

GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ*SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

AFET YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

**ACİL YARDIM, KURTARMA VE MÜDAHALE PERSONELLERİNİN
TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ: TRABZON İLİ ÖRNEĞİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Mesut KOÇ

[HAZİRAN - 2019]

GÜMÜŞHANE



GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ * SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
AFET YÖNETİMİ ANABİLİMDALI
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

ACİL YARDIM, KURTARMA VE MÜDAHALE PERSONELLERİNİN
TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ: TRABZON İLİ ÖRNEĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Mesut KOÇ

Tez danışmanı: Doç. Dr. Ahmet Burhan ÇAKICI

[HAZİRAN - 2019]

GÜMÜŞHANE

KABUL VE ONAY

BİLDİRİM

Yüksek Lisans Tezi olarak hazırlamış olduğum “Acil Yardım, Kurtarma ve Müdahale Personellerinin Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi: Trabzon İli Örneği” isimli bu çalışmanın, tamamen kendi çalışmam olduğunu, her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve alıntı yaptığım tüm çalışmaların kaynakçada yer aldığını taahhüt eder, tezimin kâğıt ve elektronik kopyalarının Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

Lisansüstü Eğitim-Öğretim yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca gereğinin yapılmasını arz ederim.

<input type="checkbox"/>	Tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.
<input type="checkbox"/>	Tezim sadece Gümüşhane Üniversitesi yerleşkelerinden erişime açılabilir.
<input checked="" type="checkbox"/>	Tezimin 5 yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.

.... / /

[İmza]

Mesut KOÇ

ÖNSÖZ

Beni bugünlere getirip yetiştiren, en mutlu ve en zor anlarımda yanımda olan, her türlü kararımın destekçileri olan annem Suna KOÇ'a, ve değerli aileme maddi manevi desteklerinden dolayı teşekkürü bir borç bilirim.

Tez çalışmam süresince bilgi, beceri, tecrübeleriyle ilgi ve desteğini esirgemeyen, değerli tez danışmanım hocam Sayın Doç. Dr. Ahmet Burhan ÇAKICI'ya emeklerinden dolayı sonsuz teşekkür ederim.

Yüksek Lisans eğitimim boyunca kafamın takıldığı her soruya ve soruna çözüm üreten, bizim her konuda bilgi sahibi olmamız için uğraşan, Sayın Dr. Öğr. Üyesi Sevil CENGİZ'e, Öğr. Gör. Melikşah TURAN'a, ve Arş. Gör. Vildan ORAL'a kıymetli teşekkürlerimi sunarım.

Gümüşhane'de geçirdiğim 7 yıllık eğitim sürecinde bana her türlü desteği veren duruşuyla insanlığı ile yol gösteren kıymetli abim Turan ÖZDEMİR ve kıymetli eşi Nuray ÖZDEMİR'e şükranlarımı sunarım. Ayrıca değerli destekçilerim Atakan Savaş AYDIN, Erdal GÜNDEM, Yılmaz GÜNDÜZ, Veysel KURT, Oğuzhan TOK ve Levent COŞKUN'a teşekkür ederim.

Üniversiteye geldiğim günden itibaren her daim yanımda olan değerli dostum ve yoldaşım Öğr. Gör. İbrahim KIYMIŞ'a tez döneminde bana göstermiş olduğu sabrından ve desteklerinden dolayı teşekkür ederim.

Yüksek Lisans eğitimim süresinde desteklerini esirgemeyen Bilal GÜRSOY, Ümran Ayşen AYALP, ve Neşe ÖZTÜRK'e sonsuz teşekkür ederim.

Eğitim hayatım boyunca hiç yanımdan ayrılmayan değerli dostlarım Sezai DEMİRDELEN, Salih OF, Nesibe OF, Savaş GÜLAÇTI, Cabbar DÖNGELLİ ve İrfan YEŞİLLİ 'ye minnet ve şükranlarımı sunarım.

Gümüşhane - 2019

Mesut KOÇ

ÖZET

[KOÇ, Mesut]. Acil Yardım, Kurtarma ve Müdahale Personellerinin Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi: Trabzon İli Örneği, Yüksek Lisans Tezi, 2019, (XIV+94 Sayfa)

Afetlerin kişilerde travmatik etki yaratmasına bağlı olarak arama kurtarma personelleri yaptıkları işin gereği tükenmişlik sendromu gibi daha birçok mesleki riskler ile karşılaşmaktadır. Personellerin karşılaştığı bu riskler gerek çalışma performansına gerekse iş verimliliğine etki etmesi kaçınılmazdır. Tam olarak bu noktada çalışmanın gereksinimi ortaya çıkmaktadır. Bu çalışmanın amacı, Trabzon ili merkez ilçesindeki acil yardım, kurtarma ve müdahale çalışanlarının tükenmişlik durumları ve tükenmişliğe etki eden faktörlerin araştırılarak tükenmişlik durumlarını belirlemektir. Araştırmanın verileri Canan ERGİN tarafından 1992 yılında “Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Uyarlanması” isimli çalışmasında geliştirdiği toplam 22 sorudan oluşan “Maslach Tükenmişlik Ölçeği” formu kullanılarak toplanmıştır. Anket formu içerisindeki 22 soruda, duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı eksikliği olmak üzere üç alt konu bulunmaktadır. Araştırmaya dâhil edilen katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $2,78 \pm 0,617$ olarak bulunmuştur. Tablo 4.5’deki skalaya göre 2,78’lik puan ortalaması orta seviye olarak kabul edilmiştir. Araştırmaya dâhil edilen katılımcıların Maslach tükenmişlik ölçeğinin 3 alt başlıklarına göre puan ortalamaları değerlendirildiğinde, duygusal tükenme düzeyi puan ortalamaları $2,68 \pm 0,787$, duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları $2,40 \pm 0,780$, kişisel başarı eksikliği düzeyi puan ortalamaları $3,64 \pm 0,496$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların duygusal tükenme düzeyleri, duyarsızlaşma düzeyleri ve kişisel başarı eksikliği düzeyleri orta seviyede olduğu görülmüştür. Genel olarak personellerin ruh sağlığını korumak ve gelişimini gözlemlemek adına düzenli olarak psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetleri verilmesi yararlı olacağı önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Afet, Afet Yönetimi, Tükenmişlik, Tükenmişlik Sendromu

ABSTRACT

[KOÇ, Mesut]. Determination of Burnout Levels of Emergency Assistance, Rescue and Intervention Personnel: Case of Trabzon Province, Master Thesis, 2019, (XIV+94 Pages)

Due to the traumatic impact of disasters, search and rescue personnel face many occupational risks such as burnout syndrome due to the work they are doing. It is inevitable that the risks faced by the personnel affect the work performance and work efficiency. At this point, the necessity of this study is revealed. The aim of this study is to determine the burnout status of the emergency, rescue and intervention workers in the central district of Trabzon and to determine their burnout status by investigating the factors affecting burnout. The data of the study were collected by using ‘Maslach Burnout Scale’, consisting of 22 questions, which was developed by Canan Ergin in 1992 in her study ‘Adaptation of Burnout and Maslach Burnout Scale in Doctors and Nurses’. The 22 questions in the questionnaire include three sub-topics: emotional burnout, depersonalization and lack of personal success. The average burnout level of the participants included in the study was found to be 2.78 ± 0.617 . The average score of 2,78 according to the scale in Table 4.5 was accepted as intermediate level. When the average scores of the participants included in the study were evaluated according to the 3 sub-headings of the Maslach Burnout Scale, the average of emotional exhaustion was found as 2.68 ± 0.787 , the level of depersonalization was found as 2.40 ± 0.780 , and the average score of lack of personal success was found as 3.64 ± 0.496 . Emotional burnout levels, depersonalization levels and lack of personal success levels of the participants were found to be moderate. In general, it is suggested that regular counseling and guidance services are going to be beneficial in order to protect the mental health of the personnel and to observe their development.

Keywords: Disaster, Disaster Management, Burnout, Burnout Syndrome

İÇİNDEKİLER

DIŞ KAPAK

İÇ KAPAK

KABUL VE ONAY	II
BİLDİRİM	III
ÖNSÖZ.....	IV
ÖZET.....	V
ABSTRACT	VI
İÇİNDEKİLER	VII
TABLolar LİSTESİ.....	XI
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	XIII
GRAFİKLER LİSTESİ.....	XIV
KISALTMALAR	XV
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE GENEL BİLGİLER.....	3
1.1. Afet ve Acil Durum Kavramları	3
1.2. Afet Yönetimi	4
1.3. Afet Yönetimi Safhaları.....	5
1.3.1. Zarar Azaltma.....	6
1.3.2. Hazırlık.....	7
1.3.3. Müdahale.....	8
1.3.4. İyileştirme	9

İKİNCİ BÖLÜM

2. TRABZON İLİNİN AFET PROFİLİ.....	11
2.1. Trabzon İlinin Genel Özellikleri.....	11
2.2. Trabzon İlinin Afetselliği.....	12

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. TÜKENMİŞLİK SENDROMU.....	15
3.1. Tükenmişlik Kavramı	15
3.2. Tükenmişlik Modelleri	16
3.2.1. Maslach Tükenmişlik Modeli	16
3.2.1.1. Duygusal Tükenme.....	16
3.2.1.2. Duyarsızlaşma	17
3.2.2. Edelwich ve Brodsky Tükenmişlik Modeli.....	19
3.2.2.1. İdealistik Coşku Evresi.....	19
3.2.2.2. Durgunluk Evresi	19
3.2.2.3. Engelleme Evresi.....	19
3.2.2.4. Duygusuzlaşma Evresi	20
3.2.3. Chermis Tükenmişlik Modeli.....	20
3.2.4. Pearlman ve Hartman Tükenmişlik Modeli	20
3.2.5. Pines Tükenmişlik Modeli	22
3.3. Tükenmişlik Nedenleri	22
3.3.1. Bireysel Nedenler.....	23
3.3.1.1. Kişilik Yapısı.....	23
3.3.1.2. Empati Yeteneği	25
3.3.1.3. Bireysel İhtiyaçlar ve Beklentiler	25
3.3.1.4. Demografik Özellikler.....	25
3.3.2. Örgütsel Tükenmişlik Nedenleri	27
3.3.2.1. İş Yüğü	27
3.3.2.2. Kontrol Eksikliği	28

3.3.2.3. Adil Muamele Görmemek.....	29
3.3.2.4. Ödüllendirme.....	29
3.3.2.5. Aidiyet.....	30
3.3.2.6. Rol Çatışması.....	30
3.4. Tükenmişlik Belirtileri.....	31
3.4.1. Fiziksel Belirtiler.....	31
3.4.2. Duygusal Belirtiler.....	31
3.4.3. Zihinsel ve Davranışsal Belirtiler.....	32
3.5. Tükenmişlik Etkileri.....	32
3.5.1. Birey Üzerine Etkileri.....	33
3.5.2. Çalışma Hayatı Üzerine Etkileri.....	33
3.5.3. Aile Hayatı Üzerine Etkileri.....	34
3.6. Tükenmişlikle Başa Çıkma Yolları.....	34
3.6.1. Kurumsal Düzeyde Başa Çıkma Yolları.....	34
3.6.2. Bireysel Düzeyde Başa Çıkma Yolları.....	35

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4. GEREÇ VE YÖNTEM	37
4.1. Problemin Durumu	37
4.1.1. Problem Cümlesi.....	37
4.2. Araştırmanın Amacı.....	37
4.3. Araştırmanın Önemi	37
4.4. Araştırmanın Kapsamı	38
4.5. Araştırmanın Sınırlılıkları	38
4.6. Araştırmanın Modeli.....	38
4.7. Araştırmanın Hipotezleri	39
4.8. Veri Toplama Araçları ve Yöntem	40
4.9. Bulgular ve Yorumlar	41
4.10. Hipotezlerin Değerlendirilmesi.....	60
4.11. Tartışma	64

SONUÇ VE DEĞERLENDİRME	69
KAYNAKÇA	73
ÖZGEÇMİŞ.....	83
Ek 1. Anket Formu	85
Ek 2. Araştırma İzni.....	88
Ek 3. Etik Kurulu Raporu	92

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 4.1. Ölçeğin Güvenirlik Analizi	40
Tablo 4.2. Demografik Bilgilere Ait Frekans Tablosu	41
Tablo 4.3. Katılımcıların Travmatize Edici Olaylara Müdahale Etme Veya Şahit Olma Durumunun Frekans Tablosu	45
Tablo 4.4. Maslach Tükenmişlik Ölçeği Frekans Dağılımı	46
Tablo 4.5. Tükenmişlik Düzeyi Puan Skalası	50
Tablo 4.6. Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamaları	50
Tablo 4.7. Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Alt Ölçeklere Göre Dağılımı	51
Tablo 4.8. Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Yaşa Göre Dağılımları	51
Tablo 4.9. Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Medeni Duruma Göre Dağılımları	52
Tablo 4.10. Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Dağılımları	52
Tablo 4.11. Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Öğrenim Durumuna Göre Dağılımları	53
Tablo 4.12. Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Çalışma Sürelerine Göre Dağılımları	53
Tablo 4.13. Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Mesleği Kendine Uygun Bulma Durumuna Göre Dağılımları	54
Tablo 4.14. Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Kurumdan Ayrılma Düşüncesine Göre Dağılımları	55
Tablo 4.15. Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Çalışma Ortamından Memnun Olma Durumuna Göre Dağılımları	55
Tablo 4.16. Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Dinlenme Odası Olma Durumuna Göre Dağılımları	56
Tablo 4.17. Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Dinlenme Süresi Olma Durumuna Göre Dağılımları	56
Tablo 4.18. Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Sosyal Aktivitelere Katılma Durumuna Göre Dağılımları	57

Tablo 4.19. Duygusal Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Yaşa Göre Dağılımları	57
Tablo 4.20. Duygusal Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Çocuk Sahibi Olma Durumlarına Göre Dağılımları	58
Tablo 4.21. Duygusal Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Çalıştığı Kurumlara Göre Dağılımları	58
Tablo 4.22. Duyarsızlaşma Düzeyi Puan Ortalamalarının Çalışma Sürelerine Göre Dağılımları	59
Tablo 4.23. Duyarsızlaşma Düzeyi Puan Ortalamalarının Mesleği İsteyerek Seçme Durumlarına Göre Dağılımları	59
Tablo 4.24. Kişisel Başarı Eksikliği Düzeyi Puan Ortalamalarının Çalışma Sürelerine Göre Dağılımları	60

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.1. Afet Yönetimi Safhaları.....	6
Şekil 1.2. Yeniden İnşada Uygulanması Gereken Temel İlke ve Prensipler	10
Şekil 2.1. Trabzon İli Haritası.....	11
Şekil 3.1. Pearlman ve Hartman Tükenmişlik Modeli.....	21
Şekil 3.2. Kişilik Tiplerinin Özellikleri	24
Şekil 3.3. Optimum İş Yüğü ile Stres Performans İlişkisi.....	28
Şekil 4.1. Araştırma Modeli.....	38

GRAFİKLER LİSTESİ

Grafik 2.1. 1600-2019 Yılları Arasında Trabzon İlinde Meydana Gelen Afet Sayıları	12
Grafik 2.2. 1600-2019 Yılları Arasında Trabzon İlinde Meydana Gelen Afetlerdeki Ölü Sayıları	13
Grafik 2.3. 1600-2019 Yılları Arasında Trabzon İlinde Meydana Gelen Afetlerdeki Yaralı Sayıları	13
Grafik 2.4. 1600-2019 Yılları Arasında Trabzon İlinde Meydana Gelen Afetlerdeki Hasarlı Bina Sayıları	14

KISALTMALAR

WHO: World Health Organization

PTSB: Post Travmatik Stres Bozukluğu

UNISDR: United Nations Office for Disaster Risk Reduction

GİRİŞ

Ülkemizde, doğal afetler giderek artmakta, maddi ve manevi kayıplara neden olmaktadır. Afetlerde mahsur kalan insanlar umutlarını kendilerini kurtarmaya gelecek arama kurtarma personellerine bağlarlar. Afetler sonrasında kayıpları en aza indirmek için her acıdan hazır profesyonel arama kurtarma personeline ihtiyaç duyulmaktadır. Çalışma alanları çok geniş olan arama kurtarma personellerinin her vakada farklı bir durumla karşılaştıklarından dolayı birden fazla arama kurtarma yöntemi bulunmaktadır. Arama kurtarma personelleri bu kurtarma yöntemlerinde kendilerinin de hayati tehlike yaşadığı durumlar ile karşı karşıya gelmektedirler. Tüm bu zorluklar ile baş edebilecek yaşanan karmaşa ve stres durumlarında soğukkanlı doğru karar verebilme becerisine sahip özveri ile çalışmaları büyük önem arz etmektedir (Seğmenoglu, 2013: 1-3).

Arama kurtarma ve müdahale ekipleri hem şehirde hem de kırsalda görev yapabilmektedirler. Afet ve acil durumlarda görev alan personeller olayların oluşum ve farklılıklarına göre yangıcı, patlayıcı, boğucu, dar karanlık, yüksek, derin, sıcak vb. stresli ortamlarda görevlerini icra etmektedirler. Afet ortamında zamanın çok önemli olduğu düşünüldüğünde personellerin uzun süren fazla gayret gerektiren çalışma ortamında bulurlar kendilerini. Personellerden gerekli verimi alması ve tehlike ve riskler ile mücadele edebilmesi için bireylerin kendilerini fiziksel ve psikolojik açıdan iyi hazırlaması gerekmektedir. Bireylerin mesleklerini icra ederken kazalara maruz kalma yaralanma fiziksel, ruhsal tükenmişlikler ve mesleki sağlık sorunları yaşama tehlikeleri ile karşı karşıyadır (Mesleki Yeterlilik Durumu, 2016: 20-22).

Tükenmişlik sendromu icra ettikleri mesleklerinden dolayı insanlarla birebir çalışmak zorunda olan ve yardımı amaçlayan kişilerde görülen umutsuzluk bitkinlik fiziksel yorgunluk düşük başarı hissi yaptığı işten yaşamdan beklentilerin azalması durumudur (Akten, 2007: 26).

Tükenmişlik sendromunun nedenleri bireysel ve örgütsel olmak üzere iki grupta incelenmiştir. Bireysel nedenler bireyin demografik özelliklerini (yaş cinsiyet eğitim medeni durum vb.) kişilik özelliklerini bireysel beklenti ve ihtiyaçlarını, empati yeteneği sosyal hayatlarındaki etmenleri ele almaktadır. Örgütsel nedenler ise kişinin iş

yükünü yaptığı işin içeriği örgüt içindeki rolünü çalışma arkadaşları ile olan ikili ilişkilerini, yöneticilerle olan ilişkilerini kurumun hedeflerini ele almaktadır. Tükenmişlik sendromu yaşayan bireyin fizyolojik, psikolojik ve davranışsal olarak bozulmasına ve bireyin yaşam standardını düşmesine yol açmaktadır. İcra ettikleri iş düşünüldüğü zaman arama kurtarma ve müdahale personelleri tükenmişlik sendromu ile daha fazla karşı karşıya kalmaktadırlar (Çat, 2014: 30-35).

Acil yardım, kurtarma ve müdahale personellerinin tükenmişlik düzeylerini belirlemek amacıyla Trabzon ilinde İl Afet ve Acil Durum Müdürlüğü personellerine, Trabzon Belediyesi İtfaiye Daire Başkanlığı müdahale personellerine ve Trabzon İl Sağlık Müdürlüğü personellerine anket uygulanmıştır. Anket verileri sonucunda elde edilen bulgular, değerlendirilip yorumlanması amaçlanmıştır.

BİRİNCİ BÖLÜM

1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE GENEL BİLGİLER

1.1. Afet ve Acil Durum Kavramları

Afet, toplumun tamamı ya da belli kesimleri için fiziksel, ekonomik, sosyal ve çevresel kayıplar doğuran, günlük yaşamı durduran ya da sekteye uğratarak insanları etkileyen doğal, teknolojik veya insan kaynaklı olayların sonucudur (Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun, 2009: 10449).

Afet için genel bir tanım yapılacak olursa, topluluklar için fiziksel, psikolojik, maddi ve manevi kayıpların ortaya çıktığı, günlük yaşamı sekteye uğratan veya durma noktasına getiren, doğal, teknolojik ve insan kaynaklı olaylardır (Birand ve Ergünay, 2000: 9).

Afetler, yerel imkânların yetersiz kaldığı, dış yardım için uluslararası veya ulusal düzeyde yardım gerektiren olaylardır. Bu olaylar sonucunda büyük hasara, yıkıma neden olan beklenmedik olaylardır. Dünya çapındaki afetlerin sayısının artması ile birlikte çok sayıda insan bundan etkilenmiş maddi ve manevi kayıplar artmıştır. Afetlerin acil yardım, kurtarma ve müdahale personelleri üzerinde fiziksel, psikolojik ve sosyolojik açıdan birçok zararlı etkileri olmuştur (Mao vd., 2018: 602).

Afetler, dünya genelinde görülen travmatik olaylardır. Daha önceki araştırmalar hayatta kalan insanların önemli bir kesiminde afetlerin Post Travmatik Stres Bozukluğu (PTSB), tükenmişlik sendromu ve duygusal bozukluklara yol açtığını göstermiştir (Norris vd., 2002: 210). PTSB ve tükenmişlik sendromu sadece afete maruz kalmış nüfusta değil aynı zamanda afet bölgesinde çalışan personellerde de görüldüğü bilinmektedir (Benedek vd., 2007: 56). Ehring'in yaptığı araştırmada daha önceki çalışmaları inceleyip, bu inceleme sonucunda depreme müdahale eden personelde PTSB prevalansının %20 ile %25 arasında olduğunu tahmin etmektedir. Farklı bir çalışmada ise %43 gibi yüksek bir prevalansı bildirmektedir. Afetlere müdahale eden personellerde PTSB görüldüğü için, personellerin bu hastalığın risklerini tanımlamasının önemli olduğu görünmektedir (Ehring vd., 2011: 161).

2015 yılında meydana gelen 346 doğal afetten dolayı, tahmini 100 milyon insan etkilenmiş, 22.500 kişi ölmüş ve 66 milyar doların üzerinde ekonomik zarar olmuştur. Bu veriler büyük ölçekli afetlere atıfta bulunurken, toplulukları ve geçim kaynaklarını etkileyen daha küçük ölçekli tehlikeli olaylar, acil durumların ve afetlerin olduğunu da vurgulamaktadır (World Health Organization, 2017: 1).

Acil durumlar, yerel polis, itfaiye ve acil tıbbi servis personelinin günlük olarak idare ettiği rutin olaylardır. Afetler, yerel bir yargı yetkisinden daha fazla kaynak gerektiren olaylardır ve bu nedenle dışarıdan yardım gerektirecektir. Acil Durum Yöneticileri mantıksal olarak “Afet Yöneticileri” olarak adlandırılabilir, çünkü rolleri daha büyük olaylar için kaynakları koordine etmektir (www.annapolis.gov (1), 2019).

Acil durum yönetimi, afet yönetimi terimi ile bazen biyolojik ve teknolojik tehlikeler bağlamında ve sağlık acilleri bağlamında birbirinin yerine kullanılabilir. Büyük bir örtüşme derecesi olsa da, acil durum, toplumun veya toplumun işleyişinin ciddi şekilde aksamasına yol açmayan tehlikeli olaylarla da ilgili olabilir (www.unisdr.org, 2019).

Afet ve acil durum yönetimi; Afetlerin önlenmesi ve zararlarının azaltılması amacıyla bir afet olayının öncesi, sırası ve sonrasında yapılması gereken çalışmaların planlanması, yönlendirilmesi, koordine edilmesi, desteklenmesi ve uygulanabilmesi için toplumun tüm kurum ve kuruluşlarıyla kaynaklarının bu ortak hedefler doğrultusunda yönetilmesidir (T.C. Başbakanlık Afet Ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı, 2014).

1.2. Afet Yönetimi

Afet yönetimi; oluşabilecek afetlerin önüne geçilmesi ya da etkilerini azaltmak hedefi ile zarar azaltma, hazırlık, müdahale ve iyileştirme dönemlerinde gereken tüm çalışmaların yapılması ve geliştirilmesi ve uygulanabilmesi için bölgedeki tüm ortak paydaşların koordinesi ve sürekliliğin sağlanmasıdır (Birand ve Ergünay, 2000: 15).

Afete hazırlık aşaması kadar afet sonrası müdahale ve iyileştirme çalışmaları da hayati önem taşımaktadır. Bundan dolayı, acil yardım, kurtarma ve müdahale çalışanlarının afet anında sağlıklı bir ortamda çalışması gereklidir. Örneğin; Marmara depreminden sonra birçok sağlık kurumu hizmet veremeyecek duruma gelmiştir. Bu

durum ise sağlık personellerinin görevlerini tam anlamı ile yapabileceği sağlıklı bir ortamın olmadığını göstermektedir. Bu yüzden, yapılacak afet planlarında olası tüm ihtimaller ortaya konulmalı ve acil yardım, kurtarma ve müdahale çalışanlarının hangi ortamlarda ne tür riskler ile karşı karşıya kalacağı belirlenip nlem alınmalıdır.ülkemizde afet anında araç-gereçler sınırlı olduğundan belirli bir çalışma düzeni yoktur. Örneğin; Marmara depreminde elektrik arızasından dolayı ambulansların aydınlatmaları kullanarak afetzedelere müdahale edilmiştir. Afetler sadece insanlara değil afetin gerçekleştiği çevresel alanlara da zarar verebilir ve ikincil tehlikelere neden olabilir. Bu gibi tehlikeli ortamlarda müdahale personellerinin afete müdahale etmeleri beklenmektedir (Esin vd., 2001: 189-190).

Acil yardım, kurtarma ve müdahale çalışanlarının kendi birimlerinde karşılaştıkları acil müdahaleler hangi boyutta olursa olsun tek bir canlıyı dahi kurtarmak önemli iken, afet anında yaşama ihtimalini yüksek olduğunu düşündüğü bireylerden yana tercihte bulunmak zorundadır. Acil yardım ve müdahale çalışanları psikolojik ve etik anlamda bu tercihleri yapabilecek eğitimleri almak zorundadır. Görev alacak personellerin psikolojik olarak etkilenebileceği ve bu etki sonunda günlük yaşamda stres ve davranışsal bozukluğuna buda tükenmişlik sendromuna zemin hazırlamaktadır. Marmara depreminde görev alan ambulans personelinin uykusunda kurtarma çalışmalarına devam ettiği gözlemlenmiştir. Bu nedenle afet ve acil durumlarda görev alacak personellerin psikolojik olarak da hazırlanması gerekmektedir (Esin vd., 2001: 190).

1.3. Afet Yönetimi Safhaları

Geleneksel olarak, kapsamlı acil durum yönetimi genel olarak dört aşamada tanımlanmaktadır: Zarar azaltma, hazırlık, müdahale ve iyileştirme (Dyn, 2012: 1). Bir afet olayını izleyen ve bir sonraki afete kadar birbirini takip eden aşamaların tümünü ifade eder. Bu evreler; Afete Müdahale, İyileştirme, Yeniden inşa, Zarar azaltma ve Afete Hazırlık olarak tanımlanmaktadır. Afet yönetiminin evreleri olarak da anılırlar. Her evrede yapılan çalışmaların başarısı büyük ölçüde, bir sonraki evredeki çalışmaların başarısını etkilediği için bu döngü i ie geçmiş zincir halkaları veya daire ile de gösterilmektedir (Ergünay vd., 2008: 303).

