

Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Sendromu Düzeyleri İle Hedonik Tüketim Davranışları Arasındaki İlişki*

Ebru ERTÜRK**
Meral ERDİRENÇELEBİ***
Şerife ŞEN****

ÖZ

21. Yüzyılda çalışma yaşamı ve özel yaşam koşullarının ağırlaşması özellikle hizmetler sektörü gibi insanlarla birebir ilişkinin yoğun olduğu sektörlerde bireylerde yoğun stresi ve beraberinde tükenmişlik sendromunu getirmektedir. Bireylerin kendilerini yoğun stres altında hissettikleri durumlarda içsel kaynaklarının çeşitli olumsuzlar sebebiyle tükenmesi şeklinde tanımlanan tükenmişlik sendromu çalışanın hem iş yaşamını hem de özel yaşamını olumsuz yönde etkilemektedir. Birey bu durumdan kurtulmak için çareyi başka alanlarda mutlu olmakta aramaktadır. Hedonik tüketim davranışı bu arayışlardan biri olarak değerlendirilebilir. Günümüzde tüketiciler ürünleri sadece gereksinimlerini karşılamak amacıyla değil zevk ve eğlence için de satın alabilmektedir. Bu bağlamda sağlık çalışanlarının tükenmişlik sendromu düzeylerinin hedonik tüketim davranışlarına etkisi araştırılmıştır. Araştırmanın amacı doğrultusunda Konya ili merkezinde faaliyet gösteren iki devlet üniversitesi hastanelerinin tüm birimlerinde görev yapan doktor ve hemşireler evren olarak belirlenmiştir. 259 veri analize tabi tutulabilmektedir. Veriler Kasım 2017-Ocak 2018 tarihleri arasında toplanmıştır. Katılımcıların demografik özelliklerini belirleyebilmek için frekans analizinden faydalanılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçeklerin Cronbach Alfa katsayılarına, KMO ve Bartlett's değerlerine bakılmıştır. Sonrasında açıklayıcı faktör analizi ve doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Ayrıca tükenmişlik ölçeği alt boyutlarının hedonik tüketim davranışları alt boyutlarına etkisini belirleyebilmek için çoklu doğrusal regresyon analizinden yararlanılmıştır. Yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçlarına göre, bağımsız değişkenlerin (duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı) bağımlı değişkenin (rahatlamak ve sosyalleşmek için hedonik tüketim davranışı) varyansını açıklama oranı düşüktür (% 22,9). H_{1a} ve H_{1b} kabul edilmişken H_{1c} reddedilmiştir ($\beta=-,084$, $p=,183$ anlamsız). İkinci yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi sonucunda H_{1d}, ($\beta=,534$, $p<0,01$), H_{1e} ($\beta=,336$, $p<0,01$) ve H_{1f} ($\beta=,134$, $p<0,01$) hipotezleri kabul edilmiştir. Yani duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı anlamlı bir etki ile fikir edinmek için yapılan hedonik tüketimi artırmaktadır. Üçüncü regresyon analizi sonucuna göre, tükenmişliğin alt boyutları olan duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarının macera için hedonik tüketim davranışı üzerinde etkisi yoktur. H_{1g}, H_{1h} ve H_{1i} reddedilmiştir. ($p=,123$, anlamsız). Dördüncü çoklu regresyon analizi sonucuna göre, tükenmişliğin alt boyutlarının başkalarını mutlu etmek için yapılan hedonik tüketim varyansını açıklama oranı % 42,9'dur. H_{1j} ($\beta=,186$, $p<0,01$), H_{1k} ($\beta=,690$ $p<0,01$) ve H_{1l} ($\beta=,238$ $p<0,01$) hipotezleri kabul edilmiştir. Beşinci yapılan çoklu regresyon analizi sonucuna göre H_{1m}, H_{1n} ve H_{1o} reddedilmiştir ($p=,969$, anlamsız). Yani tükenmişliğin alt boyutları olan duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarının değer elde etmek için hedonik tüketim davranışları üzerinde etkisi yoktur. Sonuç olarak tükenmişlik sendromunun duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı alt boyutlarının rahatlamak ve sosyalleşmek için, fikir edinmek için ve başkalarını mutlu etmek için yapılan hedonik tüketim davranışını pozitif yönde etkileyerek artırdığı görülmektedir. Öte yandan tükenmişlik sendromunun duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı alt boyutları, macera için ve değer elde etmek için yapılan hedonik tüketim davranışını etkilememektedir.

Anahtar Kelimeler: Tükenmişlik Sendromu, Hedonik Tüketim Davranışı, Sağlık Çalışanları

The Relationship Between Burnout Syndrome Levels and Hedonic Consumption Behavior of Healthcare Professionals

ABSTRACT

The aggravation of working life and private living conditions in the 21st century brings intense stress and burnout syndrome in individuals, especially in sectors where the one-to-one relationship with people is intense, such as the services sector. Burnout syndrome, which is defined as the depletion of internal resources due to various negative effects, affects both the work and private life of the employee negatively. The individual seeks to be happy in other areas in order to get rid of this situation. Hedonic consumption behavior can be considered as one of these searches. Nowadays, consumers can buy products not only to meet their requirements, but also for pleasure and entertainment. In this context, the relationship between levels of burnout syndrome and hedonic consumption behaviors of healthcare professionals was investigated. For the purpose of the study, doctors

* Bu çalışma daha önce 18-20 Nisan 2019 tarihleri arasında Antalya'da düzenlenen 27. Ulusal Yönetim Organizasyon Kongresi'nde sunulmuş olan bildirinin geliştirilmiş halidir.

** Dr. Öğretim Üyesi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, orcid no: 0000-0002-5256-2203, ebruerturk@erbakan.edu.tr

*** Dr. Öğretim Üyesi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, orcid no: 0000-0002-7705-6067, merdirencelebi@erbakan.edu.tr

**** Yüksek Lisans Öğrencisi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, orcid no: 0000-0003-0656-9014, serifesen0111@gmail.com

Makalenin Gönderim Tarihi: 21.08.2019; Makalenin Kabul Tarihi: 26.12.2019

and nurses working in all units of two state university hospitals operating in Konya city center were determined as universe. 259 data were analyzed. Data were collected between November 2017 and January 2018. Frequency analysis was used to determine the demographic characteristics of the participants. Cronbach's alpha coefficients, KMO and Bartlett's values of the scales used in the study were examined. Then, explanatory factor analysis and confirmatory factor analysis were applied. In addition, multiple linear regression analysis was used to determine the effect of burnout subscales on hedonic consumption behaviors. According to the results of multiple linear regression analysis, independent variables (emotional burnout, depersonalization and low personal success) explain the variance of the dependent variable (hedonic consumption behavior for relaxing and socializing) is low (22.9%). H1a and H1b were accepted while H1c was rejected ($\beta = -.084$, $p = .183$ meaningless). As a result of the second multiple regression analysis, H1d, ($\beta = .534$, $p < .01$), H1e ($\beta = .336$, $p < .01$) and H1f ($\beta = .134$, $p < .01$) hypotheses were accepted. In other words, emotional burnout, depersonalization and low personal accomplishment increase the hedonic consumption made to obtain ideas with a meaningful effect. According to the third regression analysis, emotional exhaustion, depersonalization and low personal achievement, which are the sub-dimensions of burnout, have no effect on hedonic consumption behavior for adventure. H1g, H1h and H1i were rejected. ($p = .123$, nonsense). According to the results of the fourth multiple regression analysis, the rate of explaining the hedonic consumption variance of the sub-dimensions of burnout to make others happy was 42.9%. H1j ($\beta = .186$, $p < .01$), H1k ($\beta = .690$, $p < .01$) and H1l ($\beta = .238$, $p < .01$) hypotheses were accepted. The fifth multiple regression analysis showed that H1m, H1n and H1o were rejected ($p = .969$, meaningless). In other words, emotional exhaustion, depersonalization and low personal success, which are the sub-dimensions of burnout, have no effect on hedonic consumption behaviors in order to gain value. As a result, it is seen that emotional burnout, depersonalization and low personal success sub-dimensions of burnout syndrome positively affect the hedonic consumption behavior to relax and socialize, to get ideas and to make others happy. On the other hand, emotional burnout, depersonalization and low personal achievement sub-dimensions of burnout syndrome do not affect hedonic consumption behavior for adventure and value acquisition.

