

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

SERVİS DEĞİŞİKLİKLERİNİN HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMU VE
TÜKENMİŞLİK SENDROMU ÜZERİNE ETKİSİ

NİHAL ERÇİN

TEZ DANIŞMANI
Prof. Dr. Hayriye ÜNLÜ

İSTANBUL, 2019

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

SERVİS DEĞİŞİKLİKLERİNİN HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMU VE
TÜKENMİŞLİK SENDROMU ÜZERİNE ETKİSİ

NİHAL ERÇİN
10282839

TEZ DANIŞMANI
Prof. Dr. Hayriye ÜNLÜ

İSTANBUL, 2019

T.C
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

Y Ü K S E K L İ S A N S
T E Z O N A Y I

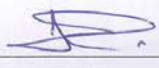
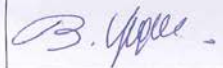
ÖĞRENCİNİN

Adı ve Soyadı : Nihal ERÇİN
Danışman : Prof.Dr. Hayriye ÜNLÜ

Tez Savunma: 12.07.2019
Tez Savunma Saati :13.00

Tez Konusu : *Servis Değişikliklerinin Hemşirelerin İş Doyumu ve Tükenmişlik Sendromu Üzerine Etkisi*

TEZ SAVUNMA SINAVI, Lisansüstü Öğretim Yönetmeliği'nin 33.Maddesi uyarınca yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin KABULU 'ne OYBİRLİĞİ / ~~OYÇOKLUĞUYLA~~ karar verilmiştir.

JÜRİ ÜYESİ	KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME)	İMZA
Prof.Dr. Hayriye ÜNLÜ (Başkent Üni.)	KABUL	
Prof.Dr. Birsen YÜRÜGEN	KABUL	
Dr. Öğr.Üyesi Özlem YAZICI	KABUL	

YEDEK JÜRİ ÜYESİ	KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME)	İMZA
Dr. Öğr.Üyesi İlknur ÇALIŞKAN		

ÖZET

SERVİS DEĞİŞİKLİKLERİNİN HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMU VE TÜKENMİŞLİK SENDROMU ÜZERİNE ETKİSİ

İş tatmini veya doyumunu olarak adlandırılan kavram bireylerin çalışma hayatındaki edinimleri neticesinde yaptığı iş karşılığında beklentilerinin ne denli karşılandığını gösteren bir terimdir. Çalışanların iş doyumunu düzeyleri işletmelerin verimliliğinde doğrudan etki eden bir nitelik taşır. Tükenmişlik kavramı ise negatif etkileri ile verimliliği bir nevi korozyona uğratan bir nitelik taşımaktadır. Sağlık alanında önemli bir insan gücünü oluşturan hemşirelerin iş doyumunu ve tükenmişlik düzeyleri hem hemşirelerin performans ve motivasyonlarını hem de hastalara verilen bakımın kalitesini etkilemektedir. Bu çalışma yapılan servis değişikliklerinin, hemşirelerde tükenmişlik ve iş doyumunu üzerine etkilerini belirlemek amacı ile yapılmıştır.

Çalışmanın verileri; araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen anket formu, Minnesota İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Çalışmaya, araştırmaya katılmayı kabul eden 146 hemşire alınmıştır. Bilgisayar tabanlı SPSS programı ile tanımlayıcı ve karşılaştırmalı istatistikler yapılmıştır.

Çalışmaya katılan hemşirelerin %53,42'si son beş yıl içinde servis değişikliği yaptıklarını, bunlarında %58,97'si değişikliğin kendi isteği ile olduğunu belirtmiştir. Hemşirelerin %69,86'sı servis değişikliğinin meslekte tükenmişliğe neden olduğunu, %65,75'i ise özel hayatı etkilediğini ifade etmiştir. Benzer şekilde iş doyumunun etkilendiğini belirtenlerin oranı ise %80,82 olarak saptanmıştır.

Araştırmamızda esas parametre olarak hemşirelerin iş doyum ve tükenmişlik düzeylerinin servis değişikliği ile bağlantısına bakılmış, alt boyut olarak "İçsel Doyum", "Dışsal Doyum", "Genel İş Doyumu", "Duygusal Tükenme", "Duyarsızlaşma" ve "Düşük Kişisel Başarı" düzeylerinin son beş yıl içinde servis değişikliği yapıp yapmama durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hemşireler, Servis Değişikliği, İş doyum, Tükenmişlik Sendromu

ABSTRACT

THE EFFECT OF CLINICAL CHANGE ON NURSES' SATISFACTION AND BURNOUT SYNDROME

The term job satisfaction is a term that shows the expectations of individuals in return for their work as a result of their acquisitions in working life. Job satisfaction levels of employees have a direct impact on the productivity of enterprises. The concept of burnout, on the other hand, is a kind of corrosion that negatively affects productivity. The level of job satisfaction and burnout of nurses, who are an important manpower in the field of health, affects both the performance and motivation of nurses and the quality of care given to patients. The aim of this study was to determine the effects of clinical changes on burnout and job satisfaction in nurses.

The data of the study was obtained by using the questionnaire form, the Job Satisfaction Scale of Minnesota and Maslach Burnout Inventory. 146 nurses who accepted to participate in the study were included in the study. Descriptive and comparative statistics were performed with computer based SPSS program.

53.42% of the nurses participating in the study stated that they made clinical changes in the last five years and 58.97% of them stated that the change was voluntarily. 69.86% of the nurses stated that the change of clinical caused burnout in the profession and 65.75% stated that it affected private life. Similarly, 80.82% of the participants stated that job satisfaction was affected.

In our study, the relationship between job satisfaction and burnout levels and clinical change was examined as the main parameter. “Intrinsic Satisfaction“, ‘Extrinsic Satisfaction”, “Total Job Satisfaction”, “Emotional Exhaustion”,”Depersonalization” and “Low Personal Accomplish” levels did not change significantly in the last five years depending on whether or not to change clinic.

Key words: Nurses, Clinical Change, Job Satisfaction, Burnout Syndrome

ÖNSÖZ

Sağlık sektörü, hizmet üreten birimler içinde doğası gereği insanlarla en çok iletişim halinde olan alandır. Sağlık hizmeti veren ekip içinde en çok yıpranan, hasta ile en çok temas halinde olan, 24 saatlik mesaisi olan ve buna karşın her zaman şefkatli, güler yüzlü olması istenen personel hemşirelerdir. Hemşirelik mesleği üzerinde iş yükü yoğunluğu yanı sıra çalışma ortamından kaynaklı sorunlar, yıpranma ve ardından tükenmişlik getirmektedir.

Hastanelerin iş yükü ve yetersiz personel ikilemi nedeniyle sık olarak hemşirelerin görev yeri değiştirilmekte, yeni kliniğe hızlı bir şekilde uyum sağlaması beklenmektedir. Bu görev yeri değişikliği çoğunlukla hemşirelerin isteği dışında olmakta ve durum üretilen hizmetin kalitesine yani hasta bakımına yansımaktadır.

Yirmi yıllık meslek yaşamında farklı kliniklerde görev yapan bir hemşire olarak servis değişikliğinin iş verimi ve tükenmişlik üzerine olan etkisini bu tez çalışmasında ortaya koymaya çalıştım. Tükenmişlik sendromunun hemşirelerde sağlık ekibinin diğer üyelerinden daha fazla olmasına ve bunun yaratacağı sağlık hizmet kalite sorununa vurgu yapmayı amaçladım.

Bu tez çalışmam sırasında her türlü desteğini gördüğüm, bilgi ve tecrübesinden her zaman faydalandığım tez hocam Prof. Dr. Hayriye ÜNLÜ'ye, çalışmayı yürüttüğüm Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi yönetici ve hemşirelerine, mesai arkadaşlarıma teşekkür etmeyi bir borç bilirim.

Nihal ERÇİN

Mayıs 2019

BEYAN

Bu çalışmanın kendi tez çalışmam olduğunu, tezde kullanılan bilgileri etik kurallar içinde elde ettiğimi, daha önce üretilmiş olan ve yararlandığım bütün bilgi, fikir ve yorumları akademik kurallar içinde kullandığımı ve kaynak gösterdiğimi beyan ederim.


Nihal ERÇİN

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

ÖZET	ii
ABSTRACT.....	iii
ÖNSÖZ	iv
BEYAN.....	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
TABLolar LİSTESİ.....	xiii
ŞEKİLLER LİSTESİ	xii
KISALTMALAR.....	x
1. GİRİŞ	2
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. İş Doyumu	3
2.1.1. İş Doyumu Kavramı ve Tarihsel Gelişimi	3
2.1.2. İş Doyumu Kuramları.....	4
2.1.2.1. Kapsam Kuramları	4
2.1.2.1.1. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi.....	4
2.1.2.1.2. Herzberg'in Çift Faktör Kuramı.....	6
2.1.2.1.3. Alderfer'in ERG (VİG) Kuramı	7
2.1.2.1.4. McClelland'ın Başarı İhtiyacı Kuramı	7
2.1.2.2. Süreç Kuramları	8
2.1.2.2.1. Vroom'un Beklenti Kuramı.....	8
2.1.2.2.2. Lawler ve Porter Beklenti Kuramı	10
2.1.2.2.3. Adams'ın Eşitlik Kuramı.....	10
2.1.2.2.4. Locke'ın Amaç Kuramı.....	11
2.1.3. İş Doyumuna Etki Eden Faktörler.....	11
2.1.3.1. Bireysel Faktörler	11

2.1.3.1.1.	Cinsiyet.....	12
2.1.3.1.2.	Yaş.....	12
2.1.3.1.3.	Kişilik	13
2.1.3.1.4.	Performans.....	13
2.1.3.1.5.	Mesleki Düzey (Statü).....	14
2.1.3.1.6.	Eğitim Durumu	14
2.1.3.1.7.	Medeni Durum	15
2.1.3.1.8.	Kıdem	15
2.1.3.2.	Örgütsel Faktörler.....	16
2.1.3.2.1.	Çalışma Koşulları	16
2.1.3.2.2.	Ast-Üst İlişkileri	17
2.1.3.2.3.	Kararlara Katılım.....	18
2.1.3.2.4.	İletişim.....	19
2.1.3.2.5.	Kariyer İmkanları	19
2.1.3.2.6.	Yönetim Stratejileri	20
2.1.3.2.7.	Yapılan İşin Niteliği	20
2.1.3.2.8.	Ücret	21
2.1.4.	İş Doyumunun Önemi ve Sonuçları	21
2.2.	Tükenmişlik Sendromu	24
2.2.1.	Tükenmişlik Kavramı.....	24
2.2.2.	Tükenmişliğin Belirtileri	26
2.2.2.1.	Fiziksel Belirtiler	26
2.2.2.2.	Psikolojik Belirtiler	27
2.2.2.3.	Davranışsal Belirtiler.....	28
2.2.3.	Tükenmişlik Modelleri	28
2.2.3.1.	Cherniss Tükenmişlik Modeli	28

2.2.3.2.	Perlman ve Hartman Tükenmişlik Modeli	29
2.2.3.3.	Pines Tükenmişlik Modeli.....	30
2.2.3.4.	Meier Tükenmişlik Modeli.....	31
2.2.3.5.	Suran ve Sheridan Tükenmişlik Modeli.....	32
2.2.3.6.	Maslach Tükenmişlik Modeli.....	34
2.2.4.	Tükenmişliğe Neden Olan Faktörler	36
2.2.4.1.	Bireysel Faktörler	36
2.2.4.1.1.	Demografik Özellikler.....	37
2.2.4.1.2.	Duygusal Kontrol	39
2.2.4.1.3.	Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği	39
2.2.4.1.4.	Kişisel Gereksinimler ve Destekler.....	40
2.2.4.1.5.	Dış Kontrol Odaklı Olmak	40
2.2.4.1.6.	Öğrenilmiş Çaresizlik İçinde Olmak.....	40
2.2.4.2.	Örgütsel Faktörler.....	41
2.2.4.2.1.	İş yükü	41
2.2.4.2.2.	Üstlerle ilişkiler	42
2.2.4.2.3.	Ödüller.....	42
2.2.4.2.4.	Çatışma.....	43
2.2.4.2.5.	Plan ve politikalar.....	43
2.2.5.	Tükenmişliğin Önemi ve Sonuçları.....	44
3.	GEREÇ VE YÖNTEM.....	47
3.1.	Araştırmanın Tipi.....	47
3.2.	Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	47
3.3.	Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	47
3.4.	Verilerin Toplanması	49
3.5.	Araştırmanın Değişkenleri.....	49

3.6. Verilerin Analizi.....	49
3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği	49
3.8. Araştırmanın Etik İlkeleri	50
4. BULGULAR.....	51
5. TARTIŞMA.....	65
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	69
KAYNAKLAR	73
EKLER.....	86
ÖZGEÇMİŞ.....	94

KISALTMALAR

Akt:	Aktaran
Bkz :	Bakınız
ERG:	Existence, Relatedness, Growth
İD :	İş Doyumu
İİBF:	İktisadi İdari Bilimler Fakültesi
MTÖ:	Maslach Tükenmişlik Ölçeği
Öİ :	Örgüt İklimi
vb.	Ve benzeri
vd.	Ve diğerleri
VİG:	Varoluş, İlişki kurma, Gelişme
YDT :	Yayınlanmamış Doktora Tezi
Yy.	Yüzyıl
YYLT :	Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi

ŞEKİLLER LİSTESİ

SAYFA NO

Şekil 1. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi	6
Şekil 2. Cherniss Tükenmişlik Modeli: Tükenmişliğin gelişim süreci	29
Şekil 3. Pines Tükenmişlik Modeli	31
Şekil 4. Maslach Tükenmişlik Modeli	36



TABLÖLAR LİSTESİ

SAYFA NO

Tablo 1. Hemşirelerin Demografik Özelliklerin Dağılımı	51
Tablo 2. Hemşirelerin mesleki özelliklerinin dağılımı	52
Tablo 3. Hemşirelerin servis değişikliğine ilişkin görüşleri	53
Tablo 4. Hemşirelerin, Servis Değişikliğine İlişkin Görüşlere Yönetilen Cevapların Dağılımı	54
Tablo 5. Hemşirelerin çalıştığı işine ilişkin maddelere verdikleri cevapların tanımlayıcı istatistikleri	55
Tablo 6. Yaşa Göre Hemşirelerin İş Doyum ve Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi	56
Tablo 7. Mesleki Kıdeme Göre Hemşirelerin İş Doyum ve Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi	57
Tablo 8. En Son Çalışılan Klinikteki Çalışma Süresine Göre Hemşirelerin İş Doyum ve Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi	59
Tablo 9. Haftalık Çalışma Saatine Göre Hemşirelerin İş Doyum ve Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi	60
Tablo 10. Son Beş Yıl İçinde Servis Değişikliği Yapıp Yapmama Durumuna Göre Hemşirelerin İş Doyum ve Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi	61
Tablo 11. Gelir Düzeyine Göre Hemşirelerin İş Doyum ve Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi	62
Tablo 12. Hemşirelerin İş Doyum ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	63

GİRİŞ

Tükenmişlik Sendromu, insan ilişkilerinin önemli olduğu, insanlarla doğrudan temasın ön planda olduğu hizmet sektöründe daha yaygındır (1). Çalışma ortamındaki kişiler arası yüksek iş yükü kaynaklı hoşgörüsüzlük benzeri davranışlar, tükenmişlik için önemli bir risk faktörüdür (2). Tıpla ilişkili meslek kollarının (doktor, hemşire, tıp teknisyeni vb.) tamamı genellikle stres altındadır ve tükenmişliğin çok yaygın olduğu alanlardır (3).

Hemşirelerde Tükenmişlik yaygın bir fenomen olup; duygusal yorgunluk/ tükenme, motivasyon eksikliği, düş kırıklığı hissi gibi durumlarla ortaya çıkan, iş verimliliğine olumsuz yansıyan bir enerji azalması durumudur (4).

Hemşirelerde tükenmişliği konu alan pek çok çalışma bulunmaktadır. İyi kurgulanmış profesyonel çalışma ortamı, sosyal destek, yapısal ve psikolojik güçlenme düşük oranda tükenmişliğe neden olur (5,6,7,8,9). Uzun süren yoğun çalışma, iş doyumunu olmaması, sık yer değişikliği yüksek oranda tükenmişliğe neden olmaktadır (8,9,10,11). Ayrıca düşük eğitim düzeyi olanlarda, gece çalışan hemşirelerde, erkek hemşireler ve evlilerde tükenmişlik düzeyi yükselmektedir (9).

Hemşirelerde tükenmişlik ile ilgili olabilecek parametreler: yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum, hemşire olarak çalışılan yıl, çalışılan hastane, çalışılan bölüm, yönetici hemşirelerin tutumu, çalışma düzeni, bakılan hasta sayısı olarak sıralanabilir. Demografik özelliklerin yanı sıra iş yükü esas belirleyici olarak görünmektedir (10).

Hemşirelerin çalıştıkları kliniklerin değiştirilmesi, pek çok sağlık kuruluşunda sık olarak uygulanan bir yöntemdir. Bu değişiklik çalışan personelin isteği ile ya da çoğunlukla isteği dışında olmaktadır (11). Sayıca ve mesleki bilgi yönünden yetersiz personel, artan iş yükü nedeniyle sağlık kuruluşu yöneticileri geçici ve acil çözüm adına yoğun bölümlere hemşireleri görevlendirmektedir. Özellikle yeni bölüm, yoğun bakım, acil servis ya da daha önce çalışılan bölümden çok farklı ise görevlendirilen hemşirede stres oluşturmaktadır. Gece nöbeti ön planda olan bir çalışma düzeni bu stresi daha da yükseltmektedir (9).

Bu çalışmada; yapılan servis değişikliklerinin hemşirelerin tükenmişlik durumuna ve iş doyumuna etkileri araştırılmıştır. Servis değişikliği; personelin isteği doğrultusunda ya da istem dışı yapılması olarak iki alt başlıkta değerlendirilmiştir. Tükenmişlik üzerinde etkili olduğu bilinen diğer parametreler pek çok çalışmada ele alınmış olup, katkı ve olumsuz etkileri bilinir hale gelmiştir. Oysa servis değişikliği önceki yayınlarda esas parametre olarak ele alınmamıştır. Çalışmadan elde edilen veriler sağlık kurumları organizasyonunda, personel planlamasında, verimliliği arttırmada faydalı olacaktır.



1. GENEL BİLGİLER

1.1. İş Doyumu

Literatürde sıklıkla iş doyumu ile iş tatmini kavramı eş anlamlı olarak yer almaktadır. Çalışmamızda bu iki kavram sıklıkla bu şekilde kullanılmıştır.

1.1.1. İş Doyumu Kavramı ve Tarihsel Gelişimi

İş doyumu kavramına ilk olarak 1920'lerde rastlanmaktadır. 1930'larda ise çalışanların memnuniyetindeki artışın verimliliği artırdığı düşüncesi, iş doyumu kavramına verilen önemi arttırmıştır (12).

Akçamete, Kaner ve Sucuoğlu (2001) iş doyumunu, “kişinin yaptığı iş neticesinde kendi değerleri üzerinden oluşturduğu algı ve bu değerlerin bireyin gereksinimleri ile uyumlu olması olarak tanımlanmaktadır. Bir başka deyişle iş doyumu, iş görenin işini ya da iş yaşamını değerlendirmesi sonucunda duyduğu haz ya da ulaştığı duygusal doyum olarak ifade edilmektedir. İş doyumunun yaşam tatmini ile ilişkili olduğu ve bireylerin fizik ve ruh sağlığını doğrudan etkilediği kabul edilmektedir.” (13).

Cüceloğlu (14), iş doyumunu, “çalışanların işlerinden aldıkları memnuniyet ya da yaptıkları işten elde ettikleri olumlu duygular olarak tanımlamaktadır.” Cüceloğlu'na göre iş doyumu, “işin özellikleriyle çalışanların istekleri birbirine uyduğu zaman gerçekleşir.”

İş doyumu, “çalışanın fiziksel ve sosyal şartların yanında görevine olan duygusal bir tepkisi olup, çalışanın psikolojik sözleşmesindeki beklentilerinin karşılanma derecesini ifade eder (15).”

Judge (2017)'nin aktardığına göre; 20. yy başlarında Gilbert ve Taylor iş doyumunu “en az stres ve yorgunluk yaratacak bir metotla fabrikada çalışmak” olarak tanımlamıştır (16). İş doyumu kavramını da içine alan geniş çaplı ilk araştırma esasen Mayo tarafından elektrik alanında faaliyet gösteren bir işletmede olmuştur (17).

Keser'in (2005) aktardığına göre; genel olarak iş doyumu kavramına ilişkin çalışmaların başlangıç noktası Mayo olarak görülse de, çalışmaları kapsamlı birer teori haline gelememiştir (18). Mayo çalışmaları sonrasında iş doyumu doyum kavramından yola çıkarak Maslow ve Alderfer'in çalışmaları ile bir bütünlük kazanabilmiştir (18).

Baysal'ın aktardığına (1997) göre Wajner kanununun çıkışıyla birlikte sendikacılığın yayılmasına paralel olarak iş doyumu konusu çok daha önemli hale gelmiştir (19).

Hemşirelerin çalışma ortamındaki güçlükler mutlu ve verimli çalışmalarını etkileyerek bireyin başarısını belirlemektedir (20). Yüksek iş doyumu ve düşük iş memnuniyeti olan kişilerde davranışsal farklılıklar bulunmuştur. Yüksek iş doyumunda çalışanların sağladıkları hizmetlerin kalitesi ve dolayısıyla sundukları hizmetlerin kalitesinin yüksek olduğu belirtilmektedir. Sağlık profesyonellerinin çalışma ortamlarından memnun olduklarında, hasta bakımını iyileştirmeye odaklandığı bulunmuştur. Ücret değişme oranı, performansta düşüş, devamsızlık, çalışma ortamından duyulan memnuniyetsizlik ve düşük iş doyumu gibi değişkenler ile kurumsal engeller gibi faktörler arasında yakın bir ilişki vardır (21).

İşyerinde mesleki doyumun yetersiz ve çalışma koşullarının zor olması durumunda tükenmişlikte görülmektedir (20). Tükenmişlik sendromu riski en yüksek olan profesyoneller doktor ve hemşiredir (22).

1.1.2. İş Doyumu Kuramları

İş doyumunu kuramlarının temelde motivasyon kuramlarına dayandığı görülmektedir. İş doyumu kuramları literatürde genellikle kapsam ve süreç olmak üzere iki bölümde incelenmiştir (20).

1.1.2.1. Kapsam Kuramları

Kapsam teorileri, bireyi harekete geçiren şeyle ilgilidir. Bu teoriler, bireysel ihtiyaçların neler olduğunu ve bu ihtiyaçların karşılanmasını konu alırlar (23).

1.1.2.1.1. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi

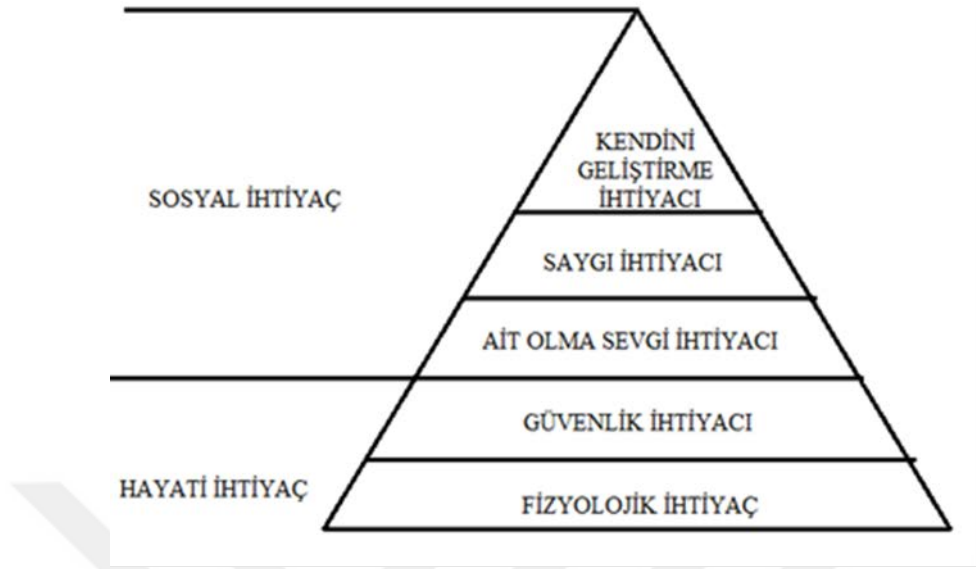
Atalan'ın (24) aktardığına göre Amerikalı psikolog Abraham Maslow'un 1943 yılında yaptığı bir araştırmayla ortaya koyduğu ve daha sonra geliştirdiği bir insan psikolojisi teorisidir. Maslow'un bu teorisine göre insanlar sahip oldukları kazanımlar tarafından değil, elde etmeye çalıştıkları değerler tarafından motive olmaktadır. İnsan ihtiyaçlarını önem derecesine göre kategorilere ayırarak sıralayan ve bu ihtiyaçların giderilmesi durumunda iş doyumuna ulaşılabileceğini savunan bir teoridir. Bu teoriye göre ihtiyaç sıralaması önemlidir ve insan, sıralamada bir sonraki ihtiyacı kendisinden

önceki ihtiyaçlar karşılandıktan sonra bir üst sıradaki ihtiyacı hissetmeye ve istemeye başlar, yani o yönde motive olur. İhtiyaç karşılandıktan sonra o ihtiyaca yönelik motivasyon azalır veya tamamen kaybolur. Temel fizyolojik ihtiyaçlar ve güvenlik ihtiyacı gibi bazı temel ihtiyaçlar insan hayatında süreklilik arz ettiğinden bu ihtiyaçlara olan motivasyon zamana bağlı olarak belli periyotlarda azalabilir, artabilir, ancak tamamen yok olmaz. Öncelikli ihtiyaçlar karşılanmadan daha üst sıralardaki ihtiyaçların karşılanması kişileri istenilen davranışa itmez. Daha üst basamaklardaki ihtiyaçlarla ilgilenmekte olan bir insan daha alt basamaklarda yer alan ihtiyacın eksikliğini veya yokluğunu hissettiğinde bu ihtiyacının giderilmesi gerekmektedir (24).

