların cinsiyetleri iş tatmin düzeylerini etkileyebilmektedir. Kadın ve erkeklerin özel hayatlarında katlandığı sorumluluk düzeyleri değişkenlik göstermekte olduğundan çalışma ortamlarında iş tatmini düzeyleri de bu doğrultuda değişiklik gösterebilmektedir (Gürler, 2018:74).

Çalışma hayatında kadın ve erkeğin önemseddiği unsurlarda değişiklik görülebilir. Sürek (2007), kadınlarda iş çeşidi ilk sırada, işin sosyal getirilerinin ise en son önemsedikleri unsurlar olduğunu, erkeklerde ise işin güvenliği, çeşidi, ilerleme, ücret, çalışma arkadaşları, sosyal getiriler, çalışma saatleri ve çalışma şartları önemli unsurlar olarak görülmüştür (Sürek, 2007:45). Kadın ve erkek gerek sosyal gerekse aile hayatında farklı roller üstlenmektedirler. Bu durum işin çeşidine verdikleri önemi farklılaştırmaktadır. Aksungur’un 2009 yılında yaptığı

alışmasında, yapılan araştırmaları değerlendirmiş ve kadınların erkeklere oranla daha zor koşullar altında bile iş doyumlarının yüksek olduğunu ifade etmektedir. Bunun yanında evli ve çocuklu olan kadınların iş hayatlarında beklentilerinin ekonomik yönlü olması nedeniyle bu beklentileri karşılanmadığı zaman iş doyumlarının düşük olduğunu belirtmektedir. Buna göre iş saatleri dışında eşine karşı ve çocuğuna karşı sorumluluğu bulunan kadınların iş hayatlarında fiziki beklentilerinin daha fazla olduğu görölmektedir. Bu beklentilerin karşılanmaması durumunda ise kadın çalışanlarda iş doyumunun azaldığı gözlemlenmiştir (Aksungur, 2009:23). Kadının erkeğe göre gerek ev hayatında gerekse annelik rolü gereği almış olduğu sorumluluk iş hayatındaki doyumunu olumsuz yönde etkileyebilir.

2.3.1.3 Eğitim

İş tatmini düzeyleri bireylerin eğitim düzeyleri ile doğrudan ilişkilidir. Eğitilmiş ve kendini geliştirmiş bireylerin sorgulama ve değerlendirme potansiyeli daha yüksek olduğundan oluşabilecek her türlü olumsuzluktan etkilenebilmekte veya yorumlama yapabilmesi sayesinde etkilenebilmektedir (Kama, 2018:54).

Aşık (2010), iş doyumunun eğitim ile doğrudan ilişkili olduğunu ifade etmektedir. Çalışmasında yaptığı araştırmalara göre eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin eğitim seviyesi düşük olan çalışanlara oranla daha yüksek iş doyumuna sahip oldukları görölmektedir. Buna göre çalışanların eğitim seviyeleri ve tecrübelerine uygun işlerde çalışmamaları iş doyumunu olumsuz yönde etkileyen bir faktördür. Bunun yanında çalışanların tecrübe ve becerilerinden daha üstün bir pozisyonda çalışıyor olması ondan beklenenleri yerine getiremeyeceği korkusuna kapılmasına ve iş doyumunun azalmasına yol açmaktadır. Ek olarak aynı ücretle çalışan bireylerden eğitim seviyesi yüksek olan bireyin eğitim seviyesi düşük olan bireye oranla iş doyumunun daha düşük olduğu gözlemlenmektedir (Aşık, 2010:39-40).

2.3.1.4 Statü

Çalışanların bulunduğu pozisyon iş tatmini ile direkt olarak ilişkilidir. Çalışanların daha üst görevlerde bulunması ve katlandığı sorumluluk düzeylerinin çok fazla olması iş tatmin düzeyini de etkilemektedir. Bu doğrultuda daha fazla sorumluluğa sahip olan bireylerin işe olan doyumlarının eksilmesi riski bulunmaktadır (Veysikarani, 2018:65).

Bireylerin çalışma hayatlarından tatmin olmalarındaki en önemli hususlardan birisi de statüdür. Statüsünden memnun olmayan bireyler veya iyi çalıştığı halde yeterli seviyelere getirilmediğini hisseden bireylerin daha stresli bir çalışma psikolojisinde oldukları düşünülmektedir. Bunun yanında yaptıkları iş ile ilgili önemli bir konumda olan kişilerin daha mutlu ve huzurlu bir çalışma ortamında oldukları söylenebilir. Bu bireyler hak ettikleri statüde olduklarını hissettiklerinden işlerine daha iyi odaklanmakta ve daha başarılı olmaktadır. Bu nedenle işverenlerin de çalıştırdıkları bireyler konusunda belli periyotlarda performans değerlendirmesi yaparak gerekli adımları atmaları gerekmektedir (Izgar, 2000:43-50).

2.3.1.5 Sosyal ve kültürel çevre

Kişinin iş doyumunu etkileyen faktörlerden biride sosyo-kültürel çevredir. İş doyumunu ve toplum koşulları arasında ters bir orantı vardır. Çalışanlar toplum koşullarını kendi iş koşulları ile karşılaştırırlar ve iş doyumlarında yükselme görülür (Küçük, 2014:14).

Silah, iş doyumunun sosyo-kültürel çevre ile ilişkisiyle ilgili olarak şu ifadelere yer vermiştir: “Fakir bir toplumda ya da işsizlik oranının çok yüksek olduğu bir toplumda, bir işi olan çalışan, en azından komşusundan daha iyi durumdadır. Kötü bir yerde, daha iyi imkân sunan bir alternatif yoktur. Aynı çalışanın, daha gelişmiş bir toplumda tatmin düzeyinin daha düşük olması beklenebilir” (Silah, 2001:110). Kişilerin beklenti ve ihtiyaçlarının değişmesi ve yükselmesi için toplumlar refah düzeylerini yükseltmeli ve sosyo-kültürel olarak kendilerini geliştirmelidir.

Silah “iş tatmininin, refah düzeyi, sefalet oranı, bölgedeki işsizlik miktarı gibi toplum değişkenleri ile ilgili olarak değerlendirebileceğini belirtmiştir” (Silah, 2001:110). İşsizlik oranının yüksek olduğu veya az gelişmiş bir toplumda işi olan birey olmayana göre daha iyi durumdadır. Bireyler durumları hakkında birbirleri ile karşılaştırma yaparak karar verebilmektedirler. “Bir başka deyişle az gelişmiş toplumlarda bireylerin mevcut ihtiyaçlarını karşılaştırma imkânı ya yoktur ya da çok kısıtlıdır” (Oksay, 2005:105). Bu durum iş doyumunun doğru değerlendirilmesini engelleyebilmektedir. Yaşanılan çevrenin fiziksel şartları, sosyal durumu ve olanakları işe bakış açısını farklılaştırabilmektedir (Bayram, 2014:24).

2.3.1.6 Kişilik

İş doyumunu bakımından etkili olan faktörlerden biri de bireyin kişiliğidir (Karadağ, 2013:56). “Kişilik kavram olarak, bir insanı diğer insanlardan ayıran duygu, düşünce, tutum ve davranışlarının tümünü içermektedir” (Dil, 2005:23). Her çalışanın kişilik özelliğine göre, değişik değer yargıları ve inançları bulunmaktadır. Kimi çalışanlar, bağımsız çalışmayı, yöneticilerinin kendilerine fazla karışmamasını, çalışma ortamlarını kendileri düzenlemeyi istemekte iken kimileri de zor işleri başarmayı, yöneticilerin kendilerini takdir etmelerini ve beğenmelerini istemektedirler. “Bireyin işinden doyum sağlaması, o işten ve örgütten beklentisine göre değişmektedir. Kendine güvenen ve öz benlik duygusunu geliştiren çalışanlar, kendilerinden daha aşağı düzeyde öz benlik duygusu geliştiren ve kendine güveni düşük olan, yetenekleri sınırlı, çevreye uyum sağlayamamış çalışanlara göre daha çok doyum sağlamaktadırlar” (Samadov, 2006:33). Bireyin kişiliği birçok boyutu ile iş doyumuna olumlu veya olumsuz yönde etki edebilmektedir.

“Esnek kişilik yapısına sahip, kendini ifade etme yeteneği yüksek ve ilişkilerinde yapıcı bireylerin daha yüksek iş doyumuna sahip oldukları ifade edilmektedir. Bireylerin iş doyum oranının yükselmesinde etkili olan bir diğer etmen ise bireyin kendine olan güven duygusudur” (Cambaz, 2005:10). Bu kişilik yapısına sahip bireyler; daha çok sorumluluk alabilmekte, işi ile uyumlu, eleştirilere açık, başarıya yönlendirilmesi, kendiliğinden iş yapma kapasitesine sahip çalışanlar olarak karşımıza çıkmaktadır (Karadağ, 2013:57).

2.3.2 İş Doyumunu Etkileyen Örgütsel Faktörler

Örgüt kişilerin beklenti ve ihtiyaçlarına karşılık vermesi gereken bir yapıdır. Kişinin iş doyumunu üzerinde, bireysel faktörler gibi örgütsel faktörler de etkilidir. Bireysel faktörler ve örgütsel faktörlerin iş doyumuna etkileri değişik olabilmektedir. Bazen örgütler iş doyumunun belirleyicisi iken, bazen de işyerinin sağladığı şartların doyumun asıl kaynağı olduğu görülmektedir (Bayram, 2014:25).

Çalışanların çoğu güler yüzlü, anlayışlı ve adaletli olan, ekonomik yönden güçlü, yükselme olanakları olan bir kurumda çalışmak isteyeceklerdir. Örgütsel faktörler iş doyumunda belirleyici bir öneme sahiptir. “İş görenlerin örgüte karşı olumsuz davranışlarının doğal olarak iş doyumlarını da etkilemesi ve demografik

özelliklerine göre farklılaşması beklenmektedir.” Örgütsel faktörler çalışma koşulları, yükselme olanakları, ücret, işin niteliği ve iş ortamı gibi konuları içermektedir (Bayram, 2014:25).

2.3.2.1 Fiziksel şartlar

Çalışma koşulları kriteri geniş kapsamda ele alındığında, çalışanların işlerini yürüttükleri çevrenin koşullarının, onların işlerine duydukları saygı ve özen ile işin kendisi üzerinde çok büyük etkiye sahip olduğu göz önüne alınacak olursa, güncel teknolojilerden yararlanarak oluşturulan iş ortamının ve çalışanlara mahremiyet tanıyacak alan genişliğine sahip çalışma ortamlarının sağlanması gibi faktörler çalışma koşulları boyutunu açıklayan alt başlıklar olarak değerlendirilmektedir (Deveci, 2014:29).

Bireyler çalıştıkları ortamın yeterince havalandırılmaması, yeterince güneş almaması veya fazla güneşe maruz kalan bir yerde olması, sıcak-soğuk dengesinin sağlanmadığı bir ortam olması ve yapılan işe göre çok küçük odalarda çalışıyor olmaları nedeniyle yaptıkları işten soğuyabilir veya başarısız olabilir.

2.3.2.2 Kurumun politikaları ve işleyişi

Kurumun çalışanları ve çalışma grupları arasındaki ilişkiler iş doyumu üzerinde etkilidir. İlişkilerin gelişmesi personelin birbirlerini tanınması ve karşılıklı tutum ve davranışlar geliştirmesi sağlıklı iletişim ile mümkün olacaktır. Bu bakımdan kurumdaki çalışanların ilişkilerinde iletişim çok önemli bir yer tutar. “Araştırma bulguları, personel örgütteki iletişimden memnun ise, onun örgüt ortamına ilişkin olumlu duygular geliştirdiğini göstermektedir” (Balcı, 1985:18). Çalışma gruplarının işbirliği ve dayanışma duygusu, uyumlu ilişkileri beraberinde getirmekte ve iş doyumunu artırmaktadır.

Kurumun politikaları ve işleyişi çalışanlar üzerinde stres ortamı da yaratabilir. Her ne kadar stresin bireysel etkileri görülse de kurum içinde olumsuz sonuçlar doğurması muhakkaktır. “Günümüzde hemen herkes stresin ne olduğu ve kendilerine olan etkilerinin boyutları konusunda az ya da çok bir fikir sahibidir. Bununla birlikte stresin anlamının ve etkilerinin yalnızca bireylerle sınırlı olduğu düşüncesi, modern stres anlayışına ters düşmektedir. Artık stres olgusunu, örgütsel ve toplumsal

boyutlarını içine alacak biçimde ele almak gerekmektedir” (Yılmaz ve Ekici, 2003:18). Stres üzerine yapılan çalışmalar neticesinde kişiler üzerindeki psikolojik, fizyolojik ve davranışsal etkilerinin niteliğinin anlaşılması açısından önemli gelişmeler kaydedilmiştir. Kurumun politikaları ve işleyişi çalışanlar üzerinde tek başına stres unsuru olmamalı, bireyin çalışma stresinin düzeyi makul seviyede tutulmalıdır. Böylelikle hem çalışanların verimliliği, hem de kurumun verdiği hizmetin kalitesi artar (Karadağ, 2013:60).

2.3.2.3 Ücret

Çalışanlar açısından ücret, iş hayatının temel amacıdır. Zira bireyler sosyal hayatlarını sürdürebilmek adına çalışmakta ve çalıştıkları işten kazandıkları ücret sayesinde plan ve programlar yapmaktadırlar. Çalıştıkları işten bekledikleri ücreti alamayan veya düzensiz ödemeler alan bireylerin iş tatmin düzeylerinin düşmesi normal bir durumdur (Dicle - Yenyol, 2018:47).

Saygılı iş doyumu ve ücret arasında doğrudan bir bağlantı olduğunu düşünmektedir. Buna göre ücret, bireylerin örgüte sağladığı faydalardan kaynaklanan ve işverenlerin bu faydaları ne yönde değerlendirdiklerinin bir yansıması olarak görmektedir. Beklentileri yönünde kazanç elde eden çalışanların iş doyumu seviyelerinin yüksek olduğu görülmektedir. Bunun yanında çalışanların mesleki eğitim, bilgi ve tecrübelerine uygun şekilde sınıflandırılması ve buna göre ücret politikası uygulanması iş doyumuna etki eden önemli bir faktördür. Zira çalışanlar arasında çatışma oluşmaması ve adil bir ücret politikası uygulanması iş doyumunu pozitif yönlü etkileyecektir (Saygılı, 2008:35). İş görenin yaptığı işe karşılık aldığı ücretin yüksek olması iş doyumunun sağlanmasında tek başına yeterli olmamaktadır. İş görenin aldığı ücretin, istediği ücrete yakın ya da eşit olması gerekmektedir (Yiğit, 2018:84).

Öztürk’de ücret ve iş doyumu arasında önemli bir ilişki olduğunu savunmaktadır. Buna göre çalışanların iş doyumunu yaptıkları işin karşılığında oluşan beklentileri karşılayacak şekilde ücretlendirilmesine bağlıdır. İşveren, çalışanların yaptıkları iş sonucunda hak ettiği ücretin hesaplamasını uygun bir şekilde yapmalı ve uygulanan politikanın iş doyumuna etkisini denetlemelidir. Çalışanlar yaptıkları işin karşılığında belirli bir beklentiye sahip olmaktadır. Bu beklenti ücret olarak

yansımadığı durumda işe karşı isteksizlik oluşmaktadır. Bu da doğal olarak iş doyumunu negatif yönlü etkilemektedir (Öztürk, 1993:12).

Ücretin eşit şekilde ödenmemesi iş doyumsuzluğuna neden olacaktır. İş gören yaptığı işin karşılığını ekonomik değer olarak almak ister. İş gören, istekleri ekonomik olarak karşılandığı takdirde faydalı olacaktır (Gürler, 2018:80).

2.3.2.4 Kurumda kariyer edinme ve yükselme imkânları

Kurumda yükselme imkânının bulunması çalışanların iş doyumuna yükselme istek ve beklenti seviyesine göre etkili olmaktadır. Kurumda elde edilen kariyer ve yükselmek; yeni statü kazanmak, daha yüksek gelir elde etmek anlamına da gelmektedir. Ancak burada bireyin istek ve beklentileri, yükselme isteği veya yükselmek istemekteki maksadına (yüksek ücret, statü vb.) göre iş doyumunu da farklılık gösterecektir. Bireyin yükselme ve kariyer edinmeye bakış açısı değişik olunca, yükselmenin bireylerde yaratacağı iş doyumunu düzeyi de değişik olmaktadır (Karadağ, 2013:61).

Yöneticiler uygun, adil yükselme sistemi kurarak, kurumun motivasyonuna, verimliliğine önemli katkılar sağlayabilir. İş ortamında belirli kriterlere göre belirlenmiş ve doğru bir şekilde yönetilen yükselme sistemi personelin daha fazla çaba harcayarak motive olmasını sağlayacaktır (Tortop, 1994:121). Çalışan her birey daha işe girer girmez çalıştığı kurum veya işletmenin sağlayacağı kariyer ve yükselme imkânlarını bilerek çalışmaya başlar ve yükselme sisteminin doğruluğuna inanır ise kuruma olan bağlılığı ve işteki doyumunu olumlu yönde etkilenecektir (Karadağ, 2013:61).

Yükselme sistemi çalışanı iki şekilde etkilemektedir. Birincisi, çalışanın eğitim, beceri ve tecrübelerine uygun işlerde çalıştırılmaması ve bu nedenle çalışanın kendini geliştirememesinden kaynaklanan durumdur. Buna göre birey kendinde mevcut olan bilgi ve becerilerin körelmesi ile karşı karşıya kalmaktadır. İkincisi ise çalışanın eğitim, beceri ve tecrübelerinin ötesinde bir sorumlulukla karşı karşıya kalmasıdır. Bireye üstesinden gelemeyeceği sorumluluklar yüklenmesi bu sorumluluğun üstesinden gelme konusundan daha fazla gayret göstermesine ve bu nedenle stres yaşamasına neden olmaktadır. Bunun sonucunda kişi işinde sürekli başarısızlık hissi ile mutsuz olmaktadır (Derin, 2007:25).

2.4 Sağlık Çalışanlarında İş Doyumunun Önemi

Bireylerin vakitlerinin çoğunu geçirdikleri yer olan iş hayatlarında doyuma ulaşmaları önemlidir. Sağlık kurumlarında güler yüz ve morale ihtiyacı olan hastalar için sağlık çalışanlarının iş doyumu önemlidir. Sağlık çalışanlarının motivasyonu hastalara da olumlu yönde yansımaktadır. Bu nedenle sağlık çalışanlarının memnuniyetleri ve doyumu önemlidir.

