



ISSN: 2757-6817

Unika Sağlık Bilimleri Dergisi
Unika Journal of Health Sciences



Araştırma Makalesi/Research Article

Bir Özel Hastanede Görev Yapan Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeyi ile İlişkili Faktörler

The Factors Related to The Job Satisfaction and Burnout Levels of Healthcare Professionals Working in A Private Hospital in Karabük

Nalan KARGI¹, Raziye ÖZDEMİR²

Öz: Amaç: Bu çalışmanın amacı, Karabük'te bir özel hastanede görev yapan sağlık çalışanlarının iş doyumu ve tükenmişlik düzeyleri ile ilişkili faktörlerin belirlenmesidir. Gereç ve Yöntem: Kesitsel çalışma, 2017 yılında gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın hedef popülasyonu, özel hastanede görev yapan sağlık ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıfındaki 210 çalışandır. Çalışmada örnek seçilmemiş olup, hedef popülasyonun %81,9'una (n=172) ulaşılmıştır. Veriler, kişisel bilgi formu, İş Betimlemesi Ölçeği, Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve İsveç İş Yükü-Kontrol-Destek Anketi aracılığı ile toplandı. Verilerin univariate analizlerinde ki-kare ve bağımsız iki grupta t testi uygulandı. Bu testler sonucunda anlamlı bulunan değişkenler ($p<0,05$) binary lojistik regresyon modeline alındı. Bulgular: Çalışma grubunun %52,9'u 30 yaş altında ve %72,1'i kadındır. Çalışanların iş doyum puan ortalaması $168,8\pm 29,6$, duygusal tükenme puan ortalaması $13,8\pm 7,8$, duyarsızlaşma puan ortalaması $3,8\pm 1,2$ ve kişisel başarı puan ortalaması $7,5\pm 4,6$ idi. İş doyum puanları ile tükenmişlik alt boyutlarından alınan puanlar arasında negatif yönlü korelasyon saptanmıştır. İş güvencesi konusunda kaygı duyma iş doyumunu 7,6 kat azaltırken; duygusal tükenmeyi 6,4 kat, duyarsızlaşmayı 4,6 kat, kişisel başarısızlık hissini 4,4 kat artırıyordu ($p<0,05$). Artan iş yükü puanı, duygusal tükenmeyi 1,2 kat artırmaktadır ($p=0,009$). Sosyal destek puanının artışı, tükenmiş açılarından koruyucu bir faktör olarak ortaya çıkmıştır (OR= 0,8). Sonuç: Çalışmada iş güvencesizliği, artan iş yükü ve düşük sosyal destek çalışanların iş doyumunu azaltan, tükenmişlik düzeyini artıran faktörler olarak belirlenmiştir. Çalışma, özel sektörde hizmet veren sağlık çalışanlarının çalışma ve özlük koşullarının iyileştirilmesine olan gereksinimi vurgular.

Anahtar Kelimeler: İş doyum, Tükenmişlik, Özel sektör, Sağlık çalışanı

Abstract: Aim: The aim of this study is to determine the factors related to the job satisfaction and burnout levels of healthcare professionals working in a private hospital in Karabük. Methods: The cross-sectional study was carried out in 2017. The target population of the study is 210 employees in the health and auxiliary health services class working in a private hospital. Data were collected through the personal information form, the Job Description Scale, the Maslach Burnout Scale, and the Swedish Workload-Control-Support Questionnaire. In the univariate analysis of the data, chi-square and Student's t-test were used. Variables found to be significant ($p<0.05$) as a result of these tests were included in the binary logistic regression model. Results: 52.9% of the study group were under 30 years old and 72.1% them were women. The average scores of the employees were 168.8 ± 29.6 for job satisfaction, 13.8 ± 7.8 for emotional exhaustion, 3.8 ± 1.2 for depersonalization, and 7.5 ± 4.6 for personal accomplishment. A negative correlation was found between job satisfaction scores and burnout sub-dimensions scores. Concern about employment security reduces job satisfaction by 7.6 times; it increased emotional exhaustion 6.4 times, depersonalization 4.6 times, and the feeling of personal failure 4.4 times ($p<0.05$). Increasing workload score increased emotional exhaustion 1.2 times ($p=0.009$). The increase in social support score emerged as a protective factor for burnout (OR= 0.8). Conclusion: In the study, concern about employment security, increased workload and low social support were determined as the factors that decrease the job satisfaction and

¹Sorumlu Yazar: Ebe, Karabük Yenice Toplum Sağlığı Merkezi, ORCID:0000-0003-3657-9686, nalankargi@gmail.com
Midwife, Karabük Yenice Community Health Center

²Doç.Dr., Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, ORCID:0000-0002-7033-3471, raziyeozdemir@karabuk.edu.tr
Associate Prof., Karabük University, Faculty of HealthSciences

increase the level of burnout of health workers. The study emphasizes the need to improve the working conditions and personal rights of healthcare professionals working in the private sector.

Keywords: Job satisfaction, burnout, private sector, healthcare worker

Giriş

Sağlık çalışanları, sağlık iş kolunun içerdiği biyolojik, fiziksel, kimyasal ve ergonomik risklerin yanı sıra ve pek çok psikososyal risklere maruz kalan bir gruptur. Çalışma ortamı ve koşullarında aynı anda birden fazla risk faktörüne maruz kalabilen sağlık çalışanlarının sağlığı ve iyilik hali yalnızca kendi yaşamları açısından değil, hizmet verdiği toplumun sağlığı açısından da kritik önem taşır (Özdemir ve Türk, 2019).

