

# SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ ÇALIŞANLARININ İŞ DOYUMU VE TÜKENMİŞLİK DURUMUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

## Evaluation for Job Satisfaction and Burnout Status of Health Directorate Employees

Mustafa ÇAKIR<sup>1</sup>, Ahmet AKALAN<sup>1</sup>, Nuray YILMAZ<sup>1</sup>

### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmada sağlık müdürlüğü çalışanlarının iş doyum ve tükenmişlik durumlarının değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

**Gereç ve Yöntemler:** Araştırma tanımlayıcı tipte bir çalışma olup, 219 kişiyle yürütülmüştür. Araştırmada anket formu kullanılmıştır. İstatistiksel analizde, tanımlayıcı bulgular kısmında kategorik değişkenler sayı, yüzde ve sürekli değişkenler ise ortalama  $\pm$  standart sapma ve ortanca (en büyük, en küçük değer) ile sunulmuştur. Tüm analizlerde istatistiksel olarak anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak alınmıştır.

**Bulgular:** Çalışmada katılımcıların %63,5'i kadın; %24,7'si 36-40 yaş grubunda, %22,8'i 41-45 yaş grubunda; %76,3'ü evli; %61,6'sı üniversite mezunu; %36,2'sinin çalışma süresi 21 yıl ve üzeri; %21'inin kronik hastalığı olduğu; %30,6'sı sigara içtiğini belirtmiştir. Çalışanların %30,4'ü işyerine toplu taşıma ile gittiğini; %28,1'i tatile gitmediğini ve %32,1'i sosyal etkinliklere katılmadığını ifade etmiştir. Araştırmada katılımcıların tükenmişlik alt boyutundan aldıkları puanlar: duygusal tükenme puanı ortalaması  $11,7 \pm 7,7$ , duyarsızlaşma puanı ortalaması  $3,2 \pm 3,7$ , kişisel başarı puanı ortalaması  $20,2 \pm 6,2$ ; iş doyum alt boyutundan aldıkları puanlar: içsel doyum puan ortalaması  $3,6 \pm 0,6$ , dışsal doyum puan ortalaması  $3,3 \pm 0,8$ , genel doyum puan ortalaması  $3,5 \pm 0,6$  olarak saptanmıştır. Duygusal tükenme ile içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum arasında negatif yönde güçlü bir ilişki ( $r: -0,555; -0,526; -0,571$ ) olduğu; duyarsızlaşma ile içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum arasında negatif yönde orta düzeyde bir ilişki ( $r: -0,488; -0,440; -0,489$ ) olduğu; kişisel başarı ile içsel doyum ve genel doyum arasında pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki ( $r: 0,374; 0,322$ ), dışsal doyum ile ise pozitif yönde düşük düzeyde ilişki ( $r: 0,222$ ) olduğu tespit edilmiştir.

**Sonuç:** İş doyumunun tükenmişlik durumu üzerine önemli etkileri olduğu görülmektedir. İş doyumunu arttırmaya yönelik çalışmaların yapılması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** İş Doyumu; Tükenmişlik; Sağlık

### ABSTRACT

**Objective:** The aim of this study is to evaluate job satisfaction and burnout status of health directorate employees.

**Material and Methods:** This research is of descriptive type and conducted with 219 persons. The questionnaire form was used in the research. In the statistical analysis, categorical variables are displayed as number, percentage, and continuous variables are displayed as average  $\pm$  standard deviation and median (maximum value, minimum value) within the part of descriptive findings. Statistical level of significance was determined as  $p < 0.05$  in all analyses.

**Results:** The participants' scores on the burnout subscale were determined as follows: average emotional exhaustion score was  $11.7 \pm 7.7$ , average depersonalization score was  $3.2 \pm 3.7$ , average personal achievement score was  $20.2 \pm 6.2$ ; the scores that they took from the subscale of job satisfaction were determined as follows: average score of internal job satisfaction was  $3.6 \pm 0.6$ , the average score of external satisfaction was  $3.3 \pm 0.8$  and average score of general satisfaction score was  $3.5 \pm 0.6$ . It is found that there was a strong negative relationship between emotional exhaustion and internal satisfaction, external satisfaction and general satisfaction ( $r: -0.555; -0.526; -0.571$ ); a moderate negative relationship between depersonalization and internal satisfaction, external satisfaction and general satisfaction ( $r: -0.488; -0.440; -0.489$ ); a moderate positive relationship between personal achievement and internal satisfaction and general satisfaction ( $r: 0.374; 0.322$ ), and a positive low level relationship between it and external satisfaction ( $r: 0.222$ ).

**Conclusion:** It is seen that job satisfaction has significant effects on burnout status. It is recommended to carry out studies intended for increasing job satisfaction.

**Keywords:** Job Satisfaction; Burnout; Health

<sup>1</sup>Kocaeli İl Sağlık Müdürlüğü  
Kocaeli/Türkiye

Mustafa ÇAKIR, Uzman Dr.  
(0000-0002-4963-5651)  
Ahmet AKALAN, Memur  
(0000-0003-2308-1950)  
Nuray YILMAZ, Hemşire  
(0000-0002-3493-4632)

### İletişim:

Uzman Dr. Mustafa ÇAKIR  
Kocaeli Sağlık Müdürlüğü  
Telefon: +90 541 812 8661  
e-mail: mustafa-5355@hotmail.com

Geliş tarihi/Received: 26.11.2019  
Kabul tarihi/Accepted: 03.06.2020  
DOI: 10.16919/bozoktip.651337

Bozok Tıp Derg 2020;10(4):67-75  
Bozok Med J 2020;10(4):67-75

## Giriş

Sağlık hizmetlerinde çalışmak, profesyonellere fiziksel, bilişsel ve duygusal talepler için ağır bir yük getiren bazı özelliklere sahiptir. Aşırı çalışma, yüksek rekabet gücü, çatışmalar, ölümlü uğraşmak, hizmette organizasyon eksikliği ve meslektaşlarla çatışmalar, sağlık çalışanlarında tükenmişlik riskini artıran değişkenlerdir (1).