Akbaba (2006) aktardığına göre; Maslow'a göre "fizyolojik, güvenlik, sevgi, saygınlık ve kendini gerçekleştirme gibi temel beş grup ihtiyaç vardır." Bu temel ihtiyaçlar, birbirlerine, motivasyon güçlerinin hiyerarşisine göre düzenlenmiş haliyle bağlantılıdır (25). Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi piramidi aşağıdaki şekilde gösterilmiştir.

İhtiyaç hiyerarşisi genellikle bireysellik ve fiziksel değerlere dayanan bir teori olduğu için ülkeler ve kültürler arasındaki bazı farklılıklar beklenebilir. Birleşik Devletler ve Avrupa ülkelerinde Maslow'un ihtiyaç teorisi, motivasyon için anahtar bir unsur olarak görülürken, Çin ve Japonya gibi Asya ülkelerindeki ihtiyaçların hiyerarşisi; aidiyet ihtiyacı, fizyolojik ihtiyaçlar, güvenlik ihtiyaçları, kendine özgü ve toplu hizmet gereksinimleri açısından dört farklı düzeyde ifade edilebilir. Kolektivizmin hakim olduğu Çin'de saygı ve güven ihtiyacı, "kollektife ait olmak" gibi sosyal bir gereksinimi, ihtiyaçlar hiyerarşisinin ilk adımını tatmin eder (25).

Şekil 1. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi



Kaynak: Maslow A, 1943: Akt. Atalan, 2017, 9 (24)

1.1.2.1.2. Herzberg'in Çift Faktör Kuramı

Uzunkaya'nın (2010) aktarımına göre çalışanların iş ortamında mutluluğuna etki eden faktörleri araştıran Herzberg'in 1959 yılında ortaya çıkardığı teori, işgörenleri çalışanları bir davranışa yönlendirmenin iki şeklinin olabileceğini belirtmektedir. Bunlar "hijyen faktörler" ve "güdüleyici (motive edici) faktörler" olarak adlandırılmaktadır. Bu faktörlerin Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi ile gösterimi şekilde gösterilmiştir (26).

Okumuş makalesinde (2011) iş doyum motivasyon teorilerinin bir diğerinin Herzberg'in ikili faktör teorisi olduğunu belirtmektedir. Bu teoriyi test etmek için Herzberg mühendisler ve muhasebeciler üzerine çalışmalar yürütmüştür. Bu araştırmanın sonucu olarak Herzberg, bilinenden başka ihtiyaçları motive edici ve hijyen faktörleri olarak gruplandırmıştır (27).

Uzunkaya (2010)'nın aktardığına göre; "hijyen faktörler temel fizyolojik ihtiyaçlar, fiziksel çalışma koşulları, iş güvenliği, ücret, işletme politikası, insanlar arası ilişkiler gibi unsurları içermektedir. Bu faktörler bir bakıma Maslow'un ihtiyaçlar piramidinde tabandaki ilk üç kategoriyi temsil etmektedir. Bu ihtiyaçların giderilmesinin bazı durumlarda iş doyumunu yaratma ihtimali olabilir, ancak eksikliği

durumunda iş doyumsuzluğu yaratır. Dolayısıyla hijyen faktörlerin motive edici özelliği bir bakıma temel yaşamsal ihtiyaçların karşılanmasının zorluk derecesine de bağlıdır” (26).

Güdüleyici faktörler, insanları büyük ölçüde etkilemektedir. İnsanların bu konulardaki düşünce tarzını ve duygularını etkilediğinden iç faktörler olarak da bilinmektedir. Güdüleyici faktörlerin varlığı iş doyumunu sağlamada etkiliyken, eksikliği iş doyumunu yaratmaz. Bu durumda çalışanlar gelişim içerisinde olmadan aynı şekilde işine devam edebilir (28).

1.1.2.1.3. Alderfer’in ERG (VİG) Kuramı

Amerikalı bir psikolog olan Clayton Alderfer, motivasyon teorileri üzerinde yaptığı çalışmalar sonucu Maslow’un İhtiyaçlar Hiyerarşisinin değişik bir yorumlamasını yaparak İngilizce kısaltması ERG (Existence, Relatedness, Growth), Türkçe kısaltması VİG (Varoluş, İlişki kurma, Gelişme) olan kuramı geliştirmiştir. Maslow, ihtiyaçları özellikle iş hayatı açısından değerlendirmemiş olmasına karşın Alderfer çalışmalarında daha çok insanların örgüt içi ihtiyaçlarını ele almıştır (24, 29).

Alderfer’in ERG kuramı, Maslow’un İhtiyaçlar hiyerarşisinden farklı olarak bir üst basamakta yer alan gereksinimlerin motive edici olabilmesi için daha alt basamaktaki gereksinimlerin karşılanması zorunluluğu olmadığını; ihtiyaç basamakları arasında daha esnek bir geçişin varlığını savunmaktadır (29). Gelişme ihtiyaçları konusunda bir eksiklik olduğunda ilişki kurma ve varoluş basamaklarına geri dönüşün mümkün olması bu kuramı Maslow’dan ayıran özelliklerden birisidir. Örneğin kendini geliştirmede başarısız olan bir kişi daha alt basamaklarda yer alan gereksinimlerden çalışma ortamını iyileştirerek, arkadaşlarıyla daha sağlam sosyal ilişkiler kurarak, daha fazla para kazanmaya çalışarak, bazı sosyal gruplara üye olarak veya örgüt içinde yöneticilere daha yakın pozisyonlarda kendini göstermeye çalışarak doyum sağlama yoluna gidebilirler. Ayrıca, Alderfer’e göre aynı anda her üç basamaktaki gereksinimler de motive edici özelliğe sahip olabilmektedirler (29).

1.1.2.1.4. McClelland’ın Başarı İhtiyacı Kuramı

David McClelland’a göre insanların ihtiyaç duydukları unsurlar kişiden kişiye, geçmişte yaşadıklarına ve öğrendiklerine göre değişkenlik göstermektedir. O’na göre

motive olmak öğrenilebilir veya birilerini motive edebilmek öğretilir olgulardır (30). İnsanlar doğdukları andan itibaren onları belli davranışlara iten birtakım duygular beslemektedirler. Bu duyguları üç ana kategoride toplayan McClelland bunlardan birinin insan duyguları üzerinde baskın olduğunu savunmaktadır. Bu üç kategori, “başarma ihtiyacı”, “güç kazanma ihtiyacı” ve “insanlarla ilişki kurma ihtiyacı” dır. Kişiy e bağılı değışkenlik gösteren bu ihtiyaçların kendi aralarında bir hiyerarşisi yoktur (30).

Başarma ihtiyacı baskın olan kişiler kendilerine ulaşılması zor olan ve kendilerine kazanç sağlayacak uygun hedefler belirlerler. Bu amaçla kendilerine gerekli olan yetenek ve bilgiyi elde ederek kullanırlar. İlişki kurma ihtiyacı baskın olan çalışanlar, iş arkadaşlarıyla sağlam ve sağlıklı sosyal ilişkilerde bulunmaktan keyif alırlar. Bu yapıdaki kişiler sürekli yarış ve rekabet içerisinde olan iş ortamlarından ziyade iş birliğı ve dayanışma gerektiren işlerde daha motive ve başarılı olurlar (31, 32).

Bu teori, yönetici için anlamlıdır. Çalışanların ihtiyaçlarının belirlenmesi ile işe alım ve çalışma sürelerinde motivasyon araçları doğru belirlenebilecektir (31, 32).

1.1.2.2. Süreç Kuramları

Süreç teorileri, motivasyon aşamalarının nasıl davrandığını gözlemlemekte, süreç boyunca ortaya çıkan değışkenleri aydınlatmakta ve motivasyonel davranış ortaya çıktığında gerçekleşen süreçler arasındaki bağlantıyı incelemektedir (33).

1.1.2.2.1. Vroom’un Beklenti Kuramı

Günay (2016)’ın aktardığına göre; “motivasyon teorileri genellikle insan davranışlarını hangi unsurların yönlendirdiğıyle ilgilenirken, bundan farklı olarak Victor Vroom’un ortaya çıkardığı beklenti kuramı ise motivasyon sağlayan unsurları neyin belirlediğini konu edinmiştir. Vroom’un bu teorisine göre insan davranışları; bireyin amaç ve seçimleriyle ve bu amaçları başarmadaki beklentileri ile açıklanabilir. İnsanların çalışma istek ve azimlerini, çalışma hayatında insanlar arası ilişkilerini, ruhsal durumlarını ve sosyal hayata bakış açılarını, kısacası tüm davranışlarını yönlendiren ve belirleyen en önemli unsur gelecekte ulaşmak istedikleri amaç, hedef ve ödüllerdır” (31, 34).

Kişilerin öncelikleri ve ihtiyaçları birbirinden farklı olabildiğinden geleceğe yönelik öngörüler, tutum ve davranışları da birbirinden farklı olacaktır. Örneğin, lüks araba sahibi olmak herkes için aynı derecede önemli olmayabilir. Dolayısıyla yöneticiler çalışanları bireysel bazda iyi tanımalı, önceliklerini ve neyi hedeflediklerini bilerek motivasyon için gerekli yöntemleri buna göre belirlemelidir. Beklenti teorisinin dayandığı üç temel unsur vardır. Bunlara aşağıda yer verilmiştir (31, 34).

- Beklenti (Expectancy), çalışmaya başlayacak olan veya çalışan kişilerin gösterecekleri gayretin ve emeğin karşılığında bir şeyi elde etmeyi ümit etmesi, bir bakıma beklemesidir. Bu beklenti, aslında bir gerçekleşme olasılığı olarak da ifade edilebilir. Bu olasılıktan emin olma durumunda beklenti 1, emin olmama durumunda ise 0 sayısı ile ifade edilmektedir (31, 35).

- Araçsallık (Instrumentality), çalışanların iş performansı ve davranışlarının sonucunun bir sonraki aşamadaki beklentilerin (ihtiyaçların) sonucunu etkilemesi demektir. Diğer bir ifadeyle, bir sonraki aşamada ulaşılmaya çalışılan sonuçlara giden yol ilk aşamadaki hareketlerden (güdülerden) oluşmaktadır. Bu iki aşamadaki sonuçların birbiriyle ilişkisi sayısal olarak -1 ila +1 arasında ifade edilmektedir. Eğer ikinci aşamadaki sonucun gerçekleşmesi birinci aşamadaki sonuç oluşmadan mümkün görülüyorsa araçsallık değeri -1'dir (31, 35).

- Çekicilik (Valence), iş sonunda çıkacak sonuçların çalışanların nazarındaki değeri (arzulama derecesi) olarak ifade edilebilir. Sonuçlar her çalışan için farklı düzeylerde öneme sahiptir. Dolayısıyla kişilerin gayret sarf etme düzeyleri de farklı olacaktır. Valence değerinin yüksek olması yüksek motivasyon getiren bir faktördür (31, 37).

Keser'e (18) göre bu teorisinin dayandığı üç ana özellik şunlardır:

- Birey, herhangi bir sonuç elde ederse, bireye ödüllendirileceğine güvenmelidir.
- Bu hedefe ulaşılabilirliğine tam olarak inanmalıdır.
- Hedefe ulaştığı takdirde ulaşacağı ödül de gerçekten istemelidir.

Beklenti teoremi, motivasyonel davranışta etkili olanların ürününün, işçinin gücü ve bu talebi almasını sağlayacak eylemleri kazanma arzusu ile çarpımı ile eşittir. Formüle edildiğinde; Olumsuzluk Değerlendirmesi x Beklenti = Motivasyon (38).

1.1.2.2.2. Lawler ve Porter Beklenti Kuramı

Lawler ve Porter'ın motivasyon teorisi Vroom'un beklenti teorisine benzerlik göstermekle birlikte, buna ilaveler yapan daha kapsamlı bir teoridir. Vroom'un beklenti teoreminin başlangıcında belirtildiği gibi kişinin motivasyon derecesini belirleyen besleyicilik ve bekleyiştir. Ancak farklı olarak, Lawler ve Porter'a göre çalışanların gayret göstermesi yüksek performansı garantileyen bir unsur değildir (31, 34).

Lawler ve Porter modelini motivasyon amaçlı kullanmak isteyen yöneticilerin dikkate alması gereken bazı hususlar şunlardır:

- Beklentilerin ve kişisel farklılıkların içsel ve dışsal ödül algılarında değişkenliğe yol açtığı gerçeğinin bilincinde olarak çalışanlar iyi tanınmaya çalışılmalıdır.
- Çalışanlara, işletmenin kendilerinden beklenen performansa uygun olarak eğitim verilmelidir.
- Çalışanların takibinin sürekliliği sağlanmalı, gösterdikleri iş performansı ve ödül algılarındaki değişim izlenerek motivasyon modelinde gerekli düzenlemeler zaman geçirmeden yapılmalıdır.
- İşletmede roller açık ve net bir şekilde belirlenerek çalışanların algısında şüphe yaratmayacak şekilde anlatılmalıdır.
- Verilen ödülün nitelik ve niceliğinden daha önemli olarak aynı statü ve rollere yakın çalışanlar arasında ödül adaleti sağlanmalıdır (31, 34).

1.1.2.2.3. Adams'ın Eşitlik Kuramı

General Electric çalışanlarına ödül adaletinin, sürekli motive eden ve teşvik eden çalışanlar için çok önemli bir varlık olduğunu keşfetti. Araştırmalarında Adams, bireylerin kendilerine verilen ödülleri başkalarına verilen ödüllere karşılaştırdıklarını

ve onlara uygun ödüllerin eşit derecede başarılı olup olmadığını belirlemeye çalıştıklarını her zaman keşfetti. Bu karşılaştırmada, bireyler başarılarını emekleri, değerleri, zekaları, bilgisi, deneyim ve yetenekleri ve onlara bağımlılıklarının bir sonucu olarak göstermektedir. Öte yandan, ücretler ve statü artırımı, prim, ikramiye ve benzeri sosyal yardımlar, yönetsel güçler ve kaynaklar ile iş güvenliği ve işyeri koşullarındaki iyileştirmeler vb. vardır. Kişiler ödüller için adil bir dağılım olduğunu algılayabilmek adına iki ögeyi kıyaslarlar. Eşitsizlik varsa, ödül adaletinin bozulduğu ve dengesizliğin ortaya çıktığı görülür (39, 40).

1.1.2.2.4. Locke'ın Amaç Kuramı

Bu teoriye göre; zorlayıcı hedefler ile güdülenme ve iş sonuçları arasında doğru bir orantı söz konusudur. Locke'ın amaç kuramı uygulandığı takdirde dikkatle ele alınması gereken konular bulunmaktadır. Bu konular aşağıda yer almaktadır:

- Bireysel ve örgütsel hedefler yanlış anlaşılmaya olanak vermeyecek şekilde net olmalıdır.
- Belirlenmiş olan hedefler ulaşılabilir ancak zorlayıcı olmalıdır. Hedefler fonksiyonel olarak odaklanabilmeyi ve motive edici unsurlara sahip olmalıdır.
- Örgütsel hedefler tüm işgörenler tarafından bilinmeli ve içselleştirilmiş olmalıdır.
- Bireysel hedefler ile örgütsel hedefler uyumlu olmalıdır. Birbirini tamamlayacak şekilde çatışmaya yol açmayacak şekilde belirlenmelidir (31, 41).

1.1.3. İş Doyumuna Etki Eden Faktörler

1.1.3.1. Bireysel Faktörler

Bireylerin kendi benliğinden kaynaklanan birçok değişken iş doyumunu doğrudan etkilemektedir. Benzer örgütsel yapı ve koşul altında çalışmakta olan farklı bireylerin iş doyumunu algısı çok ayrı uçlarda olduğu gözlemlenebilir. Bu tip durumlarda diğer değişkenler sabit kalmak koşulu ile kişisel birtakım unsurların iş doyumunu üzerinde etkisinden söz edilebilir (42).

1.1.3.1.1. Cinsiyet

Çalışanların işle ilgili görüşlerini bildirirken ve çalışma hakkında olumlu veya olumsuz bir tutum takınırken cinsiyet önemli bir faktördür (43).

Piyal ve ark. (2000) tarafından yapılan çalışmada; erkeklerin memnuniyetinin kadınların memnuniyetinden daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Erkeklerin işe yönelik tutumları incelendiğinde, başarı faktörünün önemli olduğu ileri sürülmüştür (44).

1.1.3.1.2. Yaş

Yapılan çalışmaların birçoğu iş doyumu ve yaş arasında pozitif bir ilişkinin olduğunu ortaya koymaktadır. Buna göre; ilerleyen yaşlarda iş doyumu algısı artarak devam eden bir değişkendir denebilir. Başka bir anlatımla yaşları genç olan çalışanların iş tatmin algıları da görece daha az olmaktadır. Bu çalışmalarda şöyle çıkarımlara rastlanmaktadır; gerçekçi olmayan beklentiler, tecrübesizlik, uzmanlaşamama gibi sebeplerle gençlerin yaşlılara kıyasla daha düşük iş doyumu hissettikleri söylenebilir. Daha ilerleyen yaşlarda iş hayatını, çalışılan fiziki alanı, iş hayatındaki ilişkileri daha iyi kavrayabilen çalışanlar çok daha stabil bir iş tatmin duygusu beslemektedir. Burada atlanmaması gereken bir değişken ise ilerleyen yaşlardaki çalışanların eriştikleri yaşam koşullarını koruma içgüdüğü ve gençlere kıyasla yeni bir iş veya meslek seçme noktasında seçeneklerinin çok daha kısıtlı olacağıdır. Ayrıca bu tip durumlarda aynı durumlar karşısındaki ilerleyen yaşlardaki çalışanların genç çalışanlara göre farklı algılama şeklide önemli rol oynamaktadır. Dolayısıyla olaylara ve şartlara çok daha ılımlı bir bakış açısı sergiledikleri görülmektedir. Farklı ülkelerde yürütülmüş geniş çaplı bir iş doyumu araştırmasının sonuçlarına göre; yaşı ilerlemiş çalışanlar aldıkları terfi, ödül, zamlar gibi nedenleri sebep göstererek genç çalışanlara göre çok daha fazla iş tatmin duygusu sergilemektedir (45).

Yukarıda da yer aldığı üzere yaş ve iş doyumu arasında olumlu yönlü bir ilişki genel kabul görmesine karşın bu durumun istisnaları da bulunmaktadır. Özellikle üretim faktörlerinden teknoloji kavramı bu istisnaların yaşandığı bir noktayı oluşturabilmektedir. İşletmelerin verimliliği arttırmakta kullandıkları majör unsur olan teknolojik araçlara uyum sağlamakta güçlük yaşayan ileri yaştaki çalışanlar böylesi

durumlarda iş doyumunda düşüşler yaşayabilmektedir. Sonuç olarak uçsuz bucaksız bir bilgi dağarcığı olan teknolojinin okuryazarlığı başlı başına bir yetenek gerektirebilmektedir (46).

Bir işe yeni başlangıçla beraber çalışan en yüksek enerji ve motivasyon seviyesinde olacak, ancak zaman ve iş yükündeki artışla beraber bir düşüş olacaktır. Bununla birlikte, yeni bir iş ararken veya durumu kabul ederken tekrar doyum yaşayacaktır (31).

Yaş ve iş doyumları arasındaki araştırmalarda en belirgin olan çalışma Herzberg'in çalışmasıdır. Erken yaşta (19'dan itibaren) çalışmaya başlayanlar, otuzlu yaşlara geldiğinde doyum sağlamaktan uzaklaşır. Öte yandan, yaş ilerledikçe, emeklilik yaklaştıkça işten memnuniyet artar. Yöneticilerde durum farklı olabilir iş doyumunda artışa rağmen memnuniyette düşüş görülebilir (27, 31).

Çalışanların iş doyumlarının yaşla ilişkili olarak artması, Locke, Porter ve Lawler'in eforun iş doyumunu sağlamasıyla ilişkilendirilebilir. Çalışılan sürenin uzaması ile birlikte daha iyi iş skorları üretmekte beklenecek bir durumdur (46).

1.1.3.1.3. Kişilik

Bir kişinin bedensel, ruhsal ve bilişsel davranışı aynı zamanda umut ve isteklerinin de bir işaretidir. Bu kolaylıkla değişebilecek bir denge değildir. Her bir kişiliğin farklı olması, çalışma tutumunu etkilemektedir. Yetersiz duygusal gelişmeye sahip bir çalışan, ne kadar akıllı olursa olsun kendini geliştirmeye eğilimli olmadığı sürece işine zarar verir (31).

Kendilerini geliştiren ve tanıyan çalışanlar daha fazla fayda sağlarlar. İş ve yaşamda ütopist olmayan çalışanlar, işlerine daha gerçekçi bir şekilde odaklanır ve çözümler geliştirdikçe daha gerçekçi davranırlar. Bu çalışanlar birlikte çalıştıkları şirketlere daha fazla aşina olup, daha yüksek iş tatmini yaşarlar (47, 48).

1.1.3.1.4. Performans

İş memnuniyetsizliği semptomatik belirsizliklere yol açabilir. İş doyumunu aşırı değilse, çalışanlar mesleki eğitimin ve zamanın daha verimli geçeceği yerleri aramak

eğilimindedir (48). Performansı etkileyen iş doyumunun, iş için çaba ve çaba ödüllendirildiğinde iş doyumunu üzerinde son derece etkili olduğu söylenebilir (43).

1.1.3.1.5. Mesleki Düzey (Statü)

Statü anlam itibariyle; bireye toplum veya toplumun bir parçası tarafından layık görülen durumu niteler. Doğal insan içgüdüğü gereği bireyler daha iyi bir statü kazanmak adına birtakım çabalar göstermektedir. Statü aynı zamanda yetkinlik bilgi ve beceri yönünden ait olunan zümreden daha üst seviyede olduğunu gösterir bir nişane niteliğini de barındırmaktadır. Elde edilen statü neticesinde, bu statüyü bireye kazandıran topluluk nezdinde saygınlıkta elde edilmektedir. Bu haliyle elde edilen statüler hayatın tüm noktalarında olacağı gibi iş hayatında da doğal bir tatmin duygusu uyandıracaktır. Hatta bu tatmin duygusu işin niteliğinin bile önüne geçebilmektedir (49).

Statü elde edilmesinde örgütlerdeki yönetsel hiyerarşi ve bu hiyerarşiyi oluşturan yöneticilerin büyük önemi bulunmaktadır. Statü elde edilmesinde unvanların kullanımı önemli bir yer tutmakla birlikte bunun ötesinde örgütte açık bir şekilde taktir edilmek, belgeler verilmesi, ayrı taktir araçlarının kullanılması gibi yöntemlerde informal olarak büyük bir statü kazanımı sağlayabilmektedir (50).

Fiziksel işlerde çalışanların ve üst düzey yöneticilerin arasındaki iş doyum düzeyine bakıldığında, üst düzeydeki ve yöneticilikteki mesleki çalışanların memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Kişinin Maslow'un hiyerarşi piramidinde kendini gerçekleştirme düzeyine daha yakın olması ya da kendini gerçekleştirme ihtiyacını karşılaması, onun memnuniyetini artırır. Sosyal etkileşim de etkili bir faktördür. Başkalarından iyi ve değerli bir işini yaptığını duymak, iş tatminini arttıran bir faktördür. İnsan doğası saygı ve sevgi görmek ister. Sadece saygı için değil, aynı zamanda kendi kendini tatmin etmek için de çalışır (46).

1.1.3.1.6. Eğitim Durumu

İş doyumunu ve eğitim arasındaki bağıllık çift yönlü özellikler göstermektedir. Eğitim seviyesi arttıkça iş doyumunu arttır yargısına varmak net bir sonuç oluşturmamaktadır. Esasen eğitim düzeyindeki artış iş piyasalarında daha iyi koşullarda çalışılmasını beraberinde getirdiğindendir ki eğitim seviyesi arttıkça iş doyumunu

artmaktadır. Yine bu durumlarda göz ardı edilemeyecek nokta ise eğitim düzeyinin artışına paralel olarak beklentilerin sabit kalmayıp artış eğilimi göstermesidir. Neticede iyi eğitim almış ve yüksek donanım elde etmiş çalışanlar çok daha fazla talepkar olmaktadır. Alınan eğitimlerle örtüşen iş imkanları iş doyumunu arttırırken, alınan eğitimlerle örtüşmeyen durumlar ise iş doyumunu düşürecektir (51).

Eğitimli çalışanların entelektüel seviyeleri, tutum ve davranışları etkilemektedir. Eğitimle, işgücü kendini geliştirir ve birlikte çalıştığı kuruma olumlu katkıda bulunur. Eğitim düzeyinin iş doyumunu içinde olumlu ve olumsuz katkısı karşıttır (51).

