

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA TÜKENMİŞLİK ve İŞ DOYUMU İLİŞKİSİ:
BİR KAMU HASTANESİ ÖRNEĞİ**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN JOB BURNOUT and SATISFACTION IN
HEALTHCARE EMPLOYEES: A CASE OF A PUBLIC HOSPITAL**

Prof.Dr.Zekai ÖZTÜRK

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, İİBF, Sağlık Yönetimi Bölümü
zekai.ozturk@hbv.edu.tr, orcid.org/0000-0003-2569-7249

Gülşen ÇELİK

Gazi Üniversitesi. Hastane İşletmeciliği Bilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi
gulsencelik.g@gmail.com, orcid.org/0000-0001-8377-8851

Ezgi ÖRS

Gazi Üniversitesi. Hastane İşletmeciliği Bilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi
ezgiors380@gmail.com, orcid.org/0000-0002-6824-9705

Makale gönderim-kabul tarihi (02.05.2020-12.07.2020)

Özet

Tükenmişliğin en önemli nedenleri arasında yoğunluk ve stres yer almaktadır. Sağlık sektörü emek yoğun bir sektör olduğu için sağlık çalışanları da çok fazla iş yükü ve stres altında çalışmaktadır. Tükenmişlik ise çalışanların motivasyonunu azaltarak iş doyum düzeyini etkilemektedir. Bu doğrultuda çalışmanın amacı, bir kamu hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarında tükenmişlik ve iş doyumunu ilişkisinin incelenmesi ve demografik değişkenlerin bu kavramlar üzerindeki etkisinin tespit edilmesidir. Çalışmaya 275 kişi katılım göstermiştir. Araştırma sonucunda elde edilen verilerin analiz edilmesinde bir bağımlı değişkenle bir veya birden fazla bağımsız değişken arasındaki ilişkiyi test etmek amacıyla Regresyon Analizi yapılmıştır. Bunun yanı sıra ikili değişkenler için Bağımsız Örneklem T- Testi ve ikiden fazla değişkenler için ise Tek Yönlü Varyans (ANOVA) analizi testi kullanılmıştır. Oluşturulan hipotezler sonucunda, sağlık çalışanlarının tükenmişlik ve iş doyumunu arasında negatif yönde bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Tükenmişlik ve “cinsiyet”, “yaş”, “eğitim” ve “çocuk sayısı” arasında anlamlı bir ilişki tespit edilirken; “medeni durum”, “meslek”, “çalışılan birim”, “mesleki deneyim” ve “çalışma şekli” arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Ayrıca iş doyumunu ve “yaş”, “eğitim” ve “çalışılan birim” arasında anlamlı bir ilişki tespit edilirken; “cinsiyet”, “medeni durum”, “çocuk sayısı”, “meslek”, “mesleki deneyim” ve “çalışma şekli” arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir.

Anahtar Sözcükler: Tükenmişlik, İş Doyumu, Kamu Hastanesi, Sağlık Çalışanları

Abstract

Workload and stress are the most important reasons among job burnout. Because healthcare sector is labour intensive, healthcare employees work under the workload and stress so much. Job burnout affects the employees' job satisfaction by decreasing their motivation. In this direction, the purpose of this study is to analyze the relationship between job burnout and satisfaction and determine the effects of demographic variances on these notions over healthcare professionals working at a public hospital. 275 people participated in the study. Regression Analysis was conducted to test the relationship between one dependent variable and one or more independent variables in analyzing the data obtained as a result of the research. In addition, Independent Sample T-Test for binary variables and One-Way Variance (ANOVA) analysis test for more than two variables were used. As a result of the hypotheses created within the scope of the research, it has been revealed that there is a positive relationship between the effects of burnout of health personnel on job satisfaction. While there is a significant relationship between "gender", "age", "education" and "number of children" of burnout; No significant relationship could be determined between "marital status", "profession", "unit worked", "professional experience" and "ways of working". In addition, while determining a significant relationship between job satisfaction, "age", "education" and "unit studied"; There was no significant relationship between "gender", "marital status", "number of children", "profession", "professional experience" and "ways of working".

Key Words: Job Bornout, Job Satisfaction, Public Hospital, Healthcare Employees

GİRİŞ

Tükenmişlik; yoğunluk ve stresten kaynaklanan başarısızlık, işe duyarsızlaşma gibi sonuçlar doğuran, çalışanların bir birey olarak kendilerini aşırı yıpranmış hissettikleri durumdur (Adriaenssens, vd., 2015).

Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri arttıkça verdikleri hizmet kalitesi de düşmektedir (Van, vd., 2013). Bu nedenle sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin ölçülmesi bu durumun önüne geçerek sağlık hizmet kalitesinin artırılması için oldukça önemlidir (Al Sabei, vd., 2019). İş doyumunu, iş hakkındaki olumlu ve olumsuz duygu ve tutumlarla ilgili olup, işle ilgili pek çok faktöre bağlıdır. Motivasyonun ve işle ilgili beklentilerin yüksek olması da işe yönelik tutumları etkilemektedir. Bazı çalışanlar için iş doyumunu kararlı ve durağan olup işin özelliklerinden bağımsızdır. Statü, ücret, çalışma koşulları ve hedeflerdeki değişiklikler ise çalışanların iş doyumlarını etkilemektedir (Schultz ve Schultz, 1998).Tükenmişlik, bireyleri olumsuz etkilemenin yanı sıra iş doyumunu gibi çalışan motivasyonunu yükselten faktörleri de olumsuz etkileyerek kurumlara zarar vermektedir (Maslach, vd., 2001: 419).

Çalışma üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde, tükenmişlik tanımı, tükenmişliği etkileyen faktörler, literatürde bulunan tükenmişlikle ilgili çalışmalar, tükenmişliğin belirtileri ve sonuçları ele alınmıştır. İkinci bölümde iş doyumunu kavramsal olarak ele alınmış, iş doyumunu etkileyen bireysel ve örgütsel faktörler üzerinde durulmuştur. Üçüncü bölümde de hipotezler, araştırmanın önemi, kullanılan yöntem ve kapsamı, evren ve örnekleme belirtilerek analiz sonuçları çizelgelerle birlikte açıklanmakta ve sonuçlara ilişkin yorumlar yer almaktadır.

1. TÜKENMİŞLİK: KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Tükenmişlik: çalışanların yoğun iş stresi altında düşük motivasyon faktörleriyle çalışması sonucunda meydana gelen hem kişisel hem de örgütsel anlamda olumsuz sonuçlar doğuran yıpranma ve bitkinlik durumudur (Asad ve Khan, 2003).

Tükenmişlik kavramının tek bir tanımı olmamakla birlikte Maslach ve ark.(2001) tarafından duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissinde azalma olarak üç boyutta ele alınmaktadır. Bu

boyutlardan duygusal tükenme; tükenmişliğin stresten kaynaklanan yönünü ifade etmektedir. Duygusal tükenme çalışanlarda psikolojik yorgunluk, yapılan işten soğuma gibi etkiler oluşturur (Maslach, vd., 2001). Duyarızlaşma; iş arkadaşlarına ve hizmet sunulan kişilere karşı olumsuz tutumlar sergileme, empati kuramama olarak ifade edilmektedir (Adekola,2010: 886). Kişisel başarı hissinde azalma ise çalışanın motivasyonunu kaybetmesi sonucu sundukları hizmet kalitesinin ve verimliliklerinin azalmasıdır.

Tükenmişliğin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma boyutunu yaşayan kişilerin performansı düşmekte ve görev ve sorumluluklarını yerine getirmekte zorlanmaktadır. Buna bağlı olarak da kişilerin özgüveni azalmaktadır (Uğurlu ve Usta, 2016). Günümüzde kişiler zamanlarının büyük bir kısmını iş ortamında geçirdiklerinden iş, hayatın önemli bir yönüdür. Bu yüzden çalışanların tükenmişlik belirtileri ve bunun neden olduğu sonuçlar üzerine odaklanmak oldukça önemlidir (McCormick ve Barnett, 2011)

1.1. Tükenmişliği Etkileyen Faktörler

Literatür incelendiğinde tükenmişliğin hem bireysel hem de örgütsel faktörlerden kaynaklandığı görülmektedir (Delobelle, vd., 2011).

1.1.1. Bireysel Faktörler

Tükenmişliğe etki eden bireysel faktörler arasında yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi, çalışma deneyimi, çocuk sayısı gibi demografik veriler ve motivasyon, iletişim, gelir durumu gibi diğer çeşitli etmenler yer almaktadır (Kılıç ve Aytemiz Seymen, 2011).

Araştırmalar gençlerde tükenmişlik düzeyinin daha yüksek olduğunu göstermektedir. Genç çalışanlarda görülen yüksek tükenmişlik düzeyi, bu kişilerin mesleki deneyimi az olduğundan mesleki stresle başa çıkabilmek için yeterli zamanlarının olmamasından kaynaklanmaktadır (Bilge, 2006).

Alarcon ve ark. (2009)'ın yaptığı çalışmada cinsiyet ile tükenmişlik arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. İlgili çalışmaya göre kadınlar erkeklere göre daha fazla psikolojik tükenme yaşamaktadırlar. Bunun nedeni ise kadınların iş hayatındaki stress faktörlerine daha duygusal tepki vermesidir. Bazı çalışmalar evli çalışanların tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğunu gösterse de (Al-Turki, 2010) evli çalışanların eşlerinden aldıkları destek sayesinde bekarlara göre daha az tükenmişlik düzeyinde olduğunu gösteren çalışmalar da vardır (Maslach, 2003).

