

T.C.
İSTANBUL YENİ YÜZYIL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI



PANDEMİ SÜRECİNDE 112 ACİL SAĞLIK
ÇALIŞANLARININ TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİ VE İŞ
DOYUMUNA ETKİSİ: ELAZIĞ İLİ ÖRNEĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

NESLİHAN GÜNAYDIN

TEZ DANIŞMANI

Doç.Dr. İtir ERKAN

İSTANBUL, 2023

T.C.
İSTANBUL YENİ YÜZYIL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI



PANDEMİ SÜRECİNDE 112 ACİL SAĞLIK
ÇALIŞANLARININ TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİ VE İŞ
DOYUMUNA ETKİSİ: ELAZIĞ İLİ ÖRNEĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

NESLİHAN GÜNAYDIN

TEZ DANIŞMANI

Doç.Dr. İtir ERKAN

İSTANBUL, 2023

T.C.
İSTANBUL YENİ YÜZYIL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZ ONAY BELGESİ

Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı 20111103014 numaralı yüksek lisans öğrencisi Neslihan GÜNAYDIN'ın **“Pandemi Sürecinde 112 Acil Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyleri ve İş Doyumuna Etkisi: Elazığ İli Örneği”** adlı tez çalışması, Enstitümüz Yönetim Kurulunun 23/05/2023 tarih ve 2023/10 sayılı kararıyla oluşturulan jüri tarafından oy birliği ile Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 30 /05/2023

Doç. Dr.Itır ERKAN

Tez Danışmanı

Prof. Dr.Özgür ASLAN

Jüri Üyesi

Prof.Dr.Resul İZMİRLİ

Jüri Üyesi

ETİK BEYAN

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tezde;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmasında yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu, bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

30/05/2023
Neslihan GÜNAYDIN

ÖNSÖZ

Tez çalışmam boyunca yardımlarını her zaman yanımda hissettiğim, sıcak yaklaşımlarıyla beni her zaman destekleyen, özverisini ve güvenini esirgemeyen, kıymetli zamanını ihtiyacım olduğunda her an benimle paylaşan değerli ve çok sevdiğim danışman hocam Doç.Dr.İtr ERKAN'a,

Bilimsel gelişimim için destek ve güvenini esirgemeyen, yol gösteren Prof.Dr.Niyazi BULUT'a,

Araştırma sürecine katkıda bulunan Elazığ İl Sağlık Müdürlüğü yönetim kurulu ve 112 Acil Sağlık çalışanları ve veri toplama sürecimi kolaylaştıran ekip arkadaşlarıma,

Güçlü dostluklar kurduğum, her zaman beni destekleyen, çok değerli arkadaşlarım Huriye TURSUN ve Dilek ORHAN'a,

Tüm eğitim hayatım boyunca bana güvenip, dualarını esirgemeyen anneme ve babama, Beni bu zorlu süreçte daima destekleyen, varlığını yanımda hissettiğim kıymetli eşim Gökhan GÜNAYDIN'a, hayatıma neşe ve anlam katan güzel kızlarım Beren GÜNAYDIN ve Ceren GÜNAYDIN'a, en içten duygularımla saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

İSTANBUL, 2023

Neslihan GÜNAYDIN

İÇİNDEKİLER

ETİK BEYAN	iv
ÖNSÖZ	v
TABLOLAR LİSTESİ	viii
KISALTMALAR LİSTESİ	x
ÖZET	xi
ABSTRACT	xii
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1 Tükenmişlik Kavramı	3
2.1.1. Tükenmişlik Tanımları	4
2.1.2. Tükenmişlik Kavramının Tarihçesi	5
2.1.3. Tükenmişlik Yaklaşımları	8
2.1.3.1. Leiter – Maslach süreç modeli	8
2.1.3.2. Meier'in tükenmişlik modeli	9
2.1.4. Tükenmişlik Nedenleri	10
2.1.5. Tükenmişlik Belirtileri	12
2.1.5.1. Fiziksel belirtiler	12
2.1.5.2. Psikolojik belirtiler	13
2.1.5.3. Davranışsal belirtiler	13
2.1.6. Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik	13
2.1.7. Tükenmişlik Etkileri	15
2.1.7.1. Kişisel etkiler	15
2.1.7.2. Çalışma hayatı ile ilgili etkiler	15
2.1.7.3. Aile hayatı ile ilgili etkiler	15
2.2. Tükenmişliği Önleyici Tedbirler	16
2.2.1. Bireysel önlemler	16
2.2.2. Örgütsel önlemler	17
2.2.3. Karar alma süreçlerine katılımın arttırılması	17
2.2.4. Performans hakkında geri bildirim alma	18
2.3. İş Doyumu Kavramı	20

2.3.1. İş doyumu tanımı.....	20
2.3.2. İş doyumunun önemi.....	22
2.3.3. İş tatminini etkileyen faktörler	23
2.3.4. İş doyumu ve iş doyumsuzluğunun sonuçları.....	25
2.3.3. İş Doyumu İle İlişkili Kavramlar.....	27
2.3.3.1. İş doyumu ile örgütsel adalet	27
2.3.3.2. Örgütsel bağlılık ve iş doyumu arasındaki ilişki	28
3. GEREÇ VE YÖNTEM	29
3.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi.....	29
3.2. Araştırmanın Soruları	29
3.3. Yöntem.....	30
3.4. Veri Toplama Gereçleri	30
3.4.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu;	30
3.4.2. Maslach Tükenmişlik Ölçeği.....	31
3.4.3. Minnesota İş Doyum Ölçeği	31
3.5. Araştırmada Kullanılan İstatistiksel Yöntem ve analizler	32
3.6. Verilerin Analizi.....	32
3.7. Araştırmanın Etik Yönü	33
3.8. Sınırlılıklar	33
4. BULGULAR.....	34
4.1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Ait Bulgular	34
4.2. Katılımcıların Tükenmişlik Ölçeğine Ait Bulgular	35
4.3. Katılımcıların İş Doyum Ölçeğine Ait Bulgular.....	46
5. TARTIŞMA VE SONUÇ	56
6. KAYNAKLAR	66
EKLER.....	74
EK-1:Anket Soruları.....	74
EK-2:Bilimsel Araştırma Başvurusu.....	77

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 3.1:	Verilerin Normallik Analizi	32
Tablo 4.1:	Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Katılım Düzeyi.....	34
Tablo 4.2:	Katılımcıların Tükenmişlik Ölçeği Maddelerine Göre Katılım düzeyi.....	35
Tablo 4.3:	Katılımcıların Tükenmişlik Ölçeği ve Boyutları Katılım Düzeyi	36
Tablo 4.4:	Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyinin Cinsiyet Değişkenine Göre t-testi Analizi	36
Tablo 4.5:	Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyinin Medeni Durum Değişkeni t- testine Göre Analizi	36
Tablo 4.6:	Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyinin Hizmet Yılı Değişkeni Anova- testine Göre Analizi	37
Tablo 4.7:	Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyinin Kurumda Çalışma Nedeni Değişkeni Anova- testine Göre Analizi	38
Tablo 4.8:	Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyinin Gelir Düzeyi Değişkeni Anova- testine Göre Analizi	39
Tablo 4.9:	Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyinin Çalıştığı Birim Değişkeni Anova- testine Göre Analizi.....	40
Tablo 4.10:	Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyinin Yaş Değişkeni Anova- testine Göre Analizi	41
Tablo 4.11:	Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyinin Eğitim Düzeyi Anova- testine Göre Analizi	42
Tablo 4.12:	Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyinin Çalışma Statüsü Değişkeni Anova- testine Göre Analizi.....	43
Tablo 4.13:	Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyinin Çalışma Tipi Değişkeni Anova- testine Göre Analizi	44
Tablo 4.14:	Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyinin Covid 19'a Yakalanma Durumu Değişkeni t-testine Göre Analizi	45
Tablo 4.15:	Katılımcıların İş Doyum Ölçeği Katılım Düzeyi	46
Tablo 4.16:	Katılımcıların İş Doyum Ölçeği Boyutları Katılım Düzeyi.....	47

Tablo 4.17: Katılımcıların İş Doyum Düzeyinin Cinsiyet Değişkenine Göre t- testi Analizi	47
Tablo 4.18: Katılımcıların İş Doyum Düzeyinin Medeni Durum Değişkenine Göre t-testi Analizi	47
Tablo 4.19: Katılımcıların İş Doyum Düzeyinin Hizmet Yılı Değişkenine Göre Anova -testi Analizi	48
Tablo 4.20: Katılımcıların İş Doyum Düzeyinin Kurumda Çalışma Nedeni Değişkenine Göre Anova -testi Analizi	49
Tablo 4.21: Katılımcıların İş Doyum Düzeyinin Aylık gelir düzeyi Değişkenine Göre Anova -testi Analizi	50
Tablo 4.22: Katılımcıların İş Doyum Düzeyinin Kurumda Çalışma Yeri Değişkenine Göre Anova -testi Analizi	51
Tablo 4.23: Katılımcıların İş Doyum Düzeyinin Yaş Değişkenine Göre Anova -testi Analizi	51
Tablo 4.24: Katılımcıların İş Doyum Düzeyinin Eğitim Durumuna Göre Anova -testi Analizi	52
Tablo 4.25: Katılımcıların İş Doyum Düzeyinin Çalışma Statüsüne Göre Anova -testi Analizi	53
Tablo 4.26: Katılımcıların İş Doyum Düzeyinin Çalışma Tipine Göre Anova - testi Analizi	54
Tablo 4.27: Katılımcıların İş Doyum Düzeyinin Covid 19'a Yakalanma Değişkenine Göre t-testi Analizi	55
Tablo 4.28: Katılımcıların İş Doyum Düzeyi ile Tükenmişlik Düzeyi Korelasyon Analizi	55

KISALTMALAR LİSTESİ

BTE	: Bergen Tükenmişlik Envanteri
COR	: Kaynakların Korunması Modeli
DD	: Duyarsızlaşma Duyguları
DT	: Duygusal Tükenme
İT-K	: İş Talepleri-Kaynaklar Modeli
İYA	: İş Yaşamı Alanları
KBE	: Kişisel Başarı Eksikliği
KTE	: Kopenhag Tükenmişlik Envanteri
MTE	: Maslach Tükenmişlik Envanteri
MTÖ	: Maslach Tükenmişlik Ölçeği
OTE	: Oldenburg Tükenmişlik Envanteri
SMTÖ	: Shirom-Melamed Tükenmişlik Ölçeği

ÖZET

PANDEMİ SÜRECİNDE 112 ACİL SAĞLIK ÇALIŞANLARININ TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİ VE İŞ DOYUMUNA ETKİSİ: ELAZIĞ İLİ ÖRNEĞİ

Bu çalışmada Elazığ 112 acil sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ve iş doyumlarının ve aralarındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma verileri 112 çalışanlarının tanıtıcı özelliklerinin yer aldığı Sosyo- Demografik Bilgi Formu, Minnesota İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanılarak toplandı. Elde edilen verilerin istatistiksel analizi için SPSS 24.0 programı kullanıldı. Çalışmaya katılan 203 sağlık personelinin %60,1'i erkek, %39,9'ü kadın, %67'si evli, %49,3'ü 18-29 yaş aralığındadır. Çalışma sonucunda Elazığ 112 acil sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi yüksek olarak bulunmuş ve tüm birimler benzer tükenmişlik düzeyine sahiptir. Bekar, ileri yaş ve hizmet yılı fazla olan çalışanların tükenmişlik düzeyi daha fazladır. Kurumlarında mecburiyetten dolayı çalışanların tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Gelirin artışının tükenmişlik düzeyini azaltıcı bir etkisi olduğu, Lisans ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip olan acil tıp teknisyeni ve doktorların tükenmişlik düzeyinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aylık nöbet sayısındaki artış tükenmişlik düzeyini olumsuz etkileyen bir etken olarak bulunmuştur. Covid 19'a yakalanan 112 acil sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi yüksektir. Çalışma sonucunda sağlık çalışanlarının iş doyum düzeyi yüksektir. Evli çalışanların iş doyum düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Yaş ve hizmet yılındaki artış iş doyumunu negatif yönde, eğitim düzeyi ise pozitif olarak etkilemektedir. Sevdiğinden dolayı kurumda çalışanların iş doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu ve gelirin iş doyumunu arttırıcı etkisi olduğu belirlenmiştir. Aylık nöbet tutumu sayısının artması iş doyumunu üzerinde olumsuz etkisi bulunmuştur. Covid 19'a yakalanan sağlık çalışanlarının iş doyum düzeyi düşük tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Covid 19, 112 acil, iş doyum, tükenmişlik

Neslihan GÜNAYDIN,2023

ABSTRACT

THE EFFECT OF BURNOUT LEVELS AND JOB SATISFACTION OF 112 EMERGENCY HEALTH WORKERS IN THE PANDEMIC PROCESS: THE EXAMPLE OF ELAZIĞ PROVINCE

In this study, it was aimed to examine the burnout levels and job satisfaction of Elazığ 112 emergency health workers and the relationship between them. Research data were collected using the Socio-Demographic Information Form, which includes the introductory characteristics of 112 employees, the Minnesota Job Satisfaction Scale and the Maslach Burnout Scale. SPSS 24.0 program was used for statistical analysis of the obtained data. Of the 203 health personnel participating in the study, 60.1% were men, 39.9% were women, 67% were married, and 49.3% were between the ages of 18-29. As a result of the study, the burnout level of Elazığ 112 emergency health workers was found to be high and all units had similar burnout levels. Employees who are single, older and have more years of service have a higher burnout level. It has been concluded that the burnout levels of those who work out of necessity in their institutions are higher. It has been concluded that the increase in income has a decreasing effect on the level of burnout, and the burnout level of emergency medical technicians and doctors who have undergraduate and graduate education levels is higher. The increase in the number of monthly shifts was found to be a factor negatively affecting the level of burnout. The burnout level of 112 emergency health workers caught in Covid 19 is high. As a result of the study, the job satisfaction level of health workers is high. The job satisfaction level of married employees was found to be higher. Age and increase in years of service affect job satisfaction negatively, and education level positively. It has been determined that the job satisfaction levels of the employees in the institution are higher because of their love and the income has an increasing effect on job satisfaction. It was found that the increase in the number of monthly shifts had a negative effect on job satisfaction. The job satisfaction level of health workers who caught Covid 19 was low.

Keywords: Covid 19, 112 emergency, job satisfaction, burnout

Neslihan GUNAYDIN, 2023

1. GİRİŞ

Herhangi bir organizasyonun başarısı insan kaynaklarına bağlıdır. Gerekli insan kaynakları olmadan, ekonomik, teknolojik altyapıda mükemmellik sağlanamaz. Bir organizasyonun sahip olduğu insan kaynaklarını kullanarak rekabet avantajına sahip olabilmektedir. İnsan kaynaklarını koordine etmek ve yönetmek, herhangi bir organizasyonun hayatta kalması için çok önemlidir. Bunları etkin bir şekilde sürdürmek, kuruluş adına çok çaba gerektirir. Stres düzeyi yüksek işlerde çalışanlarda duygusal tükenme gelişebilmektedir. Zihnin meşgul oluşu, yorgunluk gibi fiziksel belirtilere yol açmaktadır. Bu kişilerin hayat enerjileri azalmıştır. Bunların geleceğe yönelik adım atmak için herhangi bir girişimleri olmamaktadır.

Sağlık çalışanlarında ve özellikle 112 acil sağlık çalışanlarında yaygın olarak görülen tükenmişlik duyguları, motivasyon, hayal kırıklığı gibi hisler ile ortaya çıkan, iş verimliliğine olumsuz yansıyan bir enerji azalması durumudur (Laschinger vd., 2009). 112 sağlık çalışanlarının üzerine yapılan tükenmişlik ve iş doyumunu konu alan çok az çalışma bulunmaktadır. Uzun süreli çalışma, vardiya ve nöbet çalışma sistemi tükenmişliğe ve iş doyumuna neden olmaktadır (Çalışkan, 2010).

Sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve tükenmişliğini etkileyen faktörler arasında cinsiyet, yaş, medeni hali, eğitim, çalışma yılı, çalışılan birim, çalışma düzeni, hasta yoğunluğu, yönetsel ve kişisel nedenler gibi birçok faktörden etkilenebilir (Çalışkan, 2010). Çelik ve Kılıç tarafından yapılan çalışmaya göre; İş tatmini arttıkça mesleki tükenmişliğin azaldığı, iş doyumunu arttıkça yaşam kalitesinin arttığı ve mesleki tükenmişliğin artmasıyla yaşam kalitesinin düştüğü sonucuna varılmıştır (Çelik ve Kılıç, 2019).

Artan iş stresi düzeyi işyerlerinde birçok sorun oluşturur, bu da potansiyel tükenmişlik belirtileri olarak tanımlanabilir. İşin yoğunluğu, çalışanların birbirleriyle olan ilişkileri, örgüt kültürü, iş yapısı, çoğu işletmelerde duygusal ve fiziksel sağlığın çöküşünü getirir.

İş doyumu, performansı, çalışan verimini ve örgütsel bağlılığı doğrudan etkilediği için işin en önemli yönlerinden biridir. İş doyumu, çalışanın işine karşı kendi kişisel tutumu veya algısı olarak tanımlanır. İş doyumu, “kişinin iş ve deneyiminin değerlendirildiğinde her yönüyle olumlu bir durum” olarak tanımlanabilir (Locke 1976). Bu tanımdan, iş deneyimi bireyin arzularına ne kadar yakınsa, o kadar fazla zevk ve doyuma sahip olacağı sonucuna varılabilir. İş doyumunu tanımlamak için birçok tanım yapılmıştır. (Akt.: Uçar ve Ötken, 2010).

Basit bir ifadeyle iş doyumu, bireylerin işleriyle ilgili sahip oldukları bir dizi olumlu veya olumsuz duygu ve algı olarak tanımlanabilir. İş doyumu, iş verimliliği ile doğrudan ilişkilidir. Yeterli niteliklere bakılmaksızın, iş doyumu karşılanmazsa, çalışanlar yine de üretken olmayabilir. Düşük iş doyumu, işin yavaşlaması, işten kaçınma, verimsizlik, disiplinsizlik vb. olumsuz sonuçlara neden olacağı aşıkardır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1 Tükenmişlik Kavramı

“İş tükenmişliği” terimi, uzun süredir var olan, döneme, araştırmacılara, örgüt ve toplumlara göre değişen çeşitli ifadeleri olan sosyal bir sorunu tanımlamaktadır (Schaufeli vd., 2009). İş tükenmişliği, işyerinde strese karşı uzun süreli duyarlılığın neden olduğu bir durumdur.

Çalışan tükenmişliği, çalışanın işle ilgili ve kişisel deneyimler sonucunda yaşadığı psikolojik bir süreç, tutumsal ve duygusal tepki olarak düşünülebilir. Genellikle tükenmişliğin ilk işareti, kişinin yaptığı işten duygusal olarak tükenmişlik hissidir. Böyle bir çalışandan nasıl hissettiğini açıklaması istendiğinde, ipin ucunda bitkin veya tükenmiş hissettiğinden ve fiziksel olarak yorgun düştüğünden bahseder. Sabah uyanmaya, işte bir gün daha geçirmek zorunda olma düşüncesiyle korku hisseder. Bir zamanlar bir iş konusunda hevesli olan ve neyin başarılabilirliği konusunda idealist olan biri için, duygusal tükenme şeklinde gelebilir, ancak patron veya iş arkadaşları, kişinin duygusal tükenmesini aynı zamanda çalışmaya karşı doğal bir tepki olarak görebilir. Buna karşılık, doğal tepkileri olan mağdura "Sakin ol" ya da "Tatile ihtiyacın var" demek oluyor. Mağdur, bunlardan kalıcı bir rahatlama sağlamaz, benzer durumlarda yönetici veya çalışma arkadaşlarıyla olan ilişkileri duyarsızlaşma sonucu çıkar. Çalışanlar başkalarıyla ilişkilerde alaycı olur. Başkalarına ve kuruluşa karşı duygusuzluk hisseder. Tükenmişlik, çalışanlar, yöneticiler ve kuruluşlar için zararlıdır çünkü bu tür yöneticiler bir dalgalanma etkisi yaratarak tükenmişliği astlarına yayar. Ne yazık ki bu aşamaya gelmiş bir çalışanın arkadaşları ve ailesi için iş arkadaşlarına, patronuna veya astlarına karşı gelişen alaycı ve umursamaz tutumlar, iş dışı temaslara da yönelerek kişinin tüm davranışlarını olumsuz yönde etkileyebilir.

Çalışanların örgüt için birçok maliyeti vardır. İş tükenmişliğinin değeri, örgütsel sonuçlar (devamsızlık), sağlık sorunları (kardiyovasküler sorunlar) ve zihinsel sorunlar (uykusuzluk) ile ilişkilendirilmesiyle özetlenir (Maslach ve Leiter, 2016b). Tükenmişliğin olumsuz sonuçları, çalışanın yaşam kalitesini iyileştirmek için değil, örgütsel kayıpları önlemeye yönelik çağrılarını harekete geçirmiştir (Awa vd.,2010).

2.1.1. Tükenmişlik Tanımları

Sağlık hizmetleri gibi birçok mesleki sektörde çalışanlar, tükenmişlik semptomlarına yol açan durumsal bir bağlam yaratmaya yatkındır. Tükenmişlik, mesleki faaliyetle ilgili olarak duygusal tükenme (DT), duyarsızlaşma duyguları (DD) ve kişisel başarı eksikliği (KBE) ile tanımlanan bir sendromdur. Tükenmişlik, bir kişiyi fiziksel, duygusal ve davranışsal olarak etkileyen farklı biçimler alabilir. Tükenmişliğin bazı özellikleri şunlardır: sık sık hastalanma, işten ayrılma veya ayrılma isteği, hayal kırıklığı, çaresizlik ve umutsuzluk duyguları ve motivasyon kaybıdır. En kötüsü, tükenmişlik, bir kişinin hayatın yaşamaya değer olup olmadığını sorgulamasına neden olabilir (Maslach ve Leiter, 2016b).

Tükenmişlik, çalışma hayatında kişilerarası stres faktörlerine uzun süreli etki altında kalması nedeniyle oluşan ruhsal bir sendromdur. Bu tepkinin üç temel semptomu gösterilince, aşırı bitkinlik, sinizm ve işten kopma duyguları, verimsizlik ve başarı eksikliği duygusudur. Bu üç boyutlu modelin önemi, bireysel stres deneyimini açıkça sosyal bir bağlama yerleştirmesi ve kişinin benlik ve başkaları hakkındaki kavrayışını içermesinden oluşmaktadır.

Tükenmişlikle ilgili yapılan araştırmalar keşfetme ve anlama amaçlıydı ve nitel araştırma teknikleriyle yapılıyordu. Sosyal açıdan yapıldığında, kişiler arası ilişkileri içeren kavramları, insanların birbirlerini nasıl algıladığı, nasıl tepki verdiği; bunlar kaygı, kendini savunmada insanlıktan çıkma ve yükleme süreçlerini içeriyordu. Aynı zamanda motivasyon ve duygu kavramlarını da beraberinde getirdi. Klinik bakış açısı ayrıca motivasyon ve duyguyla da ilgilendi, ancak bunlar daha çok depresyon gibi psikolojik bozukluklar açısından çerçevelenmiştir (Maslach ve Leiter, 2016b)

Bu tanımlamalardan ortaya çıkan ortak görüşlerde, tükenmişlik belirtileridir. Bunlar yıpranma, tükenme, güçten düşme ve yorgunluk olarak tanımlanmıştır. Sinizm boyutu duyarsızlaşma olarak adlandırılırken zamanla işe ve müşterilere karşı olumsuz tutumlar, sinirlilik hali, hedef kaybı ve geri çekilme olarak tanımlandı. (Maslach ve Leiter, 2016b). Çalışmanın ilk dönemlerinde Yetersizlik boyutu kişisel başarıda azalma duygusu olarak tanımlanırken sonra ki araştırmalarda üretkenlikte azalma, moral düşüklüğü, enerji kaybı ve başa çıkamama olarak tanımlanmıştır.

2.1.2. Tükenmişlik Kavramının Tarihçesi

İş tükenmişliği 1970'lerde önemli bir kavram olarak ortaya çıkmıştır ve insanların işleriyle ilgili deneyimleri hakkında çok önemli varsayımları belirtmiştir. Tükenmişlik kavramı ilk kez 1974 yılında Freudenberger tarafından ortaya atılmış ve tükenmişliği başarısızlık ve yıpranmışlık duyguları olarak nitelendirmiştir. Amerikalı psikolog Herbert Freudenberger, 1974 yılında “Tükenmişlik” terimini akademik olarak kullanmıştır. New York'taki St Mark's Free Clinic gönüllülerinin stres tepkilerini incelerken “*Personel tükenmişliği*” makalesinde Freudenberger bu terimi gönüllüler arasındaki kademeli fiziksel ve duygusal tükenmeyi, azalan üretkenliği ve bağlılığı tanımlamak için kullanmıştır (Ahola ve Hakanen, 2007). Freudenberger'e göre tükenmişliğin ilk işareti, çalışanın daha çok ve daha uzun süre çalışması, ancak başarısının giderek daha az görünmesidir (Freudenberger, 1977).