Tükenmişlik sendromu, duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı ile karakterize edilen ve yetersiz iş performansı anlamına gelen psikolojik bir durumdur. Yüksek stresli işlerle, insanlarla ilgilenmeyi içeren işlerle ve uzun çalışma saatleri olan işlerle ilişkilendirilmiştir (2).

Tükenmişlik hem zihinsel hem de fiziksel sağlığı ve iş performansını etkileyebilir. Tükenmişlik devamsızlık, işyerinde yüksek devir hızı, erken emeklilik, azalan iş tatmini, yetersiz hasta bakımı ve tıbbi hatalar ile ilişkilendirilmiştir (3).

İş doyumu, iş veya iş tecrübelerinin değerlendirilmesinin sonucu olan duygusal bir durumdur (4). İşe karşı olumlu ya da olumsuz bir tutumu temsil eder ve çeşitli faktörlerden etkilenir (5). Bunlar çalışma koşulları ve organizasyonel çevre, stres düzeyleri, rol çatışması ve belirsizlik, rol algıları ve içeriği ile örgütsel ve profesyonel bağlılığı içerir (6-9).

Sağlık çalışanları birçok farklı kurum ve yerde çalışmakta olup, sağlık müdürlüğü çalışanlarında tükenmişlik ve iş doyumu ile ilgili çalışma oldukça yetersizdir. Çalışmamızda sağlık müdürlüğü çalışanlarının iş doyumu ve tükenmişlik durumunun değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

## GEREÇ ve YÖNTEMLER

Bu çalışma tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Araştırma bir il Sağlık müdürlüğü çalışanlarında Mart-Nisan 2019 tarihlerinde yapılmıştır. Araştırma kapsamında 219 kişiye ulaşılmıştır. Araştırmanın etik kurul onayı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kocaeli Derince Eğitim Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan alınmıştır (2019-1). Anket formu çalışanlara dağıtılmış ve daha sonra toplanmıştır. Formun ilk sayfasında araştırma bilgilendirmesi yer almaktadır.

Araştırmada, Sağlık Müdürlüğü Çalışanlarının İş Doyumu ve Tükenmişlik Durumlarının Değerlendirilmesi anket formu kullanılmıştır. Form üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm 20 sorudan oluşan sosyodemografik

özellikler, ikinci bölüm 20 sorudan oluşan Minnesota İş Doyum Ölçeği (MİDO), üçüncü bölümde 22 sorudan oluşan Maslach tükenmişlik ölçeği kullanılmıştır. MİDO, Weiss ve arkadaşları tarafından 1967 yılında geliştirilmiştir (10). Ölçeğin Türkçe'ye çevrilip, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Baycan tarafından 1985 yılında yapılmıştır (11). Beşli Likert tipi bir ölçektir ve her bir soru 1-5 arasında bir puan alır. "Hiç memnun değilim"; 1 puan, "Memnun değilim"; 2 puan, "Kararsızım"; 3 puan, "Memnunum"; 4 puan, "Çok memnunum"; 5 puan olarak değerlendirilmektedir. Ölçekte ters soru bulunmamaktadır. Üç boyutta incelenir: içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum. İçsel boyutta 12 madde (1-4, 7-11, 15, 16, 20), dışsal boyutta 8 madde (5, 6, 12-14, 17-19) ve genel doyumda 20 madde (1-20) bulunmaktadır. Her bir boyutun puanı madde sayısına bölünerek hesaplanır. Yüzdelerik değer olarak; %0-25 arası düşük iş doyumu, %26-74 arası orta iş doyumu ve %75 ve üzeri ise yüksek iş doyumu ifade eder (10). Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Türkçe uyarlaması Ergin (12), geçerlik ve güvenilirlik çalışması Çam (13) tarafından yapılmıştır. Ölçek, tükenmişliği duygusal tükenme (DT), duyarsızlaşma (D) ve kişisel başarı hissi (KB) olmak üzere üç alt boyutta değerlendirmekte ve her bir soru beş basamaklı olmak üzere toplam 22 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte bulunan (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20) numaralı 9 soru "duygusal tükenme" (DT), (5, 10, 11, 15, 22) numaralı 5 soru "duyarsızlaşma" (D) ve (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21) numaralı 8 soru "kişisel başarı" (KB) alt ölçeğine ait puanlamaların hesaplanmasında kullanılır. Duygusal tükenme alt ölçeği; dokuz maddeden oluşur ve iş hayatında aşırı yüklenmiş kişilerin tüketilmiş olma duygularını tanımlar. Duyarsızlaşma alt ölçeği; beş maddeden oluşur, kişinin hizmet verdiği insanlara karşı katı, soğuk, ilgisiz ve duygudan yoksun bir şekilde davranmasını ifade eder. Kişisel başarı alt ölçeği; sekiz maddeden oluşur ve yaptığı iş ile ilgili kendisini yeterli, başarılı görme duygularını tanımlar. DT ve D alt ölçekleri puanlarının yüksek olması tükenmişliği ifade ediyor, KB alt ölçeğindeki maddelerin düşük olması tükenmişlik lehinedir. Bu ölçekte yer alan maddeler hiçbir zaman 0, her zaman 4 puan olacak şekilde puanlanmaktadır (12-14).

Araştırma verisi SPSS 22.0 (IBM Corp. Released 2013. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 22.0. Armonk, NY: IBM Corp.) ile değerlendirilmiştir.