Maslach ve Jackson 'ın (1981) çalışmasına göre; eğitim seviyesi arttıkça duygusal tükenme artarken duyarsızlaşma azalmaktadır. Aynı zamanda kişisel başarı hissi de eğitim seviyesiyle birlikte artmaktadır. Yapılan çalışmalar bazı kişisel özelliklerin, tükenmişliğin yaşanmasında etkisi olduğu gibi tükenmişlik sendromunun gelişmesine karşı koruma sağladığını da ortaya koymaktadır (Fornes, vd., 2012). Bu nedenle çalışanların tükenmişliği değerlendirilirken kişisel faktörler, örgütsel faktörlerle birlikte ele alınmalıdır.

1.1.2. Örgütsel Faktörler

Yapılan çalışmalara göre; örgütsel faktörler çalışanların tükenmişliği üzerine kişisel faktörlerden daha fazla etki etmektedir. Aşırı iş yükü ve buna bağlı olarak yaşanan stres, çalışanların kişisel faktörlerine de bağlı olarak her çalışan için ayrı tükenmişlik seviyesine yol açmaktadır (Shimizutani., vd.: 2008). Diğer bir deyişle aynı örgüt içerisinde aynı koşullara sahip olan bazı çalışanlar kişisel özelliklerinden dolayı tükenmişliğe daha yatkındırlar (Maslach, vd.: 2001). Shimomitsu ve ark. (2003)'a göre sağlık çalışanları ve hasta ve hasta yakınları arasındaki iletişim bozukluğu, hasta yakınlarının saldırgan tavırları çalışanların tükenmişlik düzeyini arttırmaktadır. Tükenmişlik düzeyi, daha az stresli sağlık

hizmet birimlerinde çalışanlarda, riskli ve yoğun birimlerde çalışanlara göre daha düşüktür (Ayala ve Carnero, 2013). Ayrıca yeterli olmayan dinlenme süreleri, kısa zamanda çok iş yapılması gerekliliği ve yapılan işlerin hayati öneme sahip olması sağlık çalışanlarında tükenmişliğe neden olmaktadır (Naruse, vd., 2012). Başka bir deyişle uzun çalışma saatleri ve yüksek stres seviyesi çalışanların tükenmişlik düzeyinin artmasında etkili faktörlerdir (Tucker, vd.: 2012).

Çalışma koşullarından memnun olan sağlık çalışanlarında ise tükenmişlik düzeyi daha azdır ve verdikleri hizmet kalitesi daha yüksektir (Al Hamdan, vd., 2017). Örgütsel adaletin sağlanmaması sonucu kurum politikasının tüm çalışanlar için eşit bir şekilde uygulanmaması, liyakata önem verilmeyip ücretlendirmede adil davranılmaması gibi etmenler de çalışanları yaptıkları işten soğutup işe karşı olumsuz duygular hissetmelerine yol açmaktadır (Maslach, vd., 2001).

1.2. Tükenmişlik Belirtileri

Bazı fiziksel psikolojik ve davranışsal faktörler kişilerin tükenmişlik yaşadığını göstermektedir. Aslan ve Etyemez (2015)'e göre yorgunluk, uykusuzluk, baş ağrısı, kilo kaybı gibi faktörler tükenmişliğin fiziksel belirtileri iken olumsuz düşünceler, sabırsızlık, kaygı gibi faktörler de psikolojik belirtileri oluşturmaktadır. Madde alma eğilimi, içe kapanma, ağlama, öfkelenme gibi faktörler ise tükenmişliğin davranışsal belirtilerindedir.

Tükenmişlikte ortaya çıkan psikolojik faktörler fiziksel faktörler kadar erken fark edilmediği için çalışanlarda tahammülsüzlük, başarısızlık korkusu, çalışma arkadaşlarından uzaklaşma gibi çeşitli belirtiler zamanla ortaya çıkmaktadır (Keser, 2009: 465). Davranışsal belirtilerin ortaya çıkması ise tükenmişlik düzeyinin önemli ölçüde arttığını göstermektedir. Bu belirtiler işleri ağırdan alma, iletişim kuramama, odaklanma problemi, hata yapma gibi etkiler göstermektedir (Potter, 1995: 2). Tükenmişlikle birlikte, çalışanlarda çabuk yorulma, hızlı hareket edememe gibi durumların görülmesi ve ani duygusal değişimler çalışma koşullarındaki olumsuzluklarla da birleşince çalışanlar örgütten uzaklaşmaktadır (Pines, 2002: 115).

1.3. Tükenmişliğin Sonuçları

Başlangıçta çalışanlar için önemli ve anlamlı gelen işler tükenmişlik sonucunda hoş olmayan, anlamsız hale gelerek verimliliği düşürmektedir (Maslach, vd., 2001). Tükenmişlik kişilerde geçici problemlere yol açmakla birlikte tedavi edilmezse kalıcı problemlere de neden olmaktadır. Bu nedenle tükenmişliğin fiziksel, psikolojik ve davranışsal belirtileri kalıcı hale geldiğinde tükenmişliğin sonuçlarını oluşturma denilebilir (Ardıç ve Polatçı, 2009).

Özellikle sağlık kurumları gibi, hizmet alanlarla doğrudan temas halinde çalışanlar, işleri doğrudan duygusal katılım gerektirdiğinden diğer sektörlere göre daha fazla tükenmişlik riski altındadırlar. Sağlık çalışanlarının bildirdikleri meslek hastalığı vakalarının bir kısmı tükenmişliğin sonuçları olarak ortaya çıkmaktadır (Sundin, vd., 2006). Tükenmişliğin hem bireysel hem örgütsel açıdan önemli sonuçları vardır. Özellikle tükenmişliğin bir stress faktörü olarak düşünüldüğünde kişilerin sağlığını olumsuz etkilemesi kaçınılmazdır. Bunun sonucu olarak da çalışan performansı düşmekte ve bu doğrultuda örgütler de zarara uğramaktadır (Maslach, vd., 2001).

Tükenmişlik çalışanların psikolojisini önemli ölçüde etkilemektedir. Bunun sonucu olarak kişilerde, kaygı, depresyon, özgüven eksikliği gibi sorunlar baş göstermektedir (Maslach, vd., 2001). Sağlık çalışanları tükenmişlik yaşadıklarında, hizmet sundukları hasta ve yakınlarına karşı sakinliklerini kaybedip kişilere bir nesne gibi davranmaktadırlar. Bunun sonucunda da verilen bakım ve hizmetin kalitesi düşmekte ve hasta memnuniyeti azalmaktadır (Uzlu, vd., 2017). Aynı zamanda tükenmişlik, sağlık çalışanlarında oluşturduğu fiziksel ve psikolojik sorunların yanı sıra artan iş kazaları neticesinde işe devamsızlık gibi davranışsal sonuçlara da yol açmaktadır (Gil-Monte, 2008).

Tükenmişlik yaşayan çalışanların performansı düştüğünden görevlerini aksatarak çalışma arkadaşlarının iş yükünü arttırmaktadır. Bu durum diğer çalışanların da tükenmişlik düzeyini arttırmaktadır (Burke ve Greenglass, 2001). Ayrıca tükenmişlik yaşayan sağlık çalışanlarında işe ilgi azalıp dikkat dağınıklığı yaşanacağından yapılacak işlemler hasta güvenliğini de olumsuz etkilemektedir. Bu nedenle sağlık kurumları, çalışanların tükenmişlik faktörlerini göz önüne alarak gerekli tedbirleri almalıdır (Teng, vd., 2010).

Örgütlerin, çalışanlarda tükenmişlik gerçekleştiikten sonra onları tedavi etmeye çalışmaktansa, tükenmişliği önlemeye yönelik çalışmalar yapamaması hem birey hem de örgüt açısından daha etkili olacaktır.

2. İŞ DOYUMU: KAVRAMSAL ÇERÇEVE

İş, insan yaşamının merkezinde yer alan unsurlardan bir tanesidir (Polatçı, vd., 2018). Ayrıca örgütsel ortamda belirli bir zaman diliminde gerçekleşen, beraberinde kimi ilişkileri getiren ve ücret karşılığı girilen mal ve hizmet üretme çabasıdır. Duygusal tepki biçimine ise ‘doyum’ denir. Çalışanlar çalışma hayatları boyunca, iş ortamına, yaptığı işe ve çalıştığı kuruma dair birçok deneyim kazanmaktadır. Çalışanlar iş hayatları boyunca birçok şey görüp yaşar, kazanır ve kaybeder bunun yanı sıra pek çok mutluluk ve üzüntülere şahit olmaktadır. Çalışanlar bütün bu kazanılan bilgi ve hissedilen duygularla birlikte yaptıkları işe ya da çalıştıkları kuruma karşı bir tutum oluştururlar. Bu tutumlar neticesinde ortaya çıkan iş doyumunu kavramı çalışanların fiziksel ve zihinsel bakımdan iyi durumda olmasını ifade eder (Aşık, 2010:33-34).

İş doyumunun açıklanan bir çok tanımı mevcuttur. Locke ve Henne iş doyumunu: “Bir kişinin iş yerindeki işe ilişkin deneyimleri ve işe attığı değerlerinin yarattığı duygusal hoşnutluk durumudur” şeklinde tanımlamaktadır (Oshagbemi, 2003: 1210). Benzer şekilde Luthans (2007), çalışanların duygusal hisleri ile iş doyumunu arasında yakın bir ilişkili olduğunu belirtmektedir. Algılanan durum genellikle çalışanların bir iş deneyimi aracılığı ile kişisel gelişim açısından kazanacaklarını düşünüp düşünmediklerinin bir sonucudur. İş doyumunu Hoboubi ve arkadaşlarına (2017) göre ise, çalışanların işleri ile ilgili hissettiği duygusal durumdur. İşin çeşitli yönlerine ilişkin tutumlarının veya işle ilgili genel bir duygunun bir arada olması olarak da düşünülebilir. Biason’a (2020) göre de iş doyumunu, çalışanların işlerine karşı sergilediği pozitif ve negatif hislerin ve tutumların bir birleşimini temsil eder. Bunun yanında iş doyumunu, beklentilerin ne ölçüde olduğunu ve bu beklentilerin gerçek ödüllere ne kadar eşleştiğini temsil etmektedir.