Şekil 1.1. Afet Yönetimi Safhaları



Kaynak: ÖZDEN Ali Tolga, (2013); Architecture and Disaster: A Holistic and Risk-Based Building Inspection Professional Training Model for Practicing Architects In Turkey, Orta Doğu Teknik Üniversitesi Doğal ve Uygulamalı Bilimler Fakültesi Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara.

1.3.1. Zarar Azaltma

Zarar Azaltma, acil durumları önleyen, acil durum olma olasılığını azaltan veya önlenemeyen acil durumların zarar verici etkilerini azaltan önlemleri ifade eder. Tipik azaltma önlemleri arasında bina kodları ve imar gerekliliklerini oluşturmak, fırtına kepenkleri kurmak ve bentler gibi engeller oluşturmak sayılabilir. Azaltma, yerel bir tehlike analizi ve bir tehlike azaltma planı ile başlar (www.annapolis.gov (2), 2019).

Zarar azaltma, gerekli yapısal ve yapısal olmayan önlemleri alarak tehlikelerin ve buna bağlı afetlerin olumsuz etkilerini önleme, azaltma veya sınırlandırma faaliyetleri olarak tanımlanmaktadır (Özden, 2013: 13).

Tehlikelerin, özellikle de doğal tehlikelerin olumsuz etkileri çoğu zaman tam olarak önlenemez, ancak ölçekleri veya ciddiyetleri, çeşitli stratejiler ve eylemlerle büyük ölçüde azaltılabilir. Zarar azaltma önlemleri arasında mühendislik teknikleri ve tehlikeye dayanıklı yapıların yanı sıra iyileştirilmiş çevresel ve sosyal politikalar ve halkın bilinçlendirilmesi bulunmaktadır. (www.unisdr.org, 2019).

1.3.2.Hazırlık

Hazırlık evresi, olası bir afette yaşanabilecek ölüm, yaralanma ve tehlikeli durumların ortadan kaldırılması ya da en aza indirilmesini hedeflemektedir. Bu evre, afetlerden zarar görebilecek canlıların arama kurtarma çalışmalarının planlanması ve acil yardım ihtiyaçlarının giderilmesi amacı ile yapılacak olan becerilerin geliştirilmesi için strateji oluşturma aşamasıdır. Afetin gerçekleşmesinden hemen sonra ihtiyaç duyulan sağlık, barınma ve ihtiyaçlar için gerekli stok oluşturma ve lojistik uygulamalarının belirlenmesini kapsar. Zarar azaltma safhasında alacağımız önlemler olayların durdurulması veya ortadan kaldırılması için her zaman yeterli değildir. Bu yüzden hazırlık safhasında alınacak önlemler afetlerin yok edici sonuçlarından koruyacaktır (Şahin, 2009: 134-135).

Alınacak önlemleri şu şekilde sıralayabiliriz;

- Olası afetin sonuçlarında toplulukların zararını minimuma düşürmek için yapılacak idari teknik ve yasal tüm tedbirleri almak,
- Yapılabilecek durumlarda olayların önüne geçmek mümkün değil ise arama kurtarma tıbbi müdahale ve iyileştirme çalışmalarını en kısa sürede ve etkin bir şekilde yapmak,
- Yapılacak olan kalkınma planların zarar azaltma çalışmalarını ekleyerek hali hazırda yahut oluşabilecek riskleri önlemek ve uygulanıp geliştirilebilen plan oluşturmak,
- Afetlere dirençli toplum oluşturulması açısından gerekli eğitim ve tatbikatları yapmak,
- İl ve ilçe düzeyinde acil yardım planları yaparak ve bu planlarda görev alacak personellerin görev ve yetkilerinin belirlenmesini sağlamak,
- Yapılacak tatbikat ve eğitimler ile görev alacak personellerin uzmanlık kazanmasını sağlamak,
- Gerekli bölgelerde lojistik, sahra hastanesi geçici barınma toplama alanlarının belirlenmesi ve önemli malzemelerin stoklarını yapmak,
- Gerektiğinde bölge teçhizat merkezleri kurulması ve kritik malzemelerin stoklanması,
- Afetlerde gönüllü ekiplerin oluşturulması ve geliştirilmesini sağlamak,

➤ Bölgede oluşabilecek felaketleri önceden haber verecek erken uyarı sistemlerinin kurulması ve genişletilmesini sağlamak (T.C. Bayındırlık ve İskân Bakanlığı, 2009: 7).

1.3.3. Müdahale

Afet yaşandıktan hemen sonra görev alacak tüm personelleri afet bölgesine en kısa sürede ulaşmasını sağlamak, mümkün olan tüm kazazedelere ulaşarak arama kurtarma çalışması ve tıbbi müdahalede bulunmaktır. Ayrıca gelecek yardımların bölgeye güvenli bir şekilde ulaşmasını sağladıktan sonra koordineli bir şekilde tüm ihtiyaç sahiplerine ulaştırılmasını sağlamak, diğer kurum ve kuruluşlarla iletişim ve haber alma işlemlerinin devam etmesini sağlamak, önceden belirlenen toplanma alanları sahra hastanesi barınma alanlarını işler hale getirmek, kazazedelerin ısınma korunma ve güvenlik ve psikolojik desteklerini en kısa sürede en uygun şartlarda sağlamak, hasar tespit çalışmalarında bulunmak, salgın hastalıklar, yangın, patlayıcı ve zehirli maddelerin tespitini yaparak ikincil bir felaketin önüne geçmek için halkın ve tüm kurumların bilgilendirilmesi yerel, ulusal ve uluslararası iletişim ve destek faaliyetlerini kapsamaktadır (Erkan, 2010: 10).

Afetin oluşumunu takip eden ve afetin oluşundan hemen sonra başlayarak, afetin büyüklüğüne bağlı olarak en çok 3 gün ila 1-2 aylık bir süre içerisinde yapılan faaliyetlerdir. Bir afet sonrası, can ve mal kurtarma çabaları yanında o idari birimin içindeki olağanüstü durumun normale dönmesi için de çalışmalara başlanması gerekmektedir. Müdahale evresinde görev alacak personelinin belirlenmesi, halkın uyarılması, tahliye edilmesi, barındırılması, halkın sürekli bilgilendirilmesi, arama kurtarma çalışmaları, tıbbi yardım sağlanması, hasar tespiti, zarar azaltma için göz önüne alınacakların belirlenmesi ve hatta bölge dışından talep edilecek yardımla “müdahale” evresi kapsamındaki çalışmalardır. Afetlere müdahale noktasal olarak başlar. İlk müdahale bireyler, aileler veya çalışma arkadaşları tarafından yapılır. Profesyonel ekiplerin olaya müdahalesi zaman alır. Faaliyetlerin ana hedefi, mümkün olan en kısa süre içerisinde çok sayıdaki insan hayatını kurtarmak, yaralıların tedavisini sağlamak ve açıkta kalanları su, yiyecek, giyecek, ısınma, barınma, koruma gibi hayati ihtiyaçlarını en kısa süre içerisinde en uygun yöntemlerle karşılamaktadır (Kadioğlu, 2008: 29-30).

Bu safhada yapılan faaliyetler arasında;

- Haber alma ve ulaşım,
- İhtiyaçların belirlenmesi,
- Arama ve kurtarma,
- İlk Yardım,
- Tedavi,
- Tahliye,
- Geçici İskân, Yiyecek, içecek, giyecek, yakacak temini,
- Güvenlik,
- Çevre sağlığı ve koruyucu hekimlik,
- Hasar Tespiti,
- Tehlikeli yıkıntıların kaldırılmasını sayabiliriz (Kadıoğlu, 2008: 30).

1.3.4. İyileştirme

İyileştirme, bir başka deyişle, afete uğrayan toplumun yaşam koşullarını yeniden oluşturma amacıyla, olası afet risklerini azaltmak için sistemli bir özendirme ve gerekli düzenlemeleri yapmak için alınan kararlar ve faaliyetlerin tümüdür. Afetler ile ortaya çıkan acil duruma ilişkin görevlerin yerine getirilmesinden sonra, en önemli konu, yerel toplulukların ve bireylerin mümkün olan en kısa sürede afet öncesi yaşam koşullarına kavuşturulmasıdır. Bu normale dönüş süresinin mümkün olduğunca kısaltılması iyileştirme çalışmalarının başlıca amacıdır. Bir afetin oluşundan hemen sonra başlayarak, afetin büyüklüğüne bağlı olarak bir kaç yıl sürebilen tüm faaliyetler iyileştirme evresinin bir parçasıdır (Gökçe ve Tetik, 2012: 32-33).

Afet sonrası iyileştirme çalışmaları müdahale aşamasındaki yapılan ilk iyileştirme ile başlayarak sonrasında kısa ve uzun vadeli çalışmalar olarak devam etmektedir. Bazı araştırmacılar bu döneme yeniden inşa evresini de eklemektedirler. Bu dönemde yapılan çalışmalar etkilenen toplumların yaşamlarını afet öncesindeki normal düzene gelene kadar süren çalışmaların tümüdür. Bundan dolayı etkilenen toplulukların yaşamlarını afetten önceki düzeye yâda daha ileri seviyeye taşımak en önemli hedefleridir (Kadıoğlu, 2017: 3-4).

Şekil 1.2. Yeniden İnşada Uygulanması Gereken Temel İlke ve Prensipler

KORU	DİKKAT ET	FIRSATI DEĞERLENDİR
<ul style="list-style-type: none">▪ Tarım alanları▪ Su havzaları▪ Ormanlar▪ Kıyılar▪ Tarihi ve kültürel varlıklar	<ul style="list-style-type: none">▪ Sosyo-Kültürel özellikler▪ Ekonomi▪ Trendler▪ Yeni Riskler▪ SEÇTİK kriterleri	<ul style="list-style-type: none">▪ Zarar ve riski azaltmak▪ Yeşil alan yaratmak▪ Trafiği iyileştirmek▪ Yaşam kalitesini artırmak▪ Sürdürülebilir kalkınma

Kaynak: KADIOĞLU Mikdat; (2017), “Afetlerde Zarar Azaltma ve İyileştirme Planlaması”, **TMMOB Jeoloji Mühendisleri Odası İstanbul Şubesi Kent ve Jeoloji Sempozyumu**, İstanbul.

İKİNCİ BÖLÜM

2. TRABZON İLİNİN AFET PROFİLİ

2.1. Trabzon İlinin Genel Özellikleri

Trabzon, Karadeniz Bölgesi'nin Doğu Karadeniz bölümünde yer alan bir şehirdir. Karadeniz sahili ile Zigana Dağları arasında yer almakta olup yüzölçümü açısından az bir alan kaplar. Batısında Giresun'a bağlı Eynesil ilçesi, güneyinde Gümüşhane'ye bağlı Torul ilçesi ve Bayburt, doğusunda da Rize'ye bağlı İkizdere ve Kalkandere ilçeleri bulunmaktadır. Doğu Karadeniz Bölgesinde yer alan Trabzon Kafkasların ve İran transit yolunun başlangıcında yer alır. Karadeniz'e kıyısı olan diğer ülkelerin limanlarıyla bağlantısı bulunmaktadır. Tarihi ve doğa güzellikleri ile dört mevsim gezip görülebilecek turizm şehridir. Toplam nüfusu 765.127'dur. Bu nüfusun yaklaşık %54'ü şehir ve ilçe gibi merkezlerde, %46'sı ise kırsal kesimlerde yani köylerde yaşamaktadır (sites.google.com, 2019).

Şekil 2.1. Trabzon İli Haritası

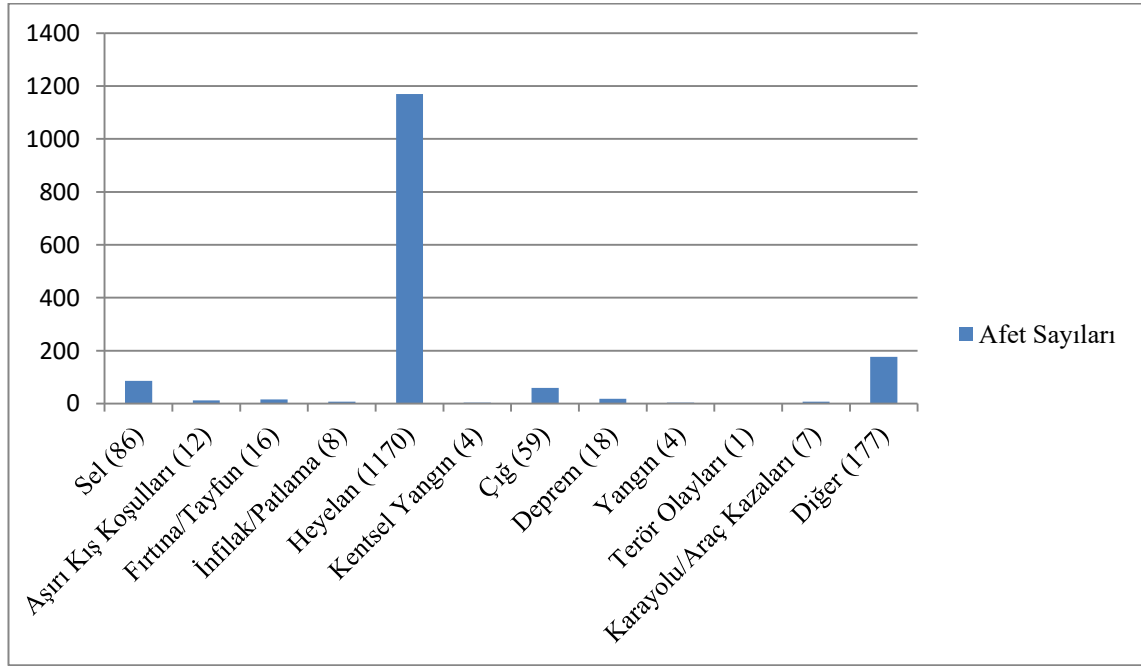


Kaynak: www.cografya.gen.tr, 2019.

2.2. Trabzon İlinin Afetselliği

Gümüşhane ilinde sel, deprem, kentsel yangın, çığ, heyelan, aşırı kış koşulları ve araç kazaları gibi afetler meydana gelmektedir. Bu afetlerden dolayı Trabzon ilinde can ve mal kaybı da yaşanmıştır (www.tabb-analiz.afad.gov.tr, 2019).

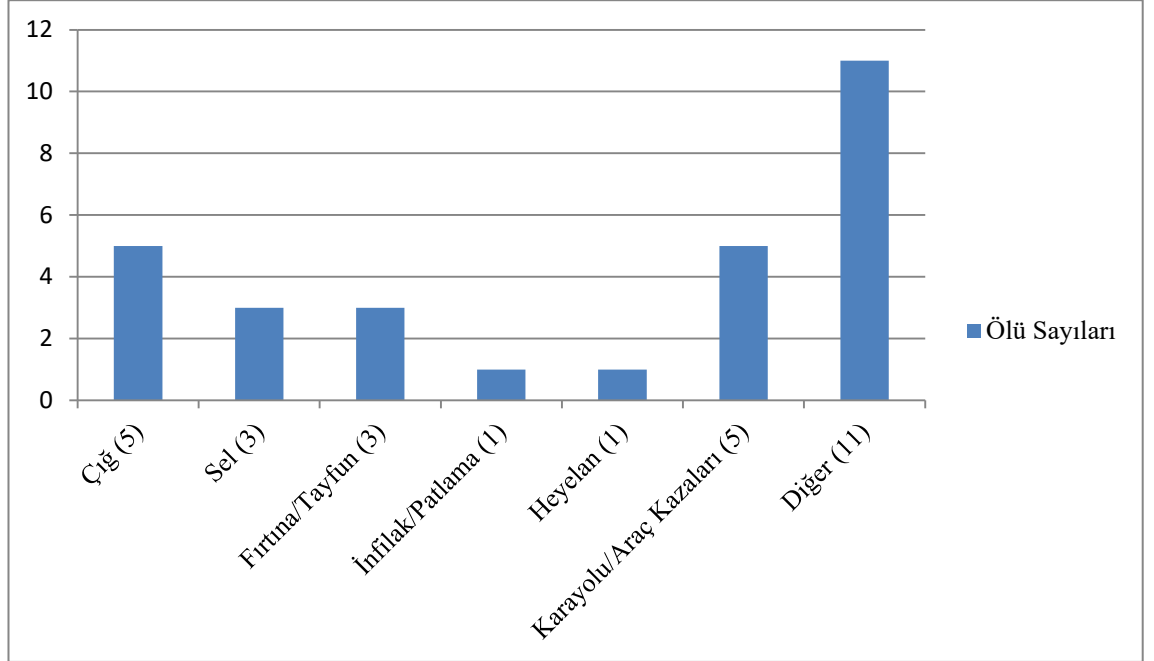
Grafik 2.1. 1600-2019 Yılları Arasında Trabzon İlinde Meydana Gelen Afet Sayıları



Kaynak: www.tabb-analiz.afad.gov.tr, 2019.

Grafik 2.1’de de görüldüğü üzere Trabzon ilinde en çok meydana gelen afet heyelandır. 1600 ile 2019 yılları arasında Trabzon ilinde toplam 1.170 defa heyelan meydana gelmiştir. Ayrıca aynı yıllar arasında 86 defa sel, 59 defa çığ, 12 defa aşırı kış koşulları, 16 defa fırtına/tayfun, 8 defa infilak/patlama, 4 defa kentsel yangın, 18 defa deprem 4 defa yangın, 1 defa terör olayı, 7 defa da karayolu/araç kazaları meydana gelmiştir. 1600 ile 2019 yılları arasında Trabzon ilinde toplam 1.567 afet meydana gelmiştir.

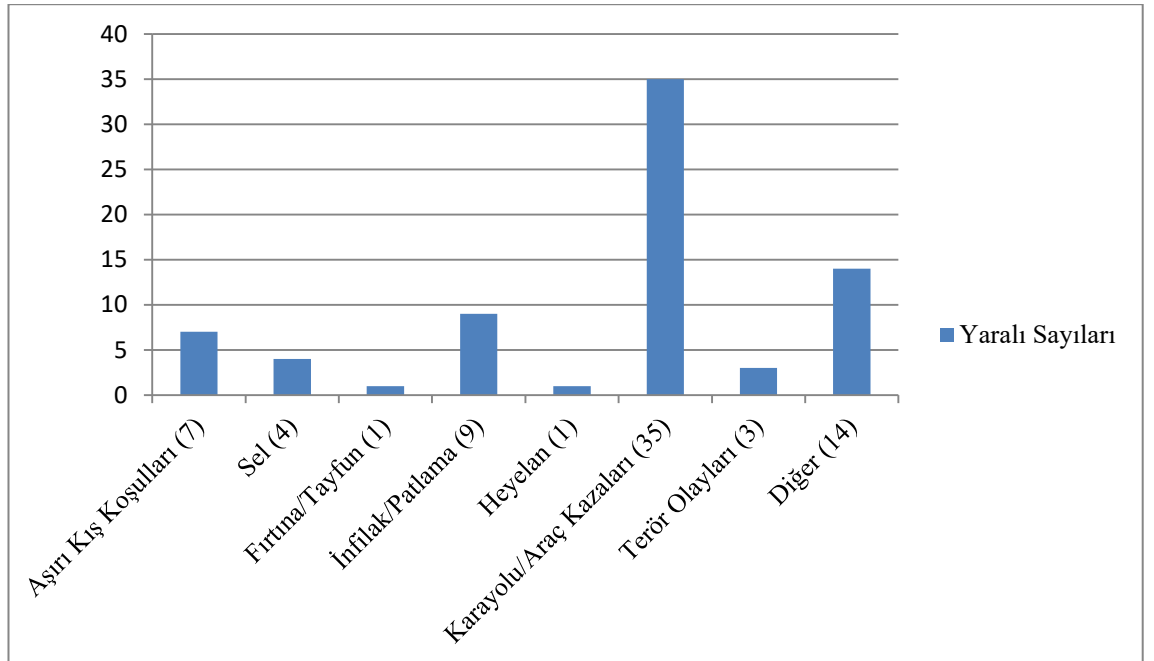
Grafik 2.2. 1600-2019 Yılları Arasında Trabzon İlinde Meydana Gelen Afetlerdeki Ölü Sayıları



Kaynak: www.tabb-analiz.afad.gov.tr, 2019.

Grafik 2.2’de de görüldüğü üzere 1600-2019 yılları arasında Trabzon ilinde meydana gelen afetlerdeki ölü sayısı 29’dur.

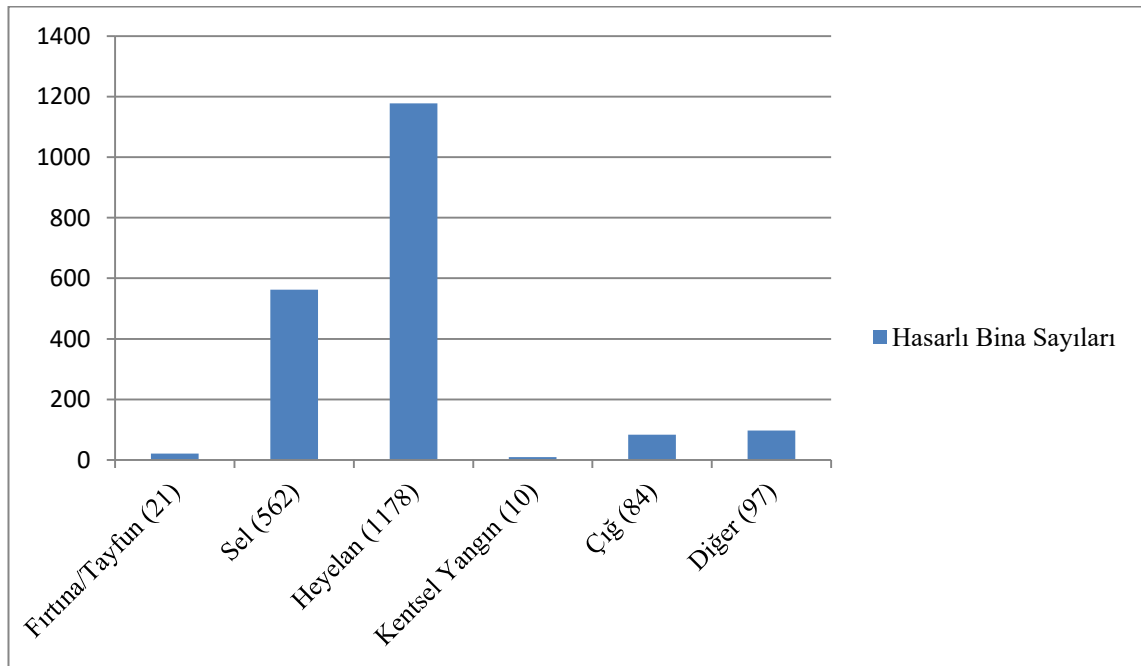
Grafik 2.3. 1600-2019 Yılları Arasında Trabzon İlinde Meydana Gelen Afetlerdeki Yaralı Sayıları



Kaynak: www.tabb-analiz.afad.gov.tr, 2019.

Grafik 2.3’de de görüldüğü üzere 1600-2019 yılları arasında Trabzon ilinde meydana gelen afetlerdeki yaralı sayısı 74’dür. Aynı yıllar arasında Trabzon ilinde aşırı kış koşullarından 7, selden 4, fırtına/tayfundan 1, infilak/patlamadan 9, heyelandan 1, karayolu/araç kazalarından 35, terör olaylarından 3 ve diğer afetlerden ise 14 kişi yaralanmıştır. Dikkat edilmesi gereken nokta, aynı yıllar arasında Trabzon ilinde 1.170 defa heyelan meydana gelmiş olup 1 kişi hayatını kaybetmiş ve 1 kişi de yaralanmıştır.

Grafik 2.4. 1600-2019 Yılları Arasında Trabzon İlinde Meydana Gelen Afetlerdeki Hasarlı Bina Sayıları



Kaynak: www.tabb-analiz.afad.gov.tr, 2019.

Grafik 2.4’de de görüldüğü üzere 1600-2019 yılları arasında Trabzon ilinde meydana fırtına/tayfundan dolayı 21, selden dolayı 562, heyelandan dolayı 1.178, kentsel yangından dolayı 10, çığdan dolayı 84 ve diğer afetlerden dolayı ise 97 bina hasar görmüştür.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. TÜKENMİŞLİK SENDROMU

3.1. Tükenmişlik Kavramı

Modern örgütlerde sıkça anılan tükenmişlik uzun zaman önce tanımlanmış ve alan yazınında tartışılan kavramlardan biri haline gelmiştir. Çalışanlarda tükenmişlik kavramı ilk defa 1974 yılında Freudenberger tarafından ortaya atılmıştır. Tükenmişlik kavramını temelleri ise Freudenberger'dan (1974) da öncesinde Greene'nin 1961 yılında yayımladığı "bir tükenmişlik olayı" adlı kitabında ruhsal açıdan çöküntüye uğramış bir mimarın tüm uğraşlarını bırakıp Afrika'daki ormanlara kaçışını konu edindiği kitabında yer almaktadır. Romanda "tükenmişlik" aşırı derecede bitkinlik ve bireyin işine karşı hissettiği öfke duygusu ve kaybettiği idealizm olarak açıklanmaktadır. Freudenberger'a (1974) göre çalışanların iş ortamında başarısız olmaları, yıpranma, enerji/güç kaybı veya isteklerinin karşılanmaması gibi durumlar sonucunda bireyin iç kaynaklarının olumsuz etkilenmesi tükenme olarak ifade edilmektedir (Tösten vd., 2017: 730-731).

Tükenmişlik sendromuna giren bireylerde çalışma hayatındaki stres etkilerinden kurtulamadığından kişilerde birden fazla duygusal anlamda etkisini gösterir. Tükenmişlik sendromunu yaşayan bir kişide duygu yoğunluğu yaşamakta yaşamının gerektirdiği şartları yerine getirememekte kendini çaresiz görmektedir ve bu duygular iş hayatında düşük performans sergilemesine neden olmaktadır. Bundan dolayı iş hayatında kendini yeterli kaynağa sahip görmeme ve güdüleme eksikliği hissetmektedir. Bunların sonucunda birey duygusal olarak etkilenir ve yaşamış olduğu bu durumu düzeltecek yeterli kaynağa sahip olduğunu düşünmez (Çalışkan, 2010: 14-15).

Tükenmişlik sendromu yaşayan çalışanlar mutsuz ve verimsiz halleriyle zarar görmektedir. Sürekli hastalık şikâyetleri, aile-iş ve sosyal hayatta sıklıkla karşılaşılan sorunlar, işe geç kalma, işini doğru yapamama gibi semptomlar ile işyerinin de zarar görmesine neden olabilmektedir. Maddi sonuçların yanında manevi koşullar özellikle

sağlık kurumlarında çalışanlar için ayrı bir önem arz etmektedir. Tedavi sürecindeki hastaların yaşayacağı sorunlar karşısında korku ve huzursuzluk hissi, uzun çalışma saatlerinden kaynaklanan kronik yorgunluk, hasta bakımında zaman zaman ortaya çıkan belirsizlikler sağlık çalışanlarında tükenmişlik sendromunun sık görülmesine neden olmaktadır (Can, 2017: 11).