Keywords: Burnout Syndrome, Hedonic Consumption Behavior, Healthcare Professionals

1. Giriş

İş hayatının zorlu, çetin şartlarında işgörenler yoğun stres altında çalışmaktadırlar. Özellikle hizmet sektöründe yer alan mesleklerde yaşanan stres zaman içinde tükenmişliğe dönüşebilmektedir. Sektör çalışanı bireyler çeşitli yöntemlerle tükenmişlik sendromu ile mücadele etme yoluna gitmektedir. Bu yöntemlerden biri de haz almak adına yapılan ve son dönemde giderek yaygınlaşan hedonik tüketimdir.

Tüketim, günümüzde yalnızca temel ihtiyaçları gidermenin ve yaşamı devam ettirmenin ya da ekonomik kalkınma ve büyümeyi sağlamanın çok ötesinde bir role sahiptir. Tarih boyunca çeşitli şekillerde var olmuş bir olgudur (Dal, 2017; 2). Toplumun büyük bir kısmı artık ihtiyaçlarını karşılamaktan ziyade haz almak için tüketim davranışı içinde görülmektedir. Bu alandaki çalışmalar tüketicinin satın aldığı maldan direk ve somut bir fayda elde etmesinin yanında, psikolojik ve sosyal yönden de tatmin olduğunu göstermektedir. Tüketici davranışları üzerine yapılan çalışmalara bakıldığında, tüketim eyleminin genellikle faydacı ve hedonik beklentilerle yapıldığı görülmektedir (Açıkalin ve Yaşar, 2017; 570). Rekabetin artması sonucunda işletmelerin üretmiş oldukları ürünleri müşterilere cazip kılabilmek adına hazırladıkları reklamlar bu davranışta etkili olmaktadır.

Tüketicilerin alışverişlerine çoğu zaman duyguları yön vermekte ve bu deneyimden zevk almaya çalışmaktadırlar. Tüketicilerin bu davranışları hazcı ya da hedonik tüketim şeklinde açıklanmaktadır (Ünal ve Ceylan, 2008; 271).

Hedonik mal ve hizmet tüketiminden bireylerin psikolojileri olumlu etkilendiği için bu durum tükenmişlik hissinde bir azalış sağlayabilmektedir. Tükenmişlik yaşayan bireyler, hedonik tüketime meylederek, bu olumsuz duygulardan kurtulmak isteyebilmektedirler (Yetişer, 2014; 120). Bu bağlamda çalışmada tükenmişliğin yoğun yaşandığı sektörlerden biri olan sağlık çalışanlarının tükenmişlik sendromu düzeylerinin hedonik tüketim davranışları üzerinde bir etkisinin olup olmadığı sorgulanmıştır.

2. Kavramsal Çerçeve

2.1. Tükenmişlik Sendromu

Tükenmişlik terimini ilk kez kendisi de bir sağlık çalışanı olan Freudenberger (1974); sağlık profesyonellerinde görülen halsizlik, düş kırıklığı ve işten ayrılmayla sonuçlanabilecek bir durumu tanımlamak amacıyla kullanmıştır. Sonrasında yaptığı başka bir tanımlamada, kişilerin içsel kaynaklarının başarısız olma, enerji ve güç kaybı, isteklerin karşılanamaması gibi sebeplerle tükenmesi şeklinde ifade etmiştir (Yıldırım ve İçerli, 2010; 124).

Maslach'a göre tükenmişlik, insan ilişkilerinin yoğun olduğu meslek gruplarında sıklıkla görülen duygusal tükenme ve sinizm sendromudur (Maslach ve Jackson, 1981; 99). Maslach bu kavramı; *duygusal*

tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı şeklinde üç alt boyutta ele almıştır (Budak ve Sürgevil, 2005; 96). Duygusal tükenme; bireyin yaşadığı aşırı iş yüklenmesi ve tükenmişlik hissiyatı olarak tanımlanırken; duyarsızlaşma; bireyin hizmet ettiği kişilere değer vermeksizin duygudan yoksun biçimde davranmasını içermektedir. Kişisel başarı; ise sorunu başarıyla çözüme kavuşturma ve kendini ehliyetli bulma olarak ifade edilmektedir (Sayıl vd., 2014; 71-72).

Tükenmişlik sendromu yaşayan bireyde görülebilecek belirtiler, psikofizyolojik, psikolojik ve davranışsal belirtiler şeklindedir. *Psikofizyolojik belirtiler*; yorgunluk ve bitkinlik, enerjinin düşmesi, soğuk algınlığının kronikleşmesi, baş ağrılarının sıklaşması ve uykunun düzensizleşmesi, mide-bağırsak rahatsızlıkları, kilo kaybı, solunum güçlükleri, psikosomatik rahatsızlıklar, koroner arter rahatsızlığıdır. *Psikolojik belirtiler*; duygusal yorgunluk, sinirlilik halinin kronikleşmesi, çabuk öfkelenme, bilişsel becerilerde yetersizliğin baş göstermesi, düş kırıklığı, akıl ve ruhça gücü azalmış hissetme, kaygı bozukluğu, huzursuzluk, sabırsızlık, özgüvende azalma, kendini değersiz hissetme, eleştiriye aşırı duyarlı olma, karar vermede zorlanma, kayıtsızlık, ümitsizliktir. *Davranışsal belirtiler*; sık hata yapma, bir şeyleri sürekli erteleme ya da sürüncemede bırakma hali, işe geç gelme ya da türlü bahanelerle işe gelmeme, işten ayrılma niyeti, performansın düşmesi, iş-aile yaşam dengesinde problemler yaşama, iş kazası ve yaralanmaların artması, iş gereği iletişim halindeki kişilerle sorunlar yaşama, işe karşı ciddiyetsiz bir tutum içine girme, mesai saatleri içinde iş dışında başka şeylerle uğraşma şeklinde sıralanabilir (Kaçmaz, 2005; 30).

2.2. Hedonik Tüketim Davranışı

Sanayi devrimi sonrasında tüketim toplumu oluşmaya başlamıştır. Bu oluşumun nedenlerinden biri, kadınların iş hayatında yer almalarıdır. Bu süreç moda ayak uydurma çabası ile birlikte hızlanmıştır. Toplum bireylerinin tüketim geleneğini ve biçimlerini yönlendiren tüketim kültürüdür. Hedonik tüketim davranışını tetikleyen tüketim kültürü ise tüketim toplumunun kültürüdür (Kırcı, 2014; 91).