Ardından Maslach (1976) tarafından işle ilgili stres kavramı olarak tanımlanmıştır. Bağımsız ve eşzamanlı olarak, Christine Maslach çalışmaları, kavramın araştırılmasına ve geliştirilmesine öncülük etmiştir. Maslach, çeşitli mesleklerde bu kavramın yorumlanması ve anlaşılmasına yönelik birçok araştırmada katkıda bulunmuştur (Valcour, 2016). Maslach ve meslektaşları, Kaliforniya'da bir grup sağlık çalışanı ile yaptıkları görüşmeler sırasında bu terimle karşılaştı (Schaufeli, 2017). Maslach, sağlık hizmet çalışanları tarafından işteki duygusal uyarımla başa çıkmak için kullanılan “insanlıktan çıkarma” gibi bilişsel stratejileri incelemekle ilgilendi (Maslach ve Schaufeli, 1993). Maslach, görüşmelerden işçilerin kendilerini yorgun hissettiklerini ve hizmet sunumuna karşı karamsar bir tutum geliştirmeye başladıklarını belirlemiştir (Schaufeli ve diğ., 2009). Maslach (1976), doktorlar, hemşireler ve danışmanlar gibi duygusal olarak zorlu işlerde çalışan insanların günlük işlerle nasıl başa çıktıkları ve başa çıkma stratejilerinin insanların profesyonel kimliği ve iş davranışları üzerinde önemli etkileri olduğunu bulmuştur. Buna göre Maslach ve Jackson tükenmişliği “insanlarla belirli bir kapasitede çalışan bireyler arasında meydana gelebilecek duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda azalma sendromu olarak tanımlamaktadır (Maslach ve Jackson, 1984).

Sonuç olarak, Maslach ve meslektaşları, çok çeşitli insan hizmetlerinin çalışanlarda tükenmişliği değerlendirmek için en çok bilinen ve kullanılan öz-bildirim araçlarından biri olarak kabul edilebilecek “Maslach tükenmişlik envanteri (MBE)”ni geliştirdiler. Tükenmişlik net olarak tanımlandıkça, değerlendirebilecek ölçümler geliştirmektedir. En kullanışlısı ve en yaygını Maslach Tükenmişlik Envanteridir. MTE, tükenmişlik deneyiminin üç boyutunu değerlendirmesi amacıyla geliştirilmiştir. Bu alandaki araştırmalar için standart bir araç olarak kabul edilmiş ve birçok dile çevrilmiş ve onaylanmıştır (Maslach vd., 2009b).

Buna karşılık, tükenmişliğin diğer ilk ölçümleri sadece tükenme boyutuna odaklanmıştır (Freudenberger ve Richelson, 1980; Pines vd., 1981).

Tükenmişliğin çeşitli boyutlarını değerlendiren ölçümler ile tükenmişliğin tek boyutunu değerlendiren ölçümler arasındaki bu ayrım, günümüze kadar devam etmekte ve farklı tükenmişlik kavramsallaştırmalarını yansıtmaktadır. Örneğin, Bergen Tükenmişlik Envanteri (BTE) (Feldt, vd., 2014:104) tükenmişliğin üç boyutunu değerlendirir: işte tükenme, işin anlamına yönelik sinizm ve işte yetersizlik duygusudur. Oldenburg Tükenmişlik Envanteri (OTE) (Halbesleben vd., 2005) , tükenme ve işten ayrılmanın iki boyutunu değerlendirir. Diğer tükenmişlik ölçütleri, tükenmenin çeşitli yönleri arasında ayrım yapsalar da, yalnızca tükenmeye odaklanır. Örneğin, Shirom-Melamed Tükenmişlik Ölçeği (SMTÖ) (Siron ve Melamed, 2006;180) fiziksel yorgunluk, duygusal tükenme ve bilişsel yorgunluk arasında ayrım yapar. Kopenhag Tükenmişlik Envanteri (KTE) (Borritzvd., 2005;198), fiziksel ve psikolojik tükenme arasında bir ayrım yapmaktadır.

Yıllar içinde tükenmişlik önlemlerinde başka değişiklikler ve modifikasyonlar olmuştur. Tükenmişlikle ilgili ilk endişe sağlık ve insan hizmetleri gibi bakım veren mesleklerden kaynaklandığından, 1980'lerde geliştirilen önlemler bu mesleklerin deneyimlerini yansıtmaya eğilimindeydi. Ancak daha sonra, diğer meslek grupları tükenmişliğin ortaya çıkmasıyla ilgilenmeye başladılar, ancak mevcut önlemleri kendi iş durumlarına uyarlamada bazı zorluklar yaşadılar. MTE için çözüm, herhangi bir meslekte (MTE-GA) (Schaufeli vd., 1996) kullanılabilecek bir Genel Anketin geliştirilmesiydi.

Sadece çeşitli maddeler "mesleki-nötr" olacak şekilde revize edilmekle kalmadı, aynı zamanda duyarsızlaşmanın boyutu (ki daha çok insan hizmetlerine özgüydü) işten olumsuz bir kopuşu ifade edecek şekilde genişletildi ve yeniden adlandırıldı. *Sinizm* ve kişisel başarının boyutu genişletildi ve *mesleki yeterlilik* olarak yeniden adlandırıldı. Daha yakın tarihli tükenmişlik önlemleri, başlangıçtan itibaren daha fazla meslekten bağımsız ifadeler kullanmıştır. Ancak bazı ölçütler tükenmişlik kavramına yeni boyutlar da eklemiştir. Örneğin, İspanyol Tükenmişlik Envanteri dört boyuttan oluşmaktadır: İşe karşı heveste azalma, psikolojik tükenme, tembellik ve suçluluktur (Gil-Monte, Figueiredo-Ferraz, 2013:962). Bu arada, bazı araştırmacılar, daha tarafsız ifadelerin insan hizmeti çalışanları için, belirli kişilerarası sorunların kaybı anlamına geldiği konusunda endişeliydiler, bu nedenle yeni bir kişilerarası gerginlik ölçüsü geliştirdiler (Borgogni vd., 2012:880). Bu ek unsurların başlı başına tükenmişliğin temel bileşenleri olup olmadığı veya genellikle tükenmişlik deneyimine eşlik eden deneyimleri veya koşulları değerlendirip değerlendirmede açık bir soru olarak kalmaktadır.

Daha yakın zamanlarda, tükenmişlik modelleri iş stresi ile ilgili teorilere ve gerginliğe yol açan dengesizlikler kavramına dayanmaktadır. Bu tür ilk model, ardışık aşamalar ve dengesizlikler arasında işlemsel modeldi (Cherniss, 2007;312). Üç aşaması şunlardır:

- a) İş stresleri,
- b) Bireysel gerginlik,
- c) Savunmacı başa çıkmadır.

Daha sonra, talepler-kaynak dengesizliğinin iki gelişimsel modeli ortaya çıkmıştır: İş Talepleri-Kaynaklar (İT-K) modeli ve Kaynakların Korunması (COR) modelidir. İT-K modeli, bireylerin sürekli iş talepleri yaşadığında ve bu talepleri ele almak ve azaltmak için yetersiz kaynaklara sahip olduklarında tükenmişliğin ortaya çıktığı fikrine odaklanır (Bakker ve Demerouti, 2007). COR modeli, tükenmişliğin mevcut kaynaklara yönelik sürekli tehditlerin bir sonucu olarak ortaya çıktığını varsayan temel bir motivasyon teorisini takip eder (Hobfoll ve Freedy, 1993). Bireyler, değer verdikleri kaynakların tehdit altında olduğunu algıladıklarında, bu kaynakları sürdürmek için çabalarlar. Kaynakların kaybı veya hatta yaklaşan kaynak kaybı, tükenmişliği şiddetlendirebilir.

Hem İT-K hem de COR tükenmişlik gelişimi teorisi, araştırma çalışmalarında onay almıştır.

Tükenmişliğin dengesizlik modelinin farklı bir varyasyonu, iş streslerini kişi-iş dengesizlikleri veya uyumsuzluklar açısından çerçeveleyen, ancak bu dengesizliklerin meydana geldiği altı kilit alanı tanımlayan İş Yaşamı Alanları (İYA) modelidir: iş yükü, ödül, kontrol, adalet, topluluk ve değerlerdir. Bu alanlardaki uyumsuzluklar, bireyin yaşadığı tükenmişlik düzeyini etkiler ve bu da iş performansı, sosyal davranışlar ve kişisel refah gibi çeşitli sonuçları belirler. İş ve işçi arasındaki uyumsuzluk, tükenmişliği artırır. Uyum ne kadar büyükse, tükenmişlik o kadar düşük olur. İYA modeli için ilk deneysel destek, hem kesitsel hem de boylamsal çalışmalar (Leiter ve Maslach, 2004) tarafından sağlanmıştır.

Bu gelişme, araştırmacıları bu olgunun işçilerdeki kapsamını araştırmaya motive etmiştir. Psikolojik baskılara karşı en savunmasız olduklarına inanılan insan hizmetleri personeli üzerinde, işleri insanlarla önemli miktarda etkileşim gerektirdiğinden çok sayıda araştırma yapılmıştır.

2.1.3. Tükenmişlik Yaklaşımları

Tükenmişliğin gelişimi ve sonrasındaki etkisi hakkında çeşitli kavramsal modeller olmuştur. İlk başta, genellikle ardışık aşamalarda tanımlanan tükenmişliğin üç boyutu arasındaki ilişkiye odaklanıldı. Tükenmenin önce yüksek taleplere ve aşırı yüklenmeye tepki olarak geliştiği ve daha sonra bu kopukluk insanlara ve işe karşı olumsuz tepkileri (duyarsızlaşma veya sinizm) hızlandıracağı varsayılmıştır. Bu devam ederse, bir sonraki aşama yetersizlik ve başarısızlık duyguları olacaktır (kişisel başarıda azalma veya mesleki yetersizlik) (Leiter ve Maslach, 2004).

2.1.3.1. Leiter – Maslach süreç modeli

Maslach (1982), çalışmalarına dayanarak, üç boyutlu bir tükenmişlik yapısı geliştirmiş ve tükenmişliği, “insanların işini yapan” bireyler arasında meydana gelebilecek duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve başarıda azalma sendromu olarak tanımlamıştır. Özellikle sorunlu olduklarında veya problem yaşadıklarında, diğer insanlarla kapsamlı bir şekilde uğraşmanın kronik duygusal gerginliğine bir yanıttır.” şeklinde tanımlamıştır. Leiter ve Maslach (1988), tükenmişliğin farklı boyutlarının sıralı bir

gelişiminin olduğunu öne sürmüştür. İşteki aşırı taleplerin bir sonucu olarak ilk ortaya çıkan duygusal tükenmedir. Enerjinin boşalmasıyla başa çıkabilmek için, birey savunma stratejisi olarak kendini işinden ve diğerlerinden uzaklaştırır ve bu kendini duyarsızlaşma veya sinizm olarak gösterir. Son olarak, bu duyarsızlaşmanın bir sonucu olarak, bireyin etkili bir şekilde çalışma yeteneği azalır ve mevcut başarılarının başlangıçtaki beklenti ve idealleriyle uyuşmadığının anlaşılması, kişisel başarılarında azalma veya yetersizlik duygusuna yol açar. Ancak tükenme ve duyarsızlaşma azaltılmış başarının bu gelişimsel dizisi, daha sonraki ampirik bulguların ışığında değiştirilmiştir. Gözden geçirilmiş model (Leiter, 1993), tükenmişlik boyutlarının karma bir sıralı ve paralel gelişimini önermektedir. Yeni modelde tükenmişlik, tükenme ile başlamakta ve ardından duyarsızlaşmanın gelişmesi ile devam etmektedir. Diğer iki boyuttan bağımsız olarak kişisel başarıda azalma (etkisizlik veya yetersizlik olarak yeniden adlandırılmıştır) duygusunun paralel bir gelişimi vardır ve bu çalışma ortamından kaynaklanmaktadır. Bu nedenle, önceki modelde tükenmişlik, çevresel stres nedeniyle tükenmenin tetiklendiği tamamen içsel bir süreç iken, ikinci modelde; çevresel stresörler tükenmişliğin tüm boyutlarını etkileyerek tüm tükenmişlik sürecini etkilemiştir.

2.1.3.2. Meier'in tükenmişlik modeli

Meier (1983), tükenmişliği etkileşimci bir bakış açısıyla inceleyen Bandura'nın (1977) çalışmasına dayanan bir çerçeve olarak sunar ve tükenmişliğin sadece örgütsel faktörlerin bir sonucu olmadığını; çevre ve bireysel faktörler arasındaki etkileşimden geliştiğini belirtmektedir (Meier, 1983). Dört unsur şunlardır:

- a) Pekiştirme beklentileri
- b) Sonuç beklentileri
- c) Etkinlik beklentileri
- d) Bağlamsal işleme

Ayrıntılı olarak açıklamak gerekirse, tükenmişlik, bir bireyin tekrarlanan iş deneyimi nedeniyle düşük beklentilere sahip olması veya olumlu ödüller, pekiştirmeler alma konusunda çok az ümidi olması durumunda ortaya çıkar. Ayrıca, kişi mevcut pekiştireçler üzerinde kontrol eksikliği hisseder, pekiştireç üzerinde kontrol uygulayamaz ve çalışma ortamında yüksek bir ceza beklentisi vardır (Sharma, 2007).

Model daha sonraki araştırmalarda pek destek görmemiştir.

2.1.4. Tükenmişlik Nedenleri

Çoğu tükenmişlik modeli, tükenmişlik araştırmalarında her zaman örtük olan nedensel kuramlaştırmayı net olarak ortaya koyar. Genel olarak, tükenmişliğin birincisi içsel iş faktörleriyle ve ikinci olarak kişilik faktörleriyle ilişkili olduğuna dair genel bir görüş vardır (Bianchi, 2018; Shanafelt vd., 2017).

Bununla birlikte, daha modern teoriler, içsel iş faktörleri ve kişisel faktör özelliklerin örgüt içinde aynı anda incelenmesi gerektiğini savunmuştur (Bianchi, 2018; Maslach ve Leiter, 2016a). Bu iş faktörleri (örgütsel risk faktörleri), işyeri bağlamının altı kritik alanında derlenmiştir.

Tükenmişlik üzerine yirmi yılı aşkın bir süredir yapılan araştırmalar, çeşitli ülkelerdeki birçok meslekte çok sayıda örgütsel risk faktörü belirledi. Daha önce de belirtildiği gibi altı anahtar alan tanımlanmıştır: iş yükü, kontrol, ödöl, topluluk, adalet ve değerlerdir. İlk iki alan, iş stresinin Talep Kontrol modelinde yansıtılır (Maslach vd., 2001):

1. İş yükü: İş yükü, tükenmişliğin en çok tartışılan kaynaklarından biridir ve tükenmişliğin en önemli nedenidir. İş yükünde dengesizlik, kaynak sıkıntısına rağmen yürütölen iş yükü ve aşırı sorumluluk nedeniyle olabilir. Aşırı iş yükü, insanların işin taleplerini karşılama kapasitesini tüketerek tükenmişliğe katkıda bulunur (Maslach ve Leiter, 2008).

2. Özerklik: Personelin işleri üzerinde ne kadar özerkliğe sahip olduğunu gösterir. Denetimde uyumsuzluklar, çalışanın iş için gerekli olan güven ve kaynaklar üzerinde yeterli kontrole sahip olmadığını gösterir. Denetim eksikliği ve tükenmişlik arasında açık bir bağlantı bulunmuştur.

3. Ödöl: İster ekonomik, ister sosyal ödöl olsun, olumlu geri bildirimi ve tanınmayı yansıtır. Buradaki uyumsuzluk, insanların yaptığı iş için olumlu geri bildirim eksikliğini temsil ediyor. Ödöl, davranışı şekillendirmek için pekiştireçlerin gücünü ifade eder. Yetersiz tanınma ve ödöl (finansal, kurumsal veya sosyal), insanların tükenmişliğe karşı direncini azaltır. Fakat kişi ve iş arasındaki ödöl boyutundaki tutarlılık, hem maddi ödölleler hem de içsel tatmin için fırsatlar olduğunu gösterir.

4 İş arkadaşları: Meslektaşlar, yöneticiler ve müşterilerle çalışırken sosyal sinerjinin (kişisel ilişki ve ekip çalışması etkileşimi) kalitesini yansıtır. İş arkadaşları, çalışanların iş ortamındaki her türlü ilişkileriyle ilgili bir durumdur. Bu ilişkiler, karşılıklı güven ve destek ilişkileriyle belirlenir.

5. Adalet: İşyerinde güven, açıklık ve saygıyı yansıtır. Uyumsuzluk, işçi işyerinde adaletin olmadığını fark ettiğinde ortaya çıkar. Adalet, eşitlik ve sosyal adalet literatüründen ortaya çıkmaktadır. Adalet, çalışma hayatına dönük alınan kararların adil ve hakkaniyetli olup olmadığını algılama derecesidir.

6. Değerler: Bireyin işindeki özlemlerini, motivasyonunu ve ideallerini yansıtır. Dengesizlik, bireysel ve örgütsel değerler arasında bir çatışma olduğunda ortaya çıkar (Maslach vd., 2001). Değerler, insanların iş hayatındaki idealler ve motivasyonlardır. İşçi ile işyeri arasındaki motive edici bağlantıdır.

Maslach ve Leiter'e göre (2016), kişi ile işin altı kritik alanı arasındaki herhangi bir uyumsuzluk veya dengesizlik olursa tükenmişlik olasılığını arttırır. Aksine, kişi ve kritik alanlar arasındaki ilişki ne kadar yüksek olursa, etkileşim olasılığı da o kadar yüksek olur (Maslach ve Leiter, 2008, 2016b).

Kişi ve iş faktörleri arasındaki uyumsuzluk daha yüksek tükenmişlik yaşama riskine yol açarken, bireylerin bazı kişisel özellikleri de tükenmişlik olasılığına katkıda bulunabilir. Kişilik özellikleri, bir başa çıkma mekanizması olarak veya tükenmişlik boyutunun yoğunlaştırıcısı olarak önemli bir rol oynayabilir.

Sonuçlar açısından, tükenmişlik, iş doyumsuzluğu, devamsızlık, örgütsel bağlılık, işten ayrılma gibi çeşitli olumsuz tepkiler ve işten çekilme ile sıklıkla ilişkilendirilmiştir. Örneğin, sinizm, işten ayrılmayı tahmin etmek için tükenmişliğin en önemli yönü olarak bulunmuştur (Leiter ve Maslach, 2009) ve tükenmişlik, işyerinde zorbalığa uğrama ile işten ayrılma niyeti (Laschinger vd., 2012) arasındaki ilişkiye aracılık etmektedir. Öte yandan, işte kalan insanlar için tükenmişlik, verimliliğin düşmesine ve iş kalitesinin düşmesine neden olur. Tükenmişlik, işyerinde olumlu deneyimler için fırsatları azalttığından, iş doyumunun azalması, işe veya organizasyona bağlılığın azalması ile ilişkilidir.

Tükenmişlik yaşayan insanlar, iş görevlerini aksatarak meslektaşları üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olabilir. Bu nedenle, tükenmişlik “bulaşıcı” olabilir ve işteki sosyal etkileşimler yoluyla kendini sürdürebilir (Bakker vd., 2005) . Tükenmişlik için sosyal ilişkilerin kritik önemi, kişilerarası saldırganlık ile karakterize edilen çalışma ortamlarında tükenmişliğin arttığını gösteren araştırmalarla vurgulanmaktadır (Gascon, vd., 2013) . Bu bulgular, tükenmişliğin sadece bireysel bir sendromdan ziyade çalışma gruplarının bir özelliği olarak görülmesi gerektiğini düşündürmektedir. Sanayi işçileri üzerinde yapılan on yıllık bir boylamsal çalışma, tükenmişliğin kardiyovasküler sorunlar nedeniyle hastaneye yatışları öngördüğünü bulmuştur (Toppinen-Tanner vd., 2009). Diğer araştırmalar, tükenmişlik puanındaki bir birimlik artışın, akıl sağlığı sorunları nedeniyle hastaneye yatış riskinde 1,4 birimlik bir artışla ve kardiyovasküler sorunlar nedeniyle hastaneye başvuru riskinde bir birimlik artışla ilişkili olduğunu bulmuştur (Ahola ve Hakanen, 2005).

2.1.5. Tükenmişlik Belirtileri

Tükenmişlik, fiziksel, bilişsel, duygusal ve ruhsal olarak üç belirti kaynağı olarak kabul görmüştür (Garden, 1987).

2.1.5.1. Fiziksel belirtiler

Uzun süren tükenmişlik hali sonucu bazı fiziksel belirtiler ile kendini gösterir (Garden, 1987). Bunlar;

- Baş ve kas ağrıları,
- Dermatolojik sorunlar,
- Kalp damar rahatsızlıkları,
- Unutkanlık,
- Uykusuzluk,
- Yorgunluk,
- Zor nefes almadır.

2.1.5.2. Psikolojik belirtiler

Tükenmişlik sendromu ile paralel olarak görülmekte olan psikolojik semptomların bazıları aşağıdaki gibidir (Garden, 1987);

- Acelecilik,
- Anlaşılmama ve takdir görmeme duygusuna kapılma,
- Çevresel duyarsızlık,
- Duygu durum bozuklukları,
- Güvensizlik,
- Hayata olumsuz bakış,
- İşten ayrılma eğilimi,
- İsteksizlik,
- Yardımlara karşı direnç göstermedir.

2.1.5.3. Davranışsal belirtiler

Tükenmişlik sonucu oluşan davranışsal belirtiler şunlardır; (Maclach ve Zimbardo, 2003).

- Adaptasyon ve oryantasyon sorunları,
- Agresif hareketler,
- Alaycı ve ciddiyetsiz davranışlar,
- Alkol ve madde bağımlılığı,
- Hoşgörüsüz olma,
- İçer dönüklük,
- Odaklanamamadır.

2.1.6. Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik

Sağlık alanında çalışanlar arasında tükenmişlik oranı orta-yüksek düzeylerde bildirilme eğiliminde olup, genel olarak sağlık hizmetlerinde tükenmişlik riskinin genel çalışan nüfusa göre daha yüksek olduğuna inanılmaktadır. Psikiyatristler için rapor edilen tükenmişlik oranları bu genel eğilime oldukça benzerdir (Kumar, 2007). Bazı araştırmalar, sağlık çalışanlarının tükenmişlik için daha da yüksek bir risk profiline sahip olduğunu belirtmiştir (Dennis, 2015) .

Hastalarla yaşanan şiddet olayları duygusal olarak yıpratıcı ve yönetilmesi zor olabilir ve sağlık çalışanlarının psikolojik olarak işlerinden uzaklaşmalarına neden olabilir. Şiddetin ortaya çıkması, hizmet sunucularının işleri üzerinde kontrol sahibi olmadıklarını hissetmelerine neden olabilir ve bu nedenle mesleki yeterlilik duygularına meydan okuyabilir. Zorlu hastalarla çalışmak ve hasta aileleriyle çalışmak, sağlık çalışanlarının tükenme ve duyarsızlaşma düzeyleriyle yakından ilişkili bulunmuştur. Bu ilişkiler, psikiyatristlerin zanaatlarının sınırlarıyla ilgili hayal kırıklıklarını yansıtır. Hastaların aileleriyle temas, özellikle aile üyeleri tedavi için gerçekçi olmayan beklentiler ifade ettiğinde, bu duyguları yoğunlaştırdı. Sağlık çalışanlarının hastalar ve hasta aileleri ile etkileşimlerinin doğasında bulunan talepleri karşılayamamaları nedeniyle duygusal olarak tükenirler. Buna karşılık, azalan kişisel başarı, hastalardan gelen taleplerden ziyade, üstler ve meslektaşlar ile sorunlu ilişkileri yansıtır. Meslektaşlar, kişinin mesleki yaşamdaki yeterlilik duygusuyla ilgili en uygun bilgi kaynağını sağlar. Bu ilişkiler gergin olduğunda, kişinin iş performansını azaltıcısı etkisi oluşmaktadır.