Saygılı ve Çelik'e göre sağlık sistemini oluşturan kurumlar birçok farklı meslek dalı ve birbirinden farklı birçok beklenti barındırmaktadır. Bu kadar çok mesleki farklılıkların bulunduğu bu kompleks yapılar her çalışanın iş tanımının farklı olmasına ve bu işten kaynaklı beklentilerinin farklılaşmasına neden olmaktadır. Sağlık sisteminin en önemli parçası olan hastanelerde ön plana çıkan insan bilgi ve becerileridir. Zira insan eliyle yürütülen sağlık hizmetinde bu hizmetin sunumundaki kalite son derece önemlidir. İnsan sağlığının istenilen düzeye ulaşması, sağlık hizmetini sunan bireylerin başarıları ile ilgilidir (Saygılı ve Çelik, 2011:47). Sağlık sektörünün en önemli ayağı hastanelerde birçok sağlık personeli çalışmaktadır. Hastanelerde; doktor, hemşire, diş hekimi, eczacı, fizyoterapist, diyetisyen, laboratuvar teknikeri, radyoloji teknikeri, odyometri teknikeri, anestezi teknikeri, sağlık memuru, tıbbi sekreter, acil tıp teknikeri, radyoterapi teknikeri gibi çalışan sağlık çalışanları sayılabilir. Hastanelerde bulunan her birim uzmanlık ve beceri gerektirir. Hastanelerde, gelişen tıp alanının ve teknolojinin getirisi olarak gelişen otomasyon sisteminin yanında insan faktörü de çok önemlidir (Küçük, 2014:52).

Hastane yönetiminin çalışanların bireysel özelliklerini dikkate alarak, çalışanlar ile uyum içinde olması gerekir. Böylelikle çalışanların da iş arkadaşları ile uyumlu, stresten uzak ve güvenli bir iş ortamında iş doyumu sağlanabilir. İş doyumuna ulaşmış çalışanlar ise beraberinde kurumun başarısını yükselterek, üretkenliği ve kaliteyi artırır (Öztürk ve Özdemir, 2003:2). Sağlık sektöründe de çalışanın memnuniyeti beraberinde hasta (müşteri) memnuniyetini getirerek hizmetin kalitesini arttırmış olur (Deveci, 2014:47).

2.5 Sağlık Çalışanlarında İş Doyumsuzluğunun Nedenleri

Sağlık çalışanlarının iş doyumсуuzluğu yaşaması sunulan hizmetin önemi doğrultusunda yaşanabilecektir. Verilen hizmet insan hayatıyla ilgili olduğundan

Çalışanlarda meydana gelebilecek stres faktörlerinin iş doyumsuzluğuna neden olması son derece doğaldır (Dicle - Yenyol, 2018:49).

Tel vd. (2003); sağlık alışanlarında iş doyumsuzluğuna sebep olan stres kaynaklarını şu şekilde sıralamışlardır:

- a. Görev tanımlarının yapılmamış olması,
 - b. Sürekli pozisyon değişikliği,
 - c. Yönetimin zayıf olması,
 - d. Çalışma saatlerinde düzensizlik,
 - e. Bürokrasi baskısı,
 - f. Beşeri ve teknik yetersizlik,
 - g. Hizmet alan ve hizmet veren arasındaki iletişim sorunları,
 - h. Asistan hekimlerin deneyimsizliğinden meydana gelen kendine güvensizlik
- (Tel vd., 2003:18).

Ayrıca sağlık çalışanlarının hayati tehlikesi bulunan hastalarla ilgilenmesi ve bu durumun çalışanlarda stres yaratması, mesai saatleri dışında nöbetlerin arttırılması, çalışan sayısının azaltılarak çalışma süreleri ve iş yükünün arttırılması, otomasyon sistemi geliştirilirken çalışanların bu gelişmeler konusunda yeterince eğitilmemesi de sağlık alışanlarında iş doyumsuzluğuna neden olmaktadır (Küçük, 2014:54).

2.6 Sağlık alışanlarında İş Doyumunu Artırmanın Temel Yöntemleri

Sağlık hizmetlerinin emek gerektiren bir alan olması, insana hizmet etmesi ve devamlılık gerektirmesi yönüyle sağlık çalışanlarının iş doyumu daha çok önem arz etmektedir. Sağlık çalışanının sunduğu hizmetlerden memnuniyet duyması, sağlık hizmetlerinin kalitesinin arttırılmasına bağlıdır. Sunduğu hizmete karşı doyum sağlayamayan çalışan, işi yavaşlatma, işe geç gelme, kendini işe verememe gibi sorunlar yaşayacaktır (Peeters ve Rutte, 2005:64-75).

Sağlık alışanlarının; yaptığı iş karşılığında hak ettiği ücreti alması, takdir edilmesi, yönetim biçimi, çalışma arkadaşları ile ilişkileri, işin niteliği gibi faktörler iş doyumunu etkilemektedir. Sağlık çalışanının motivasyonun artması işten beklentilerine karşılık alabilmesine bağlıdır (alışır, 2012:99).

Sağlık alışanlarında; çalışma ortamının niteliğinin arttırılması, işin zenginleştirilmesi, oryantasyon ve rotasyon uygulanması, yarı zamanlı ve esnek

Çalışma uygulanması ve iş ile ilgili eğitim programları düzenlenmesi iş tatminini arttırmak adına yapılabilecek uygulamalardır (alışır, 2012:99).

Sağlık alışanlarında işin çalışanın özelliklerine uygun olması, iş ortamının ve çalışma şartlarının uygun olması iş verimini ve doyumunu etkileyen en önemli faktörlerdendir.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

TÜKENMİŞLİK VE İŞ DOYUMU ARASINDAKİ İLİŞKİ

Tükenmişlik kavramı ile iş doyumu kavramı arasındaki ilişki incelenip analiz edilmeden önce konu hakkında yapılan literatür taramasının sunulması ilişkinin boyutunun belirlenmesi açısından son derece etkili olacaktır. Zira yapılan birçok çalışmada tükenmişlik kavramı ile iş doyumu kavramı birlikte ele alınmış ve sonuçlar da birlikte ele alınmasının ne kadar etkili olduğunu göstermiştir.

3.1 Tükenmişlik ve İş Doyumu ile İlgili Çalışmalar

Tükenmişlik ve iş doyumu konusunda yapılan bu çalışma sürecinde yürütülen incelemelerde, anılan konuda ulusal ve uluslararası olmak üzere pek çok kaynağın olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmada, önce uluslararası ve daha sonra da ulusal araştırmacıların görüşleri irdelenecektir.

Uluslararası yapılan çalışmalara bakıldığında literatürü oldukça geniş olduğu gözlenmektedir. Bunun yanı sıra iş doyumu ile ilgili literatürde oldukça fazla çalışma bulunmaktadır.

Cherniss (1988:450), tükenmişlik araştırmalarına önemli katkı sağlayanlardan biridir. Cherniss tükenmişliği, aşırı stres ya da doyumsuzluğa tepkiyle içten geri çekilme diye tanımlar. Tükenmişliği aşırı bağlılığın bir rahatsızlığı olarak görür. Cherniss (1988) “burnout”u iş stresine yanıt olarak, işe ilişkin tutum ve davranışlarda negatif değişiklikler gösterme olarak tanımlamaktadır.

Daha kapsamlı olarak tükenmişlik, çalışanın işine olan saygısını, motivasyonunu, işe olan ilgisini kaybetmesini, kötümser düşünmesini, umutsuzluğunu, kendine olan güven duygusunu kaybetmesini, negatif tutumlar geliştirmesine, kişinin işteki iyiliği ve huzuruyla ilgili zihinsel uğraşlarını, sistem ve danışanları suçlayarak başarısızlığını, değişikliğe direnç göstermesini, bilgi ve

becerisinin azalmasını ve işe olan saygısının azalmasını güdüleyen bir olgu olarak tanımlanmaktadır.

Cherniss'ın (1988:450), tükenmişliğe bakışı aynı zamanda; iş stresine bir yanıt olarak, motivasyonel, duygusal, tutumsal ve davranışsal değişiklikleri sağlayan tüm bunların bileşkesine eş değer bir baskıdan söz eder. Cherniss, tükenmişliğin geçici yorgunluk ve zorlanma ile toplumsallaşma ve işi bırakmaya neden olan tutumsal değişikliklerden farklı olduğunu belirtmiştir.

Cordes ve Dougherty (1993:18), hizmet verilen kişilerle olan ilişkilerin sıklığına ve yoğunluğuna bağlı olarak meslekler arasında duygusal tükenme farklarının ortaya çıkabileceğini öne sürmüşlerdir.

Chesnutt (1997:58), orta öğretim düzeyinde görev yapan 228 öğretmen üzerinde, MBTI kişilik ölçeği ve Öğretmen Destek Örüntüsü Envanteri TSNI kullanarak yapmış olduğu “öğretmenlerin tükenmişlik düzeyleri ile almış oldukları destek ilişkisi” ni inceleyen çalışmasında, tükenmişliğin boyutlarının; destek ağının genişliği, sağlanan destekten alınan doyum ve desteğin miktarı ile ilişkili olduğunu belirlemiştir.

Edelwich, tükenmişlik sendromunun aşama aşama geliştiğini ve dört aşamada ortaya çıktığını belirtmiştir. Bu aşamalar;

- a. İdealistik coşku ve hayal kırıklığı
- b. Durgunlaşma
- c. Engellenme
- d. Apati (duygusuzlaşma, ilgisizleşme) dir (Çam, 1992:155).

Dally (1992:53), 450 yönetici üzerinde yaptığı çalışmasında, resmi okul yöneticilerinin tükenmişlik düzeylerini görev yapılan okulun türü (ilkokul, ortaokul, lise) ve öğrenci sayısı açısından karşılaştırdığı çalışmasında, yöneticilerin tükenmişlik belirtilerini olumsuz benlik kavramı, düşmanlık duygusuna kapılma, yabancılaşma, geri çekilme, içine kapanma başlıkları altında incelemiştir. Ancak okul türünün ve okul büyüklüğü ile tükenmişlik arasında yüksek bir ilişki olmadığı belirlenmiştir.

Maher (1980:122), tükenmişliği, psikosomatik hastalık, uykusuzluk, işe ve insanlara karşı olumsuz tutumlar, işe gelmeme, alkol ya da ilaç kullanma, suçluluk, kötümserlik, ilgisizlik ve depresyon gibi sonuçları içeren karmaşık bir sendrom olarak tanımlanmıştır.

Maslach ve Jackson (1986:45), tükenmişlik kavramının işe vuruk tanımını yaparlarken “duygusal tükenme” (EE, emotional exhaustion), “duyarsızlaşma” (DP, depersonalization), ve “kişisel başarı” (PA, personal accomplishment) eksikliğine ilişkin duyguları sınıfladıkları üç ayrı kategori ortaya koymuşlardır.

Whitaker (1996:63), tarafından yapılan bir başka çalışmada yöneticiler yönetimin doğası, öğretmen problemleri ve ailelerin sorunlarıyla ilgilenmenin kendilerinde problemlere yol açtığını belirtmiştir. En çok rahatsızlık veren problemler ise birçok işi bir arada yürütme, gece toplantıları, aşırı bürokratik iş, sınırlı bütçe olanakları ve herkese karşı sorumluluk, işlerin sürekli olarak kesintiye uğraması olarak sıralanmıştır. Tüm yöneticiler işlerini daha iyi yapabilmek için daha hızla desteğe ihtiyaç duyduklarını, yarısı işlerinin daha çekici hale gelmesi için daha fazla ücret ve yardımcı personel gerektiğini, meslekte gelişme ve ilerleme fırsatlarının daha fazla olmasını istemişlerdir.

Friedman (1997:84), İsrail’de toplam 821 ilk ve orta dereceli okul yöneticisi üzerinde tükenmişlik ve stres yaratan faktörleri belirlemek için bir araştırma yapmıştır. Araştırma sonucunda stres yapıcı faktörler; aşırı iş yükü, görev belirsizliği, çatışma, rol performansında idari ve teknik destek yetersizliği olarak, stres yapıcı ilişkiler ise; aile ve yöneticilerle ilişkiler olarak belirlenmiş, ayrıca; yöneticiler için kaynak kullanmada karşılaşılan baskılar, kaynak bağımlılığı, insan gücü ve kaynak kullanmada gösterilen başarısızlık stres yapıcı faktörler olarak belirlenmiştir.

Ensari ve Tuzcuoğlu (1996:32), yapmış oldukları “Marmara Üniversitesine Bağlı Fakültelerde Görev Yapan Yönetici ve Öğretim Elemanlarının Meslekten Yılgınlıklarında (Burnout) Kişilik Özelliklerinin Rolü” adını taşıyan araştırmalarında; “Yöneticilerde yılgınlık, öğretim personeline göre daha azdır. Kişilik özellikleri ile yılgınlık ve türleri arasında ilişkiler vardır. Bu ilişkiler genellikle yönetici ve öğretim personeline farklı şekillerde belirmektedir. Yılgınlık demografik özelliklerden; medeni durum, çocuk sayısı, okuldaki esas görev, bu görevdeki hizmet süresi, bir öğretim yılında doğrudan sorumlu olduğu öğrenci sayısı değişkenlerine göre farklılık göstermektedir” şeklinde sonuçlara ulaşmışlardır.

Örmen (1993:51), “Tükenmişlik Duygusu ve Yöneticiler Üzerinde Bir Uygulama” isimli araştırmasında; Kişisel seviyede bazı kişilik ve özgeçmiş özelliklerinin tükenmişliğe katkıda bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kişinin genç, tecrübesiz, kendine güveninin yetersiz, aile bağlarının zayıf, amaçlarının belirsiz

olduğu durumlarda tükenmişlik ihtimalinin yüksek olduğunu, aşırı iş yükü, katı kurallar, kötü yönetim, yetki yetersizliği, meslektaşlar ve yöneticilerle çatışmaların çalışanların en çok şikâyetçi olduğu konular ve tükenmişliğin üç alt boyutuna zemin hazırlayan faktörler olduğu, duygusal tükenme sendromunun yöneticiler için en önemli sorunu teşkil ettiği, örgütsel tükenmişlik kaynakları açısından en önemli etkenin yöneticinin konumu olduğu tespit edilmiştir.

Hulin ve Smith (1967:396-402), iş tatmini ya da tatminsizliği bakımından kadın ve erkek arasında istatistiksel bakımdan anlamlı bir fark olduğunu, kadınların daha az iş tatminine sahip olduğunu vurgulamaktadırlar.

King v.d.'lerine göre (1982:120), iş tatminini etkileyen bireysel değişkenler olarak cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, kişilik ve işte geçirilen süre sayılmaktadır.

Scheinder ve Bowen (1992:4-5), gerçekleştirdikleri bir araştırmada iş görenlerin kesinlikle ödüllendirildiği, yeni işe başlayan iş görenlerin mutlaka eğitimden geçirildikleri, çalışma koşullarının çalışma amaçlarına uygun olduğu, örgüt yapılanmasının iş görenlerin kariyer beklentilerine karşılık verdiği, örgüt içindekilerin yüksek özelliklere sahip olduğunu düşündüklerinde yapılan değerlendirmeler kesinlikle iş tatminini artırdığı, bunun da müşteri memnuniyeti ile ilişkili olduğunu ifade etmektedirler.

Balcı'ya göre (1995:72), yapılan araştırmalar cinsiyet değişkeninin iş tatmininde bir etken olmasına rağmen, hangi cinsin daha çok tatmin sağladığı konusunda tutarsız sonuçlar göstermektedir.

Işıkhan'a göre (1996:118), yarının nitelikli insan gücünü yetiştiren kurumlarda istenilen nitelikte çıktı sağlayabilmenin ön koşulu bu insan gücünü yetiştiren akademik personelin iş tatminin sağlanmasından geçmektedir. Yapılan çalışmalarda hizmet kalitesinin yükseltilmesi, daha etkili ve verimli çalışma ortamının oluşturulması ancak karmaşık örgüt yapılarında iş tatminsizliğinin bireysel ve örgütsel nedenlerinin daha iyi anlaşılması ve gerekli önlemlerin alınmasına bağlıdır.

Gürpınar ve arkadaşları (2007:25), asistan hekimler üzerinde yaptıkları tükenmişlik araştırmasında şu sonuca varmışlardır: “İş doyumu ve depresyon ilişkisi konulu çalışma 117 asistan hekime yönelik yapılmış, sonucunda duygusal tükenmişlik düzeyini yordayan en önemli değişkenlerin duyarsızlaşma ve depresyon olduğu, kişisel başarıyı yordayan en önemli değişkenin ise iş doyumu olduğu

saptanmıştır. Bu arada meslekte geçirilen süre, tecrübe ve deneyim arttıkça tükenmişliğin azaldığı görülmüştür.”

Sayıl ve arkadaşları (1997:71-77), Ankara Üniversitesi doktor ve hemşirelerinde tükenmişlik düzeyi üzerine yaptıkları çalışma neticesinde şu sonuca varmışlardır: “Doktor ve hemşirelerde duygusal tükenmişlik alt ölçeğinde anlamlı fark bulunmuş, iş doyumu ve çok yönlü sosyal destek konusunda anlamlı fark bulunmamıştır.”

İlk kez 1974 tarihinde Freudenberger tarafından tanımlandıktan sonra zamanımıza kadar farklı meslek elemanları üzerinde tükenmişlik araştırmaları yapılmıştır. Araştırmalar genellikle tükenmişliğin daha çok görüldüğü, mesleği gereği diğer insanlara hizmet veren ve onlarla yüz yüze çalışan kişiler üzerinde yapılmıştır. Tükenmişlik ve onu ortaya çıkaran değişkenler Maslach ve Jackson (1978) tarafından avukatlar üzerinde, Maslach ve Pines (1979) tarafından çocuk bakıcıları üzerinde, Silbert (1982) tarafından polisler üzerinde, Mc Carthy (1985) tarafından psikiyatri hemşireleri üzerinde, Storlie (1979) ve Dolan (1987) tarafından hemşireler üzerinde araştırılmıştır (Sucuoğlu ve Kuloğlu, 1996:45). (akt. Dilsiz, 2006:43).