3.2. Tükenmişlik Modelleri

Bu bölümde Tükenmişlik sendromu ile ilgili modeller incelenecektir. Tükenmişlik sendromu modelleri arasında; Maslach tükenmişlik modeli, Edelwich ve Brodsky tükenmişlik modeli, Chermis tükenmişlik modeli, Perlman ve Hartman tükenmişlik modeli ve Pines tükenmişlik modeli bulunmaktadır.

3.2.1. Maslach Tükenmişlik Modeli

Günümüzde tükenmişlik sendromu ile ilgili en geniş ve kabul gören ifadeyi araştırmacılar arasında en çok bilinen ve kendi adı ile anılan Maslach'a aittir. Maslach tükenmişlik kavramını duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve bireysel başarı eksikliği olarak üç ana başlıkta ele almıştır. Aşırı duygusal yük ve sonraki aşırı duygusal tükenme tükenmişlik sendromunun merkezinde yer alır. Kişi kendisinin yahut başkalarının dayattığı duygusal talepler karşısında boğulmuş bıkmış hissedebilir buna karşılık cevap olarak tükenmişliğin bir yönü olan duygusal tükenme ortaya çıkar. İnsanlar bu talepler karşısında yetersiz kalır tüketilir ve bunlarla yüzleşecek enerjiye ve kaynağa sahip değildirler. Maslach'a göre tükenmişlik çalıştığı ortamda insanlarla sık iletişim kuran bireylerde ortaya çıkan duygusal tükenme duyarsızlaşma ve yetersiz kişisel başarı olarak ifade edilmektedir (Budak ve Sürgevil, 2005: 96).

3.2.1.1. Duygusal Tükenme

Duygusal tükenme Maslach tükenmişlik sendromunun ilk evresidir. Duygusal tükenme, kişilerin hayat mücadelesine ve iş temposuna ayak uyduracak yeterli enerjinin günden güne eksilmesi olarak tanımlanabilir. Yaşamış olduğu bu durum kişinin duygusal olarak tükenmesine yol açmaktadır (Budak ve Sürgevil, 2005: 96). Kişi yapmış olduğu işi önemsememekte ve yaptıklarının kuruma bir katkı sağlamadığını düşünmektedir. Bu negatif düşünceler kişinin performansının düşmesine ve işten

kaçınmasına neden olmaktadır. Veriminin düşmesine neden olan bu durum tükenmişliğin en önemli evresi olarak görülmektedir (Akova vd., 2015: 27).

Tükenme, duygusal olarak aşırı uzamış ve tükenmiş duygular olarak tanımlanır. Tükenme tükenmişliğin en belirleyici boyutudur. Duygusal Tükenme tükenmişliğin temel stres kaynağıdır. Artan duygusal tükenmeden dolayı birey fiziksel ve duygusal olarak tükenir. Bu durum ile başa çıkamayan birey çözüm olarak işten uzaklaşmayı tercih eder (Erakman, 2015: 12-13).

3.2.1.2. Duyarsızlaşma

İşi gereği karşılaştığı diğer insanlara ve işine karşı geliştirilen soğuk, ilgisiz, katı hatta insani olmayan tutum, tükenmişlik sendromunun ikinci boyutu olan duyarsızlaşmayı oluşturur. Dozu gittikçe artan bu negatif reaksiyon çeşitli şekillerde ortaya çıkar. Kişi karşısındakine aşağılayıcı ve kaba davranır; onların rica ve taleplerini göz ardı eder (Pepe, 2008: 6).

Duyarsızlaşma, tükenmişlik sendromunun kişiler arası iletişimini belirlemektedir. Bireylerin çalışma arkadaşları veya hizmet ettiği bireylere karşı sorumsuz duygusal bağ kurmadan ciddiyyetenden uzak bir davranış biçiminde olması halidir (Komala and Ganesh, 2007: 125).

Tükenmişlik sendromunun bu aşamasında birey çalıştığı ortamda mesai arkadaşlarına ve amirlerine karşı etik olmayan davranışlar ve ruhsal olarak uzaklaşma içinde olduğu görülür. Duyarsızlaşma tükenmişliğin yoğun olduğu evrede gerçekleşir ve çalışanın diğer kişilere mesafeli olmasından dolayı bir kalkan görevi görür. Bu durumdan kurtulmak isteyen birey çözüm olarak insanlarla olan sosyal yaşantısından kaçarak onlardan uzaklaşır (Maslach and Goldberg, 1998: 70).

Duyarsızlaşma evresinde bireyler etkileşim içinde oldukları kişilere karşı negatif, duygusuz olmaya; yapmış oldukları işle ilgili farklı görüş ayrılıklarına düşmesine hatta kopma seviyesine gelmesidir. Duyarsızlaşma başlangıçta kendini korumaya yöneliktir. Bireyler diğer insanlara karşı “kopmuş ilgi” ye yönelik duygusal bir tampondur. Duyarsızlaşma, duygusal tükenmenin aşırı artmasının bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Aşırı ayrılma (kopma); idealistliğin, heves ve gayretin yok

olmasına, insanlıktan uzaklaşmaya dönüşebilmektedir. Duyarsızlaşma, tükenmişliğin kişilerarası boyutunu temsil eden bileşenidir (Yıldız, 2009: 9).

Tükenmişlik sendromunun bu döneminde kişi kendisinden başka kimsenin duygularını önemsememekte ve verdiği tepkiler insanı açıdan sorgulanan şekilde davranmaktadır. Gittikçe kötüye giden bu davranış biçimleri aşağılayıcı cümleler uygunsuz davranış sergileme ve aşağılayıcı kelimeler kullanma gibi durumlara yol açmaktadır. Ayrıca bireyler kendilerini duygusal olarak uzaklaşmış, donuklaşmış hissetmektedirler bununla birlikte ya da kendisinden yardım ve hizmet bekleyen kişilere çalıştığı kuruma karşı inançsız bir tavır takınır. Uzak ve soyut bir dil kullanır, profesyonel ve özel yaşamını kesin bölümlere ayırır ve işten uzak durma aşırı miktarda meslek argosu kullanma eğilimi gösterir (Üresin, 2009: 17).

3.2.1.3. Düşük Kişisel Başarı

Düşük kişisel başarı hissi, tükenmişlik sendromunun son evresinde görülmektedir. Bu evrede bireyler, yaptığı işlerde kendisini yetersiz ve eksik görmektedir. Bireyin kendini devamlı olumsuz değerlendirme potansiyeli vardır. Kendini sürekli eksik hisseden birey, yaptığı çalışmalardan tatmin olmadığı için kendine farklı uğraş alanları aramaya yönelmektedir (Türe, 2008: 23-25).

Tükenmişliğin ikinci evresi olan duyarsızlaşma evresinde olan birey kendisinin ve diğer insanların yaşadıklarına duyarsız tepkiler vermektedir. Bu tür davranışlar içinde bulunan birey artık tükenmişliğin üçüncü evresine doğru gitmektedir. Bireyin kendisi ve başkaları için geliştirmiş olduğu negatif düşünce tarzı kişinin yetersiz olduğunu düşünmesine ve kendisini suçlu hissetmesine yol açmaktadır. Yaptığı işte ve sosyal ilişkilerde yetersiz kaldığını düşünmektedir. Bireyler bu düşünce ve yanlış davranışlarından ötürü kendilerini suçlu hissederler ve başarısız olarak nitelendirirler (Aras, 2006: 11).

Bireylerin kendileri ile ilgili yapmış oldukları analizlerde negatif sonuçlar görmesini ifade eder. Bireylerin kendilerini yapmış oldukları işlerde ve iletişim içinde oldukları kişilere karşı yetersiz görmektedir. Böylece birey başarısız olduğunu gelişme gösteremediği düşündüğü için motivasyon kaybı yaşayacaktır (Erçevik, 2010: 10).

3.2.2. Edelwich ve Brodsky Tükenmişlik Modeli

Edelwich ve Brodsky göre tükenmişlik sendromu daha çok hizmet sektörü alanında faaliyet gösteren bireylerde ya da insanların yararına çalışan meslek guruplarında çalışma şartlarının uzun olması, çalışma sürelerinin belirli olmaması, maaşın yetersiz olması, düşük eğitim düzeyi, memnun olmayan müşteri yoğunluğu, hedeflenen ile yapılan iş arasında büyük farkların bulunması, çalışma yoğunluğu, mobing gibi nedenler olarak sayılabilmektedir (Polatçı, 2007: 5).

Maslach tükenmişlik modelinde görüldüğü gibi bu modelde de tükenmişlik belirli dönemlere ayrılmıştır. Bu dönemler idealistlik coşku, durgunluk, engellenme ve duygusuzlaşma olarak belirtilmiştir (Özkan, 2012: 18).

3.2.2.1. İdealistlik Coşku Evresi

Bu evrede çalışanın yapmış olduğu iş ile ilgili koyduğu yüksek hedefler ve bununla birlikte yüksek beklentileri olduğundan umudu en üst seviyededir. Görevini en iyi şekilde yapma gayretindedir. Birey bu gayretinden ötürü çalışma arkadaşları ve amirlerinden övgü beklemektedir. Bu beklentisi bazı kural ve sorunlardan dolayı gerçekleşmemektedir. Bundan dolayı birey zamanla durgunluk dönemine geçmektedir. Kişi beklentisi karşılanmadığı için tükenmişlik evresine girer (Polatçı, 2007: 21).

3.2.2.2. Durgunluk Evresi

Durgunluk döneminde bireyin güdülemesi azalmakta, mücadele etmeyi bırakmaktadır. Beklentileri gerçekleşmediği için zamanla yaptığı işten uzaklaşmaktadır. Bireyin istekleri daha fazla maddi gelir, daha iyi bir yaşam koşulu, zamanı iyi değerlendirme arzusu gibi yaptığı işten farklı alanlara daha çok yönelmesi görülmektedir (Özkan, 2012: 19).

3.2.2.3. Engelleme Evresi

Bu dönemdeki birey mesleğini devam ettirip ettirmeme fikrinde net değildir. Birey bu evrede karşılaştığı zorluklar yöneticilerin beklentilerini yerine getirmemesi, yöneticilerin taleplerinden kendi isteklerine uygun koşulların oluşmamasından dolayı karşılaşılan zorluklardır. İnsanlara yardım ederek faydalı olmayı amaçlayan birey

karşılaştığı olumsuz çalışma şartları ve bu şartları değiştirebilecek uygun şartların olmamasını anladıktan sonra durumu kabullenip içine kapanır (Yüksel, 2011: 16-17).

3.2.2.4. Duygusuzlaşma Evresi

Apati de denilen duygusuzlaşma, engellenmeye karşı geliştirilen doğal bir savunma mekanizması şeklinde ifade edilmektedir. Bu dönemde birey şiddetli bir duygusal bağda zayıflama, inançsızlık ve ümitsizlik yaşamaktadır. Maddi imkânlar ve sosyal güvencesinin olmasından dolayı mesleği devam ettirme gözlenmektedir. Yaptığı işten bir heyecan duymamaktadır. Bundan dolayı çalışma hayatı sadece zorunluluktan ibaret olmakta hedef ve ideallerinden uzak kendisine sıkıntı ve üzüntü veren bir süreç olmaktadır. İşten kaçınmaya çalışan birey yaptığı işlerde tükenmiş olduğundan artık zevk almayacaktır (Tuncay, 2009: 13-14).

3.2.3. Chermis Tükenmişlik Modeli

Bu tükenmişlik modelini Cary Chemiss 1980'lerde ortaya çıkarmıştır. Cary Chemiss tükenmişliğin çalışma hayatındaki stres ile etkileşmesi sonucu ortaya çıktıktan sonra buna karşı geliştirdiği tepkileri içeren çalışma ortamı ile psikolojik bağlılığının kesilmesi ile sonlanan bir dönem olarak ifade etmiştir. Kişi bu durumdan kurtulmanın yolu olarak işten kaçınmaktadır (Şahin, 2009: 6).

Bireylerin çevresel ve bireysel beklentilerinin ortaya çıkardığı talep ve istekler bireyin baş edebilme durumunu aştığı durumlarda stres ortaya çıkmaktadır. Bu durumda bireyler, stresle basa çıkmak için öncelikle strese neden olan ana kaynağı ortadan kaldırmayı denemektedirler. Bunu gerçekleştiremedikleri durumlarda stres ile mücadele etme yollarına başvurarak rahatlamayı amaçlarlar. Birey bunda da başarılı olmadığı takdirde iş ile olan psikolojik bağlarını kesmektedirler (Nazlıoğlu, 2009: 17).

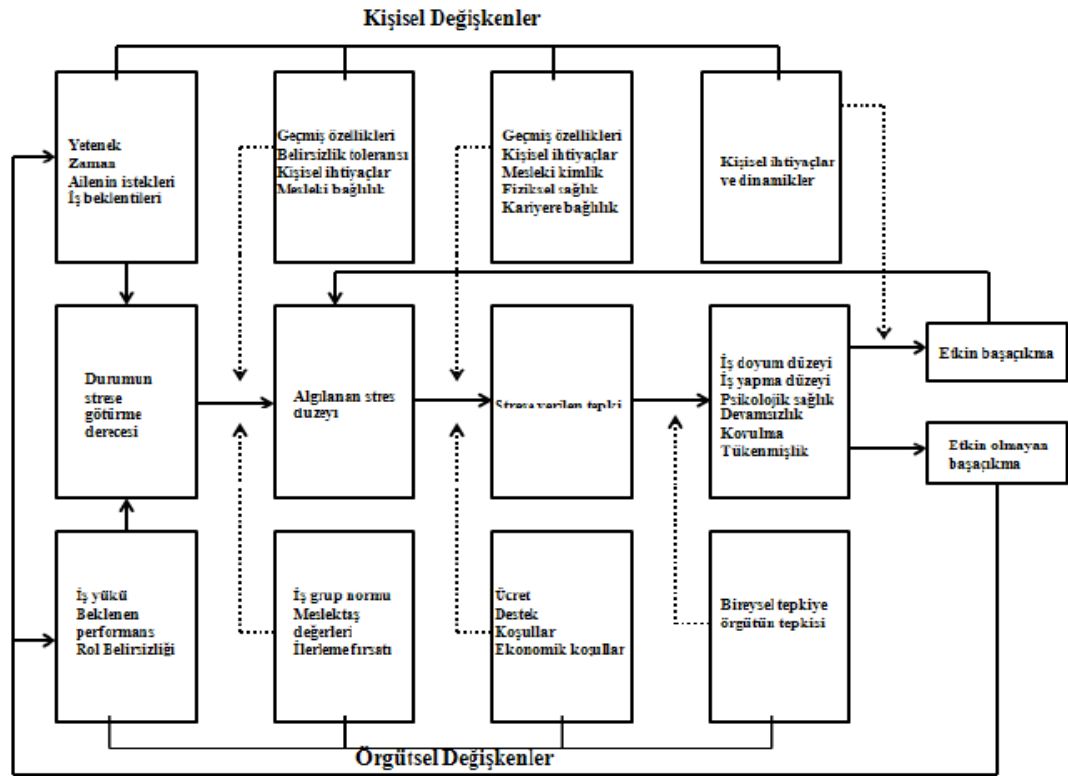
3.2.4. Pearlman ve Hartman Tükenmişlik Modeli

Pearlman ve Hartman tükenmişlik sendromunu konusunda yapılan çalışmaları çok geniş bir şekilde araştırıp derledikten sonra geniş kapsamlı tüm parametreleri içine alacak biçimde bir tanım ortaya koymuşlardır. Tanımladıkları tükenmişlik modeli sürekli duygusal stresle karşı karşıya kalan kişilerde görülen ve üç maddeden oluşan bir modeldir. (Tuncay 2009: 14). Bu maddeleri duygusal veya fiziksel tükenme, yetersiz iş

üretimi ve diğer bireylere karşı duyarsızlaşma olarak belirtmişlerdir. Bu modelde en önemli unsur strestir. Stres ile ortaya çıkan bilişsel ve algısal davranışlar tükenmişliği ortaya çıkarmaktadır (Akten, 2007: 38-39).

Pearlman ve Hartman tükenmişlik sendromunun sebeplerini ortaya koymakla kalmayıp bunların üstesinden gelmek için yapılması gerekenlerinde araştırmışlardır. Ortaya koydukları modelde, tükenmişlik sendromun üstesinden gelmek için en önemli faktörler çalışanın iş ortamı ve sosyal ortamı olduğunu ortaya koymuşlardır. Çalışma ortamı ve sosyal çevrenin etkisiyle tükenmişlik sendromu ortadan kaldırmaya yeterli olacaktır (Dinç, 2008: 17).

Şekil 3.1. Pearlman ve Hartman Tükenmişlik Modeli



Kaynak: ÖZKAN Cevahir; (2012), “Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi’nde Araştırma Görevlisi Olarak Çalışan Doktorlarda Tükenmişlik Sendromunu Etkileyen Faktörler”, T.C. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Mersin.

Şekil 3.1’de Pearlman ve Hartman Tükenmişlik Modelinde tükenmişlik sendromunun oluşmasına neden olan bireysel parametreler ve örgütsel parametreler belirtilmiştir. Bireyin becerileri çalışma hayatında ve sosyal hayatındaki isteklerini ve

ihtiyaçları bireysel ve örgütsel olarak gruplandırmıştır. Ele aldığı parametreler bireyden bireye farklılık gösterirken bunlarla başa çıkamaması tükenmişliğe sebep olmaktadır.

3.2.5. Pines Tükenmişlik Modeli

Tüm modellerde olduğu gibi bu modelde de ortak amaç olan tükenmişliğin nedenleri araştırılmaktadır.

Pines tükenmişliği fiziksel, duygusal ve zihinsel açısından ele almaktadır. Uzun süreli yorgunluk, düşük enerji, çaresiz hissetme, hayal kırıklığı tükenmişliğin sebepleri olarak belirtilmektedir. Bu belirtiler gözlenen bireyde duygusal fiziksel ve zihinsel olarak kendini eksik hissetmesinden dolayı stres, yabancılaşma, yorgunluk ortaya çıkmakta ve tükenmişlik sendromuna doğru yol almaktadır (Demirbaş, 2006: 21-22).

Pines tükenmişliğin nedeni olarak çalışma ortamında sürekli maruz kalınan psikolojik baskının olduğunu belirtmektedir. Bu modelde motivasyon büyük önem arz etmektedir. Motivasyonu yüksek olan bireylerin toplumda baskı hissetmeleri tükenmişliğe neden olmaktadır (Din, 2008: 21).

İnsanların yaşamları boyunca istekleri ve beklentileri açısından doyuma ulaşması için çalışma ortamı çok önemlidir. Pinese açısından tükenmişliğin ana sebebi duygusal anlamda sürekli baskı oluşmasına neden olan çalışma şartlarıdır. Çalışma hayatlarında genel olarak en iyisini hedefleyen, yaptığı işlerin kalıcı olmasını isteyen ve beğenilme isteği yüksek bireylerde tükenmişliğe neden olan etkiler daha çok görülmektedir. Başarıya çok önem veren ve mutluluğun asıl nedeni olduğunu düşünen bireyler, bu arzusunu gerçekleştiremedikleri zaman üzüntü ve duygusal stres görülmekte, bununla başa çıkamadıkları zaman da tükenmişliğe doğru yol almaktadırlar (Üresin, 2009: 12).

3.3. Tükenmişlik Nedenleri

Bireylerin kendilerini yorgun, bitkin hissetmeleri aniden ortaya çıkmayan kademe kademe gelişen bir durumdur. Bireylerin tükenmişlik sendromuna girmesi için birçok olgu gerekmektedir. Günümüzde iş yaşamının en önemli sorunlardan biri haline dönüşen tükenmişlik sendromuna birçok etken neden olmaktadır. Bu etmenler kişisel ve örgütsel sebepler ile meydana gelmektedir. Bu etmenler ne kadar iyi analiz edilirse bu durumdan kurtulmak o kadar basit olacaktır (Polatcı, 2007: 49).

Tükenmişliğe neden olan faktörlerin belirlenmesine yönelik yapılan araştırmalarda ilk başlarda bireysel faktörlerin ön planda olduğu belirtilmiştir. Fakat daha sonra yapılan çalışmalarda genellikle örgütsel faktörlerin neden olduğu ortaya koyulmuştur. Farklı bir çalışmaya göre hem bireysel hem örgütsel faktörlerin etki ettiğini ortaya koymuşlardır (Kaçmaz, 2005: 30).

3.3.1. Bireysel Nedenler

Her insanın farklı özellikleri bulunmaktadır. Bundan dolayı her insanın olayları yorumlayışı ve bu olaylara vermiş oldukları tepkiler de farklıdır. Farklı bireylerin aynı ortamlardaki olaylara tepkileri farklı olduğundan bazıları fazla tükenirken bazıları daha az tükenmektedir. Çünkü tükenmişliğe neden olan bireysel faktörler bireyden bireye farklılık göstermektedir. Ayrıca bireylerin strese neden olan durumlar karşısında başa çıkabilme yetileri farklılık gösterir (Polatcı, 2007: 50).

Kişilerin hayatları boyunca almış oldukları eğitimler tükenmişlik sendromunun etkilenme düzeyini belli eder. Bazı araştırmalar, daha yüksek eğitim seviyesine sahip kişilerin daha az eğitilmiş çalışanlardan daha yüksek düzeyde tükenmişlik sendromuna yakalandıkları bulmuşlardır. Yükseköğrenim görmüş kişilerin daha fazla sorumluluk ve daha yüksek stresli işlere sahip olması mümkündür. Daha yüksek eğitilmiş kişilerin meslekleri için daha yüksek beklentilere sahip olmaları ve bu beklentilerin gerçekleşmemesi durumunda tükenmişliğe neden olan stres faktörlerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Maslach vd., 2001: 410).

3.3.1.1. Kişilik Yapısı

Kişilik; kişinin kendi açısından ekonomik ve ruhsal özellikleri hakkında bilgisi olarak tanımlanabilir. Birçok araştırmaya göre kişilik, bireyin hem işle ilgili algılarını, hem de duygusal tepkilerini etkilemektedir. Bireylerin ihtiyaçları, yetenekleri, istekleri, çalıştıkları işyerinin talep ya da sınırlılıkları bireyin iş stresi yaşamasına neden olmaktadır. A tipi ve B tipi olmak üzere iki temel kişilik yapısı vardır (Skeja, 2012: 26).

Şekil 3.2. Kişilik Tiplerinin Özellikleri

A Tipi Kişilik Özellikleri	B Tipi Kişilik Özellikleri
<ul style="list-style-type: none">• İçe dönüktür• Kaygı düzeyi yüksektir• Üzerinde sürekli zaman baskısı hisseder• Başarı güdüsü yüksektir• Kendisiyle ya da başkalarıyla sürekli yarış halinde olur• Yaptığı işi gereğinden fazla ciddiye alır• Başkalarına karşı öfke, saldırganlık ve düşmanlık büyütür• Sürekli eksiksiz, kusursuz, tam ve yetkin görünmeye çabalar• Her şeyi eleştirir, sonu gelemeyen amaç ve beklentiler taşırlar• İlkelere, kurallara bağımlı olur	<ul style="list-style-type: none">• Dışa dönüktür• Toplumsal çalışmalardan hoşlanır• Atılgan, duygusal problemlerini başkasına açabilen özellikler vardır• Katı kurallardan arınmış ve esnektir• Kolay kolay sinirlenmez ve tedirgin olmazlar• Sakin ve düzenli çalışırlar• Rekabetten fazla etkilenmeden ve sağlıklarını bozmadan mücadele ederler• Konuşmaları rahat ve sakinidir• Kendisinden ve çevrelerinden emindirler

Kaynak: ÖZMEN Zeynep; (2016), “MASLACH Tükenmişlik Ölçeği Açısından Hemşirelerde Tükenmişlik Düzeyinin İncelenmesi: Bursa Şevket Yılmaz Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Hemşireleri Örneği”, T.C. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

A grubu kişilik özellikleri bulunan bireyler sahip oldukları özelliklerinden ötürü tükenmişlik sendromuna kapılma olasılıkları daha yüksektir. A tipi kişilik özelliklerine sahip olan bireyler devamlı olarak diğer insanlarla bir yarış ve mücadele halindedir. Bu tip bireyler sürekli zaman endişesi duyar aceleci tavırlar içinde olurlar. Aceleci, ses, tonu yüksek, mücadele etmeyi seven, ani tepkiler veren, zamanı değerlendirme gayretinde olan, oyun oynamayı ve galip gelmeyi severler. Sabretmeyi bilmeyen anlayışsız öfke kontrolü olmayan bireyler hizmet verdikleri insanlara kısa sürede duyarsızlaşabilmektedirler (Sancı Yıldırım, 2009: 21).

B tipi kişilik yapısına sahip olan bireyler daha az rekabeti seven işlerine kendilerini daha az adayan ve aceleci olmayan bireylerdir. Bu tip kişiliğe sahip olan bireyler kararlı bir şekilde çalışır ve kendilerine güvenirlere. Genellikle daha rahat bir tutum sergilerler. A ve B tipi kişiliklerine sahip bireyler arasında başarılı olma konusunda herhangi bir üstünlük genellemesi yapılamaz. B tipi özelliklerine sahip

bireyler öfke kontrolü olan ve az endişe duymaktadırlar. Yaptıklarını işten zevk almaya çalışırlar (Durna, 2005: 278).

3.3.1.2. Empati Yeteneği

Empati insanların kendilerini başka insanların durumunda hayal etmesi diğer insanların yaşamış olduklarını uygun bir şekilde hissetmesidir (Erkuş ve Yakupoğlu, 2001: 22). Empati, insanların iletişimde ve ilişkilerindeki kaliteyi yükseltir. İnsanların başkalarının gözüyle düşünmeye çalışması sonucunda karşılaştığı sorunları çözümlemede fayda sağlar. İnsanlarla direk etkileşim halinde olan işlerde çalışan kişilerde duygudaşlık yeteneği bulunması, karşısındakini daha iyi anlamasına ve problemlerin daha kolay çözülmesine olanak sağlar (Polatcı, 2007: 56).

Empatik davranışları fazla olan insanlar, günlük aktivitelerinde karşılaştıkları aşırı duygusal ve ikili ilişkilerin sonucunda kendisini daha fazla bitkin hissetmeleri sıkça görülmektedir. Bunun sonucunda tükenmişlik sendromuna maruz kalmaktadırlar. Bundan dolayı kişilerin empatik davranışlarının yüksek olması tükenmişlik sendromuna girmelerine yol açmaktadır (Köksal, 2009: 15).

3.3.1.3. Bireysel İhtiyaçlar ve Beklentiler

Çalışan insanların evde, çalışma ortamında, sosyal yaşantılarında gerçekleştirmelerini istedikleri umutları vardır. Tüm insanlar bir topluma katıldıklarında bir takım istekleri ve umutlarının etkisi ile hareket ederler. Bu beklentiler yerine gelmez ise topluluğun bir ferdi olarak psikolojisi bozulur ve verimi azalır (Demir, 2010: 22).

Bireylerin kurum ile ilgili beklentilerinin karşılanmaması farklı sebeplere dayanabilmektedir. Yeni bir işe başlayan bireylerin fiziksel ve mental olarak hazır olmaması, tecrübesiz olmalarından kaynaklanabilen gerçek dışı hedefler belirlenmesi, yöneticilerin ödüllendirme anlayışı ve kurum içinde adil davranış olmaması bu nedenlerin en önemlisi olarak gösterilmektedir (Dolgun, 2010: 5).