Tükenmişlik üzerine yapılan araştırmalar, sendromun gelişmesinde ve çözülmesinde sosyal ilişkilerin her zaman merkezi bir rolü olduğunu kabul etmiştir. Başlangıçta, araştırma odak noktası hizmet sağlayıcı ve hizmet alıcı arasındaki ilişkiydi. Zamanla, çalışmalar, meslektaşlar ve amirlerle olan ilişkilerin, sağlayıcıların tükenmişlik yaşama potansiyeli ile ilişkili olduğunu belirlemiştir. Örneğin, mesleki bağlanma üzerine yapılan son araştırmalar, bağlanma kaygısına meslektaşların daha sık kaba davranmasının, daha fazla tükenme ve sinizmle ilişkili olduğu bulunmuştur. Bağlanmadan kaçınma, işyerinde daha az sayıda olumlu sosyal karşılaşma örneğiyle bağlantılıydı ve daha büyük bir yetersizlik duygusuyla ilişkilendirilmiştir (Dal Pai vd., 2015). Özetle, olumsuz sosyal etkileşimler enerjiyi tüketiyor ve insanları işlerinden uzaklaştırıyor gibi görünüyor ve olumlu sosyal karşılaşmaların yokluğu cesaret kırıcıdır.

Pek çok tanım, tükenmişliğin duygusal, zihinsel ve fiziksel tükenmeyi tanımlayan bir süreç olduğundan ve zamanla yavaş yavaş geliştiğinden bahsetmektedir (Dinçerol, 2013). Hasar, bu geçiş süreci sırasında örgütsel birey ve dış çevre arasındaki sistemin bozulması ve dış dünyadan gelen fazla yük nedeniyle bireyin kabul edilemez hale gelmesi ile açıklanabilir. Duyarsız hale gelen ve kendini kapatan herhangi bir yapının

enerji kaybı nedeniyle zamanla ortadan kalkacağını varsayan bu yaklaşımda tükenme, entropi ile eş anlamlıdır. Depresyondan sonra kişisel performansın düştüğü hissi bunun bir işaretidir. Tükenmişlikle ilgili ilk zamanlarda yapılan araştırmalar bu olgunun tanımlanmasına ve anlaşılmasına yönelik açıklayıcı çalışmalar olmuştur. Üzerinde çalışılan meslek grupları genelde duygusal etkileşimin ve stresin nispeten fazla yaşandığı, insanlara yardım amaçlı hizmet sektöründe çalışan kişiler olmuştur (Kemaloğlu ve Ekin, 2018).

2.1.7. Tükenmişlik Etkileri

2.1.7.1. Kişisel etkiler

Stres katsayısı çok olan işlerde uğraşan kişilerde, duygusal tükenme gelişebilmektedir. Zihnin meşgul oluşu, yorgunluk gibi fiziksel belirtilere yol açmaktadır. Bu kişilerin hayat enerjileri azalmıştır. Bunların geleceğe yönelik adım atmak için herhangi bir girişimleri olmamaktadır. Tüm yaşamları tekrardan ibarettir. Tükenmişlik sendromunun yol açtığı uyuşturucu, sigara ya da alkol gibi bağımlılık yapan maddelere yönelmeler bu durumu daha da karmaşıklştırmaktadır. Daha önce yapılan çalışmalar bağımlılık ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi ortaya koymuştur. Tüm bunlar; tükenmişlik sendromunun, çalışanların sağlığını ciddi anlamda kötü etkilediğini gözler önüne sermektedir (Örmen, 1993 ve Angerer, 2003).

2.1.7.2. Çalışma hayatı ile ilgili etkiler

Tükenmişlik yaşayan kişiler; mesai saatlerine uymama, işten çıkma, yeni iş arayışlarına girme gibi negatif durumlarla karşılaşır. Ayrıca tükenmişlik yaşayan bireyler, çalışma arkadaşlarıyla iyi anlaşmazlar ve işlerinde aksamalara yol açmalarından dolayı negatif enerjilerini yayarlar, böylece tükenmişliği çevrelerine yayabilirler (Yıldırım, 1996).

2.1.7.3. Aile hayatı ile ilgili etkiler

Tükenmişlik, kişinin iş yaşam kalitesini olumsuz etkileyen davranışlara yol açabileceği gibi, ev yaşam kalitesinin bozulmasına neden olan davranışlara da yol

açabilmektedir. Susan Jackson ve Christina Maslach yapılan bir çalışmada, çalışanların tükenmişliklerini değerlendirdi. Çalışanların evde aileleriyle etkileşime girerken nasıl davrandıklarını belirlemeye yönelik çalışmasında eşlerin görüşlerine göre; Duygusal olarak tükenmiş çalışanlar, eve gergin, endişeli, üzgün ve sinirli gelen ve işte karşılaştıkları sorunlardan şikayet eden kişiler olarak tanımlanmaktadır (Özkan, 2012).

Tükenmişlik şahsın, tüm yaşam alanlarında sorunlar yaşamasına yol açmaktadır. Aile, bu durumdan en çok etkilenendir. Meslekten dolayı yaşanan duygusal tükenme, kişilere karşı duyarsızlaşmaya yol açabilir. Bu durum kişinin ailesi ve çevresindeki arkadaşları tarafından güçlü bir şekilde hissedilir. Sonuçta, aile üyeleri arasında kopmalar gerçekleşmeye başlar. Bu durum aile içi çatışmalar yaşanmasına ve boşanma ile sonuçlanabilen uzaklaşmalara neden olmaktadır. Özellikle son dönemlerde doktorlarda görülen, boşanma oranlarındaki artış bu durumun bir sonucu olarak değerlendirilebilir (Özkan, 2012).

2.2. Tükenmişliği Önleyici Tedbirler

Tükenmişlik, bireylerin gerek mesleki açıdan gerek kişisel açıdan ileriye doğru adım atmalarını engelleyen bir durumdur. Bu nedenle tükenmişliği önlemek ve bu can sıkıcı durumla baş etme yollarını belirlemek ve uygulamak oldukça değerlidir. Bu nedenle atılacak ilk adım, tükenmişliğe sebep olan nedenlerin hızlı ve gerçekçi bir şekilde belirlenmesidir (Çabuk, 2015). Erken dönemde problemle baş etmek daha kolaydır. Mesleğe yeni atılan bireylere, tükenmişliğin ne olduğu, sebepleri ve başa çıkma yöntemleri konusunda, yeterli eğitim verilirse, tükenmişlik oluştuğunda bu kötü durumla başa çıkmak daha mümkün olabilecektir (van Mol vd., 2015).

2.2.1. Bireysel önlemler

- İdeallerinde gerçekçi olma
- Ruhunu ve bedenini iyi tanımak
- Denetleme yeteneğinin geliştirilmesi
- Öngörülü olmak
- Yüksek farkındalığa sahip olmak

- Stres faktörlerini tanıyabilme
- Gerekğinde yardım ve destek alabilme
- İş dışında hobiler edinme (Kuşdil, 2004)

2.2.2. Örgütsel önlemler

- Kurum yöneticilerinin kararları adil olmalı
- Kurum yöneticilerinin duygudaşlık yapması
- Ödül ve ceza sisteminin adil işlemesi
- Fikir alış verişine önem verilmesi
- Çalışma koşullarının iyileştirilmesi
- Çalışanlar, uzman oldukları alanlara yönlendirilmeli
- Ekip toplantıları düzenli yapılmalı
- Mesai saatleri içinde bireysel gelişmeye izin verilmeli (Çabuk, 2015).

2.2.3. Karar alma süreçlerine katılımın artırılması

Yöneticiler karar almanın gerektirdiği durumlarda çalışanların bilgi ve deneyimleri sayesinde daha iyi anlayabilirler. Diğer insanların karşılaştığı çatışmalar sonucunda, doğal çatışmaları azaltmak için hangi beklentilerin karşılanacağına dair sonuçların ortaya çıkması muhtemeldir. Yöneticilerin karar verme sürecinde iletişimin bir diğer önemli sonucu, insanların iş arkadaşlarından ve amirlerinden daha çok iletişim içinde olmalarıdır. Çalışanlar, iletişim aracılığıyla resmi ve gayri resmi beklentileri hakkında daha fazla bilgi edinirler. Ayrıca kuruluşun resmi ve gayri resmi politika ve prosedürleri hakkında bilgi edinirler. Bu bilgi, rol belirsizliği duygularının azaltılmasına yardımcı olabilir. Ayrıca kişinin işini etkin bir şekilde yerine getirmesini kolaylaştırır.

Karar alma süreçlerine katılım, rol çatışmasını ve belirsizliği azaltarak tükenmişliği önlemenin yanı sıra, iş arkadaşları arasında bir sosyal destek ağının gelişmesini teşvik ederek tükenmişliğin önlenmesine yardımcı olur. Son araştırmalar, sosyal destek ağlarının insanların işte yaşadıkları tükenmişlikle etkili bir şekilde başa çıkmalarına yardımcı olduğunu bulmuştur. Çalışanlar arasında sosyal destek ağının en önemli işlevlerinden biri, çalışana işte zorluklar yaşayan tek kişinin kendisi olmadığını garanti etmesidir.

Kendilerini doğrudan etkileyen kararlara fayda sağlama fırsatı, denetçiler ve yöneticiler, belirli bir kararın istenmeyen, olumsuz yan etkilerinin işçiler tarafından öngörölmesinin daha muhtemel olması nedeniyle daha doğru kararların verildiğini görüleceklerdir. Ayrıca, çalışanlar alınmasına yardımcı oldukları kararların uygulanmasına karşı daha olumlu tutumlara sahip olacaklardır.

2.2.4. Performans hakkında geri bildirim alma

Tükenmişlikle ilgili kuruluşların dikkate alması gereken bir başka olgu ise yöneticilerin çalışanların iş performansları hakkında verdikleri bildirimdir. Pek çok organizasyonda işler öyle yapılandırılmıştır ki, çalışanlar işler yolunda gittiğinde nadiren duyar, işler ters gittiğinde ise her zaman duyarlar. Bu, özellikle çalışanın sağladığı ana hizmetin insanlara sorunlarını nasıl çözecekleri konusunda tavsiyelerde bulunmanın olduğu işlerde geçerlidir. Örneğin, sağlık hizmetleri sektöründe çalışanların iyi yapılmış bir iş için olumlu geri bildirim almasını engelleyen yerleşik bir önyargı vardır. Ancak, bu hemen hemen her kuruluş için geçerlidir. Bu nedenle kuruluşların, çalışanları için bu tür geri bildirimleri elde etmenin yollarını tasarlamak için bilinçli bir çaba sarf etmesi gerekir.

Sağlık Hizmetleri sektörü organizasyonunda kullanılan geri bildirim yöntemiyle, hizmetten ne kadar memnun olduklarını belirtmelerini istemektedir. Hasta veya hasta yakını geri bildirim anketleri düzenli olarak yapıldığında, yalnızca sağlık hizmet sağlayıcının şu anda ne kadar performans gösterdiği hakkında geri bildirim sağlamakla kalmaz, aynı zamanda sağlık çalışanının performansının iyileşip iyileşmediği hakkında bilgi verir.

İş arkadaşları aynı zamanda çalışanların işlerini ne kadar iyi yaptıkları konusunda potansiyel bir geri bildirim kaynağıdır. Bir sağlık kuruluşun hastalarından bir geri bildirim anketi doldurmasını isteyebileceği gibi, iş arkadaşlarından, birbirlerinin işteki performansını gözlemleyebilecekleri varsayılarak, birbirlerini değerlendirmeleri istenebilir. İş arkadaşı değerlendirmeleri, sağlık kuruluş tarafından çalışanlara getirilen kısıtlamaların tamamen farkında olan bir kişi tarafından yapıldığı için bir avantaja sahiptir. Hastalar aldıkları sağlık hizmeti ideal bir standarda göre değerlendirme eğilimindeyken, iş arkadaşlarının değerlendirmeleri mesleki etik ve

uygulamalar ile kurumsal gerçekler anlayışına dayanacaktır. Netice olarak, astların geri bildirimini, denetçiler ve yöneticiler için ne kadar iyi olduklarını anlamaları için önemli bir yoldur. Yöneticiler çalışanlardan sorumlu olduklarından, astlarının onlar hakkında ne düşündüklerini öğrenmeleri zorunludur. Yöneticilerin duygu durumlarını önce çalışanlar anlar. Çalışanlar genellikle yöneticilere var olan sorunlar hakkında bilgi vermek konusunda isteksiz olduklarından, personel yöneticileri anketler yaparak ve sonuçları yöneticilere göndererek kritik bir organizasyonel rol oynarlar. Bu anket sonuçları, aynı zamanda, çatışma veya belirsizlik alanlarının ya da özellikle can sıkıcı kural ve prosedürlerin tespit edilmesine yardımcı olmak için de kullanılabilir. Personel yönetimi, çalışanları tükenmişliği ölçmek için özel olarak tasarlanmış bir anketle araştırarak çalışanların tükenmişlik düzeylerini tespit etmede de etkili olabilir.

2.3.İş Doyumu Kavramı

2.3.1 İş doyumu tanımı

İş doyumu, performans, çalışan verimini ve örgütsel bağlılığı doğrudan etkilediği için işin en önemli yönlerinden biridir. İş doyumu, çalışanın işine karşı kendi kişisel tutumu veya algısı olarak tanımlanır. İş doyumu, “kişinin işini ve iş deneyimini değerlendirmesinden kaynaklanan zevkli veya olumlu bir duygusal durum” olarak tanımlanabilir (Locke, 1976). Bu tanımdan, iş deneyimi bireyin arzularına ne kadar yakınsa, o kadar fazla zevk veya doyuma sahip olacağı sonucuna varılabilir. İş doyumunu tanımlamak için birçok tanım yapılmıştır. (Akt.: Uçar ve Ötken, 2010) Vroom (1964), iş doyumu, bir kişinin iş durumunun tüm yönlerine yönelik olumlu yönelimi olarak tanımlamıştır. Hoppock ve Spielgler (1938), iş doyumunu, bir çalışanın işlerinden memnun olduklarını veya mutlu olduklarını düşüncelerini arttıran, birbiriyle bağlantılı bir dizi psikolojik, fizyolojik ve çevresel koşullar olarak tanımlamıştır. Ayrıca iş doyumu, “kişinin işi veya iş deneyimlerinden kaynaklanan keyifli veya olumlu bir duygusal durum” olarak da tanımlanabilir. (Akt.: Yılmaz, 2018)

Bu açıklamaya göre iş doyumunun, çalışanı nasıl olumlu ya da olumsuz etkilediği şeklinde açıklanan bir kavram olduğunu göstermektedir. İş doyumu, insanların işlerine karşı nasıl hissettiklerini ifade eder. İşe yönelik olumlu duygular, iş doyumunu gösterir.

Olumsuz duygular ise iş tatminsizliğine işaret etmektedir. Daha sonra Ajila ve Omolayo (2012) iş doyumunun, çalışanların işi nasıl algıladıkları ve aynı zamanda bu konuda nasıl hissettikleri olduğunu belirtmişlerdir. İnsanlar, işleriyle ilgili daha olumlu düşünürlerse iş doyumunun artabileceğini söyledi. Ancak, işleri hakkında olumsuz düşünürlerse tam tersi olacaktır (Akt.: Yılmaz, 2018).

İş doyumunu çalışanların işlerine karşı duydukları beğenin miktarı olarak ifade etmişlerdir. Schermerhorn (1993) iş doyumunu, insanların işlerinin farklı bölümleri hakkında sahip oldukları tepkiler olarak tanımlamıştır. Meggison, Mosley & Pietri (1982), insanlar işleriyle ilgili olumlu hissettiklerinde, işlerinden memnun olduklarını hissettiklerinde, bu duygunun işlerini iyi yapmakla, işte verimliliği arttırmakla veya

iyi işlerinin tanınmasıyla ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Bir çalışanın iş doyumu, işine karşı tutumunu tanımlayan şeydir. İşleriyle ilgili duygularını ve bu işte ne kadar memnun olduklarını gösteren şey budur. Bu iş doyumu tanımları dikkate alındığında, iş doyumunun çalışanın işini nasıl algıladığına ve onun hakkında nasıl hissettiğine bağlı olduğu söylenebilir. Mevcut araştırmalarda iş doyumu, insanların olumlu tutumlarını veya işe karşı ne kadar hoş hissettiklerini tanımlayan bir terimdir. (Yenihan, 2014).

İnsanların iş doyumu, son derece memnun olmaktan son derece memnuniyetsizliğe kadar değişebilir. İşlerinin tamamına ilişkin bakış açılarının yanı sıra, yaptıkları işin türü, birlikte çalıştıkları insanlar, amirleri, astları ve ücretleri gibi işlerinin farklı bölümleri hakkında farklı hissetmeleri olasıdır. Ayrıca iş doyumunda sadece bir açıdan değil, birlikte rol oynayan birkaç yönü ile ele alınmalıdır. İş doyumunun şu yönleri olduğu söylenir. İş, yöneticilerle ilişkiler, yönetimin nasıl çalıştığı, gelecekteki fırsatlar, işteki ortam, ücret ve diğer ikramiyeler ve diğer çalışanlarla ilişkilerdir. İş doyumu genellikle kişisel değerler, duygular ve bireyin iş hakkında nasıl hissettiğini içeren birçok şeyin bir kombinasyonu olarak görülür. Spector'a (1985) göre iş doyumu, işte tatmin olma veya tatmin olmama derecesidir. (Yoğun 2014)

Nnadi'ye (1997) göre iş doyumu, bir kişinin işine karşı nasıl tepki verdiği, tutumu ve onun algısını nasıl şekillendirdiği gibi çeşitli duygulardan oluşur. Gibson, Ivancevich ve Donnely (2000) ise iş doyumunun sadece bireyin işine karşı tutumu olduğuna inanmaktadır. Bir bireyin bir işte aradıklarını sunduğu düşünülürse, doyumun artması muhtemeldir (Akt., Baysal ve Tekarslan, 1998).

Bogler'e (2001) göre iş doyumu iki faktörden oluşmaktadır. Birincisi, çalışanların başarıları, işyerindeki özgürlükleri, itibarları ve büyümeleri gibi tatmin edicilerle ilgili içsel faktörlerdir. İkincisi, ücret veya diğer kazançlar ve karlar gibi materyalist yönü içeren dışsal faktörlerdir. Bu tanım bizi, bir kişi zevk aldığı bir işi yaptığında ve bunun için eşit olarak ödüllendirildiğinde, bireyin zihniyetinin işi hakkında olumlu hissetmesine yol açan olumlu duygularla sonuçlandığı ve bir kişinin düşünme olasılığının daha yüksek olduğu sonucuna götürür. (Altındağ ve Akgün, 2015) Dönüşümcü liderliğin iş doyumunu nasıl etkileyebileceği söz konusu olduğunda, birçok tahmin akla gelmektedir. Dönüşümcü liderlik, üretkenliği ve entelektüel uyarımı attırdığı için, iş doyumunu özünde arttırmaya daha çok benzemektedir.

Ayrıca dönüşümcü liderler, takipçilerini daha fazla sorumluluk ve özgürlük almaya daha fazla motive ettiğinden, iş görevleri onlara daha yüksek başarı ve tatmin sağlayacaktır. Gerçekleştirilen bu çalışma, dönüşümcü liderliğin iş doyumunu nasıl etkilediğini anlamak için bu konuya biraz ışık tutmayı amaçlamaktadır.

2.3.2. İş doyumunun önemi

İş doyumunu, iş hakkında olumlu ya da olumsuz hissetmeyi ifade eder. İş doyumunu, bir çalışanın işteki başarı duygusudur. Üretkenlik ve sağlıklı bir duygusal durum ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. İş doyumuna sahip olmak, kişinin yaptığı işten ve çabalarından elde ettiği sonuçlardan memnun olduğu anlamına gelir. İş doyumunu, çalışanların işlerinde hevesli olduklarını ve işlerinden memnun olduklarını kabul eder. İş doyumunu, tanınmanın, iyi bir gelire sahip olmanın ve gelecekteki fırsatların yanı sıra işte tatmin duygularını arttıran başarıların önemli bir yoludur. (Arı, 2021).

İş doyumunu, o kişinin işyerindeki davranışıyla yakından ilişkilidir. Bir çalışan ne kadar memnun olursa, o kadar bağlı olur ve kuruluşları için yaptıkları sıkı çalışma, çalışan organizasyonlarının verimliliğinin arttırılması söz konusu olduğunda çok önemli bir faktördür. Örgütler artık çalışanlarına kendi gereksinimleri ve istekleri olan birer insan gibi davranılması gerektiğini ve iş doyumlarının artması için isteklerinin karşılanması gerektiğini anlamaya başladılar. İş doyumunu denetlerken temel kural, bir çalışanın tatmin olması, onun başarısının da artacağı anlamına gelir. İş doyumunu çok önemlidir, çünkü çalışanların işlerinde kendileri ve organizasyon için daha iyisini yapmaları için itici güçtür (Örücü ve Özafşarlıoğlu, 2013).

2.3.3. İş tatminini etkileyen faktörler

Ücret, çalışma saatleri, çalışanların özgürlüğü, örgütsel yapı ve çalışanlar ile yöneticiler arasındaki iletişim gibi işin farklı yönleri iş doyumunu etkileyebilir. İş doyumunu, ücret, işyerindeki ortam, işyerindeki özgürlük, iletişim tarzı ve örgütsel bağlılık gibi farklı unsurlardan etkilenen ve özelliklerin birleşimine sahip bir terimdir. Ayrıca, Lu ve White (2011) iki yönden oluşan bir iş doyumunu teorisi geliştirmiştir. İş doyumunun iki temel faktörü vardır. Birincisi, içsel iş faktörleri (örneğin, çalışanın özlemleri, kimliği, sorumluluğu ve gelişimi) ve dışsal iş faktörleridir (örneğin, yönetim, ücret, çalışma koşulları) (İnce, 2003).

Son olarak Spector (1997), iş doyumunun çok sayıda iç ve dış faktörle ilişkili olduğunu açıklar. İç faktörler, çalışanın işte ne kadar takdir edildiğini ve kabul edildiğini içerir. Dış etkenler ise ücret, terfi, ikramiye ve diğer iş koşulları, işin türü, örgüt kültürü ve iş güvencesinden oluşmaktadır.

Hiyerarşinin çok güçlü olduğu ve çalışanlara yeterince önem ve düşünce verilmediği örgütlerde, çalışanlarda bir dereceye kadar iş tatminsizliğine neden olabilir. Spector (1997), birçok örgütte çalışanların çalışma davranışlarını olumsuz yönde etkileyen çalışma ortamına hiç dikkat edilmediğini belirtmiştir. İşyerinde çevre ile ilgili olarak, çalışanlar için güvenli bir yer, diğer çalışanlarla iyi ilişkiler içinde olma, iyi çalıştığının kabul edilmesi, karar süreçlerinde teşvik ve değerlendirme almayı sağlar. Ayrıca, çalışanlar işleri ve varlıkları için kabul edildiğini hissettiklerinde, çalışan örgüte bağlılıkları artacaktır. (Karavardar, 2015). Arnetz (1999), yöneticilerin işçilere yeterince itibar göstermemesinin işçileri küçük düşürdüğünü belirtmektedir.

Çalışanlarına saygısız davranan yöneticiler, çalışanların kendilerini rahatsız hissetmelerine ve yöneticileriyle görüş ve yeni fikirleri paylaşacak durumda olmamalarına neden olur. Yönetimde iletişim eksikliği ve zayıf ilişkiler, iş arkadaşlarıyla hoş olmayan ilişkiler, özgürlük eksikliği, uzun çalışma saatleri ve fazladan çalışma gibi diğer iş faktörleri işte tatminsizlikte rol oynayabilir. Memnuniyeti artırmak adına destekleyici yöneticilere sahip olmak zorunlu görülmemekle birlikte, iş doyumunu ile pozitif yönde ilişkili olduğu düşünülmektedir. (Başaran, 2003).

Friedlander ve Margulies (1969) tarafından yapılan çalışma, yönetimin ve iş arkadaşıyla iyi ilişkilerin iş doyumunu olumlu etkilediğini göstermektedir. Liderin uyguladığı bu liderlik tarzı, çalışanları doğru yöne götürecek şekilde iyi ve etkili olursa, güveni ve çalışan motivasyonunu arttıracak ve bu da çalışan performansını olumlu yönde etkileyecektir. Liderler ve çalışanlar daha iyi performans elde etmek için birlikte çalışmalıdır (İnce, 2003)

Liderlik tarzı, çalışanların performansını yüksek oranda etkilediğini ortaya koymuştur. Çalışan performansı iş doyumunu arttırdığından, liderlik tarzı da iş doyumunu etkiler. Çalışma ortamının hoş olması ve yöneticilerin örgütün vizyon ve misyonunu olumlu bir şekilde paylaşmak için çaba göstermesinin iş doyumunu ve bağlılığını arttırdığını söyleyerek araştırmalarından vardıkları sonuca ulaşmışlardır. İş doyumunu arttıran beş özellik vardır: yetenek, görevin tanınması, görevin önemi, özgürlük ve geri bildirimdir (Demir, 2005).