Tükenmişliğin yoğun olarak incelendiği bir diğer meslek grubu ise öğretmenlerdir. Öğretmenlerde görülen tükenmişlik ve ilgili değişkenler; Mc Guire, (1979:5), Blase, (1982:21), Greenglass ve Burke, (1985:215), Mo, (1991:3), Seidman ve Zager, (1991:205), Freidman, (1993:1035) tarafından araştırılmıştır. Öğretim düzeyine ve branşa ilişkin tükenmişlik araştırmalarında ise; Gold, (1984:1009) ilk ve ortaokul öğretmenlerinde, Rock, (1988:167) halk okulları öğretmenlerinde, Farber, (1984:325) taşradaki okullarda çalışan öğretmenlerde, Byrne, (1991 a:583; 1991 b:197) lise ve üniversite öğretmenlerinde, Hodge, Jupp ve Taylor, (1994:65) matematik ve fizik öğretmenlerinde tükenmişliği incelemişlerdir (Dilsiz, 2006:43).

Kruger, Bernstein ve Botman (1995:191), duygusal problemleri olan çocuklar ve ergenlerin kısa süreli olarak kaldıkları ve tedavilerinin yapıldığı bir merkezde çalışan 16 ekipteki psikolojik danışmanlar üzerinde yaptıkları araştırmada ekipteki arkadaşlık ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi incelenmişlerdir. Sonuçta aynı ekipteki üyeler arasındaki arkadaşlığın kişisel başarı ile olumlu, duygusal tükenme ile olumsuz bir ilişki gösterdiğini bulmuşlardır. Ekip içerisindeki espri, şaka ve eğlencenin kişisel başarı ile olumlu bir ilişkisi olduğu, bir ekip üyesi ile iş

konusundaki tartışmanın ise tersine bir şekilde duyarsızlaşma ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Türkiye’de tükenmişlik ile ilgili olarak yapılan çalışmalar 5-6 yıl önce başlamış olup, henüz sayıları da azdır (Dilsiz, 2006:45).

Maslach tükenmişlik envanteri, Ergin, (1992:143) ve Çam, (1992:155) tarafından Türkçeye uyarlanmış, geçerlilik ve güvenirlik çalışmaları yapılmıştır.

Türkiye’de de tükenmişliğin en çok incelendiği meslek grupları yine insanlarla yüz yüze ilişkide bulunularak ve onlara hizmet verilerek çalışılan meslek grupları olmuştur. Tükenmişlik, Çam, (1992:155) tarafından hemşirelerde, Ergin, (1992:143) tarafından doktor ve hemşirelerde, Minibaş, (1992) ve Girgin, (1995) tarafından ilkökul öğretmenlerinde, (Örmen, (1993) tarafından banka yöneticilerinde, Baysal, (1995) tarafından lise ve dengi okul öğretmenlerinde, Sucuoğlu ve Kuloğlu, (1996:44) tarafından özürlü çocuklarla çalışan öğretmenlerde, Tümkaya, (1997) tarafından ilkökul, ortaokul ve lise öğretmenlerinde, Altıntaş, (1997:94) tarafından teknik öğretmenlerde, Tümkaya, (1997:101) tarafından üniversite öğretim elemanlarında, Gökçakan ve Özer, (1997:96) tarafından Doğu Karadeniz Bölgesindeki illerde görevli öğretmenlerde çeşitli değişkenler de dikkate alınarak incelenmiştir. Torun, (1995) tükenmişlik düzeyinin aile yapısı ile olan ilgisini ölçtüğü araştırmasında polisler, laborantlar, satış elamanları ve öğretmenler üzerinde anket uygulamıştır. Tükenmişliği etkileyen değişkenler ile ilgili araştırma sonuçları cinsiyetin tükenmişlikle ilgili önemli bir değişken olduğunu, duygusal tükenme ve kişisel başarı duygusunu kadınların erkeklere göre daha yoğun yaşadığı ortaya çıkmıştır (Ergin, 1992:151 Maslach-Jackson, 1985:837). Cinsiyet değişkeni ile ilgili diğer çalışmalarda da erkeklerde duyarsızlaşma yönünde tükenmişliğin kadınlardan daha fazla olduğunu göstermektedir (Maslach-Jackson, 1981:100; Greenglass-Burke, 1988:193). Yaş değişkeni ile ilgili araştırmalar, yaşlandıkça duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma yönündeki tükenmişlik ve kişisel başarısızlık şeklinde tükenmişliğin azaldığını ortaya koymuştur (Çam, 1989:193, akt. Dilsiz, 2006:46).

Tükenmişlikle ilgili diğer bir değişken olan medeni durum değişkeni üzerinde yapılan araştırmalar; duyarsızlaşma yönünde tükenmişliğin ve duygusal tükenmenin bekarlarda evlilerden daha fazla olduğunu ortaya koymuştur (Maslach-Jackson, 1985:838; Constable-Russel, 1986:20; Ergin, 1992:151). İşteki çalışma süresi değişkeni ile ilgili yapılan araştırmalar, tükenmişliğin daha çok yeni işe başlayanlarda ortaya çıktığını göstermiştir (Ergin, 1992:152; Maslach-Jackson,

1981:99). Duygusal tükenme, duyarsızlaşma yönünde tükenmişlik; işte çalışma süresi yeni olanlarda daha fazla, kişisel başarısızlık şeklindeki tükenmişlikte ise; kişisel başarı duygusu en fazla olanlar en eskileri olup onları sırasıyla orta grup ve yenileri izlemektedir (Ergin, 1992:153, akt. Dilsiz, 2006:47).

İş ortamı değişkeni ile ilgili yapılan araştırmalarda tükenmişlik sendromu ile ilgili bazı değişkenlerin etkileri incelenmiştir. Meslekten ve ortamdan memnuniyetin diğer bir deyişle bireysel değişkenlerin çok, ortamla ilgili değişkenlerin önemli olduğu sonucunu vermiştir (Çam, 1992:159, akt. Dilsiz, 2006:47).

Tükenmişlikle ilgili diğer bir değişken olan iş doyumu konusunda yapılan araştırmalarda meslekten memnun olmayanlarda duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma yönündeki tükenmişlik puanlarının en yüksek olduğu ve başarılilik hissini en fazla mesleğinden memnun olanların yaşadığı belirlenmiştir (Çam, 1989:134). Kişilik özelliklerinin de tükenmişlikle ilgili değişkenler olduğu ortaya konulmuştur (Nagy-Davis, 1985:1319; Garden, 1989:223, akt. Dilsiz, 2006:47).

3.2 Tükenmişlik ve İş Doyumu Kavramının Birlikte Ele Alınması

Tükenmişlik en çok hemşirelik, öğretmenlik, sosyal hizmet uzmanlığı, sağlık personeli, çocuklarla ilgili meslekler, polisler ile milletvekilleri gibi meslek sahiplerinde görülmektedir. Tükenmişlik işten ayrılmaya, gelişmekte olan ülkeler gibi iş sıkıntısı olan ülkelerde, iş bulamama endişesiyle işini bırakamayanlarda ciddi hastalıklara sebep olmaktadır. Kişinin özel yaşamında, evliliklerde sorun yaşamaya, madde kullanımına, cinsel ilginin azalmasına neden olmakta ve daha da kötüsü bunun sonunda ölümlere kadar varan ciddi sonuçlar doğurmaktadır (Öztürk vd., 2011:1).

Demir'in (2004) çalışmasında Stewart ve Arklie'e atıfla; eğitim düzeyi düşük hemşirelerin daha fazla tükendiğini belirtmiştir. Storlie'e atıfla ise hemşirelerin hızla gelişen teknolojiye eğitimle ayak uydurması gerektiğini, çalışma ortamında hekimlerle gelişmeleri tartışabilecek bilgi düzeyine sahip olmalarının tükenmişlikten koruyucu faktör olduğunu belirtilmiştir. Çalışma şeklinde ise; gündüz çalışmanın duyarsızlaşmayı azalttığı, kişisel başarıyı artırdığı, vardiyalı sistemde ise kardiovasküler, serebrovasküler hastalıklara yakalanma riskinin arttığı, düzenli uyku uyuyamayan hemşirelerin uyku problemi yaşadıklarını, ülser, baş ağrısı, anksiyete,

düşmanlık/paranoyaya sebep olabilecek negatif duygular içinde olabileceklerini belirtmiştir (Demir, 2004:2-3).

Diğer taraftan çalışılan yerdeki hasta yoğunluğuna göre hemşire sayısının, araç gereç yetersizliğinin, temizlik ve düzenin de tükenmişlikte önemli olduğunu göz ardı etmemek gerekir. Gelir durumu, oturulan konutun niteliği, kurumun sunduğu beslenme, dinlenme tesisi ve hemşire odası hemşirenin tükenmişliğini arttırıp azaltabilen etkenlerdir. Ev işleri ve çocuk bakımında yardım ve destek alan hemşirelerin duyarsızlaşma düzeyi azalır. Eş, aile ve yöneticilerle olan etkileşimin bozuk olması hemşirelerin sağlığını bozmaktadır. Hekim hemşire arasında yaşanan sorunların duygusal tükenmeyi artırdığı saptanmıştır (Demir, 2004:3). Duyguların yönetilmesi olarak görülen duygusal zekâ ve etkin iletişim gerçekleştirmek için empatinin de önemli olduğu, olumlu bakış oluşturma açısından kendimizin ve başkalarının duygularını etkin yönetmenin iş başarısını artıran unsurlardan olduğu düşünülmektedir (Aslan ve Özata, 2008:4). Şıklar ve Tunalı'ya (2012) göre işletmeler çalışanlarının tükenmişliğini en aza indirmeye ve motivasyonu artırmaya çalışmalıdır. Mesleğin ilk yıllarında tükenmişlik yaşamayan bireylerin ilerleyen yıllarda mesleklerini değiştirme eğilimini daha az gösterdikleri ve işlerine karşı daha dirençli ve esnek oldukları tespit edilmiştir. Fakat kariyerin ileriki yıllarında oluşan tükenmişliğin uzun vadede ciddi sorunlara neden olabileceği sonucuna ulaşılmıştır. (Şıklar ve Tunalı, 2012:75-76).

Tükenmişlik ve iş doyumu kavramlarının birbirleriyle ilişkili olduğu fiziksel, duygusal ve davranışsal belirtilerine bakıldığında görülebilmektedir. İş doyumu ve tükenmişlik kavramları arasında ters yönlü bir ilişki vardır. İş doyumu ve tükenmişliğin kavramsal olarak literatürde kesin sınırlamalarla hangi noktada ayrıldığı belirlenememiştir. Bireylerin örgüt ya da iş kaynaklı tükenmişlik yaşaması işten kaynaklanan mutsuzluğu ya da hoşnutsuzluğu sonucu ortaya çıkmakta ve iş doyumsuzluğu ile ilişkilendirilebilmektedir. Literatürde iş doyumu ve tükenmişlik üzerine yapılan çalışmaların çoğunda iş doyumu ile ilgili yapılan ölçümlerle elde edilen bulgular ve sonuçların tükenmişlik ile ilişkilendirilmiştir. İş doyumundaki azalış ve artış düzeylerinin de tükenmişlikle aynı düzeyde ancak ters yönlü olduğu görülmüştür. Bu durumda bazı araştırmacıların tükenmişliğin iş doyumunu etkilediği yönündeki görüşlerine karşın bazı araştırmacıların da iş doyumsuzluğunun tükenmişliği etkilediği yönünü savunduğu görülmektedir. Sonuç

olarak iş doyumu ve tükenmişlik kavramları arasında anlamlı ve ters yönlü bir ilişki olduğu anlaşılmaktadır (Erdoğan, 1999:239).

3.3 Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik ve İş Doyumu Neden Birlikte Değerlendirilir?

Alanda yapılan çalışmalardan görüldüğü üzere sağlık alanında tükenmişlik konusu ile iş doyumu konusu sürekli olarak birlikte ele alınmıştır. Bunun nedeni sağlık sektöründe çalışan personelin hem 24 saat hizmet veren, hem de insanların normalden daha farklı bir psikoloji ile geldikleri yerler olması nedeniyle sağlık kuruluşlarının tükenmişlik ve iş doyumu konusuna çok yatkın olduğu düşünülmektedir. Buna göre tükenmişlik yaşayan sağlık personelinin genellikle işlerinde meydana gelen doyumsuzlukların da etkisinin olduğu görülmektedir. Örneğin, nöbet tutan bir hemşirenin sosyal hayatının olumsuz etkilendiği düşünülecek olursa uzun vadede bu bireylerde tükenmişlik sorunları ortaya çıkabilmektedir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA

Bu bölümde araştırmanın amacı, önemi ve yöntemi ele alınmıştır. Araştırmada kullanılan model, evren ve örneklem, araştırmanın sınırlılıkları, yapıldığı yer ve özellikleri, hipotezleri, verilerin toplanması ile ilgili yapılan çalışmalar, verilerin analizi ve araştırmada kullanılan istatistiksel teknikler açıklanmış ve ortaya çıkan sonuçlar yorumlanmıştır.

4.1 Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı; çalışma hayatının önemli değişkenleri tükenmişliğin ve iş doyumunun önemini vurgulamak ve buna bağlı olarak tükenmişlik sendromu ile karşılaşılan sektörlerden olan sağlık sektöründe demografik değişkenler özelinde bu konunun incelenerek çalışanların algısı üzerinden bilimsel bir sonuca ulaşmaktır.

Bu çalışma, sağlık çalışanlarının verdikleri hizmet esnasında yaşadıkları yüzünden meydana gelen tükenmişlik sendromu ve bu sorunların iş doyumunu ile ilişkisini araştırmak amacıyla yürütülmüştür.

4.2 Araştırmanın Önemi

Tükenmişlik ve iş doyum kavramları günümüzde değişen dünya ve çalışma şartları ile birlikte daha fazla önem kazanmıştır. Bu kavramlar daha çok sağlık çalışanları gibi insanlarla sık etkileşimde bulunan meslek mensuplarını etkilemektedir. Bu çalışma eğitim araştırma hastanelerinde çalışan sağlık personelinin demografik özellikleri açısından tükenmişlik düzeylerinin ve iş doyumlarının incelenerek aralarındaki ilişkiyi ortaya koyması bakımından önem taşımaktadır. Ayrıca bu çalışmanın alanda yapılacak diğer çalışmalara yardımcı olması açısından da önemli olduğu düşünülmektedir.

4.3 Araştırmanın Modeli

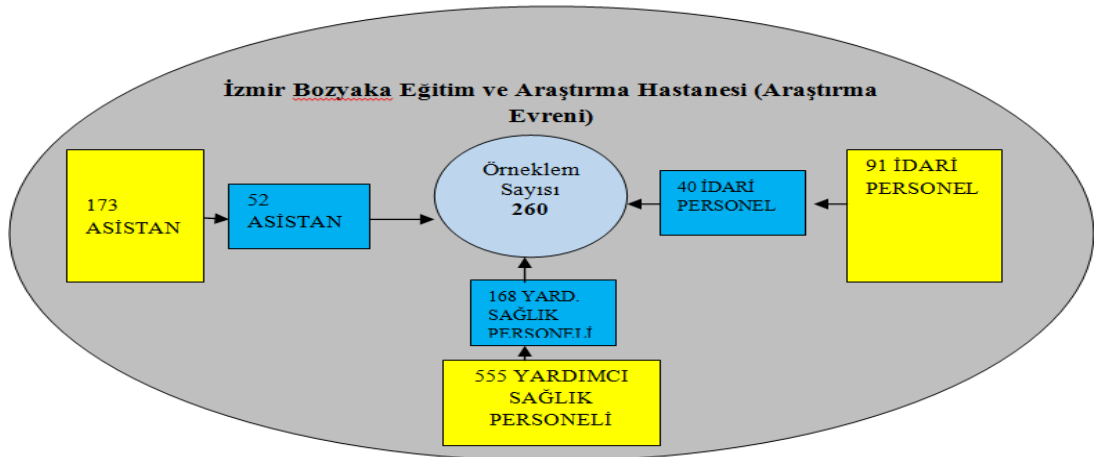
Bu araştırmada şekil 4.1’de verilen ilişkisel tarama modeli kullanılmış olup; bu modelin kullanılmasının sebebi tanımlayıcı/açıklayıcı bilgiler elde edebilmektir. Korelasyonel modelde, değişkenler arasındaki ilişki ve bu ilişkinin düzeyi belirlenir (Fraenkel, Wallen ve Hyun, 2012). İlişkisel tarama modellerinde iki veya daha fazla değişkenin bir arada değişimini ve değişimin derecesini saptamak amaçlanır. Bu araştırmada İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarının tükenmişlik ve iş doyumu düzeyleri ve bu iki değişken arasındaki ilişkiyi belirlemeyi amaçlayan bir durum çalışmasıdır.



Şekil 4.1: Araştırma Modeli Diyagramı.

4.4 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evreni İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışan asistan hekim, yardımcı sağlık personeli ve idari personeldir. Bu araştırmada İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından kolayda örneklem yöntemi ile seçilen toplam 173 asistan hekim arasından 52 kişiye, 555 yardımcı sağlık personeli arasından 168 kişiye, 91 idari personel arasından 40 kişiye ulaşılarak toplamda 260 kişi üzerinde anket uygulanmış ve bunun sonucunda elde edilen bulgular değerlendirilmiştir. Şekil 4.2’de araştırma evreni ve örneklem seçimine ait diyagram gösterilmiştir.



Şekil 4.2: Araştırma Evreni ve Örneklem Seçimi Diyagramı.

4.5 Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma İzmir ilinde, tek hastanede, kolayda örneklem yöntemine göre yürütülmüştür. Bu çalışmanın önemli bir sınırlılığıdır. 260 sağlık çalışanı üzerinde uygulanan bu çalışma, bu çalışanların tükenmişlik ve iş doyumlarına ilişkin sonuçlar ile sınırlı kalmakta ve ancak çalışmada konu edilen hastane personeline genellenebilmektedir. Araştırmaya katılan çalışanların bütün soruları samimi ve içten cevapladığı varsayımı üzerinden gidilmiştir. Ancak yine de kültürümüzde sosyal beğenilirlik etkisinin bu çalışma için de söz konusu olabileceği değerlendirilmelidir.

4.6 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırmada İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarına yapılan anketler sonucu elde edilen veriler değerlendirilmiştir.

İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi gerek fiziki yapısı, gerekse hizmet verdiği yatak kapasitesi bakımından araştırmaya son derece elverişli bir hastanedir. Hizmet verdiği bölgenin en büyük hastanelerinden birisi olan İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi aynı zamanda eğitim hastanesi olması dolayısıyla birçok yetişmiş hekime de okul görevi yapmaktadır. 2014 yılına kadar 850 yatak kapasitesi ile hizmet veren hastane, 2014 yılından sonra Sağlık Bakanlığı'nın otelcilik hizmetleri üzerinde yoğunlaşması nedeniyle daha konforlu klinikler oluşturmak üzere 600 yatağa düşürülmüştür. Bugün yaklaşık olarak 1400 tane 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi personel ve yaklaşık olarak 700 tane hizmet alımı yoluyla çalıştırılan

personel bulunmaktadır. Bulunduğu bölgede 500 bin hastaya hitap eden hastanede her gün onlarca cerrahi operasyon gerçekleştirilmektedir.