Çalışanların işe yönelik duygu ve tutumlarını yansıtan iş doyumunu ve tükenmişlik düzeyi ölçümleri, çalışanların psikososyal sağlık durumları hakkında bilgi veren ve yaygın olarak kullanılan ölçümlerdir. İş doyumunu, çalışanların işlerine karşı sergilediği tutumların, pozitif ve negatif hislerin bir bütünü olarak tanımlanırken; tükenmişlik, çalışanların maruz kaldığı psikososyal risk faktörleri nedeni ile fiziksel ve mental olarak yıpranma ve bitkinlik halidir (Biaison, 2020; Öztürk, Çelik ve Örs, 2020). Tükenmişlik sendromu yaşayan çalışanlar yorgunluk, bitkinlik ve uyku bozukluğu gibi fiziksel semptomların yanı sıra ümitsizlik ve öfke kontrolünde bozulma gibi psikosomatik sorunlar yaşamaktadır (Maslach, Schaufeli ve Leiter, 2001). Çalışmalar, yaş (Van der Doef, Mbazzi ve Verhoeven, 2012; Çevik ve Özbacı, 2020), cinsiyet (Can, Güçlü ve Doğan, 2010; Öztürk vd, 2020), çalışma koşulları (Klopper, Coetzee, Pretorius ve Bester, 2012), iş arkadaşları ve yöneticiler, iş yükü (Prasad vd., 2021; Atalay ve Çakırel, 2022), ücret, iş yerindeki konum ve işten beklentiler (Van der Doef vd., 2012) gibi faktörlerin iş doyumunu ve tükenmişlik düzeyi ile ilişkili olduğunu göstermektedir.

Ülkemizde Sağlıkta Dönüşüm Programının uygulanmaya başlamasından sonra özel sağlık sektöründe büyük bir genişleme yaşanmıştır (Seçtim, 2019). Buna paralel olarak daha fazla önem kazanan özel sağlık kuruluşu çalışanlarının sağlığını etkileyen psikososyal riskler konusunda sınırlı sayıda araştırma vardır (Kılıç ve Ak, 2017; Kırılmaz, Yorgun ve Atasoy, 2016). Bu çalışmanın gerçekleştirildiği Karabük ilinde ise mevcut bilgimize göre herhangi bir araştırma bulunmamaktadır. Bu gereksinimden yola çıkılarak planlanan çalışmada Karabük'te bir özel hastanede görev yapan sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve tükenmişlik düzeylerinin ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Kesitsel çalışma, Karabük Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay alındıktan sonra (Karar No: 4/28) bir özel hastanede yürütüldü. Çalışmanın hedef popülasyonu, hastanede görev yapan sağlık ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıfındaki 210 çalışandır. Çalışmada örnek seçilmemiş olup çalışanların tümüne ulaşılması hedeflenmiştir. Çalışmaya katılmayı reddeden ve veri toplama aşamasında izinli olan 38 kişi dışında 172 (%81,9) çalışandan veri toplanmıştır.

Çalışmanın bağımlı değişkenleri çalışanların iş doyumu ve tükenmişlik düzeyleridir. İş doyumu düzeyi İş Betimlemesi Ölçeği aracılığı ile, tükenmişlik düzeyi ise Maslach Tükenmişlik Ölçeği aracılığı ile belirlenmiştir. Bağımsız değişkenler ise çalışanların biyodemografik, mesleki ve çalışma koşulları ile ilgili özelliklerden oluşmuştur.

Veri toplama aracı olarak bir tanımlayıcı soru formu ve üç tip ölçek kullanılmıştır.

1. Tanımlayıcı soru formu: Çalışanların biyodemografik özelliklerini ve çalışma koşullarını sorgulayan 15 sorudan oluşmaktadır.

2. İş Betimlemesi Ölçeği: Ölçek, Smith, Kendal ve Hulin tarafından 1969 yılında geliştirilmiştir (Smith, Kendall ve Hulin, 1969). Yetmiş maddeden oluşan ölçeğin çalışma ortamı, işin sağladıkları, işin gerektirdiği sorumluluk ve yetkiler, çalışma koşulları, çalışma ortamında ilişkiler ve çalışma ortamından beklentiler olmak üzere altı alt boyutu vardır. Ölçeğin geçerlilik güvenilirlik çalışması 1997'de Ergin, 2004'de Kılıç ve arkadaşları, 2011'de Çakmur ve Kılıç tarafından gerçekleştirilmiştir (Ergin 1997; Kılıç, Ergor ve Demiral, 2004; Çakmur ve Kılıç, 2010). Bu çalışmada, Çakmur ve Kılıç'ın analizleri sonucunda son şekli verilen ölçeğin yedi alt boyut ve 45 maddelik versiyonu kullanılmıştır (Çakmur ve Kılıç, 2010). Ölçekte bulunan ifadeler verilen yanıtlar 1-5 arasında puanlanır. Ölçekten elde edilen puanlar alt bölümlere göre ve toplam iş doyumu puanı üzerinden değerlendirilebilir. Bu çalışmada, toplam puan üzerinden analizler gerçekleştirilmiştir. İş Betimlemesi Ölçeği'nden yüksek puan almak, yüksek iş doyumunu yansıtır.