Tanımlayıcı istatistikler, ortalama( $\pm$ )standart sapma, frekans dağılımı ve yüzde olarak sunulmuştur. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında Ki-Kare testi uygulanmıştır. Ölçümle belirtilen değişkenler normal dağılım göstermediğinden karşılaştırmalarda nonparametrik testler (Kruskal-Wallis, Mann-Whitney U, Spearman korelasyon) kullanılmıştır. Analizde istatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  alınmıştır.

## BULGULAR

Araştırma kapsamında 219 kişiye ulaşılmıştır. Katılımcıların %63,5'i (n=139) kadın, %24,7'si (n=54) 36-40 yaş grubunda, %76,3'ü evli, %61,6'sı (n=135) üniversite mezunu, %28,3'ü (n=62) hemşire/ebe, %36,2'sinin (n=76) çalışma süresi 21 yıl ve üzerindedir (Tablo 1).

Araştırmaya katılanların %21'i (n=46) kronik hastalığı olduğunu, %20,1'i (n=44) düzenli ilaç kullandığını, %30,6'sı (n=67) sigara içtiğini, %60,3'ü (n=129) işyerine kendi aracıyla gittiğini, %71,9'u (n=156) tatile gittiğini, %67,9'u (n=148) sosyal etkinliklere katıldığını belirtmiştir (Tablo 2).

Araştırmada katılımcıların tükenmişlik alt boyutundan aldıkları puanlar: duygusal tükenme puanı ortalaması 11,7 $\pm$ 7,7, duyarsızlaşma puanı ortalaması 3,2 $\pm$ 3,7, kişisel başarı puanı ortalaması 20,2 $\pm$ 6,2; iş doyumu alt boyutundan aldıkları puanlar: içsel doyum puan ortalaması 3,6 $\pm$ 0,6, dışsal doyum puan ortalaması 3,3 $\pm$ 0,8, genel doyum puan ortalaması 3,5 $\pm$ 0,6 olarak saptanmıştır (Tablo 3).

İş doyum alt boyutlarından çalışanların %48,1'inin (n=104) içsel doyum düzeyi orta, %51,9'unun (n=112) yüksek; %1,9'unun (n=4) dışsal doyum düzeyi düşük, %59,7'sinin (n=129) orta, %38,4'ünün (n=83) yüksek; %58,3'ünün (n=126) genel doyum düzeyi orta, %41,7'sinin (n=90) yüksek düzeyde iş doyumuna sahip olduğu saptanmıştır.

Duygusal tükenme ile içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum arasında negatif yönde güçlü bir ilişki (r:-0,555;-0,526;-0,571) olduğu; duyarsızlaşma ile içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum arasında negatif yönde orta düzeyde bir ilişki (r:-0,488;-0,440;-0,489) olduğu; kişisel başarı ile içsel doyum ve genel doyum arasında pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki (r:0,374;0,322), dışsal doyum ile ise pozitif yönde düşük düzeyde ilişki (r:0,222) olduğu tespit edilmiştir (Tablo4).

**Tablo 1.** Araştırmaya Katılanların Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı

|                             | Sayı (%)*                         |  |
|-----------------------------|-----------------------------------|--|
| <b>Cinsiyet</b>             |                                   |  |
| Erkek                       | 80 (36,5)                         |  |
| Kadın                       | 139 (63,5)                        |  |
| <b>Yaş</b>                  |                                   |  |
|                             | 39,2 $\pm$ 7,8 40(min:21;maks:62) |  |
| 30 ve altı                  | 35 (16,0)                         |  |
| 31-35                       | 35 (16,0)                         |  |
| 36-40                       | 54 (24,7)                         |  |
| 41-45                       | 50 (22,8)                         |  |
| 46 ve üstü                  | 45 (20,5)                         |  |
| <b>Medeni durum</b>         |                                   |  |
| Evli                        | 167 (76,3)                        |  |
| Bekar                       | 38 (17,4)                         |  |
| Boşanmış/eşi vefat etmiş    | 14 (6,4)                          |  |
| <b>Öğrenim durumu</b>       |                                   |  |
| Lise mezunu                 | 24 (11,0)                         |  |
| Yüksekokul mezunu           | 34 (15,5)                         |  |
| Üniversite mezunu           | 135 (61,6)                        |  |
| Yüksek lisans/doktora       | 26 (11,9)                         |  |
| <b>Meslek</b>               |                                   |  |
| Doktor                      | 8 (3,7)                           |  |
| Sağlık memuru               | 35 (16,0)                         |  |
| Hemşire/ebe                 | 62 (28,3)                         |  |
| Memur                       | 38 (17,4)                         |  |
| Diğer**                     | 76 (34,7)                         |  |
| <b>Çalışma süresi (yıl)</b> |                                   |  |
|                             | 16,0 $\pm$ 9 15(min:1;maks:42)    |  |
| 0-10                        | 68 (32,4)                         |  |
| 11-20                       | 66 (31,4)                         |  |
| 21 ve üzeri                 | 76 (36,2)                         |  |
| <b>İdarecilik durumu</b>    |                                   |  |
| Evet                        | 26 (11,9)                         |  |
| Hayır                       | 193 (88,1)                        |  |

\*:Sütun yüzdesi \*\*:Mühendis,Teknisyen,Tekniker,Tıbbi Sekreter,İstatistikçi,Kimyager,Veri Hazırlama Kontrol İşletmeni,Avukat