Yapılan araştırmalara göre, iş doyumunu olumlu yönde etkilediği tespit edilmiştir. Bu nitelikler aynı zamanda grubun liderine de çok bağlıdır. Özerklik, kaliteli geri bildirim sağlayarak ve çalışanların becerilerini iş becerisiyle eşleştirerek işe daha iyi sonuçlar getirebilir ve daha fazla memnuniyete neden olabilir. Bu nedenle çalışanların kendilerini rahat hissetmeleri, fikirlerini paylaşmaları, saygı görmeleri ve değer görmeleri önemlidir. Gelişmek ve olgunlaşmak için çalışma fırsatları vermek, iş doyumunu önemli ölçüde etkiler. Bunun nedeni, aynı görevi veya işi yapmanın tatmin edici görünmemesidir. Bu nedenle, çalışanlara başarılabilir ancak yeteneklerini genişleten işler vermek gerekir (Özkalp, Kirel, 2001).

İş doyumunun ilk beş yapısı şunları içerir: ücret, gelecekteki fırsatlar, meslektaşlar, yönetim ve işin doğasıdır. Locke (1976), iş doyumunu ile ilgili birkaç tane daha olduğunu belirtir: kabul edilme, çalışma koşulları, organizasyon ve denetimdir (Akt.: Saylan, 2008:65).

Ücret ve tazminat, çalışanların iş doyumunda büyük rol oynar. Ödemenin, işte yüksek üretkenliğe yol açan iş doyumunu arttırmada çok yüksek bir rolü olabileceğini incelemiştir. İşçiler ödemediği memnun olduklarında, daha fazlasını başarmak için işlerinde daha büyük performans gösterdikleri bilinmektedir. Lawler (1973), ücretin neden olduğu memnuniyetsizliğin işte devamsızlığa yol açabileceğini fark etti. Kathawala ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmanın sonuçları, otomobil endüstrisinde ücretli işçileri teşvik ve tatmin eden en önemli özelliğin ücret olduğunu

göstermiştir (Eroğlu, 2007). Bakan ve Büyükbese (2013) ücreti, insanların çalışmasının en önemli nedenlerinden biri olduğu için en önemli unsurlardan biri olarak görmektedir. Qasim ve diğerleri (2012) ücretle ilgili beklenmedik durumların iş doyumunu önemli ölçüde etkilediğini belirtmişlerdir. Frye (2004), ücret ve işteki verimliliğin pozitif ilişkili olduğunu ve ücretin işte memnuniyetin ana nedeni olduğunu bulmuştur.

İş doyumunu ve tatminsizliği, tamamen işin türüyle değil, işin çalışanın beklentilerini karşılayıp karşılamadığıyla da ilgilidir. Bir çalışan işten beklediğini alırsa, iş doyumunu artacaktır. İş doyumunu, sosyal ve içsel ödüller yoluyla arttırılabilir.

İşin çalışan için ne kadar zorlayıcı olduğu ve çalışanın ne kadar yaratıcı olmasını gerektirdiği gibi özellikleri de çalışan memnuniyetini etkiler. Zorlayıcı olmayan işler sıkıcı olabilirken çok zorlu işler hayal kırıklığına ve strese neden olabilir. Bir işte orta düzeyde zorluk, iş doyumunu sağlayabilir. Çalışanları meşgul edebilecek ve yaratıcı olmalarını sağlayacak faaliyetlere sahip işler de memnuniyet açısından iyi sonuçlar verebilir ancak faaliyetlerin çalışanın ilgisine uygun olması önemlidir. Görev ne kadar ilginç olursa, iş doyumunu da o kadar büyük olacaktır. İşlerin her zaman aynı sabit akışta olmaması, çalışanların ilgisini arttırmak için bir tür zorluk ve aktivite içermesi önemlidir (Erdoğan, 1996).

2.3.4. İş doyumunu ve iş doyumsuzluğunun sonuçları

Basit bir ifadeyle iş doyumunu, bireylerin işleriyle ilgili sahip oldukları bir dizi olumlu veya olumsuz duygu ve algı olarak tanımlanabilir. İş doyumunu, iş verimliliği ile doğrudan ilişkilidir. Yeterli niteliklere bakılmaksızın, iş doyumunu karşılanmazsa, çalışanlar yine de üretken olmayabilir. Düşük iş doyumunu, işin yavaşlaması, işten kaçınma, verimsizlik, disiplinsizlik vb. olumsuz sonuçlara neden olur. Yüksek iş doyumunu, örgütün uzun vadede performansını arttıracak olumlu tutum ve daha yüksek verimlilik anlamına gelir. İş doyumunu, çalışanların çalışma koşulları, ücretler, stres düzeyi, çalışma arkadaşları, üst düzey yöneticiler ve iş yükü gibi etkenlerle ilgili önemli bir faktördür. (Demir, 2005).

İşle ilgili bu nesnel faktörlerin yanı sıra kişilik özellikleri (yaş, meslek, cinsiyet, meslek, eğitim düzeyi, zeka, kişilik vb.) ile genel yaşam doyumu, aile ilişkileri de iş doyumunu etkileyen faktörler arasındadır (Yazıcıoğlu ve Sökmen 2007).

İş doyumunu, işteki performans, üretkenlik, daha iyisini yapmaya teşvik etme ve yaşamlarından genel olarak tatmin olma ile ilişkili bulunmuştur. Bireyin yaptığı işten ne kadar memnun olduğu işiyle ilgili izlenimlerinden anlaşılabilir. Memnun olanlar işlerine karşı hoş, memnun olmayanlar ise işlerine karşı olumsuz bir tavır sergilemektedir (Erdil vd., 2004)

Her bireyin iş doyumunu ölçmek için farklı kriterleri olduğundan, farklı faktörler farklı çalışanların memnuniyet düzeylerini farklı şekilde etkileyebilir. İş doyumunu ve tatminsizliği, tamamen işin türüyle değil, işin çalışanın beklentilerini karşılayıp karşılamadığıyla da ilgilidir. Ancak önemli olanlardan bazıları ücret, çalışma saatleri, alınan avantajlar, stres miktarı ve rahatlaktır. Çalışanların memnuniyeti ile örgütlerine olan bağlılıkları arasında bir ilişki vardır.

Martensen ve Gronholdt (2001) çalışan memnuniyetinin şirketlerine olan bağlılıkları ile pozitif ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Çalışanlar işlerinden memnun olduklarında, işyerine sadık kalmaları çok muhtemeldir. Araştırmalar, çalışanların örgütsel bağlılıkları ile iş tatminleri arasında hala yüksek bir ilişki olduğunu göstermiştir. Çalışanların memnun ve mutlu olduklarında daha üretken ve motive olma eğiliminde olmaları önemli bir unsurdur (Özkalp ve Kirel, 2001).

Çalışan iş doyumunu, işyerindeki verimliliği doğrudan etkilediği, moral duygusunu arttırdığı ve çalışanlar arasında daha güçlü bir bağlılık oluşturduğu için çok önemlidir. Bu tür güçlü duygular, çalışanların işten ayrılmayı düşünmeden hem kendi kariyerleri hem de örgütün kariyeri için işyerinde daha fazla ilerlemeye çalışması için itici bir güç sağlar. Dolayısıyla iş doyumunu da örgütsel hedeflere ulaşmak için çok önemlidir. (Gümüş, 2015).

İş doyumunun güçlü ve doğrudan örgütsel bağlılıkla ilişkili olduğu gösterilmiştir. Bu konunun vurgulanmasının önemli olmasının ana nedenleri, bir organizasyonun başarısının çalışkan, sadık, motive edici ve memnun işgücüne bağlı olmasıdır. Bir organizasyonun başarısının ana belirleyicileri arasındadır. İş doyumunu sağlanamazsa, yeteneklerinin en iyisini kesinlikle yapamayan hoşnutsuz çalışanlar yaratacağına inanılmaktadır.

İşle ilgili memnuniyetsizlik, birçok olumsuz duruma yol açabilir. İşlerinden memnun olmayan çalışanların izin günleri için bahaneler üretmeleri, işlerinde tembellişmeleri ve temel olarak işlerine yeterince zaman ve dikkat göstermemeleri daha olasıdır. İş doyumu, devamsızlıkla son derece ilişkilidir ve eksikliği, daha fazla devamsızlık yaparak çalışan bağlılığını azaltabilir (Saylan, 2008).

İş doyumsuzluğunun da geri çekilme davranışları, işe geç kalma, mutsuzluk, uyuşturucu kullanımı, işten ayrılma gibi olumsuz durumlarla sonuçlandığı görülmektedir. Ayrıca bir etki olarak çalışan devir hızına da sahip olabilir. Araştırmalar, işten memnun olmayan çalışanların, memnun olanlara göre devamsızlığı ve işten ayrılmayı arttıracaklarını bulmuştur. Ücret bu kadar önemli bir konu olduğu için, iş doyumu söz konusu olduğunda, beklentilerine göre yeterince ücret almayan çalışanların da tatmin olmama ihtimali çok yüksektir (Usta ve Küçükaltan, 2012).

Walters (2010), makul olmayan ücretin, işinde düzgün çalışmama ve iş gününü atlama, düşük bağlılık ve çalışan devir hızına neden olan işlerde mutsuzluk ve memnuniyetsizliğin önde gelen nedeni olduğunu bulmuştur. Birçok çalışan, işlerinde büyümek ve daha yüksek pozisyonlara geçmek için fırsatlar arar ve bu koşullar karşılanmadığında işlerinden daha az tatmin olabilirler. İşyerindeki ilerleme fırsatlarından memnun olmayan çalışanların işten ayrılma olasılığının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Şah vd., 2017). Genel olarak, çalışanlar işten memnun olmadıklarında kendilerini daha az bağlı, daha az sadık hissederler ve kuruluşları için daha az çaba gösterirler. İş doyumu, bu tür olumsuz iş davranışlarının azaltılmasını sağlamaktadır (Dalal, 2005).

2.3.3. İş Doyumu İle İlişkili Kavramlar

2.3.3.1. İş doyumu ile örgütsel adalet

Örgütsel adalet, insanların meslektaşları, yöneticileri ve örgütle ilişkileri hakkındaki algılarını kapsayan sosyal bir yapıdır. Çalışanların işle alakalı durumlarda adaleti nasıl algıladıkları ve adalete nasıl tepki verdikleri durum ile ilgilenir. Örgütsel adalet, saygı algısı, devamsızlık, güven, işgücü devri, iş doyumu, meslektaşlarla ilişkilerde performans, kalite, örgütsel bağlılık ,stres, iş güvenliği ve kaza raporları, işyerinde saldırganlık gibi birçok örgütsel yapıyı etkiler (Karavardar, 2015).

Çalışanların ve örgütlerin amaçları arasındaki dengenin sağlanmasında, çalışan verimliliğinin gerçekleştirilmesinde en önemli faktörlerden biri çalışanların örgütsel adalet seviyeleridir. Çalışanların örgütsel adalet fikirleri arttıkça örgütsel amaçları içselleştirmeleri, örgütle özdeşleşmeleri, özveri duygularını arttırmaları, örgüt üyeliğini gönüllü olarak devam ettirmeleri ve görevlerini yerine getirmelerini kolaylaştırmaktadır (Örücü ve Özafşarlıoğlu, 2013).

2.3.3.2. Örgütsel bağlılık ve iş doyumu arasındaki ilişki

İş doyumu ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi gösteren çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Aydoğdu ve Aşıkil (2011) tarafından hizmet ve üretim sektöründe çalışanlar üzerinde yapılan bir araştırma sonucunda duygusal bağlılık ile iş doyumu arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiştir. Sonuçlar ayrıca iş doyumu ile normatif bağlılık arasında anlamlı bir ilişki olduğunu da göstermiştir. Aydoğdu ve Aşıkil (2011), iş doyumu ile devam bağlılığı arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki bulmuşlardır. Buna karşın, Ahmad ve Oranya (2010) tarafından yapılan çalışma, iş doyumu ile devam bağlılığı arasında anlamlı bir ilişki olmadığını göstermiştir.

Memnuniyetin tanımı, bir organizasyon içindeki çeşitli insanlar arasında farklılık gösterebileceğinden, birçok kuruluş iş memnuniyetini doğru bir şekilde ölçmede zorluklarla karşılaşmaktadır.

Aksine yaygın inancı rağmen araştırmalar, yüksek performanslı çalışanların, sadece üst düzey unvanlar veya artan ücretler nedeniyle işlerinden memnun hissetmediklerini göstermiştir.

Bu korelasyon eksikliği kuruluşlar için önemli bir endişe kaynağıdır çünkü araştırmalar aynı zamanda olumlu İK uygulamalarının kuruluşlar için mali kazanç sağladığını da ortaya koymaktadır.

İşler, iş arkadaşları ve patronlarla etkileşim, örgütsel kuralları ve politikaları takip etmeyi, performans standartlarını karşılamayı, genellikle idealden daha düşük çalışma koşullarında yaşamayı ve benzerlerini gerektirmektedir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

112 Acil sağlık çalışanları, hayati tehlike arz eden durumlarda hastaların sağlık ihtiyaçlarına yönelik ve 24 saat gerekli hizmetleri sağlayan uzmanlaşmış birimlerdir. 112 Acil sağlık çalışanlarının temel amacı, en kısa sürede sağlık hizmetlerini güvenli ve etkin bir şekilde sunmaktır (Akpınar ve Taş, 2011). Bu hizmetlerin 24 saat kesintisiz sağlanması, vardiyalı çalışma anlamına gelmektedir.

Sağlık çalışanlarında ve özellikle 112 acil sağlık çalışanlarında yaygın olarak görülen tükenmişlik; duygusal tükenme, motivasyon eksikliği, düş kırıklığı hissi gibi durumlarla ortaya çıkan, iş verimliliğine olumsuz yansıyan bir enerji azalması durumudur (Laschinger vd., 2009). 112 acil sağlık çalışanlarının üzerine yapılan tükenmişlik ve iş doyumunu konu alan çok az çalışma bulunmaktadır. Uzun süreli çalışma, vardiya ve nöbet çalışma sistemi tükenmişliğe ve iş doyumuna neden olmaktadır (Çalışkan, 2010).

Sağlık çalışanlarının tükenmişlik ve iş doyumunu etkileyen faktörler; cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışılan yıl, çalışılan birim, çalışma düzeni, hasta yoğunluğu, yönetsel ve kişisel nedenler gibi pek çok faktörden etkilenebilir (Çalışkan, 2010). Çelik ve Kılıç tarafından yapılan çalışmaya göre; iş tatmini arttıkça mesleki tükenmişliğin azaldığı, iş doyumunu arttıkça yaşam kalitesinin arttığı ve mesleki tükenmişliğin artmasıyla yaşam kalitesinin düştüğü sonucuna varılmıştır (Çelik ve Kılıç, 2019).

Bu çalışmada Elazığ 112 acil sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ve iş doyum düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

3.2. Araştırmanın Soruları

- 1- 112 acil sağlık çalışanlarının demografik özelliklerinin tükenmişlik üzerinde farklılık oluşturmakta mıdır?
- 2- 112 acil sağlık çalışanlarının demografik özelliklerinin iş doyumunu üzerinde farklılık oluşturmakta mıdır?

- 3- 112 acil sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi nedir?
- 4- 112 acil sağlık çalışanlarının iş doyumunu düzeyi nedir?
- 5- 112 acil sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinin iş doyumunu arasında ilişki var mıdır?
- 6- 112 acil sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinin iş doyumunu üzerine etkisi nedir?

3.3. Yöntem

112 Acil sağlık çalışanlarının tükenmişlik ve iş doyumunu durumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan betimleyici yöntem ve ölçekler arası ilişkisel tarama yöntemiyle yapılan bir çalışmadır. Elazığ 112 acil sağlık kurumunda görev yapan 203 acil sağlık çalışanının katılımı ile Ocak -şubat 2022 tarihinde google/form uygulamasıyla alınan veriler ile gerçekleştirilmiştir. Anket formu  bölümden oluşmuştur. Birinci bölümde 112 acil sağlık çalışanlarına ait Demografik bilgilere yer verilmiştir. İkinci bölümde 112 acil sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyini belirlemek için MT, nc bölümde ise sağlık çalışanlarının iş doyum düzeyini belirlemeye yönelik Minnesota İş Doyum lği bulunmaktadır.

3.4. Veri Toplama Gereçleri

Araştırma verileri 112 acil çalışanlarının tanıtıcı özelliklerinin yer aldığı Sosyo - Demografik Bilgi Formu, Minnesota İş Doyum lği ve MT kullanılarak toplanmıştır.

3.4.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından araştırmanın amacına uygun olarak oluşturuldu. Bu formda yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, hizmet yılı kıdemi, aylık nöbet sayısı, gelir, çalışılan birim, çalışma statüsü, çalışma nedeni, covid 19'a yakalanma durumu gibi 112 acil sağlık çalışanlarının tanıtıcı özelliklerine yer verilmiştir.

3.4.2. Maslach Tükenmişlik Ölçeği

Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyini belirlemek amacı ile kullanılan “MTÖ” Maslach ve Jackson (2001) tarafından geliştirilen ve Ergin (1992) tarafından Türkçeye uyarlaması yapılarak geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan ölçek kullanılmıştır. Ölçek üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutları, Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarı Duygusunda Azalma (kişisel başarısızlık) olarak adlandırılmaktadır. Ölçek 22 maddeden oluşmaktadır Ölçek 5’li Likert yöntemi ile (Hiçbir Zaman ile Her Zaman) 1-5 arası puanlanmaktadır. Maslach ve Jackson (1981: 105) tarafından geliştirilen MTÖ’nin güvenilirlik analizi sonuçlarına göre Cronbach Alfa katsayıları, DT alt boyutunda 0.89, DD alt boyutunda 0.77, KBE alt boyutunda 0.74 olarak tespit etmiştir. Çalışmamızda ise ölçeğin güvenilirlik katsayıları DT için 0.924, DD için 0.762 ve KBE alt boyutu için 0.722 olarak tespit edilirken tüm ölçek için ise 0.886 olarak tespit edilmiştir.

3.4.3. Minnesota İş Doyum Ölçeği

Araştırmada 112 çalışanlarının iş doyum düzeylerinin belirlenmesinde, Weiss ve ark. tarafından 1967 yılında geliştirilen ve Baycan tarafından 1985 yılında Türkçeye çevrilip geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış olan “Minnesota İş Doyum Ölçeği” kullanıldı. Ölçek 20 soru ve iki alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekte tüm maddelerin toplamından oluşan genel doyum düzeyi hesaplanmaktadır. Ölçekte Dışsal Doyum 8 madde ve İçsel Doyum 12 maddeden oluşmaktadır. Ölçek 5’li Likert yöntemi ile puanlanmaktadır. Ölçek, “Hiç memnun değilim=1 Çok memnunum=5 puan” şeklinde puanlanmaktadır. Puanlar yükseldikçe içsel ve dışsal doyum düzeyleri artmaktadır. İçsel doyum puanı başarı, tanınma veya takdir edilme, işin kendisi, işin sorumluluğu, yükselme ve terfiye bağlı görev değişikliği gibi işin içsel niteliğine ilişkin doyumla ilgili öğelerden oluşmaktadır. Dışsal Doyum; kurum politikası ve yönetimi, denetim şekli, yönetici ve astlarla ilişkiler, çalışma koşulları, ücret gibi işin çevresine ait öğelerden oluşmaktadır. Weiss ve ark. Tarafından yapılan çalışmada ölçek iç tutarlılık katsayısı içsel doyum için ortalıca iç tutarlılık katsayısını 0,86, dışsal doyum için ortalıca katsayının 0,80 ve genel doyum için ortalıca katsayısı 0,90 olarak tespit etmişlerdir.

Baycan (1985) tarafından yapılan çalışmada ölçeğin iç tutarlılık katsayısını 0,77 olarak tespit etmiştir. Yapılan bu çalışmada ise içsel doyum için güvenilirlik katsayısı 0,828, dışsal doyum için 0,866 ve genel doyum için 0,912 olarak tespit edilmiştir.

3.5. Araştırmada Kullanılan İstatistiksel Yöntem ve Analizler

Araştırmada anket uygulaması yolu ile elde edilen veriler Excel'e aktarılmıştır. Elde edilen verilerin istatistiksel analizi için SPSS 24.0 programı kullanılmıştır. Anket sonucu iç tutarlılık testi yapılmıştır. Demografik veriler frekans ve yüzde olarak değerlendirilmiştir. Araştırmada kullanılan ölçeklerin demografik özellikleri ile farklılık analizinde tek yönlü varyans ve bağımsız tek örneklemlili t-testi kullanılmıştır. Gruplar arası farklılık kaynağını belirlemede ise Post Hoc LSD testi kullanılarak farklılık gösteren gruplar belirlenmiştir.

3.6. Verilerin Analizi

Normallik testi, skewness (basıklık) ve kurtosis (çarpıklık) testi sonucunda veri setinin normal dağılım gösterdiği normal dağılım için -1 ve +1 arasında olması nedeniyle normal dağıldığı kabul edilmiş olup ve parametrik testler uygulanmaya karar verilmiştir.

Tablo 3.1: Verilerin Normallik Analizi

	Çarpıklık	Basıklık
Duygusal Tükenme	,026	-,779
Duyarsızlaşma	,284	-,914
Kişisel Başarı	-,453	,023
MTÖ	-,219	-,278
İç Doyum	-,170	-,714
Dış Doyum	-,264	,073
İş Doyum	-,226	-,329

3.7. Araştırmanın Etik Yönü

Bu tez çalışması için İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Fen Sosyal Girişimsel Olmayan Sağlık Bilimleri Araştırmaları Etik Kurulunun 10.01.2022 tarihli 2022/789 sayılı toplantısında Etik Kurul Onayı alınmıştır.

3.8. Sınırlılıklar

Bu tez çalışmasına 2022 yılında Elazığ 112 acil sağlık çalışanlarının tükenmişlik ve iş doyumu ölçek maddelerine verilen cevaplarla sınırlandırılmıştır.



4. BULGULAR

4.1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Ait Bulgular

Araştırmaya 122 (%60,1) erkek, 81(%39,9) kadın olmak üzere toplam 203 acil sağlık çalışanı katılmıştır. Katılımcıların demografik özellikleri Tablo 4.1’de verilmiştir.

Tablo 4.1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Katılım Düzeyi

		Sayı (N)	Yüzde (N)
Cinsiyet	Erkek	122	60,1
	Kadın	81	39,9
Medeni Durumunuz	Evli	136	67,0
	Bekar	67	33,0
	Toplam	203	100,0
Yaşınız	18-29	100	49,3
	30-39	56	27,6
	40-49	29	14,3
	50 ve üstü	18	8,9
Çalışma Yılı	1-5 Yıl	65	32,0
	6-10 yıl	57	28,1
	11-15 yıl	39	19,2
	16 ve üstü	42	20,7
Öğrenim Düzeyiniz	Lise	43	21,2
	Ön Lisans	88	43,3
	Lisans	61	30,0
	Lisansüstü	11	5,4
Varsa Çocuk Sayısı	,00	82	40,4
	1,00	51	25,1
	2,00	45	22,2
	3,00	26	12,3
Covid 19’a yakalandınız mı?	Evet	95	46,8
	Hayır	108	53,2
Kurumda Çalışma Nedeniniz:	Gelirinden dolayı	21	10,3
	Mecburiyetten dolayı	71	35,0
	Sevdiğimden Dolayı	111	54,7
Çalışma Statünüz	Acil Tıp Tek.	70	34,5
	Doktor	9	4,4
	Paramedik	67	38,9
	Sağlık Memuru	18	8,9
	Sürücü	39	19,2
Çalışma Yeriniz	112 istasyonu	170	83,7
	UMKE	11	5,4
	Komuta Kontrol Merkezi	14	6,9
	Diğer	8	3,9
Aylık Nöbet Sayınız	Mesai	20	9,9
	10 + kez	37	18,2
	8 kez	146	71,9
Aylık Geliriniz	5000-7000TL	90	44,3
	7001-9000TL	86	42,4
	9001-11000TL	27	13,3
Toplam		203	100,0

4.2. Katılımcıların Tükenmişlik Ölçeğine Ait Bulgular

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının tükenmişlik maddelerine verilen katılım düzeyi incelendiğinden en yüksek katılım gösterilen maddeler; “Yaptığım iş sayesinde insanların yaşamına katkıda bulunduğuma inanıyorum.”; “İşim gereği karşılaştığım insanların sorunlarına en uygun çözüm yollarını bulurum”; “İşimdeki duygusal sorunlara serinkanlılıkla yaklaşıyorum.”; “Çok şeyler yapabilecek güçteyim.”; “İşim gereği karşılaştığım insanların ne hissettiğini hemen anlarım.”; “İşim gereği karşılaştığım insanlarla aramda rahat bir ortam yaratırım.”; “Bu işte kayda değer birçok başarı elde ettim.” maddelerine katılıyorum düzeyinde görüş belirtmişlerdir.