4.7 Araştırmanın Hipotezleri

H1 Tükenmişlik seviyeleri yüksek olan sağlık çalışanlarının iş doyumu daha düşüktür.

H2 Bekâr sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi evli sağlık çalışanlarına göre daha yüksektir.

H3 a) Kadın sağlık çalışanlarının erkek sağlık çalışanlarına göre tükenmişliği daha yüksektir.

b) Kadın sağlık çalışanlarının erkek sağlık çalışanlarına göre iş doyumu daha düşüktür.

H4 İdari personelin hekimlere ve yardımcı sağlık personeline göre iş doyumu daha yüksektir.

H5 08-17 çalışma sisteminde çalışan personelin diğer çalışma sistemlerinde çalışan personele göre tükenmişliği daha düşüktür.

4.8 Veri Toplama Araçları

Araştırmada çalışanlara ait demografik verilere ulaşılması açısından kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Bunun yanında tükenmişliğe ilişkin verilerin toplanıp değerlendirilmesi için Maslach Tükenmişlik Ölçeği, iş doyumuna ilişkin verilerin toplanarak değerlendirilmesi için ise Minnesota İş Doyum Ölçeği kullanılmıştır. Bu araştırmada Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve Minnesota İş Doyum Ölçeğinin seçilmesindeki en büyük etken, yapılan literatür taramasında dünya üzerinde tükenmişlik ve iş doyumu konusunda yapılan birçok araştırmada bu ölçeklerin kullanılmış olmasıdır. Bunun yanında güvenilirliğinin test edildiği bu ölçekler, sonuca ulaşma konusunda en etkili araştırma araçlarıdır.

4.8.1 Kişisel Bilgi Formu

Araştırmada bağımsız değişkenler konusunda bilgi sahibi olunması amacıyla geliştirilen kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Bu formda araştırmaya katılanların

demografik verilerine ilişkin bilgiler bulunmaktadır. Bunun yanında araştırma ile ilgili olarak mesleki bazı bilgilere de yer verilmiştir (meslek yılı, çalışma süresi vb.).

4.8.2 Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ)

Bu çalışmada verilerin analiz edilmesinde 1981 yılında Maslach ve Jackson tarafından oluşturulan ve kendi ismini taşıyan MTÖ kullanılmıştır.

MTÖ toplam 22 maddeden oluşmakta olup; tükenmişlik düzeyini duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı duygusunda azalma şeklinde üç farklı boyutta incelemektedir.

Üç alt ölçekten ilki olan duygusal tükenmişlik, çalışanın yaptığı iş dolayısıyla kendini tükenmiş olarak hissetmesi anlamına gelmektedir. Duygusal tükenmişlik düzeyi MTÖ'nün 1,2,3,6,8,13,16 ve 20 sıra numaralı maddelerinde yer almakta ve bu maddelerde kişinin işten doyum almama, iş aşkının kaybedilmesi ve iş enerjisinin tükenmesi şeklinde belirtilmektedir.

Duyarsızlaşma alt ölçeğinde kişinin yaptığı işten dolayı hizmet verdiği kesime karşı duyarsızlaşma derecesi ölçülmektedir. Sağlık sektöründe hizmet alanın en çok ihtiyacı olan şey duygusal destek iken, hizmet verenin duygusal tükenmişlik yaşaması hizmet kalitesini son derece düşürmektedir. MTÖ'nün 5,10,11,15,21 ve 22 sıra numaralı maddeleri çalışanın duyarsızlaşma derecesinin ölçülmesine dair içeriğe sahiptir.

Başarı duygusunun azalmasına dair alt ölçekte, kişinin yaptığı işten dolayı kendisini başarısız hissedip hissetmediğine dair duyguları ölçülmektedir. MTÖ'nün 4,7,9,12,14,17,18 ve 19 sıra numaralı maddelerde yer alan kişisel başarı duygusu ölçeği toplam 8 maddeden oluşmaktadır.

MTÖ “işimden soğuduğumu hissediyorum”, “bu işte çalışmaya başladığımdan beri insanlara karşı sertleştim”, “bu işte birçok kayda değer başarı elde ettim” gibi maddelerden oluşmaktadır.

MTÖ, ülkemizde yapılan birçok çalışmada kullanılan bir ölçektir. İlk defa Canan Ergin tarafından Türkçeye çevrilen ölçek, 235 kişilik bir gruba tükenmişlik ile ilgili yapılan bir çalışmada uygulanmıştır. Ancak bu çalışma ile MTÖ bazı değişikliklere uğramıştır. Buna göre Maslach tarafından geliştirilen ölçekte hiçbir zaman, ayda birkaç kere, yılda birkaç kere, haftada bir, haftada birkaç kere gibi terimler bulunuyor iken, bu terimleri Canan Ergin'in yaptığı çalışmadan sonra bazen, hiçbir zaman, çok nadir, çoğu zaman gibi terimler ile yer değiştirmiştir.

4.8.2.1 Maslach tükenmişlik ölçeğinin güvenirlik ve geçerliliği

Ölçeğin ülkemize uyarlama çalışmaları 1992 yılında Canan Ergin tarafından yapılmıştır. Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin güvenirliği iki yöntemle incelenmiştir. Bunlardan birincisi, ölçeğin iç tutarlılığının toplam 552 doktor ve hemşireden oluşan gruptan elde edilen verilerle hesaplanmasıdır. Cronbach Alfa katsayıları Duygusal Tükenme için .83, Duyarsızlaşma için .71 ve Kişisel Başarı Duygusunda Azalma için .72'dir. Ölçeğin güvenirliği test-tekrar yöntemiyle incelenmiştir. Bunun için ilk uygulamadan 2-4 hafta sonra 99 kişiye ulaşılmıştır. Ölçeğin alt boyutlarına ilişkin test tekrar güvenirlik katsayıları sırasıyla .83, .72 ve .67'dir. Ayrıca yapı geçerliliği için faktör analizi ile tükenmişlik düzeyini duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı duygusunda azalma şeklinde üç farklı faktör elde etmiştir.

Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin güvenirlik ve geçerlik çalışmaları 1996 yılında Bülbin Sucuoğlu ve Neslihan Kuloğlu tarafından ilkokul öğretmenleri ile özel eğitim öğretmenlerinin tükenmişlik düzeyleri üzerine yapılmış; güvenirlik çalışması için Cronbach Alfa ve iki yarı tekniği ile iç tutarlılık katsayıları hesaplanmış, Duygusal Tükenme için .82, Duyarsızlaşma için .60 ve Kişisel Başarı Duygusunda Azalma için .73 bulunmuştur. Benzer şekilde iki yarı tekniği ile hesaplanan güvenirlik katsayıları sırasıyla .77, .42 ve .75 olarak hesaplanmıştır.

1992 yılında Olcay Çam tarafından yapılan araştırma da MTÖ'nün güvenirlik ve geçerliliği test edilmiştir. Yapılan araştırmada hemşirelerin kendilerini değerlendirmesi ile diğer çalışanların hemşireleri değerlendirmesi farkı "T" testi kullanılarak hesaplanmıştır. Yapılan hesaplama göre hemşirelerin kendilerini ve diğer çalışanların hemşireleri değerlendirmesi sonuçlarında büyük bir farklılık bulunmamıştır.

Yapılan bu çalışmalar sonucunda MTÖ'nün tükenmişlik düzeylerinin ölçülmesinde güvenilir ve geçerli sonuçlar verdiği saptanmıştır. Zira günümüzde yapılan birçok araştırmada tükenmişlik düzeyleri MTÖ kullanılarak hesaplanmaktadır.

Bu araştırmada MTÖ'nün Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı ölçeğin tamamında .760; duygusal tükenmişlik alt boyutunda .909; duyarsızlaşma alt boyutunda .655; kişisel başarı duygusunda azalma alt boyutunda .655 olarak hesaplanmıştır.

4.8.2.2 Maslach tükenmişlik ölçeğinin puanlanması

MTÖ'nün üç alt ölçekten oluştuğundan daha önce bahsedilmiştir. Buna göre ayrı ayrı değerlendirilen alt ölçeklerden elde edilen puanlar birleştirilerek tükenmişlik düzeyi hesaplanmaktadır. Buna göre duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt ölçeklerinin puanları hiçbir zaman-her zaman cevapları arasında 0-5 puanlarla hesaplanıyor iken, kişisel başarı derecesinin azalmasında puanlama tam tersi yapılmaktadır. Buna göre duygusal tükenme ve duyarsızlaşma konusunda alınan düşük puanlar tükenmişlik düzeyinin düşük olduğunu gösteriyor iken, kişisel başarı duygusunun azalmasında alınan düşük puan tükenmişlik düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir.

4.8.3 Minnesota İş Doyum Ölçeği (MİDÖ)

MİDÖ, çalışanlarda işe olan doyum oranının ölçülmesinde kullanılan en önemli ölçektir. Zira dünyada iş doyumunu ile ilgili yapılan birçok araştırmada MİDÖ kullanılmıştır.

Bu araştırmada verilerin analiz edilmesinde 1967 yılında Weiss, Dawis, England ve Lofquist tarafından geliştirilen MİDÖ kullanılmıştır.

MİDÖ toplam 20 maddeden oluşmakta olup, iki alt boyutta incelenmektedir. Bunlar; iç kaynaklı doyum ve dış kaynaklı doyumdur. İç kaynaklı doyum; 1,2,3,4,7,8,9,10,11,15,19,20 numaralı maddelerini, dış kaynaklı doyum ise 5,6,12,13,14,16,17,18 numaralı maddelerini kapsamaktadır.

MİDO “işimin beni her zaman meşgul etmesi bakımından”, “kişilere ne yapacaklarını söyleme şansına sahip olmam bakımından”, “çalışma arkadaşlarımla birbirleriyle anlaşmaları açısından” gibi maddelerden oluşmaktadır.

4.8.3.1 Minnesota iş doyum ölçeğinin güvenirlik ve geçerliliği

Türkiye’de MİDÖ’nün Türkçeye çevrilmesi Hacettepe Üniversitesi öğretim üyelerinden Deniz ve Güliz Gökçora tarafından yapılmıştır. Buna göre MİDÖ 20 sorudan oluşan likert tipi ölçektir. Bu çeviriden sonra Boğaziçi Üniversitesi öğretim üyesi Baycan tarafından 1985 yılında tekrar çevirisi yapılarak geçerliliği (Cronbach Alpha=0,77) kanıtlanmıştır.

Bu araştırmada MİDÖ'nün Cronbach Alfa katsayısı ölçeğin tamamında .925; iç kaynaklı doyum boyutunda .876; dış kaynaklı doyum boyutunda .862 olarak hesaplanmıştır.

4.8.3.2 Minnesota iş doyum ölçeğinin puanlanması

MİDÖ'nün puanlama ölçeği kişinin çalıştığı işten aldığı doyumun ölçülmesine dair sorular içermektedir. Bu sorularda hoşnutluk derecesinin 1'den 5'e kadar puanlaması yapılır. Buna göre hiç memnun değilim-çok memnunum şeklinde 5 şık bulunmakta olup; bu şıklar negatif cevaptan pozitif cevaba doğru 1-5 arası puanlandırılır. Sonuç olarak puan ne kadar yüksek ise iş doyumunu o kadar yüksek, puan ne kadar düşük ise de iş doyum oranı o kadar düşüktür.

4.9 Verilerin Analizi

MTÖ ve MİDÖ kullanılarak toplanan verilerin analiz edilmesi bilgisayar ortamında ve SPSS programı yardımıyla yapılmıştır. Buna göre MTÖ ve MİDÖ ölçekleri kullanılarak toplanan verilerin birbirleri ile kıyaslaması yapılarak aritmetik ortalama ile standart sapma hesaplanmıştır. Bunun yanında verilerin değerlendirilmesinde Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılmıştır.

4.10 Bulgular

4.10.1 Sağlık Çalışanlarının Demografik Nitelik ve Özelliklerinin Araştırma Sonuçları ve Yorumları

Sağlık personelinin yaş gruplarına göre dağılımını gösteren tablo 4.1'e göre 18-22 yaş arası olan %1,2 ile 3 kişi, 23-27 yaş arası olan %14,2 ile 37 kişi, 28-32 yaş arası olan %25,4 ile 66 kişi, 33-37 yaş arası olan %19,2 ile 50 kişi, 38-42 yaş arası olan %20 ile 52 kişi ve 43 yaş ve üzeri olan %20 ile 52 kişi bulunmaktadır. Bu sonuçlar göz önüne alındığında, araştırmada en büyük katılım, katılımcıların ¼'ü ile 28-32 yaş arasında olan sağlık çalışanlarıdır. Ayrıca katılımcıların 2/5'i orta yaş üzeridir.

Tablo 4.1: Sağlık Çalışanlarının Yaş Özelliklerine Göre Dağılımı.

Yaş	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
18-22 yaş	3	1,2	1,2	1,2
23-27 yaş	37	14,2	14,2	15,4
28-32 yaş	66	25,4	25,4	40,8
33-37 yaş	50	19,2	19,2	60,0
38-42 yaş	52	20,0	20,0	80,0
43+ yaş	52	20,0	20,0	100,0
Toplam	260	100,0	100,0	

Sağlık personelinin cinsiyet gruplarına göre dağılımını gösteren tablo 4.2'ye göre %69,6 ile 181 kadın ve %30,4 ile 79 erkek bulunmaktadır. Bu bulgulara göre araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının 2/3'ünden fazlası kadınlardan oluşmaktadır.

Tablo 4.2: Sağlık Çalışanlarının Cinsiyet Özelliklerine Göre Dağılımı.

Cinsiyet	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
Kadın	181	69,6	69,6	69,6
Erkek	79	30,4	30,4	100,0
Toplam	260	100,0	100,0	

Sağlık personelinin medeni durumlarına göre dağılımını gösteren tablo 4.3'e göre %63,1 ile 164 evli ve %36,9 ile 96 bekâr bulunmaktadır. Bu sonuca göre araştırmaya katılanların yaklaşık 2/3'ü evli bireylerden oluşmaktadır.

Tablo 4.3: Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumlarına Göre Dağılımı.

Medeni Durum	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
Evli	164	63,1	63,1	63,1
Bekâr	96	36,9	36,9	100,0
Toplam	260	100,0	100,0	

Sağlık çalışanlarının öğrenim durumlarına göre dağılımını gösteren tablo 4.4'e göre lise mezunu %8,1 ile 21 kişi, ön lisans mezunu %20,4 ile 53 kişi, lisans mezunu %48,5 ile 126 kişi, yüksek lisans mezunu %17,3 ile 45 kişi ve doktora mezunu %5,8 ile 15 kişidir. Bu sonuçlara göre katılımcıların yarıya yakını lisans mezunudur. Ayrıca, en az katılım ise katılımcıların yaklaşık 1/20'si ile doktora mezunları olmuştur.

Tablo 4.4: Sağlık Çalışanlarının Öğrenim Durumu Özelliklerine Göre Dağılımı.

Öğrenim Durumu	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
Lise	21	8,1	8,1	8,1
Ön Lisans	53	20,4	20,4	28,5
Lisans	126	48,5	48,5	76,9
Yüksek Lisans	45	17,3	17,3	94,2
Doktora	15	5,8	5,8	100,0
Toplam	260	100,0	100,0	

Sağlık çalışanlarının çalıştıkları birim özelliklerine göre dağılımını gösteren tablo 4.5'e göre genel cerrahi kliniği %6,5 ile 17 kişi, iç hastalıkları kliniği %4,2 ile 11 kişi, radyoloji kliniği %4,2 ile 11 kişi, fiziksel tıp ve rehabilitasyon kliniği %3,5 ile 9 kişi, acil servis, acil tıp, beyin cerrahi, nöroloji klinikleri ve sağlık kurulu %3,1 ile 8'er kişi, kulak burun boğaz hastalıkları ve ortopedi ve travmatoloji klinikleri %2,3 ile 6'şar kişi, aile hekimliği, fizik tedavi merkezi, hematoloji ve üroloji klinikleri ile eğitim birimi %1,9 ile 5'er kişidir. Ayrıca "diğer" etiketi altında belirtilen hastanenin diğer bölümlerinde çalışanlar %40,8 ile 125 kişidir. Bu bulgulara göre araştırmaya katılanlar hastanenin çok farklı birimlerinden oluşmaktadır. Bu durum, katılımcıların hastanenin çok çeşitli bölümlerinden olduğu için araştırmanın hastanenin genelini yansıtan sonuçlar ortaya çıkartacağı anlamına gelmektedir.

Tablo 4.5: Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Birim Özelliklerine Göre Dağılımı.

Çalışılan Birim	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
Genel Cerrahi Kliniği	17	6,5	8,0	8,0
İç Hastalıkları Kliniği	11	4,2	5,2	13,2
Radyoloji Kliniği	11	4,2	5,2	18,4
Fiziksel Tıp ve Reha. Kliniği	9	3,5	4,2	22,6
Acil Servis	8	3,1	3,8	26,4
Acil Tıp Kliniği	8	3,1	3,8	30,2
Beyin Cerrahi Kliniği	8	3,1	3,8	34,0
Nöroloji Kliniği	8	3,1	3,8	37,8
Sağlık Kurulu	8	3,1	3,8	41,6
KBB Hast. Kliniği	6	2,3	2,8	44,4
Ortopedi ve Trav. Kliniği	6	2,3	2,8	47,2
Aile Hekimliği Kliniği	5	1,9	2,4	49,6
Eğitim Birimi	5	1,9	2,4	52,0
Fizik Tedavi Merkezi	5	1,9	2,4	54,4
Hematoloji Kliniği	5	1,9	2,4	56,8
Üroloji Kliniği	5	1,9	2,4	59,2
Diğer	125	40,8	40,8	100,0
Toplam	212	81,5	100,0	
Cevapsız	48	18,5		
Toplam	260	100,0		

Sağlık çalışanlarının meslek özelliklerine göre dağılımlarını gösteren tablo 4.6'ya göre yardımcı sağlık personeli %64,6 ile 168 kişi, hekim %20 ile 52 kişi ve idari personel %15,4 ile 40 kişiden oluşmaktadır. Bu sonuçlara göre araştırmaya katılanların yaklaşık 2/3'ünü yardımcı sağlık personeli oluşturulmuştur. Ayrıca katılımcıların 1/5'i hekimler tarafından oluşturulmuştur. Araştırmaya katılanların 2/13'ü ise idari personeldir.