İş doyumunu, idarenin bir kurum içerisinde bulunan genel çalışan gelişimini ölçmek için kullanabileceği önemli bir göstergedir. Memnun olan birçok çalışanın yüksek derecede özgüvene sahip olma eğiliminde olduğu ve bunun da performanslarını arttırdığı görülmektedir. İş doyumunu, çalışanların kişiliklerini geliştirme arzuları ve iş yetileri ile ilişkilidir ve bu kapsamda sonucun çalışanların beklentilerini ne kadar iyi karşıladığı ve hatta ne ölçüde beklentilerinin ötesine geçtiği ile belirlenir. Örneğin, kurumdaki çalışanlar, diğer çalışanlardan daha fazla çalıştıkları halde daha az ödüllendirildiklerini düşündüklerinde büyük olasılıkla işlerine, yöneticilerine ve çalışma arkadaşlarına karşı olumsuz bir tavır sergileyeceklerdir. Diğer yandan çok iyi bir davranış gördüklerini duyumsuyorlarsa kişilerin etkili bir yapıya sahip oldukları bir işin en önemli niteliklerine karşı olumlu tutumları olması olasıdır (Nadinlooyi, vd., 2013- Choi, vd., 2016). İş doyumunu, çalışanın yaptığı işi, çevresini ve çalışma ortamını birlikte ele alması sonucunda oluşan duygusal bir değerlendirmedir. İnsanın yaşama gerekliliği için ihtiyacı olan şeyleri üretme ve elde etme yolu iş ve çalışmadan geçer. Günümüz koşullarında ekonomik ihtiyaçlar için çalışmak ve bir iş sahibi olmak vazgeçilmezdir (Hassoy ve Özurmaz, 2019).

2.1. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler

Literatür incelendiğinde iş doyumunu etkileyen faktörlerin iki başlıkta ele alındığı görülmektedir.

2.1.1. Bireysel Faktörler

Yaş, iş doyumunu etkileyen en önemli faktörlerden biridir. Yapılan bir araştırmadan yaş gruplarına göre iş doyum düzeyleri incelenmiştir. Araştırma sonucuna göre 20-25 yaş grubundaki çalışanlar, başlangıçtaki beklenti ve ihtiyaçlarının çalıştıkları kurumda karşılanmadığını gördüklerinde doyumсуzлuk yaşamaktadırlar. Buna gerçeklerle karşılaşma (reality shock) dönemi denilmektedir. 30'lu yaşların ilk dönemlerinde itibaren kendini işe göre ayarlayan ve işine uygun davranışları öğrenip sergileyen çalışanlarda ise iş doyumı gittikçe artmaktadır. Bu döneme sosyalleşme ve gelişim dönemi adı verilmektedir. Bu dönem aynı zamanda kariyer gelişiminin tamamlandığı dönemdir. İş doyumunun en yüksek seviyeye geldiği dönem 40'lı yaşların başıdır. Bu yaş grubunun sonuna doğru "kariyer ortası krizi" (midcareer crisis) adı verilen dönem başlamakta ve çalışanın iş doyum seviyesi biraz daha düşmektedir. Emeklilik düşüncesinin başladığı dönem ise 50'li yaş grubunun başıdır. Bu dönemde çalışan kendi durumunu kabullenmekte ve iş ile ilgili beklentileri alt düzeye inmektedir. İş doyumunun bu dönemde yükseldiği bilinmektedir. Emeklilikten önceki son dönemde ise iş doyumı giderek azalmaktadır (Çimen ve Şahin, 2000). Cinsiyet, iş doyumunu etkileyen bir diğer önemli faktördür. Centres ve Bugental (1966) cinsiyet ve iş doyumı arasındaki ilişkiye dair bir araştırma yapmışlardır. Bu araştırmaya göre, kadınların iş doyumunun erkeklere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Araştırmada kadınların iş ile ilgili bazı etkenlere erkeklere göre daha fazla önem verdikleri ile belirtilmektedir. Aynı zamanda erkek çalışanların iş yerinde kendilerini kadın çalışanlardan daha fazla ifade etmeleri ve kendilerini gerçekleştirmek için daha fazla fırsat buluyor olmaları, işe verdikleri değer artmasını ve böylece iş doyumunun da artmasını sağlamaktadır (Eğinli, 2009).

İş doyumunu ile doğrudan bağlantılı olan diğer bir faktör de eğitim düzeyidir. Yapılan bazı araştırmalarda eğitim düzeyi yüksek olan çalışanların iş doyumlarının, eğitim seviyesi düşük olan çalışanlardan nispeten daha iyi olduğu gözlemlenmiştir (Sevim ve İşcan). Kişiler kendi birikim ve becerilerine elverişli olan yerlerde çalışmayı tercih etmektedir. Yani kendi istediği birimde çalışan kişilerin iş doyumlarının yüksekliği bu nedenlerden kaynaklanabilir (Hassoy ve Özvuramaz, 2019: 31). İş ve iş dışı yaşam alanı üzerinde etkili olan statü faktörü, çalışanın kurum hiyerarşisi içindeki yerini, mesleğinin sağladığı saygınlığı ifade etmede çok önemli bir unsurdur. Yapılan araştırmalarda iş doyumunu mevcut statü arasında güçlü bir ilişkinin olduğu gözlemlenmektedir. Yöneticiler arasında yapılan araştırmaların sonucu, üst yönetim basamağında bulunan çalışanların iş doyumunun diğer yönetim basamağında bulunan çalışanlara göre daha fazla olduğu gözlemlenmektedir (Özaydın ve Özdemir, 2014: 255).

İş doyumunu etkileyen bir diğer faktör ise çalışanların kişilik yapılarının işe uygunluğudur. Kişi zamanla iş ile ilgili belli başlı beceriler kazanabilir ve yetkinlikler geliştirebilir. Fakat kendini geliştirmek için hiçbir çaba sarf etmeyen, duygusal açıdan olgunluğu yeterli olmayan kişiler her ne kadar zeki ve eğitim seviyeleri yüksek de olsa çalıştıkları kuruma faydadan çok zarar getirirler (Baltaş, 2000: 172).

2.1.2. Örgütsel Faktörler

Çalışanlar, zihinsel ve fiziksel olarak tüm yeterliliklerini kullanmalarını sağlayan çalışma koşullarını tercih ederler. Çalışanların ekonomik açıdan düşündüklerinde kendilerini ödüllendiren kurumlarda çalışmak istedikleri görülmektedir. Bir kişinin aldığı para miktarı değil de çalışan algısına dayanan iş-ücret uyumu iş memnuniyetini sağlamaktadır. Çalışanlar tarafından daha çok tercih edilen çalışma ortamları ise yangın ve kaza gibi algılanan tehlike oluşturmayan destekleyici ortamlardır. Temiz tesislerin bulunduğu, yeterli ve uygun çalışma ekipmanlarının bulunduğu çalışma ortamları yüksek iş doyumunu ile sonuçlanır (Chimanikire., vd. 2007: 168).

İş alışkanlığı olmayan, aile bağları zayıf olan ve bireysel hayat standartları altında yaşayan kişilerin iş doyumlarının düşük olduğu ifade edilmektedir. Yetişme şekline kaynaklı olarak fazla sorumluluk almak istemeyen, daha iyi bir yaşam düzeyi elde etmek veya yükselmek için gereken çabayı göstermeyen çalışanların iş doyumunu yaşamak için kurumlarından özel beklentileri de yoktur. İş ile ilgili özel bir beklentisi olmayan çalışanın da iş ile duygusal bağı azalacak ve sonuç olarak iş doyumunu duyurusu da düşecektir (Cingöz, 2019: 84).

İş doyumunda karmaşık ve çok boyutlu bir özellik taşıyan unsur da çalışanın elde ettiği ücrettir. Ücret, kişinin hem temel ihtiyaçlarını karşılar hem de kişinin üst düzey ihtiyaçlarını karşılamada önemli bir araçtır. Çalışanlar hak ettikleri ücreti alıp almadıklarını, çeşitli ihtiyaçlarının karşılanıp karşılanmadığını ve bu ücretin süreklilik taşıyıp taşımadığına dair değerlendirmelerde bulunurlar. Muhakkak çok para çalışanlar için her zaman iyidir. Genelde çalışanlar aldıkları ücreti kendileri ile aynı işleri yapan diğer çalışanların aldığı ücret ile karşılaştırarak bir değerlendirme yapmaktadır (Özkalp, 2019: 75).

Çalışanların iş doyumsuzluğu yaşamalarının unsurlarından biri de iş yerinde işgücü devrinin fazla olmasıdır. Bunun nedeni, çalışanların buldukları iş yerinde beklentilerinin karşılanmaması sonucu farklı iş arayışı içinde olmaları, aidiyet duygularının azalması ve dolayısı ile mevcut iş yerinde bulunmaktan hoşnut olmamalarıdır. Çalışanların işgücü devir oranları ve iş doyumları arasındaki ilişki incelendiğinde, kurumdaki işgücü devir oranlarının düşük olduğu yerde iş doyumunun yüksek, işe gelmeme ve işten ayrılma oranlarının fazla olduğu kurumlardaki çalışanların da iş doyumunun düşük olduğu gözlemlenmiştir (Poon, 2004:325).