Haz, felsefi terimi olarak; bir şeyden duygusal veya manevi sevinç duyma”, genel anlamıyla “hoşa giden, duygulanma, hoşlanma, zevk”; ruh biliminde ise; “sürdürülmesi istenen ılımlı ve doygunluk veren coşku” şeklinde tanımlanmıştır (TDK, 2017).

Hedonizme göre, haz kavramı kesinlikle iyi bir mana taşımaktadır, insani faaliyetler haz sağlayacak şekilde planlanmalıdır ve insan sürekli bir biçimde haz veren eyleme yönelik davranış göstermelidir. Bu bağlamda hedonizm; “insanoğlu elemenden kaçar hazza koşar” yaklaşımının hayata yansımadır (Fettahloğlu vd., 2014; 307). Başka bir deyişle, “insanların kendilerine haz ve mutluluk veren konuları benimsemesi ve rahatsızlık veren konulardan da kaçınmasını içeren bir motivasyon yaklaşım biçimidir” (Güney, 2004). Bireylerin zevk almaya yönelik geliştirdikleri davranış biçimi beraberinde hedonik tüketim kavramını gündeme getirmiştir (Fettahloğlu vd., 2014; 312). Faydacı tüketim anlayışının ötesinde (tüketicilerin satın alma kararlarında rasyonel davranmaları) zevk almak için alışveriş yapabilmektedirler. Bu noktada hedonik tüketim faydacı tüketimin karşısında yer almaktadır (Kırcı, 2014; 94). Hatta ihtiyaçları karşılamak için satın alma yerini haz almak için tüketime bırakmaktadır.

Hedonik tüketim; sembolik ve kompulsif tüketim boyutlarından oluşmaktadır: Sembolik tüketimde; yaşanan tüketim tecrübesinin sunduğu heyecan, fantezi ve çoklu duygusal örüntülerden bahsedilirken; kompulsif tüketimde, tüketimin aşırı ve sık sık yapılması hususu söz konusudur (Arslan, 2016; 114). Hazzın çoğalması ilkesine göre hareket eder. Hedonist kişilerde sabır ve ertelenmiş tatmin yerini çabuk ve hızlıca tatmin olma isteğine bırakmaktadır. Dolayısıyla hedonik tüketim, haz elde edilen, duygusal ve anlık alışverişi ifade etmektedir (Kırcı, 2014, 89). Hedonik tüketiciler, bir mal veya hizmeti tüketmekten haz almayı bir yaşam felsefesi haline getiren bireylerdir (Özdemir ve Yaman, 2007; 83).

Arnold ve Reynolds (2003) ise hedonik tüketimi altı alt boyutta toplamıştır. Bunlar; *soyalleşmek için alışveriş, rahatlamak için alışveriş, fikir edinmek için alışveriş, macera için alışveriş, başkalarını mutlu etmek için alışveriş ve değer elde etmek için alışveriş*dir (Arnold ve Reynolds, 2003; 80). İlk boyut olan “*soyalleşmek için alışveriş*” alışveriş sırasında arkadaşlarla ve aile üyeleri ile birlikte alışveriş yapmaktan dolayı alınan keyfi ifade etmektedir. İkinci boyut olan “*rahatlamak için alışveriş*”; stres azaltma ve mutlu olmak için, olumsuz bir havayı hafifletmek için alışveriş etme ve kendine özel bir muamele gösterme anlamı taşıyan alışverişi içeren sevindirici alışveriş kategorisidir. Trendi takip etmek ve yeni modalara ayak uydurmak; yeni ürünleri ve yenilikleri görmek için alışveriş anlamına gelen “*fikir edinmek için alışveriş*” kategorisi üçüncü boyuttur.

Dördüncü boyut olan “*macera için alışveriş*” macera yaşama ve başka bir dünyada olma arzusu ile yapılan alışveriş anlamına gelmektedir. Hedonik tüketimin bir diğer boyutu, alışveriş yapan kişilerin başkaları için alışveriş yapmaktan haz duymaları şeklinde kendini gösteren “*başkalarını mutlu etmek için alışveriş*” ya da “rol alışveriş” eğilimidir. İndirimler arayan ve pazarlık avı anlamına gelen “*değer elde etmek için alışveriş*” pazarlık avı ve indirimleri ya da düşük fiyatları takip ederek bundan alınan haz şeklinde ifade edilmektedir. (Arnold ve Reynolds, 2003; 80-81).

3. Araştırma Yöntemi

3.1. Araştırmanın Amacı, Hipotezleri ve Örneklemi

Bu araştırmanın amacı, sağlık çalışanlarının tükenmişlik sendromu düzeylerinin hedonik tüketim davranışları üzerindeki etkisinin ortaya konulmasıdır.

Bu amaç doğrultusunda geliştirilmiş olunan hipotezler şöyledir:

H₁:Sağlık çalışanlarının tükenmişlik sendromu düzeyleri hedonik tüketim davranışlarını arttırmaktadır.

H_{1a}:Sağlık çalışanlarının duygusal tükenmişlikleri rahatlamak ve sosyalleşmek için yapılan hedonik tüketim davranışlarını arttırmaktadır.

H_{1b}:Sağlık çalışanlarının duyarsızlaşmaları rahatlamak ve sosyalleşmek için yapılan hedonik tüketim davranışlarını arttırmaktadır.

H_{1c}:Sağlık çalışanlarının düşük kişisel başarıları rahatlamak ve sosyalleşmek için yapılan hedonik tüketim davranışlarını arttırmaktadır.

H_{1d}:Sağlık çalışanlarının duygusal tükenmişlikleri fikir edinmek için yapılan hedonik tüketim davranışlarını arttırmaktadır.

H_{1e}:Sağlık çalışanlarının duyarsızlaşmaları fikir edinmek için yapılan hedonik tüketim davranışlarını arttırmaktadır.

H_{1f}:Sağlık çalışanlarının düşük kişisel başarıları fikir edinmek için yapılan hedonik tüketim davranışlarını arttırmaktadır.

H_{1g}:Sağlık çalışanlarının duygusal tükenmişlikleri macera için yapılan hedonik tüketim davranışlarını arttırmaktadır.

H_{1h}:Sağlık çalışanlarının duyarsızlaşmaları macera için yapılan hedonik tüketim davranışlarını arttırmaktadır.

H_{1i}:Sağlık çalışanlarının düşük kişisel başarıları macera için yapılan hedonik tüketim davranışlarını arttırmaktadır.

H_{1j}:Sağlık çalışanlarının duygusal tükenmişlikleri başkalarını mutlu etmek için yapılan hedonik tüketim davranışlarını arttırmaktadır.

H_{1k}:Sağlık çalışanlarının duyarsızlaşmaları başkalarını mutlu etmek için yapılan hedonik tüketim davranışlarını arttırmaktadır.

H_{1l}:Sağlık çalışanlarının düşük kişisel başarıları başkalarını mutlu etmek için yapılan hedonik tüketim davranışlarını arttırmaktadır.

H_{1m}:Sağlık çalışanlarının duygusal tükenmişlikleri değer elde etmek için yapılan hedonik tüketim davranışlarını arttırmaktadır.

H_{1n}:Sağlık çalışanlarının duyarsızlaşmaları değer elde etmek için yapılan hedonik tüketim davranışlarını arttırmaktadır.

H_{1o}:Sağlık çalışanlarının düşük kişisel başarıları değer elde etmek için yapılan hedonik tüketim davranışlarını arttırmaktadır.