3. Maslach Tükenmişlik Ölçeği: Maslach tarafında geliştirilen ölçeğin duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı olmak üzere üç alt boyutu vardır (Maslach vd., 2001). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını Ergin gerçekleştirmiştir (Cronbach Alpha: Duygusal tükenme 0.83, duyarsızlaşma 0.71 ve kişisel başarı 0.72) (Ergin, 1997). Ölçeğe verilen yanıtlar 0-4 arasında puanlanır ve ölçeğin alt boyutlarına göre değerlendirilir. Duygusal tükenme, psikolojik ve duygusal açıdan çalışma yaşamındaki aşırı talepler karşısında bireyde

ortaya çıkan enerji eksikliğini ve duygusal kaynaklarının bittiği duygusunu ifade eder. Dokuz sorudan oluşan boyuttan 0-36 arasında puan alınabilmektedir. Yüksek puan, yüksek duygusal tükenmeyi yansıtır. Duyarsızlaşma, çalışanların hizmet verdikleri kişilere nesne biçiminde davranmaları ile karakterize duygu durumudur. Beş soru içeren boyuttan 0-20 arasında puan alınabilir. Yüksek puan, duyarsızlaşmanın fazla olduğunu gösterir. Kişisel başarı, çalışanlarda üretkenlik düzeyinin azalması, çalışma yaşamında başarısızlık duygusu, benlik saygısında azalma ve depresyon gibi belirtilerle ortaya çıkan çalışanların kendileriyle ilgili değerlendirmelerinin olumsuz nitelik kazandığı duygu durumudur. Bu bölüm sekiz madde içerir ve 0-32 arasında puan alınabilir. Diğer alt bölümlerden farklı olarak kişisel başarı ile ilgili olan maddeler olumlu ifadelerdir. Bu çalışmada ters puanlama yapılmış olup, yüksek puan, yüksek kişisel başarısızlık hissini yansıtır.

4. İsveç İş Yüğü- Kontrol-Destek Anketi: Anketin iş yüğü, iş kontrolü ve sosyal destek olmak üzere üç alt bölümü bulunmaktadır. Anketin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Demiral ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilmiştir (Cronbach's alfa değerleri iş yüğü için 0.68, iş kontrolü için 0.52 ve sosyal destek için 0.77) (Demiral, Ünal ve Kılıç, 2007). Ölçeğin değerlendirilmesinde yanıt seçenekleri 1-4 arasında kodlanarak her bir alt bölümün puanları toplanır ve böylece ilgili bölümün toplam puanı elde edilir. Yüksek puanlar yüksek iş yüğü, yüksek iş kontrolü ve yüksek sosyal desteği gösterir.

Veriler, 2017 yılının Mayıs-Ekim ayları arasında yüz yüze görüşme yoluyla toplanmıştır. Çalışanlara soru formunun yanında bir zarf verilerek yanıtlar kapalı zarf içinde teslim alınmıştır.

Çalışmada elde edilen sayısal veriler Ortalama±Standart Sapma ($\bar{x}\pm SS$), kategorik veriler yüzde dağılım biçiminde özetlenmiştir. Bağımlı değişkenleri temsil eden ölçeklerden alınan puanlar ortanca değer ve altında ise düşük, ortanca değerden fazla ise yüksek olarak gruplandı. İş doyumunu ve tükenmişlik puanları arasındaki ilişki pearson korelasyon testi ile analiz edildi. Bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesi amacıyla univariate ve multivariate analizler gerçekleştirildi. Univariate analizlerde ki-kare ve bağımsız iki grupta t testi uygulandı. Bu testler sonucunda anlamlı bulunan değişkenler ($p<0,05$) binary lojistik regresyon modeline alındı.

Bulgular

Çalışanların yaklaşık yarısı (%52,9) 30 yaşından küçük, %72,1'i kadın ve %57,6'sı evlidir. Yaklaşık olarak her üç sağlık çalışanından birisinin mesleği ebe veya hemşire (%36,6) ve lise mezunudur (%34,3). Çalışanların %45,9'u iş güvencesi olduğunu düşünmemekte, büyük bölümü (%65,1) nöbetli/vardiyalı şekilde çalışmaktadır (Tablo 1).

Tablo 1: Sağlık Çalışanlarının Demografik, Mesleki ve Çalışma Koşulları ile İlgili Özellikleri

Değişken	n	%
Yaş		
<30 yaş altı	91	52,9
≥ 30 yaş	81	47,1
Cinsiyet		
Kadın	124	72,1
Erkek	48	27,9
Medeni durum		
Bekar	73	42,4
Evli	99	57,6
Meslek		
Hekim	30	17,4
Ebe/Hemşire	63	36,6
Sağlık memuru/Acil tıp teknisyeni	44	25,6
Diğer*	33	19,2
Belirtilmeyen	2	1,2
Öğrenim düzeyi		
Lise	59	34,3
Önlisans/Lisans	76	44,2
Tıp fakültesi	33	19,2
Belirtilmeyen	4	2,3
Mesleğinizi kendi isteğinizle mi seçtiniz?		
Evet	156	90,7
Hayır	14	8,1
Belirtilmeyen	2	1,2
Toplam çalışma süresi		
<5 yıl	80	46,5
≥5 yıl	92	53,5
Şu andaki işyerinde çalışma süresi		
<5 yıl	115	66,9
≥5 yıl	57	33,1
İş güvenceniz olduğunu düşünüyor musunuz?		
Evet	93	54,1
Hayır	79	45,9
Çalışma şekli		
Yalnız mesai saatlerinde	60	34,9
Nöbetli/vardiyalı	112	65,1
Değişken	n	%
Evet	119	69,2
Hayır	52	30,2
Belirtilmeyen	1	0,6
Toplam	172	100,0
İsveç İş Yükü Ölçeği alt bölümleri	n	$\bar{x} \pm SS$
İş yükü	172	15,1±2,7
İş kontrolü	172	19,3±2,9
Sosyal destek	172	21,9±3,2