3.3.1.4. Demografik Özellikler

İnsanlar ilk iş gününden itibaren hem kendi yapabileceklerinden hem de iş arkadaşları ve yöneticilerden büyük beklentiler içerisindedirler. Yaptığı işin cazibesi,

Çalışma ortamındaki insanlardan takdir görme, kişisel ve mesleki gelişim hususunda yüksek beklentiler içerisindedirler lakin bu isteklerin yerine gelmemesi durumunda kişilerin tükenmişlik sendromuna girmesine neden olmaktadır (Demir, 2010: 22).

Kişilerin almış oldukları eēitim tükenmişlik sendromunu hangi düzeyde yaşadığında önemli düzeyde etki eder. Bu anlamda yapılmış çalışmalarda ortaya konan sonuçlarda eēitim seviyesi arttıkça tükenmişlik sendromu ile baş etme oranı o derecede ykseleceēi varsayımında bulunsalar da sonuçlara bakıldıēı zaman eēitim seviyesi ile tükenmişlik sendromu arasında doēru orantı olduēu görülmüştür. Bunun nedeni eēitim seviyesi yükseldikçe stres yaratan olaylarla karşılaşma sorumluluk durumları artıkça tükenmişlikte artar (Toker, 2013: 14-15).

Maslach'a göre erkekler ve kadınlar arasında tükenmişlik seviyelerinde deēiřkenlikler vardır. Erkeklerde tükenmişlik sendromunun duyarlılaşma evresi daha çok görülürken bayanlarda duygusal azalma evresi daha fazla görülmektedir. Bayanların daha duygusal ve karşısındaki insanın duygularına daha hassas olması beklenir. Erkeklerin ise daha katı duygularını kontrol altına alabilen ve olaylar karşısında bayanlara oranla daha az duygusal yaklaşması beklenir (Maslach and Jackson, 1981: 58).

İnsanlar için sosyal ve psikolojik açısından önemli bir dayanaktır. İnsanların yaşadıkları olaylar ile mücadele etmede büyük destek kaynaēıdır. Yapılan araştırmalar sonucunda aile desteēini alamayan insanların tükenmişlik düzeyi yüksek iken aile desteēini alan kişilerde ise tükenmişlik seviyesi düşüktür. Aile baēları kuvvetli olan kişilerde karşılaşılacak sorunları atlatma süreci daha olumlu sonuçlanır. İyi bir aile ortamı olan kişiler sıkıntılar karşısında daha az tükenmişlik yaşarlar ve yaptıkları işten aldıkları zevk bekâr olan kişilere göre daha fazladır. Aile ortamının verdiēi huzur ve mutluluk kişilerin sorunların üstesinden gelmesinde kolaylık saēlar. Böylece huzur ve mutluluk çevresine de yansır. Evli olan kişilerin karakterleri daha tutarlı, kararlı ve psikolojik olarak daha oturmuş bir olduēu görülmektedir (Cordes and Dougherty, 1993: 635).

3.3.2. Örgütsel Tükenmişlik Nedenleri

Tükenmişlik sendromuna etki eden faktörler içerisinde örgütsel etkenler büyük paya sahiptir. Yaşadığımız dönemde tükenmişlik sendromunun doğuşu çalışma ortamları olarak belirtilmiştir. Tükenmişlik sendromunun doğuşunda ve büyümesinde örgütün fiziksel ve yönetim anlayışının önemli bir etkisi vardır. İşletmeler çalışanlarını duygusal ve fiziksel yönden yorgun olmalarına neden olabilirler. Çalışanların duygularını yok sayıp onları bir makine gibi görmek çalışan kişilerin doyum, sağlık, güvenlik ve eşitlik ilkelerinde eksilme yaşamasına neden olacaktır. Bu sonucunda kişilerin heyecan ve verimi düşürmekte, yaptığı kaliteli işler sonucunda aldığı zevki düşürmekte, yapılan işe odaklanamama ve aitlik duygularının kısa süreli bir durum olmasına neden olacaktır (Budak ve Sürgevil, 2005: 97-98).

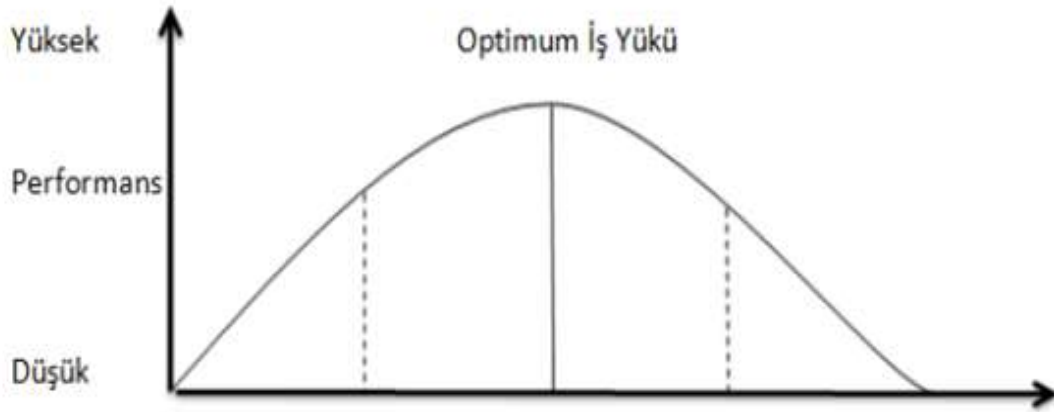
3.3.2.1. İş Yüğü

Stres durumlarına yol açan etmenlerden birisi de iş yüküdür. İş yükü: bireyin belirli bir sürede belirli standartlarda yapabileceği iş miktarıdır. Aşırı iş yükü ise bu sürede yapabileceği iş miktarından fazlası verilmesi yahut yapabilmesi beklenmesi demektir. Yaygın olarak iş stresinin tükenmişliğin en büyük kaynaklarından biri olduğuna inanılıyor. Aşırı iş yükü araştırması, yüksek serum kolesterolü ve artmış kalp hızı gibi stresin fizyolojik göstergelerin iş yükü ile ilgili olduğunu göstermektedir; stresin psikolojik ölçütlerine ve işin kalitesini ve iş memnuniyetsizliğini düşürmek aslında iş yükü olarak rapor edilmiştir. (Riggio, 2016: 253).

İşini yapmaktan kaçan, devamsızlıkta bulunan ve sorumluluklarını yerine getirmeyen bireylerin işini gerektiği gibi yapan kişilere göre daha stresli oldukları görülmektedir. Bu nedenler bireyin performansını nitel ve nicel olarak etkilemektedir. Maslach ve Jackson'a göre kişiler bir işi başarılı bir şekilde bitirebilmek için ihtiyaç olan beceri ve yeteneklere sahip olmadıklarını hissettiklerinde nitel yükten; verilen sürede işi bitiremeyeceklerini düşündüklerinde ise nicel yükten söz edilebilir. Ağır bir iş yüküyle karşı karşıya olan bireylerde aileleri ile vakit geçirme dinlenme ve sosyal aktivelere katılma süreleri kısıtlı olmaktadır. Zaman baskısı altında işlerini yerine getirmeye çalışan ve ihtiyaç olan faaliyetlere zaman ayıramamak beden ve ruh sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Aşırı iş yükü bireyin konsantrasyonunun bozulmasına

neden olmakta; sürekli stresli ve işi yetiştirme paniği yaşayarak, işindeki verimi düşürmektedir ve işindeki hataları yapma olasılığı artmaktadır. Böyle bir durumda, aşırı stres ve gerilimden dolayı bireyin tükenmişlik durumunu yaşaması olasıdır (Karadağ, 2013: 25).

Şekil 3.3. Optimum İş Yüğü ile Stres Performans İlişkisi



Kaynak: POLATCI Sema; (2007), “Tükenmişlik Sendromu ve Tükenmişlik Sendromuna Etki Eden Faktörler (Gazi Osmanpaşa Üniversitesi Akademik Personeli Üzerinde Bir Analiz)”, T.C. Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Tokat.

3.3.2.2. Kontrol Eksikliği

Kontrol göreceli bir kavramdır. Kişiden kişiye ve kurumdan kuruma değişmektedir. Bireyin işinin her alanında kontrole sahip olması hem kişi hem kurum açısından uygun değildir. Eğer çalışanlar yaptıkları işlerinin her durumu üzerinde bireysel veya paylaşılan bir kontrole sahip değiller ise, bu çalışanlar tükenmişliğe karşı savunmasız ve korumasız bir hale gelirler (Ganiyusufoğlu, 2011: 42).

Bireylerin yaptıkları işlerde alınacak kararlarda yetkili olmamasından dolayı ortaya çıkacak stres kuruma da olumsuz yansıtacaktır. Bireyler çalıştıkları ortamda yöneticiler ve ekip arkadaşları tarafından yaptıkları işler üzerinden baskı ve eleştiri durumunu sürekli yaşadıkları zaman bundan olumsuz etkilenecektir. Bundan kaynaklı çalışma ortamında sürekli bir çatışma huzursuzluk oluşacaktır. Yaptığı işten zevk almayan, kendini güvende hissetmeyen ve ötekileştirme şüphesi yaşayan bireyde strese

neden olan durumlar ortaya çıkacaktır. Yaşanan bu durumların tümü tükenmişlik sendromu yaşamasına zemin hazırlayacaktır (Gezer, 2008: 35-36).

3.3.2.3. Adil Muamele Görmemek

İşyerinde algılanan adalet olmadığı zaman kişi ve iş arasında ciddi bir uyumsuzluk meydana gelir. Adalet, saygınlığı iletir ve insanların kendi değerlerini doğrular. İnsanlar arasındaki karşılıklı saygı, ortak bir topluluk duygusunun merkezindedir. Haksızlık, iş yükü veya ücret eşitsizliği olduğunda, hile yapıldığında veya değerlendirme ve promosyonların uygun şekilde ele alınmaması durumunda ortaya çıkabilir. Şikâyet veya anlaşmazlıkların çözümü için prosedürler her iki tarafın da ses çıkarmasına izin vermiyorsa, bunlar haksız olarak değerlendirilecektir. Adaletsizlik, bireylerin iş yeri hakkında derin bir kuşku ve şüphe duygusunu da uyandırır. Bu durumdan dolayı çalışma ortamında oluşacak huzursuz çatışma ortamı tükenmişliğe zemin hazırlayacaktır (Maslach vd., 2001: 415).

3.3.2.4. Ödüllendirme

Bireyler yaptıkları işlerin sonucunda birtakım ödüllere ulaşacağını ümit etmekte ve bu heves ile işe başlamaktadırlar. Göstermiş oldukları başarı sonucunda bireylerin elde edecekleri ödüller içsel ve dışsal ödüller olarak ikiye ayrılmaktadır. İçsel ödüller elde edilen başarı ve bu başarının vermiş olduğu bireysel tatmin, diğer insanların taktirini kazanmak ve saygı görmek olarak belirtilmektedir. Dışsal ödüller ise bireyin göstermiş olduğu başarılar sonucunda elde edeceği maaş zammı, ikramiye, terfi etme gibi hususlardır. Bunlara ek olarak ödüllerin bulunmaması çalışan bireylerin hem gerçekleştirdikleri işlerin hem de kendilerinin huzursuz olduğu hislerinin artmasına zemin hazırlayacaktır. Bireyler yaptıkları başarılı işlerin sonucunda hedefledikleri ödülleri elde edememelerinin işle bütünleşmesine işi sahiplenmesine engel olduğu ve tükenmişliğe sebep olduğunu bazı araştırmalar desteklemiştir (Aydoğan, 2008: 55).

Maslach'a göre çalışma ortamında yaşanan maddi olumsuzluklar, kurumun çalışanlarını yeterli ve hak ettikleri şekilde ödüllendirilmesine engel olabilmektedir. Ödüllendirilme açısından tatmin olmayan çalışanların yaptıkları işe karşı heveslerinde kayıp yaşanmakta kurumdaki bağlılığı azalmakta ayrışma artmakta ve bunun nedeni olarak yöneticileri görmelerine neden olmaktadır. Bu durumdan kaynaklı olarak

Çalışanlarda yorgunluk, işten soğuma, kendini yaptığı işte yetersiz görme gibi duygular yaşamasına neden olabilmektedir (Tunç, 2008: 21).

3.3.2.5. Aidiyet

İnsanlar doğası gereği bir örgüte ait olmak ve sosyal ilişkiler kurmak isterler. Ait hissetme duygusu toplumda beğenilme, takdir görme, duygusal bağ kurma, insani ilişkiler gibi duygusal ve toplumsal isteklerle ilişkilidir. Çalıştıkları kurumlara bağlılık duygusu hisseden bireyler daha mutlu ve üretken olmaktadır (Polatcı, 2007: 69).

İnsanlar hayatlarını daim ettirmek için gereksinimlerini karşılayacak şeylere odaklanırlar. İhtiyaçları çerçevesinde birlik duygusunu hissedecekleri sosyal çevreyi buna göre şekillendirirler. Birlik arzusu bireyin sosyal çevresini belirlemede rol oynar. Bireyler iş birliği yapabilecekleri sosyal desteği hissedecekleri örgütlere girerler. Aidiyet duygusunu hissettikleri ortamlar pozitif kazanım sağlamalarına yardımcı olacaktır. Bu kazanımlar bireyin kuruma olan güvenini ve bağlılığını artırmasına imkân sağlayacaktır (Toker, 2013: 15).

3.3.2.6. Rol atışması

Rol atışması insanların kurum içinde sahip olduğu yahut yetkisinin olduğunu düşündüğü rol ile kurumun kendisine vermiş olduğu rolün arasında uyuşmazlık olduğu durumdur. Bireyin kurumun kendinden beklemiş olduğu görevlerin ne olduğunu tam olarak bilmemesi rol belirsizliğidir (Akar ve Yıldırım, 2008: 100).

Bireyden beklenen davranışların tutarsız olduğu durumlarda birey bir çeşit rol atışması yaşar, memnuniyetsizleşir ve daha az performans gösterir. Bu nedenle, rol atışması iki klasik ilkenin ihlalinden kaynaklanabilir. Bunlar bireysel memnuniyetin azalması ve organizasyon etkinliğinin azalması. Bir kurumda her pozisyonun görev dağılımı ve sorumluluklarının belirtilmesi gerekir. Görevlerin bu şekilde belirtilmesi ya da rollerin resmi olarak tanımlanması, yönetimin belirli performanstan sorumlu asıtları elinde tutmasına ve alt üyeler için rehberlik ve yönlendirme sağlamaya yöneliktir. Bir alışan ne olduğunu bilmiyorsa, beklentilerin ne olduğunu anlamamışsa karar vermekte tereddüt edecek ve bir üst yöneticinin beklentilerinin karşılanmasında deneme yanılma yöntemine güvenmek zorunda kalacaktır (Rizzo vd., 1970: 150-151).

3.4. Tükenmişlik Belirtileri

Tükenmişlik sendromu yavaş yavaş ortaya çıkan bir durumdur. Tükenmişlik sendromunu yaşayan bireyler görülen belirtiler yaptığı işten zevk alamama, duygusal ve fiziksel yorgunluktur. Fakat bireyin yaşamış olduğu bu durumu dile getirmede zorluk yaşaması ve bariz emarelerinin olmamasından kaynaklı gerekli teşhis genellikle erkenden konulamamaktadır. Erken teşhis konulmaması sürecin ilerlemesine ve üstünden gelinemez bir duruma girmesine neden olmaktadır. Bu yüzden gerekli gözlem ve bilgi birikimine sahip olmak ve erken teşhis çok önemlidir. Tükenmişlik sendromu kişiden kişiye farklılık göstermektedir. fakat genellikle üç başlık altında toplanmaktadır. Bunlar fiziksel psikolojik ve davranışsal belirtilerdir (Ardıç ve Polatcı, 2009: 30).

3.4.1. Fiziksel Belirtiler

Tükenmişlik yaşayan bireyler genelde meslek hayatlarının başlarında, becerikli, kendisine güvenen, enerjik ve işe karşı hevesli, çalışmaktan kaçınmayan ve yorgunluk ve uykusuzluğa rağmen başarılı performans gösterirler. Yıllar geçtikçe ortaya çıkan bazı etkenlerden ötürü, çalışma performansı düşmekte bu durum bireylerin enerjisini azaltmaktadır. Bireylerin işlerine ve çevrelerine yansıttıkları enerjilerinin tükenmesi, onların fiziksel açıdan ciddi sorunlar yaşamalarına neden olabilmektedir (Ardıç ve Polatcı, 2009: 30).

Tükenmişlik sendromunu yaşayan bireyde birçok fiziksel belirti gözlemlenmektedir. Ortaya çıkan belirtiler halsizlik, güç kaybı, enerjide azalma, bıkkınlık, vücudun hastalıklara direncinin düşmesi, sürekli ortaya çıkan baş ağrıları, kramplar, uyku düzeninin bozulması, kabızlık, bel ağrıları, öfke gibi belirtiler ortaya çıkabilir. Bu belirtilerin baş gösterdiğinde bireyler genellikle tükenmişlik sendromu yaşadıklarını fark etmeyebilirler. Bu durumu yorgunluğa yahut hasta olmalarına bağlarlar (Aslan vd., 2005: 2).

3.4.2. Duygusal Belirtiler

Çalışan bireyler iş üzerindeki kontrolünü kaybetmiş ya da işini yapmak için gereken kaynaklardan yoksun bir durumdaysa bu durumda onu hedefine götüren kariyer yolu üzerindeki engelleri de aşamayacaktır. Buna ek olarak birey beklediği ödülleri de alamıyorsa kendisini yetersiz hissetmesi hiç de şaşırtıcı olmayacaktır. Harcanan zaman

ve çabanın bir sonucu olarak da birey kendisini tükenmiş hissedebilecektir. Bireyin engellenmişlik duygusuna eşlik eden sinirlilik hali, insanlara karşı negatif tepkileri ve işe karşı duyarsızlaşmayı tetikleyecektir. Bu negatif tepkiler için, bir günah keçisi arayışına giren birey kendi problemleri için diğerlerini suçlamaya başlayacak ve onlara verdikleri tepkiler daha cezalandırıcı ve agresif olacaktır. Bununla birlikte sinirli olan birey işini yapış şekli konusunda daha katı olacak ve kendisini yeni alternatiflere kapatacaktır (Yüksel, 2011: 14).

Duygularla ilgili belirtiler daha önce ortaya çıkar ve daha kolay tanınır. Yalnızlık, yardımlaşmanın olmaması, umutsuzluk duyguları, engellenmişlik, aile sorunları, uyku düzensizliği, depresyon, psikolojik rahatsızlıklar, sinirlilik, agresiflik, daha cezalandırıcı olma, düşmanlık duygusu geliştirme, korku ve kaygı gibi belirtiler sayılabilir (Dinç, 2008: 7).

3.4.3. Zihinsel ve Davranışsal Belirtiler

Tükenmişlik sendromunun diğer belirtilerine oranla dışardan görülmesi daha kolay olan belirtiler, sendromun ciddi bir boyuta geldiğini göstermektedir. Bu belirtiler; bireyin öfke kontrolünü kaybetmesi, işten kaçınma isteği, yaptığı işten zevk almaması, sürekli bir kaygı durumu yaşaması, anormal alınganlık yapması, yaptığı işin beğenilmediğini düşünme, işe zamanında gelmeme, sorumluluklarını erteleme yahut yerine getirmeme, alkol tütün kullan ya da miktarında artış görülmesi, aile sorunlarının daha sık yaşanıyor olması, odaklanma problemi, güven duygusunda azalma, çözüm odaklı olmama, verilen işleri zamanında yapmama, performans düşüklüğü, çaresizlik duygusunda artış gibi kendisine, işine genel olarak hayata karşı göstermiş olduğu negatif davranışlardır (Acar Arasan, 2010: 72).

3.5. Tükenmişlik Etkileri

Tükenmişliğin ortaya çıkması, önlememesi insan hayatında birçok olumsuzluğa yol açmaktadır. Bu sendrom kişi üzerinde sadece iş hayatında değil aile yaşantısında da olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir. Tükenmişliğin zararlı etkileri bireyin de ötesine geçer. Tükenmişlik sendromuna giren birey yapmış olduğu işte verimi düştüğünden dolayı ilk başta birey üzerinde görülen etki giderek aileyi ve toplum da etkileyecektir. İş performansının düşüklüğünden dolayı söz konusu kurum da olumsuz etkilenir.

Tükenmişlik verilen hizmetin niteliğinde ve niceliğinde bozulmaya yol açtığı gibi, hizmeti veren bireylerin sağlığını da olumsuz etkiler (Işıksan, 2004: 378).

3.5.1. Birey Üzerine Etkileri

Tükenmişlik sendromuna yakalanmamak için ortaya çıkan stres faktörleriyle mücadele etmekte zorlanan kişilerin kendilerine olan özgüvenlerinde bir düşüklük yaşadıkları saptanmıştır. Bu sebeple tükenmişlik ile kişi davranışları arasında bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bu sendromun kişilerde depresyon, kendine olan güvenin azalması, kendini yetersiz görme gibi duygusal değişimlere de sebep olduğu görülmektedir. Çalışma hayatından beklentilerin içinde bulundukları durumlara göre belirlenmesi iadelerin buna göre netleştirilmesi bu anlamda büyük önem arz etmektedir. İnsanlara kişisel gelişim ve ikili ilişkilerde iletişim yolları öğretilerek tükenmişlik ile mücadele konusunda yardımcı olmak gerekir. Bireysel düzeyde tükenmişlik ile mücadele etmede bireyi spor, müzik, sanat gibi farklı gruplara katılmayı aynı zamanda kişisel gelişim, zaman yönetimi, hobi edinme, gerçekçi hedefler belirleme, tatil yapma olanağı sağlanmalıdır. İnsanlar kendilerini yetersiz ve ideallerinden uzak hissettikleri zaman tükenmişliğe zemin hazırlamaktadır. Maslach bireylerin kendilerini daha iyi tanıdıklarından dolayı hangi özelliklerini değiştirebileceğine, güçlendireceğine yahut onu tamamen ortadan kaldırabileceğine kendi karar vermesi gerekmektedir (Dinç, 2008: 28-29).

3.5.2. Çalışma Hayatı Üzerine Etkileri

Tükenmişlik yaşayan birey yaptığı işten yeteri kadar zevk almamaktadır. Bunu dile getirememesi ve belirgin belirtilerinin olmaması bu durumu göz ardı etmesine neden olmaktadır. Bunun sonucunda birey işten uzaklaşır. Bu ve benzeri sorunlarla karşı karşıya kalan birey kendini işine veremez ve performans düşüklüğü sebebiyle çalışmış olduğu kuruma da zarar verecek konuma gelir. Tükenmişliğe yakalanmış bireylerin genellikle işlerini terk ettiği işlerini terk etmeyenlerin ise emeklilik zamanlarını bekleyip sadece gün geçirmekte oldukları saptanmış, bu sebeple mesleki gelişim anlamında bir şey yapmadıkları görülmüştür (Sönmez, 2006: 18).

Tükenmişlik sendromu yaşayan bireylerin yaptıkları işlerde veriminin azaldığı görülmektedir. Verimi düşen birey ortaya koyduğu işlerde çıkan sonuçlarda kendini

gösterir. Birey yapmış olduğu işi önemsememekte ve başarılı olmak gibi bir endişe hissetmemektedir. Genel olarak tükenmişlik örgütsel açıdan; geri çekilme, hizmetin kalitesinde düşüş, hatalar yapma, kaza ve yaralanmalarda artış, yaratıcılığın kaybı, işte doyumsuzluk yaşama, verimin azalması ve mesleki başarıda azalma, işte idealizm kaybı, işe geç gelme ve devamsızlık, işleri erteleme ya da sürüncemede bırakma, işe gelmeme, iş tatmininde ve örgütsel bağlılıkta azalmaya yol açmaktadır (www.anahtar.sanayi.gov.tr, 2019).

3.5.3. Aile Hayatı Üzerine Etkileri

Tükenmişlik sendromu sadece iş hayatı değil aile hayatını üzerinde de olumsuz etkiler yaratmaktadır. Hem duygusal hem de fiziksel anlamda yorulan bireyin yorgunluğu gün boyunca devam edeceğinden evde veya akraba çevrelerinde huzursuzluk, gerginlik, huysuzluk gibi durumlar ortaya çıkabilmektedir. İş hayatında karşılaşmış olduğu tükenmişliği yenemeyen birey evde de aynı ortamın olduğu kanısına varıp ciddi kavgalar hatta boşanmalara kadar gidecek sorunlara zemin hazırlayabilmektedir (Güllüce, 2006: 30).

3.6. Tükenmişlikle Başa Çıkma Yolları

Tükenmişlik sendromu kişisel örgütsel ve hatta sistemsel nedenli sorunların ortaya çıkardığı stres durumları ile baş edemeyen bireylerde ortaya çıkmaktadır. Tükenmişlik bir sendrom ve sistem olarak ele alınmalıdır. Tükenmişlik sendromu ile mücadelenin başarılı sonuçlanabilmesi için hem kişisel hem de kurumsal olarak çalışma yapılmalıdır. Sendrom ile baş etmede erken tanı hızlı müdahale çok önemlidir. Tükenmişlik ile mücadele ve önlemede yapılacaklar kurumsal ve bireysel düzeyde ele alınmıştır (Kaçmaz, 2005: 31).

3.6.1. Kurumsal Düzeyde Başa Çıkma Yolları

Toplumsal anlamda yapılacak her türlü olumlu davranış gerek çalışma koşullarının gerekse mobing vb. durumların iyileştirilmesinin tükenmişliği önleme ve örgütsel anlamda tükenmişliği azaltıcı veya yok edici etkiye sahip olduğu bilinmektedir. Örgütsel anlamda alınacak tedbirler uygun bir şekilde ortaya konulduğu takdirde bireysel anlamda yapılan çalışmalara göre daha kalıcı bir çözüm olarak karşımıza çıktığı

görülmektedir. Bunun en önemli sebebi ise toplumun genelini kapsaması ve toplumun ortaya çıkan sorunu bir bütün olarak kabul etmesi olarak görülmektedir (Akova vd., 2015: 197).

Bu sendromla mücadelemizdeki en önemli safhayı çalışanların eğitimi oluşturmaktadır. Mesleğe başlarken meslekte karşılaşılabilecekleri sorunlar hakkında önceden bilgilendirme ve kendilerinde de bu sendromla ilgili belirtiler görüldüğü takdirde nasıl bir yol izlemeleri gerektiği yapılacak eğitimler sonucu bireylere öğretilmelidir. Bu sebeple bu sendromla mücadele ederken en önemli pay örgütlere düşmektedir. Örgütler bu sendromla mücadele ederken bazı yöntemler kullanmaktadırlar. İş yoğunluğuna göre çalışan sayısını arttırmak, bazı konularda çalışanların özgür olarak karar verebilecekleri bir ortam sağlamak, liyakata dayalı olarak çalışanlara adaletli ödül yapısı oluşturmak, uzun mesai sürelerini kısaltmak vb. gibi yöntemlerle tükenmişlikle mücadele ederken fazla efor harcanmasının önüne geçilmektedir (Öner, 2011: 12).