**Tablo 2.** Araştırmaya Katılanların Sağlık Durumlarının ve Bazı Özelliklerinin Dağılımı

|                                     | Sayı (%)*  |
|-------------------------------------|------------|
| <b>Kronik hastalık durumu</b>       |            |
| Evet                                | 46 (21,0)  |
| Hayır                               | 173 (79,0) |
| <b>Düzenli ilaç kullanma durumu</b> |            |
| Evet                                | 44 (20,1)  |
| Hayır                               | 173 (79,0) |
| <b>Sigara kullanma durumu</b>       |            |
| Hiç içmedim                         | 108 (49,3) |
| İçtim, bıraktım                     | 44 (20,1)  |
| Halen içiyorum                      | 67 (30,6)  |
| <b>İşyerine ulaşım</b>              |            |
| Yürüme                              | 20 (9,3)   |
| Toplu taşıma                        | 65 (30,4)  |
| Kendi aracı                         | 129 (60,3) |
| <b>Tatile gitme</b>                 |            |
| Evet                                | 156 (71,9) |
| Hayır                               | 61 (28,1)  |
| <b>Sosyal etkinliklere katılma</b>  |            |
| Evet                                | 148 (67,9) |
| Hayır                               | 70 (32,1)  |

\*:Sütun yüzdesi

Araştırmada idarecilik yapanların ve tatile gidenlerin içsel doyum puanları daha yüksek saptanmıştır ( $p:0,002;0,018$ ). Cinsiyet, meslek, çalışma süresi, sosyal etkinliklere katılma ve kronik hastalık durumu ile içsel doyum arasında bir ilişki saptanmamıştır ( $p>0,05$ ) (Tablo 5).

Çalışmada idarecilik yapanların ve tatile gidenlerin dışsal doyum puanları daha yüksek saptanmıştır ( $p:0,001;0,027$ ). Cinsiyet, meslek, çalışma süresi, sosyal etkinliklere katılma ve kronik hastalık durumu ile içsel doyum arasında bir ilişki saptanmamıştır ( $p>0,05$ ) (Tablo 5).

Araştırmada idarecilik yapanların, tatile gidenlerin ve sosyal etkinliklere katılanların genel doyum puanları daha yüksek saptanmıştır ( $p:0,001;0,010;0,037$ ). Cinsiyet, meslek, çalışma süresi ve kronik hastalık durumu ile içsel doyum arasında bir ilişki saptanmamıştır ( $p>0,05$ ) (Tablo 5).

**Tablo 3.** Araştırmaya Katılanların Tükenmişlik ve İş Doyum Düzeylerinin Dağılımı

|                                  | Ortalama $\pm$ standart sapma | Ortanca (min ; maks) |
|----------------------------------|-------------------------------|----------------------|
| <b>Tükenmişlik alt boyutları</b> |                               |                      |
| Duygusal tükenme                 | 11,7 $\pm$ 7,7                | 11 (0 ; 36)          |
| Duyarsızlaşma                    | 3,2 $\pm$ 3,7                 | 2 (0 ; 17)           |
| Kişisel başarı                   | 20,2 $\pm$ 6,2                | 21 (0 ; 32)          |
| <b>İş doyum alt boyutları</b>    |                               |                      |
| İçsel doyum                      | 3,6 $\pm$ 0,6                 | 3,7 (1,5 ; 5)        |
| Dışsal doyum                     | 3,3 $\pm$ 0,8                 | 3,5 (1 ; 5)          |
| Genel doyum                      | 3,5 $\pm$ 0,6                 | 3,6 (1,3 ; 5)        |

Çalışmada katılımcılardan kronik hastalığı olanların duygusal tükenme puanları daha yüksek saptanmıştır ( $p:0,026$ ). Cinsiyet, meslek, idarecilik durumu, çalışma süresi, tatile gitme, sosyal etkinliklere katılma durumu ile duygusal tükenme arasında bir ilişki saptanmamıştır ( $p>0,05$ ) (Tablo 6).

Araştırmada sosyal etkinliklere katılmayanların duyarsızlaşma puanları daha yüksek saptanmıştır ( $p:0,014$ ). Cinsiyet, meslek, idarecilik durumu, çalışma süresi, tatile gitme, kronik hastalık durumu ile duyarsızlaşma arasında bir ilişki saptanmamıştır ( $p>0,05$ ) (Tablo 6).

Çalışmada idarecilik yapanların kişisel başarı puanları daha yüksek saptanmıştır ( $p:0,006$ ). Cinsiyet, meslek, çalışma süresi, tatile gitme, sosyal etkinliklere katılma, kronik hastalık durumu ile duygusal tükenme arasında bir ilişki saptanmamıştır ( $p>0,05$ ) (Tablo 6).

## TARTIŞMA

Araştırmada katılımcıların içsel doyum puan ortalaması 3,6 $\pm$ 0,6; dışsal doyum puan ortalaması 3,3 $\pm$ 0,8; genel doyum puan ortalaması 3,5 $\pm$ 0,6 olarak saptanmıştır. Kastamonu'da bir devlet hastanesinde yapılan çalışmada çalışanların içsel doyum puan ortalaması 3,02, dışsal doyum ortalaması 2,63; genel doyum ortalaması 2,86 olarak saptanmıştır (15). Çankaya ve ark. tarafından Ordu'da Eğitim ve Araştırma hastanesinde sağlık çalışanlarında yapılan çalışmada içsel doyum puan ortalaması 2,92 $\pm$ 0,86; dışsal doyum ortalaması 3,60 $\pm$ 0,71 olarak tespit edilmiştir (16). Bahar ve ark. tarafından Ankara'da 2014 yılında acil

**Tablo 4.** Tükenmişlik Alt Boyutları ile İş Doyum Alt Boyutlarının İlişki Durumları

| Tükenmişlik alt boyutları | İş doyum alt boyutları |         |              |         |             |         |
|---------------------------|------------------------|---------|--------------|---------|-------------|---------|
|                           | İçsel doyum            |         | Dışsal doyum |         | Genel doyum |         |
|                           | r                      | p       | r            | p       | r           | p       |
| Duygusal tükenme          | -0,555                 | < 0,001 | -0,526       | < 0,001 | -0,571      | < 0,001 |
| Duyarsızlaşma             | -0,488                 | < 0,001 | -0,440       | < 0,001 | -0,489      | < 0,001 |
| Kişisel başarı            | 0,374                  | < 0,001 | 0,222        | 0,002   | 0,322       | < 0,001 |