*Diş hekimi, eczacı, diyetisyen, laboratuvar teknisyeni, röntgen teknisyeni, anestezi teknisyeni, biyolog, psikolog

Çalışanların iş doyumu puan ortalaması $168,8 \pm 29,6$, duygusal tükenme puan ortalaması $13,8 \pm 7,8$, duyarsızlaşma puan ortalaması $3,8 \pm 1,2$ ve kişisel başarı puan ortalaması $7,5 \pm 4,6$ olarak saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2: Çalışanların İş Doyumu ve Tükenmişlik Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar

	Puan aralığı	Minimum	Maksimum	Medyan	$\bar{x} \pm SS$
İş doyumu	45-225	101	218	171	$168,8 \pm 29,6$
Tükenmişlik					
Duygusal tükenme	0-36	2	34	13	$13,8 \pm 7,8$
Duyarsızlaşma	0-20	0	18	2	$3,8 \pm 1,2$
Kişisel başarı	0-32	0	18	7	$7,5 \pm 4,6$

İş doyumu puanı ile duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı puanları arasında negatif yönlü; tükenmiş alt bölümlerinin kendi aralarında pozitif yönlü anlamlı korelasyon saptanmıştır ($p < 0,001$) (Tablo 3).

Tablo 3: İş Doyumu ve Tükenmişlik Puanları Arasındaki Korelasyon

	İş doyumu		Duygusal tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel başarısızlık	
	r^*	p	r^*	p	r^*	p	r^*	p
İş doyumu	1	-	-0,744	0,000	-0,622	0,000	-0,657	0,000
Duygusal tükenme	-0,744	0,000	1	-	0,682	0,000	0,606	0,000
Duyarsızlaşma	-0,622	0,000	0,682	0,000	1	-	0,586	0,000
Kişisel başarı	-0,657	0,000	0,606	0,000	0,586	0,000	1	-

Tek değişkenli analizlerde çalışanların düşük iş doyumu ile ilişkili faktörler 30'dan küçük yaş, kadın cinsiyet, hekim dışı mesleği olma, tıp fakültesi dışındaki öğrenin düzeyleri, mesleğini kendi isteği ile seçmeme, iş güvencesizliği algısı, nöbetli/vardiyalı çalışma, fazla mesai yapma, yüksek iş yükü puanı ve düşük sosyal destek puanıdır ($p < 0,05$) (Tablo 4).

Tablo 4: Çalışanların İş Doyumu Düzeyi ile Bağımsız Değişkenler Arasındaki İlişki

Değişken*	İş doyumu				İstatistiksel analiz	
	Düşük		Yüksek		Ki-kare	p
	n	%	n	%		
Yaş						
30 yaş altı	53	58,2	38	41,8	5,250	0,022
30 ve üstü	33	40,7	48	59,3		
Cinsiyet					5,664	0,017
Kadın	69	55,6	55	44,4		
Erkek	17	35,4	31	64,6		
Medeni durum					0,214	0,643
Bekar	38	52,1	35	47,9		
Evli	48	48,5	51	51,5		
Meslek					19,609	0,000
Hekim	4	13,3	26	86,7		
Hemşire/Ebe	37	58,7	26	41,3		
Sağlık memuru/Acil tıp teknisyeni	23	52,3	21	47,7		
Diğer	20	60,6	13	39,4		
Öğrenim düzeyi					22,563	0,000
Lise	36	61,0	23	39,0		
Önlisans/Lisans	42	55,3	34	44,7		
Tıp fakültesi	4	12,1	29	87,9		
Mesleğinizi kendi isteğinizle mi seçtiniz?					11,209	0,001
Evet	72	46,2	84	53,8		
Hayır	13	92,9	1	7,1		
Toplam çalışma süresi					4,580	0,032
<5 yıl	47	58,8	33	41,2		
≥ 5 yıl	39	42,4	53	57,6		
Şu andaki işyerinde çalışma süresi					0,236	0,627
<5 yıl	56	48,7	59	51,3		
≥ 5 yıl	30	52,6	27	47,4		
İş güvenceniz olduğunu düşünüyor musunuz?					76,062	0,000
Evet	18	19,4	75	80,6		
Hayır	68	86,1	11	13,9		
Çalışma şekli					14,743	0,000
Yalnız mesai saatlerinde	18	30,0	42	70,0		
Nöbetli/vardiyalı	68	60,7	44	39,3		
Fazla mesai					43,546	0,000
Evet	79	66,4	40	33,6		
Hayır	6	11,5	46	88,5		
İsveç İş Yüğü Ölçeği alt bölümleri	n	$\bar{x} \pm SS$	n	$\bar{x} \pm SS$	t	p
İş yükü	86	15,8±2,6	86	14,4±2,7	-3,566	0,000
İş kontrolü	86	19,1±3,1	86	19,9±2,7	1,192	0,235
Sosyal destek	86	20,2±3,2	86	23,5±2,3	-7,745	0,000

Belirtilmeyen bilgiler kapsam dışında bırakıldı.