En düşük katılım gösterilen maddeler ise; “İşim gereği karşılaştığım bazı kimselere sanki insan değillermiş gibi davrandığımı hissediyorum.”; “İşim gereği karşılaştığım insanlara ne olduğu umurumda değil.” maddelerinde görülmüştür. Tablo 4.2’de veriler gösterilmiştir.

Tablo 4.2. Katılımcıların Tükenmişlik Ölçeği Maddelerine Göre Katılım Düzeyi

	N	x	ss
Yaptığım iş sayesinde insanların yaşamına katkıda bulunduğuma inanıyorum.	203	3,6995	1,17454
İşim gereği karşılaştığım insanların sorunlarına en uygun çözüm yollarını bulurum.	203	3,6059	1,16991
İşimdeki duygusal sorunlara serinkanlılıkla yaklaşıyorum.	203	3,5419	1,14838
Çok şeyler yapabilecek güçteyim.	203	3,5123	1,21606
İşim gereği karşılaştığım insanların ne hissettiğini hemen anlarım.	203	3,4729	1,09590
İşim gereği karşılaştığım insanlarla aramda rahat bir ortam yaratırım.	203	3,2857	1,16345
Bu işte kayda değer birçok başarı elde ettim.	203	3,2414	1,16715
İş dönüşü ruhen kendimi tükenmiş hissediyorum.	203	3,1281	1,13161
İşimde çok fazla çalıştığımı hissediyorum.	203	3,0345	1,24828
Yaptığım işten yıldığımı hissediyorum.	203	2,9261	1,22655
İşimden soğuduğumu hissediyorum	203	2,9212	1,10968
İnsanlarla yakın çalışmadan sonra kendimi canlanmış hissedirim.	203	2,9163	1,15093
İşimin beni kısıtladığımı hissediyorum.	203	2,8473	1,29406
Doğrudan doğruya insanlarla çalışmak bende çok fazla stres yaratıyor.	203	2,8079	1,24977
Bütün gün insanlarla uğraşmak benim için gerçekten çok yıpratıcı.	203	2,7241	1,20755
Bu işin giderek beni katılaştırmasından korkuyorum.	203	2,6847	1,33094
İşim gereği karşılaştığım insanların bazı problemlerini ben yaratmışım gibi davrandıklarını hissediyorum.	203	2,6404	1,35841
Bu işte çalışmaya başladığımdan beri insanlara karşı sertleştim.	203	2,5369	1,28678
Sabah kalktığımda bir gün daha bu işi kaldıramayacağımı hissediyorum.	203	2,5271	1,22798
Yolun sonuna geldiğimi hissediyorum.	203	2,3448	1,27788
İşim gereği karşılaştığım bazı kimselere sanki insan değillermiş gibi davrandığımı hissediyorum.	203	1,8670	1,20521
İşim gereği karşılaştığım insanlara ne olduğu umurumda değil.	203	1,8177	1,17788

Tablo 4.3. Katılımcıların Tükenmişlik Ölçeği ve Boyutları Katılım Düzeyi

	<i>N</i>	<i>x</i>	<i>ss</i>
Duygusal Tükenme	203	3,8434	,28151
Duyarsızlaşma	203	3,7301	,32988
Kişisel Başarı	203	3,2788	,53172
MTÖ	203	3,6174	,20766

Tablo 4.4. Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyinin Cinsiyet Değişkenine Göre t-testi Analizi

	<i>Cinsiyetiniz</i>	<i>N</i>	<i>x</i>	<i>ss</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Duygusal Tükenme	Erkek	122	3,8439	,26777	,129	,898
	Kadın	81	3,8427	,30273		
Duyarsızlaşma	Erkek	122	3,7420	,33637	,193	,847
	Kadın	81	3,7123	,32108		
Kişisel Başarı	Erkek	122	3,2519	,57688	-1,195	,234
	Kadın	81	3,3192	,45584		
MTÖ	Erkek	122	3,6126	,21089	-,397	,692
	Kadın	81	3,6247	,20378		

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının MTÖ cinsiyet değişkeni t- testi analizi sonuçlarına göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Katılımcıların benzer tükenmişlik düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.5. Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyinin Medeni Durum Değişkeni t- testine Göre Analizi

	<i>Medeni durumunuz</i>	<i>N</i>	<i>x</i>	<i>ss</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Duygusal Tükenme	Evli	136	3,5621	,52741	,661	,509
	Bekar	67	3,5087	,57012		
Duyarsızlaşma	Evli	136	3,1929	,82049	-3,946	,000
	Bekar	67	3,6081	,36837		
Kişisel Başarı	Evli	136	3,3209	,59524	-1,573	,117
	Bekar	67	3,4459	,37197		
MTÖ	Evli	136	3,3587	,37935	-3,105	,002
	Bekar	67	3,5209	,28066		

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının MTÖ medeni durum değişkeni t- testi analizi sonuçlarına göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t:-3,105; p<0,05). Bekar çalışanların tükenmişlik düzeyi evli çalışanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. MTÖ duyarsızlaşma boyutunda bekar çalışanların evli çalışanlara göre duyarsızlaşma düzeyi daha yüksek bulunmuştur. (t:-3,946; p<0,05)

Tablo 4.6. Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyinin Hizmet Yılı Değişkeni Anova-testine Göre Analizi

	Hizmet yılı	N	x	ss	V _{kay}	K _{ort}	df	K _{top}	F	p	Post Hoc LSD
Duygusal Tükenme	^a 1-5 Yıl	65	3,7702	,28755	Gara	,931	3	,310	4,098	,008	d>a
	^b 6-10 yıl	57	3,8433	,29094	Giçi	15,076	199	,076			
	^c 11-15 yıl	39	3,8387	,26011	Top	16,008	202				
	^d 16 ve üstü	42	3,9612	,24560							
	Toplam	203	3,8434	,28151							
Duyarsızlaşma	^a 1-5 Yıl	65	3,7106	,30531	Gara	,084	3	,028	,256	,857	
	^b 6-10 yıl	57	3,7524	,30201	Giçi	21,897	199	,110			
	^c 11-15 yıl	39	3,7097	,39432	Top	21,981	202				
	^d 16 ve üstü	42	3,7490	,34622							
	Toplam	203	3,7301	,32988							
Kişisel Başarı	^a 1-5 Yıl	65	3,4160	,44236	Gara	5,700	3	1,900	7,354	,000	a>d
	^b 6-10 yıl	57	3,3020	,45747	Giçi	51,411	199	,258			
	^c 11-15 yıl	39	3,3571	,40051	Top	57,111	202				
	^d 16 ve üstü	42	2,9623	,71691							
	Toplam	203	3,2788	,53172							
MTÖ	^a 1-5 Yıl	65	3,6323	,17930	Gara	1,265	3	,422	3,418	,018	d>a,b
	^b 6-10 yıl	57	3,6326	,21549	Giçi	24,543	199	,123			
	^c 11-15 yıl	39	3,7352	,18040	Top	25,808	202				
	^d 16 ve üstü	42	3,8575	,25308							
	Toplam	203	3,6174	,20766							

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının MTÖ hizmet yılı değişkeni Anova-testi analizi sonuçlarına göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur (F: 3,418; p<0,05). Gruplar arası Post-Hoc LSD testi sonucunda 16 yıl ve üstü çalışma yılına sahip 112 acil sağlık çalışanlarının 1-5 ve 6-10 yıl çalışma yılına sahip gruba göre daha yüksek bulunmuş istatistiki olarak anlamlı kabul edilmiştir. Alt gruplar incelendiğinde ise *duygusal tükenme* boyutunda 16 yıl ve üstü çalışma yılına sahip sağlık 112 acil sağlık çalışanlarının 1-5 yıl çalışma yılına sahip gruba göre daha yüksek bulunmuş bu sonuç istatistiki olarak anlamlı kabul edilmiştir. *Kişisel başarı* boyutunda 16 yıl ve üstü çalışma yılına sahip 112 acil sağlık çalışanlarının 1-5 yıl çalışma yılına sahip gruba göre daha düşük bulunmuş bu sonuç istatistiki olarak anlamlı kabul edilmiştir. *Duyarsızlaşma* boyutunda istatistiki olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 4.7. Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyinin Kurumda Çalışma Nedeni Değişkeni Anova-testine Göre Analizi

Kurumda çalışma nedeni		N	x	ss	V _{kay}	K _{ort}	df	K _{top}	F	p	Post Hoc LSD
Duygusal Tükenme	^a Gelirinden dolayı	21	3,8480	,16750	Gara	,541	2	,271	3,498	,032	a,b>c
	^b Mecburiyetten dolayı	71	3,9110	,23559	Giçi	15,467	200	,077			
	^c Sevdiğimden Dolayı	111	3,7993	,31652	Top	16,008	202				
	Toplam	203	3,8434	,28151							
Duyarsızlaşma	^a Gelirinden dolayı	21	3,8416	,21322	Gara	,583	2	,291	3,724	,028	a,b>c
	^b Mecburiyetten dolayı	71	3,8673	,25499	Giçi	21,398	200	,107			
	^c Sevdiğimden Dolayı	111	3,5852	,38064	Top	21,981	202				
	Toplam	203	3,7301	,32988							
Kişisel başarı	^a Gelirinden dolayı	21	3,2374	,48568	Gara	,344	2	,172	,605	,547	
	^b Mecburiyetten dolayı	71	3,3346	,48988	Giçi	56,767	200	,284			
	^c Sevdiğimden Dolayı	111	3,2509	,56609	Top	57,111	202				
	Toplam	203	3,2788	,53172							
MTÖ	^a Gelirinden dolayı	21	3,6423	,17044	Gara	,385	2	,193	4,626	,011	a,b>c
	^b Mecburiyetten dolayı	71	3,7710	,19811	Giçi	8,326	200	,042			
	^c Sevdiğimden Dolayı	111	3,5785	,21315	Top	8,711	202				
	Toplam	203	3,6174	,20766							

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının MTÖ kurumda çalışma nedeni değişkeni Anova-testi analizi sonuçlarına göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur (F: 4,626; p<0,05). Gruplar arası Post-Hoc LSD testi sonucunda gelirinden veya mecburiyetten dolayı kurumda çalışanların, sevdiğinden dolayı kurumda çalışan gruba göre tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuş bu sonuç istatistiki olarak anlamlı kabul edilmiştir. Alt gruplar incelendiğinde DT ve DD boyutunda mecburiyetten veya gelirinden dolayı çalışanlar, sevdiğinden dolayı çalışanlara göre tükenmişlik düzeyi daha yüksek olduğu bulunmuş bu sonuç istatistiki olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Tablo 4.8. Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyinin Gelir Düzeyi Değişkeni Anova-testine Göre Analizi

		N	x	ss	V _{kay}	K _{ort}	df	K _{top}	F	p	Post Hoc LSD
Duygusal Tükenme	^a 5000-7000TL	90	3,8536	,49294	Gara	2,625	2	1,313	4,645	,011	a>c
	^b 7001-9000TL	86	3,5979	,49466	Giçi	56,508	200	,283			
	^c 9001-11000TL	27	3,4135	,57924	Top	59,133	202				
	Toplam	203	3,8434	,54105							
Duyarsızlaşma	^a 5000-7000TL	90	3,7165	,67728	Gara	2,400	2	1,200	,373	,036	a>c
	^b 7001-9000TL	86	3,4481	,73325	Giçi	107,173	200	,536			
	^c 9001-11000TL	27	3,2866	,74612	Top	107,573	202				
	Toplam	203	3,7301	,72975							
Kişisel Başarı	^a 5000-7000TL	90	3,3304	,61221	Gara	,214	2	,107	,373	,689	
	^b 7001-9000TL	86	3,3994	,47573	Giçi	57,451	200	,287			
	^c 9001-11000TL	27	3,3498	,43221	Top	57,665	202				
	Toplam	203	3,2788	,53430							
MTÖ	^a 5000-7000TL	90	3,0596	,65800	Gara	4,909	2	2,455	5,737	,004	a>c
	^b 7001-9000TL	86	2,9813	,65177	Giçi	85,563	200	,428			
	^c 9001-11000TL	27	2,6910	,65513	Top	90,472	202				
	Toplam	203	3,6174	,66924							

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının MTÖ gelir düzeyi değişkeni Anova-testi analizi sonuçlarına göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur (F: 5,737; p<0,05). Gruplar arası Post-Hoc LSD testi sonucunda 5000-7000TL geliri olan çalışanların, 9001-11000TL geliri olan gruba göre tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuş bu sonuç istatistiki olarak anlamlı kabul edilmiştir. Alt gruplar incelendiğinde DT ve DD boyutunda 5000-7000TL geliri olan çalışanların, 9001-11000TL geliri olan gruba göre tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuş bu sonuç istatistiki olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Tablo 4.9. Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyinin Çalıştığı Birim Değişkeni Anova-testine Göre Analizi

	Çalıştığı Birim	N	x	ss	V _{kay}	K _{ort}	df	K _{top}	F	p	Post Hoc LSD
Duygusal Tükenme	112 istasyonu	170	3,5421	,53499	Gara	,397	3	,132	,449	,718	
	UMKE	11	3,7009	,48217	Giçi	58,735	199	,295			
	KKM	14	3,5191	,59501	Top	59,133	202				
	Diğer	8	3,4229	,70079							
	Toplam	203	3,5445	,54105							
Duyarsızlaşma	112 istasyonu	170	3,3447	,72509	Gara	1,552	3	,517	,971	,408	
	UMKE	11	3,1079	,83998	Giçi	106,02	199	,533			
	KKM	14	3,4862	,55356	Top	107,57	202				
	Diğer	8	3,0492	,93573							
	Toplam	203	3,3300	,72975							
Kişisel Başarı	112 istasyonu	170	3,3576	,54872	Gara	2,096	3	,699	2,002	,111	
	UMKE	11	3,4545	,36202	Giçi	55,569	199	,279			
	KKM	14	3,5793	,21370	Top	57,665	202				
	Diğer	8	2,9531	,63011							
	Toplam	203	3,3622	,53430							
MTÖ	112 istasyonu	170	2,8205	,67739	Gara	2,626	3	,875	1,983	,118	
	UMKE	11	3,0341	,67411	Giçi	87,846	199	,441			
	KKM	14	3,2406	,46545	Top	90,472	202				
	Diğer	8	2,8718	,64785							
	Toplam	203	2,8630	,66924							

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının MTÖ çalışma alanı değişkeni Anova-testi analizi sonuçlarına göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (F: 1,938; $p>0,05$). Bu sonuç 112 acil sağlık çalışanlarının çalıştığı birim değişkenine göre benzer tükenmişlik düzeyine sahip olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.10. Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyinin Yaş Değişkeni Anova-testine Göre Analizi

		N	x	ss	V _{kay}	K _{ort}	df	K _{top}	F	p	Post Hoc LSD
Duygusal Tükenme	^a 18-29	100	3,4874	,55999	Gara	,844	3	2,181	4,961	,012	d>a,b
	^b 30-39	56	3,4646	,53176	Giçi	58,288	199	,293			
	^c 40-49	29	3,5174	,47995	Top	59,133	202				
	^d 50 ve üstü	18	3,6477	,55521							
	Toplam	203	3,5445	,54105							
Duyarsızlaşma	^a 18-29	100	3,0721	,96612	Gara	7,761	3	2,587	5,358	,002	d>a,b
	^b 30-39	56	3,2007	,64257	Giçi	99,812	199	,502			
	^c 40-49	29	3,4502	,60133	Top	107,573	202				
	^d 50 ve üstü	18	3,6722	,25623							
	Toplam	203	3,3300	,72975							
Kişisel Başarı	^a 18-29	100	3,4462	,42944	Gara	4,453	3	2,484	5,551	,001	a>d
	^b 30-39	56	3,3398	,54566	Giçi	53,212	199	,267			
	^c 40-49	29	3,3966	,46500	Top	57,665	202				
	^d 50 ve üstü	18	3,9097	,85836							
	Toplam	203	3,4622	,53430							
MTÖ	^a 18-29	100	2,7938	,63118	Gara	,909	3	2,313	5,273	,006	c,d>a,b
	^b 30-39	56	2,7504	,65429	Giçi	89,563	199	,450			
	^c 40-49	29	2,9077	,60233	Top	90,472	202				
	^d 50 ve üstü	18	3,0659	,98275							
	Toplam	203	2,8630	,66924							

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının MTÖ yaş değişkeni Anova-testi analizi sonuçlarına göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur (F: 5, 273; p<0,05). Gruplar arası Post-Hoc LSD testi sonucunda 40-49 ve 50 -+ yaş grubu çalışanlarının, 18-29 ve 30-39 yaş grubuna göre tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuş bu sonuç istatistiki olarak anlamlı kabul edilmiştir. Alt gruplar incelendiğinde DT ve DD boyutunda 40-49 ve 50 -+ yaş grubu çalışanlarının, 18-29 ve 30-39 yaş grubuna göre tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuş bu sonuç istatistiki olarak anlamlı kabul edilmiştir. KBE boyutunda 18-29 yaş grubu, 50-+üzeri yaş grubuna daha yüksek olduğu bulunmuş bu sonuç istatistiki olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Tablo 4.11. Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyinin Eğitim Düzeyi Anova-testine Göre Analizi

		N	x	ss	V _{kay}	K _{ort}	df	K _{top}	F	p	Post Hoc LSD
Duygusal Tükenme	^a Lise	43	3,4376	,45532	Gara	1,300	3	,433	4,491	,018	c,d>a,b
	^b Ön Lisans	88	3,4553	,57217	Giçi	57,833	199	,291			
	^c Lisans	61	3,6902	,57556	Top	59,133	202				
	^d Lisansüstü	11	3,6399	,27703							
	Toplam	203	3,8434	,54105							
Duyarsızlaşma	^a Lise	43	3,4431	,40568	Gara	1,524	3	,508	,954	,416	
	^b Ön Lisans	88	3,3593	,72802	Giçi	106,049	199	,533			
	^c Lisans	61	3,2086	,90950	Top	107,573	202				
	^d Lisansüstü	11	3,3255	,58255							
	Toplam	203	3,7300	,72975							
Kişisel başarı	^a Lise	43	3,1692	,71295	Gara	3,394	3	1,131	5,148	,007	c,d>a,b
	^b Ön Lisans	88	3,2317	,50554	Giçi	54,272	199	,273			
	^c Lisans	61	3,5243	,37994	Top	57,665	202				
	^d Lisansüstü	11	3,5608	,45029							
	Toplam	203	3,2722	,53430							
MTÖ	^a Lise	43	2,6893	,76374	Gara	6,747	3	2,249	5,346	,001	c,d>a,b
	^b Ön Lisans	88	2,6526	,64122	Giçi	83,725	199	,421			
	^c Lisans	61	3,7279	,60005	Top	90,472	202				
	^d Lisansüstü	11	3,7572	,43033							
	Toplam	203	3,6130	,66924							

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının MTÖ eğitim düzeyi değişkeni Anova-testi analizi sonuçlarına göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur (F: 5,346; p<0,05). Gruplar arası Post-Hoc LSD testi sonucunda lisans ve lisansüstü grubu çalışanlarının, lise ve önlisans grubuna göre tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuş bu sonuç istatistiki olarak anlamlı kabul edilmiştir. Alt gruplar incelendiğinde DT ve KBE boyutunda lisans ve lisansüstü grubu çalışanlarının, lise ve önlisans grubuna göre tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuş bu sonuç istatistiki olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Tablo 4.12. Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyinin Çalışma Statüsü Değişkeni Anova-testine Göre Analizi

		N	x	ss	V _{kay}	K _{ort}	df	K _{top}	F	p	Post Hoc LSD
Duygusal Tükenme	^a Acil Tıp Teknisyeni	70	3,9301	,17134	Gara	,815	3	,272	3,559	,015	a,b,c,d>d
	^b Doktor	9	3,8258	,27488	Giçi	15,193	199	,076			
	^c Paramedik	67	3,8715	,2872	Top	16,008	202				
	^d Sağlık Memuru	18	3,8367	,28158							
	^e Sürücü	39	3,6052	,50119							
	Toplam	203	3,8434	,28151							
Duyarsızlaşma	^a Acil Tıp Teknisyeni	70	3,7039	,33576	Gara	,670	3	,223	2,085	,103	
	^b Doktor	9	3,8652	,18932	Giçi	21,311	199	,107			
	^c Paramedik	67	3,7716	0,1524	Top	21,981	202				
	^d Sağlık Memuru	18	3,6626	,48190							
	^e Sürücü	39	3,8221	,21427							
	Toplam	203	3,7301	,32988							
Kişisel Başarı	^a Acil Tıp Teknisyeni	70	2,9256	,72986	Gara	6,298	3	2,099	8,222	,000	d>a
	^b Doktor	9	3,3482	,44269	Giçi	50,813	199	,255			
	^c Paramedik	67	3,1212	,41012	Top	57,111	202				
	^d Sağlık Memuru	18	3,3935	,47015							
	^e Sürücü	39	3,5231	,14147							
	Toplam	203	3,2788	,53172							
MTÖ	^a Acil Tıp Teknisyeni	70	3,7296	,19265	Gara	,174	3	,058	3,353	,025	a,b,c,d>d
	^b Doktor	9	3,7645	,21749	Giçi	18,537	199	,043			
	^c Paramedik	67	3,7016	0,1912	Top	18,711	202				
	^d Sağlık Memuru	18	3,5273	,22730							
	^e Sürücü	39	3,4592	,24239							
	Toplam	203	3,6174	,20766							

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının MTÖ çalışma statüsü değişkeni Anova-testi analizi sonuçlarına göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur (F: 3,353; $p<0,05$). Gruplar arası Post-Hoc LSD testi sonucunda acil tıp teknisyeni, doktor, paramedik ve sağlık memuru statüsünde çalışanların, sürücü olan grubuna göre tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuş bu sonuç istatistiki olarak anlamlı kabul edilmiştir. Alt gruplar incelendiğinde *Duygusal tükenme* boyutunda acil tıp teknisyeni, doktor, paramedik ve sağlık memuru çalışanlarının, sürücü olan grubuna göre tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuş bu sonuç istatistiki olarak anlamlı kabul edilmiştir. Kişisel başarı boyutunda acil tıp teknisyeni ve doktor statüsünde çalışanlarının, sürücü olan grubuna göre daha düşük olduğu bulunmuş bu sonuç istatistiki olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Tablo 4.13. Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyinin Çalışma Tipi Değişkeni Anova-testine Göre Analizi

		N	x	ss	V _{kay}	K _{ort}	df	K _{top}	F	p	Post Hoc LSD
Duygusal Tükenme	^a Mesai	20	3,4045	,57155	Gara	3,202	2	1,601	5,726	,004	b,c>a
	^b 8 kez	146	3,7978	,55041	Giçi	55,930	200	,280			
	^c 10 + kez	37	3,8041	,40124	Top	59,133	202				
	Toplam	203	3,6445	,54105							
Duyarsızlaşma	^a Mesai	20	3,0533	,73755	Gara	7,116	2	3,558	7,083	,001	b,c>a
	^b 8 kez	146	3,3736	,77929	Giçi	100,458	200	,502			
	^c 10 + kez	37	3,7020	,23943	Top	107,573	202				
	Toplam	203	3,3300	,72975							
Kişisel Başarı	^a Mesai	20	3,6476	,22941	Gara	1,865	2	,932	3,342	,037	b,c<a
	^b 8 kez	146	3,3399	,52373	Giçi	55,800	200	,279			
	^c 10 + kez	37	3,2958	,64608	Top	57,665	202				
	Toplam	203	3,3622	,53430							
MTÖ	^a Mesai	20	2,5967	,57889	Gara	,771	2	,385	4,859	,025	b,c>a
	^b 8 kez	146	3,0065	,66265	Giçi	89,702	200	,449			
	^c 10 + kez	37	3,0394	,73908	Top	90,472	202				
	Toplam	203	2,8630	,66924							

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının MTÖ çalışma tipi değişkeni Anova-testi analizi sonuçlarına göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur (F: 4,859; p<0,05). Gruplar arası Post-Hoc LSD testi sonucunda 8 ve daha fazla nöbet tutan çalışanlarının, normal mesai olarak çalışan gruba göre tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuş bu sonuç istatistiki olarak anlamlı kabul edilmiştir. Alt gruplar incelendiğinde *Duygusal tükenme* ve *duyarsızlaşma* boyutunda 8 ve daha fazla nöbet tutan çalışanlarının, normal mesai olarak çalışan gruba göre tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuş bu sonuç istatistiki olarak anlamlı kabul edilmiştir. Kişisel başarı boyutunda 8 ve daha fazla nöbet tutan çalışanlarının, normal mesai olarak çalışan gruba göre tükenmişlik düzeylerinin daha düşük olduğu bulunmuş bu sonuç istatistiki olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Tablo 4.14. Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyinin Covid 19’a Yakalanma Durumu Değişkeni t-testine Göre Analizi

	Covid 19’a yakalandınız mı?	N	x	ss	t	p
Duygusal Tükenme	Evet	95	3,7006	,34089	4,597	,000
	Hayır	108	3,3670	,66103		
Duyarsızlaşma	Evet	95	3,4541	,64490	2,623	,009
	Hayır	108	3,1888	,79569		
Kişisel Başarı	Evet	95	3,3821	,46741	,499	,619
	Hayır	108	3,3446	,58850		
MTÖ	Evet	95	2,9637	,64913	2,026	,044
	Hayır	108	2,7745	,67708		

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının MTÖ covid 19’a yakalanma durumu t-testi analizi sonuçlarına göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 2,026; p<0,05). T-testi sonucunda covid 19’a yakalanan çalışanların, covid 19’a yakalanmayan gruba göre tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuş bu sonuç istatistiki olarak anlamlı kabul edilmiştir. Alt gruplar incelendiğinde *Duygusal tükenme* ve *duyarsızlaşma* boyutunda covid 19’a yakalanan çalışanların duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeyleri daha yüksek bulunmuş sonuç istatistiki olarak anlamlı kabul edilmiştir. Kişisel başarı boyutunda ise sonuç istatistiki olarak anlamlı kabul edilmemiştir.