Burris (1983), “eğitim ile iş doyumunu arasındaki ilişkiyi incelerken, eğitim ile iş için gerekli bilgi ve beceriler arasındaki ilişkiyi incelemiştir.” Burris’ e göre “eğitim seviyesi yerine getirdiği işten çok daha fazlaysa, işten duyulan memnuniyet azalır” (52).

1.1.3.1.7. Medeni Durum

Medeni durum yönünden iş doyumunu incelendiğinde evli olan çalışanların bekarlara oranla daha çok iş doyumunu hissettikleri görülmektedir. Evli insanlar için, sorumluluklarındaki kişiler, yaşam giderleri, sağlık konuları ve diğer konular nedeni ile bekarlardan çok daha fazla iş doyumunu hissetmektedir (51). Çalışanların evlilikleri sonrasında aldıkları sorumluluklar ile iş doyumunu arasında pozitif bir ilişki vardır denebilir (46).

1.1.3.1.8. Kıdem

Yapılmış bir çalışmaya göre; kıdem tarif edilirken çalışanın iş hayatı ve sektörel kıdemi ile o işletmedeki kıdeminin ayrı değerlendirilmesi gereken kavramlar olduğu ifade edilmektedir. Çünkü işletmelerde kıdem-terfi arasındaki ilişki yaş-kıdem arasındaki ilişki üzerine etkili olmaktadır. Böylesi durumlarda elde edilecek unvanlar farklılıklar gösterebilmektedir. Ayrıca farklı işletmelerden elde edilen kıdem ve dolayısı ile tecrübelerin de yine iş doyumunu üzerinde olumlu etkileri olduğu belirtilmektedir. Yine aynı yönde yürütülen bir çalışmaya göre; yeni başlanan bir işten elde edilecek iş doyumunu yüksekken aynı işten sonraki beş yılda duyulan tatmin azalmakta ilerleyen yıllarda ise bu iş doyumunu görece artış göstermektedir. Aynı çalışmada belirtildiği üzere en önemli faktörlerin başında gelen yapılan işin niteliği, kıdem ve iş doyumunu arasında doğru yönlü bir ilişkiden söz edilmektedir (31).

Yine kıdem iş doyumu arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda iş tatmin seviyelerinin yüksek olduğu çalışanların emekli olmalarına karşın aynı işe devam etmek yönünde davranışlar sergilediği görülmektedir. İş tatmin seviyesi düşük olan çalışanlar ise bunun aksi bir davranış sergileyebilmektedir. Yine kıdem ve iş doyumunun açıklamaya yönelik çalışmaların bazılarının sonucunda artan kıdemle artan iş doyumunu beraberinde getirmesine neden olarak artan kazanımlardan ziyade azalan talepler olduğunu göstermektedir (31).

1.1.3.2. Örgütsel Faktörler

İş doyumunu etkileyen unsurların temelini doğal olarak yapılan işin karşılık bulduğu örgütler oluşturmaktadır. Çalışanların iş ortamı ile ilgili yaşadıkları kaygı ve problemlerin düşük bir iş doyumuna yol açması kaçınılmaz olacaktır. Böylesi durumlarda işletmenin misyon, vizyon ve kültürünü benimseyerek işe adapte olunması da beklenemez. Netice itibarıyla örgütsel etkenleri iyileştirerek, çalışan beklenti ve taleplerinin göz ardı edilmeden değerlendirilerek yapılacak iyileştirmeler yüksek iş doyumuna ulaşılabilir (53).

1.1.3.2.1. Çalışma Koşulları

Çalışanın gürültülü bölgelere yakın ya da uzak bir ortamda çalışması, çalışanların çalışma ile bütünleşmelerini, kabul yerlerini ve işten tatmin olmalarını etkiler. Çalışanın işini yaptığı fiziksel şartların uygunluğu verimlilikte etkili bir faktördür. Çalışma alanlarının fiziki koşullarının, çalışanların memnuniyetini arttıracak şekilde düzenlenmesi gereklidir. Çalışma ortamının gürültülü olması da fiziksel belirtilerin gösterilmesine neden olur; tansiyon ve kalp hızı değişiklikleri ortaya çıkabilir (46).

Çalışma ortamı, hem iş doyumu hem de konfor ve verimli çalışma için önemlidir (54). İş memnuniyetsizliğine neden olan başlıca faktörler ısı ayarlaması, fiziksel kuvvet kullanımı ve uygun olmayan çalışma koşullarıdır. Çalışma koşullarının olumsuzluğu, aynı zamanda somatik belirtilerin ortaya çıkmasına neden olur (55).

Bu etkenlerin iyileştirilmesinin çalışan iş doyumunun oluşturulmasında önemli rolü bulunmaktadır. Çalışma ortamının fiziksel koşullarını oluşturan havalandırma sistemlerinin iyi dizayn edildiği bir işletmede çalışan bireylerin iş doyumu ile kötü

tasarlanmış bir havalandırma ve düşük iş tatmin düzeyi arasında bağlantı bulunmaktadır. Böylesi durumlar düşük iş doyumunu yanı sıra düşük verimliliğe de neden olması kaçınılmaz olacaktır. Yine aynı şekilde fonksiyonel ve estetik olarak uygun bir çalışma ortamı çalışanlarda olumlu algılanacak, iş doyumunu ve verimliliğe olumlu katkılar sağlayacaktır. Çalışan iş doyumunda bir diğer önemli çalışma koşulu değişkeni ise temiz ve sağlıklı bir ortamdır. Sağlıksız ve tehlikeli çalışma koşulları yalnızca iş doyumunu değil aynı zamanda iş yeri kazaları ve işçi sağlığı açısından da oldukça önemli bir konu başlığıdır. Sağlıklı çalışma ortamı iş doyumunu ve verimliliğini pozitif etkileyecektir (55).

1.1.3.2.2. Ast-Üst İlişkileri

İşletmelerde, ast ve üst ilişkileri, planlama ve organizasyon gibi iki önemli çalışma sonrasında oluşur. Komuta zincirinde psikologlar çeşitli noktaların altını çizmektedir. Bunlardan en önemlileri, üstün tutumu, çalışanın psikososyal statüsünün sırası ve verilen işin layığıyla yerine getiriliyor olmasıdır (52).

Komuta zincirinde komuta eden, işçi tarafından olumlu algılanıp algılanması gereken adil, güvenilir bir kişidir ve bağımlı ilişkinin istenilen seviyede olmasını sağlar. Üste duyulan güven ve iş doyumunu arasında pozitif bir ilişki vardır (56).

Yönetici, astlarla uğraşmalı ve sorunlarını görmezden gelmemelidir; böylece işçiler etrafında toplanabilirler, aksi halde iş yerinde iş tatminsizliğine neden olurlar. Örgütsel yönetim ve denetim gözetim faaliyetlerinde bulunan kişiler arasında memnuniyetsizlik veya iş birliği örneği olabilir. İşe göre ücretin orantılı ve dengeli dağılımı, işe karşı olumlu tutum ve davranış göstermede etkilidir (54).

Çalışanlar yaptıkları iş karşılığındaki beklentileri yalnızca iktisadi değildir. Günümüz iş yaşamında çalışanlar aynı zamanda mesai arkadaşlıklarını sosyal yaşamlarına da taşımaktadır. Ömrünün verimli döneminin birçoğunu iş ortamında geçiren çalışanlar iş yerlerini gelir elde etmekten öte sosyal bir alan olarak ta görmektedir (17).

Çalışma arkadaşlarıyla kurulan bütünleyici ve sağlıklı arkadaşlık ilişkileri bireyleri yaptığı işe ve bulunduğu örgüte bağlayan önemli bir iş tatmin faktörüdür. Bu durumda örgütlerden beklenen iyi çalışan ilişkilerini teşvik edici çalışmalarda

bulunmasıdır. Mesai içindeki dinlenme zamanlamaları ve olanakları, iş birliği ve yardımlaşmayı özendirici politikalar, iyi anlaşabilen informal grupları formal alana taşımak gibi yürütülebilecek faaliyetler neticesinde iş doyumunu arttırmak mümkün olabilir (55).

1.1.3.2.3. Kararlara Katılım

İş tatmini gibi duygusal bir durum, bireysel ve sosyal etkilere bağlıdır. Büyük bir coşkuyla iş yapmak bireysel bir durumdur ve böylelikle iş kararlarında söz sahibi olma şansı olan sosyal bir durum halini alır. İş tatmini elde etmek, çalışanın kararlara katılmasını ve bu konuda hareket etmesini sağlamalıdır (57).

Çalışanları motive etmenin en önemli yolu yöntem ve teknikler konusunda onu ikna etmek, içselleştirmesini sağlamak olacaktır. Bu durumda kendi kararlarını kendisinin vermesine de olanak sağlanmış olacaktır. Böylece çalışan kararları alabilir ve kendi kararlarını verebilirler (58).

Erdil’ in aktardığına göre; Koorsgard (1985) “üstler, işgörenin kararlarda etkin şekilde rol almasıyla işten tatmin olmalarını sağlayabilecekler, aynı zamanda duygusal bir varlık olan işgören kararlara etkin şekilde katılması ile hem birlikte çalıştığı insanlara hem de üstlerine karşı olumlu duygular geliştirmesini sağlamış olacaktır” şeklinde ifade etmiştir (59).

Çalışanlar kendileri ile ilgili kararlarda söz sahibi olmalı ve çalışanlar tarafından ifade edilen görüşlerden yararlanabilmelidir. Bu şekilde kararlara katılma ben yerine biz duygusunun oluşmasını sağlayacaktır (49).

Çalışanların kendileriyle ilgili kararlara katılma fikri, sendikal hareketlerin artışı ile ortaya çıkmakla beraber, sadece parasal olmanın ötesinde diğer pek çok alana da yayılarak devam etmiştir. Bu durumda üstler, işin geleceğini güvence altına almalı ve çalışan memnuniyetine katkıda bulunmalıdır. Karar alma süreçlerine katılım, sendikaları daha etkili ve mecburi hale getirdi. Her sayıda bireysel kararların bireysel olarak alınmasının zor olması nedeniyle, şirketler ve kuruluşların kaderini belirleyecek kararlar almakta etkili olmuştur (46).

1.1.3.2.4. İletişim

İletişim teknolojisi hayatımıza hem olumlu hem de olumsuz katkılar sağlar. İletişim, çalışma hayatındaki en önemli unsurlardan biridir. Çalışanlar için astları ve üstleri arasındaki problemler, çözümsüzlükler ve sorunlar aşılması gereken önemli faktörlerdir. İletişimde en önemli sorun, sorunların doğru bir şekilde tanımlanabilmesi ve doğru bir şekilde ifade edilebilmesidir. İletişim olmadan, kuruluşların varlığını olumlu yönde sürdürme neredeyse imkansızdır (43).

Örgütlerde çalışanlar arasındaki iletişim, iyi ve kötü durumların bildirimiyle iletilir. İletişim olmaması dile gelmesi gereken sıkıntı ve övgülerin yerine gelmemesi verimde düşüslere, işten ayrılmalara neden olmaktadır. Çalışanlar etkili çalışmalarında olabildiğince sıklıkla takdir edildiklerini ve bunun memnuniyetini olumlu etkilediğini duymak isterler (57).

İnsanların birbirleriyle bağlantı kurduğu kadar çok sosyolojik etki vardır. Toplumsal bağları kurmada etkili olan faktör, etkili iletişim kurabilmektir. İletişim, aynı zamanda insanların sosyal iletişim kurmalarına ve uyum içinde çalışmalarına yardımcı olmak için aktif bir faktördür (31).

Etkili iletişim problemlerin büyümesini engeller ve erken çözümlerini sağlar. Çalışma örgütlerinde olumlu bir iletişimden söz edilemezse, işten alınan memnuniyetin de güçlü olduğunu söylemek mümkün değildir. Astlar ve üstler arasındaki iyi iletişim, işteki performansı ve işten memnuniyeti artıracaktır (51).

1.1.3.2.5. Kariyer İmkanları

Bir işin iş doyumu ile ilişkili faktörlere göre ilerletilmesi, iş gücü ve fiziki güç için ödenen ücretten daha etkili olduğu bulunmuştur (57).

İşgören devamlı aynı statüde çalışmaktan zevk almaz ve terfi etmek ister. Kariyerde ilerleme sağlanmasıyla, alınan ücrette bir artış ve işçinin sosyal statü ve sosyal ilişkilerinde değişiklikler meydana gelmektedir. Çalışmalarıyla bağlantılı olarak ilerleyen insanlar, terfi ettiklerinde daha fazla tatmin sağlarlar (41).

İş gören yeteneklerini eğitim ve birikimlerinin sonunda gösterme şansını bulamazlarsa, rakipleri kadar çaba harcamaya ve kendini ifade etme şansına sahip

değillerse, memnuniyetsizlik hissetmeye başlayacaklar ve yetersiz kalacaklardır. Emek harcadığı takdirde mevkisin de değişme olmayacağını bilen işgören bir süre sonar çalışma kapasitesinin çok altında çalışmaya başlayacaktır (54).

1.1.3.2.6. Yönetim Stratejileri

Esnek, etkili iletişime sahip, empati kurabilen, ödül ve cezaları yerinde kullanabilen, doğru yönlendirmelerde bulunabilen, yetki ve sorumluluk ilişkisini dengeli kurup aktarabilen, yüksek liderlik vasıflarına sahip yöneticiler astlarının iş doyumunu algısında olumlu rol oynamaktadır. Bunun aksi durumlarda ise iş doyumunu giderek azalmakta hatta çok kısa sürelerde çalışan kayıplarına yol açabilmektedir (60).

Yöneticilerin çalışanlara karşı pozitif tutumu, astına gösterdiği değer ile astı ile oluşturacağı sağlıklı iletişim sayesinde iş doyumunun artması beklenebilir. Günümüz literatüründe sıklıkla karşılaştığımız koçluk kavramını iyi uygulayabilen yönetici altında çalışanlardan yüksek iş doyumunu ve dolayısı ile verimlilik beklenebilir. Bu tip olumlu ast üst ilişkilerinin gözlemlendiği işletmelerde diğer koşullar gerekli tatmin seviyesinde olmamasına karşılık tek başına yönetici ilişkileri iş doyumunu seviyesini arttırıcı etki gösterebilmektedir (31).

1.1.3.2.7. Yapılan İşin Niteliği

Yapılan birçok çalışma göstermektedir ki; çalışanlar kendi bilgi, beceri ve tecrübelerini rahat ortaya koydukları işleri yapmak konusunda diğer durumlara kıyasla daha isteklidirler. Doğru konumda ve pozisyonda doğru çalışanı konumlandırmak bu noktada oldukça önemlidir. Ayrıca birbirinin benzeri işleri art arda yapılmasından ziyade yenilikçi ve inovatif nitelikli işlerin yapılması da daha çok tercih edilir niteliklidir. Böylesi durumlar çalışanın iş doyumunu de pozitif yönlü etkiler (61).

Çalışanların yaptığı işi ve mesleği severek benimsemesi iş doyumunun en önemli koşullarındandır. Çalışanların yaptığı işi benimsemesinin ve sevmesinin koşullarını şu şekilde sıralamak mümkündür (62);

- Çalışanları yaratıcı düşünmeye, yeniliğe ve inisiyatif almaya yöneltmesi,
- Çalışanların hüner ve marifetlerini gösterebilecek nitelikte olması,
- Yapılan çalışmaların problem ve çözüm içermesi,

- Yapılan işin öğrenme ve kişisel gelişime katkı sağlaması,

Yapılan işin çeşitliliği, eğitim imkanları, zorluk düzeyi, başarıma durumu, kontrol mekanizmaları ve protokoller işin niteliğini oluşturan unsurlardan bazılarıdır (43).

1.1.3.2.8. Ücret

Ayni ve nakdi birçok araç yapılan işin karşılığı olarak çalışanlara verilmektedir. Bu araçların bütünü ise ücret olarak ifade edilmektedir. İş doyumu tanımının merkezinde yer alan beklentilerin belki de en önemli bölümünü ücret konusu oluşturduğundandır ki ücret ve iş doyumu arasında doğal bir pozitif ilişki bulunur (9).

Bireylerin çalışmasında temel sebep hayatlarını idame ettirmek olduğundan ücret, çalışanın bir örgütte bulunma nedeninin ana unsurunu oluşturur. Bu nedenle iyi belirlenmiş ücretlendirme politikaları, performans ölçümleri, ücrette adalet gibi kavramlar ile iş doyumu arasında doğru yönlü bir ilişki ortaya çıkar. Çalışma hayatının bir gerçeği olarak her çalışanın istediği ücreti elde etmesi mümkün olmamasına karşın örgütlerin bu konuda dengeli, sağlıklı ve adaletli bir politika izlemeleri ile ancak yüksek iş doyumuna ve yüksek iş verimliliğine ulaşmaları mümkündür (44).

1.1.4. İş Doyumunun Önemi ve Sonuçları

Çalışanlarda iş doyumunun yüksek olması, hem çalışanlar hem de yöneticiler açısından olumlu bir durumdur. İş doyumu düzeyinin belirlenmesi için yapılan araştırmaların sonuçlarının yüksek çıkması o işletmenin yönetim şeklinin iyi olduğunun ve çalışma politikalarının sağlıklı olduğunun önemli bir göstergesidir (63). Bu özenli çabanın sonucunun olumlu gelişmeleri kısa zaman içinde görülemeyebilir. Ancak, zaman içerisinde iş doyumundaki yükselmeye birlikte işletmedeki örgüt kültürünü olumlu yönde geliştirecek ve çalışanların örgütsel bağlılığı artacaktır. Bu sebeple yöneticiler, iş doyumunun işletme sağlığı ve sürdürülebilirlik için ne denli önemli bir faktör olduğunun farkında olmalıdırlar. İş doyum düzeyinin azaldığı işletmelerde personel sorunlarında, iş gücü devrinde ve disiplinsizlik nedeniyle verilen cezalarda önemli derecede artışlar yaşanmaktadır (31).

Aktaş ve Şimşek'e (2015) göre; motivasyon, performans, çalışmaya bağlılık, yaşam doyumu vb. gibi faktörler hem bağımlı hem de bağımsız değişken olarak kabul

edilir. Bu bağlamda iş doyumu hem bir zorunluluktur hem de diğer şartları yerine getirmekten vazgeçilemeyen öğelerden biridir. Öte yandan, iş doyumu bireysel ve örgütsel faktörlerle ilgilidir ve teorik olarak gereklilik, motivasyon, amaç, adalet, beklenti ve ulaşılması gereken ihtiyaçlar bağlamında açıklanmaktadır (64).

İş doyumu sadece çalışanların kişisel özelliklerine bağlı olarak değişkenlik gösteren bir olgu değildir. Çalışanların yaptıkları işi kavramsal olarak algılaması, kişisel beklentiler, iş kültürü, örgütsel bağlılık ve popülerlik gibi daha birçok farklı ölçüte bağlıdır. Aynı işi yapan ve aynı ücreti alan eşit seviyedeki iki çalışandan birisi aldığı ücretten memnunken diğeri memnun olmayabilir. Bunun yanında, aynı statüde aynı veya benzer işleri yapanlar arasında ücretlendirmede çok fazla fark olması iş doyumsuzluğu yaratan önemli faktörlerden birisidir. Burada, iş doyumsuzluğunun kişisel farklılıklardan kaynaklanan sadece bireysel bir sorun olduğu düşünülse de, aslında kişilerin birbirlerinden ve toplumdan etkilenmesi, yani çevresel etkileşimden de kaynaklanabileceği unutulmamalıdır (31).

Çalışanların iş doyumlarının yüksek olması kendiliğinden doğal olarak gelişen bir sürecin sonucu değildir. Belirtilenlerin aksi yaklaşımlar iş doyumunu sağlamada başarısız olur; iş doyumu olmayan çalışanlarda da ruhsal gerginlik, çeşitli sağlık sorunları, motivasyon eksikliği, devamsızlık, disiplinsizlik gibi olumsuzluklar görülebilir (65).

İnsan faktörünün öneminin iyice anlaşıldığı ve işletmeler için hayati olduğu kabul edilen günümüzde çalışanlarda iş doyumuyla ilgili çalışmalar yapılmaya devam etmekte ve gelecekte de birçok araştırmaya konu olacağı beklenmektedir. İş doyum düzeyinin yüksekliği çalışanların kendilerini iyi hissetmelerini, mutluluk duymalarını, işlerini severek yapmalarını ve daha verimli olmalarını sağlamakta; eksikliği ise yaptıkları işe karşı ilgilerini kaybetmelerine, uyumsuzluk sorunları yaşamalarına ve çalıştıkları kuruma karşı yabancılaşmalarına sebep olmaktadır (31).

Günay’a göre “çalışanlar, ihtiyaçları karşılandığı ölçüde kendilerini daha mutlu ve huzurlu hisseder, çalıştıkları işletmeye olan bağlılıkları artar, iş arkadaşlarıyla ve yöneticilerle daha sağlıklı iletişim kurar, iş yapmaya olan isteği ve dolayısıyla verimliliği artar, yaptıkları işten daha çok keyif alırlar. Böylelikle kendi amaçlarıyla işletmenin amaçları aynı doğrultuda birleşerek sürdürülebilirliğe de olumlu katkı sağlar.

Bu olumlu durum kişilerin içinde bulunduğu çevreyi de etkileyeceğinden toplumsal huzuru da beraberinde getirecektir. Dolayısıyla, iş doyumu ile yaşam doyumu arasında karşılıklı ve doğru orantılı bir ilişkiden rahatlıkla söz edilebilir. İş doyumu azaldığında fizyolojik ve ruhsal sağlığın olumsuz etkilenmesine bağlı olarak kişinin yaşam doyumu da düşecektir” (31).

Günümüzün organizasyonel yaklaşımı, çalışanların işlerine yerleştirilmelerine ve eğitilmelerine izin veren bir sistem ve politikalar bütününe ortaya koyar. Çalışanın bütün gayretini ortaya koymak için organizasyonun coşkusu, organizasyonun ve çalışanın yaptığı işten kaynaklı ve psikolojik memnuniyetin en üst düzeyde sağlanmasına ve işyerinde yüksek üretkenliğe ve sağlıklı bir yaşam ve mutluluk getirmesine neden olur (52).

Çalışanların iş doyum düzeylerinin belirlenmesi ve kullanılmasının örgüte pek çok faydası olacaktır. Örgüt içinde yapılacak olan politikalardan geleceğe dair alınacak pek çok karara ışık tutacaktır (66).

İş doyumsuzluğunun örgütü hedefe ulaştıramayacağı için (işe devamsızlık, işgücü devri ve düşük iş başarımları ile verimliliğin düşmesi) iş doyumuna ulaşılmaya çalışılır (67).

Çalışmayan birey mutsuz ve ümitsizdir. İş doyumu az olan çalışan duygu durumu bozuk, yaptığı işten keyif almayan, verimliliğini kaybetmiş birey olmanın yanı sıra mutsuz bir toplumunda nedenlerini oluşturacaktır. İş doyumunun olumlu ve olumsuz yansımaları literatürde iş performansı, işe gitme, iş ayrımı, iş kazaları ve davranışsal etkiler açısından değerlendirilmektedir (48).

Çalışkan'ın çalışmasında da özelleşmiş birimlerde çalışan hemşirelerin genel doyum, içsel ve dışsal doyum düzeylerinin diğer birimlerde çalışanlara göre daha düşük olduğu ve daha fazla duygusal tükenme yaşadıkları belirlenmiştir. Hemşirelerde tükenmişlik üzerine yapılan çalışmalarda, mesleğin kendisine uygun olduğunu düşünen hemşirelerde, tükenmişliğin daha düşük ve iş doyumlarının daha yüksek olduğu ve çalıştığı birimden memnun olmayanların daha kolay tükendiği, iş doyumlarının daha düşük olduğu bulunmuştur (20).

Akpınar ve Taş'ın (68), acil servis çalışanlarında yaptıkları çalışmada ise içsel iş doyumunu düzeyi arttıkça duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeyinin azaldığı tespit edilmiştir. Sağlık çalışanlarında iş doyumunu düzeyi arttıkça kişisel başarının arttığı belirlenmiştir.

1.2. Tükenmişlik Sendromu

Bu bölümde tükenmişliğe ilişkin kavramlar, tükenmişlik sendromunda önemli noktalar, prosesler, tükenmişlik modelleri ve tükenmişliği etkileyen faktörler incelenmiştir.

1.2.1. Tükenmişlik Kavramı

Türk Dil Kurumuna göre tükenmişlik; “gücünü yitirmiş olma, çaba göstermeme durumu” olarak ifade edilmektedir (69).

Tükenmişlik; “kişisel olarak karşılaşılan, duygusal isteklerin çokça olduğu yerlerde, uzun süreli çalışmaktan doğan, fiziksel yorgunluk, çaresizlik, isteksizlik durumu, hayal kırıklığı, negatif bir benliğin gelişmesi, işin kendisine, iş yerinde çalışan arkadaşlara ve sonunda hayata karşı olumsuz bir bakış açısına sebep olan bir kavram” şeklinde de tanımlanmaktadır. Böylesi durumlar söz konusu olduğunda bedensel sorunların ortaya çıktığı, değişmeyen, yapılan işten kaynaklı stres odaklı durumları nitelemek amacıyla da kullanılabilmektedir (70).