Çalışanların duygusal tükenme puanı yüksek olanların yüzdesi kadınlarda, hekim dışı çalışanlarda, mesleğini kendi isteği ile seçmeyenlerde, iş güvencesi olmadığını düşünenlerde, nöbetli/vardiyalı çalışanlarda, fazla mesai yapanlarda fazladır ($p < 0,05$). Duygusal tükenme

puanı düşük ve yüksek olan çalışanların ortalama puanları karşılaştırıldığında, tükenmişlik düzeyi yüksek olanların yaş ortalaması daha küçük, toplam çalışma süresi ortalaması düşük, iş yükü puanı ortalaması yüksek, sosyal destek puanı ortalaması düşüktür ($p<0,05$) (Tablo 5).

Duyarsızlaşma puanı yüksek olan çalışanların yüzdesi hekim dışı çalışanlarda, tıp fakültesi dışındaki öğrenim düzeylerinde, mesleğini kendi isteği ile seçmeyenlerde, iş güvencesi olmadığını düşünenlerde, nöbetli/vardiyalı çalışanlarda, fazla mesai yapanlarda fazladır ($p<0,05$). Duyarsızlaşma puanı yüksek olanların yaş ortalaması düşük, şimdiki işyerinde ve toplam çalışma süresi kısa, iş yükü puanı yüksek, sosyal destek puanı düşüktür ($p<0,05$) (Tablo 5).

Tablo 5: Çalışanların Tükenmişlik Düzeyi ile Bağımsız Değişkenler Arasındaki İlişki

Değişken	Duygusal tükenme				Duyarsızlaşma				Kişisel başarı			
	Düşük %	Yüksek %	Ki-kare	p	Düşük %	Yüksek %	Ki-kare	p	Düşük %	Yüksek %	Ki-kare	p
Cinsiyet												
Kadın	48,4	51,6	7,035	0,008	47,6	52,4	2,282	0,131	47,6	52,4	1,601	0,206
Erkek	70,8	29,2			60,4	39,6			58,3	41,7		
Medeni durum												
Bekar	53,4	46,6	0,077	0,781	42,5	57,5	3,839	0,050	50,7	49,3	0,001	0,981
Evli	55,6	44,4			57,6	42,4			50,5	49,5		
Meslek												
Hekim	86,7	13,3	14,504	0,000	86,7	13,3	23,219	0,000	86,7	13,3	21,002	0,000
Hekim dışı	48,6	51,4										
Öğrenim düzeyi												
Lise	42,4	57,6	18,65	0,000	44,1	55,9	17,985	0,000	40,7	59,3	18,839	0,000
Önlisans/Lisans	51,3	48,7			43,4	56,6			44,7	55,3		
Tıp fakültesi	87,9	12,1			84,8	15,2			84,8	15,2		
Mesleğinizi kendi isteğinizle mi seçtiniz?												
Evet	58,3	41,7	10,059	0,002	53,2	46,8	5,19	0,023	52,6	47,4	2,959	0,085
Hayır	14,3	85,7			21,4	78,6			28,6	71,4		
İş güvenceniz olduğunu düşünüyor musunuz												
Evet	80,6	19,4	55,203	0,000	75,3	24,7	47,09	0,000	75,3	24,7	49,369	0,000
Hayır	24,1	75,9			22,8	77,2			21,5	78,5		

Tablo 5: Devam- Çalışanların Tükenmişlik Düzeyi ile Bağımsız Değişkenler Arasındaki İlişki

Değişken	Duygusal tükenme				Duyarsızlaşma				Kişisel başarı			
	Düşük %	Yüksek %	Ki-kare	p	Düşük %	Yüksek %	Ki-kare	p	Düşük %	Yüksek %	Ki-kare	p
Çalışma şekli												
Yalnız mesai saatlerinde	68,3	31,7	6,960	0,008	71,7	28,3	15,503	0,000	71,7	28,3	16,388	0,000
Nöbetli/var diyalı	47,3	52,7			40,2	59,8			39,3	60,7		
Fazla mesai												
Evet	42,9	57,1	20,966	0,000	37,8	62,2	29,177	0,000	36,1	63,9	34,032	0,000
Hayır	80,8	19,2			82,7	17,3			84,6	15,4		
	$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$	t**	p	$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$	t**	p	$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$	t**	p
Yaş	32,4±8,3	28,3±6,2	3,694	0,000	19,5±2,8	19,2±3,1	4,278	0,000	32,8±8,3	28,3±6,2	4,033	0,000
Meslekte toplam çalışma süresi	8,3±7,7	5,4 ±4,6	2,968	0,003	8,7±7,6	5,1±4,8	3,722	0,000	8,5±7,7	5,4±5,0	3,107	0,002
Şimdiki işyerinde çalışma süresi	3,2 ±1,9	3,1 ±2,2	0,307	0,759	3,5±2,0	2,9±2,1	2,101	0,037	3,3±2,0	3,1±2,1	0,838	0,403
İş yükü	14,4±2,8	16,0±2,3	-4,026	0,000	14,6±2,8	15,6±2,5	-2,542	0,012	14,9±2,8	15,3±2,6	-0,911	0,364
İş kontrolü	19,6±2,7	19,0±3,2	1,366	0,174	19,5±2,8	19,2±3,1	0,739	0,461	19,7±2,7	19,0±3,2	1,699	0,091
Sosyal destek	23,1±2,4	20,3±2,5	5,954	0,000	23,3±2,5	20,4±3,2	6,610	0,000	23,2±2,8	20,5±3,1	6,044	0,000