Araştırmanın amacı doğrultusunda Konya ili merkezinde faaliyet gösteren iki devlet üniversitesi hastanelerinin tüm birimlerinde görev yapan sağlık çalışanları (öğretim üyesi doktor, araş. gör, hemşire) evren olarak belirlenmiştir. Bu sağlık çalışanlarının seçilmesinde esas unsur gelir düzeyleri olmuştur. İki hastanenin 2017 yılında toplamda 2157 doktor ve hemşire (1249+908) sağlık çalışanı bulunmaktadır. Ancak bazı personele birim dışı görevlendirme, doğum izni vb. sağlık izni, muayene ve ameliyat sürecinde görevde olmaları vb. gerekçe ile ulaşılamamıştır. Toplamda 260 anket doldurulmuş ancak 1 anket eksik doldurulduğundan analize alınmamıştır. Bu nedenle örneklemi 259 sağlık çalışanı oluşturmuştur. Veriler Kasım 2017-Ocak 2018 tarihleri arasında toplanmıştır.

3.2. Veri Toplama Araçları ve Veri Analizinde Kullanılan İstatistik Teknikleri

Bu çalışmada nicel araştırma yöntemlerinden anket metodu seçilmiştir. Bu çalışmada kullanılan anket üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının demografik bilgilerine yönelik ifadeler yer almaktadır. İkinci bölümde katılımcıların tükenmişlik sendromu düzeyini ortaya koymaya yönelik olarak, *duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı* alt boyutlarından oluşan; Maslach ile Jackson (1981) tarafından geliştirilmiş ve Ergin (1992) tarafınca Türkçeye çevrilmiş olan 22 ifadenin yer aldığı ölçek kullanılmıştır. Üçüncü bölümde ise katılımcıların hedonik tüketim davranışlarını belirlemeye yönelik olarak, Arnold ve Reynolds (2003) çalışmasından Aliçavuşoğlu ve Boyraz (2017) tarafından Türkçeye uyarlanmış 23 ifadenin yer aldığı ölçek kullanılmıştır. Ölçek, *sosyalleşmek için yapılan, rahatlamak için yapılan, fikir edinmek için yapılan, macera için yapılan, başkalarını mutlu etmek için yapılan ve değer elde etmek için yapılan hedonik tüketim* alt boyutlarından oluşmaktadır. Her iki ölçekte 5'li Likert tipli ölçektir.

Katılımcıların demografik özelliklerini belirleyebilmek için frekans analizinden faydalanılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenilirliklerini görmek amacıyla Cronbach Alfa katsayılarına bakılmıştır. Her iki ölçeğin KMO değeri, Bartlett's değerlerine bakılmış, açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Ayrıca ölçekler arası etkiyi belirlemek amacıyla çoklu regresyon analizinden yararlanılmıştır.

4. Bulgular

4.1. Demografik Bulgular

Tablo 1. de yer alan 259 sağlık çalışanının demografik bilgileri; en çok, 26-35 yaş aralığında (%48,3), kadın (%67,6), evli (%56), çocuk sahibi olmayan (%56,4), lisans mezunu (32,8), 6-10 yıl mesleki tecrübesi bulunan, hemşire unvanına sahip (%59,5) ve 3001-4000 TL geliri bulunan (%29) kişiler olduğu görülmüştür.

Tablo 1. Demografik Özelliklere İlişkin Frekans Dağılımı

Tanımlayıcı Özellikler	Frekans	Yüzde	Tanımlayıcı Özellikler	Frekans	Yüzde	
Yaş	17-25	41	Cinsiyet	Kadın	175	67,6
	26-35	125		Erkek	84	32,4
	36-45	49	Meslek	Öğr. Üyesi Dr	65	25,1
	46-55	38		Hemşire	154	59,5
	56-65	6		Araš. Gör.	40	15,4
Medeni Durum	Bekâr	114	Eğitim Durumu	Lise	34	13,1
	Evli	145		Ön Lisans	35	13,5
Çocuk Sayısı	Yok	146		Lisans	85	32,8
	1	43		Yüksek Lisans	32	12,3
	2	49		Doktora	73	28,3
	3	18	Gelir	2001-3000 TL	25	9,6
	4+	3		3001-4000 TL	75	29,0
Mesleki Tecrübe	1-5	78		4001-5000 TL	31	12,0
	6-10	119		5001-6000 TL	58	22,4
	11-15	26		6001-7000 TL	25	9,6
	16-20	24	7001+	45	17,4	
	21+	12	4,6			
Toplam	259	100,00	Toplam	259	100,00	

4.2. Veri Toplama Aracının Güvenirlik ve Geçerliliği

Ölçeklerin güvenilirliği (içsel tutarlılığı) için Cronbach Alfa katsayılarına bakılmış ve bu değerler 0,70 ≤ olmasına dikkat edilmiştir (Durmuş vd., 2013; 89). Cronbach Alfa değerleri her iki ölçeğin de güvenilir olduklarını göstermiştir (bkz. Tablo 2). Açıklayıcı faktör analizi öncesinde ölçeklerin KMO ve Bartlett's değerlerine bakılarak ölçeklerin analize uygunluğuna karar verilmiştir.

Tablo 2. Ölçeklerin Güvenirlik Katsayıları

Ölçekler	Başlangıç İfade Sayısı	Cronbach Alfa Katsayısı	KMO Değeri	Bartlett's Değeri	Son İfade Sayısı	Cronbach Alfa Katsayısı	KMO Değeri	Bartlett's Değeri
Tükenmişlik Sendromu	22	,705	,822	1813,685	16	,765	,830	1575,789
Hedonik Tüketim Dav.	23	,932	,909	3851,896	22	,933	,909	3851,896

4.3. Açıklayıcı ve Doğrulatoryı Faktör Analizleri

Araştırmada kullanılan ölçekler (tükenmişlik sendromu ve hedonik tüketim davranışları) için açıklayıcı faktör analizi yapılmıştır. Açıklayıcı faktör analizi sırasında; faktörlerin 1 veya 1'den büyük özdeğere sahip olmaları, faktör yüklerinin 0,50'den büyük olmaları ve faktör sayısının toplam varyansın 2/3'ünü açıklamasına (Büyüköztürk, 2011; 125) dikkat edilmiştir. Yapılan açıklayıcı faktör analizi sonuçları şunlardır:

1-Tükenmişlik sendromu ölçeği üç alt boyuttan oluşmaktadır ($\alpha=0,765$, toplam açıklanan varyans %64,86 ve KMO=0,830). Birinci alt boyut duygusal tükenme ($\alpha=0,796$, açıklanan varyans=%24,67), ikinci alt boyut duyarsızlaşma ($\alpha=0,796$, açıklanan varyans=%23,01) üçüncü alt boyut ise düşük kişisel başarı ($\alpha=0,704$, açıklanan varyans=%17,18) adını almıştır. Ölçekte yer alan 5.-9.-12.-18.-19.-20. maddeler gereken değerleri taşımadıklarından ölçekten çıkartılmıştır.