Tükenmişlik, en iyi anlatımıyla; “bir meslek veya örgütsel kurumda çalışma koşulları ve stres kavramları ile anlamlandırılabilen global bir durumdur”. Başka bir görüşe göre ise; “pozitif yönde değişimi mümkün olmayan durumların; insan ruhuna etkilerinin birikimi ile oluşan bir tablodur” (71).

Psikoloji alanında çalışmalar yürüten Freudenberg1970’li yıllarda “tükenmişlik” kavramına ilk değinen bilim insanı olmuştur. Kendisi tükenmişlik kavramının tanımını ilk kez “mesleki bir tehdit” olarak kullanmıştır. Freudenberg klinik çalışanları üzerinde tükenmişliğin ilk araştırmalarını yürütmüştür. Bu çalışma neticesinde tükenmişliğin semptomları, uzun süren yorgunluk durumu, kas iskelet sistemi ağrıları, kronikleşen baş ağrıları, solunum ve sindirim sistemi şikayetleri olarak görülmüştür. Bu fiziksel semptomlar yanı sıra bilişsel semptomlarda ortaya çıkmaktadır.

Tükenmişliğin ilk evrelerinde öfke nöbetleri, aşırı sinirli ruh hali ön planda görülürken ilerleyen evrelerde anksiyete bozuklukları, güvensizlik durumları artarak devam etmektedir (72).

Aras'ın aktardığına göre; tükenmişlik üzerinde ilk çalışan kişi Maslach'tır. Maslach, Tükenişlik Teorisinin kurucusu olarak görülebilir. Maslach tükenme kavramını; fiziksel yorgunluk, kronik yorgunluk, çaresizlik ve umutsuzluk, yaşayan bireyde olumsuz bir benlik kavramının gelişmesiyle ve iş hayatına ve çevredeki insanlara karşı olumsuz tutumların gösterdiği fiziksel, duygusal ve zihinsen tükenmişlik sendromu olarak tanımlar (73).

Tümekaya'nın aktardığına göre; tükenmişlik alanında önemli çalışmalar yürüten bir isim Cherniss' dir. Cherniss'e göre tükenmişlik kavramı; “insanın yaptığı işten kaynaklanan problemler karşısında yaşadığı yoğun stres veya doyumsuzluğa karşılık işten soğuma şeklinde gösterdiği bir tepki, müşterilerine duyduğu kızgınlık, değişimlere direnç, insanlara daha agresif davranma, yaratıcılığın bitmesi ve aşırı bağlılığın vermiş olduğu bir rahatsızlıktır” (74). Cherniss 1980'li yıllarda yayınladığı bir çalışmada birey, örgüt ve kültür paydalarını bir arada buluşturan bir kuram ortaya çıkarmıştır. Bu kuramda tükenmişlik konusunun oldukça kompleks yapısına dikkati çekmiştir. Bu kuramda farklı rollerin tükenmişliğin oluşması ve dağılımında büyük öneme sahip olduğuna dikkati çekmiştir. Kuramın detaylarında rol paylaşımı ve çatışmaları, iş yoğunluğu, stres ve çıkar çatışmaları arasında korele ve kompleks ilişkiler ağı bulunduğu ortaya konmaktadır. Çalışmalarından yaptığı başka bir çıkarımda tükenmişliğin çalışan rolleri ile gizli rolleri arasındaki çatışmaya değinmiştir. Bu çıkarım özellikle hizmet sektörü çalışanlarına olmuştur. Başka bir çatışma alanının ise duygular ile reel hayat arasında olduğunu ortaya çıkarmıştır (75).

Tükenmişlik sendromu yaşanması olasılığında işgörenin gerçekleştirmiş olduğu işe ilişkin özelliklerin yanı sıra bireysel bir takım yatkınlık ve özellikler de önemli derecede rol oynadığı belirtilmektedir. Çalışanların tükenmişliğe sevk eden özellikler hayır diyememe, depresyona yatkınlık, iş yaşam dengesini kuramama, hayalperestlik, gerçekten uzak hedefler belirleme, aşırı kırılabilirlik veya alınganlık gibi pek çok neden olabilmektedir. Bu bireysel özelliklere ilişkin risk faktörlerine maruz kalınan hallerde tükenmişliğe daha sık rastlanmaktadır (75).

1.2.2. Tükenmişliğin Belirtileri

Tükenmişlik sendromu beklenmedik bir anda çeşitli nedenlerle (örn. Psikolojik travmalar) oluşabileceği gibi zaman içerisinde kümülatif olarak biriken duygu ve durumların neticesinde de ortaya çıkabilmektedir (76).

Tükenmişlik sendromunun fiziksel, bilişsel, duygusal ve ruhsal olmak üzere üç belirti kaynağı genel olarak kabul görmektedir (70).

1.2.2.1. Fiziksel Belirtiler

Özellikle uzun süren tükenmişlik hali sıklıkla fiziksel belirtiler ile kendini gösterir. Bu fiziksel belirtileri şunlardır (70);

- Uykusuzluk, yorgunluk-bitkinlik duygusu,
- Nedensiz gelişen ağrılar,
- Cilt sorunları
- Unutkanlık, hafıza sorunları,
- Nefes almada zorluk ve artan kalp atımı,
- Kalp damar rahatsızlıklarının fazla görülmesi,
- Sabah uyanmalarında yaşanan güçlükler,
- Gerilim hali ile birlikte gelişen uykusuzluk,
- Daha sık hasta olma,
- Uzun süren tedavi gerektiren gripler,
- Krampları
- Omurilik ağrıları.

1.2.2.2. Psikolojik Belirtiler

Tükenmişlik sendromu ile paralel olarak görülmekte olan semptomların bazıları aşağıdaki gibidir (70);

- Acelecilik ve bıkkınlık hali,
- Anlaşılmama ve takdir görmeme düşüncesi ile buna yönelik tutum ve davranışlar geliştirme.
- Baskın isteksizlik duygusu,
- Çevrede gelişen olaylara duyarsızlık,
- Çevredeki insanların sorun çıkarma eğiliminde olduğuna inanmak,
- Durumu hakkında yardım girişimlerine karşı direnç gösterme,
- Genel duygu durum bozuklukları,
- Güven duygusunda azalma,
- Hayata olumsuz bakış açısı,
- İşten ayrılma eğilimi,
- Kişilik profilinde olumsuz yönde ciddi değişiklikler,
- Kuşkucu ve kaygılı durum,
- Olduğundan güçlü görünmeye çalışma eğilimi,
- Olmayan şeyleri olmuş gibi hatırlama eğilimi,
- Öfke patlamaları,
- Ruhsal kırılganlığa yatkınlık,
- Saygı, sevgi ve kibar tutumdan uzaklaşma,
- Umutsuzluk,
- Yapılan işe karşı mutsuz yaklaşımlar sergileme.

1.2.2.3. Davranışsal Belirtiler

Tükenmişlik sendromundaki kişiler için diğer belirtilerden ziyade davranışsal belirtilerin tespiti çok daha net olmaktadır (76). Tükenmişliğe ilişkin belirtilerin davranışsal özellikleri aşağıdaki şekillerde gözlemlenebilmektedir.

- Agresif ve hoşgörüsüz hareketler sergileme,
- Alaycı ve ciddiyetsiz tutumlar,
- Artan madde bağımlılığına yatkınlık,
- Herhangi bir işe odaklanamama,
- İçer dönüklük hali,
- İşe adaptasyon ve oryantasyonda zorluk yaşama,
- Stres ve kaos içinde bulunma,
- Yapılan işi baştan savma yapma,
- Yapılan işte ağır ve yavaş davranışlar,
- Yapılan işten kaytarmaya çalışma,

1.2.3. Tükenmişlik Modelleri

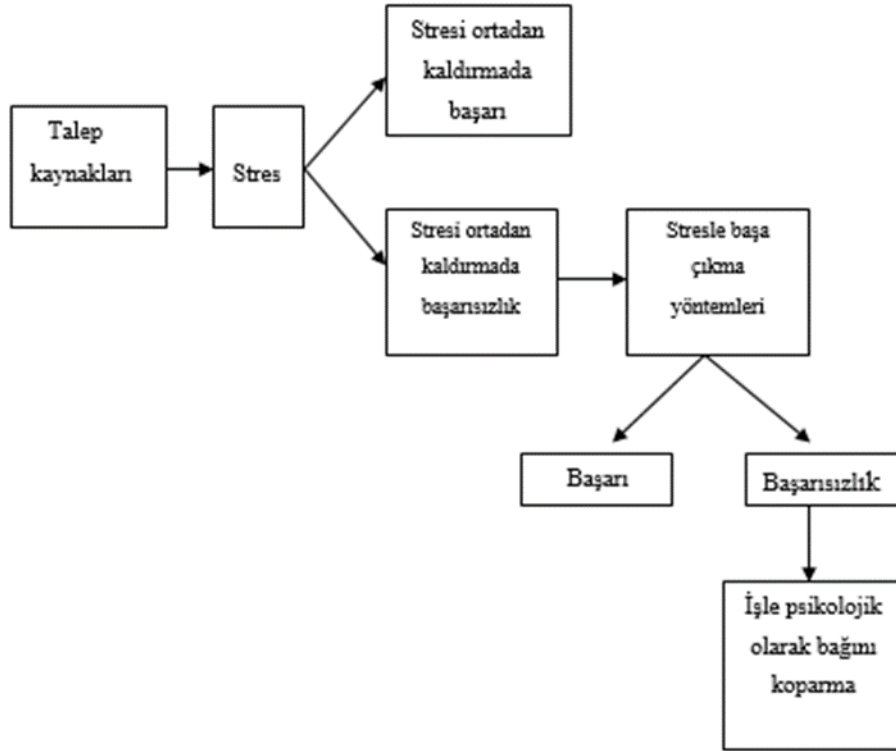
1.2.3.1. Cherniss Tükenmişlik Modeli

Bu model, tükenmişlik kavramını bir süreç olarak ele almıştır. Bu modele göre tükenmişlik, yapılan işten kaynaklanan stres ile birlikte gelişen ve bu stres kaynaklarına karşı geliştirilen savunmaları da içine alan bir bütündür. Tükenmişliğin ortaya çıkışında ana neden olarak taleplerin mevcut kaynakları aşması yatmaktadır. Birey bu durumla başa çıkarken stresin kaynağını ortadan kaldırma yoluna gider. Son olarak başvurduğu yol ise iş ile olan duygusal bağlılığını kesmek olacaktır (77, 78).

Cherniss tükenmişlik çalışmalarını hem aşırı iş yükü hem de değer çatışmaları temelinde sürdürdü. Ona göre tükenme, hizmet sektöründeki mesleki çatışmanın rolündeki tutarsızlıklardan kaynaklanmaktadır (77, 79).

Cherniss tükenmişlik modeli bir model oluşturarak çözüm yolları üretmenin yanı sıra bireysel, çevresel etkiler ve diğer pek çok faktörü içine alan oldukça karmaşık bir yapıya da değinmiştir. Cherniss tükenmişlik modeline göre; çalışanları tükenmişliğe doğru ilerlerken bireysel olarak geçmiş deneyimleri, eğitimleri, eğilimleri, davranış kalıpları ve pek çok değişken ile iş çevreleri kaynaklı diğer pek çok değişkenin etkileşimlerinden etkilenirler. Tükenmişliği bu denli karmaşık bir olgu haline getiren bu değişkenlerin nitelik ve niceliğinin oldukça fazla oluşudur. Cherniss tükenmişlik modelinde üzerinde durulan bir diğer önemli unsur ise bireylerin rolleri ve bu rollerin örgütler içerisindeki çıkar çatışmalarıdır (77, 80).

Şekil 2.Cherniss tükenmişlik modeli: tükenmişliğin gelişim süreci



Kaynak: SÜRGEVİL, O. (2006, s.26 .“Çalışma Hayatında Tükenmişlik Sendromu Tükenmişlikle Mücadele Teknikleri”. Ankara: Nobel Yayınları

1.2.3.2. Perlman ve Hartman Tükenmişlik Modeli

Perlman ve Hartman tükenmişlik modelinde, tükenmişlik çeşitli belirtiler ile karakterizedir. Temel olarak bu belirtiler şunlardır (81):

- Bedensel: Halsizlik, kronik yorgunluk gibi semptomlar ile belirgin biçimde ortaya çıkmaktadır.
- Ruhsal: Semptomlar kişinin duygu durumunu belirli ölçüde ve negatif yönde değişikliği ile ortaya çıkmaktadır.
- Davranışsal; Bedensel ve ruhsal olarak gözlemlenen semptomların tutumlara sonrasında da davranışlara yansıma halidir.

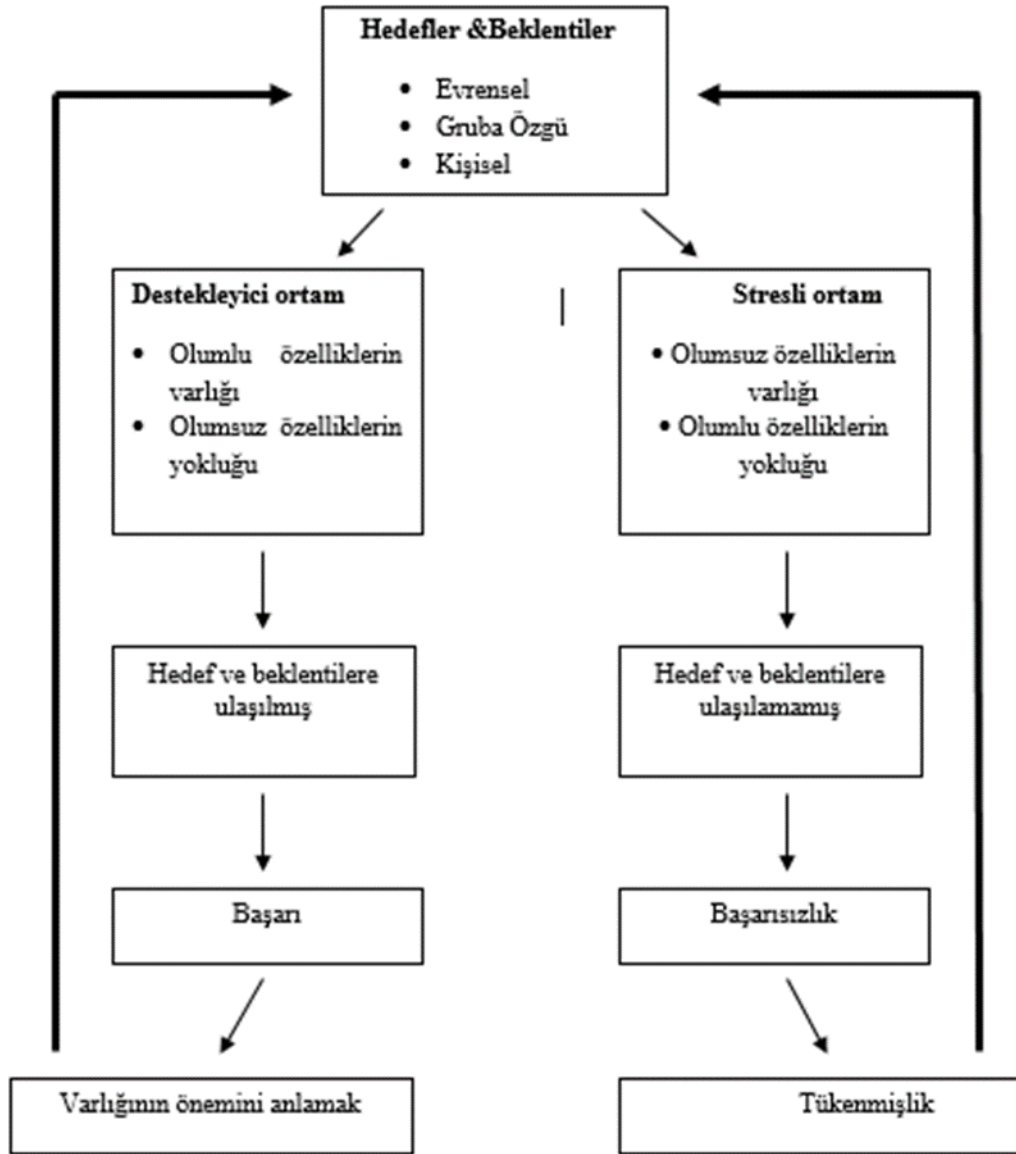
Perlman ve Hartman tükenmişlik modeli ile kişisel ve çevresel faktörler derinlemesine incelenirken bu faktörler tükenmişliğe neden olarak ele alındığı gibi aynı zamanda tükenmişlik semptomlarının giderilmesinde de aynı derece etkili olabileceğine değinilmektedir (81).

1.2.3.3. Pines Tükenmişlik Modeli

Sürgevil (2006) aktardığına göre; tükenmişlik temelinde, bireyi sürekli duygusal baskı altında tutan çalışma ortamları yatıyor. Mesleki yaşamlarında başarılı olmak, kalıcı iz bırakmaktan dolayı idealist amaçlarla başlayan bireyler, yüksek stres koşulları, destek ve ödüllendirici çalışma koşullarında başarılı olma fırsatlarını elde edemezler. Bu kişiler için, başarısızlıklar, tükenmişliğin en önemli unsurlarıdır. Bu modelde tükenme fiziksel, duygusal ve zihinsel yorgunluk olarak tanımlanmaktadır (82).

Pines tükenmişliğe neden olan ana unsurun kişilerin duygu durumlarının baskılandığı çalışma ortamları olduğuna değinmektedir. Bu baskı altında olan çalışanları etkileyen temel bir diğer parametre ise “motivasyon” olmaktadır. Motivasyon ve tükenmişlik değişkenleri arasında temelde ters yönlü bir ilişki olması beklenmektedir. Fakat bu ters ilişkinin yanı sıra yüksek motivasyon sahibi çalışanların tükenmişliğin etkisi ile artan stres düzeyleri vb. pek çok etken ile birlikte motivasyonlarını kaybetmeleri de çok sık rastlanan bir durum olmaktadır. Özellikle iş yaşam dengesini işten yoğun yaşayan çalışanlar için bu etkiler çok daha fazla gözlemlenmekte, bu durum çalışma ve sosyal hayatta büyük sorunlara yol açmaktadır (82). Pines tükenmişlik modelinin akış şeması aşağıdaki şekilde ifade edilmektedir.

Şekil 3.Pines tükenmişlik modeli



Kaynak: SÜRGEVİL, O. (2006, s.26) .“Çalışma Hayatında Tükenmişlik Sendromu Tükenmişlikle Mücadele Teknikleri”. Ankara: Nobel Yayınları

1.2.3.4. Meier Tükenmişlik Modeli

Meier tükenmişliği; “Bireyin isle ilgili olumlu pekiştirici beklentisinin çok düşük, ceza beklentilerinin çok yüksek olduğu, var olan pekiştiricileri kontrol edebilme yönündeki beklentilerinin düşük olduğu ve pekiştiricileri kontrol edebilmek için gereken davranışları yapmayla ilgili kişisel yeterlilik beklentilerinin düşük olduğu,

tekrarlayan is yaşantılarının sonucu gelişen bir durumdur.” olarak tanımlamaktadır (76). Meier tükenmişlik modelini dört beklenti başlığı ile açıklamaktadır. Bu başlıklar aşağıdaki şekildedir (76);

1. Pekiştirme Beklentileri: Meier (1983)’e göre; İş tecrübelerinin kişinin gizli veya açık hedeflerini karşılayamadığı gerçeğinin yoğunlaşması beklentisi gerçekleşmezse memnun kalmaz ve tükenmeye neden olur. İş tecrübelerinin sonuçları değişen algılamalar yüzünden bir insandan diğerine farklılık gösterir (83).

2. Sonuç Beklentileri: Meier (1983)’e göre; Bu tanım belirli sonuçlara götüren davranışların tanımlarından oluşmaktadır. Diğer bir deyişle, arzulanan sonucu elde etmek için yapılması gereken davranışların tasviridir (83).

3. Yeterli Olma Beklentileri: Bu tip beklentilerde, arzulanan iş sonuçlarına ulaşmada bireysel yeterliliğin verimliliğini göstermektedir. Sonuçlar ve yeterlilik beklentisi arasındaki ayrımı vurgulanmalı; çünkü ikisi arasındaki fark, bilme ve yapmanın farkıdır. Arzuladıklarını yapacak kişisel nitelikleri olmadığını düşünenler hayatta kalabilirler (83).

4. Bağlamsal Bilgi İşleme Süreci: Bu süreç bireylerin, kişisel, sosyal, toplumsal, örgütsel ve kültürel olarak çeşitli bilgileri nasıl anlayıp anlamlandırıdığını ve nasıl tasnif ettiğini ortaya koymaya çalışır (83).

1.2.3.5. Suran ve Sheridan Tükenmişlik Modeli

Suran ve Sheridan 1985 yılında Erikson’un 1950 li yıllarda yürütmüş olduğu gelişim kuramını temel alan ve kendi adlarını taşıyan bir model ortaya koymuşlardır. Bu model aşağıdaki adımlardan oluşmaktadır (84).

- Rol Belirginliği / Kimlik – Rol Karmaşası Aşaması

Kişiler, üniversitenin ilk yıllarında mesleki gelişimindeki son gelişmeleri aktif olarak düşünmeye başlarlar. Mesleki gelişimin psiko-sosyal evresini başarılı bir şekilde çözememesi, gelecekteki profesyonelleri karmaşıklık duygusuyla bırakacaktır; birey mesleğin seçimi veya bu seçimdeki sadakati konusunda devam eden sorularda kendisini bulacaktır. Mesleki eğitime, bireyin gelişimini göz önünde bulundurarak psikolojik bir bakış açısı ile başlamak gereklidir. Genç bir profesyonel olabilmek için, gelişim

aşamasında bir arada var olan iki temel süreç olduğu tahmin edilmektedir. " Mesleki Süreç " ve " Kişisel-Sosyal Süreç " arasında kendi kendini farklılaştırma ve özelleştirme dinamikleri bulunmaktadır. Bir profesyonel kişinin bir kişinin gelişim ve eğitim ihtiyaçlarıyla gerçekçi dengede kalamaması, kişinin kendi kimliğini kişisel ve mesleki olarak entegre etmesini önleyecektir. Dolayısıyla, kariyerine yatırım yapan başarıya odaklı bireyler için, muhtemel bir tükenmenin tohumları atılır (76).

- Yeterlilik Kazanımı Aşaması (Yeterlilik – Yetersizlik Aşaması)

Kimlik süreci, işyerinde yetkinlik hissi edinen ve kişisel-sosyal hayatını etkin bir şekilde yöneten birey tarafından tamamlanır. Bireyin, kimliğinin ve mesleğinin, mesleğin yönü ile en üst düzeyde örtüşen biçimde kendini tanımlayabileceği endişelerinin büyük bir kısmı çözülmüştür. Bu karşılaştırma periyodu genellikle otuzlu yılların başlarındaki yirmi yaşın ortalarına denk gelmektedir. Başkalarıyla yazışmalar her zaman arzulanan çözümleri sağlamaz. Karşılaştırmaların sonuçları negatif olduğunda, bireysel olarak kişisel yetersizlik ve profesyonel azınlık olabilir. Yeterlilik, bir kişinin işi yaparken kendisinin değerli hissetmeyi öğrenmesi için seçtiği bir süreçtir (75, 76).

- Verimlilik – Durgunluk Aşaması

Meslek başlangıç dönemini tamamladıktan sonra, profesyonel çalışan sisteme bağlı kalma ve kariyerini organize etme aşamasındadır. Bu süreç genellikle otuz yaşlarında gerçekleşir ve otuzlu yaşlarına kadar devam eder. Bu periyotta yapılan kararlar arasında iş yeri ve stil seçimi bulunmaktadır. Bu süreçte, sosyal ve kişisel bir çözüm sağlanır ve ev sahibi olma, evlenme ve çocuk sahibi olma gibi kararlar alınır. Yetenek uzmanlığı ortaya çıkar ve şimdi bireyler kendi özel yetenekleri ve menfaatleri ile tanınırlar. Bu dönem, üretken ve konsantre olduğu bir zamandır. Kişinin hayatını ve yeteneklerini bütünleştirme hissi, bireyin üretken bir iş üzerinde enerji harcamamasını ve kişinin yaratıcı bir yaşam tarzı kazanmasını sağlar (75, 76).

- Yeniden Oluşturma - Hayal Kırıklığı Aşaması

Kişi, otuzlu yılların ortalarından sonra, kırkın ortalarına ve sonuna kadar, kariyerinde olduğu noktaya götüren seçimleri sorgulayan bir dönemdedir. Bu sorgulamanın sonucu olarak kişi aktif olarak mesleğinden memnun kalabilir.

Yeteneklerini yıllardır kullanan bir kişi, bir süre sonra zorluk çeker ve tükenebilir. Stres, gerginlik ve gevşeme kişinin tüm yaşamını kapsayabilir. Bu orta yaşlı hayal kırıklığı, kariyer hedeflerini yeniden değerlendirme ve tanımlama ve bireyin performans ihtiyaçlarını yeniden belirleme konusunda olumlu bir uyarıcı rol oynayabilir. Yeniden yapılanma; bireyin kişisel, özel ve mesleki hayatında olmak istediği kişi olması için yeni bir sebep keşfetmek zamanıdır (75, 76).