Kişisel başarısızlık puanı yüksek olan çalışanların yüzdesi ise hekim dışı çalışanlarda, tıp fakültesi dışındaki öğrenim düzeylerinde, iş güvencesi olmadığını düşünenlerde, nöbetli/vardiyalı çalışanlarda, fazla mesai yapanlarda fazladır ($p<0,05$). Kişisel başarısızlık puanı düşük olanlarla karşılaştırıldığında, bu alt bölümden ortancadan yüksek puan alanların yaş, toplam çalışma süresi ve sosyal destek puanı ortalaması daha düşüktür ($p<0,05$) (Tablo 5).

Lojistik regresyon analizi sonuçlarına göre iş güvencesi olduğunu düşünmeyenlerde çalışanların iş doyumunu 7,6 kat daha düşük iken; duygusal tükenme 6,4 kat, duyarsızlaşma 4,6 kat, kişisel başarısızlık hissi 4,4 kat daha fazladır ($p<0,05$). Artan iş yükü puanı duygusal tükenmeyi 1,2 kat artırmaktadır ($p=0,009$). Sosyal destek puanının artışı, tükenmiş açısından koruyucu bir faktör olarak ortaya çıkmıştır ve duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarıyı 0,8 kat azaltmaktadır ($p<0,05$) (Tablo 6).

Tablo 6: Çalışanların İş Doyumu ile Tükenmişlik Düzeyleri ile Bağımsız Değişkenler Arasında Lojistik Regresyon Analizi

Değişken	İş doyumu			Duygusal tükenme			Duyarsızlaşma			Kişisel başarı		
	OR	p	%95 GA	OR	p	%95 GA	OR	p	%95 GA	OR	p	%95 GA
Yaş	1,0	0,821	0,9-1,1	1,0	0,740	0,9-1,1	1,0	0,760	0,9-1,1	1,0	0,327	0,9-1,1
Cinsiyet												
Kadın	1,1	0,853	0,4-3,5	1,8	0,286	0,6-5,3	-	-	-	-	-	-
Erkek (ref)	1,0			1,0			-	-	-	-	-	-
Meslek												
Hekim(ref)	1,0			1,0			1,0			1,0		
Hekim dışı	1,1	0,970	0,1-18,3	1,0	0,990	0,07-15,1	1,8	0,383	0,3-28,6	1,1	0,360	0,3-6,0
Öğrenim düzeyi												
Tıp fakültesi (ref)	1,0			1,0			1,0			1,0		
Diğer	1,7	0,623	1,2-17,1	3,5	0,266	0,4-32,5	0,8	0,825	0,1-7,6	0,7	0,731	0,1-7,1
Toplam çalışma süresi	1,0	0,907	0,9-1,1	1,0	0,750	0,9-1,1	1,0	0,637	0,9-1,1	1,0	0,709	0,9-1,1
Şu andaki işyerinde çalışma süresi	-	-	-	-	-	-	0,8	0,105	0,6-1,0	-	-	-
İş güvenceniz olduğunuzu düşünüyor musunuz?												
Evet (ref)	1,0			1,0			1,0			1,0		
Hayır	7,6	0,000	2,7-21,3	6,4	0,000	2,3-17,8	4,6	0,001	1,8-11,7	4,4	0,001	1,8-10,5
Çalışma şekli												
Yalnız mesai saatlerinde (ref)	1,0			1,0			1,0			1,0		
Nöbetli/vardiyalı	1,1	0,061	0,3-3,7	1,1	0,525	0,4-4,2	1,7	0,063	0,3-3,0	1,2	0,105	0,5-4,7
Fazla mesai												
Evet	2,6	0,226	0,5-12,8	0,4	0,278	0,1-1,94	1,7	0,462	0,4-7,0	1,7	0,415	0,5-6,5
Hayır (ref)	1,0			1,0			1,0			1,0		
İş yükü	1,1	0,319	0,9-1,3	1,2	0,009	1,1-1,5	1,0	0,914	0,9-1,2	-	-	-
İş kontrolü	1,1	0,334	0,9-1,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sosyal destek	-	-	-	0,8	0,001	0,6-0,9	0,8	0,001	0,7-0,9	0,8	0,009	0,7-0,9
	Nagelkerke R square 0,558			Nagelkerke R square 0,520			Nagelkerke R square 0,490			Nagelkerke R square 0,474		

ref: Referans değer

Tartışma

Bu çalışma Karabük'te bir özel hastanede görev yapan sağlık çalışanlarının iş doyumu ve tükenmişlik düzeylerinin ile ilişkili etmenlerin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Elde edilen sonuçlar yaş, mesleki unvan, cinsiyet, iş güvencesizliği, iş yükü, sosyal destek düzeyinin özel sektörde çalışan sağlık çalışanının iş doyumu ve tükenmişlik düzeyini göstermektedir.