Tablo 4.6: Sağlık Çalışanlarının Meslek Özelliklerine Göre Dağılımı.

Meslek	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
Hekim	52	20,0	20,0	20,0
Yardımcı Sağlık Personeli	168	64,6	64,6	84,6
İdari Personel	40	15,4	15,4	100,0
Toplam	260	100,0	100,0	

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının mesleki yıl özelliklerine göre dağılımını gösteren tablo 4.7'ye göre 5 yıl ve daha az çalışan %30 ile 78 kişi, 6-10 yıl arası çalışan %20,8 ile 54 kişi, 11-15 yıl arası çalışan %15,4 ile 40 kişi, 16-20 yıl

arası çalışan %10,4 ile 27 kişi, 21 yıl ve daha çok çalışan %23,5 ile 61 kişidir. Bu bulgulara göre araştırmaya katılanların 3/10'u 5 yıl ve daha az çalışmış kişilerden oluşmaktadır. Araştırmaya katılanların 1/5'i ise 6-10 yıl arası çalışan katılımcılardır. Bu sonuçlara göre araştırmaya katılanların yarısından fazlasının mesleki yaşamlarının ilk yarısında oldukları söylenebilir.

Tablo 4.7: Sağlık Çalışanlarının Mesleki Yıl Özelliklerine Göre Dağılımı.

Mesleki Yıl	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
5 yıl ve daha az	78	30,0	30,0	30,0
6-10 yıl	54	20,8	20,8	50,8
11-15 yıl	40	15,4	15,4	66,2
16-20 yıl	27	10,4	10,4	76,5
21 yıl ve daha çok	61	23,5	23,5	100,0
Toplam	260	100,0	100,0	

Araştırmaya katılan sağlık çalışanların çalıştıkları sistem özelliklerine göre dağılımını gösteren tablo 4.8'e göre her zaman 08-17 saatleri arasında çalışan %39,6 ile 103 kişi, çoğunlukla 08-17 saatleri arasında çalışan %39,6 ile 103 kişi, çoğunlukla 17-08 saatleri arasında çalışan %3,8 ile 10 kişi ve her zaman 17-08 saatleri arası çalışan %0,4 ile 1 kişidir. Ayrıca diğer olarak belirtilen farklı çalışma sistemi olan katılımcılar %16,5 ile 43 kişidir. Bu bulgulara göre araştırmaya katılanların 2/5'i her zaman 08-17 saatleri arasında çalışan, diğer 2/5'i çoğunlukla 08-17 saatleri arasında çalışanlardan oluşmaktadır. Bu sonuca göre katılımcıların yaklaşık 4/5'i gündüz saatlerinde çalışmaktadır.

Tablo 4.8: Sağlık Çalışanlarının Çalışma Sistemi Özelliklerine Göre Dağılımı.

Çalışma Sistemi	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
Her Zaman 08-17	103	39,6	39,6	39,6
Çoğunlukla 08-17	103	39,6	39,6	79,2
Çoğunlukla 17-08	10	3,8	3,8	83,1
Her Zaman 17-08	1	,4	,4	83,5
Diğer	43	16,5	16,5	100,0
Toplam	260	100,0	100,0	

4.10.2 Sağlık Çalışanlarının İş Doyumları ile İlgili Bulgular

Sağlık çalışanlarının iş doyumu özelliklerine göre dağılımını gösteren tablo 4.9'a göre "çok düşük" iş doyumuna sahip %5,8 ile 15 kişi, "düşük" iş doyumuna sahip %33,5 ile 87 kişi, "yeterli" iş doyumuna sahip %51,5 ile 134 kişi, "yüksek" iş doyumuna sahip %9,2 ile 24 kişidir. Bu bulgulara göre araştırmaya katılanların 1/2'si yeterli iş doyumuna sahiptir. Ayrıca araştırmaya katılanların 1/10'u yüksek iş doyumuna ve 1/20'si çok düşük iş doyumuna sahiptir.

Tablo 4.9: Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu Özelliklerine Göre Dağılımı.

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
20-39 arası puan	Çok Düşük	15	5,8	5,8	5,8
40-59 arası puan	Düşük	87	33,5	33,5	39,3
60-79 arası puan	Yeterli	134	51,5	51,5	90,2
80-100 arası puan	Yüksek	24	9,2	9,2	100
Toplam		260	100		

Ayrıca sağlık çalışanlarının iş doyumları genel olarak tablo 4.10'dan incelendiğinde, minimum puan 21 (çok düşük), maksimum puan ise 100 (yüksek)'dür. Sağlık çalışanlarının genel ortalaması ise 62,79 puanla yeterli olarak görülmektedir. Bu bulgulara göre sağlık çalışanları arasında çok düşük iş doyumuna sahip bireyler mevcutken, çok yüksek iş doyumuna sahip bireyler de mevcuttur. Genel olarak ise çalışanlar yeterli iş doyumuna sahiptir.

Tablo 4.10: Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu Özelliklerinin Genel Betimi.

	N	Minimum	Maksimum	Ortalama	Std. Sapma
İş Doyumu	260	21,00	100,00	62,79	13,59

4.10.3 Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyleri ile İlgili Bulgular

Sağlık çalışanlarının duygusal tükenmişlik düzeylerini gösteren tablo 4.11'e göre düşük duygusal tükenme düzeyine sahip kişiler %16,9 ile 44 kişi, orta düzey duygusal tükenmişlik duygusuna sahip kişiler %55 ile 143 kişi ve yüksek düzey duygusal tükenmişlik duygusuna sahip kişiler %28,1 ile 73 kişidir. Bu bulgulara göre katılımcıların 3/10'unun duygusal tükenmişliği yüksek düzeydedir. Ayrıca

katılımcıların yaklaşık ½'sinin duygusal tükenmişliği orta düzeydedir. Katılımcıların sadece 4/25'inin duygusal tükenmişliği düşüktür.

Tablo 4.11: Sağlık Çalışanlarının Duygusal Tükenme Düzeylerine Göre Dağılımı.

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
0-16 arası puan	Düşük	44	16,9	16,9	16,9
17-26 arası puan	Orta	143	55	55	71,9
27 puan ve üzeri	Yüksek	73	28,1	28,1	100
Toplam		260	100		

Sağlık çalışanlarının duyarsızlaşma düzeylerini gösteren tablo 4.12'e göre düşük duyarsızlaşma düzeyine sahip kişi hiç yoktur. Orta düzey duyarsızlaşmaya sahip kişiler %28,85 ile 75 kişi, yüksek düzey duyarsızlaşmaya sahip kişiler %71,15 ile 185 kişidir. Bu bulgulara göre katılımcıların 7/10'unun duyarsızlaşması yüksek düzeydedir. Ayrıca katılımcıların yaklaşık 3/10'unun duyarsızlaşması orta düzeydedir. Katılımcılardan düşük düzey duyarsızlaşmaya sahip hiçbir birey bulunmamaktadır.

Tablo 4.12: Sağlık Çalışanlarının Duyarsızlaşma Düzeylerine Göre Dağılımı.

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
0-6 arası puan	Düşük	0	0	0	0
7-12 arası puan	Orta	75	28,85	28,85	28,85
13 puan ve üzeri	Yüksek	185	71,15	71,15	100
Toplam		260	100		

Sağlık çalışanlarının kişisel başarı duygularında azalma düzeylerine göre dağılımını gösteren tablo 4.13'e göre yüksek düzeyde kişisel başarı duygusunda azalma olan bireyler %100 ile 260 kişidir. Bu bulguya göre araştırmaya katılan bireylerin tamamının kişisel başarı duygusunda azalma yüksek düzeydedir.

Tablo 4.13: Sağlık Çalışanlarının Kişisel Başarı Duygusunda Azalma Düzeylerine Göre Dağılımı.

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
0-31 arası puan	Yüksek	260	100	100	100
32-38 arası puan	Orta	0	0	0	100
39 puan ve üzeri	Düşük	0	0	0	100
Toplam		260	100		

Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerine göre dağılımını gösteren tablo 4.14'e göre katılımcılardan düşük düzey tükenmişliğe sahip bireyler %28,07 ile 73 kişi, orta düzey tükenmişliğe sahip bireyler %68,85 ile 179 kişi ve yüksek düzey tükenmişliğe sahip bireyler %3,08 ile 8 kişidir. Bu bulgulara göre katılımcıların yaklaşık 3/10'u düşük düzey tükenmişliğe sahiptir. Ayrıca katılımcıların yaklaşık 7/10'u orta düzey tükenmişliğe sahiptir. Ancak katılımcıların 3/100'ü yüksek düzey tükenmişlik duygusuna sahiptir.

Tablo 4.14: Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeylerine Göre Dağılımı.

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
22-51 arası puan	Düşük	73	28,07	28,07	28,07
52-80 arası puan	Orta	179	68,85	68,85	96,92
81-110 puan ve üzeri	Yüksek	8	3,08	3,08	100
Toplam		260	100		

Sağlık çalışanlarının tükenmişlik özellikleri tablo 4.15'e göre betimlendiğinde minimum puan 26, maksimum puan ise 90'dır. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik ortalamaları ise 57,6 ile orta düzeydedir.

Tablo 4.15: Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Özelliklerinin Genel Betimi.

	N	Minimum	Maksimum	Ortalama	Std. Sapma
Tükenmişlik	260	26,00	90,00	57,6	11,7

4.10.4 Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu ile Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki

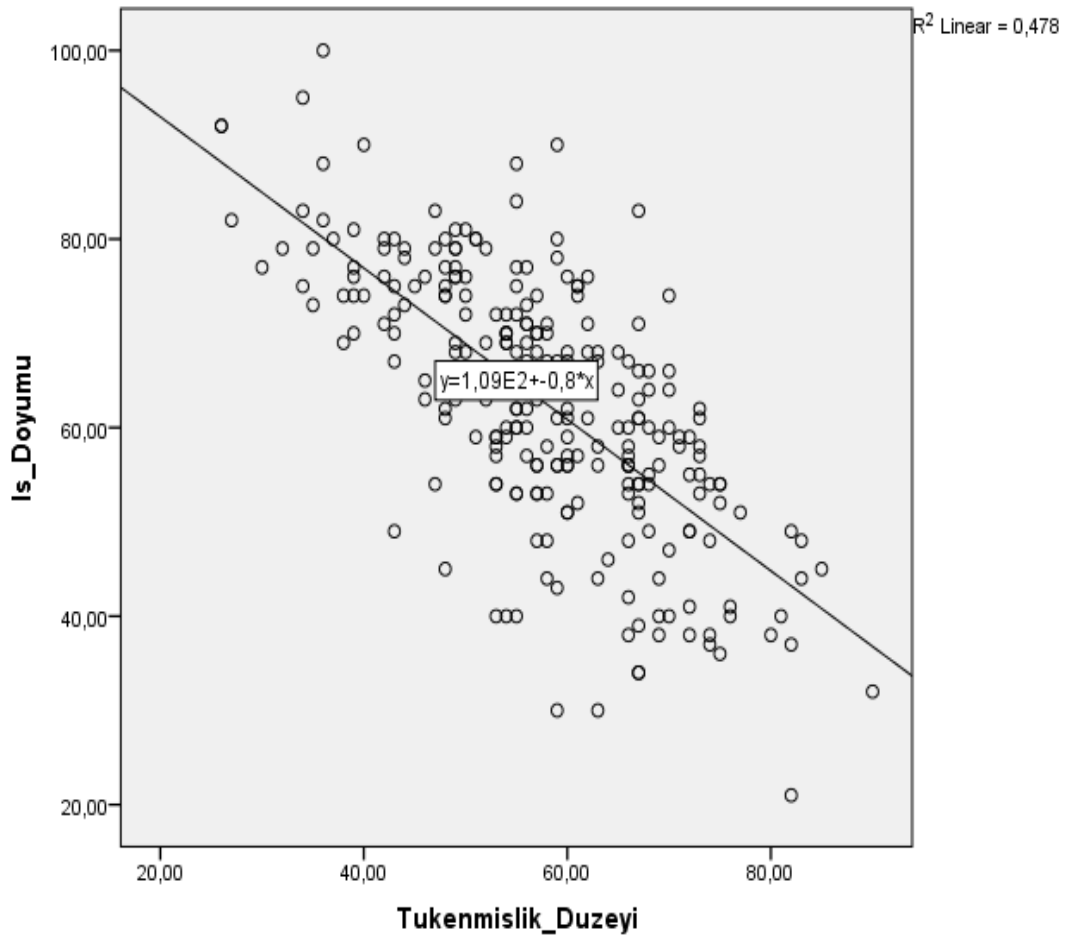
Sağlık çalışanlarının iş doyumu ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Pearson Korelasyon Katsayısı hesaplanmış ve bulgular tablo 4.16'da özetlenmiştir. Bu analize göre sağlık çalışanlarının iş doyumları ile tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı düzeyde bir ilişki vardır ($p<0,05$). Pearson Korelasyon Katsayısı -0,692 olarak hesaplanmıştır. Bu katsayıya göre sağlık çalışanlarının iş doyumları ile tükenmişlik düzeyleri arasında negatif yönlü yüksek düzeyde bir ilişki mevcuttur. Bu sonuçlara göre; daha yüksek bir iş doyumuna sahip sağlık çalışanları daha az tükenmişlik düzeyine sahiptir. Benzer şekilde; daha düşük bir iş doyumuna sahip sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri daha yüksektir. Bu

ilişki aşağıdaki şekil 4.3'deki saçılma diyagramında da açıkça görülmektedir. H1 hipotezi desteklenmiştir.

Tablo 4.16: Sağlık Çalışanlarının İş Doyumları ile Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki.

		İş Doyumu	Tükenmişlik Düzeyi
Tükenmişlik Düzeyi	Pearson Korelasyon Katsayısı	-,692**	1
	p değeri	,000	
	Toplam	260	260

4.10.5 Sağlık Çalışanlarının İş Doyumunu Etkileyen Faktörler



Şekil 4.3: Sağlık Çalışanlarının İş Doyumları ile Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkiyi Gösteren Saçılma Diyagramı.

Sağlık çalışanlarının yaş seviyelerinin, iş doyumları üzerinde anlamlı bir etkisinin olup olmadığını ortaya koymak için yapılan tablo 4.17'deki tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçlarına göre, sağlık çalışanlarının yaş seviyelerinin iş doyumları üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmüştür ($F(5, 254)=1,474$,

$p>0,05$). Bu durumda, sağlık çalışanlarının yaş seviyelerinin iş doyumu üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı söylenebilir.

Sağlık çalışanlarının yaş seviyelerine göre iş doyumu puan ortalamalarının karşılaştırılmasına ilişkin tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçları tablo 4.17’de verilmiştir.

Tablo 4.17: Sağlık Çalışanlarının Yaşlarına Göre İş Doyumu Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.

Yaş	N	Ortalama	Standart Sapma	F	p
18-22 yaş	3	68,00	7,81	1,474	0,199
23-27 yaş	37	62,00	12,30		
28-32 yaş	66	62,21	11,92		
33-37 yaş	50	59,78	16,07		
38-42 yaş	52	62,82	14,09		
43+ yaş	52	66,63	13,17		

Sağlık çalışanlarının cinsiyetlerinin iş doyumu puan ortalamaları üzerinde anlamlı bir etkisinin olup olmadığını ortaya koymak için yapılan tablo 4.18’deki ilişkisiz örneklem için t testinde, erkek çalışanların puan ortalaması ile ($\bar{x}=64,06$, $SS= 12,48$) kadın çalışanların puan ortalaması ($\bar{x}=62,23$, $SS= 14,03$) arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($t(258)=-1,01$, $p>0,05$). Bu durumda, sağlık çalışanlarının cinsiyetlerinin iş doyumu üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı söylenebilir. H3 hipotezinin b şıkkı desteklenmemiştir.

Sağlık çalışanlarının cinsiyetlerine göre iş doyumu puan ortalamalarının karşılaştırılmasına ilişkin bağımsız iki grup arası farkların t testi sonuçları tablo 4.18’de verilmiştir.

Tablo 4.18: Sağlık Çalışanlarının Cinsiyetlerine Göre İş Doyumu Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.

Cinsiyet	N	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Kadın	181	62,23	14,03	-1,01	.318
Erkek	79	64,06	12,48		

Sağlık çalışanlarının medeni durumlarının iş doyumu puan ortalamaları üzerinde anlamlı bir etkisinin olup olmadığını ortaya koymak için yapılan tablo 4.19’deki ilişkisiz örneklem için t testinde, evli çalışanların puan ortalaması ile ($\bar{x}=63,07$, $SS= 14,43$) bekâr çalışanların puan ortalaması ($\bar{x}=62,30$, $SS= 12,06$)

arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($t(258)=0,441$, $p>0,05$). Bu durumda, sağlık çalışanlarının medeni durumlarının iş doyumu üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı söylenebilir.

Sağlık çalışanlarının medeni durumlarına göre iş doyumu puan ortalamalarının karşılaştırılmasına ilişkin bağımsız iki grup arası farkların t testi sonuçları tablo 4.19’da verilmiştir.

Tablo 4.19: Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumlarına Göre İş Doyumu Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.

Medeni Durum	N	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Evli	164	63,07	14,43	0,441	.660
Bekâr	96	62,30	12,06		

Sağlık çalışanlarının mesleklerinin, iş doyumları üzerinde anlamlı bir etkisinin olup olmadığını ortaya koymak için yapılan tablo 4.20’deki tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçlarına göre, sağlık çalışanlarının mesleklerinin iş doyumları üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu görülmüştür ($F(2, 254)=15,015$, $p<0,0005$). Bu etkinin hangi gruplar arasındaki farktan kaynaklandığını anlamak için yapılan Scheffe post hoc analizi sonucunda, idari personelin puan ortalaması ($\bar{x}=72,60$, $SS=12,67$) ile hekimlerin test puan ortalaması ($\bar{x}=63,57$, $SS= 10,95$) ve yardımcı personelin puan ortalaması ($\bar{x}=60,20$, $SS= 13,49$) arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Bu durumda, sağlık çalışanlarının mesleğinin iş doyumu üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu ve idari personelin, hekimlere ve yardımcı sağlık personeline göre iş doyumunun daha yüksek olduğu söylenebilir. H4 hipotezi desteklenmiştir.

Sağlık çalışanlarının mesleklerine göre iş doyumu puan ortalamalarının karşılaştırılmasına ilişkin tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçları tablo 4.20’de verilmiştir.

Tablo 4.20: Sağlık Çalışanlarının Mesleklerine Göre İş Doyumu Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.