İş doyumunu ile çalışanın işteki pozisyonu arasında herhangi bir ilişkinin olup olmadığı incelendiğinde, kişinin işteki görevlerinin ve kurumdaki iletişim biçiminin iş doyumunu etkilediği görülmektedir. Aynı zamanda iş doyumunun çalışan kişinin mevcut iş yerinde geçirdiği zamanın üzerinde de etkili olduğu belirtilmektedir. İşyerinde geçirdikleri süre sonucunda karşılığında aldıkları ödüller ile çalışanların iş doyumunu hissettiklerini ve sadece bununla kalmayıp gönüllülük esasını itibarıyla uzun süre çalışmaya istekli çalışanların da iş doyumlarının yüksek olduğu gözlenmektedir (Oshagbemi, 2003: 1227).

Sağlık hizmet sunumundaki yetersizlikler ve çalışanların düzensiz dağılımı da çalışanlarda hayal kırıklığı ve gerginlik gibi olumsuz duyguların ortaya çıkmasına sebebiyet vermektedir. Çalışanlarda işe bağlı gerginlik ve tükenme anksiyete, depresyon, çaresizlik gibi olumsuz duyguları tetiklerken baş ağrısı, uykusuzluk, kaslarda gerginlik gibi fizyolojik etkileri de ortaya çıkarmaktadır. Bunun yanı sıra iş ile ilgili gerginlikler çalışanın iş verimini ve üretimini düşürürken, iş doyumunu azaltır. İşe gecikme, özür uydurarak işe gelmeme ya da işi tamamen bırakma ile deneyimli personelin elde tutulmaması gibi kurumsal sonuçlar da doğabilmektedir (Birgili., vd. 2010: 28).

YÖNTEM

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, sağlık çalışanlarında tükenmişlik ve iş doyumunu ilişkisini tespit etmektir. Böylece elde edilen sonuçlar ile ilgili konularda yapılacak olan çalışmalara yönelik öneriler sunulması amaçlanmaktadır. Bu amaç doğrultusunda tükenmişliğin iş doyumunu ne ölçüde etkilediği ortaya konacaktır ve demografik verilerin iş doyumunu ve tükenmişliği nasıl etkilediği açıklanacaktır. Bu bağlamda, bir kamu hastanesinde görev yapan 750 sağlık çalışanın tükenmişlik durumu ve bunun iş doyumuna etkisi ölçülecektir. Yukarıda ifade edilenler doğrultusunda araştırmaya yönelik aşağıdaki hipotezler test edilmiştir.

Ana Hipotez

H1: Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi ve iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Alt Hipotezler

H2: Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi ve cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H3: Sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H4: Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi ve yaş arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H5: Sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve yaş arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H6: Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi ve medeni durum arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H7: Sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve medeni durum arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H8: Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi ve eğitim seviyesi arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H9: Sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve eğitim seviyesi arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H10: Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi ve meslek arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H11: Sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve meslek arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H12: Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi ve çalışılan birim arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H13: Sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve çalışılan birim arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H14: Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi ve mesleki deneyim süresi arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H15: Sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve mesleki deneyim süresi arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H16: Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi ve çalışma şekli arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H17: Sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve çalışma şekli arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H18: Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi ve çocuk sayısı arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H19: Sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve çocuk sayısı arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini bir kamu hastanesi oluşturmaktadır. Araştırma kapsamındaki hastanede toplam 750 sağlık çalışanı vardır. Anketlerin uygulanmasında basit tesadüfi örneklem yöntemi uygulanmış ve gönüllülük esasına göre anketlerin tamamlanması istenmiştir. 3 hafta süreyle yapılan uygulama sonucunda 275 kişiye anket uygulanmış ve 9 ankette eksik bilgiler yer aldığından değerlendirmede 266 anket istatistiksel analize tabi tutulmuştur.

Veri Toplama Aracı

Araştırma verilerinin elde edilmesinde yüzyüze görüşme tekniği ile anket yöntemine başvurulmuştur. Anket üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde 11 sorudan oluşan "Demografik Bilgi Formu", ikinci bölümde 22 ifadeden oluşan "Maslach Tükenmişlik Ölçeği", üçüncü bölümde ise 36 ifadeden oluşan "JSS- İş Doyum Ölçeği" kullanılmıştır. Uygulama sonucunda elde edilen verilerin çözümlenmesinde SPSS 17 paket programından (Statistical Package for the Social Science) yararlanılmıştır.

Araştırma Etiği

Araştırma kapsamında 19.06.2020 tarih ve 06 sayılı Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi etik komisyon kararı ile onaylanan anket katılımcılara uygulanmıştır. Katılımcılara çalışmanın amacı ve kapsamı açıklanarak çalışmaya gönüllü olarak katılmaları sağlanmıştır.

BULGULAR

Araştırma ölçeğine ilişkin Cronbach's Alpha değerleri Tablo 1'de gösterildiği gibidir.

Tablo 1: Cronbach Alpha Tekniğine İlişkin Çözümleme Sonuçları

| Boyutlar | Cronbach's Alpha Katsayısı |
|------------------|----------------------------|
| Duygusal Tükenme | 0,856 |
| Duyarsızlaşma | 0,725 |
| Kişisel Başarı | 0,759 |
| MTÖ | 0,784 |
| JSS | 0,845 |

Tablo 1'de görüldüğü üzere duygusal tükenme boyutunun 0,856'lık düzeyde yüksek derecede güvenilir, duyarsızlaşma boyutunun 0,725'lik düzeyde oldukça güvenilir ve kişisel başarı boyutunun 0,759'luk düzeyde oldukça güvenilir olduğu tespit edilmiştir. Bu kapsam tükenmişlik ölçeği toplamda 0,784'lük düzeyde oldukça güvenilir ve iş doyumunu ölçeği 0,845'lik düzeyde yüksek derecede güvenilir bulunmuştur.

Tablo 2: Katılımcıların Bazı Sosyo-Demografik Özellikleri

| CİNSİYET | N | % | MEDENİ DURUM | N | % |
|----------|-----|-------|--------------|-----|-------|
| Kadın | 141 | 53,0 | Evli | 93 | 34,9 |
| Erkek | 122 | 47,0 | Bekar | 173 | 65,1 |
| Toplam | 266 | 100,0 | Toplam | 266 | 100,0 |

| YAŞ | N | % | EĞİTİM SEVİYESİ | N | % |
|-----------------|-----|-------|-----------------|-----|-------|
| 18-25 yaş arası | 79 | 29,7 | Lise | 46 | 19,4 |
| 26-30 yaş arası | 100 | 37,6 | Önlisans | 94 | 35,3 |
| 31-35 yaş arası | 59 | 22,2 | Lisans | 96 | 36,1 |
| 36-40 yaş arası | 15 | 5,6 | Yüksek Lisans | 19 | 7,1 |
| 41 yaş ve üzeri | 13 | 4,9 | Doktora | 11 | 4,1 |
| Toplam | 266 | 100,0 | Toplam | 266 | 100,0 |

| DENEYİM | N | % | ÇOCUK SAYISI | N | % |
|-----------------|-----|-------|------------------|-----|-------|
| 5 yıldan az | 192 | 72,2 | Yok | 180 | 67,7 |
| 6-10 yıl | 45 | 16,9 | 1 çocuk | 38 | 14,3 |
| 11-20 yıl | 26 | 9,8 | 2 çocuk | 28 | 10,5 |
| 21 yıl ve üzeri | 3 | 1,1 | 3-4 çocuk | 18 | 6,8 |
| | | | 5 ve üzeri çocuk | 2 | 0,8 |
| Toplam | 266 | 100,0 | Toplam | 266 | 100,0 |

| BİRİM | N | % | ÇALIŞMA ŞEKLİ | N | % |
|-------------|-----|-------|----------------|-----|-------|
| Poliklinik | 117 | 44,0 | Sadece gündüz | 116 | 43,6 |
| Servis | 71 | 26,7 | Gece ve gündüz | 150 | 56,4 |
| Laboratuvar | 78 | 29,3 | | | |
| Toplam | 266 | 100,0 | Toplam | 266 | 100,0 |

Tablo 2'ye göre katılımcıların çoğunluğu (%53) kadın, bekar (%65,1), 26-30 yaş aralığında (% 37,6), lisans mezunu (%36,1), hemşire (%56,8), 5 yıldan daha az deneyime sahip (% 72,2), gece ve gündüz vardiyalı çalışan kişiler oldukları (%56,4) ve çocuk sahibi olmadıkları (%67,7) tespit edilmiştir.

Tablo 3: Ölçeklere İlişkin Ortalama Değerler

| Değişkenler Sonuç | Beta | t | Sig. | R | R ² | F | Sig.F |
|---|-------|--------|-----------|------|----------------|--------|-------------------|
| Sabit | 2,388 | 16,275 | ,000 | | | | |
| Tükenmişlik | -,221 | 4,584 | ,000 | | | | |
| Kabul | | | ,272 | ,074 | | 21,012 | ,000 ^a |
| Regresyon Modeli $Y = ,2,388 - ,221(Tükenmişlik)$ | | | | | | | |
| Ölçekler (Genel Ortalamaları) | | | \bar{x} | | | SS. | |
| Duygusal Tükenme | | | 2,79 | | | 1,298 | |
| Duyarsızlaşma | | | 2,57 | | | 1,258 | |
| Kişisel Başarısızlık | | | 3,44 | | | 1,266 | |
| Tükenmişlik | | | 2,93 | | | 1,274 | |
| İş Doymu | | | 3,05 | | | 1,363 | |

Uygulanan anketteki ifadelerde en yüksek düzeyli katılımın kişisel başarısızlık boyutunda yer alan ifadelerle sağlandığı ($\bar{x}=3,44$), bu boyutu sırası ile iş doymu ölçeği ($\bar{x} =3,05$), duygusal tükenme boyutu ($\bar{x}=2,79$) ve duyarsızlaşma boyutunun ($\bar{x}=2,57$) izlediği tespit edilmiştir.