4.3. Katılımcıların İş Doyum Ölçeğine Ait Bulgular

Tablo 4.15. Katılımcıların İş Doyum Ölçeği Katılım Düzeyi

	N	x	ss
Başkaları için bir şeyler yapabilme olanağına sahip olmam bakımından	203	3,6995	1,17454
Vicdanıma aykırı olmayan şeyler yapabilme şansının olması açısından	203	3,6059	1,16991
İş ile ilgili alınan kararların uygulamaya konması bakımından	203	3,5123	1,21606
Toplumda saygın bir kişi olma şansını bana vermesi bakımından	203	3,4729	1,09590
Çalışma şartları bakımından	203	3,2857	1,16345
Yaptığım iyi bir iş karşılığında takdir edilme açısından	203	3,2414	1,16715
Ekip çalışması olanağının olması bakımından	203	3,1281	1,13161
İş içinde terfi olanağının olması bakımından	203	3,0345	1,24828
Bana sabit bir iş sağlaması bakımından	203	2,9261	1,22655
Beni her zaman meşgul etmesi bakımından	203	2,9212	1,10968
Çalışanların birbirleri ile anlaşması açısından	203	2,9163	1,15093
Yaptığım iş ve karşılığında aldığım ücret bakımından	203	2,8473	1,29406
İşimi yaparken kendi yöntemlerimi kullanabilme şansını bana sağlaması bakımından	203	2,8079	1,24977
Yöneticilerin karar vermedeki yeteneği bakımından	203	2,7241	1,20755
Kendi yeteneklerimi kullanarak bir şeyler yapabilme şansının olması bakımından	203	2,6847	1,33094
Kişilere ne yapacaklarını söyleme şansına sahip olmam bakımından	203	2,5369	1,28678
Ara sıra değişik şeyler yapabilme şansının olması bakımından	203	2,5271	1,22798
Yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissinden	203	2,3448	1,27788
Yöneticilerin personeli idare tarzı açısından	203	1,8670	1,20521
Kendi kararlarımı uygulama serbestliğini bana vermesi bakımından	203	1,8177	1,17788

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının iş doyum ölçeği maddelerine verilen katılım düzeyi incelendiğinden en yüksek katılım gösterilen maddeler; “*Başkaları için bir şeyler yapabilme olanağına sahip olmam bakımından*”; “*Vicdanıma aykırı olmayan şeyler yapabilme şansının olması açısından*”; “*İş ile ilgili alınan kararların uygulamaya konması bakımından*”; “*Toplumda saygın bir kişi olma şansını bana vermesi bakımından*”; “*Çalışma şartları bakımından*” maddelerine gösterilmiştir. En düşük katılım gösterilen maddeler ise “*Yöneticilerin personeli idare tarzı açısından*”; “*Kendi kararlarımı uygulama serbestliğini bana vermesi bakımından*” maddelerinde görülmüştür.

Tablo 4.16. Katılımcıların İş Doyum Ölçeği Boyutları Katılım Düzeyi

	N	x	ss
İç Doyum	203	3,4321	,41386
Dış Doyum	203	3,5182	,33120
İş Doyum	203	3,4752	,26305

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının iş doyum ölçeği (3,47) ortalama ile katılıyorum düzeyinde bulunmuştur. En yüksek tükenmişlik “Dış doyum” boyutunda (3,51) ortalama ile *katılıyorum* düzeyinde, İç doyum boyutu (3,43) ortalama ile *katılıyorum* düzeyindedir.

Tablo 4.17. Katılımcıların İş Doyum Düzeyinin Cinsiyet Değişkenine Göre t-testi Analizi

	<i>Cinsiyetiniz</i>	N	x	ss	t	p
İç Doyum	Erkek	122	3,4082	,43992	-1,011	,313
	Kadın	81	3,4681	,37091		
Dış Doyum	Erkek	122	3,4960	,32033	-1,172	,243
	Kadın	81	3,5516	,34627		
İş Doyum	Erkek	122	3,4521	,25340	-1,537	,126
	Kadın	81	3,5099	,27490		

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının iş doyum ölçeği cinsiyet değişkeni t-testi analizi sonuçlarına göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Katılımcıların benzer iş doyum düzeyine sahip olduğu görülmüştür.

Tablo 4.18. Katılımcıların İş Doyum Düzeyinin Medeni Durum Değişkenine Göre t-testi Analizi

	<i>Medeni durumunuz</i>	N	x	ss	t	p
İç Doyum	Evli	136	3,5157	,31468	4,272	,000
	Bekar	67	3,2624	,52730		
Dış Doyum	Evli	136	3,6393	,26054	3,773	,000
	Bekar	67	3,4586	,34655		
İş Doyum	Evli	136	3,6871	,24911	3,924	,000
	Bekar	67	3,4508	,28974		

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının iş doyum ölçeği medeni durum değişkeni t-testi analizi sonuçlarına göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t:3,924; p<0,05). Evli çalışanların iş doyum düzeyi bekar çalışanlara göre daha yüksek olarak

belirlenmiştir. İç doyum ve dış doyum boyutunda ise evli çalışanların bekar çalışanlara göre duyarsızlaşma düzeyi daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 4.19. Katılımcıların İş Doyum Düzeyinin Hizmet Yılı Değişkenine Göre Anova -testi Analizi

		N	x	ss	V _{kay}	K _{ort}	df	K _{top}	F	p	Post Hoc LSD
İç Doyum	^a 1-5 Yıl	65	3,5608	,41304	Gara	1,212	3	,404	3,099	,036	a>d
	^b 6-10 yıl	57	3,4587	,40060	Giçi	33,386	199	,168			
	^c 11-15 yıl	39	3,4140	,32295	Top	34,599	202				
	^d 16 ve üstü	42	3,3433	,46166							
	Toplam	203	3,4321	,41386							
Dış Doyum	^a 1-5 Yıl	65	3,6174	,30230	Gara	1,036	3	,345	3,255	,023	a,b,c>d
	^b 6-10 yıl	57	3,4842	,35765	Giçi	21,122	199	,106			
	^c 11-15 yıl	39	3,4953	,36582	Top	22,158	202				
	^d 16 ve üstü	42	3,4321	,27161							
	Toplam	203	3,5182	,33120							
İş Doyum	^a 1-5 Yıl	65	3,5280	,25879	Gara	,225	3	,075	3,087	,035	a>d
	^b 6-10 yıl	57	3,4803	,27966	Giçi	13,752	199	,069			
	^c 11-15 yıl	39	3,4715	,28027	Top	13,977	202				
	^d 16 ve üstü	42	3,4231	,20969							
	Toplam	203	3,4752	,26305							

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının iş doyum ölçeği hizmet yılı değişkeni Anova-testi analizi sonuçlarına göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur (F:3,087; p<0,05). 1-5 yıl hizmet yılı olan çalışanlarının iş doyum düzeyi, 16 ve üstü çalışma yılına sahip çalışanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. İç doyum ve dış doyum boyutunda 1-5 yıl hizmet yılı olan çalışanlarının iş doyum düzeyi, 16 ve üstü çalışma yılına sahip çalışanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.20. Katılımcıların İş Doyum Düzeyinin Kurumda Çalışma Nedeni Değişkenine Göre Anova -testi Analizi

		N	x	ss	V _{kay}	K _{ort}	df	K _{top}	F	p	Post Hoc LSD
İç Doyum	^a Gelirinden Dolayı	21	3,3529	,30782	Gara	,695	2	,347	3,236	,041	a,b>c
	^b Mecburiyetten Dolayı	71	3,3314	,42027	Giçi	21,463	200	,107			
	^c Sevdiğimden Dolayı	111	3,5476	,42833	Top	22,158	202				
	Toplam	203	3,4321	,41386							
Dış Doyum	^a Gelirinden Dolayı	21	3,3385	,34147	Gara	7,047	2	3,524	8,291	,000	a,b>c
	^b Mecburiyetten Dolayı	71	3,4589	,32879	Giçi	85,005	200	,425			
	^c Sevdiğimden Dolayı	111	3,6712	,32424	Top	92,052	202				
	Toplam	203	3,5182	,33120							
İş Doyum	^a Gelirinden Dolayı	21	3,3957	,23411	Gara	5,291	2	2,645	6,211	,002	a,b>c
	^b Mecburiyetten Dolayı	71	3,3452	,25640	Giçi	85,181	200	,426			
	^c Sevdiğimden Dolayı	111	3,6094	,26888	Top	90,472	202				
	Toplam	203	3,4752	,26305							

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının iş doyum ölçeği kurumda çalışma nedeni değişkeni Anova-testi analizi sonuçlarına göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur (F:6,211 p<0,05). Gelirinden ve mecburiyetten dolayı çalışanlarının iş doyum düzeyi, sevdiğinden dolayı çalışanlara göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. İç doyum ve dış doyum boyutunda gelirinden ve mecburiyetten dolayı çalışanlarının iş doyum düzeyi, sevdiğinden dolayı çalışanlara göre daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.21. Katılımcıların İş Doyum Düzeyinin Aylık Gelir Düzeyi Değişkenine Göre Anova -testi Analizi

		<i>N</i>	<i>x</i>	<i>ss</i>	<i>V_{kay}</i>	<i>K_{ort}</i>	<i>df</i>	<i>K_{top}</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>Post Hoc LSD</i>
İç Doyum	^a 5000-7000TL	90	3,3087	,42451	Gara	,089	2	,045	3,259	,012	c>a
	^b 7001-9000TL	86	3,4490	,42789	Giçi	34,509	200	,173			
	^c 9001-11000TL	27	3,5562	,33439	Top	34,599	202				
	Toplam	203	3,4321	,41386							
Dış Doyum	^a 5000-7000TL	90	3,3640	,38780	Gara	,541	2	,271	4,505	,004	c>a
	^b 7001-9000TL	86	3,5749	,26883	Giçi	21,617	200	,108			
	^c 9001-11000TL	27	3,6184	,28348	Top	22,158	202				
	Toplam	203	3,5182	,33120							
İş Doyum	^a 5000-7000TL	90	3,3262	,67047	Gara	5,054	2	2,527	4,809	,001	c>a
	^b 7001-9000TL	86	3,4206	,64844	Giçi	86,998	200	,435			
	^c 9001-11000TL	27	3,5003	,65779	Top	92,052	202				
	Toplam	203	3,3507	,67506							

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının iş doyum ölçeği kurumda çalışma nedeni değişkeni Anova-testi analizi sonuçlarına göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($F:4,809$ $p<0,05$). 9000-11000TL aylık gelir düzeyi olan çalışanlarının iş doyum düzeyi, 5000-7000TL aylık gelir düzeyine sahip çalışanlara göre daha yüksek olarak belirlenmiştir. İç doyum ve dış doyum boyutunda 9000-11000TL aylık gelir düzeyi olan çalışanlarının iş doyum düzeyi, 5000-7000TL aylık gelir düzeyine sahip çalışanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.22. Katılımcıların İş Doyum Düzeyinin Kurumda Çalışma Yeri Değişkenine Göre Anova -testi Analizi

		<i>N</i>	<i>x</i>	<i>ss</i>	<i>V_{kay}</i>	<i>K_{ort}</i>	<i>df</i>	<i>K_{top}</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>Post Hoc LSD</i>
İç Doyum	112 istasyonu	170	3,4343	,42784	Gara	,131	3	,044	1,353	,259	
	UMKE	11	3,3894	,36722	Giçi	34,467	199	,173			
	KKM	14	3,4902	,32526	Top	34,599	202				
	Diğer	8	3,3433	,33983							
	Toplam	203	3,4321	,41386							
Dış Doyum	112 istasyonu	170	3,5316	,32982	Gara	,436	3	,145	1,331	,265	
	UMKE	11	3,5641	,29806	Giçi	21,722	199	,109			
	KKM	14	3,3631	,37211	Top	22,158	202				
	Diğer	8	3,4427	,30451							
	Toplam	203	3,5182	,33120							
İş Doyum	112 istasyonu	170	2,8521	,67995	Gara	3,206	3	1,069	2,393	,070	
	UMKE	11	3,0947	,68790	Giçi	88,846	199	,446			
	KKM	14	3,3125	,48872	Top	92,052	202				
	Diğer	8	2,9453	,64086							
	Toplam	203	2,9007	,67506							

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının iş doyum ölçeği kurumda çalışma yeri değişkeni Anova-testi analizi sonuçlarına göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (F:2,393; p>0,05).

Tablo 4.23. Katılımcıların İş Doyum Düzeyinin Yaş Değişkenine Göre Anova -testi Analizi

		<i>N</i>	<i>x</i>	<i>ss</i>	<i>V_{kay}</i>	<i>K_{ort}</i>	<i>df</i>	<i>K_{top}</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>Post hoc LSD</i>
İç Doyum	^a 18-29	100	3,6272	,25173	Gara	,655	3	,218	3,579	,018	a,b>d
	^b 30-39	56	3,4938	,43806	Giçi	33,944	199	,171			
	^c 40-49	29	3,3048	,42896	Top	34,599	202				
	^d 50 ve üstü	18	3,2483	,38248							
	Toplam	203	3,4321	,41386							
Dış Doyum	^a 18-29	100	3,5961	,35414	Gara	,582	3	,194	3,791	,015	a,b>d
	^b 30-39	56	3,5106	,33230	Giçi	21,576	199	,108			
	^c 40-49	29	3,3734	,27824	Top	22,158	202				
	^d 50 ve üstü	18	3,2657	,23245							
	Toplam	203	3,5182	,33120							
İş Doyum	^a 18-29	100	3,6212	,63663	Gara	1,087	3	,362	3,493	,024	a,b>d
	^b 30-39	56	3,4992	,68110	Giçi	90,965	199	,457			
	^c 40-49	29	3,2713	,59542	Top	92,052	202				
	^d 50 ve üstü	18	3,3771	,95176							
	Toplam	203	3,4088	,67506							

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının iş doyum ölçeği yaş değişkeni Anova-testi analizi sonuçlarına göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur. (F:3,493; p<0,05). 18-29 ve 30-39 yaş aralığı olan çalışanların iş doyum düzeyi, 50-+ üzeri yaş

grubuna sahip çalışanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. İç doyum ve dış doyum boyutunda 18-29 ve 30-39 yaş aralığı olan çalışanlarının iş doyum düzeyi, 50+ üzeri yaş grubuna sahip çalışanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.24. Katılımcıların İş Doyum Düzeyinin Eğitim Durumuna Göre Anova -testi Analizi

		N	x	ss	V _{kay}	K _{ort}	df	K _{top}	F	p	Post Hoc LSD
İç Doyum	^a Lise	43	3,2435	,53633	Gara	2,396	3	,799	4,936	,003	c,d>a
	^b Ön Lisans	88	3,4361	,36179	Giçi	32,202	199	,162			
	^c Lisans	61	3,5484	,36079	Top	34,599	202				
	^d Lisansüstü	11	3,4924	,30381							
	Toplam	203	3,4321	,41386							
Dış Doyum	Lise	43	3,3421	,34614	Gara	1,132	3	,377	3,570	,015	c,d>a
	Ön Lisans	88	3,4710	,33293	Giçi	21,026	199	,106			
	Lisans	61	3,6018	,30987	Top	22,158	202				
	Lisansüstü	11	3,6088	,31458							
	Toplam	203	3,5182	,33120							
İş Doyum	Lise	43	3,0019	,43065	Gara	8,850	3	2,950	7,055	,000	c,d>a
	Ön Lisans	88	3,3016	,75260	Giçi	83,202	199	,418			
	Lisans	61	3,4046	,61278	Top	92,052	202				
	Lisansüstü	11	3,5746	,63453							
	Toplam	203	2,9007	,67506							

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının iş doyum ölçeği eğitim durumu değişkeni Anova-testi analizi sonuçlarına göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur (F:7,055; p<0,05). Lisans ve yüksek lisans eğitim düzeyine sahip çalışanlarının iş doyum düzeyi, lise eğitim düzeyine sahip çalışanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. İç doyum ve dış doyum boyutunda lisans ve yüksek lisans eğitim düzeyine sahip çalışanlarını iş doyum düzeyi, lise eğitim düzeyine sahip çalışanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.25. Katılımcıların İş Doyum Düzeyinin Çalışma Statüsüne Göre Anova - testi Analizi

		<i>N</i>	<i>x</i>	<i>ss</i>	<i>V_{kay}</i>	<i>K_{ort}</i>	<i>df</i>	<i>K_{top}</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>Post Hoc LSD</i>
İç Doyum	^a Acil Tıp Tekn	70	3,3744	,33037	Gara	,241	3	,080	4,866	,006	a,b,c<d,e
	^b Doktor	9	3,3629	,40744	Giçi	34,357	199	,173			
	^c Paramedik	67	3,3712	,40154	Top	34,599	202				
	^d Sağlık Memuru	18	3,5737	,40652							
	^e Sürücü	39	3,4229	,42764							
	Toplam	203	3,4321	,41386							
Dış Doyum	^a Acil Tıp Tekn	70	3,3329	,24511	Gara	1,586	3	,529	5,114	,002	a,b,c<d,e
	^b Doktor	9	3,3693	,31525	Giçi	20,572	199	,103			
	^c Paramedik	67	3,3512	,31512	Top	22,158	202				
	^d Sağlık Memuru	18	3,5167	,26842							
	^e Sürücü	39	3,5785	,33429							
	Toplam	203	3,5182	,33120							
İş Doyum	^a Acil Tıp Tekn	70	2,9130	,64317	Gara	2,465	3	,822	5,025	,004	a,b,c<d,e
	^b Doktor	9	2,7179	,84440	Giçi	89,587	199	,450			
	^c Paramedik	67	2,8412	,6141	Top	92,052	202				
	^d Sağlık Memuru	18	3,1718	,48792							
	^e Sürücü	39	3,1620	,52279							
	Toplam	203	2,9007	,67506							

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının iş doyum ölçeği çalışma statüsü değişkeni Anova-testi analizi sonuçlarına göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($F:5,025$; $p<0,05$). Sağlık memuru ve sürücü statüsünde çalışanlarının iş doyum düzeyi; acil tıp teknisyeni, doktor ve paramedik statüsünde çalışanlara göre daha yüksek olarak belirlenmiştir. İç doyum ve dış doyum boyutunda sağlık memuru ve sürücü statüsünde çalışanlarının iş doyum düzeyi; acil tıp teknisyeni, doktor ve paramedik statüsünde çalışanlara göre daha yüksek olarak belirlenmiştir.

Tablo 4.26. Katılımcıların İş Doyum Düzeyinin Çalışma Tipine Göre Anova -testi Analizi

		<i>N</i>	<i>x</i>	<i>ss</i>	<i>V_{kay}</i>	<i>K_{ort}</i>	<i>df</i>	<i>K_{top}</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>Post Hoc LSD</i>
İç Doyum	^a Mesai	20	3,7237	,34683	Gara	,856	2	,428	5,036	,008	a>b,c
	^b 8 kez	146	3,4036	,43600	Giçi	33,743	200	,169			
	^c 10 + kez	37	3,4412	,32885	Top	34,599	202				
	Toplam	203	3,4321	,41386							
Dış Doyum	^a Mesai	20	3,6558	,40186	Gara	1,099	2	,550	5,221	,006	a>b,c
	^b 8 kez	146	3,4526	,30261	Giçi	21,059	200	,105			
	^c 10 + kez	37	3,3623	,36180	Top	22,158	202				
	Toplam	203	3,5182	,33120							
İş Doyum	^a Mesai	20	3,6000	,59086	Gara	1,179	2	,590	5,698	,002	a>b,c
	^b 8 kez	146	3,1027	,66075	Giçi	90,873	200	,454			
	^c 10 + kez	37	3,1011	,76256	Top	92,052	202				
	Toplam	203	3,3007	,67506							

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının iş doyum ölçeği çalışma tipi değişkeni Anova-testi analizi sonuçlarına göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($F: 5,698$; $p<0,05$). Gruplar arası Post-Hoc LSD testi sonucunda 8 ve daha fazla nöbet tutan çalışanlarının, normal mesai olarak çalışan gruba göre iş doyum düzeylerinin daha düşük olduğu bulunmuş bu sonuç istatistiki olarak anlamlı kabul edilmiştir. Alt gruplar incelendiğinde iç doyum ve dış doyum boyutunda 8 ve daha fazla nöbet tutan çalışanlarının, normal mesai olarak çalışan gruba göre iş doyum düzeylerinin daha düşük olduğu bulunmuş bu sonuç istatistiki olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Tablo 4.27. Katılımcıların İş Doyum Düzeyinin Covid 19'a Yakalanma Değişkenine Göre t-testi Analizi

	<i>Covid 19'a yakalandınız mı?</i>	<i>N</i>	<i>x</i>	<i>ss</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
İç Doyum	Evet	95	3,3096	,43575	2,827	,040
	Hayır	108	3,4578	,38818		
Dış Doyum	Evet	95	3,3793	,31963	-3,576	,017
	Hayır	108	3,5524	,33883		
İş Doyum	Evet	95	2,8156	,68773	3,227	,025
	Hayır	108	3,1274	,65048		

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının iş doyum ölçeği covid 19'a yakalanma durumu t-testi analizi sonuçlarına göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 3,227; p<0,05). t-testi sonucunda covid 19'a yakalanan çalışanlarının, covid 19'a yakalanmayan gruba göre iş doyum düzeylerinin daha düşük olduğu bulunmuş bu sonuç istatistiki olarak anlamlı kabul edilmiştir. Alt gruplar incelendiğinde iç doyum ve dış doyum boyutunda covid 19'a yakalanan çalışanlarının, covid 19'a yakalanmayan gruba göre iş doyum düzeylerinin daha düşük olduğu bulunmuş bu sonuç istatistiki olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Tablo 4.28. Katılımcıların İş Doyum Düzeyi İle Tükenmişlik Düzeyi Korelasyon Analizi

		<i>İç Doyum</i>	<i>Dış Doyum</i>	<i>İş Doyum</i>
Duyarsızlaşma	r	-,264	-,299	-,274
	p	,000	,000	,000
	N	203	203	203
Kişisel Başarı	r	,278	,254	,237**
	p	,000	,000	,001
	N	203	203	203
MTÖ	r	-,241	-,265	-,244**
	p	,000	,000	,000
	N	203	203	203

Katılımcıların tükenmişlik düzeyi ile iş doyum düzeyi arasında negatif yönlü bir ilişki vardır.

Katılımcıların tükenmişlik düzeyi ile iç doyum düzeyi arasında negatif yönlü bir ilişki vardır.

Katılımcıların tükenmişlik ile dış doyum düzeyi arasında negatif yönlü ilişki vardır.

5. TARTIŞMA ve SONUÇ

Covid-19 pandemi döneminde en çok etkilenen alan hem dünyada hem de Türkiye’de sağlık çalışanları olmuştur. Aynı zamanda Covid-19 riskine maruz kalan yine sağlık çalışanları olmuştur. Bununla beraber hastalara ilk temas etmek zorunda olan 112 sağlık çalışanları bu durumdan oldukça etkilenmişlerdir. Bu dönemde 112 sağlık çalışanlarının artan iş yükü çalışanlar üzerinde pek çok olumsuzlukları beraberinde getirmiştir. 112 sağlık çalışanlarının var olan iş yüküne Covid-19 hastalarının da eklenmesi sonucunda 112 sağlık çalışanlarının iş yükü daha da artmıştır. Özellikle bu dönemde artan iş yükünün 112 sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyini ve iş doyumunun tükenmişliğe etkisini belirlemek, pandemi döneminde önemli bir araştırma olarak belirlenmiştir. Çalışma kapsamında Elazığ 112 Acil sağlık kurumunda görev yapan 203 acil sağlık çalışanı üzerinden değerlendirme yapılmış olup sonuçları aşağıda verilmiştir.