Spearman korelasyon testi uygulanmıştır.

serviste çalışan hemşirelerde yapılan çalışmada dışsal doyum puan ortalaması 2.74±0.76, içsel doyum puan ortalaması 3.16±0.60, genel doyum puan ortalaması 2.99±0,59 olarak bulunmuştur (17). Çalışmamızın sağlık müdürlüğü çalışanlarında yapılmış olması ve iş stresinin hastanelere göre daha az olması iş doyumlarının daha yüksek olmasında etkili olabilir. Araştırmaya katılanların duygusal tükenme puanı

ortalaması 11,7±7,7, duyarsızlaşma puanı ortalaması 3,2±3,7, kişisel başarı puanı ortalaması 20,2±6,2 olarak saptanmıştır. Çankaya ve ark. tarafından hastanede yapılan çalışmada duygusal tükenme puan ortalaması 2,70±0,80, kişisel başarı düşüklüğü puan ortalaması 3,7±0,55, duyarsızlaşma puan ortalaması 1,96±0,69 olarak saptanmıştır (16).

**Tablo 5.** Araştırmaya Katılanların Bazı Özelliklerine göre İş doyum alt boyutlarının Dağılımı

|                                    | İş doyum alt boyutları |       |                    |       |                    |       |
|------------------------------------|------------------------|-------|--------------------|-------|--------------------|-------|
|                                    | İçsel doyum            |       | Dışsal doyum       |       | Genel doyum        |       |
|                                    | Ortanca (min;maks)     | p     | Ortanca (min;maks) | p     | Ortanca (min;maks) | p     |
| <b>Cinsiyet</b>                    |                        |       |                    |       |                    |       |
| Erkek                              | 3,7 (2 ; 5)            | 0,431 | 3,3 (1,1 ; 5)      | 0,524 | 3,6 (1,7 ; 4,8)    | 0,842 |
| Kadın                              | 3,7 (1,5 ; 5)          |       | 3,5 (1 ; 5)        |       | 3,6 (1,3 ; 5)      |       |
| <b>Meslek</b>                      |                        |       |                    |       |                    |       |
| Sağlık hizmetleri sınıfı           | 3,8 (1,9 ; 5)          | 0,431 | 3,5 (1,2 ; 5)      | 0,395 | 3,6 (1,9 ; 5)      | 0,392 |
| Sağlık hizmetleri dışı             | 3,6 (1,5 ; 4,6)        |       | 3,3 (1 ; 4,7)      |       | 3,6 (1,3 ; 4,7)    |       |
| <b>İdarecilik durumu</b>           |                        |       |                    |       |                    |       |
| Evet                               | 4 (2,8 ; 5)            | 0,002 | 3,8 (2,5 ; 5)      | 0,001 | 3,9 (3 ; 5)        | 0,001 |
| Hayır                              | 3,6 (1,5 ; 5)          |       | 3,3 (1 ; 5)        |       | 3,5 (1,3 ; 4,9)    |       |
| <b>Çalışma süresi (yıl)</b>        |                        |       |                    |       |                    |       |
| 0-10                               | 3,7 (2 ; 5)            | 0,152 | 3,5 (1 ; 5)        | 0,256 | 3,7 (1,7 ; 4,9)    | 0,188 |
| 11-20                              | 3,5 (1,5 ; 5)          |       | 3,5 (1 ; 5)        |       | 3,5 (1,3 ; 5)      |       |
| 21 ve üzeri                        | 3,7 (2 ; 5)            |       | 3,3 (1,2 ; 5)      |       | 3,5 (1,8 ; 5)      |       |
| <b>Tatile gitme</b>                |                        |       |                    |       |                    |       |
| Evet                               | 3,8 (1,9 ; 5)          | 0,018 | 3,5 (1 ; 5)        | 0,027 | 3,7 (1,8 ; 5)      | 0,010 |
| Hayır                              | 3,5 (1,5 ; 4,7)        |       | 3,3 (1 ; 5)        |       | 3,5 (1,3 ; 4,8)    |       |
| <b>Sosyal etkinliklere katılma</b> |                        |       |                    |       |                    |       |
| Evet                               | 3,8 (2 ; 5)            | 0,056 | 3,5 (1 ; 5)        | 0,058 | 3,6 (1,8 ; 4,8)    | 0,037 |
| Hayır                              | 3,5 (1,5 ; 5)          |       | 3,3 (1 ; 5)        |       | 3,5 (1,3 ; 5)      |       |
| <b>Kronik hastalık durumu</b>      |                        |       |                    |       |                    |       |
| Evet                               | 3,7 (1,5 ; 4,9)        | 0,786 | 3,5 (1 ; 4,7)      | 0,832 | 3,6 (1,3 ; 4,8)    | 0,906 |
| Hayır                              | 3,7 (1,9 ; 5)          |       | 3,5 (1 ; 5)        |       | 3,6 (1,7 ; 5)      |       |

Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi uygulanmıştır.