H1: Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi ve iş doymu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Tablo 4: Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyi ve İş Doymu Arasındaki İlişkinin Regresyon Analizi Sonuçları

Tabloda regresyon analizi sonucu ve hipotezin değerlendirmelerine ilişkin sonuçlar verilmiştir. İlk olarak regresyon analizi kurulan modelin istatistiksel olarak geçerlilikleri ve anlamlılıkları test edilmiştir. Modellerin geçerliliklerini ve anlamlılıklarını test eden ANOVA analizi sonuçlarına bakıldığında, F değeri 21,012 ve $p= 0,000$ olduğu görülmektedir. ANOVA analizi sonucunda modelin geçerliliğini ölçen F değeri modelde $\pm 1,96$ 'dan büyük olduğu ve modelin anlamlılığını ölçen Sig.F değerinin aynı modellerde 0,05 ten küçük olduğu için anlamlı ve geçerli bir model kurulduğu görülmektedir. R değeri ,272 ve R² değeri ,074 olarak hesaplanmıştır. Bu doğrultuda H1 hipotezi kabul edilmiştir.

H2: Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi ve cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Tablo 5: Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyinin Cinsiyetle İlişkisinin T Testi Analizi

| Cinsiyet | N | \bar{x} | SS | F | p | Sonuç |
|----------|-----|-----------|------|-------|------|-------|
| Erkek | 108 | 2,87 | 0,60 | 0,568 | 0,04 | Kabul |
| Kadın | 158 | 3,05 | 0,62 | | | |

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinin, cinsiyet değişkeni açısından farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için t-testi kullanılmıştır. Analiz sonucunda cinsiyet değişkenine göre farklılık tespit edilmiştir ($p=.04 < .05$). Buna göre kadın sağlık

çalışanlarının tükenmişlik düzeyi ($\bar{x}=3,05$), erkek sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinden ($\bar{x}=2,87$) daha yüksektir. Bu doğrultuda H2 hipotezi kabul edilmiştir.

H3: Sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Tablo 6: Katılımcıların İş Doyumunun Cinsiyetle İlişkisinin T Testi Analizi

| Cinsiyet | N | \bar{x} | SS | F | p | Sonuç |
|----------|-----|-----------|-----|-------|------|-------|
| Erkek | 108 | 3,080 | ,47 | 0,792 | 0,78 | Ret |
| Kadın | 158 | 3,020 | ,51 | | | |

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş doyumunun, cinsiyet değişkeni açısından farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için t-testi kullanılmıştır. Analiz sonucunda cinsiyet değişkenine göre farklılık tespit edilmemiştir ($p=.78>.05$). Bu doğrultuda H3 hipotezi reddedilmiştir.

H4: Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi ve yaş arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Tablo 7: Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyinin Yaşla İlişkisinin Tek Yönlü Varyans (ANOVA) Testi Sonuçları

| Yaş | N | \bar{x} | SS | F | p | Post-Hock | Sonuç |
|-----------------|-----|-----------|------|---|------|-----------|-------|
| 18-25 yaş | 79 | 3,27 | 0,73 | | 0,03 | 3<1 | Kabul |
| 26-30 yaş | 100 | 3,12 | 0,71 | | | 4<1 | |
| 31-35 yaş | 59 | 2,18 | 0,55 | | | 5<1 | |
| 36-40 yaş | 15 | 2,83 | 0,70 | | | 3<2 | |
| 41 yaş ve üzeri | 13 | 2,82 | 0,50 | | | | |

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinin yaş değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için tek yönlü varyans (ANOVA) analizi kullanılmıştır. Analiz sonucuna göre araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p=.03<.05$). Analiz sonuçlarına göre 18-25 yaş grubu ($\bar{x}=3,27$) sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi diğer yaş grubundaki sağlık çalışanlarına göre, ve 26-30 yaş grubundaki ($\bar{x}=3,12$) çalışanların tükenmişlik düzeyi ise 31-35 yaş grubundaki çalışanlara göre daha yüksektir. Bu doğrultuda H4 hipotezi kabul edilmiştir.

H5: Sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve yaşı arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Tablo 7: Katılımcıların İş Doyumunun Yaşla İlişkisinin Tek Yönlü Varyans (ANOVA) Testi Sonuçları

| Yaş | N | \bar{x} | SS | F | p | Post-Hock | Sonuç |
|-----------------|-----|-----------|------|------|------|-----------|-------|
| 18-25 yaş | 79 | 2,98 | 0,53 | | 0,04 | 1<4 | Kabul |
| 26-30 yaş | 100 | 3,03 | 0,48 | | | 1<5 | |
| 31-35 yaş | 59 | 3,10 | 0,52 | | | | |
| 36-40 yaş | 15 | 3,21 | 0,36 | | | | |
| 41 yaş ve üzeri | 13 | 3,12 | | 0,45 | | | |

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş doyumunun yaş değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için tek yönlü varyans (ANOVA) analizi

kullanılmıştır. Analiz sonucuna göre araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş doyumunun yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p=.04<.05$) 36-40 yaş grubu ($\bar{x}=3,21$) ve 41 yaş ve üzerindeki ($\bar{x}=3,12$) sağlık çalışanlarının iş doyumlarının 18-25 yaş grubundaki sağlık çalışanlarına göre daha fazla olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda H5 hipotezi kabul edilmiştir.

H6 Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi ve medeni durum arasında anlamlı bir farklılık vardır

Tablo 8: Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyi ve Medeni Durum İlişkisinin T Testi Analizi

| Medeni Durum | N | \bar{x} | SS | F | p | Sonuç |
|--------------|-----|-----------|------|-------|------|-------|
| Evli | 93 | 2,87 | 0,60 | 0,568 | 0,45 | Ret |
| Bekar | 173 | 3,05 | 0,62 | | | |

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinin, medeni durum değişkeni açısından farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için t-testi kullanılmıştır. Analiz sonucunda medeni durum değişkenine göre anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ($p=.45 >.05$). Bu doğrultuda H6 hipotezi reddedilmiştir.

H7: Sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve medeni durum arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Tablo 9: Katılımcıların İş Doyumu ve Medeni Durum İlişkisinin T Testi Analizi

| Medeni Durum | N | \bar{x} | SS | F | p | Sonuç |
|--------------|-----|-----------|------|------|------|-------|
| Evli | 93 | 3,08 | 3,08 | 0,79 | 0,77 | Ret |
| Bekar | 173 | 3,02 | 3,02 | | | |

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş doyumunun, medeni durum değişkeni açısından farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için t-testi kullanılmıştır. Analiz sonucunda medeni durum değişkenine göre anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ($p=.77 >.05$). Bu doğrultuda H7 hipotezi reddedilmiştir.

H8: Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi ve eğitim seviyesi arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Tablo 10: Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyi ve Eğitim Seviyesi İlişkisinin Tek Yönlü Varyans (ANOVA) Analizi Sonuçları

| Eğitim | N | \bar{x} | SS | F | p | Post-Hock | Sonuç |
|---------------|----|-----------|------|------|------|-----------|-------|
| | | | | 2,40 | 0,03 | 3>1 | |
| Lise | 46 | 2,86 | 0,52 | | | 3>2 | |
| Önlisans | 94 | 2,88 | 0,57 | | | 4>1 | |
| Lisans | 96 | 3,06 | 0,62 | | | 4>2 | Kabul |
| Yüksek Lisans | 19 | 3,08 | 0,54 | | | 5>1 | |
| Doktora | 11 | 3,36 | 1,00 | | | 5>2 | |

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinin eğitim seviyesi değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için tek yönlü varyans (ANOVA) analizi kullanılmıştır. Analiz sonucuna göre araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının tükenmişlik

düzeyinin eğitim seviyesi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p=.03<.05$).

Buna göre tükenmişlik düzeyinin lisans ($\bar{x}=3,06$), yüksek lisans($\bar{x}=3,08$) ve doktora ($\bar{x}=3,36$) eğitimi alan kişilerde diğer eğitim seviyesinde çalışanlardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu doğrultuda H8 hipotezi kabul edilmiştir.

H9: Sağlık çalışanlarının iş doyumu ve eğitim seviyesi arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Tablo 11: Katılımcıların İş Doymu ve Eğitim Seviyesi İlişkinin Tek Yönlü Varyans (ANOVA) Analizi Sonuçları

| Eğitim | N | \bar{x} | SS | F | p | Post-Hock | Sonuç |
|---------------|----|-----------|------|------|------|-----------|-------|
| Lise | 46 | 3,13 | 0,64 | | | | |
| Önlisans | 94 | 3,07 | 0,48 | 2,81 | 0,01 | 3<1 | |
| Lisans | 96 | 3,00 | 0,43 | | | 3<2 | Kabul |
| Yüksek Lisans | 19 | 3,02 | 0,23 | | | 4<1 | |
| Doktora | 11 | 3,06 | 0,69 | | | | |

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş doyumunun eğitim seviyesi değişkenine göre farklılaşp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için tek yönlü varyans (ANOVA) analizi kullanılmıştır. Analiz sonucuna göre araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş doyumunun eğitim seviyesi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p=.01<.05$). Elde edilen sonuçlara göre; lisans eğitim seviyesine sahip çalışanların iş doyumunun ($\bar{x}=3,00$), lise ve Önlisans eğitim seviyesine sahip çalışanların iş doyumundan düşük olduğu, aynı şekilde yüksek lisans eğitim seviyesine sahip çalışanların ($\bar{x}=3,02$) iş doyumunun da lise eğitim seviyesindeki çalışanların iş doyumundan düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu doğrultuda H9 hipotezi kabul edilmiştir.