Özel sektörde istihdam edilen sağlık çalışanlarının iş doyumu ve tükenmişlik düzeylerinin incelendiği çalışmalarda iş doyumu ile tükenmişlik düzeyi arasında negatif yönlü anlamlı ilişki saptanmıştır (Klopper vd., 2012; Van der Doef vd., 2012; Khamisa, Oldenburg ve Peltzer, 2015; Kılıç ve Ak, 2017; Liu ve Lo, 2018; Öztürk vd., 2020). Çalışmamızın bulguları literatür ile

anamlılık göstermekte olup, sağlık çalışanlarının iş doyumu ile tükenmişlik düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır.

Çalışmada iş güvencesi açısından kaygı duyma, düşük iş doyumu sıklığını 7,6 kat, duygusal tükenme sıklığını 6,4 kat, duyarsızlaşma sıklığını 4,6 kat, kişisel başarısızlık sıklığını 4,4 kat artırmaktadır. İş güvencesizliği, iş yükü, yetersiz sosyal desteğin iş doyumunu azaltan ve tükenmişliği arttıran faktörler olduğu başka çalışmalarda da gösterilmiştir (Özyurt, Hayran ve Sur, 2006; Klopper vd., 2012; Van der Doef vd., 2012; Khamisa vd., 2015; Kılıç ve Ak, 2017). Kılıç ve Ak, sözleşmeli çalışan sağlık personelinin tükenmişlik düzeyinin daha yüksek olduğunu saptamış ve bu yüksek tükenmişlik düzeyi iş güvencesizliği, maaş farkı ve diğer sosyal haklardan yeterince yararlanmamaya bağlanmıştır (Kılıç ve Ak, 2017). Van der Doef vd., (2012), Doğu Afrika'daki hemşirelerin yetersiz personel, fazla iş yükü, iş güvencesizliği ile finansal sorunlar nedeniyle daha fazla tükenmişlik yaşadığını ve iş doyumlarının düştüğünü bildirmiştir (Van der Doef vd., 2012). Bu çalışmada elde edilen sonuçlar diğer çalışmaların sonuçları ile uyumludur.

Çalışmada artan iş yükünün duygusal tükenmeyi 1,2 kat artırdığı saptanmıştır. Liu ve Lo'nun (2018), araştırmasında iş yükünün, tükenmenin en büyük etkeni olduğu sonucuna varılmış, iş yükü ne kadar ağır olursa duygusal tükenme ve duyarsızlaşmanın o kadar arttığı vurgulanmıştır (Liu ve Lo, 2018). Bolat'ın 2011'de Antalya'da yaptığı çalışmada da artan iş yükünün çalışanların tükenmişlik düzeyini arttırdığı bulunmuştur (Bolat, 2011).

Çalışmada Sosyal desteğin artışı, tükenmiş açısından koruyucu bir faktör olarak ortaya çıkmıştır ve duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarısızlık riskini 0,8 kat azaltmaktadır. İş yerinde sosyal desteğin ve çalışma koşullarının iş doyumunu üzerinde etkili olduğu başka çalışmalarda da gösterilmiştir (Klopper vd., 2012; Ndiwane, 2000; Van der Doef vd., 2012). Doğu Afrika'da hemşirelerin iş doyumunun incelendiği çalışmada, hemşirelerin yöneticilerinden ve arkadaşlarından aldığı sosyal desteğin iş doyumunu artıran ve tükenmişliği azaltan bir faktör olduğu saptanmıştır (Van der Doef vd., 2012). Khamisa ve arkadaşları, kötü motivasyona neden olan çalışma arkadaşlarının hemşirelerin tükenmişlik düzeyi üzerinde etkili olduğunu ve tükenmişlik puanını 0,04 kat arttırdığını bildirmiştir (Khamisa vd., 2015).

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları vardır. Bunlardan birincisi, çalışmanın kesitsel tasarımına bağlı olarak neden ve sonuçlar bir arada incelenmiştir. Başka bir kısıtlı, çalışmanın yalnızca bir özel hastanede görev yapan sağlık çalışanlarını kapsamaktadır. Çalışmanın planlama aşamasında kamu ve özel hastane çalışanlarının iş doyumu ve tükenmiş düzeylerinin karşılaştırılması

amaçlanmıştır. Ancak kamu hastanesinden araştırma izni alınmadığı için bu amaç gerçekleştirilememiştir. Kamu ve özel sektör çalışanlarını içeren çalışmalar, bu konuda daha kapsamlı bilgi sağlayabilir.

Sonuç

Çalışmanın sonuçları, özel sağlık sektörü çalışanlarının iş doyumunu azaltan ve tükenmişlik düzeylerini artıran başlıca faktörlerin iş güvencesi kaygısı, ağır iş yükü algısı ve yetersiz sosyal destek olduğunu göstermektedir. Özel sektörde hizmet veren sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının ve iş güvencesi başta olmak üzere özlük haklarının iyileştirilmesine yönelik çabalar, sağlık çalışanların psikososyal sağlığını korunmasına ve geliştirilmesine katkı sağlayacaktır.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkıları: Fikir: NK, RÖ; Tasarım/ Dizayn: NK, RÖ; Denetleme: Raziye ÖZDEMİR; Veri toplanması ve/veya işleme: NK; Analiz ve/veya yorum: RÖ; Yazıyı yazan: NK, RÖ.