1.2.3.6. Maslach Tükenmişlik Modeli

Maslach Tükenmişlik Ölçeği” (Maslach Burnout Inventory), “Çok Boyutlu Tükenmişlik Modeli” (Maslach, 1993), “Üç Boyutlu Tükenmişlik Modeli” (Leiter, 1993) gibi değişik adlarla anılan bu model, diğer modellerden farklı olarak; tükenmişliği tek boyutlu bir durum olarak değil, üç bileşenli bir sendrom olarak ele almaktadır (85).

Maslach’a göre tükenmişliğin 3 boyutu su şekildedir (86);

1. Duygusal Tükenme
2. Duyarsızlaşma
3. Düşük Kişisel Başarı Hissi

Duygusal Tükenme: Maslach’a göre; “tükenmişliğin bu boyutu daha çok insanlarla yoğun ve yüz yüze ilişkinin kaçınılmaz olduğu meslek çalışanlarında görölmektedir.” Ayrıca, Maslach ve Leiter in ifadesiyle; “Tükenmişliğin ilk boyutu olan duygusal tükenme de insanlar hem duygusal hem de fiziksel olarak yorgunluk yasarlar. Kendilerini enerjileri bitmiş ve bu olumsuz durumdan kurtulamayacak gibi hissederler. Tükenmişliğin bu bileşeni, daha çok is stresi ile ilgilidir. Duygusal yönden yoğun bir çalışma temposu içinde bulunan birey, kendisini zorlamakta ve diğer insanların duygusal talepleri altında ezilmektedir” (78, 85). Kısaca bir başka insanla ve projeyle karşılaşacak enerjiyi kaybetmişlerdir. Stres dolu durumlarda başarısız kişilerde duygusal tükenme olasılığı daha yüksektir (78, 85).

Duygusal tükenme aşınma, enerji kaybı, olarak tanımlanır. Kendisini, fiziksel, psikolojik veya her ikisinin birleşimi olarak kendini gösteren tükenmişliğin genel

boyutu olarak tezahür eder. Yorgunluk hissi, somatik belirtiler, huzursuzluk, kaza ile yüz yüze gelme, depresyon ve aşırı alkol tüketimi sık görülür (22).

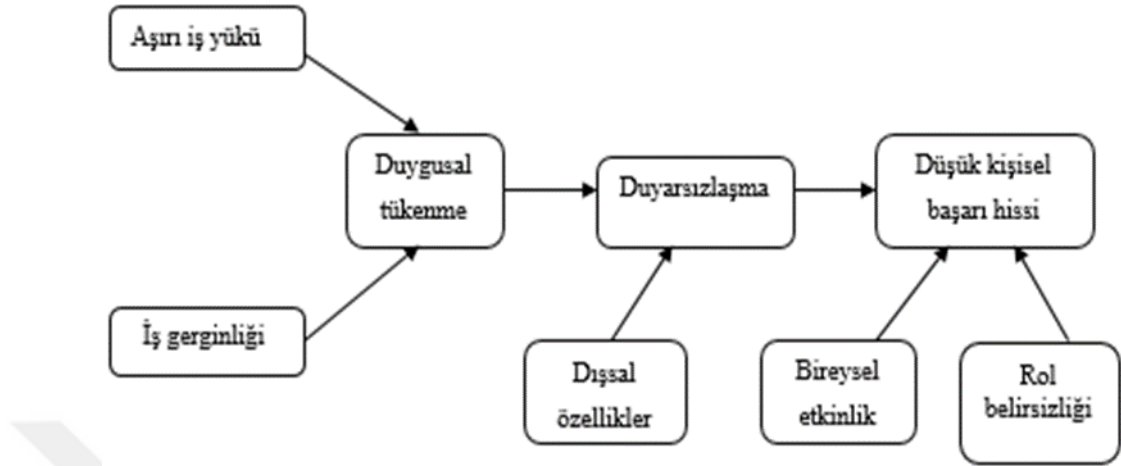
Duyarsızlaşma: Bireyin artan rahatsızlıktan ve idealinin ortadan kalkmasından kaynaklanmaktadır (10). Geliştirilen soğuk, kayıtsız, katı, hatta insanlık dışı yapı, tükenmişlik sendromunun ikinci ayağını oluşturan duyarsızlaşmayı oluşturur. Bu giderek daha olumsuz reaksiyon çeşitli şekillerde ortaya çıkar. Kişi karsısındakine aşağılayıcı ve kaba davranabilir isteklerini ve taleplerini görmezden gelebilir veya gerekli yardım ve hizmeti sunamazlar. Diğer insanların hayatından çıkıp, kendisini yalnız bırakmasını içten arzu eder (79). Duyarsızlaşmayı yaşayan kişi, insanlar ve diğer insanlar arasında bir tür duygusal tampon oluşturmaya çalışır. Bu nedenle başkalarına soğukkanlı ve ilgisiz yaklaşıyor. Gittikçe daha şiddetli olan bu olumsuz tutum, kendisini farklı şekillerde göstermektedir. Bu aşamadan kişi, işi gereği karşılaştığı insanlara, bir insandan çok iş gereği ilişki kurulan bir nesne gibi davranabilir (78).

Düşük Kişisel Başarı Hissi. Düşük öz-yeterlik duygusu olarak adlandırılan bu boyut, depresyon, düşük moral, bireyler arasındaki ilişkilerin engellenmesi, üretimin azalması, zulüm izlenimi, başarısızlık hissi ve zayıf kendini algılama ile açıklanabilir (13).

Çalışanlar harcadıkları çabanın güvenilmez olduğunu ve başarılarının değerlendirilmediğini hissedince stres ve depresyon belirtileri göstermeye başlarlar. Faaliyetlerinin, bir değişikliğe yol açmayacağına inandıklarında ise uğraşmayı bırakırlar (79).

Aşağıdaki tabloda Maslach tükenmişlik modelinin aşırı iş yükü ve iş gerginliği ile başlayan tükenmişlik sürecinin neticede çalışanı bireysel başarı hissinden uzaklaştırdığı görülmektedir (78).

Şekil 4.Maslach tükenmişlik modeli



Kaynak: SÜRGEVİL, O. (2006, s.30) .“Çalışma Hayatında Tükenmişlik Sendromu Tükenmişlikle Mücadele Teknikleri”. Ankara: Nobel Yayınları

1.2.4. Tükenmişliğe Neden Olan Faktörler

Tükenmişlik genel olarak çok farklı alanlarda olgudan etkilenen bir kavramdır. Bu olguların pek çoğu demografik özellikleri içinde barındırırken içsel ve dışsal etkilere maruz kalarak başkalaşabilmektedir. Yine de temelde kişisel faktörler ve örgütsel faktörler olarak tükenmişliğin nedenlerini başlıklandırmak doğru olacaktır (79, 80).

1.2.4.1. Bireysel Faktörler

İnsanın bulunduğu çevreye ek olarak, kişinin çevresine kattıkları da tükenmişlikte önemli bir rol oynar. Bireylerin demografik özellikleri, motivasyonu, ihtiyaçları, değerleri ve duygusal ifadeleri gibi bireysel özellikler önemlidir. Bu içsel özellikler, dış uyaranların nasıl duygusal bir yük haline geldiğini ve aynı işyerinde başka bir kişinin tükenmişlik yaşamamasına rağmen işte tükenmişliği olan kişiyi açıklar (75). Ayrıca Çam (1995) tükenmişliğe neden olan faktörleri aşağıdaki şekilde sınıflandırmaktadır (71).

Tükenmişliğin kişisel nedenleri

KİŞİSEL NEDENLER		
Kişilik özellikleriyle ilgili	Demografik Değişkenlerle İlgili	Diğer
A tipi kişilik (hırs, rekabet vs.) özelliklerinin bulunması, bireyin ego gücü ve kişilik karakteristiklerinin özgün bir seyri olan dayanıklılık	Yaş, Evlilik, Çocuk Sayısı, Eğitim	Aile statüsü, kendini işine adanma ve işine aşırı bağlanma, işkolik olma, kişisel beklentiler, <u>motivasyonlar</u> , özsaygı, engellenme eşiğinin düzeyi, deneyim, denge durumu, <u>informal destek</u> , sınırlar, kişisel yaşamdaki stres

Kaynak: Çam, O. (1992). Tükenmişlik Envanterinin Geçerlik ve Güvenirliğinin Araştırılması. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Kitabı. Ankara. 22-25 Eylül, 155-160.

1.2.4.1.1. Demografik Özellikler

Çalışanlardan genç olanların yaşlılara kıyasla, bekarların evlilere kıyasla, çocuğu olmayanların olanlara kıyasla, lisans mezunu olanların olmayanlara kıyasla daha fazla mesleki tükenmişliğe maruz kaldığı tespit edilmiştir (87).

Yaş: Bireylerin yaşadığı yaş dönemi, çalışmalarıyla ilgili tutum, algı, arzu ve beklentilerini etkileyebilir. Çalışanlar; genç, orta yaş ve yaşlı, çalışma hayatının başında olan birey; ilk kez bir iş aramaya, yerleşimin sorunlarını yaşama ve eğitim ve özelliklerine göre çalışmayı arzulamaktadır. Bu nedenle, gençlerin kişisel yeteneklerini ve kapasitelerini kullanabilecekleri bir iş ve çalışma ortamı bulmaları önemlidir ve bireyler arasındaki ilişkiler iyidir. Orta yaştaki iş değiştirme ihtimalinin azalması nedeniyle, vasat babalık uzmanlarının psikolojik iklim algıları daha iyimserdir. Yaşlı çalışanların ise çalışma güçleri ve hırsları azalmıştır (87, 88).

Cinsiyet: Maslach' a göre; kadınlar duygusal tükenme boyutunu erkeklere göre daha yoğun yaşarlar. Erkekler daha duyarsızlaştırılmıştır. Bu değişiklik eril ve kadınsı cinsiyet rolleri arasındaki farklılıkları yansıtabilir. Kadınların erkeklerden daha

duygusal ve diğer insanların duygularına daha duyarlı olması beklenmektedir. Erkeklerin daha sert, duygusuz ve dayanıklı olması bekleniyor. Büyüme yolundaki bu değişiklikler nedeniyle erkeklerin ve kadınların tükenmişlik konusunda farklı güçlü ve zayıf yönleri olduğu söylenebilir (88, 89).

Eğitim: Kişilerin eğitim seviyeleri ile tükenmişlik seviyeleri arasında büyük bir uçurum yoktur. Genel olarak, ilköğretimden mezun olanların tükenmişlik düzeyi en üst düzeydedir. Bu kişiler en yüksek duyarsızlaşma puanını, en düşük kişisel başarısızlık düzeyini ve daha yüksek duygusal tükenmişlik puanını almışlardır. Yüksek Lisans ve Doktora dereceleri alan çalışanlar, yüksek düzeyde duygusal tükenme elde ederken, en düşük kişiselleştirme ve kişisel başarısızlık seviyelerine ulaşmışlardır. Lisans, yüksek lisans ve doktora dereceleriyle daha düşük bir eğitim düzeyine sahip olanların tükenmişlik düzeyi ortalama daha düşüktür (76).

Yüksek vasıflı işçilerin tükenmişliği, duygusal yorgunluktan dolayı, diğer boyutlara göre daha fazla olabilir ve bu da daha fazla duygusal strese yol açabilir. Yüksek düzeyde eğitime sahip olan çalışanların, hayatta ne yapmak istedikleri konusunda daha fazla beklentileri vardır. Eğer bu işçiler hizmet rolünün gerçekliğine hazır değilse, gerçekliğin idealleriyle çatışmak tükenmişliğe yol açabilir. Daha düşük bir eğitim seviyesine sahip olan çalışanların bu kadar yüksek hedefleri olmayabilir ve bu nedenle hedefleri ile kendini gerçekleştirme arasında daha az fark olabilmektedir (76, 78).

Medeni Durum: Bekar işgörenler yüksek düzeyde tükenmişlik yaşarken, evli işgörenler tükenmişliği asgari düzeyde yaşamaktadır. Boşanmış olanların, duygusal tükenme seviyeleri bekar işgörenlerinkine yakındır. Boşanmış olanların düşük düzeyde duyarsızlaşma ve kişisel başarısızlık parametrelerinde ise evli çalışanlara daha yakındırlar (73, 90).

Evli işgörenlerin tükenmişliğe karşı daha dirençli olmasının birkaç nedeni vardır. Eş ve çocuklarla ilgilenmek birey için farklı deneyimler sağlamaktadır. Üçüncü olarak ise, aile üyelerinin sevgi ve desteği, çalışanın tükenmişlik hissi ile başa çıkmasına yardımcı olur. Ayrıca evlilikte finansal yönetimde önemli beceriler edinilmesini sağlar (73, 91).

Kıdem: Genç ve tecrübesiz çalışanlarda tükenmişlik yaşlı ve deneyimli işçilerden daha yüksek bir seviyede görülür. Bunun nedeni, beklenti düzeyindeki farkla açıklanabilir. Yeni çalışmaya başlayan gençler; hem kendilerinden hem de kurumdan çok şey bekliyorlar. İşin çekiciliği, ödüller, denetçilerin denetimi, mesleki gelişimin yüksek beklentileri karşılanmıyor ve bu koşulların değiştirilmesi için beklentilerin yerine getirilmemesi bu kişilerin tükenmesine neden oluyor. Hizmet verdikleri kişilerin takdiriyle ve kurumsal kaynaklarla ilgili beklentileri azalmakta ve dikkatlerini başka yönlere örneğin; kendi becerilerini geliştirmeye yönelmektedirler (92, 93).

Üst düzey yöneticiler çalışmalarına çok fazla zihinsel ve fiziksel güç harcarlar. Alt düzey yöneticiler işyerlerindeki benzer stres faktörleri altında ast yöneticilerdir, aynı zamanda direkt olarak işgücünün yönetiminden kaynaklanmaktadır. İşçilerdeki stres, işçinin kendi iradesine karşı davranışı, meslektaşlarıyla ilişkileri ve yönetiminden kaynaklanmaktadır. Genellikle, bu streslerden biri işyerinde güvensizlik hissine neden olurken, birkaçıyla birlikte yabancılaşma hissi ile kendine güven kaybedilebilir (91).

1.2.4.1.2. Duygusal Kontrol

Duyguların kontrolü ve duyguların ifadesi başka bir kişisel tükenmişlik faktörüdür. Empati oluşturma yeteneği, başkalarının anlaması ve paylaşması için önemli bir kişilik özelliğidir. Duygusal empati ile bilişsel empati arasındaki fark tükenmişlik üzerine önemli etkilere sahip olabilir. Başkalarının sorunlarını anlamak ve olayları kendi perspektiflerinden görmek, bireylerin iyi hizmet sunmalarına yardımcı olabilir. Bireyin diğer insanların yaşadığı duygusal karışıklıktan duyduğu empati, duygusal yorgunluk içinde yaşama şansını kolaylıkla artırabilir. Duygusal empati güçten ziyade zayıflıktır. Duygusal olarak kolayca uyandıran ve duygularını kontrol edemeyenler, zihinsel olarak zarar görmüş işgörenler ilişkilerinde duygusal stresli durumlarla başa çıkmak için daha zor zamanlar geçirirler (72, 92).

1.2.4.1.3. Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği

Rol çatışması, isteklerin uyumsuzluğu olarak tanımlanabilecek bir kavramdır. Bu, şirketin beklentileri ile astlarının beklentileri arasındaki farktan kaynaklanmaktadır. Herhangi bir tükenmişlikte olduğu gibi, rollerin çatışması da aynı zamanda bir dizi fiziksel ve bilişsel problemleri de beraberinde getirir. Bu olumsuz etkiler, tükenmişliğin

etkisini derinleştirmek için etkileriyle birlikte yansıtılmaktadır. Rolün belirsizliği de benzerdir. Kurum içerisinde açıkça tanımlanmayan yetki ve sorumluluk arasındaki ilişkiden kaynaklanmaktadır. Yetki ve sorumluluk iyi dengelenmiş olmadıkça, çalışanların çok fazla sorumlulukları olsa bile, çalışmalarının sonuçlarından veya yeterli otoriteye sahip olmadıklarından, çalışanlar birçok problem ile karşı karşıya kalabilir (93).

1.2.4.1.4. Kişisel Gereksinimler ve Destekler

Herkesin ulaşmak istedikleri bazı temel psikolojik hedefleri vardır. Bireyler başkaları tarafından sevilme, hayranlık duymak ve saygı duymak isterler. Ulaştıkları başarılar sonucunda, övgü ve takdir edilmek isterler. Tüm bireylerin ortak ihtiyaçları olmasına rağmen, onların ciddiyeti bireye göre değişir. Bireyler çevrelerinden destek görmek ister. Oluşacak bu destek, motivasyonuna önemli ölçüde katkıda bulunur. Bu, ihtiyaç duyulduğunda bir aidiyet duygusu veren bir formda olabilir (94).

1.2.4.1.5. Dış Kontrol Odaklı Olmak

Kontrolün merkezi, insanların kendi hayatlarını belirleyebildikleri, kendi seçimlerini yapabildikleri ve deneyimledikleri olumlu ya da olumsuz olaylar üzerindeki kontrolün kendi inisiyatifinde ya da başka insanlarda olduğu inancına sahip iki gruba ayrılır. Bunlar iç kontrol merkezli ve harici kontrol merkezli olan kişilerdir. İç kontrolü olan bireylerin, stres veya stresin olumsuz etkilerini azaltmak için çeşitli girişimlerde bulunmaları beklenir. Dış kontrollere odaklananlar, mücadele etme stresinin kendi güç ve yetkinliklerinin çok ötesine geçtiğine ve dolayısıyla aktif bir çözüm aramaktan ziyade pasif stres etkilerini ele almayı tercih ettiğine inanmaktadır (76).

1.2.4.1.6. Öğrenilmiş Çaresizlik İçinde Olmak

Öğrenilen çaresizlik, zihinsel bir durumdur ve her durumda çok sayıda başarısızlığa maruz kalır ve bir daha başarıya ulaşamayacağı düşünülür. Kısacası öğrenilen çaresizlik, zihnine bağlı psikolojik bir kelepçe gibidir (95).

Seligman hayvanlar üzerinde yürüttüğü deneylerde kötü durumlardan kaçamayan hayvanların zamanla duruma alışarak kaçınma davranışını bıraktığını gözlemlemiştir (95).

1.2.4.2. Örgütsel Faktörler

Tükenmişlik sendromu alanında çalışan bireylerin tükenmesini etkileyen örgütsel faktörlere özellikle dikkat çekilmektedir. Bu faktörlerden bazıları, aşırı iş yükü, bireyler arasındaki ilişkiler, kararlara katılım, rol çatışması ve adalet algısıdır (18). Tükenmişliği etkileyen bir diğer konu çevreseldir. Aşağıdaki tabloda bu nedenlere yer verilmiştir.

Tükenmişliğin çevresel nedenleri

ÇEVRESEL NEDENLER				
İşin Niteliği ile ilgili Nedenler	Yönetimsel İşleyişle ilgili Nedenler	Yükselme, Ücret, Materyallerle ilgili Nedenler	İş Dışı Nedenler	informal ilişkilerle ilgili Nedenler
İş ortamının fiziksel yapısı, çalışma şekli, yüksek ses, iş gerilimi, görsel düzenleme, ödüllendirici olmayan iş koşulları, işin yüksek performans gerektirmesi, ortaya çıkan problem çeşitliliği	Tanımlanmamış hiyerarşi, örgütsel işleyişteki kusurlar, özerkliğin eksikliği, rol belirsizliği, önemli kararlara katılmayıp, idari baskı	Haftalık çalışma saati, mola süreleri, iş yükü, ilerleme fırsatlarının olmaması, yetersiz ücret, yetersiz veya bozuk araç gereçler, yetersiz çalışanlar	Ailesel, ekonomik ve toplumsal etkenler, ev- iş çatışması, hizmet verilenlerin nitelikleri	Akran desteğinin düşük düzeyleri, iş ortamındaki iletişim örüntüsü, çalışanların toplanma sıklığı

Kaynak: Çam, O. (1992). Tükenmişlik envanterinin geçerlik ve güvenirliğinin araştırılması. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Kitabı. Ankara.

1.2.4.2.1. İş yükü

Örgütsel tükenmenin en yaygın kaynağı aşırı iştir. Aşırı iş yükü, işi belirli bir zaman sınırı içinde bitirme gereksinimi, işçinin çalışma nitelikleri açısından yetersiz olması veya çalışma standardının yüksek olması demektir. Yetersiz iş yükünün de aynı strese neden olduğu bilinmektedir. Kişi, kendi yetenek ve özelliklerine uygun

olmayacak şekilde çalışma yoluna giderse aşırı yorgunlukla karşı karşıya kalabilir. Aşırı yorgunluk hali ise tükenmişlik psikolojisi içine girmesine yol açabilir. Çok fazla çalışma, yönetsel tükenmişlik kaynakları başında gelmektedir. Psikologlara göre aşırı yük, kalite ve nicelik olarak ikiye bölünmüştür. Çalışmanın yanı sıra; çok kolay monoton iş de kişiyi olumsuz bir şekilde etkiler ve hem aşırı yük, hem de monoton ve çok kolay iş tükenme kaynaklarıdır (59, 96).

1.2.4.2.2. Üstlerle ilişkiler

Yöneticiler ve çalışanlar arasındaki değer çatışması birçok meslek bağlamında gizlidir. Hizmet kalitesi, çalışanlarla yoğun ilişki içinde olanlar için büyük önem taşır. Bununla birlikte, yöneticiler sorunu yalnızca sayısal standartlara göre değerlendirmede hata yapabilirler. Örneğin; hastane yönetimi, bir doktorun hastasına daha fazla zaman ayırmanın gerekli olduğunu düşündüğü zamanlarda fazladan zaman kaybettiğini iddia edebilir. Yönetsel geribildirim, çalışanların genellikle zamanından yoksun bırakıldığı bir mekanizmadır. Yöneticiler, çalışanlarımıza işlerini ne kadar iyi yaptıkları ve iyileştirmek için ne kadara ihtiyaç duydukları hakkında övgü ve tavsiyede bulunmak zorundadırlar. Ne yazık ki, çalışanların kılavuzu olan bu geri bildirim ihmal edilmektedir (76, 97).

1.2.4.2.3. Ödüller

Ödül bireyin yaptığı katkılar karşılığında, bireyin maddi ve sosyal açıdan takdir edileceği anlamına gelir. Başarılı bir ödüllendirme sistemi, yapılan katkılarının yönetim tarafından kabul edildiğini ve aynı zamanda kuruluşun sahip olduğu değerlerin bir göstergesi olduğunu gösterir (76).

Rahat ve sessiz bir çalışma ortamı yaratmak için birlikte çalışan insanlar büyük önem taşımaktadır. Birlikte çalışan insanlar arasındaki çatışma, stresli bir ortam yaratır. Bu da organizasyon ve çalışanlarının tükenmesine neden olur. Çalışanlar arasında güven, destek ve uyum gibi faktörler, ortak çıkarların ve değerlerin eksikliği, kalıcı çatışmalar, bir çalışanın var olduğu olumsuz bir duruma dahil olmayan faktörleri doğurur. Memnuniyet ve performanstaki azalmaya bağlı olarak çalışanlar arasında tükenmişliğe yol açabilir (89,98).

1.2.4.2.4. Çatışma

Çatışma, "örgütte iki veya daha fazla kişi veya grup arasında ya da faaliyetlerin verilmesi ile kişi veya gruplar arasındaki statü, amaç ve değer farkları arasında kısıt kaynakların paylaşımından kaynaklanan uyumsuzluk veya uyumsuzluk" olarak tanımlanabilir (90).

Örgütlerde, bireysel arzular ve ihtiyaçlar, farklı kültürler, yetiştirme stilleri, duyguları ve zevkleri gibi kişiliğindeki farklılıklar nedeniyle kişiden kişiye farklılık gösterir. Her bireyin farklı hedefleri olması nedeniyle, davranışlara ve tutumlara da olaylara tepki olarak değişir. Bazen bir kişinin hedefleri ve tercihleri, diğer bireylerin hedefleri ve değerleri ile çelişebilir. Bireyler arasındaki bu ayrımlar, kurum içindeki en önemli çatışma kaynaklarının birisi olarak düşünülür (41).

1.2.4.2.5. Plan ve politikalar

Örmen (1993)'e göre; "bir örgütte amaçlar ve roller tam anlamıyla tanımlanmadıysa, bürokratik zorluklar çözülmediyse ve yönetim ile çalışanlar arasındaki iletişim açık değilse, hizmet veren verdiği hizmetlerde çeşitli problemlerle karşılaşacaktır. Her örgütün kendine özel bazı kural ve politikaları vardır. Bu kurallar müşteri ve çalışan arasında mevcut olan duygusal stresi artırır. Örgütün planlarından kaynaklanan nedenler aşağıdaki gibi sıralanmıştır" (80):

- Bütçe yetersizlikleri,
- Etkin kariyer planlaması olmayışı,
- İletişim sorunları,
- İş sağlığı ve güvenliği sorunları,
- Örgütün belirsiz hedefi,
- Raporlama iş yükü,
- Rol çatışmaları ve belirsizlikleri,
- Süre kısıtları,

- Yanlış organizasyon şemaları,
- Yetkilendirme sorunları,
- Zorunlu bürokratik işlemler (80).

1.2.5. Tükenmişliğin Önemi ve Sonuçları

Tükenmişliğin, duygusal, zihinsel ve fiziksel yorgunluk durumlarını ifade eden ve zaman içerisinde, sinsice gelişen bir süreç olduğundan birçok tanımda bahsedilmektedir (99).