H10: Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi ve meslek arasında anlamlı bir farklılık vardır

Tablo 12: Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyi ve Mesleği Arasındaki İlişkinin Tek Yönlü Varyans (ANOVA) Analizi Sonuçları

| Meslek | N | \bar{x} | SS | F | p | Sonuç |
|----------|-----|-----------|------|------|------|-------|
| Doktor | 58 | 2,96 | 0,68 | | | |
| Hemşire | 151 | 2,97 | 0,60 | 0,18 | 0,09 | Ret |
| Tekniker | 45 | 3,03 | 0,54 | | | |
| Laborant | 12 | 2,92 | 0,75 | | | |

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinin meslek değişkenine göre farklılaşp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için tek yönlü varyans(ANOVA) analizi kullanılmıştır. Analiz sonucuna göre araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinin meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p=.09 > .05$). Bu doğrultuda H10 hipotezi reddedilmiştir.

H11: Sağlık çalışanlarının iş doyumu ve meslek arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Tablo 13: Katılımcıların İş Doyumu ve Mesleği Arasındaki İlişkinin Tek Yönlü Varyans (ANOVA) Analizi Sonuçları

| Meslek | N | \bar{x} | SS | F | p | Sonuç |
|----------|-----|-----------|------|------|------|-------|
| Doktor | 58 | 3,03 | 0,58 | | | |
| Hemşire | 151 | 3,04 | 0,46 | 0,02 | 0,09 | Ret |
| Tekniker | 45 | 3,05 | 0,50 | | | |
| Laborant | 12 | 3,04 | 0,61 | | | |

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş doyumunun meslek değişkenine göre farklılaşp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için tek yönlü varyans(ANOVA) analizi kullanılmıştır. Analiz sonucuna göre araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş doyumunun meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p=0.09 > .05$). Bu doğrultuda H11 hipotezi reddedilmiştir.

H12: Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi ve çalışılan birim arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Tablo 14: Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyi ve Çalışılan Birimle İlişkinin Tek Yönlü Varyans (ANOVA) Analizi Sonuçları

| Birim | N | \bar{x} | SS | F | p | Sonuç |
|-------------|-----|-----------|------|-------|------|-------|
| Poliklinik | 117 | 2,89 | 0,52 | | | |
| Servis | 71 | 3,00 | 0,60 | 2,375 | 0,07 | Ret |
| Laboratuvar | 78 | 3,13 | 0,72 | | | |

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinin çalışılan değişkenine göre farklılaşp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için tek yönlü varyans(ANOVA) analizi kullanılmıştır. Analiz sonucuna göre araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinin çalışılan birime göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p=0.07 > .05$). Bu doğrultuda H12 hipotezi reddedilmiştir.

H13: Sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve çalışan birim arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Tablo 15: Katılımcıların İş Doyumu ve Çalışılan Birimle İlişkinin Tek Yönlü Varyans (ANOVA) Analizi Sonuçları

| Birim | N | \bar{x} | SS | F | p | Post-Hock |
|-------------|-----|-----------|------|-------|------|-----------|
| Poliklinik | 117 | 3,05 | 0,43 | | | |
| Servis | 71 | 2,92 | 0,40 | 2,37 | 0,03 | 1<3 |
| Laboratuvar | 78 | 3,18 | 0,69 | | | 2<3 |
| | | | | Kabul | | |

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş doyumunun çalışılan birim değişkenine göre farklılaşp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için tek yönlü varyans(ANOVA) analizi kullanılmıştır. Analiz sonucuna göre araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş doyumunun çalışılan birime göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p=0.03 < .05$). Elde edilen sonuçlara göre laboratuvar çalışanlarının iş doyum düzeyinin ($\bar{x}=3,18$) poliklinik ve servis çalışanlarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda H13 hipotezi kabul edilmiştir

H14: Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi ve mesleki deneyim yılı arasında anlamlı bir farklılık vardır

Tablo 16: Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyi ve Mesleki Deneyim Yılı İlişkisinin Tek Yönlü Varyans (ANOVA) Analizi Sonuçları

| Mesleki Deneyim | N | \bar{x} | SS | F | p | Sonuç | |
|-----------------|-----|-----------|------|------|-------|-------|-----|
| 5 yıldan az | 149 | 2,92 | 0,58 | | | | |
| 6-10 yıl | | 81 | 3,08 | 0,69 | 1,148 | 0,33 | Ret |
| 11-20 yıl | 31 | 2,98 | 0,54 | | | | |
| 21 yıl ve üzeri | 5 | 3,01 | 0,57 | | | | |

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinin mesleki deneyim değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için tek yönlü varyans(ANOVA) analizi kullanılmıştır. Analiz sonucuna göre araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinin mesleki deneyime göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p=.33 > .05$). Bu doğrultuda H14 hipotezi reddedilmiştir.

H15: Sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve mesleki deneyim yılı arasında anlamlı bir ilişki vardır

Tablo 17: Katılımcıların iş doyumunu ve mesleki deneyim yılı ilişkisinin tek yönlü varyans (ANOVA) analizi sonuçları

| Meslek Deneyim | N | \bar{x} | SS | F | p | Sonuç |
|-----------------|-----|-----------|------|------|------|-------|
| 5 yıldan az | 149 | 2,98 | 0,53 | | | |
| 6-10 yıl | | 81 | 3,11 | 1,75 | 0,15 | Ret |
| 11-20 yıl | 31 | 3,11 | 0,49 | | | |
| 21 yıl ve üzeri | 5 | 3,26 | 0,19 | | | |

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş doyumunun mesleki deneyim değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için tek yönlü varyans (ANOVA) analizi kullanılmıştır. Analiz sonucuna göre araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş doyumunun mesleki deneyime göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p=.15 > .05$). Bu doğrultuda H15 hipotezi reddedilmiştir.

H16: Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi ve çalışma şekli arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Çizelge 3.19. Katılımcıların tükenmişlik düzeyi ve çalışma şekli ilişkisinin t testi sonuçları

| Çalışma Şekli | N | \bar{x} | SS | F | p | Sonuç |
|----------------|-----|-----------|------|------|------|-------|
| Sadece Gündüz | 116 | 2,84 | 0,56 | 2,86 | 0,09 | Ret |
| Gece ve Gündüz | 150 | 3,08 | 0,64 | | | |

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinin, çalışma şekli değişkeni açısından farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için t-testi kullanılmıştır. Analiz sonucunda çalışma şekli değişkenine göre anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ($p=.09 > .05$). Bu doğrultuda H16 hipotezi reddedilmiştir.

H17: Sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve çalışma şekli arasında anlamlı bir farklılık vardır

Çizelge 3.20. Katılımcıların İş Doymu ve Çalışma Şekli İlişkisinin T Testi Sonuçları

| Çalışma Şekli | N | \bar{x} | SS | F | p | Sonuç |
|----------------|-----|-----------|------|------|------|-------|
| Sadece Gündüz | 116 | 3,05 | 0,44 | 0,16 | 0,92 | Ret |
| Gece ve Gündüz | 150 | 3,04 | | | | |
| | | | | | | 0,54 |

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş doyumunun, çalışma şekli değişkeni açısından farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için t-testi kullanılmıştır. Analiz sonucunda çalışma şekli değişkenine göre anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ($p=.92 > .05$). Bu doğrultuda H17 hipotezi reddedilmiştir.

H18: Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi ve çocuk sayısı arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Tablo 21: Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyi ve Çocuk Sayısı İlişkisinin Tek Yönlü Varyans (ANOVA) Analizi Sonuçları

| Çocuk Sayısı | N | \bar{x} | SS | F | p | Post-Hock | Sonuç |
|------------------|-----|-----------|------|------|------|-----------|-------|
| Yok | 180 | 3,05 | 0,62 | 2,48 | 0,04 | 3<1 | |
| 1 Çocuk | 38 | 2,94 | 0,59 | | | 4<1 | |
| 2 Çocuk | 28 | 2,73 | 0,54 | | | 5<1 | Kabul |
| 3-4 Çocuk | 18 | 2,73 | 0,64 | | | 3<2 | |
| 5 ve Üzeri Çocuk | 2 | 2,86 | 0,06 | | | 4<2 | |
| | | | | | | 5<2 | |

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinin çocuk sayısı değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için tek yönlü varyans (ANOVA) analizi kullanılmıştır. Analiz sonucuna göre araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin çocuk sayısı değişkenine göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p=.04<.05$). Elde edilen sonuçlara göre çocuğu olmayan ($\bar{x}=3,05$) ve 1 çocuğu olan ($\bar{x}=2,94$) kişilerin tükenmişlik düzeyinin daha fazla sayıda çocuğu olan çalışanlara göre yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu doğrultuda H18 hipotezi kabul edilmiştir.

H19: Sağlık çalışanlarının iş doymu ve çocuk sayısı arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Tablo 22: Katılımcıların İş Doymu ve Çocuk Sayısı İlişkisinin Tek Yönlü Varyans (ANOVA) Analizi Sonuçları

| Çocuk Sayısı | N | \bar{x} | SS | F | p | Sonuç |
|------------------|-----|-----------|------|-------|------|-------|
| Yok | 180 | 3,02 | 0,52 | | | |
| 1 Çocuk | 38 | 3,16 | 0,28 | 0,715 | 0,58 | Ret |
| 2 Çocuk | 28 | 2,99 | 0,49 | | | |
| 3-4 Çocuk | 18 | 3,05 | 0,61 | | | |
| 5 ve Üzeri Çocuk | 2 | 3,19 | 0,03 | | | |

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş doyumunun çocuk sayısı değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için tek yönlü varyans(ANOVA) analizi kullanılmıştır. Analiz sonucuna göre araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş doyumunun çocuk sayısına göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p=.58 > .05$). Bu doğrultuda H19 hipotezi reddedilmiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma, sağlık çalışanlarında tükenmişlik ve iş doyumunu ilişkisinin saptanması amacı ile gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda bir kamu hastanesi çalışanlarına anket uygulanmıştır.