**Tablo 6.** Araştırmaya Katılanların Bazı Özelliklerine göre Tükenmişlik Alt Boyutlarının Dağılımı

|                                    | Tükenmişlik alt boyutları |              |                    |              |                    |              |
|------------------------------------|---------------------------|--------------|--------------------|--------------|--------------------|--------------|
|                                    | Duygusal tükenme          |              | Duyarsızlaşma      |              | Kişisel başarı     |              |
|                                    | Ortanca (min;maks)        | p            | Ortanca (min;maks) | p            | Ortanca (min;maks) | p            |
| <b>Cinsiyet</b>                    |                           |              |                    |              |                    |              |
| Erkek                              | 10 (0 ; 36)               | 0,286        | 2 (0 ; 17)         | 0,360        | 21 (4 ; 31)        | 0,986        |
| Kadın                              | 11 (0 ; 34)               |              | 2 (0 ; 16)         |              | 21 (0 ; 32)        |              |
| <b>Meslek</b>                      |                           |              |                    |              |                    |              |
| Sağlık hizmetleri sınıfı           | 11 (0 ; 30)               | 0,964        | 2 (0 ; 17)         | 0,158        | 21 (6 ; 32)        | 0,692        |
| Sağlık hizmetleri dışı             | 10 (0 ; 36)               |              | 2 (0 ; 16)         |              | 20,5 (0 ; 32)      |              |
| <b>İdarecilik durumu</b>           |                           |              |                    |              |                    |              |
| Evet                               | 6 (0 ; 24)                | 0,121        | 0 (0 ; 17)         | 0,065        | 25 (4 ; 32)        | <b>0,006</b> |
| Hayır                              | 11 (0 ; 36)               |              | 2 (0 ; 16)         |              | 20 (0 ; 32)        |              |
| <b>Çalışma süresi (yıl)</b>        |                           |              |                    |              |                    |              |
| 0-10                               | 10 (0 ; 36)               | 0,314        | 2 (0 ; 16)         | 0,162        | 20 (6 ; 32)        | 0,835        |
| 11-20                              | 12 (0 ; 32)               |              | 3 (0 ; 17)         |              | 20,5 (8 ; 31)      |              |
| 21 ve üzeri                        | 10 (0 ; 30)               |              | 1 (0 ; 12)         |              | 22 (0 ; 31)        |              |
| <b>Tatile gitme</b>                |                           |              |                    |              |                    |              |
| Evet                               | 10 (0 ; 34)               | 0,382        | 2 (0 ; 17)         | 0,492        | 21,5 (0 ; 32)      | 0,081        |
| Hayır                              | 11 (0 ; 36)               |              | 2 (0 ; 16)         |              | 20 (4 ; 31)        |              |
| <b>Sosyal etkinliklere katılma</b> |                           |              |                    |              |                    |              |
| Evet                               | 10 (0 ; 36)               | 0,104        | 1 (0 ; 16)         | <b>0,014</b> | 21 (6 ; 32)        | 0,501        |
| Hayır                              | 12 (0 ; 33)               |              | 3 (0 ; 17)         |              | 20 (0 ; 31)        |              |
| <b>Kronik hastalık durumu</b>      |                           |              |                    |              |                    |              |
| Evet                               | 14 (0 ; 36)               | <b>0,026</b> | 1,5(0 ; 14)        | 0,679        | 20,5 (8 ; 30)      | 0,813        |
| Hayır                              | 10 (0 ; 34)               |              | 2 (0 ; 17)         |              | 21 (0 ; 32)        |              |

Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi uygulanmıştır.

Öztürk ve ark. tarafından Kayseri’de tıp fakültesi hastanesinde sağlık yöneticilerinde yapılan çalışmada duygusal tükenme puan ortalaması 11,3±5,9; duyarsızlaşma için 3,5±2,6 ve kişisel başarı için 24,7±3,2 olarak tespit edilmiştir (18). Tarcan ve ark. tarafından Eskişehir’de iki devlet hastanesinde acil servis çalışanlarında 2014 yılında yapılan çalışmada duygusal tükenme puan ortalaması 3,56±1,19, duyarsızlaşma 2,91±1,23, kişisel başarı puan ortalaması 3,81±1,14 olarak saptanmıştır (19).

Araştırmada duygusal tükenme puanları ile içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum arasında negatif yönde güçlü bir ilişki olduğu saptanmıştır. Tarcan ve ark. tarafından yapılan çalışmada duygusal tükenme ile içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum arasında negatif yönde ilişki olduğu saptanmıştır (19). Erol ve ark.

tarafından acil servis çalışanlarında yapılan çalışmada duygusal tükenme ile iş doyumu arasında negatif yönde ilişki saptanmıştır (20). Akpınar ve Taş tarafından acil servis çalışanlarında yapılan çalışmada duygusal tükenme ile içsel doyum arasında negatif yönde ilişki tespit edilmiştir (21). Myhren ve ark. tarafından yapılan çalışmada iş doyumu ile duygusal tükenme arasında negatif yönde ilişki olduğu saptanmıştır (22). Uchmanowicz ve ark. tarafından yapılan çalışmada duygusal tükenme ile iş doyumu arasında negatif yönde ilişki saptanmıştır (23). Çalışmaların sonuçları benzerlik göstermektedir.

Araştırmada katılımcıların duyarsızlaşma puanları ile içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum arasında negatif yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Tarcan ve ark. tarafından yapılan çalışmada

duyarsızlaşma ile içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum arasında negatif yönde ilişki olduğu saptanmıştır (19). Erol ve ark. tarafından yapılan çalışmada duyarsızlaşma ile iş doyumu arasında negatif yönde ilişki saptanmıştır (20). Akpınar ve Taş tarafından yapılan çalışmada duyarsızlaşma ile dışsal doyum arasında negatif yönde ilişki tespit edilmiştir (21). Myhren ve ark. tarafından yapılan çalışmada iş doyumu ile duyarsızlaşma arasında negatif yönde ilişki olduğu saptanmıştır (22). Uchmanowicz ve ark. tarafından yapılan çalışmada duyarsızlaşma ile iş doyumu arasında negatif yönde ilişki saptanmıştır (23). Çalışmalarda benzer şekilde duyarsızlaşma puanı arttıkça iş doyumu azalmaktadır.