2-Hedonik tüketim davranışları ölçeği beş alt boyuttan oluşmaktadır ($\alpha=0,933$, toplam açıklanan varyans %69,38 ve KMO=0,909). Birinci alt boyut sosyalleşmek ve rahatlamak için ($\alpha=0,907$, açıklanan varyans=%16,76), ikinci alt boyut fikir edinmek için ($\alpha=0,856$, açıklanan varyans=%15,66), üçüncü alt boyut macera için ($\alpha=0,856$, açıklanan varyans=%13,03), dördüncü alt boyut başkalarını mutlu etmek için ($\alpha=0,811$, açıklanan varyans=%12,14) ve son alt boyut olan beşinci alt boyut değer elde etmek için ($\alpha=0,766$, açıklanan varyans=%11,79) adını almışlardır. Ölçekte yer alan 16. madde gereken değeri taşımadığından ölçekten çıkartılmıştır.

Araştırma modelinde kullanılan ölçeklerin faktör yapılarını doğrulamak amacıyla doğrulatoryı faktör analizi uygulanmıştır. Doğrulatoryı faktör analizinde uyum iyiliği sonuçları, faktör yük değeri ve t değeri dikkate alınması gereken hususlardır (Seçer, 2013; 151). Bu doğrultuda yapılan doğrulatoryı faktör analizi sonuçları Tablo 3 ve Tablo 4'te yer almıştır.

Tablo 3. Ölçeklerin Uyum Ölçüleri

Uyum İndeksleri	Tükenmişlik Sendromu Ölçeği	Hedonik Tüketim Davranışları Ölçeği
χ^2/df	2,04	1,98
RMSEA	0,05 (kabul edilebilir uyum)	0,04 (mükemmel uyum)
NFI	0,96 (mükemmel uyum)	0,98 (mükemmel uyum)
CFI	0,97 (mükemmel uyum)	0,98 (mükemmel uyum)
GFI	0,89 (kabul edilebilir uyum)	0,92 (mükemmel uyum)
AGFI	0,87 (kabul edilebilir uyum)	0,91 (mükemmel uyum)
IFI	0,96 (mükemmel uyum)	0,98 (mükemmel uyum)
RFI	0,96 (mükemmel uyum)	0,97 (mükemmel uyum)

(Kaynak: Seçer, 2013; 152).

Yapılan modifikasyon işlemleri sonucunda, (bkz. Tablo 3) araştırmada kullanılan her iki ölçeğin tüm boyutları için düzeltilmiş ki kare (χ^2 /df), NFI, CFI, IFI ve RFI değerleri mükemmel; diğer indeksler olan RMSEA, GFI ve AGFI değerlerinin ise kabul edilebilir uyum sınırları içerisinde olduğu görülmüştür.

Tablo 4. Ölçeklerin Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Tükenmişlik Sendromu Ölçeği				
Alt Boyutlar	Madde	Std. Reg. Ağırlığı	t değeri	
Faktör 1: Duygusal Tükenme	T2	0,805	18,93	
	T1	0,759	14,31	
	T3	0,751	19,70	
	T8	0,687	12,89	
	T14	0,586	13,25	
	T13	0,549	11,57	
Faktör 2: Duyarsızlaşma	T10	0,742	13,69	
	T11	0,724	13,17	
	T22	0,702	14,73	
	T15	0,673	12,61	
	T6	0,634	14,95	
Faktör 3: Düşük Kişisel Başarı	T16	0,600	11,18	
	T7	0,780	16,74	
	T4	0,730	16,13	
	T17	0,645	14,75	
Hedonik Tüketim Davranışları Ölçeği	T21	0,594	13,96	
	Faktör 1: Rahatlamak ve Sosyalleşmek İçin	H20	0,795	15,66
		H19	0,759	19,14
		H17	0,727	14,45
		H18	0,685	17,35
		H21	0,562	14,42
H22		0,524	12,17	
H23		0,500	12,26	
Faktör 2: Fikir Edinmek İçin	H14	0,851	14,21	
	H13	0,829	14,57	
	H15	0,676	14,12	
Faktör 3: Macera İçin	H2	0,829	16,11	
	H1	0,800	16,03	
	H3	0,735	14,89	
	H4	0,598	13,65	
Faktör 4: Başkalarını Mutlu Etmek İçin	H10	0,830	12,56	
	H11	0,810	12,48	
	H12	0,630	11,36	
	H9	0,620	11,02	
Faktör 5: Değer Elde Etmek İçin	H8	0,725	15,18	
	H6	0,720	14,57	
	H5	0,660	13,54	
	H7	0,650	13,21	

p < 0,01

Araştırmada kullanılan her iki ölçekte (faktör yükü > 0,50; t değeri > 1,96) istatistiksel olarak anlamlı ve geçerli olduğu görülmüştür (bkz. Tablo 4).

4.4. Regresyon Analizi

Araştırma kapsamındaki hipotezlerin testi için uygulanan çoklu regresyon analizi sonuçları Tablo 5, Tablo 6, Tablo 7, Tablo 8 ve Tablo 9'da verilmiştir.

Tablo 5. Tükenmişlik Alt Boyutlarının Rahatlamak ve Sosyalleşmek İçin Hedonik Tüketim Üzerindeki Etkisini Gösteren Regresyon Analizi Sonuçları

	B	Std. Hata	Beta	t	p	
1	Sabit	3,473	,433		8,014	,000
	Duygusal Tükenme	,215	,109	,220	5,298	,000
	Duyarsızlaşma	,172	,083	,169	1,862	,001
	Düşük Kişisel Başarı	-,053	,083	-,084	-1,334	,183
R ² = ,229		F=3,754		p=0,000		

Bağımlı değişken: Rahatlamak ve sosyalleşmek için

Bağımsız değişken: Duygusal tükenme, Duyarsızlaşma, Düşük kişisel başarı

Tablo 5'te görüldüğü üzere model anlamlıdır (F=3,754, p=0,000). Ancak bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkenin varyansını açıklama oranı düşüktür (% 22,9). Modeldeki bağımsız değişkenlerden, duygusal tükenmişlik ($\beta=,220$, $p<0,01$) ve duyarsızlaşma ($\beta=,169$, $p<0,01$) anlamlı ve düşük bir etki ile rahatlamak ve sosyalleşmek için hedonik tüketim davranışını artırmaktadır. Düşük kişisel başarı ($\beta=-,084$, $p=$ anlamsız) ise rahatlamak ve sosyalleşmek için hedonik tüketim davranışını etkilememektedir. H_{1a} ve H_{1b} kabul edilmişken H_{1c} reddedilmiştir.

Tablo 6. Tükenmişlik Alt Boyutlarının Fikir Edinmek İçin Hedonik Tüketim Üzerindeki Etkisini Gösteren Regresyon Analizi Sonuçları

	B	Std. Hata	Beta	t	p	
1	Sabit	,759	,229		3,318	,001
	Duygusal Tükenme	,504	,041	,534	12,209	,001
	Duyarsızlaşma	,336	,044	,336	7,628	,000
	Düşük Kişisel Başarı	,145	,044	,134	3,305	,001
R ² = ,595		F=124,872		p=0,000		

Bağımlı değişken: Fikir edinmek için

Bağımsız değişken: Duygusal tükenme, Duyarsızlaşma, Düşük kişisel başarı

Tablo 6'da görüldüğü üzere model anlamlıdır (F=124,872, p=0,000). Bağımsız değişkenler olan tükenmişliğin alt boyutlarının fikir edinmek için yapılan hedonik tüketim varyansını açıklama oranı % 59,5'tir. Modeldeki bağımsız değişkenlerden, duygusal tükenmişlik ($\beta=,534$, $p<0,01$), duyarsızlaşma ($\beta=,336$, $p<0,01$) ve düşük kişisel başarı ($\beta=,134$, $p<0,01$) anlamlı bir etki ile fikir edinmek için yapılan hedonik tüketimi artırmaktadır. H_{1d} , H_{1e} ve H_{1f} hipotezleri kabul edilmiştir.