Buna göre elde edilen sonuçlar şu şekildedir

Araştırma kapsamında oluşturulan hipotezlerin 0,05 anlamlılık düzeyinde istatistiksel açıdan farklılığının olup olmadığı tespit edilmiştir. Bu kapsamda bir bağımlı değişkenle birden fazla bağımsız değişken arasındaki ilişkiyi test etmek amacıyla Regresyon Analizi yapılmıştır. İkili değişkenler için bağımsız örneklem T testi, ikiden fazla değişkenler için ise Tek Yönlü Varyans (ANOVA) analizi yapılmıştır.

Yapılan çözümlenmeler sonucunda sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi ve iş doyumunu arasında negatif yönde bir ilişki bulunmuştur ($p=.00<.05$). Başka bir deyişle; sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi arttıkça iş doyumunu azalmaktadır. Bu nedenle çalışanların tükenmişlik düzeyini arttıran faktörler tespit edilmeli ve tükenmişliği azaltacak tedbirler alınmalıdır. Yapılan çalışmalar sonucunda çalışanların tükenmişlik düzeyi azaldıkça iş doyum düzeyi artacaktır.

“Cinsiyet” değişkenine göre sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinin farklılık oluşturduğu ortaya çıkmıştır ($p=.04 <.05$). Buna göre kadın sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi ($\bar{x}=3,05$), erkek sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinden ($\bar{x}=2,87$) daha yüksektir. Bu doğrultuda, kadın sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinin erkek sağlık çalışanlarından daha fazla olmasının nedenleri araştırılmalı ve elde edilen veriler sonucunda kadın çalışanların tükenmişliğini azaltacak şekilde düzenlemeler yapılmalıdır. Ayrıca araştırma sonucunda sağlık çalışanlarının iş doyumunun, cinsiyet değişkeni açısından farklılık oluşturmadığı ortaya çıkmıştır ($p=.788 > .05$).

“Yaş” değişkenine göre, sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinin farklılık oluşturduğu ortaya çıkmıştır ($p=.03<.05$). Analiz sonuçlarına göre 18-25 yaş grubu ($\bar{x}=3,27$) sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi diğer yaş grubundaki sağlık çalışanlarına göre, 26-30 yaş grubundaki ($\bar{x}=3,12$) çalışanların tükenmişlik düzeyinin ise 31-35 yaş grubundaki çalışanlara göre daha yüksek olduğu ifade edilebilir. Ayrıca sağlık çalışanlarının iş doyumunun da yaş değişkenine göre farklılık gösterdiği ortaya çıkmıştır ($p=.04<.05$). 36-40 yaş grubu ($\bar{x}=3,21$) ve 41 yaş ve üzerindeki ($\bar{x}=3,12$) sağlık çalışanlarının iş doyumlarının 18-25 yaş grubundaki sağlık çalışanlarına göre daha fazla olduğu görülmektedir. Genç yaş grubu sağlık çalışanlarının kuruma bağlılıklarını artırarak tükenmişlik düzeyini azaltmak ve iş doyumunu artırmak için gerekli eğitim ve oryantasyon programları düzenlenmelidir. Aynı zamanda bu yaş grubundaki çalışanların iş yükü de kademeli olarak artırılarak işlerine ve çalışma ortamına uyum sağlamaları kolaylaştırılmalıdır.

Medeni durum değişkenine göre sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinin farklılık oluşturmadığı ortaya çıkmıştır ($p=.45 > .05$). Aynı şekilde sağlık çalışanlarının iş doyumunun da medeni duruma göre farklılaşmadığı ortaya çıkmıştır ($p=.778>.05$).

Çalışılan birim değişkenine göre, sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinin farklılık oluşturmadığı ortaya çıkmıştır ($p=.07 > .05$). Ayrıca sağlık çalışanlarının iş doyumunun ise çalışılan birim değişkenine göre farklılık oluşturduğu ortaya çıkmıştır ($p=.03<.05$). Elde edilen sonuçlara göre laboratuvar çalışanlarının iş doyum düzeyinin ($\bar{x}=3,18$) poliklinik ve servis çalışanlarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Poliklinik ve servis çalışanları hasta ve yakınları ile çok fazla iletişim halindedir. Bu nedenle ilgili birimlerde çalışanların iş doyumlarının düşük olma nedenlerinin

çalışma koşullarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Dolayısıyla ilgili çalışanların iş doyumlarını artırmak için çalışma koşullarını iyileştirilmesine dair düzenlemeler yapılmalıdır.

Eğitim seviyesi değişkenine göre sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinin farklılık gösterdiği ortaya çıkmıştır ($p=.03<.05$). Buna göre tükenmişlik düzeyinin lisans ($\bar{x}=3,06$), yüksek lisans($\bar{x}=3,08$) ve doktora ($\bar{x}=3,36$) eğitimi alan kişilerde diğer eğitim seviyesinde çalışanlardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Aynı şekilde sağlık çalışanlarının iş doyumunun da eğitim seviyesine göre farklılık gösterdiği ortaya çıkmıştır ($p=.03<.05$). Elde edilen sonuçlara göre eğitim seviyesinin artması ile birlikte sağlık çalışanlarının iş doyumunun azaldığı tespit edilmiştir. Eğitim seviyesi yüksek olan kişilerin kariyer, terfi ve beklentileri de yüksektir. Bu nedenle ilgili çalışanların tükenmişlik düzeyini azaltmak ve iş doyumlarını artırmak için ihtiyaçları tespit edilmeli, beklentilerini karşılamak için gerekli ortam sağlanarak motivasyonları yükseltilmelidir.

Meslek, mesleki deneyim ve çalışma şekli değişkenlerine göre sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinin ve iş doyumunun farklılık oluşturmadığı tespit edilmiştir ($p >.05$).

Çocuk sayısı değişkenine göre ise sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinin farklılık oluşturduğu ortaya çıkmıştır ($p=.04<.05$). Analiz sonuçlarına göre çocuğu olmayan ($\bar{x}=3,05$) ve 1 çocuğu olan ($\bar{x}=2,94$) kişilerin tükenmişlik düzeyinin daha fazla sayıda çocuğu olan çalışanlara göre yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca sağlık çalışanlarının iş doyumunun çocuk sayısı değişkenine göre farklılık oluşturmadığı ortaya çıkmıştır ($p=.58>.05$). Çocuk sayısı fazla olan çalışanların kendilerinden çok çocuklarının beklenti ve ihtiyaçlarını karşılamak için çalışmaları, motivasyonlarını artırarak tükenmişlik yaşamalarının önüne geçebilmektedir.

Çalışanların tükenmişliği etkileyen bireysel faktörlerin farkına varmasını sağlamak için gerekli çalışmalar yapılmalıdır. Aynı zamanda stresle baş etme yöntemlerinin öğretilmesi de çalışanların mutlu olmasını sağlayarak iş doyumunu artıran önemli bir etkidir. Çalışanların tükenmişliğini ve iş doyumunu etkileyen bireysel faktörler ortadan kaldırılırken aynı zamanda kurumların örgütsel faktörleri de ortadan kaldırmak için gerekli önlemleri alması gerekmektedir.

Genel olarak sağlık çalışanlarının tükenmişliğini azaltmak ve iş doyumunu artırmak için çalışma koşullarını iyileştirmek, gerekli eğitimleri planlamak, hasta ve yakınları ile karşılaşılacak problemlerin önüne geçmek ve çalışanların ihtiyaç ve beklentilerini karşılamak alınabilecek önlemlerdendir (Sürgevil, 2006). Bu önlemlerin alınması ile çalışanların tükenmişlik düzeyinin azalması, mutluluğu ve aynı doğrultuda iş doyumunu artacağından belirtilen çalışmalar hem sağlık çalışanları hem de hastaneler açısından oldukça önemlidir.

KAYNAKÇA

Adekola, B. (2010). Gender Differences In The Experience Of Work Burnout Among University Staff. **African Journal Of Business Management**, 4(6), 886-889.

Adriaenssens, J., De Gucht, V., and Maes, S. (2015). Determinants and Prevalence of Burnout In Emergency Nurses: A Systematic Review Of 25 Years Of Research. **International Journal of Nursing Studies**, 52(2), 649–661.

Al Hamdan, Z., Manojlovich, M., and Tanima, B. (2017). Jordanian Nursing Work Environments, Intent to Stay, And Job Satisfaction. **Journal Of Nursing Scholarship**, 49, 103–110.