Farklı meslek gruplarında yürütülen çalışmalar, çalışanların iş ortamındaki sorunlara karşı duyarsız olduklarını ve çalışmalarına daha az zaman ayırdıklarını göstermektedir. Çalışanların sağlık sorunlarına ek olarak, çalışma eğilimi, geç kalma eğilimi, daha fazla rapor edilmektedir. Bütün bu meselelerin iş kalitesi ve üretkenlik üzerindeki etkisi yadsınamaz. Tükenmişlik, bireyin merkeze verdiği zararlarla başlayan, sosyal çevreyi etkileyen, üretkenlik ve örgütsel kalite gibi finansal kayıplara yol açan bir sosyal sorundur (100).

Zarar verme, bu enerji değişimi sırasında organizasyon-birey ve dış çevre arasındaki dengenin bozulması ve dış dünyadan gelen aşırı enerji yükü nedeniyle bireyin kabul edilemez hale gelmesi ile açıklanabilir. Duyarsızlaşan ve kendini kapatan her sistemin zamanla enerji kaybı neticesinde yok olacağını varsayan bu yaklaşımda tükenme entropiye eşdeğerdir. Depresyon sonrasında kişisel başarının azalması hissi bunun bir işaretidir. Bu nedenle atölyeleri mutlu, işleri ve yaşamları yüksek olan organizasyonların beşeri sermayesi daha zenginleşecek ve bir başka deyişle daha fazla enerji iletilecektir. Tükenmişlikle ilgili ilk zamanlarda yapılan araştırmalar bu olgunun tanımlanmasına ve anlaşılmasına yönelik açıklayıcı çalışmalar olmuştur. Üzerinde çalışılan meslek grupları genelde duygusal etkileşimin ve stresin nispeten fazla yaşandığı, insanlara yardım amaçlı hizmet sektöründe çalışan kişiler olmuştur (3).

Freudenberger, çalışanlardaki motivasyon ve örgütsel bağlılık düzeyleri ile duygusal tükenme arasındaki ilişkiyi inceleyerek nedenlerini belirlemeye çalışmıştır (101). Maslach ise, müşteri hizmetlerinde çalışan kişilerle yaşadıkları duygusal stres

durumuyla ilgili çalışmalar yapmıştır. Bir anlamda ilk çalışmalar genelde çalışma ortamında çalışanların etkilendiği insanlar arası ilişkilere, tükenmişliğin belirtilerine ve çalışanların psikolojik sağlık durumlarına odaklanmıştır (85).

İlk araştırmalarda genelde görüşme ve gözlem yöntemi kullanılmış, özellikle 1980’li yıllarda tükenmişliğin düzeyini ölçen anket çalışmaları yapılmaya başlanmıştır. Bu yıllarda konunun öneminin bilim dünyasında daha net anlaşılması ve geliştirilen ölçekler sayesinde daha fazla araştırma yapılmaya başlanmıştır. Bu dönemde, günümüzde de yaygın olarak kullanılmaya devam edilen Maslach ve Jackson’ın geliştirdiği Maslach Tükenmişlik Envanteri geliştirilmiştir (85). Bu envanter, yalnızca diğer insanlarla profesyonelce meşgul olma açısından tanımlanan öğeleri içerir. Bazı daha sonraki çalışmalar tükenmişliğin daha büyük boyutlarına odaklanmıştır. Örneğin kişinin bitkinliğinin kaynağı olarak diğer kişileri işaret etmeden ortaya çıkan tükenme duygusu, diğer kişilerle ilişkisi olmadan işe yönelik genel olarak mesafeli veya ilgisiz bir tutuma işaret eden sinizm ve iş başarılarının hem sosyal hem de diğer yönlerini kapsayan mesleki öz yeterlilik, bu kapsamda ortaya çıkan diğer faktörlerdir (85, 86).

Tükenmişlik çalışmalarındaki ikinci eğilim, tükenmişliğin tam tersi olan işe ek kavramını incelemektir. Bu çerçevede, örgütsel bağlamda enerjik, kendinden iddialı ve asimile edici alt boyutlardan, işle ilgili olasılıktan ve tatminden oluşan bir bağlanma hissi göstermektedir. Bu içerikte; işe bağlılık kavramı tükenme kavramının olumlu bir yansıması olarak görülür. Bu anlamda, Maslach ve Leiter (1997) belirttiği gibi, enerji, özveri ve kendi kendine yeterlilik kavramları tükenmenin tam tersidir. Bu açıdan tükenme enerji yorgunluğu, sinizm sadakati ve başarısızlık olarak kendi kendine yeterli olma gibi bir enerji yıpranması olarak görülebilir (85).

Tükenmişliğin yol açtığı en ciddi sorunlardan biri iş değiştirmektir. Literatür incelemesinde Halfer ve arkadaşları, hemşirelerin tükenmiş olmasının iş değiştirme nedenlerinden biri olduğu belirtilmektedir (102). İş değişimi bakım kalitesini, hasta bakımının sonuçlarını, ekonomik sonuçları ve dolayısı ile hasta memnuniyeti olumsuz ve olarak etkilemektedir. Değişen işler ile duygusal tükenme arasında bir bağlantı olduğunu bildirmişlerdir. Kurumdaki insanlar, çalışanların motivasyonunu sık sık değiştirmekte ve kurumun hedeflerine ulaşmakta zorlanmaktadır (100).

Metin ve Gök Özer araştırmalarında, hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin iş tecrübesi, çocuk sahibi olma, mesleğini değiştirme düşünceleri, çalışılan bölüm, çalışma koşullarının yetersizliği, mesleğin gerekliliklerini yerine getirememe ve gelir yetersizliği gibi nedenlere bağımlı olduğunu ortaya koymaktadır (22).

Kemaloğlu (2009) çalışan hemşirelerde tükenmişlik ile stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, ücretini yetersiz bulan ve bilgilerini hiç uygulamaya geçiremeyen hemşirelerin duygusal tükenme yaşadıklarını saptamıştır (103).

Dizer ve arkadaşları “Yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi” çalışmasında yoğun bakımlarda görev yapan hemşirelerin, mesleklerini istemeyerek seçtikleri, mesleki geleceklerini olumlu değerlendirdikleri, evli ve çocuk sahibi olan hemşirelerin kişisel başarılarının daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Duygusal tükenme en çok acil ve genel yoğun bakımda gözlemlenirken, duyarsızlaşma ise en fazla beyin cerrahi yoğun bakımda görölmektedir (104).

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Türü

Bu çalışma; servis değişikliği yapan hemşirelerin iş doyumu ve tükenmişlik düzeylerini belirlemek amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Ankara ilinde yer alan bir eğitim araştırma hastanesinde çalışmakta olan 600 hemşire oluşturmuştur. Araştırmada örneklem hacmini hesaplamak için aşağıda belirtilen denklem kullanılmıştır (105).

$$n = \frac{NZ_a^2 pq}{d^2(N-1) + Z_a^2 pq}$$

Denklemden:

$$p=0,50$$

$$q=0,50$$

$$d=\pm 0,08$$

$\alpha = 0,05$ şeklinde alınmıştır ve araştırmanın örnekleme 144 olarak hesaplanmıştır. Çalışmada 146 hemşireye ulaşılmıştır.

2.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmaya katılan bireylerin demografik özelliklerini, iş doyum düzeylerini ve tükenmişlik düzeylerini tespit etmek amacıyla üç bölümden oluşan bir veri toplama aracı kullanılmıştır.

Veri toplama aracı, ilgili literatür incelenerek oluşturulmuştur. Veri toplama aracının ilk bölümünde hemşirelerin demografik özelliklerini belirlemeye yönelik 13 soru, hemşirelerin servis değişikliklerine ilişkin görüşlerini içeren 14 soru ve iş memnuniyetlerini belirlemeye yönelik 5 soru yer almaktadır.

İkinci bölümde ise hemşirelerin iş doyum düzeylerini tespit etmek amacıyla kullanılan “Minnesota İş Doyum Ölçeği” bulunmaktadır. “Minnesota İş Doyum Ölçeği” Weiss, D. J., Dawis, R. V., England, G. W., & Loiquist, L. H. tarafından 1967 yılında geliştirilmiştir. Bu ölçeğin geçerlik ve güvenirlik çalışması Gökçora tarafından 2004 yılında yapılmıştır (17).

Gökçora tarafından yapılan çalışmada ölçeğin güvenirliği 0,77 olarak tespit edilmiştir. Yapılan bu çalışmada ise ölçeğin cronbach alfa değeri 0,91 bulunmuştur. Ters kodlama içermeyen envanter; Likert tipi bir ölçek olup, 1’den 5’e kadar olan puanlama sistemiyle değerlendirilmektedir. İş doyum ölçeği 3 alt boyuttan oluşup; içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum olarak adlandırılmıştır. İçsel doyum puanı içsel faktörleri oluşturan 1,2,3,4,7,8,9,10,11,15,16 ve 20. maddenin toplamının 12’ye, dışsal doyum puanı dışsal faktörleri oluşturan 5,6,12,13,14,17,18 ile 19 maddelerinden elde edilen puanların toplamının 8’e ve genel doyum düzeyi ise tüm maddelerin toplamının 20’ye bölünmesi ile hesaplanmaktadır. Genel doyum düzeyi en düşük 20, en yüksek 100 olabilmektedir. Puanlama, 25 puanın altında olduğunda düşük iş doyumunu, 26 ile 74 puanları arasında olduğunda normal iş doyumunu, 75 puanın üzerinde olduğunda ise yüksek iş doyumunu ifade etmektedir (106).

Üçüncü bölümde ise “Maslach ve Jackson (1976) tarafından geliştirilmiş olan ve Türkçe’ye Ergin (1976) tarafından uyarlanan Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma, Kişisel gelişim olmak üzere üç farklı alt boyuttan oluşmaktadır (3). (Maslach Tükenmişlik Ölçeği) MTÖ 7’li liker tipi bir ölçek olup Türkçeye uyarlanması sırasında 5’li yanıt aralığına indirilerek oluşturulmuştur. Türkçeye uyarlanan formunda 22 ifadeden oluşmaktadır. Ölçekte Duygusal tükenme maddeleri 1,2,3,6,8,13,14,16,20, Duyarsızlaşma maddeleri 5,10,11,15,22, ve kişisel başarı maddeleri 4,7,9,12,17,18,19,21. maddelerdir (3).

Ölçeğin alt boyutları puanlanırken duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutunun ölçeğini oluşturan maddeler 0, 1, 2, 3, 4 puan verilerek puanlanır. Kişisel başarı alt boyutunun ölçeğini oluşturan maddeler ise tersine 4, 3, 2, 1, 0 puan verilerek puanlanır. Ölçekten toplam puan alınmaz. Puanların yükselmesi tükenmişliğin arttığını ifade eder (106).

Ergin (3) yapmış olduğu çalışmasında ölçeğin üç boyutuna ilişkin Cronbach alfa katsayıları: Duygusal tükenme: 0,83, Duyarsızlaşma: 0,65, Kişisel başarı: 0,72 olarak bulunmuştur. Yapılan bu çalışmada Duygusal Tükenme: 0,87, Duyarsızlaşma: 0,74, Kişisel Başarı: 0,75 olarak tespit edilmiştir.

2.4. Araştırmanın Ön Uygulaması

Araştırma için gerekli izinler alındıktan sonra veri toplama aracının işlerliğini belirlemek amacıyla 15/09/2017 – 22/09/2017 tarihleri arasında araştırmanın ön uygulaması eğitim araştırma hastanesinde 10 hemşire ile yapılmıştır. Ön uygulamada veri toplama araçlarında herhangi bir değişiklik yapılmamış ve ön uygulamaya katılan hemşirelerden elde edilen veriler araştırmaya dahil edilmiştir.

Veri toplama Araçlarının Uygulanması

Gerekli izinler ve bilgilendirilmiş onamlar doğrultusunda çalışmaya katılmayı kabul eden hemşireler ile 25/09/2017- 25/12/2017 tarihleri arasında anket uygulaması yapılmıştır. Veri toplama araçları doldurulması için hemşirelerle görüşülerek verilmiş daha sonra toplanmıştır.

2.5. Araştırma Soruları

1. Servis değişikliği yapılan hemşirelerde, değişikliğin iş doyumuna etkisi nedir?
2. Servis değişikliği yapılan hemşirelerde, değişikliğin tükenmişliğe etkisi nedir?

2.6. Veri Analizi

Katılımcı bireylerden toplanan veriler SPSS 23 (21 over version) (Statistical Package for the Social Sciences) programı ile analiz edildi. Kategorik değişkenler için frekans ve yüzde değerleri, sürekli değişkenler için ortalama ve standart sapma değerleri verildi. Ölçek iç tutarlılıkları için Cronbach alfa katsayısı hesaplandı. Sürekli değişkenlerin normallik sınaması için Basıklık ve Çarpıklık katsayıları incelendi. Ölçeklerin ve alt boyutlarının çarpıklık basıklık değerleri incelendiğinde hepsinin -2 ve +2 aralığında kaldığı tespit edildi ve bu nedenle parametrik testler tercih edildi. Normal dağılım sergileyen sürekli bağımsız değişkenlerde iki grup karşılaştırması için

Bağımsız örneklem t testi, ikiden fazla grup karşılaştırmalarında Tek Yönlü Varyans analizi (ANOVA) yapıldı. Normal dağılım varsayımını sağlayan değişkenler arası korelasyonel ilişkilerini tespit etmek için Pearson korelasyon analizi kullanıldı. Analizler %95 güven düzeyinde test edildi. Tüm testlerde istatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edildi.

2.7. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmanın yapılabilmesi için Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurulu tarafından 17.08.2017/ 8 sayılı kararı ile uygunluk oluru alınmıştır. 14.09.2017/ 31963 sayılı kararı ile Başkent Üniversitesi Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma Kurulundan Etik Kurul onayı alınmıştır.

2.8. Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmada; servis değişikliği yapıp yapmama, yaş, meslekte çalışma süresi, medeni durum ve gelir düzeyi değişken olarak alınmıştır.

3. 10. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenabilirliği

Araştırma tek merkezde uygulanmıştır. Sadece Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görevli hemşirelerden çalışmaya katılmayı kabul edenler ile yapılmıştır.

Çalışmaya katılanların tamamı kadın hemşire olduğu için erkek hemşirelerin görüşlerini yansıtmamaktadır. Yine de halen hemşirelerin büyük çoğunluğu kadın olduğu için sonuçlar genele uygulanabilir.

4. BULGULAR

Bu bölümde çalışmadan elde edilen bulgular verilmiştir.

Tablo 1. Hemşirelerin Demografik Özelliklerinin Dağılımı (n=146)

Hemşirelerin Demografik Özellikleri		n	%
Yaş	29 yaş ve altı	22	15,07
	30-39 yaş	74	50,68
	40 yaş ve üstü	50	34,25
Eğitim durumu	Sağlık Meslek Lisesi	2	1,37
	Üniversite	114	78,08
	Yüksek Lisans	22	15,07
	Doktora	8	5,48
Meslekte çalışma yılı	1-5 yıl	14	9,59
	6-15 yıl	20	13,70
	11-15 yıl	26	17,81
	16 yıl ve üstü	86	58,90
Kişilik yapısı	Gelişime açık	36	24,66
	Öz disiplinli	56	38,36
	Dışa dönük	18	12,33
	Uyumlu	36	24,66
Aile yapısı	Çekirdek aile	126	86,30
	Geniş aile	16	10,96
	Parçalanmış aile	4	2,74
Medeni durum	Evli	118	80,82
	Bekar	22	15,07
	Boşanmış/Dul	6	4,11
Çocuk sayısı	Yok	30	20,55
	Bir	40	27,40
	İki	68	46,58
	Üç ve üstü	8	5,48
Gelir düzeyi	Gelirim giderinden az	54	36,99
	Gelirim giderine eşit	82	56,16
	Gelirim giderinden fazla	10	6,85

Tablo 1’de hemşirelerin demografik özellikleri verilmiştir. Hemşirelerin %50,68’inin 30-39 yaş aralığında, tamamının kadın, %78,08’inin üniversite mezunu, %58,90’unun mesleki kıdeminin 16 yıl ve üstü olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların %38,36'sının kendisinin kişilik yapısını özdisiplinli olarak tanımladığı, %86,30'unun aile yapısının çekirdek aile, %80,82'sinin bekar, %46,58'inin iki çocuğu olduğu ve %56,16'sının gelir düzeyinin gelirinin giderine eşit olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 2. Hemşirelerin Mesleki Özelliklerinin Dağılımı (n=146)

Hemşirelerin Mesleki Özellikleri		n	%
En son çalışılan klinikte çalışma süresi	2 yıl ve altı	50	34,25
	3-6 yıl	58	39,73
	7 yıl ve üstü	38	26,03
Hemşirelik statüsü	Servis sorumlusu	16	10,96
	Klinik hemşiresi	116	79,45
	Poliklinik hemşiresi	2	1,37
	Diğer*	12	8,22
Haftalık çalışma saati	40 saat	90	61,64
	48 saat	44	30,14
	56 saat	12	8,22
Haftalık çalışma saati	Daima gündüz shifti	34	23,29
	Daima gece shifti	8	5,48
	Genellikle gece shifti	20	13,70
	Diğer**	84	57,53

(*):idari görevli, enfeksiyon kontrol komitesi, kalite yönetimi

(**): Gündüz shifti ve beraberinde hafta sonu/resmi tatil gece nöbeti

Hemşirelerin mesleki özelliklerinin dağılımı Tablo 2’de verilmiştir. Çalışmada hemşirelerin %39,73’ünün en son çalıştığı klinikteki çalışma süresinin 3-6 yıl arası, %79,45’inin hemşire olarak statüsünün klinik hemşiresi, %61,64’ünün haftalık çalışma saatinin 40 saat ve %23,29’unun çalışma şeklinin daima gündüz shifti olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3. Hemşirelerin Servis Değişikliklerine İlişkin Görüşleri (n=146)

Hemşirelerin servis değişikliğine ilişkin görüşleri		n	%
Son beş yıl içinde servis değişikliği	Evet	78	53,42
	Hayır	68	46,58
	Toplam	146	100,0
Servis değişikliğini öneren	Kendim	46	58,97
	Yöneticim	32	41,03
	Toplam	78	100,0
Servis değişikliği yararlıdır	Evet	102	69,86
	Hayır	44	30,14
	Toplam	146	100,0
Servis değişikliği gereklidir	Evet	102	69,86
	Hayır	44	30,14
	Toplam	146	100,0
Servis değişikliği sıklığı	Yılda bir defa	20	19,23
	Üç yılda bir defa	22	21,15
	Beş yılda bir defa	38	36,54
	On yılda bir defa	24	23,08
	Toplam	104	100,0
Servis değişikliği sıklığı önerisi	Üç yılda bir defa	20	13,70
	Beş yılda bir defa	70	47,95
	On yılda bir defa	16	10,96
	Hiç yapılmamalı	10	6,85
	Fikrim yok	30	20,54
	Toplam	146	100,0
Servis değişiklikleri sadece dahili klinikler veya cerrahi klinikler arasında yapılıyor	Evet	18	12,33
	Hayır	128	87,67
	Toplam	146	100,0

Tablo 3'te Hemşirelerin servis değişikliği yapma durumları verilmiştir. Katılımcı hemşirelerin %53,42'sinin son beş yıl içinde servis değişikliği yaptığı, servis değişikliği yapan hemşirelerin %58,97'sinin bir öneren olmadan servis değişikliğini kendisi istediği %41,03'nün ise yöneticisinin önerisi ile servis değişikliği yaptığı tespit edilmiştir. Tüm hemşirelerin, servis değişikliğinde gönüllülük esasına uyulması gerektiği görüşünde oldukları tespit edilmiştir. Hemşirelerin %69, 86'sının servis değişikliğinin yararlı ve %69,86'sının servis değişikliğinin gerekli olduğu görüşünde oldukları tespit edilmiştir.

Hemşirelerin %36,54'ünün beş yılda bir defa servis değişikliği yaptığı, %47,95'inin beş yılda bir defa servis değişikliği yapılması gerektiği düşüncesinde

olduğu ve %87,67'inin servis değişiklikleri sadece dahili klinikler veya cerrahi klinikler arasında yapıldığı tespit edilmiştir.

Tablo 4. Hemşirelerin Servis Değişikliğinin Etkilerine İlişkin Görüşleri (n=146)

Hemşirelerin Servis Değişikliğinin Etkilerine İlişkin Görüşleri		n	%
Servis değişiklikleri hemşirelikte branşlaşmayı etkilemektedir	Evet	108	73,97
	Hayır	38	26,03
Servis değişiklikleri sahip olunan sertifikaya göre yapılmalıdır	Evet	124	84,93
	Hayır	22	15,07
Servis değişiklikleri sahip olunan sertifikaya göre yapılıyor	Evet	40	27,40
	Hayır	106	72,60
Servis değişikliği sosyal/ özel hayatı etkilemektedir	Evet	96	65,75
	Hayır	50	34,25
Servis değişikliği meslekte tükenmişliğe neden olmaktadır	Evet	102	69,86
	Hayır	44	30,14
Servis değişikliği iş doyumunu etkilemektedir	Evet	118	80,82
	Hayır	28	19,18

Tablo 4'te Hemşirelerin servis değişikliğinin etkilerine ilişkin görüşlerine yer verilmiştir. Hemşirelerin çoğu (%73,97) servis değişikliğinin hemşirelikte branşlaşmayı etkilediğini belirtmektedir. Hemşirelerin %84,93'ü servis değişikliğinin sahip olunan sertifikaya göre yapılması gerektiği belirtirken, sadece %27,40'ının servis değişikliğinin sertifikaya göre yapıldığı tespit edilmiştir. Hemşirelerin çoğu (%65,75) servis değişikliklerinin hayatlarını (sosyal / özel) etkilediğini belirtmişlerdir. Katılımcı hemşirelerin %69,86'sının servis değişikliğinin meslekte tükenmişliğe neden olduğu ve %80,82'sinin servis değişikliğinin iş doyumunu etkilediği görüşünde olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 5. Hemşirelerin Mesleklerine İlişkin Görüşleri (n=146)

Hemşirelerin Mesleklerine İlişkin Görüşleri		n	%
Önümüzdeki 1 yıl içinde işimi bırakmayı düşünüyorum	Katılıyorum	58	40,85
	Katılmıyorum	84	59,15
Toplam		142	100,0
Burada çalışmak bana değerlerimden ödün vermeye zorluyor	Katılıyorum	70	50,00
	Katılmıyorum	70	50,00
Toplam		140	100,0
Burada çalışırken işimde önemli olan şeyleri yapmak için yeterli zamanım oluyor	Katılıyorum	64	46,38
	Katılmıyorum	72	53,62
Toplam		136	100,0
İş yüküm çok fazla	Katılıyorum	124	86,11
	Katılmıyorum	20	13,89
Toplam		144	100,0
Ücretler yeterli değil	Katılıyorum	146	100,00
	Katılmıyorum	-	-
Toplam		146	100,0

Hemşirelerin mesleklerine ilişkin görüşleri tablo 5’te verilmiştir. Hemşirelerin %59,15’inin önümüzdeki 1 yıl içinde işini bırakmayı düşünmediği, %50’sinin şu ana çalıştığı yerde değerlerinden ödün vermeye zorlandığı ve %53,62’sinin şu an çalıştığı işinde önemli olan şeyleri yapmak için yeterli zamanının olmadığı tespit edilmiştir.

Hemşirelerin %86,11’i iş yükünün çok fazla olduğunu belirtirken tamamı ücretlerinin yeterli olmadığını belirtmiştir.

Tablo 6. Hemşirelerin Yaşa Göre İş Doyum ve Tükenmişlik Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=146)

		Yaş				
		29 yaş ve altı	30-39 yaş	40 yaş ve üstü	F	P
Ölçekler	Alt Boyutlar	(n) Ort ± SS Med. (Min.-Maks.)	(n) Ort. ± SS Med. (Min.-Maks.)	(n) Ort. ± SS Med. (Min.-Maks.)		
Minosota İş Doyum Ölçeği	İçsel Doyum	(n=22) 3,25±0,71 3,33- (2,33-4,58)	(n=74) 2,89±0,67 2,92- (1-4,08)	(n=50) 2,84±0,77 3- (1,25-3,91)	2,766	0,066
	Dışsal Doyum	(n=22) 2,61±0,57 2,63- (1,75-3,75)	(n=74) 2,45±0,69 2,43- (1-4)	(n=50) 2,53±0,72 2,63- (1-3,88)	0,547	0,580
	Genel Doyum Düzeyi	(n=22) 2,99±0,64 3- (2,1-4,1)	(n=74) 2,71±0,62 2,75- (1-3,8)	(n=50) 2,71±0,72 2,7- (1,15-3,89)	1,716	0,183
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Duygusal Tükenme	(n=22) 2,33±0,62 2,25- (1,22-3,44)	(n=74) 2,47±0,7 2,44- (1,11-3,78)	(n=50) 2,72±0,75 2,63- (1,44-3,78)	3,024	0,052
	Duyarsızlaşma	(n=22) 1,16±0,54 1- (0,4-2)	(n=74) 1,08±0,8 1- (0-2,8)	(n=50) 1,14±0,9 1- (0-2,8)	0,123	0,885
	Kişisel Başarı	(n=22) 1,36±0,46 1,25- (0,75-2,25)	(n=74) 1,24±0,62 1- (0,38-2,63)	(n=50) 1,19±0,7 1,25- (0-3)	0,586	0,558

Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapılmıştır.