3.6.2. Bireysel Düzeyde Başa Çıkma Yolları

Tükenmişlikle bireysel olarak mücadele ederken bazı yöntemler kullanılmaktadır. Kişi işe başlarken koymuş olduğu hedefler ulaşılabilir olmalıdır ve bu sendromun tanımı ile beraber karşılaştığı veya belirtilerini kendinde gördüğü takdirde uzman kişilerden yardım almalıdır. Bireyler görevlerini icra ederken bir yandan da kendine tanınmış olan gerek mola, gerek izin zamanlarını iyi değerlendirmeli kendini sürekli aynı iş ile meşgul etmemelidir. İş hayatını ve iş verimini daha iyi sürdürebilmesi için plan ve fikirleri varsa bunları özgürce dile getirebileceği ortam sağlanmalıdır (Sarıkaya, 2007: 46).

Tükenmişlik sendromu ile başa çıkmada kişisel olarak yapılması gerekenlerin ne olduğunu bilmek gerekir. Bu anlamda tükenmişlik sendromu nedir belirtileri nelerdir bilinmesi doğru yorumlanması ve başa çıkma yolları geliştirmesini sağlayacaktır. Bireyler çalıştıkları kuruma uygun beklentiler içinde olmalıdır. Bireyler işe başlayacakları kurumun yapısını, hitap ettikleri piyasa, hizmet verdikleri gruplar, çalışma şartları gibi detaylar hakkında bilgi sahibi olursa karşılaşılabileceği sorunların ne

olabileceğini öngörebilir. Bu yüzden iş başvurusunda bulunurken gerekli araştırmaların yapılması gerekmektedir (Sağlam Arı ve Çına Bal, 2008: 142-143).

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4. GEREÇ VE YÖNTEM

4.1. Problemin Durumu

İnsanlar geçmişten günümüze birçok afete tanıklık etmiştir. Afetler dinamik yapılarından dolayı ortaya büyük kayıplar getirmiştir. İnsanlar afetlere müdahale ve mücadele adımları geliştirmişlerdir. Bu geliştirilen adımların en önemlilerinden birisi de afetlerde arama kurtarma ve müdahale çalışmalarıdır. Afetler meydana geldikten sonraki süreci kapsayan bu adımlarda çalışan personeller afetlerin psikolojik etkisi ile karşılaşan gruplar arasındadır. Bu sebeple arama kurtarma ve müdahale çalışanları hem normal iş yükü ve afetlerdeki iş yükünden dolayı çalışma ortamlarında büyük strese maruz kalmaktadırlar. Stresli ortamlarda çalışan bazı personellerde bir süre sonra tükenmişlik görülmesi ihtimaller arasındadır. Tükenmişlik görülen personellerinin afetlere müdahale sırasında gönüllüğü, iş verimini etkileyeceği ve afet yönetiminin etkin olarak uygulanmasında problem yaratacağı muhtemel olarak düşünülmektedir. Bu sebeple afetlerde etkin rol oynayan arama kurtarma ekiplerinin tükenmişlik durumunu belirleyip, bunu azaltabilecek çözüm önerileri sunmak hedeflenmiştir.

4.1.1. Problem Cümlesi

Problem cümlesi olarak Trabzon ili merkez ilçesindeki arama kurtarma ve müdahale personellerinin afet ve acil durumlara karşı tükenmişlik durumları ne düzeydedir?

4.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, Trabzon ili merkez ilçesindeki acil yardım, kurtarma ve müdahale çalışanlarının tükenmişlik durumları ve tükenmişliğe etki eden faktörlerin araştırılarak belirlemektir.

4.3. Araştırmanın Önemi

Afetlerin kişilerde travmatik etki yaratmasına bağlı olarak arama kurtarma personelleri yaptıkları işin gereğinden ötürü tükenmişlik sendromu gibi daha birçok

mesleki risklerin ile karşılaşmaktadır. Personellerin karşılaştığı bu riskler gerek çalışma performansına gerekse iş verimliliğine etki etmesi ise kaçınılmazdır. Tam olarak bu noktada çalışmanın gereksinimi ortaya çıkmaktadır. Müdahale personelinin tükenmişlik durumunu ortaya koyup, çözüm önerilerine gitmek afet yönetiminde gereklilik arz etmektedir. Bu sebeple bu çalışmada yapılmak istenen, personelleri tükenmişliğe iten sebeplerin irdelenmesi ve azaltılması için atılacak adımları belirlemektir.

4.4. Araştırmanın Kapsamı

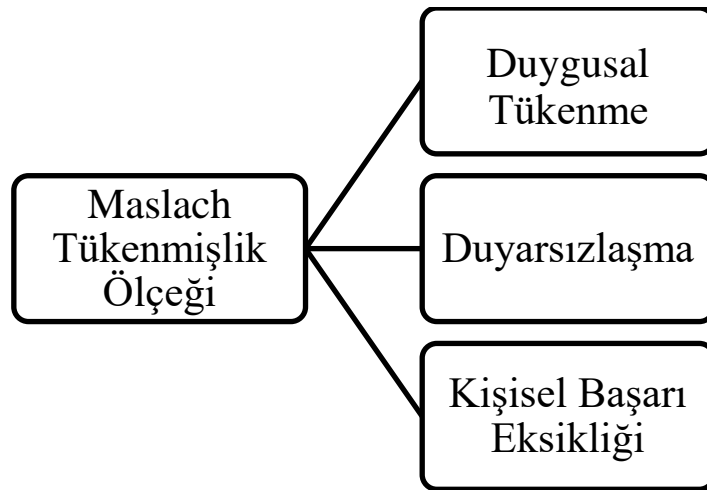
Çalışma kapsamında, Trabzon ilinde İl Afet ve Acil Durum Müdürlüğü personellerine ve Trabzon Belediyesi İtfaiye Daire Başkanlığı müdahale personellerine ulaşarak afet ve acil durumlarda tükenmişlik düzeylerini ölçen anket formu uygulanmıştır. Anket formu kapsamında yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, çalışma süresi, eğitim durumu ve çalıştığı kurum vb. değişkenlerin tükenmişlik sendromu üzerine etkisi değerlendirilecektir. Toplamda 157 çalışana ulaşılmıştır.

4.5. Araştırmanın Sınırlıkları

Süre ve kaynak kısıtlılığından ötürü araştırmanın evreni Trabzon ili merkez ilçesi ile sınırlandırılmış olup Türkiye genelini kapsayacak şekilde ele alınmamıştır. Bu çalışma tanımlayıcı nitelikte olup, çalışmanın sonuçları sadece kapsam içerisindeki personeller için geçerlidir ve genelleme yapılamaz.

4.6. Araştırmanın Modeli

Şekil 4.1. Araştırma Modeli



4.7. Araştırmanın Hipotezleri

H1: Araştırmaya dâhil edilen katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları yüksek seviyededir.

H2: Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları ile yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.

H3: Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları ile medeni durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.

H4: Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları ile öğrenim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.

H5: Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları ile cinsiyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.

H6: Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları ile kurumdan ayrılma düşünme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.

H7: Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları ile dinlenme süresi olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.

H8: Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları ile dinlenme odası olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.

H9: Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları ile sosyal aktivitelere katılma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.

H10: Katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları ile yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.

H11: Katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları ile çalıştığı kurumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.

H12: Katılımcıların duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları ile mesleği isteyerek seçme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.

H13: Katılımcıların duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları ile yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.

H14: Katılımcıların kişisel başarı eksikliği düzeyi puan ortalamaları ile çalışma süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.

H15: Katılımcıların kişisel başarı eksikliği düzeyi puan ortalamaları ile cinsiyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.

4.8. Veri Toplama Araçları ve Yöntem

Araştırmanın verileri Canan ERGİN tarafından 1992 yılında “Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Uyarlanması” isimli çalışmasında geliştirdiği toplam 22 sorudan oluşan “Maslach Tükenmişlik Ölçeği” formu kullanılarak toplanmıştır (Ek 2). Anket formu içerisindeki 22 soruda, duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı eksikliği olmak üzere üç alt konu bulunmaktadır. Anket formu güncel kurum ve mevzuata uyarlanırken hastalar yerine vakalar olarak alınan uzman görüşleri doğrultusunda değiştirilmiştir. Anket iki bölümden oluşmakta olup; birinci bölümde demografik bilgiler, ikinci bölümde ise Maslach tükenmişlik ölçeği yer almaktadır. Verilerin analizinde SPSS 21.0 paket programı kullanılmıştır.

Araştırma analizlerinde tanımlayıcı istatistiksel metotların (ortalama, standart sapma vb.) yanı sıra niceliksel verilerin karşılaştırılmasında, grupların dağılımları varyans analizi ile değerlendirilmiş, normal dağılım gösteren parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında t-test, Oneway Anova testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Post-Hoc testlerinden Tukey HSD testi kullanılmıştır. Güvenirlik için Reliability Analysis kullanılmıştır. Anlamlılık değeri $p<0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Güvenirlik Analizi

Tablo 4.1. Ölçeğin Güvenirlik Analizi

Cronbach's Alfa	Madde Sayısı
,761	22

Çalışma, 22 soru üzerinden güvenirlik analizine tabi tutulması sonucu Cronbach's Alfa değeri ,761 olarak bulunmuştur. Ölçek geliştirme uyarlama çalışmalarında Cronbach's Alfa değerinin ,700 ve üzeri olması gerektiği genel olarak kabul görmektedir (Seçer, 2015: 219). Sonuç olarak çalışmamız güvenilirliklidir.

4.9. Bulgular ve Yorumlar

Bu bölümde araştırmaya dâhil edilen katılımcıların demografik özellikleri ve anket sorularına verilen cevapların frekans tablolarına yer verilmiştir.

Tablo 4.2. Demografik Bilgilere Ait Frekans Tablosu

Özellik	Dağılım	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Erkek	102	65,0
	Kadın	55	35,0
Yaş	18-30	56	35,7
	31-40	60	38,2
	41 ve üzeri	41	26,1
Medeni Durum	Evli	88	56,1
	Bekâr	69	43,9
Çocuk Sahibi Olma Durumu	Evet	69	43,9
	Hayır	88	56,1
Çocuk sayısı	0	88	56,1
	1	10	6,4
	2	29	18,5
	3	26	16,6
	4	4	2,5
Öğrenim Durumu	Lise	29	18,5
	Ön Lisans	52	33,1
	Lisans	70	44,6
	Lisansüstü	6	3,8
Çalışılan Kurum	AFAD	64	40,8
	İtfaiye	93	59,2
Çalışma Şekli	Nöbet	101	64,3
	Mesai	56	35,7
Çalışma Süresi	0-5 yıl	35	22,3
	6-10 yıl	49	31,2
	11-15 yıl	44	28,0

	16 yıl ve üzeri	29	18,5
Mesleğinizi isteyerek mi seçtiniz?	Evet	126	80,3
	Hayır	31	19,7
Afetlere yönelik eğitim aldınız mı?	Evet	125	79,6
	Hayır	32	20,4
Afetlerde müdahale personeli olarak görev aldınız mı?	Evet	89	56,7
	Hayır	68	43,3
Mesleği kendinize uygun bulma durumunuz	Uygun	119	75,8
	Uygun Değil	12	7,6
	Kararsızım	26	16,6
Kurumunuzdan ayrılmayı düşünüyor musunuz?	Evet	14	8,9
	Hayır	116	73,9
	Kararsızım	27	17,2
Çalışma ortamınızdan memnun musunuz?	Evet	48	30,6
	Hayır	19	12,1
	Kısmen	90	57,3
Mesai/nöbet sürenizde ortalama kaç vakaya çıkıyorsunuz?	0	40	25,5
	1	19	12,1
	2	22	14,0
	3	34	21,7
	4	17	10,8
	5	25	15,9
Çalışma saatleriniz içerisinde dinlenebileceğiniz odalar var mı?	Evet	124	79,0
	Hayır	33	21,0
Çalışma saatleriniz içerisinde ara verebildiğiniz, dinlenebildiğiniz süreler var mı?	Evet	117	74,5
	Hayır	40	25,5
Çalışma süreniz dışında sosyal aktivitelere katılabiliyor musunuz?	Evet	83	52,9
	Hayır	74	47,1

Katılamıyorsanız bu durum işinizle mi ilgili?	Evet	3	1,9
	Maddi	8	5,1
	Yorgunluk	44	28,0
	Vakit Olmaması	17	10,8
	Diğer	0	,00
	Hayır	6	3,8
Hastalara müdahale ederken fiziksel olarak zarar gördünüz mü?	Evet	50	31,8
	Hayır	107	68,2
Çalışma ortamınızda hasta yakınları tarafından fiziksel saldırı yaşıyor musunuz?	Her zaman	3	1,9
	Sıklıkla	21	13,4
	Bazen	113	72,0
	Hiç	20	12,7
Siz fiziksel saldırıya maruz kaldınız mı?	Evet	43	27,4
	Hayır	114	72,6

Araştırma dâhilinde alınan katılımcıların demografik bilgileri değerlendirildiğinde; 102'sinin (%65) erkek, 55'inin (%35) kadın olduğu görülmektedir. Katılımcıların yaş durumlarına göre dağılımları değerlendirildiğinde ise; 56'sının (%35,7) 18-30 yaş grubu, 60'ının (%38,2) 31-40 yaş grubu, 41'inin (%26,1) 41 ve üzeri yaş grubu içerisinde olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılanların medeni durumlarına göre dağılımları incelendiğinde; 88'inin (%56,1) evli 69'unun (%43,9) bekâr olduğu görülmüştür. Çocuk sahibi olma durumlarına göre incelendiğinde ise 69'unun (%43,9) çocuk sahibi olduğu, 88'inin (%56,1) çocuk sahibi olmadığı görülmüştür. Katılımcıların çocuk sayılarına göre dağılımına bakıldığında 88'inin (%56,1) çocuğunun olmadığı, 10'unun (%6,4) 1 tane çocuğa sahip olduğu, 29'unun (%18,5) 2 tane çocuk sahibi olduğu, 26'sının (%16,6) 3 çocuk sahibi olduğu, 4'ünün (%2,5) 4 çocuk sahibi olduğu görülmektedir.

Katılımcıların öğrenim durumuna göre dağılımı değerlendirildiğinde; 29'unun (%18,5) lise düzeyi olduğu, 52'sinin (%33,1) ön lisans düzeyi olduğu, 70'inin (%44,6) lisans düzeyi olduğu, 6'sının (%3,8) lisansüstü düzeyinde olduğu görülmektedir. Çalıştıkları kurumlara göre değerlendirildiğinde; 64'ünün (%40,8) AFAD, 93'ünün

(%59,2) itfaiye bünyesinde çalıştıkları görülmektedir. Çalışma şekilleri ise; 101'inin (%64,3) nöbet şeklinde, 56'sının (%35,7) mesai şeklinde olduğu görülmektedir.

Katılımcıların çalışma sürelerine göre dağılımları değerlendirildiğinde; 35'inin (%22,3) 0-5 yıl aralığı, 49'unun (%31,2) 6-10 yıl aralığı, 44'ünün (%28) 11-15 yıl aralığında olduğu, 29'unun ise (%18,5) 16 yıl ve üzeri yıl aralığında olduğu görülmektedir. Katılımcıların 126'sı (%80,3) mesleğini isteyerek seçtiğini, 31'i (%19,7) isteyerek seçmediğini belirtmiştir.

Katılımcıların 125'i (%79,6) afetlere yönelik eğitim aldığını belirtirken 32'si (%20,4) eğitim almadığını belirtmiştir. Katılımcıların 89'u (%56,7) afetlerde müdahale personeli olarak görev yaptığını belirtirken, 68'i (%43,3) görev almadığını belirtmiştir. Katılımcıların 119'u (%75,8) mesleklerini kendilerine uygun bulur iken, 12'si (%7,6) uygun bulmadığını, 26'sının ise (%16,6) kararsız olarak cevap verdiği görülmektedir.

Katılımcıların kurumlarından ayrılma durumlarına göre değerlendirildiğinde; 14'ünün (%8,9) ayrılmayı düşündüğü, 116'sının (%73,9) ayrılmayı düşünmediği, 27'sinin (%17,2) kararsız olduğunu belirtmiştir. Çalışma durumu memnuniyet dağılımları incelendiğinde; 48'inin (%30,6) memnun olduğu, 19'unun (%12,1) memnun olmadığı ve 90'nın (%57,3) kısmen cevabını verdiği görülmektedir.

Katılımcıların mesai/nöbet sürelerinde ortalama çıktıkları vaka sayıları değerlendirildiğinde; hiç vakaya çıkmayan 40 kişi (%25,5), tek vakaya çıkan 19 kişi (%12,1), iki vakaya çıkan 22 kişi (%14), 3 vakaya çıkan 34 kişi (%21,7), 4 vakaya çıkan 17 kişi (%10,8) ve 5 vakaya çıkan 25 kişi (%15,9) olduğu görülmektedir.

Katılımcıların 117'si (%74,5) çalışma saatleri içerisinde ara verebilecekleri, dinlenebilecekleri süreleri olduğunu belirtir iken, 40'ı (%25,5) olmadığını belirtmiştir. Katılımcıların 83'ü çalışma süreleri ışıında sosyal aktiviteye katıldıklarını belirtirken, 74'ünün (%47,1) katılamadıklarını belirtmiştir. Sosyal aktiviteye katılamama sebepleri değerlendirildiğinde; 3'ünün (%1,9) işleri ile ilgili olduğunu, 8'inin (%5,1) maddi kaynaklı olduğunu, 44'ünün (%28) yorgunluktan kaynaklı olduğunu, 17'sinin (%10,8) vakit olmamasından kaynaklı olduğunu belirtir iken, 6'sının (%3,8) işe bağlı olmadığını belirttiği görülmektedir.

Katılımcıların 50'si (%31,8) hastalara müdahale ederken fiziksel hasar gördüğünü belirtirken 107'sinin (%68,2) hasar görmediğini belirttiği görülmektedir. Katılımcıların 3'ü (%1,9) çalışma ortamlarında hasta yakınları tarafından her zaman

fiziksel saldırı yaşadığını belirtir iken, 21'i (%13,4) sıklıkla yaşadığını, 113'ü (%72) bazen yaşadığını ve 20'sinin (%12,7) hiç yaşamadığını belirttiği görülmektedir. Katılımcıların fiziksel saldırıya maruz kalmaları değerlendirildiğinde; 43'ünün (%27,4) maruz kaldıklarını 114'ü (%72,6) maruz kalmadıklarını belirttiği görülmektedir.

Tablo 4.3. Katılımcıların Travmatize Edici Olaylara Müdahale Etme Veya Şahit Olma Durumunun Frekans Tablosu

Özellikler	Şahit Oldum		Müdahale Ettim	
	Sayı	Yüzde (%)	Sayı	Yüzde (%)
Ölüme tanık olma (resusitasyon vs)	41	26,1	101	64,3
Ceset görme (Ölü)	53	33,8	93	59,2
Yaralı görme	36	22,9	110	70,1
Bilinci kapalı hasta görme	40	25,5	105	66,9
Çocuk ve genç yaşta insan ölümüne tanıklık	58	36,9	84	53,5
Parçalanmış yüz ve beden görme	53	33,8	84	53,5
İntihar	61	38,9	81	51,6
Genel vücut travması (düşme vb.)	36	22,9	111	70,7
Diğer	0	,00	0	,00

Katılımcıların ölüme tanık olma olayında 41'inin (%26,1) şahit olduğu, 101'inin (%64,3) müdahale ettiği görülmektedir. Ceset görme olayına şahit olan katılımcı sayısı 53 (%33,8) iken, 93'ü (%59,2) olduğu görülmektedir. Yaralı görme olayı değerlendirildiğinde 36'sı (%22,9) şahit olduğunu, 110'u (%70,1) müdahale ettiğini belirtmiştir. Bilinci kapalı hastan görme olayına 40'ı (%25,5) şahit olduğunu dile getirir iken, 105'i (%66,9) müdahale ettiğini belirttiği görülmektedir. Çocuk ve genç yaşta insan ölümüne tanıklık olayına şahit olanlar 58 kişi (%36,9) 84 kişi (%53,5) müdahale ettiğini belirtmiştir. Parçalanmış yüz ve beden görme olayına 58 kişi (%33,8) şahit olur iken, 84 kişi (%53,5) müdahale ettiğini belirtmiştir. İntihar olayına şahit olanlar 61 kişi (%38,9) müdahale eden 81 kişi (%51,6) olduğu görülmektedir. Genel vücut travması

geçirme olayına şahit olan 36 kişi (%22,9) iken 111 kişi (%70,7) müdahale ettiği görülmektedir. Katılımcıların diğer olaylar başlığı altında şahit olma veya müdahale etme durumuna göre değerlendirildiğinde ise bir veri elde edilmediği görülmektedir.

Tablo 4.4. Maslach Tükenmişlik Ölçeği Frekans Dağılımı

MASLACH TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ	Hiçbir Zaman		Yılda Birkaç Kez		Ayda Birkaç Kez		Haftada Birkaç Kez		Hergün	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kendimi işimden duygusal olarak uzaklaşmış hissediyorum.	44	28,0	47	29,9	39	24,8	24	15,3	3	1,9
İşgününün sonunda kendimi bitkin hissediyorum.	17	10,8	41	26,1	47	29,9	37	23,6	15	9,6
Sabah kalkıp yeni bir iş günü ile karşılaşmak zorunda kaldığımda kendimi yorgun hissediyorum.	30	19,1	30	19,1	48	30,6	35	22,3	14	8,9
Vakalarımın pek çok şey hakkında neler hissettiklerini anlayabilirim.	11	7,0	31	19,7	37	23,6	26	16,6	52	33,1
Bazı vakalarım onlar sanki kişilikten yoksun bir objeymiş gibi davrandığını hissediyorum.	77	49,0	38	24,2	30	19,1	9	5,7	3	1,9
Bütün gün insanlarla çalışmak benim için gerçekten bir gerginliktir.	25	15,9	40	25,5	46	29,3	28	17,8	18	11,5
Vakalarımın sorunlarını etkili bir şekilde hallederim.	8	5,1	23	14,6	43	27,4	40	25,5	43	27,4
İşimin beni tükettiğini hissediyorum.	26	16,6	30	19,1	47	29,9	28	17,8	26	16,6
İşimle diğer insanların yaşamlarını olumlu yönde etkilediğini hissediyorum.	6	3,8	22	14,0	27	17,2	47	29,9	55	35,0
Bu mesleğe başladığımdan beri insanlara karşı katılaştığımı hissediyorum.	36	22,9	27	17,2	35	22,3	35	22,3	24	15,3
Bu iş beni duygusal olarak katılaştırdığı için sıkıntı duyuyorum.	34	21,7	35	22,3	43	27,4	25	15,9	20	12,7
Kendimi çok enerjik hissediyorum.	18	11,5	35	22,3	42	26,8	35	22,3	27	17,2
İşimin beni hayal kırıklığına uğrattığını düşünüyorum.	61	38,9	38	24,2	30	19,1	16	10,2	12	7,6
İşimde gücümün üstünde çalıştığımı hissediyorum.	23	14,6	44	28,0	43	27,4	28	17,8	19	12,1
Bazı vakaların başına gelenler gerçekten umurumda değil.	81	51,6	27	17,2	33	21,0	13	8,3	3	1,9
Doğrudan insanlarla çalışmak bende çok fazla strese neden oluyor.	23	14,6	47	29,9	35	22,3	27	17,2	25	15,9
Vakalarım rahat bir atmosferi kolayca sağlayabilirim.	11	7,0	25	15,9	45	28,7	44	28,0	32	20,4
Vakalarımınla yakın ilişki içinde çalıştıktan sonra kendimi ferahlamış hissediyorum.	12	7,6	35	22,3	38	24,2	36	22,9	36	22,9

Bu meslekte pek çok değerli işler başardım.	6	3,8	31	19,7	41	26,1	39	24,8	40	25,5
Kendimi çok çaresiz hissediyorum.	61	38,9	42	26,8	23	14,6	21	13,4	10	6,4
İşimde duygusal sorunları bir hayli soğukkanlılıkla hallederim.	20	12,7	32	20,4	33	21,0	31	19,7	41	26,1
Vakaların bazı problemleri için beni suçladıklarını hissediyorum.	40	25,5	37	23,6	45	28,7	20	12,7	15	9,6

Katılımcıların “Kendimi işimden duygusal olarak uzaklaşmış hissediyorum” sorusuna verdikleri cevap değerlendirildiğinde; 44’ü (%28,0) hiçbir zaman, 47’si (%29,9) yılda birkaç kez, 39’u (%24,8) ayda birkaç kez, 24’ü (%15,3) haftada birkaç kez, 3’ü (%1,9) her gün cevabını vermiştir.

Katılımcıların “İşgününün sonunda kendimi bitkin hissediyorum” sorusuna verdikleri cevap değerlendirildiğinde; 17’si (%10,8) hiçbir zaman, 41’i (%26,1) yılda birkaç kez, 47’si (%29,9) ayda birkaç kez, 37’si (%23,6) haftada birkaç kez, 15’i (%9,6) her gün cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Sabah kalkıp yeni bir iş günü ile karşılaşmak zorunda kaldığımda kendimi yorgun hissediyorum” sorusuna verdikleri cevap değerlendirildiğinde; 30’u (%19,1) hiçbir zaman, 30’u (%19,1) yılda birkaç kez, 48’i (%30,6) ayda birkaç kez, 35’i (%22,3) haftada birkaç kez, 14’ü (%8,9) her gün cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Vakalarımın pek çok şey hakkında neler hissettiklerini anlayabilirim” sorusuna verdikleri cevap değerlendirildiğinde; 11’i (%7,0) hiçbir zaman, 31’i (%19,7) yılda birkaç kez, 37’si (%23,6) ayda birkaç kez, 26’sı (%16,6) haftada birkaç kez, 52’si (%33,1) her gün cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Bazı vakalarım onlar sanki kişilikten yoksun bir objeymiş gibi davrandığını hissediyorum” sorusuna verdikleri cevap değerlendirildiğinde; 77’si (%49,0) hiçbir zaman, 38’i (%24,2) yılda birkaç kez, 30’u (%19,1) ayda birkaç kez, 9’u (%5,7) haftada birkaç kez, 3’ü (%1,9) her gün cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Bütün gün insanlarla çalışmak benim için gerçekten bir gerginliktir” sorusuna verdikleri cevap değerlendirildiğinde; 25’i (%15,9) hiçbir zaman, 40’ı (%25,5) yılda birkaç kez, 46’sı (%29,3) ayda birkaç kez, 28’i (%17,8) haftada birkaç kez, 18’i (%11,5) her gün cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Vakalarımın sorunlarını etkili bir şekilde hallederim” sorusuna verdikleri cevap değerlendirildiğinde; 8’i (%5,1) hiçbir zaman, 23’ü (%14,6) yılda

birkaç kez, 43'ü (%27,4) ayda birkaç kez, 40'ı (%25,5) haftada birkaç kez, 43'ü (%27,4) her gün cevabını vermiştir.

Katılımcıların “İşimin beni tükettiğini hissediyorum” sorusuna verdikleri cevap değerlendirildiğinde; 26'sı (%16,6) hiçbir zaman, 30'u (%19,1) yılda birkaç kez, 47'si (%29,9) ayda birkaç kez, 28'i (%17,8) haftada birkaç kez, 26'sı (%16,6) her gün cevabını vermiştir.