Tablo 7. Tükenmişlik Alt Boyutlarının Macera İçin Hedonik Tüketim Üzerindeki Etkisini Gösteren Regresyon Analizi Sonuçları

	B	Std. Hata	Beta	t	p	
1	Sabit	2,233	,446		5,004	,000
	Duygusal Tükenme	,027	,081	,022	,329	,742
	Duyarsızlaşma	-,057	,086	-,046	-,667	,505
	Düşük Kişisel Başarı	,188	,086	,138	2,202	,029
R ² = ,022		F=1,942		p=,123		

Bağımlı değişken: Macera için

Bağımsız değişken: Duygusal tükenme, Duyarsızlaşma, Düşük kişisel başarı

Tablo 7'de görüldüğü üzere model anlamsızdır (p=,123). H_{1g} , H_{1h} ve H_{1i} reddedilmiştir. Yani tükenmişliğin alt boyutları olan duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarının macera için hedonik tüketim davranışları üzerinde etkisi yoktur.

Tablo 8. Tükenmişlik Alt Boyutlarının Başkalarını Mutlu Etmek İçin Hedonik Tüketim Üzerindeki Etkisini Gösteren Regresyon Analizi Sonuçları

	B	Std. Hata	Beta	t	p	
1	Sabit	1,248	,203		6,157	,000
	Duygusal Tükenme	,189	,037	,186	2,434	,001
	Duyarsızlaşma	,514	,039	,690	13,179	,000
	Düşük Kişisel Başarı	,192	,039	,238	4,945	,000
R ² = ,429		F=63,848		p=0,000		

Bağımlı değişken: Başkalarını mutlu etmek için

Bağımsız değişken: Duygusal tükenme, Duyarsızlaşma, Düşük kişisel başarı

Tablo 8’de görüldüğü üzere model anlamlıdır (F=63,848, p=0,000). Bağımsız değişkenler olan tükenmişliğin alt boyutlarının başkalarını mutlu etmek için yapılan hedonik tüketim varyansını açıklama oranı % 42,9’dur. Modeldeki bağımsız değişkenlerden duygusal tükenmişlik ($\beta=,186$, $p<0,01$), duyarsızlaşma ($\beta=,690$ $p<0,01$) ve düşük kişisel başarı ($\beta=,238$ $p<0,01$) anlamlı bir etki ile başkalarını mutlu etmek için yapılan hedonik tüketim davranışını artırmaktadır. H_{1j}, H_{1k} ve H_{1l} hipotezleri kabul edilmiştir.

Tablo 9. Tükenmişlik Alt Boyutlarının Değer Elde Etmek İçin Hedonik Tüketim Üzerindeki Etkisini Gösteren Regresyon Analizi Sonuçları

	B	Std. Hata	Beta	t	p	
1	Sabit	2,866	,407		7,036	,000
	Duygusal Tükenme	,034	,074	,032	,462	,645
	Duyarsızlaşma	-,007	,078	-,006	-,086	,932
	Düşük Kişisel Başarı	-,010	,078	-,008	-,122	,903
R ² = ,001		F=,084		p=0,969		

Bağımlı değişken: Değer elde etmek için

Bağımsız değişken: Duygusal tükenme, Duyarsızlaşma, Düşük kişisel başarı

Tablo 9’da görüldüğü üzere model anlamsızdır (p=,969). H_{1m}, H_{1n} ve H_{1o} reddedilmiştir. Yani tükenmişliğin alt boyutları olan duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarının değer elde etmek için hedonik tüketim davranışları üzerinde etkisi yoktur.

Tablo 10. Yapılan Regresyon Analizleri Sonuçlarına Göre Araştırma Hipotezlerinin Değerlendirilme Özeti

Araştırma Hipotezleri	Regresyon Analizi Sonuçları
H ₁ : Sağlık çalışanlarının tükenmişlik sendromu düzeyleri hedonik tüketim davranışlarını artırmaktadır.	Kısmi Kabul
H _{1a} : Sağlık çalışanlarının duygusal tükenmişlikleri rahatlamak ve sosyalleşmek için hedonik tüketim davranışlarını artırmaktadır.	Kabul
H _{1b} : Sağlık çalışanlarının duyarsızlaşmaları rahatlamak ve sosyalleşmek için hedonik tüketim davranışlarını artırmaktadır.	Kabul
H _{1c} : Sağlık çalışanlarının düşük kişisel başarıları rahatlamak ve sosyalleşmek için hedonik tüketim davranışlarını artırmaktadır.	Red
H _{1d} : Sağlık çalışanlarının duygusal tükenmişlikleri fikir edinmek için hedonik tüketim davranışlarını artırmaktadır.	Kabul
H _{1e} : Sağlık çalışanlarının duyarsızlaşmaları fikir edinmek için hedonik tüketim davranışlarını artırmaktadır.	Kabul
H _{1f} : Sağlık çalışanlarının düşük kişisel başarıları fikir edinmek için hedonik tüketim davranışlarını artırmaktadır.	Kabul
H _{1g} : Sağlık çalışanlarının duygusal tükenmişlikleri macera için hedonik tüketim davranışlarını artırmaktadır.	Red
H _{1h} : Sağlık çalışanlarının duyarsızlaşmaları macera için hedonik tüketim davranışlarını artırmaktadır.	Red
H _{1i} : Sağlık çalışanlarının düşük kişisel başarıları macera için hedonik tüketim davranışlarını artırmaktadır.	Red
H _{1j} : Sağlık çalışanlarının duygusal tükenmişlikleri başkalarını mutlu etmek için hedonik tüketim davranışlarını artırmaktadır.	Kabul

H _{1k} : Sağlık çalışanlarının duyarsızlaşmaları başkalarını mutlu etmek için hedonik tüketim davranışlarını artırmaktadır.	Kabul
H _{1j} : Sağlık çalışanlarının düşük kişisel başarıları başkalarını mutlu etmek için hedonik tüketim davranışlarını artırmaktadır.	Kabul
H _{1m} : Sağlık çalışanlarının duygusal tükenmişlikleri değer elde etmek için hedonik tüketim davranışlarını artırmaktadır.	Red
H _{1n} : Sağlık çalışanlarının duyarsızlaşmaları değer elde etmek için hedonik tüketim davranışlarını artırmaktadır.	Red
H _{1o} : Sağlık çalışanlarının düşük kişisel başarıları değer elde etmek için hedonik tüketim davranışlarını artırmaktadır.	Red