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının tükenmişlik maddelerine verilen en yüksek katılım gösterilen maddelerin ortak özelliği; *insanların yaşamına katkıda bulunma, insanların sorunlarına en uygun çözüm bulma, duygusal sorunlara serinkanlılıkla yaklaşma, insanların ne hissettiğini anlama*, maddelerine en yüksek düzeyde katılım göstermişlerdir. Bu *temel davranışlar 112 sağlık çalışanlarının temel davranış özelliği* olarak değerlendirilebilir. Araştırma grubu çalışanlarının tükenmişlik düzeyi (3,61) ortalamaya sahiptir. En yüksek tükenmişlik “Duygusal tükenme” boyutunda (3,84), duyarsızlaşma boyutu (3,73), *kişisel başarı* (3,27) ortalama düzeyine sahiptir. Yazıcılar (2021) çalışmasında duyarsızlaşma ortalaması (3,54) olarak bulmuştur. Bu düzey çalışmamız bulgularından daha düşük bulunmuştur. Elçioğlu (2021) acil hemşireleri üzerinde yaptığı tükenmişlik düzeyini belirlemeye yönelik çalışması sonucunda acil hemşirelerinin en yüksek ortalama puanı duygusal tükenmişlik (22.27) kişisel başarısızlık (19.12) en düşük düzeyin ise (9.65) duyarsızlaşma olduğunu tespit etmiştir. Genel tükenmişlik ortalama puanı ise (46.23) olduğu tespit etmiştir. Bu sonuçlara göre sağlık çalışanları en fazla duygusal tükenme yaşadığını belirtmiştir. Tangünü(2020),”hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada tükenmişlik düzeyinin” yüksek olduğunu belirtmiştir.

Araştırma grubunun tükenmişlik düzeyi cinsiyetlerine göre farklılık göstermemiş olup, benzer tükenmişlik düzeyine sahip olduğu görülmüştür. Yazıcılar (2021)'ın özel bir hastanede görev yapan hemşirelerin tükenmişlik düzeyini belirlemeye yönelik yaptığı çalışmada, tükenmişlik düzeyinin cinsiyetten bağımsız olduğunun sonucuna ulaşmıştır. Karaaytaç (2021), pandemi dönemi aile hekimlerinin tükenmişlik düzeyini incelediği çalışma sonucuna göre; cinsiyetle tükenmişlik arasında anlamlı bir farklılık belirlememiştir. Elçioğlu (2021) çalışmasında acil sağlık çalışanlarının cinsiyet ile tükenmişlik ve alt boyutları (DT, DD, ve KBE) arasında anlamlı bir farklılık belirlememiştir. Bilben (2020), çalışmasında özel bir hastanede çalışan hemşirelerde tükenmişlik düzeyinin cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermediğini belirlemiştir. Tangünü (2020), hemşirelerin tükenmişlik düzeylerini incelediği çalışmasında kadın sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi erkeklerden daha yüksek olduğunu belirlemiştir.

Araştırma grubunun tükenmişlik düzeyi medeni durumuna göre, bekar çalışanların tükenmişlik düzeyi, evli çalışanlara göre daha yüksek olarak belirlenmiştir. Yazıcılar çalışmasında bekâr sağlık çalışanların tükenmişlik düzeylerinin, daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmış ve çalışmamızla benzerlik göstermiştir. Karaaytaç (2021) pandemi dönemi aile hekimlerinin medeni durumlarının tükenmişlik üzerindeki etkisini anlamlı bulmamıştır. Elçioğlu(2021) çalışmasında DT, DD, KBE boyutunda anlamlı farklılık olmadığını tespit etmiştir. Diğer bir ifade ile evli ve bekâr hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri bir birine benzer düzeydedir. Tangünü (2020) çalışmasına göre; “bekârların daha fazla tükendiği sonucu çıkmıştır. Çocuk sahibi olmayan ve çocuk sahibi olan hemşirelere baktığımızda ise 2 çocuğu olan hemşirelerin hiç çocuğu olmayanlara göre daha az tükendiği saptanmıştır” Bilben (2020), “çocuk sahibi olmayan hemşirelerin tükenmişlik puanları, çocuk sahibi olan hemşirelerin tükenmişlik puanlarından yüksek bulunmuştur.

Araştırma grubunun hizmet yılına göre 16 yıl ve üstü çalışma yılına sahip çalışanlarının 1-5 ve 6-10 yıl çalışma yılına sahip gruba göre tükenmişlik düzeyi daha yüksek bulunmuştur.

Duygusal tükenme boyutunda 16 yıl ve üstü çalışma yılına sahip çalışanlarının daha yüksek; *Kişisel başarı* boyutunda ise 16 yıl ve üstü çalışma yılına sahip çalışanlarının daha düşük bulunmuştur. Duyarsızlaşma boyutunda ise anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Yazıcılar (2021) çalışmasında bir yıldan az çalışan hemşirelerin duyarsızlaşma düzeyleri 1-5 yıl arasında görev yapan hemşirelere göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Karaaytaç (2021) acil sağlık çalışanlarının DT, KBE boyutunda çalışma süresine göre anlamlı farklılık olmadığını tespit etmiştir.

Araştırma grubunun kurumda çalışma nedenlerine göre gelirinden veya mecburiyetten dolayı kurumda çalışanlarının, sevdiğinden dolayı kurumda çalışan gruba göre tükenmişlik düzeyleri, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma boyutunda yüksek olduğu bulunmuştur. Yazıcılar hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin mesleği isteyerek seçme durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiğini belirtmiştir.

Araştırma grubunun gelir düzeyine göre 5000-7000TL geliri olan çalışanların, 9001-11000TL geliri olan gruba göre tükenmişlik düzeylerinin, DT ve DD boyutunda daha yüksek olduğu bulunmuştur. Karaaytaç (2021) çalışmasında gelir düzeyine göre DT, DD ve KBE puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlemiştir. Yüksek gelir düzeyine sahip aile hekimlerinin tükenmişlik düzeylerinin daha düşük olduğunu belirlemiştir. Akyüz (2015)'ün hemşireler üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada duygusal tükenme ile gelir düzeyi arasında ters bir ilişki olduğunu bildirmiştir. Gönültaş (2017) çalışmasında aylık gelir düzeyi arttıkça duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeylerinin anlamlı şekilde azaldığını tespit ederken, kişisel başarı düzeyinde farklılaşma tespit edilmemiştir.

Araştırma grubunun çalıştığı birim değişkenine göre farklılık görülmemiş ve benzer tükenmişlik düzeyine sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırma grubunun yaş değişkenine göre 40-49 ve 50 -+ yaş grubu çalışanların, 18-29 ve 30-39 yaş grubuna göre tükenmişlik düzeylerinin, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma boyutunda daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kişisel başarı boyutunda 18-29 yaş grubu 50-+ üzeri yaş grubuna daha yüksek olduğu bulunmuştur. Tosun (2019)'un çalışmasında da genel tükenmişlik ve alt boyutu ile yaş arasında

çalışmamıza benzer biçimde anlamlı ilişki bulunmuştur. Gönültaş (2017) tarafından sağlık çalışanları üzerine yaptığı çalışmada duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanlarında 40 yaşın üstü çalışanların anlamlı şekilde arttığı, bireysel başarı puanlarının ise azaldığını belirlemiştir. Uyar (2018)'ın çalışmasında yaş ile tükenmişlik arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Elçioğlu (2021) çalışmasında DT, DD, KBE yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık olmadığını tespit etmiştir.

Araştırma grubunun eğitim düzeyi değişkenine göre lisans ve lisansüstü grubu çalışanların, lise ve önlisans grubuna göre tükenmişlik düzeyleri, DT ve KBE boyutunda daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Araştırma grubu çalışma statüsünde acil tıp teknisyeni ve doktorların, sürücü olan grubuna göre tükenmişlik düzeyleri, *Duygusal tükenme* ve Kişisel başarı boyutunda daha yüksek olduğu bulunmuştur. Türkili ve ark. (2021) tarafından hekimler üzerine yaptığı çalışmada, temaslı hasta görüşmesi yapan hekimlerin duygusal tükenme ve kişisel başarı puanları anlamlı biçimde yüksek bulunmuştur.

Araştırma grubu çalışma tipi değişkenine göre 8 ve daha fazla nöbet tutan çalışanlarının, normal mesai olarak çalışan gruba göre tükenmişlik düzeyleri, *Duygusal tükenme* ve *duyarsızlaşma* boyutu daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kişisel başarı boyutunda 8 ve daha fazla nöbet tutan çalışanlarının, normal mesai olarak çalışan gruba göre tükenmişlik düzeylerinin daha düşük olduğu bulunmuştur. Yazıcılar (2021) çalışmasında iş yükü ve personel eksikliği nedeniyle çalışma saati artan hemşirelerin tükenmişlik düzeyinin arttığı sonucuna ulaşmıştır. Ayrıca gece nöbeti tutan hemşirelerin normal mesai yöntemiyle çalışan hemşirelere göre tükenmişlik düzeyinin daha yüksek olduğunu belirlemiştir. Kılıç ve ark. (2021) tarafından gerçekleştirilen çalışmada COVID-19 Pandemisi ile çalışma sürelerinin arttığını belirten hekimlerin duygusal tükenme puanları çalışma saati değişmeyen ve azalanlara göre yüksek bulunmuştur. Elçioğlu (2021) acil sağlık çalışanlarının Kişisel Başarısızlık, içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum düzeyinde mesai ve vardiya çalışma şekline göre anlamlı farklılık olmadığını tespit etmiştir. Diğer bir ifade ile acil serviste çalışma şekli farklı olan hemşirelerin Kişisel Başarısızlık, içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum düzeyleri bir birine benzer düzeydedir.

Elçioğlu (2021) acil sağlık çalışanlarının tutulan nöbet sayısına göre DT, DD ve KBE düzeyinde tutulan nöbet sayısı değişkeni üzerinde anlamlı farklılık olmadığını tespit etmiştir.

Araştırma grubu Covid 19'a yakalanma durumuna göre Covid 19'a yakalanan çalışanlarının, Covid 19'a yakalanmayan grubuna göre tükenmişlik düzeyleri, *duygusal tükenme* ve *duyarsızlaşma* boyutunun daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kişisel başarı boyutunda ise sonuç istatistiki olarak anlamlı kabul edilmemiştir.

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının iş doyum ölçeği maddelerine en yüksek katılım gösterilen maddeler; *“Başkaları için bir şeyler yapabilme; “Vicdanıma aykırı olmayan şeyler yapabilme”*; *“İş ile ilgili alınan kararları uygulamaya; “Toplumda saygın bir kişi olma* maddelerine katılım gösterilmiştir.

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının iş doyum ölçeği (3,47), dış doyum” boyutu (3,51), iç doyum boyutu (3,43) ortalamaya sahip olduğu bulunmuştur. Elçioğlu (2021) çalışmasında içsel doyumun ortalama puanı (36.67) olduğu, dışsal doyumun ortalama puanı (19.10) ve genel iş doyum puanı (55.77) olduğunu tespit etmiştir. Katıtaş (2019) yılında yaptığı çalışmada “evde bakım hemşirelerinin iş doyumunu” konusunda “hemşirelerin genel doyum seviyeleri fazla, içsel doyum seviyeleri ve dışsal doyum seviyeleri ise orta düzey olarak ifade edilebilmektedir.

Araştırma grubu cinsiyetlerine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Katılımcıların benzer iş doyum düzeyine sahip olduğu görülmüştür. Karaaytaç (2021) çalışmasında, pandemi döneminde aile hekimlerinin iş doyum düzeylerini incelemiş cinsiyetlerine göre içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği sonucuna ulaşmıştır. Bu sonuç çalışma sonuçlarımızla benzerlik göstermiştir. Elçioğlu (2021) çalışmasında acil sağlık çalışanlarının içsel doyum düzeylerinde, dışsal doyum düzeylerinde ve genel doyum düzeyi düzeylerinde cinsiyet bağlamında anlamlı farklılık olmadığını tespit etmiştir.

Araştırma grubu 112 acil sağlık çalışanlarının medeni durumlarına göre evli çalışanların iş doyum düzeyi, iç doyum ve dış doyum boyutlarında bekar çalışanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Karaaytaç (2021) çalışmasında medeni durumun iş doyumunu üzerinde etkisinin olmadığını sonucuna ulaşmıştır.

Elçioğlu (2021) çalışmasında içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum düzeyinde medeni duruma göre anlamlı farklılık olmadığını tespit etmiştir. Diğer bir ifade ile evli ve bekâr hemşirelerin tükenmişlik ve doyum düzeyleri bir birine benzer düzeydedir.

Araştırma grubu çalışanlarının hizmet yılı değişkenine göre 1-5 yıl hizmet yılı olan çalışanlarının iş doyum düzeyi, iç doyum ve dış doyum düzeyi, 16 ve üstü çalışma yılına sahip çalışanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Karaaytaç (2021) acil sağlık çalışanlarının içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum alt boyutu düzeylerinde çalışma süresine göre anlamlı farklılık olmadığını tespit etmiştir.

Araştırma grubu yaş değişkenine göre 18-29 ve 30-39 yaş aralığı olan çalışanlarının iş doyum düzeyi, iç doyum ve dış doyum boyutunda 50-+ üzeri yaş grubuna sahip çalışanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Elçioğlu (2021) çalışmasında içsel doyum düzeyinde ve genel doyum düzeyinde yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık olmadığını tespit ederken, dışsal doyum boyutunda 22-25 yaş grubunun dışsal doyum düzeyinin daha ileri yaş gruplarına göre yüksek olduğunu tespit etmiştir.

Araştırma grubu çalışma nedeni değişkenine göre gelirinden ve mecburiyetten dolayı çalışanlarının iş doyum düzeyi, iç doyum ve dış doyum düzeyi sevdiğinden dolayı çalışanlara göre daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Araştırma grubu çalışma nedenine göre 9000-11000TL aylık gelir düzeyi olan çalışanlarının iş doyum, iç doyum ve dış doyumunu 5000-7000TL aylık gelir düzeyine sahip çalışanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Karaaytaç (2021) çalışması sonucunda gelir düzeyi arttıkça iş doyumunun arttığı sonucuna ulaşmış çalışma sonuçlarımızla benzerlik göstermiştir. Toprakçioğlu (2019), “hemşirelerin iş doyumunu” üzerine yaptığı çalışma sonucunda; “hemşirelerin içsel doyum, dışsal doyum, iş doyumunu genel puanları yaş, değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir.”

Araştırma grubu çalışma yeri değişkeni sonuçlarına göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Toprakçioğlu (2019), “hemşirelerin iş doyumunu” üzerine yaptığı çalışmasında; “hemşirelerin içsel doyum, dışsal doyum, iş doyumunu genel puanları görev, birim değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir.

Araştırma grubu eğitim durumuna göre lisans ve yüksek lisans eğitim düzeyine sahip çalışanlarının iş doyum düzeyi, lise eğitim düzeyi, iç doyum ve dış doyum boyutunda sahip çalışanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Araştırma grubu çalışma statüsü değişkenine göre sağlık memuru ve sürücü statüsünde çalışanlarının iş doyum düzeyi, iç doyum ve dış doyum düzeyi acil tıp teknisyeni ve doktor statüsünde çalışanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Araştırma grubu çalışma tipi değişkenine göre 8 ve daha fazla nöbet tutan çalışanlarının, normal mesai olarak çalışan gruba göre iş doyum, iç doyum ve dış doyum düzeylerinin daha düşük olduğu bulunmuştur. Karaaytaç (2021) çalışmasında çalışma süresi ile iş doyum arasında anlamlı bir ilişki saptayamamıştır. Elçioğlu (2021) acil sağlık çalışanlarının tutulan nöbet sayısına göre içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum düzeyinde acil hemşirelerinin tuttuğu nöbet sayısı arttıkça tükenmişlik düzeyinin arttığını belirtmiştir. Tangülü (2020) çalışmasının sonucuna göre; “çalışma şekline göre ortalama tükenmişlik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Gürcan (2019) çalışmasında hemşirelerin içsel doyum ve genel doyum puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmezken; dışsal doyum sürekli gündüz çalışanlarda anlamlı düzeyde yüksek olarak saptanmıştır. Nöbet sayısına göre hemşirelerin içsel doyum düzeyleri arasında anlamlı farklılık saptanmazken; dışsal doyumda 2-9 nöbet tutanların puanı 10 nöbet ve üzerinde tutanlardan anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır. Ersoy (2020) çalışmasında “birimde çalışma şekli ile doyum ve tükenmişlik ölçekleri toplam puanları arasında ileri düzeyde istatistiksel anlamlılık gösteren ilişki saptamıştır. Sürekli gündüz çalışmanın ölçek puanlarını olumlu etkilediği görülmüştür”

Araştırma grubu Covid 19’a yakalanma durumuna göre; Covid 19’a yakalanan çalışanlarının, Covid 19’a yakalanmayan çalışanlara göre iş doyum düzeyleri, iç doyum ve dış doyum düzeyinin daha düşük olduğu bulunmuştur.

Katılımcıların tükenmişlik düzeyi ile iş doyum iç doyum düzeyi ve dış doyum düzeyi arasında negatif yönlü bir ilişki vardır. Karaaytaç (2021) çalışmasında, iş doyum ile tükenmişlik arasında anlamlı düzeyde bir ilişki olduğunu belirlemiştir. Benzer şekilde Tosun (2019) tarafından gerçekleştirilen çalışmada genel doyum puanlarının artışı ile DT ve DD puanları azalırken kişisel başarı olarak puanlarının arttığı görülmüştür.

Elçioğlu (2021) DT ile içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum puan ortalamaları arasında negatif yönlü orta kuvvette anlamlı ilişki olduğunu tespit etmiştir.

Çalışma sonucunda Elazığ 112 acil sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi (3,61) ile çoğuzaman düzeyindedir. Bu sonuçlar sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinin yüksek olduğunu belirlemiştir. Sağlık çalışanların cinsiyet bağlamında tükenmişlikleri benzerdir. Bekar sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. İleri yaş ve hizmet yılı fazla olan çalışanlarının tükenmişlik düzeyi daha fazladır. 112 acil sağlık kurumunda mecburiyetten dolayı çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Gelir artışının tükenmişlik düzeyini azaltıcı bir etkisi olduğu, 112 acil sağlık çalışanlarının tüm birimlerinde görev yapanların benzer tükenmişlik düzeyine sahip olduğu bulunmuştur. Lisans ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip acil tıp teknisyeni ve doktorların tükenmişlik düzeyinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aylık nöbet sayısındaki artış tükenmişlik düzeyini olumsuz etkileyen bir etken olarak bulunmuştur. Covid 19'a yakalanan 112 acil sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi olumsuz yönde etkilenmiştir.

Çalışma sonucunda Elazığ 112 acil sağlık çalışanlarının iş doyum düzeyi (3,47) ile katılıyorum düzeyindedir. Çalışanların iş doyum düzeyi cinsiyet bağlamında farklılık belirlenmemiştir. Evli çalışanların iş doyum düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Yaş ve hizmet yılındaki artış iş doyumunu negatif yönde etkilemektedir. Sevdiğinden dolayı kurumda çalışanlarının iş doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Gelir iş doyumunu arttıran bir etken olarak bulunmuştur. Kurumda farklı birimlerde çalışanlarının iş doyum düzeyleri benzerdir. Eğitim düzeyindeki artış iş doyumunu pozitif olarak etkilemiştir. Sağlık memurları ve sürücülerinin iş doyum düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Aylık nöbet tutumu sayısının iş doyumunu üzerinde olumsuz etkisi bulunmuştur. Covid 19'a yakalanan sağlık çalışanlarının iş doyum düzeyi düşük çıkmıştır.

Çalışma sonucunda Elazığ 112 acil sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi ortalamanın üstünde olduğu bulundu. Bu Covid-19 pandemi döneminin bir sonucu olarak değerlendirilebilir. Tükenmişliği etkileyen en önemli faktör; artan iş yükünün

yoğunluğu, nöbet sayısı olarak belirlenmiştir. Bu sorun ilave istihdam ile düzeltilebilecek bir olgudur. Özellikle hasta ile direk teması olan acil tıp teknisyenleri ve doktorların tükenmişlik düzeyinin daha yüksek çıkması bu gruba ait ilave gelir veya ödüllendirme ile düzeltilebileceği, Covid 19'a yakalanan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyini azaltmak için yer değişikliği veya daha az hasta yoğunluğu olan birimlere kaydırılması önerilir. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyini etkileyen en önemli faktörlerden biri yönetim kaynaklı olduğu bilinmektedir. 112 acil sağlık çalışanlarının yaptığı iş gereği hızlı ve doğru karar verme olgusu çalışan üzerinde kaygı ve strese neden olabilmektedir. Bu olguya yönelik kurum içi eğitim ve motivasyon seminerleri düzenlenmesi önerilir.

Tükenmişlik ve iş doyumunu birbirlerini negatif olarak etkileyen kavramlar olarak bilinmektedir. Kurumsal iklim, örgütsel bağlılık, kurum kültürünü sağlamaya yönelik yönetsel ve çalışma koşullarını iyileştirici değişimlerin iş doyumunu üzerinde olumlu etki oluşturacağı ve sonucunda sağlık çalışanlarının tükenmişliğini azaltıcı bir etki göstereceği önerilir.

Çalışma örneklemini olan 112 acil sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve tükenmişlik düzeyi alanında literatürde çalışmalara rastlanılmıştır. Ancak Covid-19 döneminde ülkemizde bu konuda yapılmış çalışma bulunmamıştır. Evrem ve örneklem büyüklüğü esas alınarak çalışmaların tekrarlanması ve çalışma sonuçlarının karşılaştırılması literatür gelişimini sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmanın sonuçlarına göre, 112 acil sağlık çalışanlarının tükenmişlik ve iş doyum düzeylerini iyileştirmek amacıyla sağlık yöneticilerine bazı önerilerde bulunulabilir.

Yönetim ile çalışan ilişkilerinin kötü olması, çalışanların tükenmişlik düzeyini arttırmakta ve iş doyumunu azaltmaktadır. Yönetim ile çalışanlar arasında etkin iletişim aracılığıyla, kurum içinde personelin yaşadığı sıkıntılar dikkate alınarak sorunsuz bir şekilde çözümlenmelidir. Çalışanların olumsuz duygularını azaltıcı motivasyon imkanlarının oluşturulmasının faydalı olabileceği düşünülmektedir.

112 Acil sağlık kurumunda görev yapan çalışanların, iş yükünün fazla olması, riskli birim ve çalışma şartlarının ağır olması, nöbet sayısının artması çalışanları olumsuz etkilemektedir. Personel sayısının eksik olduğu birimlerde çalışan sayısının artırılması yönünde çalışmalar yapılmalıdır.

Çalışma saatleri düzenlenmeli, çalışanın kendisine ve çevresine vakit ayırması sağlanmalıdır. 112 çalışanlarının nöbet usulü olarak çalışmalarından dolayı, düzensiz bir yaşama sahip olmalarının sonucu olarak ruhsal, fiziksel tükenmişlikleri dikkate alınarak, yıpranma payı verilmesi 112 çalışanlarının iş doyumunu arttıracığı düşünülmektedir.

112 çalışanların iş yoğunluğunun fazla ve riskli birim olmasından dolayı performansları göz önüne alınarak ücretlendirme ile gelir artışı sağlanması çalışanları pozitif yönde etkileyecektir.