Çalışmada katılımcıların kişisel başarı puanları ile içsel doyum ve genel doyum arasında pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki, dışsal doyum ile ise pozitif yönde düşük düzeyde ilişki olduğu saptanmıştır. Tarcan ve ark. tarafından yapılan çalışmada kişisel başarı ile içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum arasında negatif yönde ilişki olduğu saptanmıştır (19). Erol ve ark. tarafından yapılan çalışmada kişisel başarı ile iş doyumu arasında pozitif yönde ilişki saptanmıştır (20). Akpınar ve Taş tarafından yapılan çalışmada kişisel başarı ile dışsal ve genel doyum arasında pozitif yönde ilişki tespit edilmiştir (21). Uchmanowicz ve ark. tarafından yapılan çalışmada azalan kişisel başarı ile iş doyumu arasında negatif yönde ilişki saptanmıştır (23). Çalışmalar kişisel başarı ile iş doyumunun birbirini olumlu yönde etkilediğini göstermektedir.

Araştırmada idarecilik yapanların ve tatile gidenlerin içsel ve dışsal doyum puanları daha yüksek saptanmıştır. Cinsiyet, meslek ve çalışma süresine göre iş doyumları arasında fark saptanmamıştır. Nal ve Nal tarafından Kastamonu'da bir devlet hastanesinde yapılan çalışmada cinsiyete, medeni duruma, öğrenim durumuna, toplam çalışma süresine, mesleğe göre içsel, dışsal ve genel doyumda fark saptanmamıştır (15). Bahar ve ark. tarafından acil serviste çalışan hemşirelerde yapılan çalışmada yaş, medeni durum ve eğitim durumlarına göre iş doyum puanlarında fark saptanmamıştır (17). Tarcan ve ark. tarafından yapılan çalışmada medeni durum ile içsel ve genel doyum arasında pozitif yönde ilişki; yaş ile içsel, dışsal ve genel doyum arasında pozitif yönde ilişki saptanmıştır (19). Erol ve ark. tarafından yapılan çalışmada erkeklerde

iş doyum ölçeği puanı daha yüksek saptanmıştır (20). Tekir ve ark. tarafından hastanede çalışan sağlık çalışanlarında yapılan çalışmada 40 yaş üzerinde, erkeklerde, hekimlerde genel iş doyumu daha yüksek saptanmıştır (24). Erşan ve ark. tarafından Sivas numune hastanesinde yapılan çalışmada erkeklerde ve hekimlerde içsel, dışsal ve genel doyum daha yüksek, medeni durum ve çalışma yılının etkilemediği saptanmıştır (25). Sünter ve ark. tarafından Samsun'da sağlık ocağında yapılan çalışmada yaş gruplarına, medeni duruma, cinsiyete, çalışma süresine göre iş doyumu arasında fark saptanmamıştır (26). Kaya ve Oğuzöncül tarafından Elazığ'da birinci basamak sağlık çalışanlarında yapılan çalışmada kadınlarda ve mesleği kendi isteği ile seçenlerde iş doyumu daha yüksek; medeni durum, meslek ve çalışılan birime göre iş durumunda fark saptanmamıştır (27). Tambağ ve ark. tarafından 2014 yılında hemşirelerde yapılan çalışmada çalıştığı birimden memnun olanların ve sosyal aktivitelere katılanların iş doyum puanları daha yüksek saptanmıştır (28).

Çalışmada kronik hastalığı olanların duygusal tükenme puanları, sosyal etkinliklere katılmayanların duyarsızlaşma puanları ve idarecilik yapanların kişisel başarı puanları daha yüksek saptanmıştır. Cinsiyet, meslek ve çalışma süresi ile tükenmişlik durumu arasında bir ilişki saptanmamıştır. Erol ve ark. tarafından yapılan çalışmada Hekimlerde duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanı daha yüksek, cinsiyete ve medeni duruma göre ise tükenmişlik alt grupları arasında fark saptanmamıştır (20). Tekir ve ark. tarafından hastanede çalışan sağlık çalışanlarında yapılan çalışmada 40 yaş ve üzerinde, evlilerde, iş yükü fazla olduğunu düşünenlerde kişisel başarı puanı daha yüksek saptanmıştır. Bekarlarda, işten ayrılmayı düşünenlerde ise duyarsızlaşma puanı daha yüksek tespit edilmiştir (24). Dikmetaş ve ark. tarafından 2009 yılında Samsun'da asistan hekimlerde yapılan çalışmada erkeklerde duyarsızlaşma ve kişisel başarı puanı daha yüksek saptanmıştır (29). Ebling ve Carlotto tarafından yapılan çalışmada erkeklerde ve hekimlerde duyarsızlaşma puanı daha yüksek saptanmıştır (30). Kaya ve ark. tarafından Ankara'da sağlık ocaklarında yapılan çalışmada kadınlarda, ebe ve hemşirelerde duygusal tükenmişlik puanı daha yüksek saptanmıştır (31).

## SONUÇ

Çalışmada duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ile iş doyumları arasında negatif yönde ilişki saptanmıştır. Sosyal etkinliklere katılmanın ve tatile gitmenin hem iş doyumuna hem de tükenmişlik durumuna olumlu etkilerinin olduğu görülmektedir. Çalışanların iş doyumlarını artırıcı faaliyetlerde bulunması önerilmektedir. Bunun yanında sağlık müdürlüğü çalışanlarında daha fazla araştırma yapılması iş doyumunu ve tükenmişlik durumunda etkili faktörlerin belirlenmesine yardımcı olabilir.