5. Sonuç ve Öneriler

Hedonik tüketim davranışlarının yaygın olduğu toplumlarda birey kendisini tükettiği ürünlerle ifade etme çabasına girmektedir. Toplumda kabul görmeyi hedonik tüketime bağlamaktadırlar. Özellikle de reklam, dizi, film, arkadaş grupları, telefon uygulamaları vb. hedonik tüketime özendirilmektedirler. Öte yandan insan ilişkilerinin yoğun olduğu sektörlerde özellikle sağlık, eğitim, bankacılık, turizm ve güvenlik gibi alanlarda çalışanlar yoğun stres altında buldukları için tükenmişlik sendromuna daha çok rastlanmaktadır. Kişiler stresteki “Genel Uyum Sendromu’nda” olduğu gibi tükenmişlikle çeşitli yöntemlerle mücadele yoluna gitmektedir. Tükenmişliği engellemeye yönelik çabalar genellikle bireysel seviyede gerçekleşmektedir (Günüşen ve Üstün, 2010; 41). Bu nedenledir ki mücadele yöntemlerinin kimi bilinçli kimi ise bilinçsiz olarak gerçekleşebilmektedir. Yoğun stres ve yüksek kaygı düzeyi sağlık çalışanlarını keyif veren, kişiyi gerginlik, sıkıntı ve elemden uzak tutan faaliyetlere yönlendirmektedir. Dinlenme, egzersiz, teknolojiye uzak kalma, düzenli uyku, sağlıklı beslenme, keyif verici hobi ve aktivitelerle meşgul olma, sosyalleşme, gönüllü yardımlarla ilgilenme vb. gibi faaliyetler bireyi rahatlatarak tükenmişlik hissini azaltabilmektedir. Hedonik tüketim de bu anlamda bireyin hayatında var olan, son dönemde adını sıkça duyuran önemli aktivitelerden biridir. Birey; haz elde etme düşüncesi, fiziksel aktivite, eğlence, ucuza mal ya da hizmet satın alma arzusu, duygusal uyarılar, sıkıntıyı giderme gibi nedenlerle hedonik tüketim gerçekleştirebilmektedir.

Bu bağlamda sağlık çalışanlarının tükenmişlik sendromu düzeylerinin hedonik tüketim davranışları üzerindeki etkisi araştırılmıştır. Araştırmanın amacı doğrultusunda Konya ili merkezinde faaliyet gösteren iki kamu hastanesinin tüm birimlerinde görev yapan doktor ve hemşireler evren olarak belirlenmiş ve 259 veri analize tabi tutulabilmektedir. Katılımcıların demografik özelliklerini belirleyebilmek için frekans analizinden faydalanılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçeklerin Cronbach Alfa katsayılarına (tükenmişlik ölçeği ,765; hedonik tüketim davranışı ,830), KMO (tükenmişlik ölçeği ,830; hedonik tüketim davranışı ,909) ve Bartlett’s değerlerine (tükenmişlik ölçeği 1575,789; hedonik tüketim davranışı 3851,896). Sonrasında açıklayıcı faktör analizi yapılmıştır (tükenmişlik sendromu ölçeği üç alt boyut, toplam açıklanan varyans oranı %64,86; hedonik tüketim davranışları ölçeği beş alt boyut, toplam açıklanan varyans oranı %69,38). Doğrulayıcı faktör analizi ile açıklayıcı faktör analizi ile bulunan boyutların doğruluğu test edilmiştir. Ayrıca ölçekler arası ilişkileri belirlemek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizinden yararlanılmıştır. Yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçlarına göre, bağımsız değişkenlerin (duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı) bağımlı değişkenin (rahatlamak ve sosyalleşmek için hedonik tüketim davranışı) varyansını açıklama oranı düşüktür (% 22,9). Modeldeki bağımsız değişkenlerden, duygusal tükenmişlik ($\beta=,220$, $p<0,01$) ve duyarsızlaşma ($\beta=,169$, $p<0,01$) anlamlı ve düşük bir etki ile rahatlamak ve sosyalleşmek için hedonik tüketim davranışını artırmaktadır. H_{1a} ve H_{1b} kabul edilmişken H_{1c} reddedilmiştir ($\beta=-,084$, $p=,183$ anlamsız). İkinci yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi sonucunda bağımsız değişkenler duygusal tükenmişlik ($\beta=,534$, $p<0,01$), duyarsızlaşma ($\beta=,336$, $p<0,01$) ve düşük kişisel başarı ($\beta=,134$, $p<0,01$) anlamlı bir etki ile fikir edinmek için yapılan hedonik tüketim davranışını artırdığı ve yapılan hedonik tüketim varyansını açıklama oranının % 59,5 olduğu görülmüştür. Yani H_{1d}, H_{1e} ve H_{1f} hipotezleri kabul edilmiştir. Üçüncü regresyon analizi sonucuna göre, tükenmişliğin alt boyutları olan duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarının macera için hedonik tüketim davranışı üzerinde etkisi yoktur ($p=,123$, anlamsız). Bu sonuca göre H_{1g}, H_{1h} ve H_{1i} reddedilmiştir. Dördüncü çoklu regresyon analizi sonucuna göre, tükenmişliğin alt boyutlarının başkalarını mutlu etmek için yapılan hedonik tüketim varyansını açıklama oranı % 42,9’dur. Modeldeki bağımsız

değişkenlerden duygusal tükenmişlik ($\beta=,186$, $p<0,01$), duyarsızlaşma ($\beta=,690$ $p<0,01$) ve düşük kişisel başarı ($\beta=,238$ $p<0,01$) anlamlı bir etki ile başkalarını mutlu etmek için yapılan hedonik tüketim davranışını artırmaktadır. H_{1j} , H_{1k} ve H_{1l} hipotezleri kabul edilmiştir. Beşinci yapılan çoklu regresyon analizi sonucuna göre H_{1m} , H_{1n} ve H_{1o} reddedilmiştir ($p=,969$, anlamsız). Yani tükenmişliğin alt boyutları olan duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarının değer elde etmek için hedonik tüketim davranışları üzerinde etkisi yoktur. Yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi sonucunda, H_{1a} , H_{1b} , H_{1d} , H_{1e} , H_{1f} , H_{1j} , H_{1k} , H_{1l} hipotezleri kabul edilmiştir. H_{1c} , H_{1g} , H_{1h} , H_{1i} , H_{1m} , H_{1n} , H_{1o} hipotezlerinde p değeri anlamsız çıktığı için reddedilmiştir. Yani tükenmişlik sendromunun duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı alt boyutlarının rahatlamak ve sosyalleşmek için, fikir edinmek için ve başkalarını mutlu etmek için yapılan alışverişi etkileyerek artırdığı görülmektedir. Öte yandan tükenmişlik sendromunun duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı alt boyutları macera için ve değer elde etmek için yapılan alışverişi etkilememektedir. Literatürde konu ile ilgili çok sınırlı çalışmaya rastlanmaktadır (Yetişer, 2014; Torun ve İpcioğlu, 2015). Bu anlamda araştırmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışan bireylerin tükenmişlik nedenleri kişisel, örgütsel ve çevresel özelliklerden kaynaklanabilmektedir. Sağlık çalışanları, iş yerinde karşılaşılan sorunlar, yoğun çalışma temposu, uzun ve yorucu nöbetler, uykusuzluk, hasta ve yakınlarından görülen ya da görülmesi muhtemel şiddet kaygısı, uzun çalışma süresi nedeniyle iş-aile yaşam dengesini kurmada zorluk yaşama, performans kaygısı, rol çatışması vb. örgüt kaynaklı sebeplerle tükenmişlik sendromu yaşayabilmektedirler. Bu nedenle sağlık çalışanları tükenmişliğe karşı kendilerini koruma yöntemlerinden biri olarak hedonik tüketim davranışı sergileyebilmektedirler. Yani yaşanan kızgınlık, kırgınlık, üzüntü vb. duygular satın alma dürtüsünü tetiklemekte ve ihtiyaç için satın alma önceliğini yitirmektedir. Bireyler Arnold ve Reynolds (2003)'ün belirttiği gibi sosyalleşmek için, rahatlamak için, fikir edinmek için, macera için, başkalarını mutlu etmek için ve değer elde etmek için alışverişe yönelebilirler. Bu yöneliş kısa süreli olarak bireyi rahatlatsa da tükenmişlik sorununun kökenine inilip çözümlenmelidir. Aksi takdirde kaçış yolu olarak seçilen hedonik tüketim davranışının kişiyi maddi ve manevi yönde zora sokabileceği unutulmamalıdır. Bu süreçte birey işinden kopmakta, işle ve örgütle olan bağı zayıflamakta işten ve çalışma arkadaşlarından izolasyon yaşanmakta, birey duyarsızlaşmakta, insanları ve olayları tolere edebilme gücü zayıflamakta, kurumdaki performansı ve ilişkileri bu süreçten zarar görmektedir. Bu nedenle bireyi kısa süreli çözümlere yönelten bu kaçışlardan ziyade daha etkili ve kalıcı çözümlerin birey ve örgüt bazında oluşturulması ve uygulanması daha sağlıklı olacaktır. Bu çalışmanın sonuçları sağlık çalışanlarının tükenmişlik sendromu düzeylerinin hedonik tüketim davranışlarını artırdığı yönündedir. Ancak bu artışın sürekli olup olmadığı sorgulanmalıdır. Bireylerin yaşamını son derece olumsuz etkileyen tükenmişlik sendromuna ilişkin olarak kalıcı çözümler bağlamında birey- örgüt- sosyal çevre üçlü sacayağının birlikte devreye girmesi; bu anlamda tükenmişlikle ilgili kişisel farkındalığın artması, bireyin durumunun farkında olması ve bilinçli bir mücadeleye girmesi, iş arkadaşları, aile ve arkadaş desteği (sosyal destek), hoşgörülü, adaletli, esnek ve katılımcı bir yönetim anlayışı, yasal düzenlemeler ve özlük haklarının iyileştirilmesi önerilebilir. Ancak burada dikkat edilmesi gereken önemli bir husus bu tüketim davranışlarının sınırlarıdır. Gelecek çalışmalarda araştırma farklı hizmet sektörlerinde yapılarak karşılaştırma yapılabilir. Ayrıca üretim sektöründe de uygulama yapılarak hizmet sektörüyle karşılaştırma yapılabilir.