- Al Sabei, S., Leodora, J., Ross, A.M., Karkada, S., Albashayren, A., Al Masroori, F., & Al Hashmi, N. (2019). Nursing Work Environment, Turnover Intention, Job Burnout, And Quality Of Care: The Moderating Role Of Job Satisfaction Doi:10.1111/Jnu.12528
- Al Turki, H.A. (2010). Saudi Arabian Nurses Are They Prone To Burnout Syndrome? **Saudi Med. Journal**, 31 (3), 313–316.
- Alarcon, G., Eschleman, K.J., and Bowling, N.A. (2009). Relationships Between Personality Variables and Burnout A Meta-Analysis. *Work Stress*.23 (3), 244–263.
- Ardıç, K., ve Polatçı, S. (2009). Tükenmişlik Sendromu ve Madalyonun Öbür Yüzü: İşle Bütünleşme. **Erciyes Üniversitesi İİBF Dergisi**, (32), Ss. 21-46.
- Asad, N., ve Khan, S. (2003). Relationship Between Job-Stress And Burnout: Organizational Support And Creativity As Predictor Variables. **Pakistan Journal of Psychological Research**, 18, 139- 149.
- Aslan, Z., ve Etyemez, S. (2015). İşgörenlerin Tükenmişlik Düzeylerinin İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisi: Hatay'daki Otel İşletmelerinde Bir Uygulama. **Journal of Business Reaserch Turk**, 7(3), 482-507.
- Ayala, E., and Carnero, A.M.(2013). Determinants of Burnout in Acute and Critical Care Military Nursing Personnel: *A Cross-Sectional Study From Peru*, 8 (1).
- Biason, R.S. (2020). The Effect of Job Satisfaction on Employee Retention, **İnternational Journal of Economics, Commerce and Management**, 8(3), sy.407.
- Bilge, F. (2006). Examining The Burnout Of Academics In Relation To Job Satisfaction And Other Factors. **Society for Personality Research**. 34 (9), 1151–1160.
- Bilgili, F., Salış, F. ve Özdemir, S. (2010). Sağlık Çalışanlarının İş Doyumunu Etkileyen Bazı Etmenlerin İncelenmesi, **Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi**, 13(2): 28.
- Burke, R.J., and Greenglass, ER. (2001). Hospital Restructuring, Work-Family Conflict and Psychological Burnout Among Nursing Staff. *Psychol. Health*. In Press. Web: https://www.researchgate.net/publication/229159091_Hospital_restructuring_work-family_conflict_and_burnout_among_nursing_staff adresinden 15.03.2020'de alınmıştır.
- Cingöz, A. (2019). Örgütsel Davranış Tutumlar, İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık, Atatürk Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi, Erzurum : 76-96.
- Chimanikire, P., Mutandwa, E., Gadzirayi, C.T., Muzondo, N., and Mutandwa, B. (2007). Factors Affecting Job Satisfaction Among Academic Professionals in Tertiary İnstitutions in Zimbabwe, **African. Journal of Business Management**, 1(6), 166-175: 168.
- Choi, S.L., Goh, C.F., Adam, M.B.H., and Tan, O.K. (2016). Transformational Leadership, Empowerment, and Job Satisfaction: The Mediating Role of Employee Empowerment, **Human Resources for Health**. 14(73).



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 6 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2020 ISSN -2149-6161

- Çimen, M. ve Şahin, İ. (2000). Bir Kurumda Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyum Düzeyinin Belirlenmesi, **Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi**, 5(4): 55.
- Delobelle, P., Rawlinson, J. L., Ntuli, S., Malatsi, I., Decock, R., and Depoorter, A. M. (2011). Job Satisfaction and Turnover Intent of Primary Healthcare Nurses In Rural South Africa: A Questionnaire Survey. **Journal of Advanced Nursing**. 67, 371–383. Doi. Org/10.1111/J.1365- 2648.2010.05496.X
- Eğinli, A.T. (2009). Çalışanlarda İş Doyumu: Kamu ve Özel Sektör Çalışanlarının İş Doyumuna Yönelik Bir Araştırma, **Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi**, 23(3):35-47.
- Ergin, C. (1992). **Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Uyarlanması**. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara, 143-154.
- Fornes-Vives, J., Garcı'A-Banda, G., Frı'As-Navarro, D., Hermoso-Rodrı'Guez, E., and Santos-Abaunza, P. (2012). Stress and Neuroticism In Spanish Nursing Students: A Two-Wave Longitudinal Study. **Res. Nurs. Health**. 35 (6), 589–597.
- Gil-Monte, P.R. (2008). Magnitude of Relationship Between Burnout And Absenteeism: A Preliminary Study. **Psychological Reports**. 102, 465–468.
- Hassoy, D. ve Özvurmaz, S. (2019). Bir Devlet Hastanesindeki Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler, **Hemşirelik Bilim Dergisi**, 2(3), 27-32: 28.
- Hoboubi, N., Choobineh, A., Ghanavati, F.K., Keshavarzi, S. and Hosseini, A. A. (2017). The İmpcat of Job Satisfaction on Workforce Productivity in an Iranian Petrochemical Industry, Safety and Health at Work, 67-71.
- Keser, A. (2009). **"Tükenmişlik Sendomu."** Keser, A., Yılmaz, G., Yürür, S. (Dü) İçinde, Çalışma Yaşamında Davranış. Kocaeli Üniversitesi. Umuttepe Yayınları, Kocaeli: 463-478.
- Kılıç, T., ve Aytemiz Seymen, O. (2011). Sağlık Sektöründe,Tükenmişlik Sendromuna Etki Eden Faktörlerin Analizi ve Bir Araştırma. **Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi**. 16:47-67.
- Luthans F. (2007). *Organizational Behavior An Evidence-Based Approach*, Twelfth Edition, New York.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., and Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. **Annual Review of Psychology**, 52, 397Y422.
- Mccormick, J., and Barnett, K. (2011). Teachers' Attributions for Stress and Their Relationships With Burnout. **International Journal of Educational Management**, 25(3), 278-293.
- Nadinloyi, K.B., Sadegh, H. and Hajloo, N. (2013). Relationship Between Job Satisfaction and Employees Mental Health, **Procedia-Social and Behaviorel Science**, 84, 293-297.
- Nakıp, M. (2004). **"Pazarlama Araştırmalarına Giriş: SPSS Destekli"**. Seçkin Yayıncılık: Ankara

- Naruse, T., Taguchi, A., Kuwahara, Y., Nagata, S., Watai, I., and Murashima, S. (2012). Relationship Between Perceived Time Pressure During Visits And Burnout Among Home Visiting Nurses In Japan. **Jpn. J. Nurs. Sci.** 9 (2), 185–194.
- Oshagbemi, T. (2003). Personal Correlates of Job Satisfaction: Empirical Evidence From UK universities, **International Journal of Social Economics**, 30(12), 1210-1232.
- Özaydın, M.M ve Özdemir, Ö. (2014). Çalışanların Bireysel Özelliklerinin İş tatmini Üzerindeki Etkileri: Bir Kamu Bankası Örneği, **İşletme Araştırmaları Dergisi**, 6(1): 251-281.
- Özkalp, E. (2019). Örgütsel Davranış, Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayını, Eskişehir : 75
- Pines, A. (2002). Psychoanalytic-Existential Approach To Burnout: Demonstrated In The Cases Of A Nurse, A Teacher, And A Manager. **Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training**, 39(1) 103-113.
- Polatçı S., Karaca, M., ve Bayram, A. (2018). The Effects Of Leader Member Exchange Onburnout And Job Satisfaction: A Researchon Teachers, "İş, Güç" **Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi**, 20(3), 87-103.
- Poon, J. M. L. (2004). Effects of performance appraisal politics on job satisfaction and turnover intention. *Personnel Review*, 33(3), 322–334. doi:10.1108/00483480410528850
- Potter, B.(1995). Preventing Job Burnout Transforming Work Pres-sures into Productivity, Thomson C risp Learning, California.
- Schultz, D.P. and Schultz, S.E. (1998). Psychology and Industry Today: An Introduction to Industrial and Organizational Psychology. New York: Macmillan Publishing Company.
- Sevimli, F. ve İşcan, Ö.F. (2005). Bireysel ve İş Ortamına Ait Etkenler Açısından İş Doyumu, *Ege Akademik Bakış Dergisi*, (5) 1: 55-64.
- Shimizutani, M., Odagiri, Y., Ohya, Y., Shimomitsu, T., Kristensen, T.S., and Maruta, T. (2008). Relationship of Nurse Burnout With Personality Characteristics And Coping Behaviors. **Ind. Health** 46, 326–335.
- Shimomitsu, T., Ohya, Y., and Odagiri, Y. (2003). Burnout and Associated Job Stress Among Japanese Hospital Nurses. **Journal of Psychosomatic Research**. 55(2):150.
- Sundin, L., Hochwa"lder, J., Bildt, C., and Lisspers, J. (2006). The Relationship Between Different Work-Related Sources Of Social Support and Burnout Among Registered And Assistant Nurses In Sweden: A Questionnaire Survey. **International Journal of Nursing Studies**. 44 (5), 758–769.
- Sürgevil, O. (2006). "Çalışma Hayatında Tükenmişlik Sendromu. Tükenmişlikle Mücadele Teknikleri", Ankara: Nobel Yayınları.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 6 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2020 ISSN -2149-6161

- Teng, C.I., Shyu, Y.I., and Chiou, W.K. (2010). Interactive Effects of Nurse-Experienced Time Pressure And Burnout on Patient Safety: A Cross-Sectional Survey. **International Journal of Nursing Studies** 47:1442–1450.
- Tucker, S.J., Weymiller, A.J., Cutshall, S.M., Rhudy, L.M., and Lohse, C.M. (2012). Stress Ratings and Health Promotion Practices Among Rns. A Case For Action. **International Journal of Nursing Studies**. 42 (5), 282–292.
- Uğurlu, A.T., and Usta, H.G. (2016). Demografik Özellikler ve Tutumun Tükenmişlik Üzerine Yordayıcılık Etkisi. **Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi**.16(1). 305-318
- Uzlu, Z.K., Yayla, A.C., Gümüş, K., and Khaghanyrad, E. (2017). Comparison of Nurses in Two Different Cultures: Who Experiences More Burnout. **Journal of Perianesthesia Nursing**. 32(3). 238-244.
- Van Bogaert, P., Kowalski, C., Weeks, S. M., Van Heusden, D., and Clarke, S. P. (2013). The Relationship Between Nurse Practice Environment, Nurse Work Characteristics, Burnout And Job Outcome And Quality Of Nursing Care: A Crosssectional Survey. **International Journal Of Nursing Studies**., 50, 1667–1677.
- Yelboğa, A. (2009). Validity and Reliability of the Turkish Version of the Job Satisfaction Survey (JSS). **World Applied Sciences Journal**. 6(8), 1066-1072.