Hakem Değerlendirmesi: İç/Dış bağımsız.

Kaynaklar

- Atalay, M., & Çakırel, Y. (2022). Sağlık Sektörü Çalışanlarda İş Yükü, İş Tatmini ve Tükenmişlik Durumunun İncelenmesi. *Int J Econ Manag*, 20(1), 431-463.
- Biason, R. S. (2020). The Effect of Job Satisfaction on Employee Retention. *IJECM*, 8(3), 407.
- Bolat, O. (2011). İş yükü, iş kontrolü ve tükenmişlik ilişkisi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 25(2), 87-101.
- Can, H., Güçlü, Y. A., Doğan, S., & Erkalı, M. B. (2010). Cerrahi ve cerrahi dışı kliniklerdeki asistan hekimlerde tükenmişlik sendromu. *Tepecik Eğitim Hastanesi Dergisi*, 20(1), 33-44.
- Çakmur H., Kılıç B. (2010). İş betimlemesi ölçeğinin geliştirilmesi. *Hek Derg*, 14(3), 124-131 doi:10.2399/tahd.10.124
- Çevik, O., & Özbacı, A. A. (2020). Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ile demografik özellikleri arasındaki ilişki-Samsun ili örneği. *MJSS*, 9(3), 1773-1787. doi: 10.33206/mjss.664811
- Demiral, Y., Ünal, B., Kılıç, B., Soysal, A., Bilgin, A. C., Uçku, R., & Theorell, T. (2007). İş stresi ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *THB*, 26, 11-18.
- Ergin, C. (1997). Bir iş doyum ölçümü olarak iş betimlemesi ölçeği: uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *TPD*, 12, 25-36.
- Khamisa, N., Oldenburg, B., Peltzer, K., & Ilic, D. (2015). Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses. *IJERPH*, 12(1), 652-666. doi: 10.3390/ijerph120100652
- Kılıç, B., Ergor, A., Demiral, Y., & Gürpınar, E. (2004). Sağlık ocaklarında çalışan personelin iş doyumunu. *SSYV*, 2, 12-20.
- Kılıç, T., & Ak, H. (2017). Kamu ve özel hastanede çalışan personellerin tükenmişlik seviyelerinin karşılaştırılması. *GÜSBD*, 6(1), 72-79.
- Kırılmaz, H., Yorgun, S., & Atasoy, A. (2016). Sağlık çalışanlarında psikososyal risk faktörlerini belirlemeye yönelik bir araştırma. *UKSAD*, 2(Special Issue 1), 66-82.
- Klopper, H. C., Coetzee, S. K., Pretorius, R., & Bester, P. (2012). Practice environment, job satisfaction and burnout of critical care nurses in South Africa. *J Nurs Manag*, 20(5), 685-695. doi: 10.1111/j.1365-2834.2011.01350.x
- Liu, H. L., & Lo, V. H. (2018). An integrated model of workload, autonomy, burnout, job satisfaction, and turnover intention among Taiwanese reporters. *Asian J Commun*, 28(2). doi:10.1080/01292986.2017.1382544
- Maslach, C., Schaufeli, W.B. & Leiter, M.P. (2001). Job burnout. *Annu Rev Psychol*, 52, 397-422. doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.397

- Ndiwane, A. (2000). The effects of community, co-worker and organizational support to job satisfaction of nurses in Cameroon. *ABNF J*, 11(6), 145.
- Ozyurt, A., Hayran, O., & Sur, H. (2006). Predictors of burnout and job satisfaction among Turkish physicians. *JAPI*, 99(3), 161-169. doi: 10.1093/qjmed/hcl019
- Özdemir R, Türk M. (2019). Sağlık Çalışanlarının Sağlığı. Özentürk, M. G., Yücel, U., & Meseri, R. (Ed.), *Ebelik ve Toplum Sağlığı* (ss. 131-143). Ankara: Nobel Türk Kitapevleri.
- Öztürk, Z., Çelik, G., & Örs, E. (2020). Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik ve İş Doyumu İlişkisi: Bir Kamu Hastanesi Örneği. *USAYSAD*, 6(2), 328-349.
- Prasad, K., McLoughlin, C., Stillman, M., Poplau, S., Goelz, E., Taylor, S., ..., Sinsky, C. A. (2021). Prevalence and correlates of stress and burnout among U.S. healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A national cross-sectional survey study. *EClinical Medicine*, 35. doi: 10.1016/j.eclinm.2021.100879
- Seçtim, H. (2019). Sağlıkta Dönüşüm Programı Üzerine Bir Değerlendirme. *MPSR*, 1(1), 117-133.
- Smith, P. C., Kendall, L., & Hulin, C. L. (1969). *The measurement of satisfaction in work and retirement: A strategy for the study of attitudes*. Chicago: Rand McNally.
- Van der Doef, M., Mbazzi, F. B., & Verhoeven, C. (2012). Job conditions, job satisfaction, somatic complaints and burnout among East African nurses. *J Clin Nurs*, 21(11-12), 1763-1775. doi: 10.1111/j.1365-2702.2011.03995.x