6. KAYNAKLAR

- Ahola K, Hakanen J. Burnout and health In: Leiter MP, Bakker AB, Maslach C. (eds). Burnout at work: a psychological perspective. London: Psychology Press, 2014:10-31.
- Ahola K, Hakanen J. Job strain, burnout, and depressive symptoms: A prospective study among dentists. *Affective Disorders*, 2007; 104(1-3), 103-110.
- Akpınar A.T, Taş Y. Acil servis çalışanlarının tükenmişlik ile iş doyum düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik bir araştırma. *Türkiye Acil Tıp Dergisi* 2011; 11(4):161-165.
- Akyüz İ. Hemşirelerin tükenmişlik ve depresyon düzeylerinin çalışma koşulları ve demografik özellikler açısından incelenmesi. *İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi*, 20153; 1: 21-34.
- Altındağ E, Akgün B. Örgütlerde Ödüllendirmenin İşgören Motivasyonu ve Performansı Üzerindeki Etkisi, *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2015;12(30): 282.
- Angerer J.M. Job burnout. *Journal of Employment Counseling*. 2003;40(3):98-107.
- Arı G. Özel Eğitim Meslek Okulu Öğretmenlerinin Örgütsel Bağlılık Ve İş Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişki Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. 2021, Ankara
- Avşar G, Ögünç AE, Taşkın M, Burakay Ö.F. Hemşirelerin hasta bakımında kullandıkları hemşirelik süreçleri uygulamalarının değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2014; 17(4): 216-221.
- Awa W.L, Plaumann M, Walter U. Burnout prevention : A review of intervention programs. *Patient Education and Counseling*, 2010; 78(2):184-190.
- Bakker A.B, Demerouti E. The Job Demands-Resources model: state of the art. *J Manag Psychol* 2007;22:309-28.

Bakker AB, LeBlanc PM, Schaufeli WB. Burnout contagion among intensive care nurses. J Advanc Nurs 2005;51:276-87.

Başaran H., (2003). Çalışanların İş tatminine Yol Açan Faktörler ve İş tatmininin Sonuçlarına İlişkin Olarak K.K.K. Kara Havacılık Sınıfında Yapılan Bir Araştırma, İ.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Ana Bilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2003, İstanbul

Baycan, A.. (). An Analysis Of Several Aspects Of Job Satisfact on Between Different Occupational Groups. Yayınlanmamış.Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 1985, İstanbul.

Baysal A.C, Tekarslan E, Davranış Bilimleri, İ.Ü. İşletme Fakültesi Yayın No: 275,1998, s.117-118.

Bilben G. Bir Özel Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik. Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2020, İstanbul

Borgogni L, Consiglio C, Alessandri G. Don't throw the baby out with the bathwater!. Interpersonal strain at work and burnout. Eur J Work Organizat Psychol 2012;21:875-98.

Borritz M.S, Villadsen E. The Copenhagen Burnout Inventory: a new tool for the assessment of burnout. Work Stress 2005;19:192-207.

Bum-Sung C, Ji Sun K, Dong-Woo L, Jong-Woo P, Boun Chul L, Jung Won L, Ho-Sung L, and Hwa-Young L. Factors Associated with Emotional Exhaustion in South Korean Nurses: A Cross-Sectional Study. Psychiatry Investig 2018;15(7):670-676.

Burke RJ, Shearer J, Deszca G. Burnout among men and women in police work: an examination of the Cherniss model. J Health Hum Res Admin 1984;7:162-88.

Cherniss C. Staff burnout: job stress in the human services. Beverly Hills: Sage, 1980.

Çabuk A. Özel eğitim alanında çalışan öğretmenlerin tükenmişlik düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Yüksek Lisans Tezi, 2015. İstanbul

Çalışkan A. Yeni Mezun Hemşirelerde İş Doyumu Tükenmişlik ve Gerçeklik Şokunun İncelenmesi. Marmara Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı. Yüksek lisans tezi, İstanbul: 2010.

Çelik Y., Kılıç İ., Hemşirelerde İş Doyumu, Mesleki Tükenmişlik ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkiler. Kocatepe Tıp Dergisi. 2019; 20: 230-238.

Dal Pai D, Lautert L, Souza S. Violence, burnout and minor psychiatric disorders in hospital work. Rev Esc Enferm USP 2015;49:457-64.

Demir N. Örgüt Kültürü-İş tatmini İlişkisi: Plastik Sektöründe Bir Uygulama. İ.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Maliye Ana Bilim Dalı, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 2005, İstanbul.

Dennis NM, Swartz MS. Emergency psychiatry experience, resident burnout, and future plans to treat publicly funded patients. Psychiatr Serv 2015;66:892-5.

Dinçerol, C. Tükenmişlik Sendromunun Mesleki Tükenmişlik ve İş Tükenmişliği Açısından İncelenmesi: Öğretmenler Üzerinde Bir Uygulama. Gazi Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek lisans Tezi 2013, Ankara

Elçioğlu A. Acil Hemşirelerinde İş Doyumu Ve Tükenmişlik Durumunun İncelenmesi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2021 Gaziantep,

Erdil O, Keskin H, İmamoğlu S.Z, Erat S. Yönetim Tarzı ve Çalışma Koşulları, Arkadaşlık Ortamı ve Takdir Edilme Duygusu ile İş tatmini Arasındaki İlişkiler: Tekstil Sektöründe Bir Uygulama, Doğu Üniversitesi Dergisi, 2004; 5(1): 17-26.

Erdoğan, İ. İşletme Yönetiminde Örgütsel Davranış, İstanbul, Beta Yayınları. 1996

Eroğlu, F. Davranış Bilimleri, İstanbul, Beta Yayınları. 2007

Ersoy, L. Bir Kamu Hastanesi'nde Çalışan Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş ve Yaşam Doyumları İle Ekip Çalışması Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bilim Uzmanlığı Tezi, 2020 Kocaeli.

Feldt T, Rantanen J, Hyvonen K. The 9-item Bergen Burnout Inventory: factorial validity across organizations and measurements of longitudinal data. Ind Health 2014;52:102-12.

Freudenberger HJ, Richelson G. Burn-out: the high cost of high achievement. Garden City: Doubleday, 1980.

Freudenberger, H.J. Speaking from experience. *Training and Development Journal*, 1977; 31(7), 26-28.

Garden AM. Depersonalization: a valid dimension of burnout? *Human Relations*. 1987;40(9):545-559.

Gascon S, Leiter MP, Andrés E et al. The role of aggression suffered by healthcare workers as predictors of burnout. *J Clin Nurs* 2013;22:3120-9.

Gil-Monte PR, Figueiredo-Ferraz HH. Psychometric properties of the “Spanish Burnout Inventory” among employees working with people with intellectual disability. *J Intell Disabil Res* 2013;57:959-68.

Gönültaş T. Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi’nde Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik Sendromu ve İş Doyumunun Araştırılması. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uzmanlık Tezi, 2017, Adana

Gümüş, A. Bankacılıkta Müşteri İlişkileri Yönetimi, İstanbul, Hiperlink Yayınları. 2015

Gürçan, T. (). Hemşirelikte Meslektaş Dayanışmasının iş Doyumu ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019 İstanbul

Halbesleben JBR, Demerouti E. The construct validity of an alternative measure of burnout: investigation of the English translation of the Oldenburg Burnout Inventory. *Work Stress* 2005;19:208-20.

Hobfoll SE, Freedy J. Conservation of resources: a general stress theory applied to burnout In: Schaufeli WB, Maslach C, Marek T. (eds). *Professional burnout: recent developments in theory and research*. New York: Taylor & Francis, 1993:115-29.

İnce, Ö. İş Doyumuna Etki Eden Başlıca Faktörler ve Uygulamadan Bir Örnek, M.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Yönetimi Ana Bilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2003, İstanbul

Karaaytaç R. Pandemi döneminde aile hekimliği uzmanlarının iş doyum ve tükenmişlik düzeylerinin değerlendirilmesi Sakarya Üniversitesi, Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2021, Sakarya

Karavardar G. Örgütsel Adaletin İş tatmini, Örgütsel Bağlılık ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkisi, Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi, 2015;11(26):140

Katıtaş, S. İstanbul’da Evde Bakım Hemşirelerinin İş Doyumu, Yaşadığı Güçlükler ve Çözüm Önerileri. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019, İstanbul

Kebapçı A. Akyolcu N. Acil Birimlerde Çalışan Hemşirelerde Çalışma Ortamının Tükenmişlik Üzerine Etkisi. Türkiye Acil Tıp Dergisi. 2011;11(2):59-67.

Kemaloğlu B, Ekinci, M. Examination of Relationship Between Burnout and Styles of Coping with Stress at Nurses. International Journal of Health Services Research and Policy 2018;3(2): 73-79.

Kılıç OHT, Anıl M, Varol U, Sofuoğlu Z, Çoban İ, Gülmez H, Mete BD. Factors affecting burnout in physicians during COVID-19 pandemic. Ege Tıp Dergisi, 2021; 60(2):136-144.

Kumar S. Burnout in psychiatrists. World Psychiatry 2007;6:186-9.

Kuşdil ME, Bayram N, Aytaç S, Bilgel N. Çalışma yaşamında bireylerin yaptıkları işe ilişkin duygularının iş stres tepkileri üzerine etkisi. Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi. 2004;6(1):834-848.

Laschinger H, Wong CA, Grau AL. The influence of authentic leadership on newly graduated nurses’ experiences of workplace bullying, burnout and retention outcomes: a cross-sectional study. Int J Nurs Studies 2012;49:1266-76.

Laschinger H.K., Leiter M, Day A, Gilin D. Workplace Empowerment, Incivility, and Burnout: Impact on Staff Nurse Recruitment and Retention Outcomes. J Nurs Manag. 2009;17(3):302-311

Leiter MP, Maslach C. Areas of worklife: a structured approach to organizational predictors of job burnout In: Perrewe PL, Ganster DC. (eds). Research in occupational stress and well-being, Vol. 3 Oxford: Elsevier, 2004:91-134.

Leiter MP, Maslach C. Nurse turnover: the mediating role of burnout. J Nurs Manage 2009;17:331-9.

- Maclach C, Zimbardo PG. Burnout: the cost of caring. Burnout. pp. 103-124, MalorBooks, Cambridge, UK, 2003.
- Martini S, Arfken CL, Churchill MA et al. Burnout comparison among residents in different medical specialties. Acad Psychiatry 2004;28:240-2.
- Maslach C, Jackson S. Burnout in organization settings. Applied Social Psychology Annual, 1984; 5(1): 133-153.
- Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. (eds). Maslach Burnout Inventory manual, 3rd ed Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 1996.
- Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. J Occupat Behav 1981;2:99-113.
- Maslach C, Leiter MP, Schaufeli WB. Measuring burnout In: Cooper CL, Cartwright Maslach C, Leiter, MP. Burnout. In: Fink, G., editor. Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior. Amsterdam, Netherlands: Elsevier Science. 2016; p351-357.
- Maslach C, Schaufeli WB. Historical and conceptual development of burnout. Schaufeli, WB, Maslach C, Marek T, (editors). Professional Burnout, 1993
- Ndeti DM, Pizzo M, Maru H et al. Burnout in staff working at the Mathari psychiatric hospital. Afr J Psychiatry 2008;11:199-203.
- Örmen U. Tükenmişlik duygusu ve yöneticiler üzerinde bir uygulama. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi 1993, İstanbul
- Örücü E, Özafşarlıoğlu S. Örgütsel Adaletin Çalışanların İşten Ayrılma Niyetine Etkisi: Güney Afrika Cumhuriyetinde Bir Uygulama, Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2013; 10(23):336.
- Özkalp E, Kirel Ç. Örgütsel Davranış, Eskişehir, Anadolu Üniversitesi Yayın no:149, 2001:131.
- Özkan C. Mersin üniversitesi tıp fakültesi hastanesinde araştırma görevlisi olarak çalışan doktorlarda tükenmişlik sendromunu etkileyen faktörler. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Uzmanlık Tezi, 2012, Mersin
- Pines A, Aronson E, Kafry D. Burnout: from tedium to personal growth. New York: Free Press, 1981.

Recent Developments in Theory and Research. United Kingdom: Taylor & Francis. p1-16.

S. (eds). The Oxford handbook of organizational well-being. Oxford: Oxford University Press, 2009:86-108.

Saylan, T. Çalışanların İş tatminini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesine Yönelik Bir Alan Araştırması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2008, Ankara.

Saylan, T. Çalışanların İş tatminini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesine Yönelik Bir Alan Araştırması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2008, Ankara.

Schaufeli WB, Leiter MP, Maslach C et al. Maslach Burnout Inventory – General Survey In: Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. (eds). Maslach Burnout Inventory manual, 3rd ed. Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 1996:19-26.

Schaufeli, W.B. Burnout: A short socio-cultural history. Necke S, Schaffner A.K, Wagner G, (editors). Burnout, Fatigue, Exhaustion. Basel, Switzerland: Springer International Publishing. 2017, p105-127.

Shiron A, Melamed S. A comparison of the construct validity of two burnout measures in two groups of professionals. Int J Stress Manage 2006;13:176-200.

Tangünü, S. Hemşirelerin Sabır Ve Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi. Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2020, Ankara

Toppinen-Tanner S, Ahola K, Koskinen A al. Burnout predicts hospitalization for mental and cardiovascular disorders: 10-year prospective results from industrial sector. Stress Health 2009;25:287-96.

Toprakçioğlu, A. Hemşirelerin Duygusal Zeka Yeteneklerinin İş Doyumu ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisi, Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019, İstanbul.

Tosun Y. (). Hekimlerde Mesleki Tükenmişlik Düzeyi ile İş Doyumu Arasındaki İlişki. T.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Tıpta Uzmanlık Tezi, 2019, Ankara

Türkili S, Uysal Y, Tot Ş, Mert E. Aile Hekimlerinde Korona Virüs Salgını Nedeniyle Yaşanılan Zorluklar, Kaygı ve Tükenmişlik Durumlarının İncelenmesi. Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care, 2021, 15(2), 348-356.

Uçar D. Ötken, AB. Perceived Organizational Support and Organizational Commitment: The Mediating Role of Organization Based Self-Esteem. 2010

Uçar N. Aygün D. Uzun E. Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik ve İş Doyumunun Değerlendirilmesi, Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi. 2016; 1(4):18-37.

Uyar A.A. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Görevlileri Empati Düzeylerinin İş Doyumu ve Tükenmişlik ile İlişkisi. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uzmanlık Tezi, 2018, Edirne,

Valcour, M. Beating burnout. Harvard Business Review, 2016; 94(11), 98-102.

van Mol MM, Kompanje EJ, Benoit DD, et al. The prevalence of compassion fatigue and burnout among healthcare professionals in intensive care units: a systematic review. PLoS One. 2015;10(8):e0136955.

Vićentić S, Jovanović A, Dunjić B et al. Professional stress in general practitioners and psychiatrists: the level of psychologic distress and burnout risk. Vojnosanitetski Pregled 2010;67:741-6.

Yazıcılar F.Y., Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyinin İncelenmesi; Özel Medicana Sivas Hastanesi Örneği sivas cumhuriyet üniversitesi, Sosyal bilimler Enstitüsü Sağlık Kuruluşları Yöneticiliği Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi 2021, Sivas

Yenihan, B. Örgütsel Bağlılık ve İş tatmini Arasındaki İlişki, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2014; 4(2):171-178

Yıldırım F. Banka çalışmalarında iş doyum ve algılanan rol çatışması ile tükenmişlik arasındaki ilişki. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 1996, Ankara.

Yılmaz, R. İnsan Kaynakları Yönetiminde Ücret ve Eğitim Uygulamalarının Çalışanların İş tatmini Üzerine Etkisi ve Bir Araştırma. İstanbul Kültür Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2018 İstanbul.

Yoğun S. Çalışanlarda Motivasyon ve İş tatmini. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2014, İstanbul.

EKLER

EK-1:Anket Soruları

Değerli Katılımcılar,

Bu anket formu İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Lisansüstü Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek lisans Tezi Kapsamında “Pandemi sürecinde 112 sağlık çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyleri ve İş Doyumuna Etkisi: Elazığ İli Örneği” adlı tezde kullanılmak üzere gerekli izinler alınarak uygulanmasına onay verilmiştir.

Siz katılımcılardan soruları dikkatlice okumanız uygun olan işaretlemeyi yapmanız tezin güvenilirliği açısından oldukça önem arz etmektedir. Katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Bu veriler “Kişisel Verilerin Korunması Kanunu” gereği başkaca bir yerde kullanılmayacaktır. Anket 5-10 dakika sürecektir. Çalışmaya yapacağınız değerli katılımınızdan dolayı şimdiden teşekkür ederiz.

Tez Danışmanı

Neslihan GÜNAYDIN

Doç.Dr.Itır ERKAN

Yüksek Lisans Öğrencisi

Katılımcının

Cinsiyeti : () Erkek () Kadın

Çalıştığı Birim :

Yaşı : ()18-29 ()30-39 () 40-49 () 50 ve üstü

Çalışma Yılı : ()1-5 Yıl ()6-10 () 11-15 () 16 ve üstü

Öğrenim Düzeyi : () Lise () Lisans () Lisansüstü () Doktora

Medeni durumu : () Evli () Bekar () Diğer

Gelir Düzeyiniz :

Kurumda Çalışma Nedeniniz: () Gelirinden dolayı () Sevdğimden Dolayı
() Mecburiyetten dolayı

Varsa Çocuk sayısı : () Evet /

Çalışma Statünüz : () Sürücü () Acil Tıp Teknisyeni () Paramedik
Sağlık Memuru() Doktor () Diğer: ()

Çalışma Yeriniz : () 112 istasyonu () Komuta Kontrol Merkezi
() UMKE () Diğer.....

Aylık Nöbet Sayısı : () Mesai () 8 () 9 () 10

Covid 19’a yakalandınız mı?: ()Evet Hayır()

MASLACH TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ

Maddeler	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Çoğu zaman	Her zaman
1. İşimden soğuduğumu hissediyorum					
2. İş dönüşü ruhen kendimi tükenmiş hissediyorum.					
3. Sabah kalktığımda bir gün daha bu işi kaldıramayacağımı hissediyorum.					
4. İşim gereği karşılaştığım insanların ne hissettiğini hemen anlarım.					
5. İşim gereği karşılaştığım bazı kimselere sanki insan değillermiş gibi davrandığımı hissediyorum.					
6. Bütün gün insanlarla uğraşmak benim için gerçekten çok yıpratıcı.					
7. İşim gereği karşılaştığım 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 giderek beni 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 yaratıyor.					
17. İşim gereği karşılaştığım insanlarla aramda rahat bir ortam yaratırım.					
18. İnsanlarla yakın çalışmadan sonra kendimi canlanmış hissederim.					
19. Bu işte kayda değer birçok başarı elde ettim.					
20. Yolun sonuna geldiğimi hissediyorum.					
21. İşimdeki duygusal sorunlara serinkanlılıkla yaklaşıyorum.					
22. İşim gereği karşılaştığım insanların bazı problemlerini ben yaratmışım gibi davrandıklarını hissediyorum.					

İŞ DOYUMU ÖLÇEĞİ

YÖNERGE: Aşağıdaki maddeler insanların kendilerine, performanslarına ve diğer insanlara karşı tutumlarını ölçmek için hazırlanmıştır. Lütfen tüm maddeleri yanıtlayınız. Maddeler üzerinde çok fazla zaman kaybetmeden, aklınıza ilk gelen ve sizin için doğru cevabı veriniz. Her maddeyle ilgili düşüncelerinizi ve her maddeye ne oranda katıldığınızı yandaki ifadelerden yararlanarak rakamların bulunduğu ilgili bölüme işaretleyiniz. Lütfen her madde için tek seçenek kullanınız.	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
TEŞEKKÜRLER					
1. Astarların, kararların alınmasında söz sahibi olmaları üstlerin otoritesini yıpratmakta ve kararların zamanında alınmasını engellemektedir.	1	2	3	4	5
2. Genellikle astlar, üstlerince denetlenmedikleri sürece işlerini ihmal ederler ve kötü yaparlar.	1	2	3	4	5
3. çalışanlar parasal ödüllere, manevi ödüllerden daha çok önem verirler.	1	2	3	4	5
4. Kişiler, bir işi tek başlarına yapmayı, başkalarıyla birlikte yapmaya tercih ederler ve yalnız başlarına çalışırken daha mutlu olurlar.	1	2	3	4	5
5. Üstleri vermek isteseler bile, astlar genellikle sorumluluk almaktan kaçınırlar.	1	2	3	4	5
6. Yükselme olanaklarının, yönetimin kolladığı kişilere açık olması diğer görevlilerin çalışma hevesini kırmaz.	1	2	3	4	5
7. Yapılan işin takdir edilmesi, çalışanlarda derin bir tatmin duygusu yaratır.	1	2	3	4	5
8. Görevliler, üstlere gerek kalmadan, kendi kendilerini denetleyebilir.	1	2	3	4	5
9. Ancak tecrübesiz yöneticiler, herhangi bir karar alırken başkalarına danışma ihtiyacı duyarlar.	1	2	3	4	5
10. Kişilerin tek tek ödüllendirilmesi çalışanlar arasında huzursuzluk yaratır. Bu nedenle grupların ödüllendirilmesi tercih edilmelidir.	1	2	3	4	5
11. Birlikte çalışan insanlar, tek başına çalışan insanlardan daha üretken daha yaratıcı olurlar.	1	2	3	4	5
12. Yöneticiler, astların sorumluluk alabilmeleri için onlara, yaptıkları işleri kontrol edebilmelerine yarayacak bilgiler vererek, yardımcı olmalıdırlar.	1	2	3	4	5
13. Ödüllendirme kişilere yönelik olarak yapılmalıdır. Böylece kişiler arası yarışma durumu ortaya çıkacak. Çalışma temposu artacaktır.	1	2	3	4	5
14. Bir kurumda, ücret düşüklüğünden çok ücret adaletsizliği çalışanlar arasında huzursuzluk yaratır.	1	2	3	4	5
15. Görevlilerin görüş ve önerilerinin, üstlerince önemsenmesi onların çalışma hevesini kamçılar.	1	2	3	4	5
16. Bir kurumda kararlar, konuyla ilgili kişilerin katılımı ile alınmalıdır.	1	2	3	4	5
17. Bir kurumda bir üst göreve yükselmenin, görevde gösterilen başarıya bağlı olması, iş görenlerin daha başarılı olmasını sağlar.	1	2	3	4	5
18. Çalışanlar manevi özendiricilere (övülme, kişiliğe saygı v.b.), parasal özendiriciler kadar önem	1	2	3	4	5
19. Kurumlarda üstlerle, astlar ve aynı seviyedeki çalışanlar arasında bilgi akışı olmalıdır.	1	2	3	4	5
20. Kurumlarda işinde başarılı olanlar takdir edilmelidir.	1	2	3	4	5
21. Kurumlarda işinde başarılı olanlara yükselme olanakları açık olmalıdır.	1	2	3	4	5
22. Kurumlarda çalışanlar yaptıkları işlerin bir değeri olduğuna inandırılmalıdır.	1	2	3	4	5
23. Kurumlarda yeterli ve adil bir ücret dağılımı olmalıdır.	1	2	3	4	5
24. Tüm çalışanların yönetime ve alınan kararlara katılabilmeleri sağlanmalıdır.	1	2	3	4	5
25. Kişinin saygınlığına değerine ve gelişmesine önem verilmelidir.	1	2	3	4	5
26. Astlar üstleriyle her konuda rahatça konuşabilmelidirler.	1	2	3	4	5
27. Çalışanlar arasında iyi arkadaşlık ilişkileri olmalıdır.	1	2	3	4	5
28. Kurumlarda adil disiplin düzeni olmalıdır.	1	2	3	4	5
29. Kurumlarda kamp, lokal, konut, ulaşım olanakları gibi cazip imkanlar olmalıdır.	1	2	3	4	5
30. Kurumlarda zorlama, kaçamak, taviz yerine, açıklığa, tartışmaya ve anlaşmaya dayalı yönetim	1	2	3	4	5
31. İş yaşamına yeni başlıyorsaydım, yine bu kurumda çalışmaktan mutluluk duyardım.	1	2	3	4	5
32. Çalışabileceğim en iyi kurumun yine bu kurum olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5
33. Bu kurum veya bir başkası benim için farketmez.	1	2	3	4	5
34. İş yaşamıma yeni başlıyorsaydım, yine bu kurumda çalışmak isteyeceğimi pek	1	2	3	4	5
35. Başka bir kurumda iş bulsam şu anki işimi bırakırım.	1	2	3	4	5

EK-2:Bilimsel Araştırma Başvurusu

Bilimsel Araştırma Başvurusu

Sayın İlgili,

Bilimsel Araştırma Platformuna yapmış olduğunuz başvuru incelenmiştir.

Bu çalışmayı yapmanız Bakanlığımızca uygun olarak değerlendirilmiştir. Araştırmanızın gerektirdiği diğer tüm süreçlerin (etik kurul, etik komisyon, faz çalışması, diğer izinler vb.) tamamlanması konusunda araştırmacı/lar sorumludur.

Açıklama :

Form Adı : NESLİHAN

GÜNAYDIN-2021-12-20T11_42_49

Başvuru Formu için [tıklayınız](#).

Başvuru Formunuzu <https://bilimselarastirma.saglik.gov.tr/> adresinden görüntüleyebilirsiniz.

İlginiz ve katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

T.C. Sağlık Bakanlığı

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Not: Bu ileti Bilimsel Araştırmanızın

Değerlendirilmesinin tamamlanması nedeniyle sistem tarafından otomatik gönderilmiştir. Lütfen bu iletiyi cevaplamayınız.