Meslek	N	Ortalama	Standart Sapma	F	p
Hekim	52	63,57	10,95	15,015	0,000
Yardımcı Sağlık Personeli	168	60,20	13,49		
İdari Personel	40	72,60	12,67		

Sağlık çalışanlarının çalışma sistemlerinin iş doyumları üzerinde anlamlı bir etkisinin olup olmadığını ortaya koymak için yapılan tablo 4.21'deki tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçlarına göre, sağlık çalışanlarının çalışma sistemlerinin iş doyumları üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu görülmüştür ($F(3, 254)=3,773$, $p<0,05$). Bu etkinin hangi gruplar arasındaki farktan kaynaklandığını anlamak için yapılan Scheffe post hoc analizi sonucunda, her zaman 08-17 sisteminde çalışanların puan ortalaması ($\bar{x}=65,70$, $SS=14,50$) ile çoğunlukla 17-08 sisteminde çalışanların test puan ortalaması ($\bar{x}=54,90$, $SS=13,18$) arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Bu durumda, sağlık personelinin çalışma sistemlerinin iş doyumu üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu ve 08-17 çalışma sisteminde çalışan personellerin diğer çalışma sistemlerinde çalışan personellere göre iş doyumunun daha yüksek olduğu söylenebilir.

Sağlık çalışanlarının çalıştıkları sisteme göre iş doyumu puan ortalamalarının karşılaştırılmasına ilişkin tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçları tablo 4.21'de verilmiştir.

Tablo 4.21: Sağlık Çalışanlarının Çalışma Sistemine Göre İş Doyumu Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.

Çalışma Sistemi	N	Ortalama	Standart Sapma	F	p
Her Zaman 08-17	103	65,70	14,50	3,773	0,011
Çoğunlukla 08-17	103	62,01	13,03		
Çoğunlukla 17-08	10	54,90	13,18		
Diğer	44	59,55	11,24		

4.10.6 Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyini Etkileyen Faktörler

Sağlık çalışanlarının yaş seviyelerinin, tükenmişlik düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisinin olup olmadığını ortaya koymak için yapılan tablo 4.22'deki tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçlarına göre, sağlık çalışanlarının yaş seviyelerinin tükenmişlik düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmüştür ($F(5, 254)=1,351$, $p>0,05$). Bu durumda, sağlık çalışanlarının yaş seviyelerinin tükenmişlik düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı söylenebilir.

Sağlık çalışanlarının yaş seviyelerine göre tükenmişlik düzeyi puan ortalamalarının karşılaştırılmasına ilişkin tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçları tablo 4.22'de verilmiştir.

Tablo 4.22: Sağlık Çalışanlarının Yaşlarına Göre Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamaları Karşılaştırması.

Yaş	N	Ortalama	Standart Sapma	F	p
18-22 yaş	3	61,66	11,90	1,351	0,244
23-27 yaş	37	60,24	10,81		
28-32 yaş	66	58,34	11,72		
33-37 yaş	50	58,24	12,68		
38-42 yaş	52	57,09	12,10		
43+ yaş	52	54,48	10,62		

Sağlık çalışanlarının cinsiyetlerinin tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları üzerinde anlamlı bir etkisinin olup olmadığını ortaya koymak için yapılan tablo 4.23'deki ilişkisiz örneklemeler için t testinde, erkek çalışanların puan ortalaması ile ($\bar{x}=57,77$, $SS= 11,39$) kadın çalışanların puan ortalaması ($\bar{x}=57,52$, $SS= 11,86$) arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($t(258)=-0,156$, $p>0,05$). Bu durumda, sağlık çalışanlarının cinsiyetlerinin tükenmişlik düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı söylenebilir. H3 hipotezi a şıkkı desteklenmemiştir.

Sağlık çalışanlarının cinsiyetlerine göre tükenmişlik düzeyi puan ortalamalarının karşılaştırılmasına ilişkin bağımsız iki grup arası farkların t testi sonuçları tablo 4.23'te verilmiştir.

Tablo 4.23: Sağlık Çalışanlarının Cinsiyetlerine Göre Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamaları Karşılaştırması.

Cinsiyet	N	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Kadın	181	57,52	11,86	-0,156	0,876
Erkek	79	57,77	11,39		

Sağlık çalışanlarının medeni durumlarının tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları üzerinde anlamlı bir etkisinin olup olmadığını ortaya koymak için yapılan tablo 4.24'deki ilişkisiz örneklemeler için t testinde, evli çalışanların puan ortalaması ile ($\bar{x}=56,35$, $SS= 12,17$) bekâr çalışanların puan ortalaması ($\bar{x}=59,72$, $SS= 10,57$) arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($t(258)=-2,262$, $p>0,05$). Bu durumda, sağlık çalışanlarının medeni durumlarının tükenmişlik düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu ve bekâr sağlık çalışanlarının evli sağlık çalışanlarına göre daha yüksek tükenmişliğe sahip oldukları söylenebilir. H2 hipotezi desteklenmiştir.

Sağlık çalışanlarının medeni durumlarına göre tükenmişlik düzeyi puan ortalamalarının karşılaştırılmasına ilişkin bağımsız iki grup arası farkların t testi sonuçları tablo 4.24'te verilmiştir.

Tablo 4.24: Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumlarına Göre Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamaları Karşılaştırması.

Medeni Durum	N	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Evli	164	56,35	12,17	-2,262	0,025
Bekâr	96	59,72	10,57		

Sağlık çalışanlarının mesleklerinin tükenmişlik düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisinin olup olmadığını ortaya koymak için yapılan tablo 4.25'deki tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçlarına göre, sağlık çalışanlarının mesleklerinin tükenmişlik düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu görülmüştür ($F(2, 254)=13,688$, $p<0,0005$). Bu etkinin hangi gruplar arasındaki farktan kaynaklandığını anlamak için yapılan Scheffe post hoc analizi sonucunda, idari personelin puan ortalaması ($\bar{x}=49,18$, $SS= 10,86$) ile hekimlerin test puan ortalaması ($\bar{x}=60,07$, $SS= 10,42$) ve yardımcı personelin puan ortalaması ($\bar{x}=58,83$, $SS= 11,45$) arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Bu durumda, sağlık çalışanlarının mesleğinin tükenmişlik düzeyi üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu, hekimlerin ve yardımcı sağlık personelinin, idari personellere göre daha yüksek tükenmişliğe sahip oldukları söylenebilir.

Sağlık çalışanlarının mesleklerine göre tükenmişlik düzeyi puan ortalamalarının karşılaştırılmasına ilişkin tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçları tablo 4.25'te verilmiştir.

Tablo 4.25: Sağlık Çalışanlarının Mesleklerine Göre Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamaları Karşılaştırması.

Meslek	N	Ortalama	Standart Sapma	F	p
Hekim	52	60,07	10,42	13,688	0,000
Yardımcı Sağlık Personeli	168	58,83	11,45		
İdari Personel	40	49,18	10,86		

Sağlık çalışanlarının çalışma sistemlerinin tükenmişlik düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisinin olup olmadığını ortaya koymak için yapılan tablo 4.26'daki tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçlarına göre, sağlık çalışanlarının çalışma

sistemlerinin tükenmişlik düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu görülmüştür ($F(3, 254)=5,702, p<0,05$). Bu etkinin hangi gruplar arasındaki farktan kaynaklandığını anlamak için yapılan Scheffe post hoc analizi sonucunda, her zaman 08-17 sisteminde çalışanların puan ortalaması ($\bar{x}=54,40, SS= 11,66$) ile çoğunlukla 17-08 sisteminde çalışanların test puan ortalaması ($\bar{x}=63,30, SS= 14,33$) arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Bu durumda, sağlık personelinin çalışma sistemlerinin tükenmişlik düzeyi üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu ve 17-08 çalışma sisteminde çalışan personelin diğer çalışma sistemlerinde çalışan personellere göre daha yüksek tükenmişliğe sahip oldukları söylenebilir. H5 hipotezi desteklenmiştir.

Sağlık çalışanlarının çalışma sistemine göre tükenmişlik düzeyi puan ortalamalarının karşılaştırılmasına ilişkin tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçları tablo 4.26’da verilmiştir.

Tablo 4.26: Sağlık Çalışanlarının Çalışma Sistemine Göre Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamaları Karşılaştırması.

Çalışma Sistemi	N	Ortalama	Standart Sapma	F	p
Her Zaman 08-17	103	54,40	11,66	5,702	0,001
Çoğunlukla 08-17	103	58,45	11,16		
Çoğunlukla 17-08	10	63,30	14,33		
Diğer	44	61,80	10,62		

Tablo 4.27: Hipotez Tablosu

HİPOTEZLER		İSTATİSTİK SONUÇLARI
HİPOTEZ 1	Tükenmişlik seviyeleri yüksek olan sağlık çalışanlarının iş doyumu daha düşüktür.	KABUL
HİPOTEZ 2	Bekâr sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi evli sağlık çalışanlarına göre daha yüksektir.	KABUL
HİPOTEZ 3 a)	Kadın sağlık çalışanlarının erkek sağlık çalışanlarına göre tükenmişliği daha yüksektir.	RED
HİPOTEZ 3 b)	Kadın sağlık çalışanlarının erkek sağlık çalışanlarına göre iş doyumu daha düşüktür.	RED
HİPOTEZ 4	İdari personelin hekimlere ve yardımcı sağlık personeline göre iş doyumu daha yüksektir.	KABUL
HİPOTEZ 5	08-17 çalışma sisteminde çalışan personelin diğer çalışma sistemlerinde çalışan personele göre tükenmişliği daha düşüktür.	KABUL

BEŞİNCİ BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde, araştırma sonuçları ele alınarak yorumlanmış, yöneticilere ve bu alanda çalışacak olan araştırmacılara önerilerde bulunulmuştur. Hizmet veren açısından son derece tehlikeli sonuçlar doğurma riski olan tükenmişlik ve iş doyumsuzluğunun hizmet alana olumsuz etkileri bulunmaktadır. Tükenmişliğin önlenmesinde ve çalışanların iş doyumunun sağlanmasında en önemli görev kurumlara düşmektedir. Kurum yöneticileri çalışanlarının motivasyonunu sağlamak amacıyla çeşitli yöntemler geliştirmelidir.

Tükenmişlik kavramı, çok yönlü ele alınması gereken bir olgudur. Bu kavram incelenmeye başlandığı ilk yıllarda sadece bireysel bir sorun olarak görülmüştür. Ancak daha sonra yapılan çalışmalarda kurum, müşteri ve çevre açısından da yol açtığı olumsuzluklar incelenmiştir. Tükenmişliğin çalışan açısından bireysel bir sorun olmadığı, bireysel tedbirlerle çözülemeyeceği gibi sonuçlarının da bireysel olmadığı, tükenmişlik yaşayan bireyin kurumunu ve çevresini de etkilediği görülmüştür. Tükenmişlik, kurumda hizmet kalitesinin düşmesine, verimliliğin azalmasına yol açtığı gibi çalışanın ailesi ve çevresinde yaşanacak olumsuzlukları da beraberinde getirir.

İş doyumunu hem bireysel, hem de kurumsal açıdan oldukça önemli bir kavramdır. Bireyin işinden elde ettiği doyumunun yeterli olmaması bireyde doyumsuzluğa neden olacaktır. Böylece bireyde meydana gelecek psikolojik tepkiler hem bireyi hem de kurumu etkileyecektir. Çalışanlar aile yaşamındaki duygularını işine, işindeki duygularını aile yaşamına yansıtabilirler. Bu nedenle, bireyin işinden duyduğu doyum aile yaşamını etkileyebilir. İşlerinde doyum bulamayan çalışanlarda türlü ruhsal problemler görülebilir. İş doyumunun azalması çalışanda işine ve iş yerine ilişkin bazı olumsuz davranışların oluşmasına neden olabilir. Bunlar işi bırakma, devamsızlık ve işe geç gitme gibi davranışlardır. İş ortamında çalışanın iş

ile ilgili sunduğu fikirlerin yönetici tarafından takdir edilmesi ve beğenilmesi iş doyumunu artıracaktır. İş doyumunu yüksek olan çalışanın verimliliği de artacaktır. Çalışma hayatında çalışan için daha iyi bir ortam yapılmasına yardımcı olacak faktörleri belirlemek ve çalışma ortamını bunları dikkate alarak düzenlemek, ortamdaki stresi azaltarak iş doyumunun artmasını sağlayacaktır.

Araştırmanın sonuç kısmı üç ana başlıkta ele alınmıştır. Buna göre araştırma;

- a. Demografik değişkenlerin, tükenmişlik ve iş doyumuna durumuna ilişkin sonuçları,
- b. İş doyumuna ilişkin sonuçlar,
- c. Tükenmişliğe ilişkin sonuçlar olarak açıklanmıştır.

Araştırmaya katılanların demografik değişkenlerine göre tükenmişlik ve iş doyumunu düzeylerinin ölçümüne ilişkin sonuçlar aşağıda açıklanmıştır.

Araştırmaya 260 kişi katılmış olup; katılanların büyük çoğunluğu orta yaş üstüdür. Bunun yanında 28-32 yaş grubu katılımın en yoğun olduğu gruptur. Yine araştırmaya katılan 260 kişinin 181'i kadındır. Araştırmaya katılan 260 kişiden 164'ünün evli, kalan kısmının ise bekâr olduğu anlaşılmıştır. Buna göre araştırmaya katılanların yaklaşık 2/3'ü evlilerden oluşmaktadır.

Evli çalışanların; çalışma yaşantısına ait stres faktörleri, ev yaşantısında üstlendikleri roller de düşünüldüğünde, bekâr çalışanlara göre daha fazla sorumlulukları vardır. Ancak, hayatın getirdikleri ile edinilen tecrübeler bireylerin tahammül düzeylerini yükseltmektedir. Bu sebeple tükenmişlik yaşama bakımından evli çalışanlar bekâr çalışanlara göre daha az tükenme yaşadıkları ve daha doyumlu oldukları sonucu çıkmıştır. Bekâr çalışanların, evli olanlara göre daha fazla tükenme yaşadıkları ve daha az iş doyumunu yaşadıkları varsayımını doğrulamaktadır.

Araştırmaya katılan 260 bireyden 186'sı lisans veya daha üstü bir eğitim durumuna sahiptir. Buna göre araştırmaya katılanların %71,6'sının eğitim seviyelerinin lisans veya daha üstü bir eğitim olduğu görülmektedir. Eğitim seviyesinin yüksek olması araştırma sonuçları açısından son derece önemlidir. Zira eğitilmiş bireylerin olaylar karşısında tutumları veya bu olayları paylaşabilmeleri daha kolaydır.

Araştırmaya katılanların çalıştıkları birimler konusunda verilen cevaplara göre 125 tanesi "diğer" etiketi altında belirtilen hastanenin diğer bölümlerinde çalışmakta, 87 tanesi ise çeşitli kliniklerde ve birimlerde çalışmaktadır. Bunun yanında 48

katılımcı çalıştıkları birimi paylaşmamıştır. Böylelikle hastanenin çeşitli birimlerinde çalışan personellere ulaşılarak araştırma sonucu güvenilir kılınmaya çalışılmıştır.

Katılımcı 260 kişinin 52 tanesi hekim, 168 tanesi çeşitli sağlık hizmetlerini yerine getiren yardımcı sağlık personeli, kalan kısmı ise idari personeldir. Buna göre hekimler ile yardımcı sağlık personelinin birebir hasta ile iletişimde olduğu ve her türlü fiziksel, psikolojik ve bireysel faktörlerle karşı karşıya kaldığı söylenilebilir. İdari personelin ise diğer personele göre daha az risk taşıdığı düşünülebilir.

Katılımcılar, mesleki yıl özelliklerine göre çeşitlilik göstermekte olup; 5 yıldan daha az çalışan sayısı 78 iken, 21 yıldan fazla çalışanların sayısı 61'dir. Buna göre meslekte birçok deneyim sahibi olmuş bireylerin daha dayanıklı olduğu ve tükenmişliğe karşı başa çıkabilme iradelerinin daha fazla olduğu düşünülmektedir.

Araştırmaya katılanların iş doyumları ile ilgili bulgular ve sonuçların değerlendirilmesi;

İş doyumunu etkileyen faktörler; ücret, iş güvenliği, yükselme olanakları, sosyal haklar, yöneticiler, iş arkadaşları, çalışma koşulları, iletişim, verimlilik ve işin niteliği gibi unsurlar bulunmakta ve bu değişkenlerin her biri iş doyumunu farklı biçimlerde etkilemektedir.

İş doyumuna üzerine en fazla etki eden kurumsal faktörlerden olan, kurumsal politika ve stratejiler incelendiğinde; çalışanların büyük çoğunluğunun evli olması, yaş itibarıyla orta yaş ve üstü olmaları ileriye dönük plan yapmalarını gerektirmektedir. Günümüz koşullarında harcamaların fazla olması ayrıca sağlık hizmetlerinin sürekli hastalarla iletişim halinde olmayı gerektiren, nöbetli çalışma şekli de bulunan mesleklerden oluşması, fedakârlık isteyen meslekler olması bakımından maddi kazancın ikinci planda olması gerekmektedir. Yine de çalışan bireyin hayatını idame ettirebilmesi açısından ücret konusu da son derece önemlidir.

Çalışmaya katılanların verdiği cevaplara göre yeterli iş doyumuna sahip birey sayısı 260 kişide 134 iken daha yüksek iş doyumuna sahip birey sayısı 24 kişidir. Buna göre 260 kişinin 158 kişisi ortalama veya üzerinde iş doyumuna sahiptir. Bu da gösteriyor ki katılımcılar iş doyumuna konusunda önemli derecede sorun yaşamamaktadır. Yine de katılımcıların 102'si düşük veya çok düşük iş doyumuna sahip bireylerden oluşmaktadır.

Araştırmaya katılanların meslekleri ile iş doyumuna arasında doğrudan bir ilişki olduğu saptanmıştır. Buna göre hekimler ve diğer sağlık personelinin iş doyumuna

oranları daha düşük iken idari personelin iş doyum oranı daha yüksektir. Burada idari personelin evrak işleri ile ilgilenmeleri ve risk faktörlerinden uzak bir ortamda çalışmaları en büyük etkidir. Hekimler ve yardımcı sağlık personelleri ise insan hayatına anlık kararlarla etki edecek ortamlarda çalıştıklarından daha stresli bir iş hayatı sürdürmektedir. Bunun sonucunda iş doyum oranları düşmektedir.