Tablo 6’da Hemşirelerin yaşa göre iş doyum ve tükenmişlik puan ortalamalarının dağılımı verilmiştir. Hemşirelerin “İçsel doyum”(p<0,066), “Dışsal doyum”(p=0,580), “Genel doyum”(p=0,183), “Duygusal tükenme”(p=0,052), “Duyarsızlaşma”(p=0,885), “Kişisel başarı”(p=0,558) düzeylerinin yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Farklı yaş grubuna ait hemşirelerin iş doyum ve tükenmişlik düzey ortalamaları birbirine benzer olarak tespit edilmiştir.

Tablo 7. Hemşirelerin Mesleki Kıdeme Göre İş Doyum ve Tükenmişlik Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=146)

		Mesleki Kıdem Durumu			
		16 yıl altı	16 yıl ve üstü		
Ölçekler	Alt Boyutlar	(n) Ort.+SS Med. (Min.-Maks.)	(n) Ort.+SS Med. (Min.-Maks.)	t	P
Minosota İş Doyumu Ölçeği	İçsel doyum	(n=60) 2,82±0,85 2,91 (1-4,58)	(n=86) 3±0,61 3,08 (1,33-4,08)	-1,459	0,171
	Dışsal doyum	(n=60) 2,29±0,75 2,13 (1-4)	(n=86) 2,65±0,58 2,63 (1,29-3,88)	-3,294	0,002
	Genel doyum	(n=60) 2,61±0,76 2,55 (1-4,1)	(n=86) 2,85±0,56 2,85 (1,32-3,89)	-2,222	0,037
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Duygusal tükenme	(n=60) 2,55±0,69 2,58 (1,11-3,67)	(n=86) 2,52±0,74 2,44 (1,11-3,78)	0,245	0,807
	Duyarsızlaşma	(n=60) 1,15±0,66 1,1- (0-2,4)	(n=86) 1,09±0,89 0,8- (0-2,8)	0,433	0,649
	Kişisel başarı	(n=60) 1,5±0,61 1,25 (0,63-2,63)	(n=86) 1,06±0,57 1,13 (0-3)	4,468	0,001

Bağımsız Örneklem t Testi yapılmıştır.

Hemşirelerin mesleki kıdeme göre iş doyum ve tükenmişlik puan ortalamalarının dağılımı tablo 7’de verilmiştir. Hemşirelerin “İçsel doyum” (p=0,171), “Duygusal tükenme” (p=0,807) ve “Duyarsızlaşma” (p=0,649) düzeylerinin mesleki kıdeme göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Mesleki kıdeme farklılığı olan hemşirelerin içsel doyum, genel doyum, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeylerinin birbirine benzer olduğu tespit edilmiştir.

Hemşirelerin “Dışsal doyum” (p=0,002) düzeylerinin mesleki kıdeme göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. 16 yıl ve üstü mesleki kıdeme sahip olan hemşirelerin ($\bar{x}$ =2,65) dışsal doyum düzeylerinin 16 yıl altı mesleki

kıdeme sahip olan hemşirelerden ($\bar{x} = 2,29$) anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Hemşirelerin “Genel doyum” ($p=0,037$) düzeylerinin mesleki kıdeme göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. 16 yıl ve üstü mesleki kıdeme sahip olan hemşirelerin ($\bar{x} = 2,85$) genel doyum düzeylerinin 16 yıl altı mesleki kıdeme sahip olan hemşirelerden ($\bar{x} = 2,61$) anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Hemşirelerin “Düşük Kişisel başarı” ($p=0,001$) düzeylerinin mesleki kıdeme göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. 16 yıl altı mesleki kıdeme sahip olan hemşirelerin ($\bar{x} = 1,50$) kişisel başarı düzeylerinin 16 yıl ve üstü mesleki kıdeme sahip olan hemşirelerden ($\bar{x} = 1,06$) anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 8. Hemşirelerin En Son Çalışılan Klinikteki Çalışma Süresine Göre İş Doyum ve Tükenmişlik Puan ortalamalarının Dağılımı (n=146)

		Çalışma Süresi				
		2 yıl ve altı	3-6 yıl	7 yıl ve üstü	F	P
Ölçekler	Alt Boyutlar	(n) Ort.+SS Med.(Min.-Maks.)	(n) Ort.+SS Med.(Min.-Maks.)	(n) Ort.+SS Med.(Min.-Maks.)		
Minosota İş Doyumu Ölçeği	İçsel Doyum	(n=50) 3±0,73 3,17 (1-3,92)	(n=58) 2,86±0,64 2,75 (1,67-4,58)	(n=38) 2,92±0,83 3,17 (1,25-4,08)	0,501	0,607
	Dışsal Doyum	(n=50) 2,45±0,66 2,38 (1-3,75)	(n=58) 2,43±0,57 2,25 (1,5-3,88)	(n=38) 2,68±0,83 2,88 (1-4)	1,727	0,182
	Genel Doyum Düzeyi	(n=50) 2,78±0,66 2,8 (1-3,85)	(n=58) 2,69±0,58 2,6 (1,6-4,1)	(n=38) 2,82±0,79 3,1 (1,15-3,8)	0,482	0,619
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Duygusal Tükenme	(n=50) 2,51±0,69 2,33 (1,11-3,78)	(n=58) 2,67±0,72 2,67 (1,22-3,78)	(n=38) 2,36±0,71 2,44 (1,11-3,56)	0,215	0,113
	Duyarsızlaşma	(n=50) 1,26±0,72 1,2 (0-2,4)	(n=58) 1,16±0,79 1,2 (0-2,8)	(n=38) 0,85±0,87 0,6 (0-2,8)	2,996	0,053
	Düşük Kişisel Başarı	(n=50) 1,31±0,52 1,25 (0,38-2,5)	(n=58) 1,3±0,66 1,25 (0,25-3)	(n=38) 1,06±0,68 1 (0-2,63)	2,221	0,112

Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapılmıştır.

Tablo 8’de Hemşirelerin en son çalışılan klinikteki çalışma süresine göre iş doyum ve tükenmişlik puan ortalamalarının dağılımı verilmiştir. Hemşirelerin “İçsel doyum” (p=0,607), “Dışsal doyum” (p=0,182), “Genel doyum” (p=0,619), “Duygusal tükenme” (p=0,113), “Duyarsızlaşma” (p=0,053) ve “Kişisel başarı” (p=0,112) düzeylerinin en son çalışılan klinikteki çalışma süresine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Başka bir ifadeyle en son çalışılan klinikte farklı çalışma süresine sahip hemşirelerin iş doyum ve tükenmişlik düzeylerinin birbirine benzer olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 9. Hemşirelerin Haftalık Çalışma Saatine Göre İş Doyum ve Tükenmişlik Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=146)

		Haftalık Çalışma Saati				
		40 saat	48 saat	56 saat	F	p
Ölçekler	Alt Boyutlar	(n) Ort.+SS Med.(Min.- Maks.)	(n) Ort.+SS Med.(Min.- Maks.)	(n) Ort.+SS Med.(Min.- Maks.)		
Minosota İş Doyumu Ölçeği	İçsel Doyum	(n=90) 2,9±0,79 3,08 (1-4,08)	(n=44) 3±0,6 2,96 (1,83-4,58)	(n=12) 2,86±0,62 2,81 (2-3,58)	0,336	0,715
	Dışsal Doyum	(n=90) 2,55±0,74 2,63 (1-4)	(n=44) 2,43±0,62 2,19 (1,5-3,75)	(n=12) 2,38±0,31 2,38 (2-2,75)	0,672	0,512
	Genel Doyum Düzeyi	(n=90) 2,76±0,73 2,85 (1-3,89)	(n=44) 2,76±0,56 2,73 (1,85-4,1)	(n=12) 2,66±0,48 2,66 (2-3,2)	0,138	0,871
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Duygusal Tükenme	(n=90) 2,53±0,76 2,44 (1,11-3,78)	(n=44) 2,59±0,71 2,78 (1,22-3,67)	(n=12) 2,41±0,31 2,44 (2-2,78)	0,315	0,730
	Duyarsızlaşma	(n=90) 1,12±0,83 1 (0-2,8)	(n=44) 1,05±0,79 1,1 (0-2,2)	(n=12) 1,23±0,58 1,4 (0,4-1,8)	0,261	0,771
	Düşük Kişisel Başarı	(n=90) 1,26±0,6 1,25 (0,13-3)	(n=44) 1,21±0,74 1 (0-2,38)	(n=12) 1,21±0,34 1,25 (0,63-1,75)	0,081	0,992

Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapılmıştır.

Hemşirelerin haftalık çalışma saatine göre iş doyum ve tükenmişlik puan ortalamalarının dağılımı tablo 9’da verilmiştir. Hemşirelerin “İçsel Doyum” (p=0,715), “Dışsal Doyum” (p=0,512), “Genel Doyum” (p=0,871), “Duygusal Tükenme” (p=0,730), “Duyarsızlaşma” (p=0,771) ve “Düşük Kişisel Başarı” (p=0,922) düzeylerinin haftalık çalışma saatine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Başka bir ifadeyle farklı haftalık çalışma süresine sahip hemşirelerin iş doyum ve tükenmişlik düzeylerinin birbirine benzer olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 10. Hemşirelerin Son Beş Yıl İçinde Servis Değişikliği Yapma Durumuna Göre İş Doyum ve Tükenmişlik Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=146)

		Son Beş Yıl İçinde Servis Değişikliği Yapma Durumu			
		Evet	Hayır	t	P
Ölçekler	Alt Boyutlar	(n) Ort.+SS Med. (Min.-Maks.)	(n) Ort.+SS Med. (Min.-Maks.)		
Minosota İş Doyumu Ölçeği	İçsel Doyum	(n=78) 3,02±0,7 3,17- (1-4,58)	(n=68) 2,81±0,74 2,79- (1,25-4,08)	1,781	0,077
	Dışsal Doyum	(n=78) 2,47±0,65 2,38- (1-3,88)	(n=68) 2,54±0,72 2,63- (1-4)	-0,644	0,521
	Genel Doyum	(n=78) 2,8±0,62 2,75- (1-4,1)	(n=68) 2,7±0,71 2,8- (1,15-3,85)	0,901	0,369
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Duygusal Tükenme	(n=78) 2,52±0,71 2,38- (1,22-3,78)	(n=68) 2,55±0,73 2,5- (1,11-3,78)	-0,289	0,773
	Duyarsızlaşma	(n=78) 1,1±0,72 1- (0-2,4)	(n=68) 1,12±0,88 1- (0-2,8)	-0,158	0,875
	Düşük Kişisel Başarı	(n=78) 1,27±0,62 1,25- (0,38-3)	(n=68) 1,2±0,64 1,19- (0-2,63)	689	0,492

Bağımsız Örneklem T testi yapılmıştır.

Tablo 10’da Hemşirelerin son beş yıl içinde servis değişikliği yapma durumuna göre iş doyum ve tükenmişlik puan ortalamalarının dağılımı verilmiştir. Hemşirelerin “İçsel Doyum” (p=0,077), “Dışsal Doyum” (p=0,521), “Genel Doyum” (p=0,369), “Duygusal Tükenme” (p=0,773), “Duyarsızlaşma” (p=0,875) ve “Düşük Kişisel Başarı” (p=0,492) düzeylerinin son beş yıl içinde servis değişikliği yapıp yapmama durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Başka bir ifadeyle son beş yıl içinde servis değişikliği yapan ve yapmayan hemşirelerin içsel doyum, genel doyum, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeylerinin birbirine benzer olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 11. Hemşirelerin Gelir Düzeyine Göre İş Doyum ve Tükenmişlik Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=146)

		Gelir Düzeyleri				
		Geliri giderinden az	Geliri giderine eşit	Geliri giderinden fazla	F	p
Ölçekler	Alt Boyutlar	(n) Ort.+SS Med. (Min.-Maks.)	(n) Ort.+SS Med. (Min.-Maks.)	(n) Ort.+SS Med. (Min.-Maks.)		
Minosota İş Doyumu Ölçeği	İçsel Doyum	(n=54) 2,73±0,74 2,83 (1,25-3,75)	(n=82) 3,06±0,7 3,08 (1-4,58)	(n=10) 2,92±0,54 3,17 (2,17-3,5)	3,497	0,033
	Dışsal Doyum	(n=54) 2,49±0,76 2,63 (1-4)	(n=82) 2,55±0,64 2,5 (1-3,88)	(n=10) 2,2±0,44 2,13 (1,5-2,63)	1,166	0,315
	Genel Doyum Düzeyi	(n=54) 2,63±0,7 2,75 (1,15-3,7)	(n=82) 2,85±0,65 2,8 (1-4,1)	(n=10) 2,62±0,47 2,75 (1,9-3,11)	2,104	0,126
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Duygusal Tükenme	(n=54) 2,53±0,75 2,5 (1,11-3,78)	(n=82) 2,5±0,68 2,38 (1,11-3,78)	(n=10) 2,8±0,86 2,63 (1,67-3,78)	0,766	0,467
	Duyarsızlaşma	(n=54) 1,29±0,84 1,6 (0-2,8)	(n=82) 1±0,77 0,8 (0-2,8)	(n=10) 1,08±0,74 0,8 (0,2-2)	2,174	0,118
	Düşük Kişisel Başarı	(n=54) 1,38±0,69 1,25 (0,13-3)	(n=82) 1,19±0,6 1,13 (0-2,5)	(n=10) 0,91±0,31 0,88 (0,57-1,25)	2,949	0,056

Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapılmıştır.

Hemşirelerin gelir düzeyine göre iş doyum ve tükenmişlik puan ortalamalarının dağılımı tablo 11 ‘de verilmiştir. Hemşirelerin “Dışsal Doyum” (p=0,315), “Genel Doyum” (p=0,126), “Duygusal Tükenme” (p=0,467), “Duyarsızlaşma” (p=0,118) ve “Düşük Kişisel Başarı” (p=0,056) düzeylerinin gelir düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Gelir düzeyi farklı olan hemşirelerin iş doyum ve tükenmişlik düzeylerinin birbirine benzer olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin “İçsel Doyum” (p=0,033) düzeylerinin gelir düzeyine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Geliri giderine eşit olan hemşirelerin ($\bar{x}$ =3,06)

‘İçsel Doyum’ düzeylerinin geliri giderinden az olan hemşirelerden ($\bar{x}=2,73$) anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=0,033$).

Tablo 12. Hemşirelerin İç Doyumunun Tükenmişlik Düzeyleri ile İlişkisi (n=146)

			MaslachTükenmişlik Ölçeği Alt Boyut Puanları		
			Duygusal Tükenme	Duyarsızlaşma	Düşük Kişisel Başarı
Minosota İş Doyumu Ölçeği Alt Boyut Puanları	İçsel Doyum	r	-,489**	-,346**	-,411**
		p	0,001	0,001	0,001
		n	146	146	146
	Dışsal Doyum	r	-,531**	-,257**	-,378**
		p	0,001	0,002	0,001
		n	146	146	146
	Genel Doyum	r	-,539**	-,328**	-,420**
		p	0,001	0,001	0,001
		n	146	146	146

Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır.

Tablo 12’de Hemşirelerin iş doyumunun tükenmişlik düzeyleri ile ilişkisi verilmiştir. Hemşirelerin “İçsel Doyum” düzeyinin “Duygusal Tükenme”(r =-0,489; p=0,000), “Duyarsızlaşma”(r=-0,346; p=0,000) ve “Düşük Kişisel Başarı”(r =-0,411; p=0,000) düzeyleri ile negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkisi olduğu tespit edilmiştir. Hemşirelerin ‘İçsel Doyum’ düzeyleri arttıkça ‘Duygusal Tükenme’, ‘Duyarsızlaşma’ ve ‘Düşük Kişisel Başarı’ düzeylerinin azaltmakta olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin “Dışsal Doyum” düzeyinin “Duygusal Tükenme”(r=-0,531; p=0,000), “Duyarsızlaşma”(r =-0,257; p=0,002) ve “Düşük Kişisel Başarı”(r=-0,378; p=0,000) düzeyleri ile negatif yönlü bir ilişkisi olduğu tespit edilmiştir. Hemşirelerin

‘Dışsal Doyum’ düzeyleri arttıkça ‘Duygusal Tükenme’, ‘Duyarsızlaşma’ ve ‘Düşük Kişisel Başarı’ düzeylerinin azaltmakta olduğu tespit edilmiştir.

Hemşirelerin “Genel Doyum” düzeylerinin “Duygusal Tükenme” ($r=-0,539$; $p=0,001$), “Duyarsızlaşma” ($r=-0,328$; $p=0,001$) ve “Düşük Kişisel Başarı” ($r=-0,420$; $p=0,001$) düzeyleri ile negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkisi olduğu tespit edilmiştir. Hemşirelerin ‘Genel Doyum’ düzeyleri arttıkça; ‘Duygusal Tükenme’, ‘Duyarsızlaşma’ ve ‘Düşük Kişisel Başarı’ düzeyleri azaltmaktadır.



5. TARTIŞMA

Çalışmamızda; hemşirelerin içsel doyum düzeyleri arttıkça duygusal tükenme, duyarsızlaşma düzeylerinin azaltmakta olduğu tespit edilmiştir. Araştırmamızda esas parametre olarak hemşirelerin iş doyum ve tükenmişlik düzeylerinin servis değişikliği ile bağlantısına bakılmış, “İçsel doyum” “Dışsal doyum”, “Genel doyum”, “Duygusal tükenme”, “Duyarsızlaşma” ve “Kişisel başarı” düzeylerinin son beş yıl içinde servis değişikliği yapıp yapmama durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

Çivilidağ çalışmasında; yaş değişkeni açısından iş doyumunun farklılık göstermediği belirtilmiştir (107). Araştırmamızda farklı yaş grubu hemşirelerin iş doyumlarının benzer olduğu tespit edilmiştir. Çivilidağ’ın çalışması ile bu araştırma sonuçları benzerlik göstermektedir. Yaş-ış doyum ilişkisine yönelik çalışmalarda; Ulusal; 46 yaş üzeri aynı iş yerinde uzun süre çalışan kişilerin sonradan işe girenlere göre iş doyumlarının yüksek olduğunu bildirmiştir (108). Yapılan bir başka çalışmada gençlerin psikososyal yönden desteklendiklerinde iş doyumlarının yüksek olduğu belirlenmiştir (109).

İş doyumunda çok fazla unsurun belirleyici olabildiğini bildirilmiştir. Çevresel koşullar, psikolojik iyi oluş ve yaş, cinsiyet gibi değişkenlerin iş doyumunda belirleyici unsur olduğu ifade edilmiştir (106). Çin’de yapılan bir çalışmada çevresel etkenlerin hemşirelerde duygusal tükenmişlik üzerinde daha etkin olduğu, iş yeri kaynaklı stres faktörlerinin azaltılmasının iş verimini arttıracak ifade edilmiştir (90).

Onkoloji/Hematoloji kliniklerinde çalışan hemşirelerle yapılan bir çalışmada; karşılaşılan kanserli hasta sayısı arttıkça tükenmişlik oranının arttığını, bu yüzden bu bölümlerde çalışan hemşirelere sosyal ve psikolojik destek verilmesi gerektiği belirtilmiştir (110, 111). Onkoloji servisleri hemşire tükenmişliğini ortaya koymada çok uygun ortamlardır.

On bir ayrı çalışmanın değerlendirildiği bir meta analizde çalışmaya katılan 686 hemşirenin %25’inde duygusal tükenmişlik, %15’inde **duyarsızlaşma**, %22’sinde kişisel başarısızlık olduğu ortaya konmuştur. Tükenmişlik tanımının üç önemli alt boyutunun en az birinin bulunduğu hemşirelerde iş doyumunu oldukça düşük seviyede saptanmıştır (112).

Pek çok araştırmada medeni durum değişkenine göre iş doyumunun farklılaşmadığını bildirmiştir (113, 114, 115). Belirtilen araştırmalar ile bizim çalışma sonuçlarımız, medeni durum değişkenine göre benzerlik göstermektedir. Çalışmamızda; evli olmayanların, evli olanlara göre iş doyumlarının düşük olduğu bildirilmiştir. Saptanmış bu sonucun, evli olanların bekar olanlara göre daha fazla destek sistemine sahip olmalarından ve evli hemşirelerin farklı unsurlar nedeniyle (eş, çocuk gibi) **işten kaynaklanan sorunları eve taşımadıklarından kaynaklandığı düşünülmektedir**. Son dönemde Kore’de yapılan bir çalışmada hemşirelerde tükenmişlik ile kadın ve evli olmak arasında doğrusal korelasyon saptanmıştır (116).

Schultz’un araştırmasında işe yeni başlayanların iş doyumunun, daha eski çalışanlara göre daha yüksek olduğunu belirlemiştir (117). Yılmaz ve Karahan çalışma yılı değişkenine göre iş doyumunun farklılaşmadığını tespit etmiştir (118). Bizim çalışmamızda çalışma yılı fazla olanların iş doyumlarının yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. İran’da yapılan bir çalışmada yoğun bakımda uzun süre görevlendirilen genç hemşirelerde tükenmişliğin arttığını, rotasyon yapılarak diğer bölümlerde çalışma isteğinin olduğu, bu isteğin gerçekleştiği hemşirelerde iş doyumunda belirgin artış olduğu ortaya konmuştur (119).

Çalışmamızda hemşirelerin servis değişikliği yapmalarının iş doyumu ve tükenmişlik seviyeleri üzerindeki etkileri incelendi. Hemşirelerin çoğu servis değişikliğinin meslekte tükenmişliğe neden olduğunu ve servis değişikliğinin iş doyumunu etkilediğini belirttiler. Bu nedenle kurum yöneticilerinin hemşirelerin çalıştıkları servisleri değiştirirken dikkatli olmaları, çalışanların görüşlerini almaları ve gönüllülüğü daha fazla göz önünde bulundurarak çok yönlü fizibilite yapmaları gerekmektedir. Seul’de yapılan bir çalışmada hemşirenin rotasyon isteğinin olması tükenmişlik için uyarıcı işaret anlamına geldiği ve yöneticilerin dikkate alması gerektiği öne sürülmüştür (120). İsteğe bağlı olarak yapılan hemşire rotasyonu iş doyumunu olumlu yönde etkilemektedir (121,122).

Hemşirelerin mevcut çalışma ortamına ve işe devam etmeye yönelik sorulara verdikleri cevaplar incelendiğinde yarıdan fazlasının önümüzdeki bir yıl içinde işini bırakmayı düşünmediği, yarısının şu an çalıştığı yerde ödün vermeye zorlandığı ve şu an çalıştığı işinde önemli şeyleri yapmak için yeterli zaman bulamadığı tespit edilmiştir. Hemşirelerin büyük çoğunluğu iş yükünün çok fazla ve tamamı ücretlerinin yeterli

olmadığı görüşünde olduğu tespit edilmiştir. Bir sağlık kurumunda hizmet kalitesi ve hizmetin devamı göz önüne alındığında yöneticilerin hemşire gibi kritik işlevsel öneme sahip çalışanların iş ortamına yönelik sıkıntılarını göz önüne alması gereklidir.

Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri göz önüne alındığında farklı yaş grubundakilerin iş doyum ve tükenmişlik düzeylerinin birbirine benzer olduğu tespit edilmiştir. Literatürde yaş değişkeni ön planda olarak yapılan çalışma sonuçları birbiri ile tutarsızdır. Gençlerin iş doyumunun daha yüksek olduğunu belirten yayınların (91, 110, 113) yanı sıra yaşın etkisiz olduğunu ifade eden çalışmalar da bulunmaktadır (55, 123).

Hemşirelerin iş doyum ve tükenmişlik düzeylerinin, en son çalışılan klinikte çalışma süresi yönünden değerlendirildiğinde klinikte farklı sürelerde çalışanları arasında istatistiksel bir fark olmadığı tespit edilmiştir.

Son beş yıl içinde servis değişikliği yapan ve yapmayan hemşirelerin içsel doyum, genel doyum, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeylerinin birbirine benzer olduğu tespit edilmiştir. Servis değişikliği yapılmasını istemeyenlerin iş doyumunun yeterli olduğu, servis değişikliği yapanların ise değişiklik sonrası daha mutlu olduğu için sonuçların iki grupta da benzer olduğu düşünülmüştür. İsteğe bağlı rotasyon iş doyumunu arttırmaktadır (121, 122), rotasyon isteği tükenmişliği azaltmada bir uyarı olabilir (120).

Hemşirelerin gelir düzeyine göre iş doyum ve tükenmişlik puan ortalamalarına bakıldığında; “Dışsal Doyum”, “Genel Doyum”, “Duygusal Tükenme”, “Duyarsızlaşma” ve “Düşük Kişisel Başarı” düzeylerinin gelir düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Başka bir ifadeyle gelir düzeyi farklı olan hemşirelerin iş doyum ve tükenmişlik düzeylerinin birbirine benzer olduğu tespit edilmiştir. Buna karşın hemşirelerin “İçsel Doyum” düzeylerinin gelir düzeyine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Çalışmada, geliri giderine eşit olan hemşirelerin içsel doyum düzeylerinin geliri giderinden az olan hemşirelerden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu bilgiler doğrultusunda kurum yöneticilerinin ücret politikaları ve ücret adaleti konusunda duyarlı olmalarının konu açısından önemli olduğu görülmüştür.