Katılımcıların “İşimle diğer insanların yaşamlarını olumlu yönde etkilediğimi hissediyorum” sorusuna verdikleri cevap değerlendirildiğinde; 6'sı (%3,8) hiçbir zaman, 22'si (%14,0) yılda birkaç kez, 27'si (%17,2) ayda birkaç kez, 47'si (%29,9) haftada birkaç kez, 55'i (%35,0) her gün cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Bu mesleğe başladığımdan beri insanlara karşı katılaştığımı hissediyorum” sorusuna verdikleri cevap değerlendirildiğinde; 36'sı (%22,9) hiçbir zaman, 27'si (%17,2) yılda birkaç kez, 35'i (%22,3) ayda birkaç kez, 35'i (%22,3) haftada birkaç kez, 24'ü (%15,3) her gün cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Bu iş beni duygusal olarak katılaştırdığı için sıkıntı duyuyorum” sorusuna verdikleri cevap değerlendirildiğinde; 34'ü (%21,7) hiçbir zaman, 35'i (%22,3) yılda birkaç kez, 43'ü (%27,4) ayda birkaç kez, 25'i (%15,9) haftada birkaç kez, 20'si (%12,7) her gün cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Kendimi çok enerjik hissediyorum” sorusuna verdikleri cevap değerlendirildiğinde; 18'i (%11,5) hiçbir zaman, 35'i (%22,3) yılda birkaç kez, 42'si (%26,8) ayda birkaç kez, 35'i (%22,3) haftada birkaç kez, 27'si (%17,2) her gün cevabını vermiştir.

Katılımcıların “İşimin beni hayal kırıklığına uğrattığını düşünüyorum” sorusuna verdikleri cevap değerlendirildiğinde; 61'i (%38,9) hiçbir zaman, 38'i (%24,2) yılda birkaç kez, 30'u (%19,1) ayda birkaç kez, 16'sı (%10,2) haftada birkaç kez, 12'si (%7,6) her gün cevabını vermiştir.

Katılımcıların “İşimde gücümün üstünde çalıştığımı hissediyorum” sorusuna verdikleri cevap değerlendirildiğinde; 23'ü (%14,6) hiçbir zaman, 44'ü (%28,0) yılda birkaç kez, 43'ü (%27,4) ayda birkaç kez, 28'i (%17,8) haftada birkaç kez, 19'u (%12,1) her gün cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Bazı vakaların başına gelenler gerçekten umurumda değil” sorusuna verdikleri cevap değerlendirildiğinde; 81'i (%51,6) hiçbir zaman, 27'si

(%17,2) yılda birkaç kez, 33'ü (%21,0) ayda birkaç kez, 13'ü (%8,3) haftada birkaç kez, 3'ü (%1,9) her gün cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Doğrudan insanlarla çalışmak bende çok fazla strese neden oluyor” sorusuna verdikleri cevap değerlendirildiğinde; 23'ü (%14,6) hiçbir zaman, 47'si (%29,9) yılda birkaç kez, 35'i (%22,3) ayda birkaç kez, 27'si (%17,2) haftada birkaç kez, 25'i (%15,9) her gün cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Vakalarım rahat bir atmosferi kolayca sağlayabilirim” sorusuna verdikleri cevap değerlendirildiğinde; 11'i (%7,0) hiçbir zaman, 25'i (%15,9) yılda birkaç kez, 45'i (%28,7) ayda birkaç kez, 44'ü (%28,0) haftada birkaç kez, 32'si (%20,4) her gün cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Vakalarım ile yakın ilişki içinde çalıştıktan sonra kendimi ferahlamış hissediyorum” sorusuna verdikleri cevap değerlendirildiğinde; 12'si (%7,6) hiçbir zaman, 35'i (%22,3) yılda birkaç kez, 38'i (%24,2) ayda birkaç kez, 36'sı (%22,9) haftada birkaç kez, 36'sı (%22,9) her gün cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Bu meslekte pek çok değerli işler başardım” sorusuna verdikleri cevap değerlendirildiğinde; 6'sı (%3,8) hiçbir zaman, 31'i (%19,7) yılda birkaç kez, 41'i (%26,1) ayda birkaç kez, 39'u (%24,8) haftada birkaç kez, 40'ı (%25,5) her gün cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Kendimi çok çaresiz hissediyorum” sorusuna verdikleri cevap değerlendirildiğinde; 61'i (%38,9) hiçbir zaman, 42'si (%26,8) yılda birkaç kez, 23'ü (%14,6) ayda birkaç kez, 21'i (%13,4) haftada birkaç kez, 10'u (%6,4) her gün cevabını vermiştir.

Katılımcıların “İşimde duygusal sorunları bir hayli soğukkanlılıkla hallederim” sorusuna verdikleri cevap değerlendirildiğinde; 20'si (%12,7) hiçbir zaman, 32'si (%20,4) yılda birkaç kez, 33'ü (%21,0) ayda birkaç kez, 31'i (%19,7) haftada birkaç kez, 41'i (%26,1) her gün cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Vakaların bazı problemleri için beni suçladıklarını hissediyorum” sorusuna verdikleri cevap değerlendirildiğinde; 40'ı (%25,5) hiçbir zaman, 37'si (%23,6) yılda birkaç kez, 45'i (%28,7) ayda birkaç kez, 20'si (%12,7) haftada birkaç kez, 15'i (%9,6) her gün cevabını vermiştir.

Araştırmaya dâhil edilen katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, cevapladığı soruların 5’li likert analizi (Hiçbir zaman, yılda birkaç kez, ayda birkaç kez, haftada birkaç kez, her gün) yapılmıştır. Cevaplar hiçbir zaman ise 5, yılda birkaç kez ise 4, ayda birkaç kez ise 3, haftada birkaç kez ise 2, her gün ise 1 olarak kodlanarak tüm soruların ortalaması hesaplanmıştır. Bu analiz sonucunda 5’e yaklaştıkça tükenmişlik düzeyi artmakta, 1 yaklaştıkça da tükenmişlik düzeyi azalmaktadır. Ayrıca Maslach tükenmişlik ölçeğindeki 4, 7, 9, 12, 17. 18. 19 ve 21. sorular ters kodlanmıştır.

Tablo 4.5. Tükenmişlik Düzeyi Puan Skalası

Puan	Düzeyi
1-2,33	Düşük
2,34-3,67	Orta
3,68-5	Yüksek

Yukarıdaki tabloya göre tükenmişlik düzeyi puanları 1 ile 2,33 arasında olanlar “düşük”, 2,34 ile 3,67 arasında olanlar “orta”, 3,68 ile 5 arasında olanlar “yüksek” olarak yorumlanmıştır.

Tablo 4.6. Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamaları

	N	Ort.	SS.
Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamaları	157	2,78±0,617	

Araştırmaya dâhil edilen katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları 2,78±0,617 olarak bulunmuştur. Tablo 4.5’deki skalaya göre 2,78’lik puan ortalaması orta seviye olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın gereç ve yöntem bölümünde de belirtildiği üzere Maslach tükenmişlik ölçeği 3 alt başlıktan oluşmaktadır. Maslach tükenmişlik ölçeğindeki 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 ve 20. sorular duygusal tükenmeye, 5, 10, 11, 15 ve 22. sorular duyarsızlaşmaya, 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 ve 21. sorular kişisel başarı eksikliğine karşılık gelmektedir.

Tablo 4.7. Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Alt Ölçeklere Göre Dağılımı

	Duygusal Tükenme Düzeyi Puan Ortalamaları	Duyarsızlaşma Düzeyi Puan Ortalamaları	Kişisel Başarı Eksikliği Düzeyi Puan Ortalamaları
Ort.-SS.	2,68±0,787	2,40±0,780	3,64±0,496

Araştırmaya dâhil edilen katılımcıların Maslach tükenmişlik ölçeğinin 3 alt başlıklarına göre puan ortalamaları değerlendirildiğinde, duygusal tükenme düzeyi puan ortalamaları 2,68±0,787, duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları 2,40±0,780, kişisel başarı eksikliği düzeyi puan ortalamaları 3,64±0,496 olarak bulunmuştur. Tablo 4.5'deki skalaya göre katılımcıların duygusal tükenme düzeyleri, duyarsızlaşma düzeyleri ve kişisel başarı eksikliği düzeyleri orta seviyede olduğu görülmüştür.

Tablo 4.8. Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Yaşa Göre Dağılımları

	Yaş	n	Ort.	SS	Std Hata	p
Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalaması	18-30	56	2,64	,668	,089	,006
	31-40	60	2,98	,544	,070	
	41 ve üzeri	41	2,69	,582	,091	

Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, yaşlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). 31-40 yaş arasındaki katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları 2,98±0,544 olduğu görülmektedir. Bu tükenmişlik düzeyi puan ortalaması tablo 4.5'deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. 31-40 yaş arasındaki katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalaması diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. 31-40 yaş arasındaki katılımcıların diğer yaş gruplarına göre kurumsal olarak iş yükü, iş performansı ve mesleki sorumlulukları daha fazla benimsemesi etkili olduğu düşünülmektedir.

Tablo 4.9. Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Medeni Duruma Göre Dağılımları

	Medeni Durum	n	Ort.	SS	Std Hata	p
Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalaması	Evli	88	2,87	,596	,063	,041
	Bekâr	69	2,67	,629	,075	

Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, medeni durumlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Evli olan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $2,87\pm0,596$ olduğu görülmektedir. Bu tükenmişlik düzeyi puan ortalaması tablo 4.5’deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. Evli olan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları bekâr olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. İnsanlar için aile, sosyal ve psikolojik açıdan önemli bir dayanaktır. İnsanların çalışma hayatındaki sorumluluklarına evlilik sorumlulukları da eklenince baş etmede karşılaştıkları sorunlar sebebiyle tükenmişlik düzeyini arttırdığı düşünülmektedir.

Tablo 4.10. Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Dağılımları

	Çocuk Sahibi Olma Durum	n	Ort.	SS	Std Hata	p
Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalaması	Evet	69	2,89	,588	,070	,045
	Hayır	88	2,69	,628	,066	

Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, çocuk sahibi olma durumlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Çocuk sahibi olan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $2,89\pm0,588$ olduğu görülmektedir. Bu tükenmişlik düzeyi puan ortalaması tablo 4.5’deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. Çocuk sahibi olan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları çocuk sahibi olmayan katılımcılara göre daha

yüksek olduğu görülmektedir. Çocuk sahibi olan katılımcıların ekonomik giderleri daha fazla olacağı düşünüldüğünden tükenmişlik düzeyleri de artacağı düşünülmektedir.

Tablo 4.11. Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Öğrenim Durumuna Göre Dağılımları

	Öğrenim Durumu	n	Ort.	SS	Std Hata	p
Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalaması	Lise	29	2,75	,657	,122	,045
	Ön Lisans	52	2,63	,586	,081	
	Lisans	70	2,86	,619	,074	
	Lisansüstü	6	3,26	,233	,095	

Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, öğrenim durumlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Lisansüstü eğitim almış katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $3,26\pm 0,233$ olduğu görülmektedir. Bu tükenmişlik düzeyi puan ortalaması tablo 4.5’deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. Lisansüstü eğitim almış katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Lisansüstü eğitim alan katılımcıların kurumlarından beklentilerine cevap alamamasından kaynaklı tükenmişlik düzeyini attırdığı düşünülmektedir.

Tablo 4.12. Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Çalışma Sürelerine Göre Dağılımları

	Çalışma Süresi	n	Ort.	SS	Std Hata	p
Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalaması	0-5 yıl	35	2,32	,695	,117	,000
	6-10 yıl	49	2,95	,505	,072	
	11-15 yıl	44	2,88	,509	,076	
	16 yıl ve üzeri	29	2,91	,597	,110	

Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, çalışma sürelerine göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Bulunduğu kurumda 6-10 yıl arasında çalışan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $2,95\pm0,505$ olduğu görülmektedir. Bu tükenmişlik düzeyi puan ortalaması tablo 4.5'deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. Bulunduğu kurumda 6-10 yıl arasında çalışan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 4.13. Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Mesleği Kendine Uygun Bulma Durumuna Göre Dağılımları

	Mesleği Kendine Uygun Bulma Durumu	n	Ort.	SS	Std Hata	p
Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalaması	Uygun	119	2,71	,570	,052	,002
	Uygun Değil	12	3,37	,680	,196	
	Kararsız	26	2,81	,671	,131	

Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, mesleği kendine uygun bulma durumlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Mesleği kendine uygun bulmayan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $3,37\pm0,680$ olduğu görülmektedir. Bu tükenmişlik düzeyi puan ortalaması tablo 4.5'deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. Mesleği kendine uygun bulmayan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Mesleği kendine uygun bulmayan katılımcıların, iş memnuniyeti düşük olacağı varsayılırsa, bu durumun tükenmişlik düzeyini arttıracakı düşünülmektedir.

Tablo 4.14. Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Kurumdan Ayrılma Düşüncesine Göre Dağılımları

	Kurumdan Ayrılma Düşüncesi	n	Ort.	SS	Std Hata	p
Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalaması	Evet	14	3,13	,772	,206	,000
	Hayır	116	2,65	,569	,052	
	Kararsız	27	3,17	,506	,097	

Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, kurumdan ayrılma düşüncelerine göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Kurumdan ayrılmakta kararsız kalan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $3,17\pm0,506$ olduğu görülmektedir. Bu tükenmişlik düzeyi puan ortalaması tablo 4.5'deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. Kurumdan ayrılmakta kararsız kalan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Kurumdan ayrılmakta kararsız olan katılımcıların kararsız olma düşüncesine bağlı olarak iş verimini de düşüreceği varsayıldığında, mesleki olarak tükenmişlik düzeyi artacağı düşünülmektedir.

Tablo 4.15. Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Çalışma Ortamından Memnun Olma Durumuna Göre Dağılımları

	Çalışma Ortamından Memnunuz?	n	Ort.	SS	Std Hata	p
Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalaması	Evet	48	2,43	,523	,075	,000
	Hayır	19	3,32	,621	,142	
	Kısmen	90	2,85	,558	,058	

Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, çalışma ortamından memnun olma durumlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Çalışma ortamından memnun olmayan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $3,32\pm0,621$ olduğu görülmektedir. Bu tükenmişlik düzeyi puan ortalaması tablo 4.5'deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur.

Çalışma ortamından memnun olmayan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Çalışma ortamından memnun olmayan katılımcıların kurumsal bağlılığı düşük olduğu varsayılırsa, tükenmişlik düzeyi artacağı düşünülmektedir.

Tablo 4.16. Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Dinlenme Odası Olma Durumuna Göre Dağılımları

	Dinlenme Odası Olma Durumu	n	Ort.	SS	Std Hata	p
Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalaması	Evet	124	2,69	,585	,052	,000
	Hayır	31	3,13	,648	,116	

Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, dinlenme odaları olma durumlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Dinlenme odaları olmayan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $3,13\pm0,648$ olduğu görülmektedir. Bu tükenmişlik düzeyi puan ortalaması tablo 4.5'deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. Dinlenme odaları olmayan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Dinlenme odaları olmayan katılımcıların fiziksel ve zihinsel yorgunluğu artacağından dolayı tükenmişlik düzeyinin de artacağı düşünülmektedir.

Tablo 4.17. Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Dinlenme Süresi Olma Durumuna Göre Dağılımları

	Dinlenme Süresi Olma Durumu	n	Ort.	SS	Std Hata	p
Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalaması	Evet	117	2,67	,559	,051	,000
	Hayır	40	3,10	,670	,106	

Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, dinlenme sürelerinin olma durumlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Dinlenme süreleri olmayan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan

ortalamaları $3,10 \pm 0,670$ olduğu görülmektedir. Bu tükenmişlik düzeyi puan ortalaması tablo 4.5'deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. Dinlenme süreleri olmayan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları dinlenme süreleri olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Dinlenme süreleri olmayan katılımcıların iş performansının düşük olduğu varsayıldığında, bu kişilerin tükenmişlik düzeyini arttıracakı düşünülmektedir.

Tablo 4.18. Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Sosyal Aktivitelere Katılma Durumuna Göre Dağılımları

	Sosyal Aktivitelere Katılma Durumu	n	Ort.	SS	Std Hata	p
Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalaması	Evet	83	2,55	,563	,061	,000
	Hayır	74	3,03	,577	,067	

Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, sosyal aktivitelere katılma durumlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,05$). Sosyal aktivitelere katılmayan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $3,03 \pm 0,577$ olduğu görülmektedir. Bu tükenmişlik düzeyi puan ortalaması tablo 4.5'deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. Sosyal aktivitelere katılmayan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları sosyal aktivitelere katılan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Sosyal aktivitelere katılmayan katılımcılar, kendilerine zaman ayıramadığından dolayı tükenmişlik düzeyine etki edeceği düşünülmektedir.

Tablo 4.19. Duygusal Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Yaşa Göre Dağılımları

	Yaş	n	Ort.	SS	Std Hata	p
Duygusal Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalaması	18-30	56	2,51	,813	,108	,037
	31-40	60	2,87	,819	,105	
	41 ve üzeri	41	2,61	,647	,101	

Katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, yaşlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). 31-40 yaş arasında olan katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $2,87\pm0,819$ olduğu görülmektedir. Bu puan ortalaması tablo 4.5'deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. 31-40 yaş arasında olan katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 4.20. Duygusal Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Çocuk Sahibi Olma Durumlarına Göre Dağılımları

	Çocuk Sahibi Olma Durumu	n	Ort.	SS	Std Hata	p
Duygusal Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalaması	Evet	69	2,82	,840	,101	,045
	Hayır	88	2,56	,730	,077	

Katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, çocuk sahibi olma durumlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Çocuk sahibi olan katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $2,82\pm0,840$ olduğu görülmektedir. Bu puan ortalaması tablo 4.5'deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. Çocuk sahibi olan katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları çocuk sahibi olmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 4.21. Duygusal Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalamalarının Çalıştığı Kurumlara Göre Dağılımları

	Çalıştığı Kurum	n	Ort.	SS	Std Hata	p
Duygusal Tükenmişlik Düzeyi Puan Ortalaması	AFAD	64	2,92	,814	,101	,001
	İtfaiye	93	2,51	,725	,075	

Katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, çalıştığı kurumlara göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). AFAD’da çalışan katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $2,92\pm0,814$ olduğu görülmektedir. Bu puan ortalaması tablo 4.5’deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. AFAD’da çalışan katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları İtfaiye’de çalışan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 4.22. Duyarsızlaşma Düzeyi Puan Ortalamalarının Çalışma Sürelerine Göre Dağılımları

	Çalışma Süresi	n	Ort.	SS	Std Hata	p
Duyarsızlaşma Düzeyi Puan Ortalaması	0-5 yıl	35	1,94	,776	,131	,001
	6-10 yıl	49	2,62	,762	,108	
	11-15 yıl	44	2,47	,775	,116	
	16 yıl ve üzeri	29	2,48	,622	,115	

Katılımcıların duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları, çalışma sürelerine göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). 6-10 yıl arasında çalışan katılımcıların duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları $2,62\pm0,762$ olduğu görülmektedir. Bu puan ortalaması tablo 4.5’deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. 6-10 yıl arasında çalışan katılımcıların duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 4.23. Duyarsızlaşma Düzeyi Puan Ortalamalarının Mesleği İsteyerek Seçme Durumlarına Göre Dağılımları

	Mesleği İsteyerek Seçme Durumu	n	Ort.	SS	Std Hata	p
Duyarsızlaşma Düzeyi Puan Ortalaması	Evet	126	2,29	,696	,062	,000
	Hayır	31	2,83	,949	,170	

Katılımcıların duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları, mesleği isteyerek seçme durumlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Mesleğini isteyerek seçmeyen katılımcıların duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları $2,83\pm0,949$ olduğu görülmektedir. Bu puan ortalaması tablo 4.5'deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. Mesleğini isteyerek seçmeyen katılımcıların duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları mesleğini isteyerek seçen katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 4.24. Kişisel Başarı Eksikliği Düzeyi Puan Ortalamalarının Çalışma Sürelerine Göre Dağılımları

	Çalışma Süresi	n	Ort.	SS	Std Hata	p
Kişisel Başarı Eksikliği Düzeyi Puan Ortalaması	0-5 yıl	26	3,87	,645	,126	,025
	6-10 yıl	47	3,58	,489	,071	
	11-15 yıl	42	3,52	,357	,055	
	16 yıl ve üzeri	26	3,70	,474	,093	

Katılımcıların kişisel başarı eksikliği düzeyi puan ortalamaları, çalışma sürelerine göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). 0-5 yıl arasında çalışan katılımcıların kişisel başarı eksikliği düzeyi puan ortalamaları $3,87\pm0,645$ olduğu görülmektedir. Bu puan ortalaması tablo 4.5'deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. 0-5 yıl arasında çalışan katılımcıların kişisel başarı eksikliği düzeyi puan ortalamaları diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

4.10. Hipotezlerin Değerlendirilmesi

H1: Araştırmaya dâhil edilen katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları yüksek seviyededir. Araştırmaya dâhil edilen katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $2,78\pm0,617$ olarak bulunmuştur. Tablo 4.5'deki skalaya göre 2,78'lik puan ortalaması orta seviye olarak kabul edilmiştir. **Sonuç olarak H1 hipotezi reddedilmiştir.**

H2: Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları ile yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, yaşlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). 31-40 yaş arasındaki katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $2,98\pm0,544$ olduğu görülmektedir. 31-40 yaş arasındaki katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalaması diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. **Sonuç olarak H2 hipotezi kabul edilmiştir.**

H3: Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları ile medeni durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, medeni durumlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Evli olan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $2,87\pm0,596$ olduğu görülmektedir. Evli olan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları bekâr olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. **Sonuç olarak H3 hipotezi kabul edilmiştir.**

H4: Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları ile öğrenim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, öğrenim durumlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Lisansüstü eğitim almış katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $3,26\pm0,233$ olduğu görülmektedir. Lisansüstü eğitim almış katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. **Sonuç olarak H4 hipotezi kabul edilmiştir.**

H5: Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları ile cinsiyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, cinsiyetlerine göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$). **Sonuç olarak H5 hipotezi reddedilmiştir.**

H6: Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları ile kurumdan ayrılma düşünme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, kurumdan ayrılma düşüncelerine göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$).

Kurumdan ayrılmakta kararsız kalan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $3,17 \pm 0,506$ olduğu görülmektedir. Kurumdan ayrılmakta kararsız kalan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. **Sonuç olarak H6 hipotezi kabul edilmiştir.**

H7: Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları ile dinlenme süresi olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, dinlenme sürelerinin olma durumlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,05$). Dinlenme süreleri olmayan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $3,10 \pm 0,670$ olduğu görülmektedir. Dinlenme süreleri olmayan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları dinlenme süreleri olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. **Sonuç olarak H7 hipotezi kabul edilmiştir.**

H8: Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları ile dinlenme odası olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, dinlenme odaları olma durumlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,05$). Dinlenme odaları olmayan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $3,13 \pm 0,648$ olduğu görülmektedir. Dinlenme odaları olmayan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. **Sonuç olarak H8 hipotezi kabul edilmiştir.**

H9: Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları ile sosyal aktivitelere katılma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, sosyal aktivitelere katılma durumlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,05$). Sosyal aktivitelere katılmayan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $3,03 \pm 0,577$ olduğu görülmektedir. Sosyal aktivitelere katılmayan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları sosyal aktivitelere katılan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. **Sonuç olarak H9 hipotezi kabul edilmiştir.**

H10: Katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları ile yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, yaşlarına göre

değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). 31-40 yaş arasında olan katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $2,87\pm0,819$ olduğu görülmektedir. 31-40 yaş arasında olan katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. **Sonuç olarak H10 hipotezi kabul edilmiştir.**

H11: Katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları ile çalıştığı kurumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, çalıştığı kurumlara göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). AFAD’da çalışan katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $2,92\pm0,814$ olduğu görülmektedir. AFAD’da çalışan katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları İtfaiye’de çalışan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. **Sonuç olarak H11 hipotezi kabul edilmiştir.**

H12: Katılımcıların duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları ile mesleği isteyerek seçme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Katılımcıların duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları, mesleği isteyerek seçme durumlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Mesleğini isteyerek seçmeyen katılımcıların duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları $2,83\pm0,949$ olduğu görülmektedir. Mesleğini isteyerek seçmeyen katılımcıların duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları mesleğini isteyerek seçen katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. **Sonuç olarak H12 hipotezi kabul edilmiştir.**

H13: Katılımcıların duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları ile yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Katılımcıların duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları, yaşlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$). **Sonuç olarak H13 hipotezi reddedilmiştir.**

H14: Katılımcıların kişisel başarı eksikliği düzeyi puan ortalamaları ile çalışma süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Katılımcıların kişisel başarı eksikliği düzeyi puan ortalamaları, çalışma sürelerine göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). 0-5 yıl arasında çalışan katılımcıların kişisel başarı eksikliği düzeyi puan ortalamaları

3,87±0,645 olduğu görülmektedir. 0-5 yıl arasında çalışan katılımcıların kişisel başarı eksikliği düzeyi puan ortalamaları diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. **Sonuç olarak H14 hipotezi kabul edilmiştir.**

H15: Katılımcıların kişisel başarı eksikliği düzeyi puan ortalamaları ile cinsiyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Katılımcıların kişisel başarı eksikliği düzeyi puan ortalamaları, cinsiyetlerine göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$). **Sonuç olarak H15 hipotezi reddedilmiştir.**

4.11. Tartışma

Ramirez vd. 2018 yılında, 24 ilde, 2404 sağlık çalışanına Maslach tükenmişlik ölçeği kullanarak anket uygulamıştır. Yapmış olduğu çalışmada, katılımcıların %17,2'si yüksek düzeyde duygusal tükenme, %13,5'i duyarsızlaşma, %18,2'si ise kişisel başarıyı azalttığını belirtmiştir. Ayrıca 10 yıl ve üzeri deneyimine sahip olan katılımcıların tükenmişlik olasılığının daha düşük olduğunu belirtmiştir. Çalışmamızda ise Trabzon ilinde AFAD ve İtfaiye çalışanlarına Maslach tükenmişlik ölçeği kullanılarak 157 personele anket uygulanmıştır. Çalışmamızda tükenmişlik düzeyi puan ortalaması çıkartılarak düşük, orta ve yüksek seviyede değerlendirilmiştir (Tablo-4.5). Çalışmamızda katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $2,78\pm0,617$, duygusal tükenme düzeyi puan ortalamaları $2,68\pm0,787$, duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları $2,40\pm0,780$, kişisel başarı eksikliği düzeyi puan ortalamaları $3,64\pm0,496$ olarak bulunmuştur. Tablo 4.5'deki skalaya göre katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, duygusal tükenme düzeyleri, duyarsızlaşma düzeyleri ve kişisel başarı eksikliği düzeyleri orta seviyede olduğu görülmüştür. Çalışmamızda katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, çalışma sürelerine göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Bulunduğu kurumda 6-10 yıl arasında çalışan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Chatzea vd. 2018 yılında, Avrupa mülteci krizi sırasında Lesvos'ta faaliyet gösteren 217 kurtarma çalışanlarına PTSB, Tükenmişlik Sendromu ve Refah Düzeyini araştırmak için anket uygulamıştır. Tükenmişlik sendromunu belirlemek için Maslach Tükenmişlik ölçeğini kullanmıştır. Genel olarak, kurtarma çalışanlarının %57'sinin

tükenmişlik sendromunda, %18,9'u duyarsızlaşmada ve %9,3'ünü kişisel başarıda yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. Çalışmamızda ise Trabzon ilinde AFAD ve İtfaiye çalışanlarına Maslach tükenmişlik ölçeği kullanılarak 157 personele anket uygulanmıştır. Çalışmamızda tükenmişlik düzeyi puan ortalaması çıkartılarak düşük, orta ve yüksek seviyede değerlendirilmiştir (Tablo-4.5). Çalışmamızda katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $2,78 \pm 0,617$, duygusal tükenme düzeyi puan ortalamaları $2,68 \pm 0,787$, duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları $2,40 \pm 0,780$, kişisel başarı eksikliği düzeyi puan ortalamaları $3,64 \pm 0,496$ olarak bulunmuştur. Tablo 4.5'deki skalaya göre katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, duygusal tükenme düzeyleri, duyarsızlaşma düzeyleri ve kişisel başarı eksikliği düzeyleri orta seviyede olduğu görülmüştür.