Araştırmaya katılanların tükenmişliğe yönelik sonuçlarının değerlendirilmesi;

Katılımcıların duygusal açıdan tükenmişliğini ölçmek için sorulan sorulara 260 kişi de 143 kişi orta derece tükenmişlik yaşadığı cevabını verirken 73 kişi yüksek derece tükenmişlik yaşadığı cevabını vermiştir. Buna göre bireylerin ciddi bir duygusal tükenmişlik yaşadığı görülmüştür.

Katılımcıların duyarsızlaşması açısından yaşadığı tükenmişliği ölçmek için elde edilen bulgulara bakıldığında çok ciddi sonuçlar ortaya çıkmıştır. Zira 260 katılımcının 75 tanesi orta derece duyarsızlaşma yaşadığı cevabını verirken 185 katılımcı yüksek derecede duyarsızlaşma yaşadığı cevabını vermiştir. Düşük dereceli duyarsızlaşma cevabı veren katılımcı bulunmamaktadır. Sunulan hizmetin sağlık hizmeti olması ve insan hayatının söz konusu olması nedeniyle duyarsızlaşan sağlık personelinin işini iyi yapması beklenemez. Zira hastaya yapılacak yanlış bir işlem veya geç kalınmış bir işlem çok ciddi sonuçlar ortaya çıkarabilmektedir. Yüksek derecede duyarsızlaşma yaşayan bireyler normal hayatlarında yaşadıkları olaylara karşı dahi olağan gibi yaklaşacağından sağlık hizmeti sunumunda dikkatli ve başarılı olması beklenemez. Bu nedenle duyarsızlaşma yaşayan personelin takip edilmesi ve gerekli motivasyon araçlarının kullanılması gerekir. Bunun dışında hastaya birincil müdahale eden personelin bir müddet yardımcı işleri yapması sağlanarak bu durumdan hizmet alanların olumsuz yönde etkilenmesi engellenmelidir.

Katılımcıların kişisel başarı duygularının azaldığı kesinleşmiş bir bulgudur. Zira katılımcıların hepsi yüksek derecede kişisel başarı duygusunda azalma olduğu cevabını vermiştir. Kişisel başarı duygusu olmayan bireylerin başarısız olması kaçınılmazdır. Bunun yanında önemli kararlar almakta zorlanabilir ve verilen hizmetin sağlık hizmeti olması sebebiyle ciddi sonuçlar doğurabilecek ihmaller oluşabilir.

Araştırma sonuçlarına göre; çalışanların yaşlarına göre tükenmişlik düzeyleri açısından anlamlı fark olmadığı bulunmuştur. Literatür incelendiğinde ise Kırılmaz ve arkadaşlarının 2003 yılında yaptıkları çalışma ile Sayıl ve arkadaşlarının 1997

yılında yaptıkları çalışmada yaş ile tükenmişlik seviyesi arasında anlamlı fark olmadığını bildirmişlerdir.

Araştırma sonuçlarına göre; kadın ve erkekler arasında tükenmişlik ve iş doyumunu açısından anlamlı fark bulunmamıştır. Literatür incelendiğinde de cinsiyet konusundaki araştırmalar tutarlı sonuçlar ortaya koymamıştır. Kurçer'in 2005 yılında Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeki 135 hekim üzerinde yaptığı çalışmada cinsiyete göre tükenmişlik arasında anlamlı fark bulunamamışken; Ağaoğlu, Ceylan, Kerim ve Madden 2004 yılında yaptıkları çalışmada ise erkek araştırma görevlilerinin kadın araştırma görevlilerine göre daha yüksek oranda tükenmişlik yaşadıklarını bulmuşlardır.

Araştırma sonuçlarına göre; çalışmamızda bekârların tükenmişlik seviyeleri evli olanlara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Maslach ve Jackson (1985) medeni durumla tükenmişlik arasında anlamlı fark olmasını, evlilerin krizle daha kolay başa çıkmasından ve insanlar arası ilişkilerde tecrübelerinin daha fazla olmasından kaynaklanabileceğini açıklamıştır. Literatürdeki çalışmalar ise medeni durum ve tükenmişlik arasındaki ilişki ile ilgili tutarlı çalışmalar ortaya koymamıştır. Musal ve arkadaşlarının 1995 yılında yaptıkları çalışma ile Aslan ve arkadaşlarının 2005 yılında yaptıkları çalışmaların sonuçları iş doyumunu ve tükenmişlik yönünden çalışmamıza benzerdir.

Araştırma sonuçlarına göre; mesleklerin tükenmişlik ve iş doyumunu ile doğrudan ilgisi bulunmaktadır. Buna göre; idari personelin, hekimlere ve yardımcı sağlık personeline göre iş doyumunu daha yüksek, tükenmişliği daha düşük iken; hekimlerin ve yardımcı sağlık personelinin, idari personellere göre daha yüksek tükenmişliğe ve daha düşük iş doyumuna sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Hekimlerin ve yardımcı sağlık personelinin yaptıkları işin riskli olması, birebir hasta ile temasta olmaları ve insan hayatını doğrudan ilgilendiren kararlar almak zorunda olmaları bu sonuç ile bağlantılıdır.

Araştırma sonuçlarına göre, çalışma sisteminin tükenmişlik ve iş doyumunu ile doğrudan ilgisi bulunmaktadır. Buna göre; 08-17 çalışma sisteminde çalışan personellerin iş doyumunu oranları yüksek, tükenmişlik oranları düşük iken, diğer çalışma saatlerinde veya gece vardiyalarında çalışan personelin iş doyum oranı düşük, tükenmişlik seviyelerinin yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bireylerin aile

yaşantısından uzak kalarak evinde olmak istediği zamanlarda iş yerinde olması bu sonuç ile bağlantılıdır.

Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ile ilgili bulgulara göre 260 katılımcıdan 73 tanesinde düşük tükenmişlik düzeyi bulunmakta iken 179 katılımcı orta derecede tükenmişlik yaşamaktadır. Buna göre bireylerin tükenmişlik derecelerinin dikkate alınması gerektiği değerlendirilmektedir.

Araştırma sonuçlarına göre; orta düzey tükenmişlik yaşayan bireyler 7/10 seviyesinde iken iş doyumu oranı %40'tır. Buna göre tükenmişlik seviyesi yükselmeye başlayan bireylerin iş doyumu seviyesi düşmeye başlamaktadır. Diğer bir açıdan bakılacak olursa iş doyumu düşmeye başlayan bireylerin tükenmişlik düzeyleri artmaktadır. Tükenmişlik ve iş doyumu ilişkisi incelendiğinde literatürde de tükenmişlik seviyesi azaldıkça, iş doyumu seviyesinin arttığını bildiren çalışmalar mevcuttur. Bizim araştırmamız da bu çalışmaların sonucu ile uyumludur. Ancak Kebapçı ve Akyolcu'nun 2011 yılında yaptıkları araştırmada ise iş doyumu seviyesi artıkça, tükenmişlik seviyesinin de arttığı belirtilmiştir.

Kamu ve özel sağlık kuruluşlarında diğer işletmelerde olduğu gibi hiyerarşik bir düzen bulunmaktadır. Bu sistemde yönetim kademesinde bulunan bireyler tarafından belirli kararlar alınarak çeşitli uygulamalar gerçekleştirilmektedir. Sağlık personelinin iş doyumunun artırılması ve tükenmişliğin azaltılması konusunda yöneticiler tarafından şu adımlar atılabilir:

- a. Görev tanımlarının açık ve net olması,
- b. Bölümlere göre personel planlamasının etkin bir şekilde yapılması ve gerektiğinde personel sayısının artırılması,
- c. Ekip çalışmasına önem verilmesi,
- d. Düzenli yapılan toplantılarla çalışan ve yöneticiler arasında koordinasyonun sağlanması ve alınacak kararlara katılımının sağlanması,
- e. Çalışanın öneri ve eleştirilerine önem verilmesi,
- f. Stresle başa çıkabilme becerisinin kazanılmasında profesyonel destek sağlanması,
- g. Çalışanlara eğitim programlarının düzenlenmesi ve işe yeni başlayan personelin uyum programlarına alınması,
- h. Ödül mekanizmasının etkin ve etkili kullanılması,

- i. Çalışılan yerin fiziki şartlarının ergonomik ve çalışan açısından uygun hale getirilmesi,
- j. Yönetici kademesinde çalışan personelin iş yoğunluğu diğer personele göre daha fazla olduğundan adaletli iş dağılımının yapılması,
- k. Yöneticilerin de psikolojik açıdan tükenmişlik ve iş doyumu konusunda sürekli test edilmesi,

tükenmenin önlenmesi ve iş doyumunun artırılması açısından yararlı olabilir.

Sağlık çalışanlarının iş doyumu ve tükenmişliği ile ilgili akademik çalışma yapacak olan bireylere şu öneriler sunulabilir:

Araştırmanın evrenini geniş tutmak (mümkünse birden çok sağlık kurumunu incelemek ve karşılaştırma yapmak),

Hizmet sunanların yanında hizmet alanlara da konuya ilişkin anket yapılması ile hizmet alan açısından da konunun ele alınmasının sağlanması,

Araştırma yapacak bireylerin konu ile ilgili yapılmış araştırmaları ve sonuçlarını analiz etmesi, sonuç açısından faydalı olacaktır.

Tükenmişlik ve iş doyumu konusunda birçok araştırma yapılmış olup sağlık çalışanları ile ilgili yapılacak araştırmalarda özellikle sağlık kurumlarında çalışma sistemi ve işin tanımına ilişkin ayrıntılı bilgi toplanması faydalı olacaktır.

Sağlık kurumlarında birçok branşta personel çalıştığından mümkün olduğunca bütün branşlardan personel araştırmaya dâhil edilmelidir. Zira sağlık hizmeti çok çeşit barındıran bir hizmet olduğundan her branşın kendine özgü zorlukları mevcuttur.

İnsan hayatı her şeyin üstünde ve her şeyden önemlidir. Buna göre; toplumun daha sağlıklı ve mutlu bir şekilde yaşaması için elinden gelen çabayı gösteren sağlık çalışanlarının araştırmanın sonucundan da anlaşılabileceği üzere çalıştıkları işten doyum almadığı ve tükenmişlik yaşadığı kanıksanamaz bir gerçektir. Sağlık hizmetinin günümüzde ve gelecekte devam edecek bir hizmet olması, dolayısıyla bu hizmetin sunumunu gerçekleştiren sağlık personelinin de tükenmişlik ve iş doyumu konusunda sorunlarının incelenmesi ve pozitif yönlü uygulamalar ile ortadan kaldırılması gerekmektedir.

KAYNAKÇA

- Ağaoğlu, E., Ceylan, M., Kasım, E. ve Madden, T. (2004). Araştırma görevlilerinin kendi tükenmişlik düzeylerine ilişkin görüşleri. Malatya: *XIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı*.
- Akbolat, M. ve Işık O. (2008). Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyleri: Bir Kamu Hastanesi Örneği, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 11(2).
- Aksungur, A., (2009). Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Çalışan Ebe Hemşirelerin İş Doyumu ve Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Belirlenmesi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Alderfer, C. P. ve Guzzo, R. A. (1979). Life Experiences and Adults' Enduring Strength of Desires in Organizations. *Administrative Science Quarterly*, 24(3).
- Altınbaş, K., Gülöksüz, S., Özçetinkaya, S. ve Oral, E. T. (2010). Empatinin Biyolojik Yönleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2(1), s.15-25.
- Aslan, D., Kiper, N., Karaağaoğlu, E., Topal, F., Güdük M. ve Cengiz Ö. S. (2005). Türkiye'de Tabip Odalarına Kayıtlı Olan Bir Grup Hekimde Tükenmişlik Sendromu ve Etkileyen Faktörler. *Türkiye Tabip Odaları Birliği Yayınları*, Ankara.
- Aslan, Ş. ve Özata, M. (2008). Duygusal Zeka ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkilerin Araştırılması: Sağlık Çalışanları Örneği, *Erciyes Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, s.30.
- Aşık, N. A. (Haziran 2010). Çalışanların İş Doyumunu Etkileyen Bireysel ve Örgütsel Faktörler İle Sonuçlarına İlişkin Kavramsal Bir Değerlendirme, *Türk İdare Dergisi*, s.467.
- Ataay, İ. D., (1987). *İşletmelerde İnsan Gücü Verimliliğini Etkileyen Faktörler*. Ankara.

- Bahçecik, A. N. (2014). Özel Bir Hastanede Görev Yapan Hemşirelerin İş Doyumu Düzeylerinin Belirlenmesi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Balcı, A. (1985). Eğitim Yöneticisinin İş Tatmini. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Balcı, A. (1995). *Örgütsel Gelişme*. Ankara: Pegem Yayınları.
- Başaran, E. (1992). *Yönetimde İnsan İlişkileri*. Ankara: Gül Yayınevi.
- Bayram, H. (2014). Çalışanlarda İş Doyumu (Perfüzyonistler Örneği), İstanbul.
- Baysal, A. C. (1993). *Çalışma Yaşamında İnsan*. İstanbul: Fakülte Yayın.
- Bingöl, D. (1996). *Personel Yönetimi*. İstanbul: Beta Basım Yayım.
- Brenninkmeyer, V., Van Yperen, N. W., & Buunk, B. P. (2001). Burnout and depression are not identical twins: is decline of superiority a distinguishing feature?. *Personality and individual differences*, 30(5), 873-880.
- Cambaz, S. (2005). Manisa Kent Merkezinde Çalışan Ebelerin İş Doyumu ve Hizmete Yansımaları, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Celal Bayar Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Manisa.
- Cerit, Ö. U. (2007). İşletmelerde Kariyer Planlaması ve Çalışanların Mesleki Tükenme Düzeyi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Adnan Menderes Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Aydın.
- Cherniss, C. (1988). Observed supervisory behavior and teacher burnout in special educati *Exceptional Children*, 54(5), 449-454.
- Cordes, C. L. Dougherty T. W. (1993). A Reviewand an Integration of Research on Job Burnout. *Academy of Management Review*, 18(4), 321-656.
- Çağlıyan, Y. (2007). Tükenmişlik Sendromu ve İş Doyumuna Etkisi (Devlet ve Vakıf Üniversitelerindeki Akademisyenlere Yönelik Alan Araştırması), (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Kocaeli Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kocaeli.

- Çalışır, H. (2012). Sağlık Çalışanlarında İş Doyumu (Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Hemşire-Ebe Hemşireler Örneği), (Yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Çam, O. (1992). Tükenmişlik Envanterinin Geçerlik ve Güvenirliğinin Araştırılması. *VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları el kitabı*, s.155-166.
- Çankaya, S. (2017). Eğitim-Araştırma Hastanelerinde Çalışanların İş Doyumu, Örgütsel Bağlılık Ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin Yapısal Eşitlik Modeli İle İncelenmesi: Ordu İli Örneği. (Yüksek lisans tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.
- Çimen, M. (1999). TSK Sağlık Personelinin İş Anlayışları, İşe Yönelik Tutumları ve İşle İlgili Beklentilerinin İncelenmesi, (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Gülhane Askeri Tıp Akademisi (GATA), Ankara.
- Dicle Yenyol, Z. (2018). Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu, Kaygı Ve Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi. (Yüksek lisans tezi). Işık Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Dally, S. (1992). *Principal burnout in the public school: a study comparing the perceived burnout levels of elementary*, Dissertation Abstract International, 53(7), 2177 A.
- Davis, K. (1984). *İşletmelerde İnsan Davranışı*. (K. Tosun v.d., Çev.). İstanbul.
- Demir, A. (2004). Hemşirelikte Tükenmişliğe Bir Bakış. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7(1), 10-20.
- Derin, N. (2007). Devlet Hastanelerinde Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyum Düzeyleri Ve Etkileyen Faktörler, (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Osmangazi Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir.
- Deveci, S. (2014). Sağlık Çalışanlarında İş Doyumu Ve Yaşam Doyumu İlişkisi- Antalya Atatürk Devlet Hastanesi Hemşireler Örneği, İstanbul.
- Dil, M. (2005). İnsan Kaynakları Yönetiminde Performans Değerlemenin İş Doyumu Üzerindeki Etkisi ve Bir Uygulama, (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Dumlupınar Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kütahya.
- Dilsiz, B. (2006). Konya İlindeki Ortaöğretim Okullarında Çalışan Öğretmenlerin Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeylerinin Bölgelere Göre Değerlendirilmesinin

Çok Değişkenlik İstatistiksel Analizi, (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi/Fen Bilimleri Enstitüsü, Konya.

Dinç Özcan, E. (2011). Kişilik Bakış Açısından Örgüt Yapısı ve İş Tatmini, İstanbul.

Eğinli, A. T. (2009). Çalışanlarda İş Doyumu: Kamu ve Özel Sektör Çalışanlarının İş Doyumuna Yönelik Bir Araştırma, *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 23(3).

Ekici, Z., Buğra, E. ve Kocadağ, D. (2017). Sağlık Çalışanlarının Çalışan Güvenliği Algısının İş Tatminine Etkisi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 4(2), 115-125.

Ensari, H. ve Tuzcuoğlu, S. (1996). Marmara Üniversitesine Bağlı Fakültelerde Görev yapan Yönetici ve Öğretim Elemanlarının Meslekten Yılgınlıklarında Kişilik Özelliklerinin Rolü. *II. Ulusal Eğitim Sempozyumu Bildirileri el kitabı*, s.29-36.

Erdoğan, İ. (1999). *İşletme Yönetiminde Örgütsel Davranış*, İstanbul: Dönence Basım ve Yayın Hizmetleri.

Eren, E. (1989). Yönetim Psikolojisi. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme İktisadi Enstitüsü Yayını*, No:105, İstanbul.

Eroğlu, E. (2013). “Yaşam Doyumu ve Motivasyon”, İş ve Yaşamda Motivasyon. Tuna, Y. Ed.). Eskişehir.

Fraenkel, J. R., Wallen, N. E. ve Hyun, H. H. (2012). *How to design and evaluate research in education (8 th edition)*. New York: Mc Graw Hill.

Friedman, I. A. (1997). High and low burnout principals: what makes the difference?, *The Annual Meeting of the American Educational Research Association*, Chiago, U.S.

Gold, Y. ve Roth, R. A. (2005). *Teachers managing stress and preventing burnout: The professional health solution*. The Falmer Press: London.

Greenglass, E. R. ve Burke, R. J. (2003). *Teacher stress*. In Dollard, M. F., Winefield, A. H. & Winefield, H. R. (eds.). *Occupational stress in the service professions*. New York: Taylor & Francis.