Kaynakça

Açıkalın, S. ve Yaşar, M. (2017). "Hedonik ve Faydacı Tüketim Bağlamında Tüketici Davranışlarının İncelenmesi: Gençlerin Hedonik Tüketim Eğilimlerini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma", Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 10 (48): 570-585.

Aliçavuşoğlu, Ç. ve Boyraz, E. (2017). "Hedonik alışveriş ölçeklerinin Türk tüketicilerine uyarlanması", Uluslararası Politik, Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Kongresi, ICPESS, Saraybosna, Bosna-Hersek, 19-22 Mayıs.

Arnould, M. J. ve Reynolds, K. E. (2003). "Hedonic Shopping Motivations", Journal of Retailing, 79 (2): 77-95.

Arslan, B. (2016). Satın Alma Ortamının Hedonik Alışverişe Etkisi, Ekonomi ve Yönetim Bilimleri Kapsamında Stratejik Araştırmalar Güncel Konular, Tartışmalar ve Uygulamalar, ed. Nezih Tüfekçi (ss.101-124). Almanya: Lambert Academic Publishing.

Budak, G. ve Sürgevil, O. (2005). “Tükenmişlik ve Tükenmişliği Etkileyen Örgütsel Faktörlerin Analizine İlişkin Akademik Personel Üzerinde Bir Uygulama”, Dokuz Eylül Üniversitesi İİBF Dergisi, 20(2): 95-108.

Büyüköztürk, Şener. Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı, 15. Baskı, Ankara, Pegem Akademi, 2011.

Dal, N. E. (2017). “Tüketim Toplumu ve Tüketim Toplumuna Yöneltilen Eleştiriler Üzerine Bir Tartışma”, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 9 (19): 1-21.

Durmuş, Beril, Yurtkoru, E. Serra ve Çinko, Murat. Sosyal Bilimlerde SPSS’le Veri Analizi, 5. Baskı, İstanbul, Beta Yayıncılık, 2013.

Ergin, C. (1992). “Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve maslach tükenmişlik ölçeğinin uyarlanması”, VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Hacettepe Üniversitesi, VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Düzenleme Kurulu ve Türk Psikologlar Derneği, Ankara, Turkey, 22-25 Eylül.

Fettahlıoğlu, H.S., Yıldız, A. ve Birin, C. (2014). “Hedonik Tüketim Davranışları: Kabramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi ve Adyaman Üniversitesi Öğrencilerinin Hedonik Alışveriş Davranışlarında Demografik Faktörlerin Etkisinin Karşılaştırmalı Olarak Analizi”, The Journal of Academic Social Science Studies, sayı: 27, s. 307-331.

Güney, Salih. Açıklamalı Yönetim-Organizasyon ve Örgütsel Davranış Terimler Sözlüğü, Ankara, Siyasal Kitabevi, 2004.

Günüşen, N. P. ve Üstün, B. (2010). “Türkiye’de İkinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşire ve Hekimlerde Tükenmişlik: Literatür İncelemesi”, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 3 (1): 40-51.

Kaçmaz, N. (2005). “Tükenmişlik (Burnout) Sendromu”, İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi, 68 (1): 29-32.

Kırcı, H. (2014) “Hedonik Tüketim Davranışları ve Toplumsal Etkileri”, Paradoks Ekonomi, Sosyoloji ve Politika Dergisi, 10 (1): 80-100.

Maslach, C. ve Jackson, S. .E. (1981). “The Measurement of Experienced Burnout”, Journal of Occupational Behavior, sayı: 2, s. 99-113.

Özdemir, Ş. ve Yaman, F.(2007) “Hedonik Alışverişin Cinsiyete Göre Farklaşması Üzerine Bir Araştırma”, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi, 2 (2): 81-91.

Sayıl, I., Haran, S., Ölmez, Ş. ve Devrimci Özgüven, H. (2014). “Ankara Üniversitesi Hastanelerinde Çalışan Doktor ve Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri”, Kriz Dergisi, 5 (2): 71-77.

Seçer, İsmail. SPSS ve LISREL ile Pratik Veri Analizi, Analiz ve Raporlaştırma, Ankara, Anı Yayıncılık, 2013.

TDK (2017). haz, Türk Dil Kurumu, [Online] Mevcut: <<http://www.tdk.gov.tr>>, [Erişim tarihi: 02.08.2017].

Torun, T. ve İpcioğlu, İ. (2015). “Examining the Impact of Burnout Syndrome and Demographics on Impulsive Buying Behavior (IBB) in Working Places”, Advances in Economics and Business 3 (7): 279-286, doi: 10.13189/aeb.2015.030704

Ünal, S. ve Ceylan, C. (2008). “Tüketicileri Hedonik Alışverişe Yönelten Nedenler: İstanbul ve Erzurum İllerinde Karşılaştırmalı Bir Araştırma”, Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 22 (2): 265-283.

Yetişer, B. (2014). “Tükenmişlik Sendromunun Hedonist Tüketime Etkisinde Duygusal Düzenleme Teorisi’nin Rolü”, Pazarlama ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi, sayı: 14, s. 107-123.

Yıldırım, H. M. ve İçerli, L. (2010). “Tükenmişlik Sendromu: Maslach ve Kopenhag Tükenmişlik Ölçeklerinin Karşılaştırmalı Analizi”, Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi, 2 (1): 123-131.