Valero-Chilleron vd. 2017 yılında, Jaume Üniversitesi'ndeki hemşirelik öğrencilerin tükenmişlik düzeyini ölçmek için KEZKAK anketini ve Maslach tükenmişlik ölçeğini kullanarak 240 kişiye anket uygulamışlardır. Yapılan çalışmada duygusal tükenmişlik üçüncü ve dördüncü sınıflarda daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p=0,007$). Çalışmamızda ise Trabzon ilinde AFAD ve İtfaiye çalışanlarına sadece Maslach tükenmişlik ölçeği kullanılarak 157 personele anket uygulanmıştır. Çalışmamızda katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, yaşlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). 31-40 yaş arasında olan katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $2,87 \pm 0,819$ olduğu görülmektedir. Bu puan ortalaması tablo 4.5'deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. 31-40 yaş arasında olan katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Barutçu ve Serinkan'ın 2008 yılında Denizli Sevgazi Devlet Hastanesi'nde hemşirelerin tükenmişlik düzeyini belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada, katılımcıların çalışma yılı ile duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık sonucuna ulaşmış; çalışma yılı arttıkça katılımcıların duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeylerinin azaldığı tespit edilmiştir. Bu çalışmada ise aksi yönde; Katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, yaşlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). 31-40 yaş arasında olan katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları

2,87±0,819 olduğu görülmektedir. Bu puan ortalaması tablo 4.5'deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. 31-40 yaş arasında olan katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Kaya ve arkadaşlarının 2010 yılında “Bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerde tükenmişlik” isimli çalışmada; hemşirelerin yaş gruplarına göre duygusal tükenmişlik puanları incelenmiştir. En yüksek puan ortalaması 25 ve altı yaş grubunda bulundu ve yaş ilerledikçe duygusal tükenmişlik puan ortalamalarının düştüğü görüldü ve gruplar arasında istatistiksel olarak çok ileri derecede anlamlı fark bulunmuştur. Bu çalışmada ise aksi yönde; Katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, yaşlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). 31-40 yaş arasında olan katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları 2,87±0,819 olduğu görülmektedir. Bu puan ortalaması tablo 4.5'deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. 31-40 yaş arasında olan katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Taycan ve arkadaşlarının 2006 yılında üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyo-demografik özelliklerle ilişkisini tespit etmek amacıyla yaptığı çalışmada; katılımcıların meslekte çalışma süresi ile KB ortalama puanları arasında anlamlı fark ($F=3.21$, $p=0.023$) olduğu, 1-5 yıl arasında çalışanların ortalama puanının (20.04 ± 7.46) 18 yıl ve üstünde çalışanlarından (22.74 ± 7.38) daha düşük olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada ise katılımcıların kişisel başarı eksikliği düzeyi puan ortalamaları, çalışma sürelerine göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). 0-5 yıl arasında çalışan katılımcıların kişisel başarı eksikliği düzeyi puan ortalamaları 3,87±0,645 olduğu görülmektedir. Bu puan ortalaması tablo 4.5'deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. 0-5 yıl arasında çalışan katılımcıların kişisel başarı eksikliği düzeyi puan ortalamaları diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Metin ve Özer'in 2007 yılında hemşirelerin tükenmişlik düzeyinin belirlenmesi isimli çalışmada; hemşirelerin Duygusal tükenme alt boyutunun puan ortalaması 33.67 ± 10.82 , duyarsızlaşma alt boyutunun puan ortalaması 13.67 ± 7.26 ve kişisel başarı alt boyutunun puan ortalaması 32.87 ± 7.87 olarak bulunmuştur. Araştırma kapsamında

duygusal tükenmeye ilişkin min.0 - max.36 puan; duyarsızlaşmaya ilişkin min.0 - max.20 puan; kişisel başarıya ilişkin min. 0 - max. 32 puan alınabilmektedir. Bu çalışmada ise duygusal tükenme düzeyi puan ortalamaları $2,68 \pm 0,787$, duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları $2,40 \pm 0,780$, kişisel başarı eksikliği düzeyi puan ortalamaları $3,64 \pm 0,496$ olarak bulunmuştur. Tablo 4.5'deki skalaya göre katılımcıların duygusal tükenme düzeyleri, duyarsızlaşma düzeyleri ve kişisel başarı eksikliği düzeyleri orta seviyede olduğu görülmüştür.

Kebapçı ve Akyolcu'nun 2011 yılında Acil Birimlerde Çalışan Hemşirelerde Çalışma Ortamının Tükenmişlik Düzeylerine Etkisi isimli çalışması sonucunda, MTÖ ile elde edilen sonuçlardan her 3 boyut için de tükenmişlik durumu incelendi. Hemşirelerin DT boyutunda puan ortalamaları 18.39, duyarsızlaşma boyutunda puan ortalamaları 7.41, KB boyutunda puan ortalamaları 9.85 olduğu saptandığı görülmüştür. Bu çalışmada ise duygusal tükenme düzeyi puan ortalamaları $2,68 \pm 0,787$, duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları $2,40 \pm 0,780$, kişisel başarı eksikliği düzeyi puan ortalamaları $3,64 \pm 0,496$ olarak bulunmuştur. Tablo 4.5'deki skalaya göre katılımcıların duygusal tükenme düzeyleri, duyarsızlaşma düzeyleri ve kişisel başarı eksikliği düzeyleri orta seviyede olduğu görülmüştür.

Dikmetaş ve arkadaşlarının 2011 yılında Asistan Hekimlerin Tükenmişlik ve Mobbing Düzeylerinin İncelenmesi isimli çalışmasında; tükenmişlik algılamalarına ilişkin ortalama puanların yaklaşık 3 değerine yakınlığından dolayı ($2,94 \pm 0,66$) orta seviyede olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmada ise katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $2,78 \pm 0,617$ olarak bulunmuştur. Tablo 4.5'deki skalaya göre 2,78'lik puan ortalaması orta seviye olarak kabul edilmiştir.

Demir ve arkadaşlarının 2003 yılında Tükenmişlik düzeylerini etkileyen faktörlerin hemşirelerin profesyonel ve özel yaşamlarında incelenmesi alanında yaptığı çalışmada katılımcıların tükenmişlik düzeyleri ile çalışma yılı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu; 16 ve üzeri çalışma yılı olan katılımcıların diğer katılımcılara göre tükenmişlik düzeyinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmada ise katılımcıların duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları, çalışma sürelerine göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,05$). 6-10 yıl arasında çalışan katılımcıların duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları

2,62±0,762 olduğu görülmektedir. Bu puan ortalaması tablo 4.5'deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. 6-10 yıl arasında çalışan katılımcıların duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Yıldız ve Güven'in 2009 yılında yaptığı Hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin ve problem çözme becerilerinin incelenmesi katılımcıların duyarsızlaşma boyutundan aldıkları puanlar ile çalışma yılı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu; meslekte geçirilen sürenin hemşirelerin duyarsızlaşma düzeylerinde etkili olduğunu göstermektedir. Grupların sıra ortalamaları dikkate alındığında, en yüksek duyarsızlaşma puan ortalamasına 6-10 yıl arası çalışan hemşirelerin sahip olduğu, bunu 1-5 yıl, 16-20 yıl, 11-15 yıl ve 21 yıl ve üzeri çalışanların izlediği görülmektedir. Katılımcıların duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları, çalışma sürelerine göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). 6-10 yıl arasında çalışan katılımcıların duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları 2,62±0,762 olduğu görülmektedir. Bu puan ortalaması tablo 4.5'deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. 6-10 yıl arasında çalışan katılımcıların duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Araştırmaya dâhil edilen katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $2,78 \pm 0,617$ olarak bulunmuştur. Tablo 4.5'deki skalaya göre 2,78'lik puan ortalaması orta seviye olarak kabul edilmiştir. Araştırmaya dâhil edilen katılımcıların Maslach tükenmişlik ölçeğinin 3 alt başlıklarına göre puan ortalamaları değerlendirildiğinde, duygusal tükenme düzeyi puan ortalamaları $2,68 \pm 0,787$, duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları $2,40 \pm 0,780$, kişisel başarı eksikliği düzeyi puan ortalamaları $3,64 \pm 0,496$ olarak bulunmuştur. Tablo 4.5'deki skalaya göre katılımcıların duygusal tükenme düzeyleri, duyarsızlaşma düzeyleri ve kişisel başarı eksikliği düzeyleri orta seviyede olduğu görülmüştür.

Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, yaşlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,05$). 31-40 yaş arasındaki katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $2,98 \pm 0,544$ olduğu görülmektedir. Bu tükenmişlik düzeyi puan ortalaması tablo 4.5'deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. 31-40 yaş arasındaki katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalaması diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. 31-40 yaş arasındaki katılımcıların diğer yaş gruplarına göre kurumsal olarak iş yükü, iş performansı ve mesleki sorumlulukları daha fazla benimsemesi etkili olduğu düşünülmektedir. Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, çocuk sahibi olma durumlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,05$). Çocuk sahibi olan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $2,89 \pm 0,588$ olduğu görülmektedir. Bu tükenmişlik düzeyi puan ortalaması tablo 4.5'deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. Çocuk sahibi olan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları çocuk sahibi olmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Çocuk sahibi olan katılımcıların ekonomik giderleri daha fazla olacağı düşünüldüğünden tükenmişlik düzeyleri de artacağı düşünülmektedir.

Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, öğrenim durumlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Lisansüstü eğitim almış katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $3,26\pm0,233$ olduğu görülmektedir. Bu tükenmişlik düzeyi puan ortalaması tablo 4.5'deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. Lisansüstü eğitim almış katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Lisansüstü eğitim alan katılımcıların kurumlarından beklentilerine cevap alamamasından kaynaklı tükenmişlik düzeyini attırdığı düşünülmektedir. Katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, çalışma ortamından memnun olma durumlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Çalışma ortamından memnun olmayan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $3,32\pm0,621$ olduğu görülmektedir. Bu tükenmişlik düzeyi puan ortalaması tablo 4.5'deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. Çalışma ortamından memnun olmayan katılımcıların tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Çalışma ortamından memnun olmayan katılımcıların kurumsal bağlılığı düşük olduğu varsayılırsa, tükenmişlik düzeyi artacağı düşünülmektedir.

Katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları, çocuk sahibi olma durumlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Çocuk sahibi olan katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları $2,82\pm0,840$ olduğu görülmektedir. Bu puan ortalaması tablo 4.5'deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. Çocuk sahibi olan katılımcıların duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları çocuk sahibi olmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Katılımcıların duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları, mesleği isteyerek seçme durumlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Mesleğini isteyerek seçmeyen katılımcıların duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları $2,83\pm0,949$ olduğu görülmektedir. Bu puan ortalaması tablo 4.5'deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. Mesleğini isteyerek seçmeyen katılımcıların duyarsızlaşma düzeyi puan ortalamaları mesleğini isteyerek seçen katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Katılımcıların kişisel başarı eksikliği düzeyi puan ortalamaları, çalışma sürelerine göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). 0-5 yıl arasında çalışan katılımcıların kişisel başarı eksikliği düzeyi puan ortalamaları $3,87\pm0,645$ olduğu görülmektedir. Bu puan ortalaması tablo 4.5'deki skalaya göre orta seviye olarak bulunmuştur. 0-5 yıl arasında çalışan katılımcıların kişisel başarı eksikliği düzeyi puan ortalamaları diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Mesleğini isteyerek seçmeyen personellerde duygusal tükenmişlik düzeyi puan ortalamaları mesleğini isteyerek seçenlere göre daha yüksek çıktığı için bireylerin meslek seçimi yapmadan önce ne tür durumlarla karşılaşacağını iyi analiz edip beklentilerini bu yönde oluşturmalarıdır. Bireylerin yaptıkları işle ilgili uyumlarının artırılması için hizmet içi faaliyetlerin artırılması önerilmektedir. Bireyin mesleği isteyerek seçmesi ve kendine uygun bulunduğu meslekte çalışması sağlanmalıdır. Kuruma personel alırken mesleğin getirmiş olduğu sorumluluklar ve beklentiler iyice açıklanmalı, yapılacak işe en uygun personel alınmalıdır.

Aynı anda birçok iş yapmak yerine, işler önem sırasına göre planlanmalıdır. Kişinin kapasitesine uygun olarak belirlediği uzun ve kısa süreli hedefleri tekrar gözden geçirmesi ve gerçekçi hedefler koyması daha faydalı olacaktır.

İş arasında belli aralıklarla mola verilmelidir. Uzun ve yorucu bir iş sonrasında personele mutlaka dinlenebileceği süreler belirlenmelidir. İşin uzunluğu veya yoruculuğuna göre personeller arasında rotasyonla dinlenme süreleri planlanmalıdır.

Mesleğe yeni başlayan personellerin tükenme yönünden daha fazla risk altında oldukları düşünülerek uyumlarını kolaylaştırmak için adaptasyon programlarının uygulanması önerilmektedir.

Yetiştirilecek personellerin günümüz sorunlarından olan tükenmişliği ve etkilerini azaltmak için adaylık öncesinde ve adaylık sürecinde mesleklerini sevmelerini sağlayacak çalışmalarda bulunulması, bunun için alanda çalışacak personellerin bu alanda eğitim almış kişilerden seçilmesi sağlanmalıdır.

Personellerin görev tanımlarının açık net olması ekip çalışmasının öneminin belirtilmesi düzenli yapılacak toplantılarla çalışanlar ve yöneticiler arasında koordinasyonun sağlanması ve alınacak kararlara katılım sağlanması öneri ve eleştirilere önem verilmesi yararlı olabilir.

Personellerin ruh sağlığını korumak ve gelişimini gözlemlemek adına düzenli olarak psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetleri verilmesi yararlı olacaktır.

KAYNAKÇA

- ACAR ARASAN Başak Nur; (2010), “Akademisyenlerde Yaşam Doyumu, İş Doyumu ve Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma”, Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Uşak.
- Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun; (2009), **Resmi Gazete**, 17.6.2009, Sayı: 27261.
- AKAR Cüneyt ve YILDIRIM Y. Tansoy; (2008),”Yöneticilerin Örgütsel Bağlılık, İş Tatmini ve Rol Stres Kaynakları Arasındaki İlişkiler: Yapısal Denklem Modeliyle Beyaz Et Sektöründe Bir Alan Uygulanması”, **Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**, Cilt: 10, Sayı: 2, ss. 97-113.
- AKOVA Orhan, KUŞLUVAN Hediye ve ÇİFÇİ İbrahim; (2015), “**Turizm İşletmeciliği: Temel Kavramlar ve Uygulamalar**”, Detay Anatolia Akademik Yayıncılık, Ankara.
- AKTEN Serkan; (2007), “Rehber Öğretmenlerin Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi”, T.C. Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Edirne.
- ARAS Zeliha; (2006), “Birinci Basamak Sağlık Kurumlarında Çalışan Hemşire ve Ebelerin Tükenmişlik Durumları”, T.C. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- ARDIÇ Kadir ve POLATCI Sema; (2009), “Tükenmişlik Sendromu ve Madalyonun Öbür Yüzü: İşle Bütünleşme”, **Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**, Cilt: 32, ss. 21-46.
- ASLAN Dilek, KİPER Nural, KARAAĞAOĞLU Ergun, TOPAL Ferda, GÜDÜK Mehmet ve CENGİZ Özgür Sinan; (2005), “**Türkiye’de Tabip Odalarına Kayıtlı Olan Bir Grup Hekimde Tükenmişlik Sendromu ve Etkileyen Faktörler**”, Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Ankara.
- AYDOĞAN Oğuz; (2008), “İş Stresinin Tükenmişlik ve Örgütsel Bağlılıkla İlişkisi: Kamu Sektöründe Bir Uygulama”, T.C. Kara Harp Okulu Savunma Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

- BARUTÇU Esin ve SERİNKAN Celalettin; (2008), “Günümüzün Önemli Sorunlarından Biri Olarak Tükenmişlik Sendromu Ve Denizli’de Yapılan Bir Araştırma”, **Ege Akademik Bakış Dergisi**, Cilt:8, Sayı:2, ss.541-561.
- BENEDEK David M., FULLERTON Carol and URSANO Robert J.; (2007), “First Responders: Mental Health Consequences of Natural and Human-Made Disasters for Public Health and Public Safety Workers” **The Annual Review of Public Health**, Volume: 28, pp. 55-68.
- BİRAND Altay ve ERGÜNAY Oktay; (2000), “**Türkiye’nin Afet Sorunlarına Genel Bakış ve Erzincan Depremi Uygulaması**” Türkiye Deprem Vakfı, Ankara.
- BUDAK Gülay ve SÜRGEVİL Olca; (2005), “Tükenmişlik Ve Tükenmişliği Etkileyen Örgütsel Faktörlerin Analizine İlişkin Akademik Personel Üzerinde Bir Uygulama”, **Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**, Cilt: 20, Sayı: 2, ss. 95-108.
- CAN Recep; (2017), “Hemşirelerde Profesyonellik Durumu Ve Tükenmişlik Sendromu Düzeyi”, T.C. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Konya.
- CHATZEA Vasiliki-Eirini, SIFAKI-PISTOLLA Dimitra, VLACHAKI Sofia-Aikaterini, MELIDONOTIS Evangelos and PISTOLLA Georgia; (2018), “PTSD, Burnout and Well-Being Among Rescue Workers: Seeking To Understand The Impact of The European Refugee Crisis on Rescuers”, **Psychiatry Research**, Vol: 262, pp. 446-451.
- CITY OF ANNAPOLIS (1); www.annapolis.gov/faq.aspx?qid=143, Erişim Tarihi: 12.01.2019.
- CITY OF ANNAPOLIS (2); www.annapolis.gov/368/About-Us, Erişim Tarihi: 12.01.2019.
- COĞRAFA DÜNYASI: <http://www.cografya.gen.tr/tr/trabzon/>, Erişim Tarihi: 12.01.2019.
- CORDES L. Cynthia and DOUGHERTY W. Thomas; (1993), “A Review and an Integration of Research on Job Burnout”, **Academy of Management Review**, Vol: 18, No: 4, pp. 621-656.

- ÇALIŞKAN Ayşe; (2010), “Yeni Mezun Hemşirelerde İş Doyumu Tükenmişlik Ve Gerçeklik Şokunun İncelenmesi” T.C. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- ÇAT Sedat; (2014), “Acil Yardım, Kurtarma ve Müdahale Çalışanlarının Ruhsal Zeka ve Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi Üzerine Bir Çalışma: Gümüşhane İli Örneği”, T.C. Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gümüşhane.
- DEMİR Ayten ve ULUSOY Mehlika Filiz; (2003), “Investigation Of Factors Influencing Burnout Levels In The Professional And Private Lives Of Nurses”, **International Journal Of Nursing Studies**, Cilt:40, Sayı:8, ss.807-827.
- DEMİR Sibel; (2010), “Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri Çalışanlarının Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi”, T.C. Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- DEMİRBAŞ Ali Rıza; (2006), “Üç Farklı Hastanenin Yöneticilerinin ve Klinikte Çalışan Sağlık Personelinin Tükenmişlik Durumları”, T.C. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- DİKMETAŞ Elif, TOP Mehmet, ERGİN Gülpembe; (2011), “Asistan Hekimlerin Tükenmişlik ve Mobbing Düzeylerinin İncelenmesi”, **Türk Psikiyatri Dergisi**, Cilt:22, Sayı:3, ss.137-149.
- DİNÇ Kadriye; (2008), “Yardım Mesleklerinde Tükenmişlik Sendromu”, T.C. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- DOLGUN Uğur; (2010), “Tükenmişlik Sendromu”, **Örgütsel Davranışta Güncel Konular**, ss. 287-310.
- DÖYEN Alper, (2012); “Disaster Mitigation and Humanitarian Relief Logistics” Boğaziçi Üniversitesi Endüstri ve Endüstri Mühendisliği Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul.
- DURNA Ufuk; (2005), “A Tipi ve B Tipi Kişilik Yapıları ve Bu Kişilik Yapılarını Etkileyen Faktörlerle İlgili Bir Araştırma”, **Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi**, Cilt: 19, Sayı: 1, ss. 275-290.

- EHRING Thomas, RAZIK Saiqa and EMMELKAMP Paul; (2011), “Prevalence and Predictors of Posttraumatic Stress Disorder, Anxiety, Depression, and Burnout in Pakistani Earthquake Recovery Workers”, **Psychiatry Research**, Volume: 185, ss. 161-166.
- ERAKMAN Nurgül; (2015), “Student Burnout In An English Preparatory Program At A Turkish University: A Case Study”, A Thesis Submitted To The Graduate School Of Educational Science Of Bahçeşehir University Published Master Thesis, İstanbul.
- ERÇEVİK Rüçhan; (2010), “Hemşirelerde işe Bağlı Gerginlik, Tükenmişlik Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler”, T.C. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- ERGİN Canan; (1992), “Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Uyarlanması”, **VII. Ulusal Psikoloji Kongresi**, Ankara.
- ERGÜNAY Oktay, GÜLKAN Polat ve GÜLER Hüseyin, (2008). Afet Yönetimi ile ilgili Terimler Açıklamalı Sözlük, M Kadioğlu., E Özdamar. (Ed), “**Afet Zararlarının Azaltmanın Temel İlkeleri**” içinde(301-353), Japonya Uluslararası İşbirliği Ajansı (JICA) Türkiye Ofisi, Yayın No: 2, Ankara.
- ERKAN E. Ayşe; (2010), “**Afet Yönetiminde Risk Azaltma ve Türkiye’de Yaşanan Sorunlar**”, T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı – Uzmanlık Tezleri, Yayın No: 2812, Ankara.
- ERKUŞ Adnan ve YAKUPOĞLU Serdar; (2001), “Spor Ortamında Empati Ölçeği (Sem) Geliştirme Çalışması”, **Hacettepe Journal of Sport Sciences**, Vol: 12, Number: 1, ss. 22-31.
- ESİN Serdar, OĞUZHAN Türkan, KAYA Kader Cengiz, ERGÜDER Toker, ÖZKAN Ayşegül Taylan ve YÜKSEL İzzet; (2001), “**Afetlerde Sağlık Hizmetleri Yönetimi: Kurs Notları**”, Sağlık Bakanlığı Yayınları, Ankara.
- GANİYUSUFOĞLU Ali; (2011), “Örgütlerde Mesleki Tükenmişlik ve Selçuk Üniversitesi Örneği”, T.C. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Konya.
- GEZER Engin; (2008), “Stres Veren Yaşam Olaylarının, Öğretim Elemanlarının Depresyon ve Tükenmişlik Düzeylerine Etkisi”, T.C. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Yayınlanmış Doktora Tezi, Ankara.

- GÖKÇE Oktay ve TETİK Çiğdem; (2012), “**Teoride ve Pratikte Afet Sonrası İyileştirme Çalışmaları**”, T.C. Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı Yayınları, Ankara.
- GÜLLÜCE Ali Çağlar; (2006), “Mesleki Tükenmişlik ve Duygusal Zekâ Arasındaki İlişki (Yöneticiler Üzerine Bir Uygulama)”, T.C. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Erzurum.
- İŞIKHAN Vedat; (2004), “Çalışanlarda Tükenmişlik Sendromu”.
- KAÇMAZ Nazmiye; (2005), “Tükenmişlik (Burnout) Sendromu”, **İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi**, Cilt: 68, Sayı:1, ss. 29-32.
- KADIOĞLU Mikdat, (2008); “**Modern, Bütünleşik Afet Yönetimin Temel İlkeleri**” M Kadioğlu., E Özdamar. (Ed), Afet Zararlarının Azaltmanın Temel İlkeleri içinde(1-34), Japonya Uluslararası İşbirliği Ajansı (JICA) Türkiye Ofisi, Yayın No: 2, Ankara.
- KADIOĞLU Mikdat; (2017), “**Afetlerde Zarar Azaltma ve İyileştirme Planlaması**”, TMMOB Jeoloji Mühendisleri Odası İstanbul Şubesi Kent ve Jeoloji Sempozyumu, İstanbul.
- KARADAĞ Nazan; (2013), “Tükenmişlik ve İş Doyumu (Kırklareli Devlet Hastanesi Hemşireleri Örneği)”, T.C. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- KAYA Nurten, KAYA Hatice, AYIK Saliye Erdoğan ve UYGUR Esmâ; (2010), “Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik”, **Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi**, Cilt:7, Sayı:1, ss.401-419.
- KEBAPÇI Ayda ve AKYOLCU Neriman; (2011), “Acil Birimlerde Çalışan Hemşirelerde Çalışma Ortamının Tükenmişlik Düzeylerine Etkisi”, **Türkiye Acil Tıp Dergisi**, Cilt:11, Sayı:2, ss.59-67.
- KOMALA K. and GANESH L.S.; (2007), “Individual spirituality at work and its relationship with job satisfaction and burnout: An exploratory study among healthcare professionals” **The Business Review**, Volume: 7, Number: 1, pp. 124-129, (<http://www.jaabc.com/brcv7n1preview.html>, Erişim Tarihi: 18.01.2019).

- KÖKSAL Hasret; (2009), “Hemşirelerin Empatik Eğilim ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi”, T.C. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
- MAO Xiaorong, FUNG Olivia Wai Man, HU Xiuying and LOKE Alice Yuen; (2018), “Psychological impacts of disaster on rescue workers: A review of the literature”, **International Journal of Disaster Risk Reduction**, pp. 602-617.
- MASLACH Christina and GOLDBERG Julie; (1998), “Prevention of burnout: New perspectives”, **Applied and Preventive Psychology**, ss. 63-74.
- MASLACH Christina and JACKSON E. Susan; (1981), “The Measurement of Experienced Burnout”, **Journal of Occupational Behaviour**, Vol: 2, pp. 99-113.
- MASLACH Christina, SCHAUFELI B. Wilmar and LEITER P. Michael; (2001), “Job Burnout”, **Annual Review of Psychology**, Volume: 52, Number: 1, pp. 397-422.
- Mesleki Yeterlilik Durumu; (2016), “Ulusal Meslek Standardı, Arama Kurtarma Personeli, Seviye: 5”, **Resmi Gazete**, 12.02.2016, Sayı: 29622.
- METİN Özgür ve ÖZER Fadime Gök; (2007), “Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyinin Belirlenmesi”, **Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi**, Cilt:10, Sayı:1, ss.58-66.
- NAZLIOĞLU Elif Hilal; (2009), “Muhasebe Meslek Mensuplarında Tükenmişlik Sendromu Üzerine Bir Araştırma”, T.C. Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Niğde.
- NORRIS Fran H., FRIEDMAN, Matthew J., WATSON Patricia J., BYRNE Christopher M., DÍAZ Eolia and KANIĄSTY Krzysztof; (2002), “60,000 Disaster Victims Speak: Part I. An Empirical Review of The Empirical Literature, 1981–2001” **Psychiatry: Interpersonal and biological processes**, Issue: 65, Volume: 3, pp. 207-239.
- ÖNER Seda; (2011), “Psikiyatri Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerde Hasta Agresyonuna Gösterilen Tepkiler İle Tükenmişlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”, T.C. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Düzce.