Gürler, N. (2018). İş Stresi Ve Pozitif Psikolojik Sermayenin Tükenmişlik Üzerine Etkisi: Bankacılık Sektöründe Bir Araştırma. (Yüksek lisans tezi). Bahçeşehir Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Gürpınar, E., Şenol, Y. ve Çete, Y. (2007). Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem VI Öğrencilerinde Tükenmişlik Sendromu ve Etkileyen Etmenler. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 25(25).
- Işıkhani, V. (2004). *Çalışma Hayatında Stres ve Başa Çıkma Yolları*, Ankara: Sandal Yayınları.
- Izgar, H. (2000). Okul yöneticilerinin tükenmişlik düzeyleri (burnout), nedenleri ve bazı etken faktörlere göre incelenmesi (Orta Anadolu Örneği). (Yayımlanmamış doktora tezi). Selçuk Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Johnstone, C. (1999). Strategies To Prevent Burnout. *British Medical Journal*, 7292 (318), 2-6.
- Kama, A. (2018). Özel Ve Devlet Hastanelerinin Acil Servis Personellerinin İş Doyumu Ve Tükenmişlik Düzeylerinin Karşılaştırılmasına Yönelik Kahramanmaraş İlinde Bir Araştırma. (Yüksek lisans tezi). Sütçü İmam Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kahramanmaraş.
- Karadağ, N. (2013). Tükenmişlik ve İş Doyumu: Kırklareli Devlet Hastanesi Hemşireleri Örneği. (Yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kayabaşı, Y. (2008). Bazı Değişkenler Açısından Öğretmenlerin Mesleki Tükenmişlik Düzeyleri. *Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 20, 192-193.
- Kebapçı A. ve Akyolcu N. (2011). Acil birimlerde çalışan hemşirelerde çalışma ortamının tükenmişlik düzeyine etkisi. *Acil Tıp Dergisi*, 2011; 11: 59-67.
- Kırılmaz, A.Y., Çelen, Ü., Sarp, N. (2003). İlköğretimde çalışan bir öğretmen grubunda tükenmişlik durumu araştırması. *Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(1), 3.
- Kinman, G., Wray, S. ve Strange, C. (2011). Emotional labour, burnout and job satisfaction in UK teachers: the role of workplace social support. *Educational Psychology*, 31(7), 843-856.
- Kurçer, M. (2005). Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi hekimlerinin iş doyum ve tükenmişlik düzeyleri. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2005; 2: 10-5.

- Kuzulugil, Ş. (2012). Kamu Hastaneleri Çalışanlarında İş Tatminini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 41(1), 130.
- Küçük, S. (2014). *Sağlık Çalışanlarında İş Doyumu ve İş Doyumunu Etkileyen Stres Faktörleri*. İstanbul.
- Maslach C, Jackson SE (1985). The role and family variables in burnout. *Sex Roles*, 12 (7-8):837-850.
- Maslach, C. ve Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory Manual*. 2nd ed. Palo Alto, Ca: *Consulting Psychologist Press*, 45.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B. ve Leiter, M. P. (2001). *Job Burnout*. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Musal, B., Engin, S., Uçku, R. ve Elçi, O. C., (1995). Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Kalite İle Bağlantılı Sağlık İnsan Gücü, I. Basamak Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi. Ed.: M. Çoruh, *Haberal Eğitim Vakfı Yayınları*, Ankara, s. 41-48.
- Nunan, D. (1999). *Second Language Teaching & Learning*. Heinle & Heinle Publishers, 7625 Empire Dr., Florence, KY 41042-2978.
- Nurluöz, Ö. ve Akçıl, U. (2012). Hemşirelerin İş Güçlüğünü Oluşturan Değişkenlerinin İş Doyumu ile Karşılaştırmalı Analizi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, Özel Sayı, 2, s.77-86.
- Oksay, A. (2005). Çalışanlarda İş Tatmini: Sağlık Sektörü Üzerine Bir Araştırma. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.
- Örmen, U. (1993). Tükenmişlik Duygusu ve Yöneticiler Üzerinde Bir Uygulama. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Özbek, F. (2004). İşyeri İçerisindeki Sorunların Çözümünde Empatik Anlayış Geliştirmek. *Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 5(2), s.1.
- Özen Kapız, S. (2001). İşin Değişen Anlamı ve Birey Yaşamında Önemi. *Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 3(2), 0-0.
- Öztürk, A. (1993). Sağlık Sektöründe Özelleştirme. *Verimlilik Dergisi*, 4(3).

- Öztürk, A. ve Özdemir, F. (2003). İşletmelerde Personel Güçlendirmeye Dayalı İş Doyumunun Arttırması. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 17(1-2).
- Öztürk, H., Yılmaz, F., Hintistan, S. ve Bayramoğlu, T. (2011). Hemşirelerin Yaşadığı Mobbing. *Karadeniz Teknik Üniversitesi Trabzon Sağlık Yüksek Okulu Dergisi*, 1.
- Peeters, M. A. ve Rutte, C. G. (2005). Time management behavior as a moderator for the job demand-control interaction. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10(1), 64-75.
- Pelit, E. ve Türkmen, F. (2008). Otel İşletmeleri İşgörenlerinin Tükenmişlik Düzeyleri: Yerli ve Yabancı Zincir Otel İşletmeleri İşgörenleri Üzerinde Bir Araştırma. *Gazi Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 10(1), 1-23.
- Polatçı, S. (2007). Tükenmişlik Sendromu ve Tükenmişlik Sendromuna Etki Eden Faktörler: Gaziosmanpaşa Üniversitesi Akademik Personeli Üzerinde Bir Analiz. (Yüksek lisans tezi). Gaziosmanpaşa Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tokat.
- Sabuncuoğlu, Z. (1996). Örgütsel Psikoloji, Bursa: Ezgi Kitapevi, 2. Baskı.
- Sabuncuoğlu, Z. ve Tokol, T. (1991). İşletme I-II, Bursa: Furkan Ofset.
- Samadov, S. (2006). İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılık: Özel Sektörde Bir Uygulama. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Saygılı, M. (2008). Hastane Çalışanlarının Çalışma Ortamlarına İlişkin Algıları İle İş Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Saygılı, M. ve Çelik, Y. (2011). Hastane Çalışanlarının Çalışma Ortamlarına İlişkin Algıları İle İş Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 14(1), 47.
- Sayıl, I., Haran, S., Ölmez, Ş. ve Özgüven, H. D. (1997). Ankara Üniversitesi Hastanelerinde Çalışan Doktor ve Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri. *Kriz Dergisi*, 5(2), 71-77.

- Seyfikli, C. (2007). Hastane Yöneticilerinin Liderlik Davranışlarının Personel İş Doyumuna Etkisi Gaziosmanpaşa Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde Bir Uygulama. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Gaziosmanpaşa Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tokat.
- Silah, M. (2001). Çalışma psikolojisi. Ankara: Selim Kitabevi.
- Sürek, M. (2007). İstanbul Menkul Kıymetler Borsasında Görevli Üye Temsilcilerinin İş Tatmini Üzerine Bir Araştırma. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Sürgevil, O. (2005). Tükenmişlik ve Tükenmişliği Etkileyen Örgütsel Faktörler: Akademik Personel Üzerinde Bir Uygulama. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Şen, S. (1995). Geleceğin İş İşi Geleceği. *Türk-İş*, Sayı:298.
- Şıklar, E. ve Tunalı, D. (2012). Çalışanların Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi: Eskişehir Örneği. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 33.
- Şimşek, M. Ş., Akgemci, T. ve Çelik, A. (2007). Davranış bilimlerine giriş ve örgütlerde davranış. Ankara: Gazi Kitabevi.
- Tel, H., Karadağ, M., Tel, H. ve Aydın, Ş. (2003). Sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki stres yaşantıları ile baş etme durumlarının belirlenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2(1), 13-23.
- Tortop, N. (1994). *Personel Yönetimi*, Ankara.
- Travers, C. J. ve Cooper, C. L. (1993). Mental health, job satisfaction and occupational stress among UK teachers. *Work & Stress*, 7(3), 203-219.
- Ulusoy, H., Biçer, E. B. ve Karabulut, N. (2012). Hastane yöneticilerinde tükenmişlik düzeyi. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 34(3), 252-259.
- Üngüren, E., Doğan, H., Özmen, M. ve Akgün, T.Ö. (2010). Otel Çalışanlarının Tükenmişlik ve İş Tatmin Düzeyleri İlişkisi. *Journal Of Yaşar University*, 5(17), 2922-2937.
- Veysikarani, D. (2018). Akademisyenlerin İş Doyumu Ve Tükenmişlik Seviyelerinin Çok Değişkenli İstatistiksel Yöntemlerle Analizi: Devlet Ve Özel Üniversitelerin Karşılaştırması. (Yüksek lisans tezi). Çukurova Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.

Vural, G., Eroğlu, K. ve Kavuncubaşı, Ş. (1999). Hemşirelikte Önderlik Davranışı ve İş Doyumu. *Modern Hastane Yönetimi Dergisi*, 3(3), 14-17.

Walker, J. C. (1997). The relationship between social support and professional burnout among public secondary school teachers in northeast Tennessee. *Dissertation Abstract International*, 58 (3), 690 A.

Whitaker, K. S. (1996). Exploring causes of principal burnout. *Journal of Educational Administration*, 34(1), 60-71.

Yılmaz, A. ve Ekici, S. (2003). Örgütsel Yaşamda Stresin Kamu Çalışanlarının Performansına Etkileri Üzerinde Bir Araştırma. *Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 10(2).

Yiğit, S. (2018). Kadın Çalışanlarda Yaşanan İş-Aile Çatışması Ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki: Burdur/Bucak Örneği. (Yüksek lisans tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.

EKLER

1. Ek- A: Kişisel Bilgi Formu	86
2. Ek- B: Maslach Tükenmişlik Ölçeği	88
3. Ek- C: Minnesota İş Doyum Ölçeği	89
4. Ek- D: Araştırma İzin Yazısı	90



Ek- A: Kişisel Bilgi Formu

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Tarih:.../.../...

Sayın Katılımcı;

Bu bilgi formu, Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı'nda yapmakta olduğum tez çalışmasına veri toplamak için hazırlanmıştır. Bu çalışmadaki amacım İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışan sağlık personelinin tükenmişlik ve iş doyumu düzeylerini belirlemektir. Vereceğiniz yanıtların içten olması çalışma sonucunun güvenilir olmasını sağlayacaktır. Genel bir sonuç elde etmek istediğimden lütfen isminizi yazmayınız. Yanıtlar sadece araştırmayı yapan kişi tarafından değerlendirilecek olup, çalışmanın sonuçları bilimsel amaçlı kullanılacaktır.

Katılımınız ve göstereceğiniz özen için teşekkür ederim.

Saygılarımla,

Özge ASLAN AYDIN
Türk Hava Kurumu Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
İşletme Anabilim Dalı

Aşağıdaki sorulara size en uygun seçenekleri işaretleyerek ya da açıklamalar yazarak yanıtlayınız.

1. Yaşınız:

☐ 18 - 22 ☐ 23 - 27 ☐ 28 – 32 ☐ 33 - 37 ☐ 38 – 42 ☐ 43 üzeri

2. Cinsiyetiniz: ☐ Kadın ☐ Erkek

3. Medeni Durumunuz: ☐ Evli ☐ Bekar

4. Öğrenim Durumunuz:

☐ Lise ☐ Ön Lisans ☐ Lisans ☐ Yüksek Lisans ☐ Doktora

5. Çalıştığınız Birim:

6. Mesleğiniz:

☐ Hekim ☐ Yardımcı Sağlık Personeli ☐ İdari Personel

7. Meslekte Çalışma Süreniz:

☐ 5 yıl veya daha az ☐ 6-10 yıl ☐ 11-15 yıl ☐ 16-20 yıl ☐ 21 yıl veya daha fazla

8. Çalışma Sisteminiz:

☐ Her Zaman 8-17 ☐ Çoğunlukla 8-17 ☐ Çoğunlukla 17 -08

☐ Her Zaman 17 -08 ☐ Diğer (belirtiniz)



Ek- B: Maslach Tükenmişlik Ölçeği

MASLACH TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ						
EK - B						
		Hiçbir Zaman	Çok Nadir	Bazen	Çoğu Zaman	Her Zaman
1.	İşimden soğuduğumu hissediyorum.	()	()	()	()	()
2.	İş dönüşü kendimi ruhen tükenmiş hissediyorum.	()	()	()	()	()
3.	Sabah kalktığımda bir gün daha bu işi kaldıramayacağımı hissediyorum.	()	()	()	()	()
4.	İşim gereği karşılaştığım insanların ne hissettiğini hemen anlarım.	()	()	()	()	()
5.	İşim gereği bazı insanlara sanki insan değilmişler gibi davrandığımı fark ediyorum.	()	()	()	()	()
6.	Bütün gün insanlarla uğraşmak benim için gerçekten çok yıpratıcı.	()	()	()	()	()
7.	İşim gereği insanların sorunlarına en uygun çözüm yollarını bulurum.	()	()	()	()	()
8.	Yaptığım işten yıldığımı hissediyorum.	()	()	()	()	()
9.	Yaptığım iş sayesinde insanların yaşamına katkıda bulunduğuma inanıyorum.	()	()	()	()	()
10.	Bu işte çalışmaya başladığımdan beri insanlara karşı sertleştim.	()	()	()	()	()
11.	Bu işin beni giderek katılaştırmasından korkuyorum.	()	()	()	()	()
12.	Çok şeyler yapabilecek güçteyim.	()	()	()	()	()
13.	İşimin beni kısıtladığını hissediyorum.	()	()	()	()	()
14.	İşimde çok fazla çalıştığımı hissediyorum.	()	()	()	()	()
15.	İşim gereği karşılaştığım insanlara ne olduğu umurumda değil.	()	()	()	()	()
16.	Doğrudan doğruya insanlarla çalışmak bende çok fazla stres yapıyor.	()	()	()	()	()
17.	İşim gereği karşılaştığım insanlarla aramda rahat bir hava yaratırım.	()	()	()	()	()
18.	İnsanlarla yakın bir çalışmadan sonra kendimi canlanmış hissediyorum.	()	()	()	()	()
19.	Bu işte birçok kayda değer başarı elde ettim.	()	()	()	()	()
20.	Yolun sonuna geldiğimi hissediyorum.	()	()	()	()	()
21.	İşimdeki duygusal sorunlara serinkanlılıkla yaklaşırım.	()	()	()	()	()
22.	İşim gereği karşılaştığım insanların bazı problemlerini sanki ben yaratmışım gibi davrandıklarını hissediyorum.	()	()	()	()	()

Ek- C: Minnesota İş Doyum Ölçeği

MİNNESOTA İŞ DOYUM ÖLÇEĞİ						
EK - C						
	Şimdiki İşimden;	Hiç Memnun Değilim	Memnun Değilim	Kararsızım	Memnunum	Çok Memnunum
1.	İşimin beni her zaman meşgul etmesi bakımından	()	()	()	()	()
2.	Tek başıma çalışma olanağım olması bakımından	()	()	()	()	()
3.	Ara sıra değişik şeyler yapabilme şansım olması bakımından	()	()	()	()	()
4.	Toplumda "saygın bir kişi" olma şansını bana vermesi bakımından	()	()	()	()	()
5.	Amirimin emrindeki kişileri idare tarzı açısından	()	()	()	()	()
6.	Amirimin karar vermedeki yeteneği bakımından	()	()	()	()	()
7.	Vicdanıma aykırı olmayan şeyler yapabilme şansımın olması açısından	()	()	()	()	()
8.	Bana sabit bir iş sağlaması bakımından	()	()	()	()	()
9.	Başkaları için bir şeyler yapabilme olanağına sahip olmam bakımından	()	()	()	()	()
10.	Kişilere ne yapacaklarını söyleme şansına sahip olmam bakımından	()	()	()	()	()
11.	Kendi yeteneklerimi kullanarak bir şeyler yapabilme şansımın olması açısından	()	()	()	()	()
12.	İşle ilgili alınan kararların uygulamaya konması bakımından	()	()	()	()	()
13.	Yaptığım iş karşılığında aldığım ücret bakımından	()	()	()	()	()
14.	İş içinde terfi olanağımın olması açısından	()	()	()	()	()
15.	Kendi kararlarımı uygulama serbestliğini bana vermesi bakımından	()	()	()	()	()
16.	İşimi yaparken kendi yöntemlerimi kullanabilme şansını bana sağlaması bakımından	()	()	()	()	()
17.	Çalışma şartları bakımından	()	()	()	()	()
18.	Çalışma arkadaşlarımdan birbirleriyle anlaşmaları açısından	()	()	()	()	()
19.	Yaptığım iyi bir iş karşılığında takdir edilmem açısından	()	()	()	()	()
20.	Yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissinden	()	()	()	()	()

Ek- D: Araştırma İzin Yazısı



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
İzmir İli Güney Bölgesi Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği



Sayı : 23592379/044
Konu : Özge ASLAN'ın Araştırma İzni

TÜRK HAVA KURUMU ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Sosyal Bilimler Enstitüsü)

Üniversiteniz Sosyal Bilimleri Enstitüsü İşletme Yüksek Lisans öğrencisi Özge ASLAN'ının " Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik Sendromu ve İş Doyumu İlişkisi" konulu araştırmasıyla ilgili evrakları incelenmiş olup, çalışmanın hizmeti aksatmayacak şekilde ve araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayalı olması koşuluyla, İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yürütülmesi Genel Sekreterliğimizce uygun görülmüştür.
Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Dr. Murat TÜRKYILMAZ
Genel Sekreter a.
Tıbbi Hizmetler Başkanı

Poligon Mah. 123/11 Sk. No:6 Karabağlar/İZMİR
A tılı bilgi için: Münevver BOYLU (0232 232 32 32/2239) khb35g.egitim@saglik.gov.tr

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 10ba4023-9ded-4a42-9f13-f0a438b0f01e kodu ile erişebilirsiniz.

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı : Özge ASLAN AYDIN
Uyruğu : T.C.
Doğum Yeri ve Tarihi : İzmir – 18/12/1987
Medeni Hali : Evli
Adres : Davraz Mah. 5905 Sok. Elit Park Sitesi No:6 C Blok D:2
Merkez/ISPARTA
E-Posta Adresi : ozge-87-35@hotmail.com
İletişim (Telefon) : 0536 515 37 99

EĞİTİM

Lise : İzmir Betontaş Lisesi – 2004
Önlisans : Afyon Kocatepe Üniversitesi Atatürk Sağlık Hizmetleri Meslek
Yüksekokulu – Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Bölümü - 2008
Lisans : Anadolu Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme Bölümü – 2012

MESLEKİ DENEYİM

2011 – 2017 : İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi – Tıbbi Sekreter
2017 – Halen : Isparta Şehir Hastanesi – Tıbbi Sekreter