## KAYNAKLAR

1. Rodriguez-Marín J. *Psicología social de La Salud*. Madrid: Síntesis, 1995.
2. Munayco-Guillén F, Cámara-Reyes A, Torres-Romacho C. Burnout syndrome in the medical internship: an urgent problem. *El Bascon*. 2014;23:181-3.
3. Kang EK, Lihm HS, Kong EH. Association of intern and resident burnout with self-reported medical errors. *Korean J Fam Med*. 2013;34(1):36-42.
4. Mirzabeigi GH, Salemi S, Sanjari M, Shirazi F, Heidari SH, Maleki S. Job Satisfaction among Iranian Nurses. *Journal of Hayat*. 2009; 15(1): 49-59.
5. Monjamed Z, Ghorbani T, Mostofian F, Oveissipour R, Mahmoudi M. A nationwide study of level of job satisfaction of nursing personnel in Iran. *Journal of Hayat*. 2004; 10(23):39-48.
6. Lu H, Barriball KL, Zhang X, While AE. Job satisfaction among hospital nurses revisited: a systematic review. *Int J Nurs Stud*. 2012;49(8):1017-38.
7. Hayes B, Bonner A, Pryor J. Factors contributing to nurse job satisfaction in the acute hospital setting: a review of recent literature. *J Nurs Manag*. 2010; 18(7):804-14.
8. Atefi N, Abdullah K, Wong L, Mazlom R. Factors influencing registered nurses perception of their overall job satisfaction: a qualitative study. *Int Nurs Rev*. 2014;61(3):352-60.
9. Khamisa N, Oldenburg B, Peltzer K, Ilic D. Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses. *Int J Environ Res Public Health*. 2015;12(1):652-66.
10. Weiss DJ, Dawis RV, England, GW. *Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire*. Minnesota Studies in Vocational Rehabilitation. 22. Washington: APA PsycNet, 1967. p. 120.
11. Baycan A. An Analysis of Several Aspects of Job Satisfaction Between Different Occupational Groups (Unpublished master's thesis). Boğaziçi University, İstanbul, 1985.
12. Ergin C. Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin uyarlanması. 7. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları. pp.143-154, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara 1992.
13. Çam O. Tükenmişlik Envanteri'nin geçerlik ve güvenilirliğinin araştırılması. 7. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları. pp.155-160, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara 1992.
14. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. *Annu Rev Psychol*. 2001; 52:397-422.
15. Nal M, Nal B. Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi: Bir Kamu Hastanesi Örneği. *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi* 2018; 8(1): 131-40.
16. Çankaya S, Gürdal O, Tunç T, Orhan H. Eğitim-Araştırma Hastanelerinde Çalışanların İş Doyumu, Örgütsel Bağlılık ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin Yapısal Eşitlik Modeli ile İncelenmesi: Ordu İli Örneği. *SDÜ Tıp Fak Derg*. 2018;25(4):436-49
17. Bahar A, Şahin S, Akkaya Z, Alkayış M. Acil Serviste Çalışan Hemşirelerin Şiddete Maruz Kalma Durumu ve İş Doyumuna Etkili Olan Faktörlerin İncelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2015;6(2):57-64.
18. Öztürk A, Tolga Y, Şenol Y, Günay O. Kayseri İlinde Görev Yapan Sağlık İdarecilerinin Tükenmişlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Erciyes Tıp Dergisi* 2008;30(2):92-9.
19. Tarcan M, Hikmet N, Schooley B, Top M, Tarcan GY. An analysis of the relationship between burnout, socio-demographic and workplace factors and job satisfaction among emergency department health professionals. *Applied Nursing Research* 2017;34:40-7.
20. Erol A, Akarca F, Değerli V, Sert E, Delibaş H, Gülpek D, Mete L. Acil Servis Çalışanlarında Tükenmişlik ve İş Doyumu. *Klinik Psikiyatri* 2012;15:103-10.
21. Akpınar AT, Taş Y. Acil Servis Çalışanlarının Tükenmişlik ile İş Doyum Düzeyleri Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma. *Tr J Emerg Med*. 2011;11(4):161-5.
22. Myhren H, Ekeberg Ø, Stokland O. Job Satisfaction and Burnout among Intensive Care Unit Nurses and Physicians. *Crit Care Res*. 2013;2013(786176):1-6.
23. Uchmanowicz I, Manulik S, Lomper K, Rozensztrauch A, Zborowska A, Kolasnińska J, et al. Life satisfaction, job satisfaction, life orientation and occupational burnout among nurses and midwives in medical institutions in Poland: a cross-sectional study. *BMJ Open* 2019;9:e024296.
24. Tekir Ö, Çevik C, Arık S, Ceylan G. Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik, İş Doyumu Düzeyleri ve Yaşam Doyumunun İncelenmesi. *KÜ Tıp Fak Derg*. 2016; 18(2): 51-63.
25. Erşan EE, Yıldırım G, Doğan O, Doğan S. Sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve algılanan iş stresi ile aralarındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Derg*. 2013;14:115-21.

26. Sünter AT, Canbaz S, Dabak Ş, Öz H, Pekşen Y. Pratisyen hekimlerde tükenmişlik, işe bağlı gerginlik ve iş doyumu düzeyleri. Genel Tıp Derg. 2006;16(1):9-14.
27. Kaya F, Oğuzöncül AF. Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarında İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler. Dicle Tıp Derg. 2016;43(2):248-55
28. Tambağ H, Can R, Kahraman Y, Şahpolat M. Hemşirelerin Çalışma Ortamlarının İş Doyumu Üzerine Etkisi. Bakırköy Tıp Dergisi 2015;11:143-49.
29. Dikmetaş E, Top M, Ergin G. Asistan Hekimlerin Tükenmişlik ve Mobing Düzeylerinin İncelenmesi. Türk Psikiyatri Dergisi 2011;22:1-15.
30. Ebling M, Carlotto MS. Burnout syndrome and associated factors among health professionals of a public hospital. Trends Psychiatry Psychother. 2012;34(2):93-100.
31. Kaya M, Üner S, Karanfil E, Uluyol R, Yüksel F, Yüksel M. Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Durumları. Kor Hek. 2007;6(5):357-63.