- ÖZDEN Ali Tolga, (2013); “Architecture and Disaster: A Holistic and Risk-Based Building Inspection Professional Training Model For Practicing Architects In Turkey” Orta Doğu Teknik Üniversitesi Doğal Ve Uygulamalı Bilimler Fakültesi Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara.
- ÖZKAN Cevahir; (2012), “Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi’nde Araştırma Görevlisi Olarak Çalışan Doktorlarda Tükenmişlik Sendromunu Etkileyen Faktörler”, T.C. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Mersin.
- ÖZMEN Zeynep; (2016), “MASLACH Tükenmişlik Ölçeği Açısından Hemşirelerde Tükenmişlik Düzeyinin İncelenmesi: Bursa Şevket Yılmaz Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Hemşireleri Örneği”, T.C. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- PEPE Şirin; (2008), “Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenlerinin Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi”, T.C. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Konya.
- POLATCI Sema; (2007), “Tükenmişlik Sendromu ve Tükenmişlik Sendromuna Etki Eden Faktörler (Gazi Osmanpaşa Üniversitesi Akademik Personeli Üzerinde Bir Analiz)”, T.C. Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Tokat.
- RAMIREZ R. Marina, OTERO Patricia, BLANCO Vanessa, ONTANEDA P. Mercy, DIAZ Olga and VAZQUEZ L. Fernando; (2018), “Prevalence and Correlates of Burnout in Health Professionals in Ecuador”, **Comprehensive Psychiatry**, Vol: 82, ss. 73-83.
- RIGGIO E. Ronald; (2016), “**Introduction to Industrial/Organizational Psychology**”, Nobel Akademik Yayıncılık, Altıncı Basım, Yayın No: 780, Ankara.
- RIZZO R. John, HOUSE J. Robert and LIRTZMAN Sidney; (1970), “Role Conflict and Ambiguity in Complex Organizations”, **Administrative Science Quarterly**, pp. 150-163.
- SAĞLAM ARI Güler ve ÇINA BAL Emine; (2008), “Tükenmişlik Kavramı: Birey ve Örgütler Açısından Önemi”, **Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**, Cilt: 15, Sayı: 1, ss. 131-148.

- SANCI YILDIRIM Nergiz; (2009), “Erzurum İlinde 1. Basamak Sağlık Hizmetlerinde Görev Yapan Hemşire ve Ebelerin Tükenmişlik Düzeyleri”, T.C. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Erzurum.
- SARIKAYA Pınar; (2007), “Tükenmişlik Sendromunun Kişilik Özelliklerinden Denetim Odağı İle İlişkisi ve Bir Uygulama”, T.C. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- SEÇER İsmail; (2015), **SPSS ve LISREL ile Pratik Veri Analizi**, 2. Baskı, Anı Yayıncılık, Ankara.
- SEĞMENÖĞLU Mehmet; (2013), “Arama Kurtarma Sistemleri İçin Personel Alım Sürecinin Tasarlanması”, T.C. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
- SKEJA Aferina; (2012), “Çalışanların Tükenmişlik Düzeyi ile İş Tatmini Arasındaki İlişki ve Bir Araştırma”, T.C. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- SÖNMEZ Deniz Zeynep; (2006), “Acil Servislerde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi”, T.C. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- ŞAHİN Dilek; (2009), “Ankara Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi Hemşirelerinin Rol Çatışması-Rol Belirsizliği ve Tükenmişlik Durumları”, T.C. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- ŞAHİN Necmettin; (2009), “Afet Yönetimi ve Acil Yardım Planları”, **Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB), İzmir Kent Sempozyumu**, ss. 131-142.
- ŞEHİR TANITIMI: <https://sites.google.com/site/sehirtanitimii/trabzon>, Erişim Tarihi: 12.01.2019.
- T.C. Başbakanlık Afet Ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı; (2014), “**Açıklamalı Afet Yönetimi Terimleri Sözlüğü**”, T.C. Başbakanlık Afet Ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı Yayınları, Ankara.
- T.C. Bayındırlık ve İskân Bakanlığı; (2009), “**Afetlere Hazırlık ve Kentsel Risk Yönetimi Komisyon Raporu**”, T.C. Bayındırlık ve İskân Bakanlığı Yayınları, Ankara.

- TAYCAN Okan, KUTLU Leman, ÇİMEN Selma, AYDIN Nurcan; (2006), “Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Depresyon Ve Tükenmişlik Düzeyinin Sosyodemografik Özelliklerle İlişkisi”, **Anadolu Psikiyatri Dergisi**, Cilt:7, Sayı:2, ss.100-108.
- TOKER İbrahim; (2013), “Acil Tıp Uzmanlık Öğrencilerinde İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeylerini Etkileyen Faktörler”, T.C. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Mersin.
- TÖSTEN Rasim, ARSLANTAŞ H. İsmail ve ŞAHİN Gülay; (2017), “Öğretmenlerin Pozitif Psikolojik Sermayelerinin Tükenmişliğe Etkisi”, **Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi**, Cilt: 14, Sayı:1, ss. 726-744.
- TUNÇ Tülin; (2008), “Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik İle Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği Arasındaki İlişki: Bir Üniversite Hastanesi Örneği”, T.C. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya.
- TUNÇAY Ayça; (2009), “Güven ve Tükenmişlik İlişkisi: Ankara’daki Hastanelerde Bir Uygulama”, T.C. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- TÜRE Mehmet Enes; (2008), “Özel Eğitim Sektöründe Çalışan Bireysel Eğitimcilerin Tükenmişlik Düzeyleri”, T.C. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- TÜRKİYE AFET BİLGİ BANKASI: <https://tabb-analiz.afad.gov.tr/Genel/Raporlar.aspx>, Erişim Tarihi: 12.01.2019.
- TÜRKİYE CUMHURİYETİ SANAYİ VE TEKNOLOJİ BAKANLIĞI: <https://anahtar.sanayi.gov.tr/tr/news/tukenmislik-sendromu/2144>, Erişim Tarihi: 14.02.2019.
- UNITED NATIONS OFFICE FOR DISASTER RISK REDUCTION (UNISDR); Terminology On Disaster Risk Reduction <https://www.unisdr.org/we/inform/terminology#letter-m>, Erişim Tarihi: 12.01.2019.

ÜRESİN Tuğçe; (2009), “Tükenmişlik ve Örgütsel Bağlılık Arasındaki ilişki”, T.C.

Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

VALERO-CHILLERON Maria Jesus, GONZALEZ-CHORDA Victor Manuel, LOPEZ-PENA Natividad, CERVERA-GASCH Agueda, SUAREZ-ALCAZAR Pilar and MENA-TUDELA Desiree; (2019), “Burnout Syndrome In Nursing Students: An Observational Study”, **Nurse Education Today**, Vol: 76, pp. 38-43.

WORLD HEALTH ORGANIZATION; (2017), “Health Emergency and Disaster Risk Management Overview”, **Health Emergency and Disaster Risk Management Fact Sheets**, (<https://www.who.int/hac/techguidance/preparedness/who-factsheet-overview-december2017.pdf>, Erişim Tarihi: 21.12.2018).

YILDIZ Hülya ve GÜVEN Mehmet; (2009), “Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerinin ve Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi”, **Life Sciences**, Cilt: 4, Sayı: 4, ss. 1-20.

YILDIZ Hülya; (2009), “Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerinin ve Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi” Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

YÜKSEL Gülsüm; (2011), “Ege Bölgesindeki Tıp Fakültelerinin Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dallarında Görevli Araştırma Görevlisi Doktorlarda Tükenmişlik Düzeyinin Sosyodemografik Değişkenlerle ilişkisi”, T.C. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji Ve Reanimasyon Anabilim Dalı Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Bornova.

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı : Mesut KOÇ
Doğum Yeri ve Tarihi : Adana / 22.03.1992

Eğitim Durumu

Lisans Öğrenimi : Gümüşhane Üniversitesi-Acil Yardım ve Afet Yönetimi
Yüksek Lisans Öğrenimi : Gümüşhane Üniversitesi-Afet Yönetimi
Bildiği Yabancı Diller: İngilizce

İletişim

Tel no : 05070834254
E-posta Adresi : mesutkoc0123@gmail.com

Tarih : 21.05.2019

EKLER

Ek 1. Anket Formu

SOSYODEMOGRAFİK VERİ FORMU

Değerli Katılımcı;

Bu çalışmanın amacı Trabzon merkez ilçesindeki acil yardım, kurtarma ve müdahale çalışanlarının tükenmişlik sendromuna etki eden faktörlerin araştırılarak tükenmişlik durumlarını belirlemektir. Ankette bulunan sorulara vereceğiniz cevaplar tarafımızca saklı tutulacak ve tamamen bilimsel amaçlı olarak kullanılacaktır. Bu anket iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm demografik bilgilerin elde edilmesi amacıyla hazırlanan sorulardan; İkinci bölüm ise afet ve acil durumlara personellerin tükenmişlik düzeyini değerlendirmek amacıyla hazırlanan sorulardan meydana gelmektedir. Anket sonuçlarının sağlıklı olabilmesi için soruları samimi ve doğru olarak yanıtlamanız gerekmektedir. Lütfen anketlerin üzerine isim belirtmeyiniz.

İlgi ve yardımlarınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Doç. Dr. Ahmet Burhan ÇAKICI
Mesut KOÇ

.DEMOGRAFİK BİLGİLER

1. Yaşınız: ☐ 18-30 ☐ 31-40 ☐ 41 ve üzeri
2. Cinsiyetiniz: ☐ Kadın ☐ Erkek
3. Medeni durumunuz: ☐ Evli ☐ Bekar
4. Çocuk sahibi olma durumunuz: ☐ Evet ise sayı belirtiniz ☐ Hayır
5. Öğrenim durumunuz: ☐ Lise ☐ Ön lisans ☐ Lisans ☐ Lisansüstü
6. Çalıştığınız kurum: ☐ AFAD ☐ İtfaiye ☐ 112
7. Aylık çalışma saatiniz:
8. Çalışma şekliniz: ☐ Nöbet ☐ Mesai
9. Çalışma Süresi: ☐ 1-5 yıl ☐ 6-10 yıl ☐ 11-15 yıl ☐ 16 yıl ve üzeri
10. Bu birimde kaç yıldır çalışmaktasınız?
11. Mesleğinizi isteyerek mi seçtiniz? ☐ Evet ☐ Hayır
12. Afetlere yönelik eğitim aldınız mı? ☐ Evet ☐ Hayır
13. Afetlerde müdahale personeli olarak görev aldınız mı? ☐ Evet ☐ Hayır
14. Mesleği kendinize uygun bulma durumunuz. ☐ Uygun ☐ Uygun değil ☐ Kararsızım
15. Kurumunuzdan/biriminizden ayrılmayı düşünüyor musunuz? ☐ Evet ☐ Hayır ☐ Kararsızım
16. Çalışma ortamından memnun musunuz? ☐ Evet ☐ Kısmen ☐ Hayır
17. Mesai sürenizde ortalama kaç vakaya çıkıyorsunuz?
18. Çalışma saatleriniz içerisinde dinlenebileceğiniz odalar var mı? ☐ Evet ☐ Hayır
19. Çalışma saatleriniz içerisinde ara verebildiğiniz, dinlenebildiğiniz süreler var mı? ☐ Evet ☐ Hayır
20. Çalışma süreniz dışında sosyal aktivitelere katılabiliyor musunuz? ☐ Evet ☐ Hayır
21. Katılamıyorsanız bu durum işinizle mi ilişkili?
☐ Evet ise ☐ Maddi ☐ Yorgunluk ☐ Vakit olmaması ☐ Diğer belirtiniz.....

☐ Hayır

22. Çalışma hayatınız boyunca aşağıdaki travma tize edici olaylara müdahale etme veya şahit olma durumunuza göre (X) işareti koyarak belirtiniz.

	Şahit oldum	Müdahale ettim
a) Ölüme tanık olma (resusitasyon vs)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Ceset görme (Ölü)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Yaralı görme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Bilinci kapalı hasta görme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Çocuk ve genç yaşta insan ölümüne tanıklık	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Parçalanmış yüz ve beden görme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) İntihar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Genel vücut travması (düşme, vb)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Diğer(belirtiniz).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23. Hastalara müdahale ederken fiziksel olarak zarar gördünüz mü? ☐Evet ☐Hayır

24. Çalışma ortamınızda hasta yakınları tarafından fiziksel saldırı yaşıyor mu?

☐Her zaman ☐Sıklıkla ☐Bazen ☐Hiç

25. Siz fiziksel saldırıya maruz kaldınız mı? ☐Evet ☐Hayır

MASLACH TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ
(Maslach burnout inventory manual)

Aşağıda, kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Lütfen her bir cümleyi dikkatle okuyarak hangi sıklıkta hissettiğinizi size uyan seçeneğe işaret koyarak belirtiniz.	Hiçbir zaman	Yılda birkaç kez	Ayda birkaç kez	Haftada birkaç kez	Hergün
1. "Kendini işimden duygusal olarak uzaklaşmış hissediyorum."					
2. "İşgünün sonunda kendimi bitkin hissediyorum."					
3. "Sabah kalkıp yeni bir işgünü ile karşılaşmak zorunda kaldığımda kendimi yorgun hissediyorum."					
4. "Hastalarımın pek çok şey hakkında neler hissettiklerini anlayabilirim."					
5. "Bazı hastalarım onlar sanki kişilikten yoksun bir objeymiş gibi davrandığını hissediyorum."					
6. "Bütün gün insanlarla çalışmak benim için gerçekten bir gerginliktir."					
7. "Hastalarımın sorunlarını etkili bir şekilde hallederim."					
8. "İşimin beni tükettiğini hissediyorum."					
9. "İşimle diğer insanların yaşamlarını olumlu yönde etkilediğimi hissediyorum."					
10. "Bu mesleğe başladığımdan beri insanlara karşı katılaştığımı hissediyorum."					
11. "Bu iş beni duygusal olarak katılaştırdığı için sıkıntı duyuyorum."					
12. "Kendimi çok enerjik hissediyorum."					
13. "İşimin beni hayal kırıklığına uğrattığını düşünüyorum."					
14. "İşimde gücümün üstünde çalıştığımı hissediyorum."					
15. "Bazı hastaların başına gelenler gerçekten umurumda değil."					
16. "Doğrudan insanlarla çalışmak bende çok fazla strese neden oluyor."					
17. "Hastalarım rahat bir atmosferi kolayca sağlayabilirim."					
18. "Hastalarım ile yakın ilişki içinde çalıştıktan sonra kendimi ferahlamış hissediyorum."					
19. "Bu meslekte pek çok değerli işler başardım."					
20. "Kendimi çok çaresiz hissediyorum."					
21. "İşimde duygusal sorunları bir hayli soğukkanlılıkla hallederim."					
22. "Hastaların bazı problemleri için beni suçladıklarını hissediyorum."					

Ek 2. Araştırma İzni



T.C.
TRABZON BÜYÜKŞEHİR BELEDİYE BAŞKANLIĞI
İtfaiye Dairesi Başkanlığı
Önleme ve Eğitim Şube Müdürlüğü

Sayı : 20297878-106-E.1690
Konu : Anket Çalışması (Mesut KOÇ)

24/01/2019

GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü
Bağlarbaşı Mah. 29100
GÜMÜŞHANE

İlgi : 23/01/2019 tarih ve 39089344-415 sayılı yazınız

İlgi tarih ve yazıya istinaden; Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Fakültesi Afet Yönetimi Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Mesut KOÇ un Yüksek Lisans Tezi çalışmalarında kullanılmak üzere "Acil yardım kurtarma ve müdahale çalışanlarının tükenmişlik sendromu ve tükenmişlik sendromuna etki eden faktörler" (Trabzon İli Merkez İlçe Örneği) konulu anket çalışması talebi incelenmiş olup, Daire Başkanlığımız tarafından söz konusu kişinin İtfaiye personelleri ile anket çalışması yapılması uygun görülmüştür.

Bilgilerinize rica ederim.

e-imzalıdır

İbrahim KUL
Belediye Başkanı a.
Genel Sekreter Yardımcısı

Adres: Pazarkapı Mah Devlet Sahil Yolu Şenol Güneş Cad. Ortahisar/TRABZON
Telefon: 462 321 20 01 Faks
Elektronik Ağ: www.trabzon.bel.tr

Bürcü FURUNCU

5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu'na uygun olarak Güvenli Elektronik İmza ile üretilmiştir.
Evrak teyidi <https://ebys.trabzon.bel.tr/sorgu/sorgula.aspx> adresinden 7T9S-73PB-815E kodu ile yapılabilir.

Sayı : 83946291-044-E.15116

25.01.2019

Konu : Anket Çalışması

GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü)

İlgi : 23.01.2019 tarihli ve 48376875-415 sayılı yazınız.

İlgi yazı ile Üniversiteniz Afet Yönetimi Bölümü 01709021026 numaralı öğrencisi Mesut KOÇ' un "acil yardım kurtarma ve müdahale çalışanlarının tükenmişlik sendromu ve tükenmişlik sendromuna etki eden faktörler üzerinde bir çalışma" adlı Yüksek Lisans Tezi çalışmasında kullanmak üzere anket formunun Müdürlüğümüz personellerine uygulanması konusunda bir sakınca bulunmamaktadır.

Bilgilerinize arz ederim.

 e-imzalıdır

Ömer KIRATLI
İl Afet ve Acil Durum Müdürü



5070 sayılı kanun gereğince
5070 sayılı kanunla
25/01/2013

Sema Sirci

Not: 5070 sayılı elektronik imza kanununun 5.maddesi gereği bu belge elektronik imza ile imzalanmıştır.

Rize Devlet Karayolu, Büyükşehir Belediyesi Yalıncağ Kampüsü Ortahisar/TRABZON
Telefon No: (462) 334 12 06 Belgegeçer No: (462) 334 22 84
E-posta: trabzonmdr@afad.gov.tr İnternet Adresi: trabzon.afad.gov.tr

Bilgi için: Yiğit GÖKÇE
Şef V.



T.C.
TRABZON VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü
İl Ambulans Servisi Başhekimliği

TRABZON İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - TRABZON İL
AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMLİĞİ BAŞHEKİMLİK
12/01/2019 16:46 - 96188866 - 319 - E.117



00089252768

Sayı : 96188866-319
Konu : Araştırma İzni, Mesut KOÇ

PERSONEL,DESTEK HİZMETLERİ BAŞKANLIĞINA
(Eğitim ve ARGE Birimi)

İlgi : 07/02/2019 tarihli ve 29330515-604.01.01-101 sayılı yazı.

Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Afet Yönetimi Yüksek Lisans Programı öğrencisi Mesut KOÇ'un "Acil Yardım Kurtarma ve Müdahale Çalışanlarının Tükenmişlik Sendromu ve Tükenmişlik Sendromuna Etki Eden Faktörler Üzerine Bir Çalışma: Trabzon İli Merkez İlçe Örneği" adlı tez çalışmasını Başhekimliğinizde yapma talebi Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğümüzün onayına sunulmuş olup sözkonusu tez çalışmasının Başhekimliğimizde yapılması Genel Müdürlüğümüzce uygun görülmemiştir.

Gereğini ve bilgilerinizi arz ederim

e-imzalıdır.
Op.Dr.Yavuz ÇAKIROĞLU
Başkan

Ek:
1-Araştırma İzni (Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Görüşü Resmi Yazı)

İnönü mah. Kahramanmaraş cad. Anıt sok. Numune Kampüsü 112 İl Ambulans
Servisi Başhekimliği Binası 61040 Ortahisar/TRABZON
Telefon: Faks No: 0 462 411 12 00

e-Posta: zeynep.ozturk5@saglik.gov.tr İnternet Adresi: Zeynep61@gmail.com

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 4574a118-247e-4b36-b543-368a11965366 kodu ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için: Zeynep ÇAKIROĞLU

ACİL TIP TEKNİKERİ

Telefon No: (0 462) 411 12 01



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

BAKAN YARDIMCIĞI - ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ

GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

08/01/2019 14:38 - 39942531 - 301.01 - E.1773



00088914952

Sayı : 39942531-301.01
Konu : Araştırma İzni

TRABZON VALİLİĞİ
(İl Sağlık Müdürlüğüne)

İlgi : 13/02/2019 tarihli ve 96188866-319-79 sayılı yazı.

Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Afet Yönetimi Yüksek Lisans Programı öğrencisi Mesut KOÇ'un "Acil Yardım Kurtarma ve Müdahale Çalışanlarının Tükenmişlik Sendromu ve Tükenmişlik Sendromuna Etki Eden Faktörler Üzerine Bir Çalışma: Trabzon İli Merkez İlçe Örneği" adlı tez çalışmasını Başhekimliğinizde yapma talebinin tarafımızca değerlendirilmesi talep edilmektedir.

Sözkonusu tez çalışmasının Başhekimliğinizde yapılması Genel Müdürlüğümüzce uygun görülmemiştir.

Gereğini ve bilgilerinizi rica ederim

e-imzalıdır.
Dr. Öğr. Üyesi Semih KORKUT
Bakan a.
Genel Müdür

Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü/ANKARA

Telefon: (312)585 1271 Faks No:

e-Posta: yasemen.kucuk@saglik.gov.tr İnternet Adresi:

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 4574a118-247e-4b36-b543-368a11965366 kodu ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için: YASEMEN TURAN KÜÇÜK

ACIL TIP TEKNİKERİ

Telefon No: 03125851275

Ek 3. Etik Kurulu Raporu

GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU

(Proje Onay Formu)

TARİH :
YER :
KATILIMCI : Prof.Dr. GÜNAY ÇAKIR (Başkan)
LAR : Prof.Dr. BAHRİ BAYRAM (Üye)
Prof.Dr. HÜSEYİN DEMİR (Üye)
Prof.Dr. BAYRAM NAZIR (Üye)
Prof.Dr. EKREM CENGİZ (Üye)
Prof.Dr. SAİME ŞAHİNÖZ (Üye)
Prof.Dr. FERKAN SİPAHİ (Üye)

BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU PROJE ONAY FORMU	
Projenin Adı:	ACİL YARDIM, KURTARMA VE MÜDAHALE ÇALIŞANLARININ TÜKENMİŞLİK SENDROMU VE TÜKENMİŞLİK SENDROMUNA ETKİ EDEN FAKTÖRLER ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA (TRABZON İLİ MERKEZ İLÇE ÖRNEĞİ)
Projenin Niteliği:	Yüksek Lisans Tezi
Proje Araştırmacıları:	Doç. Dr. Ahmet Burhan ÇAKICI Tel: 0533 561 5355 Yüksek Lisans Öğrencisi: Mesut KOÇ Tel: 0507 083 4254
Proje Yürütücüsünün Haberleşme Bilgileri:	Doç. Dr. Ahmet Burhan ÇAKICI Tel: 0533 561 5355 Yüksek Lisans Öğrencisi: Mesut KOÇ Tel: 0507 083 4254
Araştırmanın Amacı:	Bu çalışmanın amacı; Trabzon merkez ilçesindeki acil yardım, kurtarma ve müdahale çalışanlarının tükenmişlik sendromuna etki eden faktörlerin araştırılarak tükenmişlik durumlarını belirlemektir. Ayrıca buna yönelik topladığımız veriler sayesinde konunun önemine dikkat çekerek, çözüm önerileri sunmak ana gayelerimizdendir.

[Handwritten signature]

Araştırmanın Gerekçesi:	Arama kurtarma faaliyetlerinde bulunan personelin, işin niteliğinden dolayı gerek kazazedeler, gerekse çalışma ortamına bağlı olarak, bir takım psikolojik risklere maruz kalmaktadır. Tam olarak bu noktada çalışmanın gereksinimi ortaya çıkmaktadır. Müdahale personelinin tükenmişlik durumunu ortaya koyarak çözüm önerilerine gitmek ihtiyaç noktasında gereklilik arz etmektedir.
Araştırmanın Yöntemi:	Trabzon merkez ilçesindeki acil yardım, kurtarma ve müdahale çalışanları çalışmanın evrenini oluşturmaktadır. Örneklem olarak Trabzon merkez ilçesindeki AFAD, İtfaiye ve 112 Çalışanlarına yaklaşık 200 anket yapılacaktır. Anket formu olarak araştırmacılar tarafından geliştirilen sosyo-demografik veri formu ve "Maslach Tükenmişlik Ölçeği" kullanılacaktır. Anket formu kapsamında yaş, cinsiyet, medeni durum, çalışma süresi, eğitim durumu ve afet eğitimi alma durumu vb. sosyo-demografik değişkenlerin tükenmişlik üzerine etkisi değerlendirilecektir. Anketler SPSS veri analiz programı yardımıyla incelenerek elde edilen analizler değerlendirilecektir.

93

Kullanılacak biyolojik, psikolojik ve teknik vb. tüm yöntemleri açıklayan etik ile ilgili özet:	Anket formu olarak araştırmacılar tarafından geliştirilen sosyo-demografik veri formu ve "Maslach Tükenmişlik Ölçeği" kullanılacaktır. Anket formu kapsamında yaş, cinsiyet, medeni durum, çalışma süresi, eğitim durumu ve afet eğitimi alma durumu vb. sosyo-demografik değişkenlerin tükenmişlik üzerine etkisi değerlendirilecektir
---	---

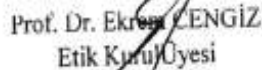
Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim üyelerinden Sayın, Doç. Dr. Ahmet Burhan Çakıcı'nın "ACİL YARDIM, KURTARMA VE MÜDAHALE ÇALIŞANLARININ TÜKENMİŞLİK SENDROMU VE TÜKENMİŞLİK SENDROMUNA ETKİ EDEN FAKTÖRLER ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA (TRABZON İLİ MERKEZ İLÇE ÖRNEĞİ)" adlı projesi değerlendirilmiştir.


Proje etik açısından uygun bulunmuştur. ☒
 Projenin etik açısından geliştirilmesi gerekmektedir. ☐
 Proje etik açısından uygun bulunmamıştır. ☐



 Prof. Dr. Bahri BAYRAM
 Etik Kurul Üyesi


Prof. Dr. Hüseyin DEMİR
 Etik Kurul Üyesi


 Prof. Dr. Bayram NAZIR
 Etik Kurul Üyesi


 Prof. Dr. Ekrem CENGİZ
 Etik Kurul Üyesi


 Prof. Dr. Saim ŞAHİNÖZ
 Etik Kurul Üyesi


 Prof. Dr. Ferkan SİYAHİ
 Etik Kurul Üyesi


 Prof. Dr. Günay ÇAKIR
 Etik Kurul Başkanı