Hemşirelerin “Dışsal Doyum” düzeylerinin “Duygusal Tükenme”, “Duyarsızlaşma” ve “Düşük Kişisel Başarı” düzeyleri ile negatif yönlü anlamlı bir ilişkisi olduğu tespit edilmiştir. Hemşirelerde ‘Dışsal Doyum’ düzeyleri arttıka; ‘Duygusal Tükenme’, ‘Duyarsızlaşma’ azalırken, kişisel başarı düzeyleri artmaktadır.

Hemşirelerin “Genel Doyum” düzeylerinin “Duygusal Tükenme”, “Duyarsızlaşma” ve “Düşük Kişisel Başarı” düzeyleri ile negatif yönlü anlamlı bir ilişkisi olduğu tespit edilmiştir. Hemşirelerin ‘Genel Doyum’ düzeyleri arttıka; ‘Duygusal Tükenme’, ‘Duyarsızlaşma’ ve ‘Düşük Kişisel Başarı’ düzeylerinin azaldığı tespit edilmiştir. Bu verilerle iş doyumunu en iyi yansıtan parametrenin “Genel Doyum” olduğunu söyleyebiliriz. Bu bilgiler doğrultusunda kurum yöneticilerinin hemşirelerin içsel ve dışsal doyum oluşturabilecek araçları etkin ve verimli olarak kullanmalarının önemi ortaya çıkmaktadır.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

SONUÇLAR

Servis değişikliği yapan hemşirelerin iş doyumu ve tükenmişlik düzeylerini araştırmak amacı ile yapılan bu çalışmanın sonuçları aşağıda verilmiştir.

1. Çalışmaya katılan hemşirelerin demografik özelliklerine bakıldığında çoğunun (%50,68) 30-39 yaş aralığında olduğu, tamamının kadın, %78,08'inin üniversite mezunu, %58,90'unun mesleki kıdeminin 16 yıl ve üstü olduğu tespit edilmiştir (Tablo 1). Katılımcıların çoğu (%38,36) kendisinin kişilik yapısını öz disiplinli olarak tanımlamaktadır ve çoğu çekirdek aile yapısına (%86,30) sahiptir, bekardır (%80,82) ve %56,16'sinin geliri giderine eşittir (Tablo 1).
2. Çalışmada hemşirelerin %39,73'ünün en son çalıştığı klinikteki çalışma süresinin 3-6 yıl arası olduğu, çoğunun (%79,45) klinik hemşiresi olarak çalıştığı ve çoğunun (%61,64) haftalık çalışma saatlerinin 40 saat olduğu saptanmıştır (Tablo 2).
3. Hemşirelerin servis değişikliğine ilişkin görüşlerine bakıldığında hemşirelerin %53,42'sinin son beş yıl içinde servis değişikliği yaptığı, servis değişikliği yapan hemşirelerin %58,97'sinin servis değişikliğini kendisi istediği ile yaptığı tespit edilmiştir. Çalışmada tüm hemşireler servis değişikliğinin gönüllük esasına uygun yapılması gerektiğini belirtmişlerdir. Hemşirelerin %69, 86'sı servis değişikliğinin yararlı olduğu görüşündedir. Hemşirelerin çoğu (%87,67) servis değişikliğinin dahiliye klinikleri veya cerrahi klinikler arasında yapılmasının uygun olmadığını düşünmektedir. (Tablo 3).
4. Hemşirelerin servis değişikliğinin etkilerini ilişkin görüşlerine bakıldığında hemşireler değişikliğin branşlaşmaya (%73,97) katkı sağlayacağını ve hayatlarını (sosyal / özel) (%65,75) etkilediğini belirtmişlerdir. Hemşireler istenmeyen servis değişikliğinin meslekte tükenmişliğe (%69,86) neden olduğunu ve iş doyumunu (%80,82) etkilediğini düşünmektedir (Tablo 4).

5. Hemşirelerin mesleklerine ilişkin görüşleri Tablo 5’te verilmiştir. Hemşirelerin %59,15’inin önümüzdeki bir yıl içinde işini bırakmayı düşünmediği, %86,11’inin iş yükünün çok fazla ve %100’ünün ücretlerinin yeterli olmadığı görüşünde olduğu tespit edilmiştir.
6. Hemşirelerin yaşa göre iş doyum ve tükenmişlik puan ortalamalarının dağılımına bakıldığında “İçsel Doyum”, “Dışsal Doyum”, “Genel Doyum”, “Duygusal Tükenme”, “Duyarsızlaşma”, “Düşük Kişisel Başarı” düzeylerinin yaşa göre değişmediği saptanmıştır (Tablo 6).
7. Hemşirelerin mesleki kıdeme göre iş doyum ve tükenmişlik puan ortalamalarının dağılımı Tablo 7’de verilmiştir. Hemşirelerin “İçsel Doyum”, “Duygusal Tükenme” ve “Duyarsızlaşma” düzeylerinin mesleki kıdeme göre farklılık göstermediği saptanırken, “Dışsal Doyum”, “Genel Doyum”, “Düşük Kişisel Başarı” düzeylerinin mesleki kıdeme göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir.
8. Hemşirelerin en son çalışılan klinikteki çalışma süresine göre iş doyum ve tükenmişlik puan ortalamalarına bakıldığında, klinikteki çalışma süresine göre “İçsel Doyum”, “Dışsal Doyum”, “Genel Doyum”, “Duygusal Tükenme”, “Duyarsızlaşma” ve “Düşük Kişisel Başarı” düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık oluşturmadığı görülmektedir. (Tablo 8)
9. Hemşirelerin haftalık çalışma saatine göre iş doyum ve tükenmişlik puan ortalamalarının dağılımı Tablo 9’da verilmiştir. Hemşirelerin “İçsel Doyum”, “Dışsal Doyum”, “Genel Doyum”, “Duygusal Tükenme”, “Duyarsızlaşma” ve “Düşük Kişisel Başarı” düzeylerinin haftalık çalışma saatine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yaratmadığı tespit edilmiştir.
10. Hemşirelerin son beş yıl içinde servis değişikliği yapma durumuna göre iş doyum ve tükenmişlik puan ortalamalarının dağılımına bakıldığında son beş yıl içinde servis değişikliği yapan ve yapmayan hemşirelerin ‘İçsel Doyum’, ‘Genel Doyum’, ‘Duygusal Tükenme’ ve ‘Duyarsızlaşma’ düzeylerinin birbirine benzer olduğu tespit edilmiştir (Tablo 10).
11. Hemşirelerin gelir düzeyine göre iş doyum ve tükenmişlik puan ortalamalarının dağılımı Tablo 11’de verilmiştir. Hemşirelerin “Dışsal

Doyum”, “Genel Doyum”, “Duygusal Tükenme”, “Duyarsızlaşma” ve “Düşük Kişisel Başarı” düzeylerinin gelir düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermediği saptanırken, geliri giderine eşit olan hemşirelerin ‘İçsel Doyum’ düzeylerinin geliri giderinden az olan hemşirelere göre anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir.

12. Hemşirelerin iş doyumunun tükenmişlik düzeyleri ile ilişkisine bakıldığında, hemşirelerin “İçsel Doyum” düzeyinin “Duygusal Tükenme”, “Duyarsızlaşma” ve “Düşük Kişisel Başarı” düzeyleri ile negatif bir ilişkisi olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin “Dışsal Doyum” düzeyinin “Duygusal Tükenme”, “Duyarsızlaşma” ve “Düşük Kişisel Başarı” düzeyleri ile negatif yönlü bir ilişkisi olduğu tespit edilmiştir, ayrıca hemşirelerin ‘Genel Doyum’ düzeyleri arttıkça ‘Duygusal Tükenme’, ‘Duyarsızlaşma’ ve ‘Düşük Kişisel Başarı’ düzeylerinin azaltmakta olduğu tespit edilmiştir (Tablo 12).

ÖNERİLER

Çalışmanın sonuçları doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur;

- Servis değişikliği yapılacak hemşirelerin değişime ilişkin bilgilendirilmesi ve onaylarının alınması, değişiklik yapılacak üniteleri kendilerinin seçmesi,
- Çalışanların tükenmişliği azaltmak ve motivasyonlarını arttırmak için bazı sosyal faaliyetlerin düzenlenmesi (happy hour, personelin özel günlerinin hatırlanması, kutlanması),
- Hemşirelerin hastane ortamından kaynaklanan gerginlik ile baş etmelerini sağlamak, meslektaşları, hastalar ve hasta yakınları ile yaşanabilecek çatışmaları önlemek için iletişim becerilerini arttıran hizmet içi eğitimlerin (mesleki bilgilerin arttırılması, stres yönetimi, çatışma yönetimi vb.) düzenlenmesi,
- Hemşirelerin kişisel başarı algılarının ve iş doyumlarının yükselmesine katkı sağlamak için ödüllendirme, ücret yükseltme ve takdir mekanizmalarının ön plana çıkarılması,
- Hizmet kalitesini arttırmak için yeterli sayıda ve nitelikli personel temininin yapılması.
- Alana özgü sertifika programları başlatılmalı ve sürdürülmelidir.

KAYNAKLAR

1. Kaçmaz, N. “Tükenmişlik Sendromu”, *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*. 2005, 68:29-32.
2. Bilici M, Mete F, Soylu C. “Bir Grup Akademisyende Depresyon ve Tükenme Düzeyleri”, *Türk Psikiyatri Dergisi* 1998;9(3):181-9.
3. Ergin, C. “Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Uyarlanması” 1992, 143–154, içinde: Bayraktar, R. ve Dağ, İ., VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Türk Psikologlar Derneği Yayını, Ankara.
4. Mudallal R.H. Nurses’ Burnout: The Influence of Leader Empowering Behaviors, Work Conditions, and Demographic Traits. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*. 2011) Volume 54: 1–10.
5. Laschinger H.K.S., Leiter M, Day A, Gilin D. Workplace Empowerment, Incivility, and Burnout: Impact on Staff Nurse Recruitment and Retention Outcomes. *J Nurs Manag*. 2009;17(3):302-311.
6. Laschinger H.K.S., Finegan J., Shamian J. & Wilk P. Impact of Structural and Psychological Empowerment on Job Strain in Nursing Work Settings: Expanding Kanter_S Model. *Journal of Nursing Administration*. 2001, 31 (5), 260– 272.
7. Laschinger H.K.S., Finegan J, Shamian J, Wilk P. Workplace Empowerment as a Predictor of Nurse Burnout in Restructured Healthcare Settings. *Healthc Q*. 2003;6(4):2-11.
8. Hamaideh H. Burnout, Social Support, and Job Satisfaction Among Jordanian Mental Health Nurses. *Issues Ment Health Nurs*. 2011;32(4):234-242.
9. Aiken L.H., Clarke S.P., Sloane D.M., Sochalski J. Silber J.H. Hospital Nurse Staffing and Patient Mortality, Nurse Burnout, and Job Dissatisfaction. *JAMA: Journal of the American Medical Association*. 2002, 288 (16), 1987–1993.

10. Laschinger H.K.S., Finegan J, Wilk P. Situational and Dispositional Influences on Nurses' Workplace Well-Being: The Role of Empowering Unit Leadership. *Nurs Res.* 2011;60(2):124-131.
11. Leiter, M. P. Coping Patterns as Predictors of Burnout: The Functions of Control and Escapist Coping Patterns. *Journal of Occupational Behavior*, 1991. 12,123-144.
12. Aydın R. Hemşirelerde İş Doyumu ve Kişilerarası Çatışmalara Olan Etkisi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek lisans tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi. 2000.
13. Akçamete, G., Kaner, S. Sucuoğlu, B. "Öğretmenlerde Tükenmişlik, İş Doyumu ve Kişilik". Ankara: Nobel Yayınları. 2001.
14. Cüceloğlu, D. İnsan ve Davranışı. İstanbul: Remzi Kitabevi. 2003.
15. Schermerhorn, J. R.; Hunt J. G. ve Osborn R. N. Managing Organizational Behavior. New York: John Wiley&Sons, Inc. 1994.
16. Judge TA, Weiss HM, Kammeyer-Mueller JD, Hulin CL. Job Attitudes, Job Satisfaction, and Job Affect: A Century of Continuity and of Change. *J Appl Psychol.* 2017 Mar;102(3):356-374.
17. Yazıcıoğlu, İ. Sökmen, A. Otel işletmelerinin Yiyecek-İçecek Departmanlarında Görev Yapan İş Görenlerin İş Tatmin Düzeylerinin Değerlendirilmesi: Adana'da Bir Uygulama. *Muğla Üniversitesi SBE Dergisi.* 2007. 18, 73-95.
18. Keser A. Çalışma Yaşamı ile Yaşam Doyumu İlişkisine Teorik Bakış. İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Mecmuası. 2005, Cilt 55, Sayı 1, Sayfalar 897 913. İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Mecmuası Yıl 2005, Cilt 55, Sayı 1,
19. Baysal, A. İşletmelerde İş Tatmini Ölçmede Kullanılan Biyoteknik Yöntemler. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi.* 1997.
20. Çalışkan A. Yeni Mezun Hemşirelerde İş Doyumu Tükenmişlik ve Gerçeklik Şokunun İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı. Yüksek lisans tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi. 2010.

21. Çam O, Akgün E, Gümüş Babacan A, Bilge A, Keskin Ünal G. Bir Ruh Sağlığı Hastanesinde Çalışan Hekim ve Hemşirelerin Klinik Ortamlarını Değerlendirmeleri ile İş Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2005; 6:213-220.
22. Metin Ö, Gök Özer F. Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyinin Belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2007, 10;1 58- 66.
23. Çakmak, B. “Biçimsel Örgütlerde İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık Üzerine Bir Araştırma: Aras Kargo Örneği”, KTO Karatay Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Konya. 2016.
24. Atalan, B. Öğretim Elemanlarının Mobbing’e Maruz Kalma Düzeylerinin İş Doyumuyla İlişkisi. Fırat Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. 2017.
25. Akbaba S. Eğitimde Motivasyon. *Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, Yıl:2006 Sayı: 13.
26. Uzunkaya, S. Hemşirelerin Tükenmişlik ve İş Doyum Düzeylerinin İş Yaşam Kaliteleriyle İlişkisi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul. 2010.
27. Okumuş, M. “Öğretmenlerde Meslek Tatmini ve İş Stresi”, İstanbul: Özgü Yayınları. 2011.
28. Çiçek, D. Örgütlerde Motivasyon ve İş Yaşam Kalitesi: Bir Kamu Kuruluşundaki Yönetici Personelin Motivasyon Seviyelerinin Tespit Edilerek İş Yaşam Kalitesinin Geliştirilmesi Üzerine Bir Araştırma. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Adana Çukurova Üniversitesi. 2005.
29. Alderfer C. P. An Empirical Test of a New Theory of Human Needs. *Organizational Behavior and Human Performance*. 1969 Volume 4, Issue 2, May, Pages 142-175.
30. McClelland, D. C, Atkinson, J. W., Clark, R. A Lowell, E. L. The Achievement Motive. Oxford, England: Irvington. 1976.

31. Günay, A. Kabin Ekiplerinde İş Doyumu ve Tükenmişlik Sendromu. Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir. 2016.
32. Çoban, F. Kamu ve Özel Kurumlarda Çalışan Kişilerin Mesleki Doyum ve Yaşam Doyumlarının Karşılaştırılması. Nişantaşı Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul. 2017.
33. Koçel T. İşletme Yöneticiliği. 12. Baskı, İstanbul, Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş. 526, 622-624. 2010.
34. Wroom V, Porter L, Lawler E. Expectancy Theories. Chapter 7. Organizational Behavior 1. Essential Theories of Motivation and Leadership. 1994.
35. Dikmen A. Kamu Çalışanlarında iş Doyumu ve Yaşam Doyumu (Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, 1995.
36. Weiss HM, Nicholas JP, Daus CS. An Examination of the Joint Effects of Affective Experiences and Job Beliefs on Job Satisfaction and Variations in Affective Experiences Over Time. *Organ Behav Hum Decis Process*. 1999 Apr;78(1):1-24.
37. Everhart CB, Chelladurai P. Gender Differences in Preferences for Coaching as an Occupation: The Role of Self-Efficacy, Valence, and Perceived Barriers. *Res Q Exerc Sport*. 1998 Jun;69(2):188-200.
38. Karakışla, Y. Kamu ve Özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu ve Örgüt Kültürü Algıları. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü., İstanbul. 2012.
39. Adams J.S, Freedman S. Equity Theory Revisited: Comments and Annotated Bibliography. *Advances in Experimental Social Psychology*. 1976 Volume 9, Pages 43-90.

40. Şengül, C. Sönmezöz, F. Motivasyon. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. 2010.
41. Locke E, Latham G. Goal-Setting Theory. Miner J.B. Organizational Behavior 1. *Essential Theories of Motivation and Leadership*. 1994.
42. Eren, E. Yönetim ve Organizasyon. İstanbul: Beta Yayınevi; 2001, s.27-39.
43. Serinkan, C. Bardakçı, A. "Pamukkale Üniversitesi'nde Çalışan Öğretim Elemanlarının İş Tatminine İlişkin Bir Araştırma", *Selçuk Üniversitesi Karaman İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2007, 12: s. 153-161.
44. Piyal B, Çelen Ü, Şahin N, Piyal B. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışanların İş Doyumu. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası* 2000, Cilt 53, Sayı 4.
45. Ceylan, O. "Ödül Yönetiminin Çalışanlarda İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık Yaratmadaki Rolü ve Bir Uygulama", Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul. 2002.
46. Altıntaş, N. "Hemşirelerde İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık İlişkisi; GATA Hastanesinde Bir Uygulama", Yüksek Lisans Tezi, Ankara. 2011.
47. Çıtak, M. A. İstanbul İlinde Kamu ve Özel İlköğretim Okullarında Çalışan Öğretmenlerin İş Tatmin Düzeylerinin Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne. 2008.
48. Omarov, A. Örgütsel Güven ve İş Doyumu: Özel Bir Sektörde Uygulama. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir. 2009.
49. Çetinkanat, C. Örgütlerde Güdülenme ve İş Doyumu. Ankara: Anı Yayıncılık. 2000.
50. Eren, E. Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi. İstanbul: Beta Basım. 2004.
51. Kartal, Ş. "Alan ve Alan Dışından Atanan Sınıf Öğretmenlerinin İş Tatmini Düzeylerinin Karşılaştırmalı Analizi, (Nevşehir İli Örneği)", Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri. 2006.

52. Burris B. H. The Human Effects of Underemployment. *Social Problems*, 1983. Vol. 31, No. 1, October.
53. Samadov, S. İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılık: Özel Sektörde Bir Uygulama, Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir. 2006.
54. Öztekin, Z. S, “Orduda İş Tatmini: Subayların İş Tatminini Etkileyen Faktörler Üzerinde Karşılaştırmalı Bir Çalışma”, Doktora Tezi, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Eskişehir. 2008.
55. Özgenel, F. İ. Edirne Merkez İlçedeki Kamu ve Özel Hastanelerde Çalışan Hekim ve Hemşirelerde İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler. Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Edirne. 2014.
56. Tüzün, M. B. Çalışanların İş Memnuniyetlerindeki Yetersizliklerin İşe Olumsuz Etkileri ve Bunun Saptanması İçin Bir Ölçek Geliştirme. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. 2002.
57. De Nobile, J.J. and McCormick, J. Organizational Communication and Job Satisfaction in Australian Catholic Primary Schools. *Educational Management Administration and Leadership*, 2008, 36 (1), 101-122.
58. Akşit A, N. “Çalışanların İş Doyumunu Etkileyen Bireysel ve Örgütsel Faktörler ile Sonuçlarına İlişkin Kavramsal Değerlendirme”, *Türk İdare Dergisi*, 2010, 467 (Haziran), 31-51.
59. Aksu, S. Hizmet İşletmelerinde İş Tatmini. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. 2000.
60. Erdil, O., Keskin, H., İmamoğlu, S., Erat, S. Yönetim Tarzı ve Çalışma Koşulları, Arkadaşlık Ortamı ve Takdir Edilme Duygusu ile İş Tatmini Arasındaki İlişkiler: Tekstil Sektöründe Bir Uygulama. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 2011. 5 (1), 17-26.
61. Tengilimoğlu D., Yiğit, A “Hastanelerde Liderlik Davranışlarının Personel İş Doyumuna Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Alan Çalışması” *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*. 2005, Cilt:8, Sayı:3; 374- 400.

62. Dilek, H. Liderlik Tarzlarının ve Adalet Algısının; Örgütsel Bağlılık, İş Tatmini ve Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Üzerine Etkilerine Yönelik Bir Araştırma. Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Gebze. 2005.
63. Başaran, İ. E. Örgütsel Davranış. Ankara: Ekinoks. 2008.
64. Aktaş, H. Şimşek, E. Bireylerin Örgütsel Sessizlik Tutumlarında İş Doyumu ve Duygusal Tükenmişlik Algılarının Rolü. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 2015, Cilt 11, Sayı 24.
65. Sönmez, K. Sağlık Sektöründe Örgüt İkliminin İş Doyumuna Etkisi. Çağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Mersin. 2014.
66. Newstrom, J. W. Davis, K. Organizational Behavior: Human Behavior at Work. New York: McGraw Hill. 1993.
67. Baysal, A. C. Çalışma Yaşamında İnsan. İstanbul Üniversitesi Yayınları. 1993.
68. Akpınar A Taş Y. Acil Servis Çalışanlarının Tükenmişlik ile İş Doyum Düzeyleri Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*. 2011;11(4):161-165.
69. TDK Sözlüğü, <http://sozluk.gov.tr/> (08.01.2018).
70. Şahin, Ş. Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Tükenmişlik ve Yaşam Doyumu Düzeyleri. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Mersin. 2008.
71. Çam, O. Tükenmişlik Envanterinin Geçerlik ve Güvenirliğinin Araştırılması. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Kitabı. Ankara. 22-25 Eylül 1992, 155-160.
72. Kaşlı, M. Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Otel İşletmelerinde İşgörenlerin Kişilik Özellikleri, Lider-Üye Etkileşimi ve Tükenmişlik İlişkisinin İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. 2009.

73. Aras Z. “Birinci Basamak Sağlık Kurumlarında Çalışan Hemşire ve Ebelerin Tükenmişlik Durumları”, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul. 2006.
74. Tümkaya, S. “Akademik Tükenmişlik Ölçeğinin Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması”. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi, Gazi Üniversitesi, Gazi Eğitim Fakültesi, Ankara. 1999.
75. Can Y, Soyer F, Yılmaz F, Hentbol Hakemlerinin İş Doyumu ve Mesleki Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi*, 2010; 12 (2): 113–119.
76. Polatçı, S. Tükenmişlik Sendromu ve Tükenmişlik Sendromuna Etki Eden Faktörler (Gazi Osmanpaşa Üniversitesi Akademik Personeli Üzerinde Bir Analiz). Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Tokat: Gaziosmanpaşa Üniversitesi. 2007.
77. Cherniss C. Staff Burnout- Job Stress in the Human Services. Sage Publications. 1980.
78. Sürgevil, O. Fettahoğlu, Ö. O. Gücenmez, S. Budak, G. Budak, G. Belediye Çalışanlarının Duygusal Saldırıya Uğrama ve Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma. *Balıkesir Üniversitesi SBE Dergisi*, 2007. 17 (1), 36-58.
79. Yıldırım, Y. Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokullarındaki Görevli Akademisyen Personelin Örgütsel Stres ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yayınlanmış Doktora Tezi. Samsun: On Dokuz Mayıs Üniversitesi. 2010.
80. Örmen, U. Tükenmişlik Duygusu ve Yöneticiler Üzerine Bir Uygulama, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. 1993.
81. Perlman B, Hartman E A. Burnout: Summary and Future Research. *Human Relations*. 1982. Volume: 35 issue: 4, page(s): 283-305.

82. Sürgevil, O. “Çalışma Hayatında Tükenmişlik Sendromu Tükenmişlikle Mücadele Teknikleri”. Ankara: Nobel Yayınları. 2006.
83. Meier, S.T. “Toward A Theory of Burnout”, *Human Relations*, (1983) 36(10): 899-910.
84. Suran, B. G. Sheridan, E.P. “Management of Burnout: Training Psychologists in Professional Life Span Perspectives”, *Professional Psychology: Research and Practice*, 1984, 15(6): 741-752.
85. Maslach C, Jackson S, Leiter M. Maslach Burnout Inventory. Consulting Psychologists Press. CA, ABD. 1986.
86. Lee R, T. Ashforth B, E. On the Meaning of Maslach's Three Dimensions of Burnout. *Journal of Applied Psychology* 1990, Vol. 75, No. 6, 743-747.
87. Güven Ö.Z, Sezici E. Otel İşletmelerinde İşgörenlerin Tükenmişlik Düzeylerinin Maslach Tükenmişlik Modeline Göre İncelenmesi. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*. 2016- Cilt:14 Sayı:2.
88. Sılığ, A. (2003), Banka Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi, T.C. Eskişehir Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir. 2003.
89. Dolu, G. “Yoğun Bakım Ünitesi Hemşirelerinde Stres Etkenleri ve Tükenmişlik Sendromu”, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul. 1997.
90. Wang S, Liu Y, Wang L. Nurse Burnout: Personal and Environmental Factors as Predictors. *Int J Nurs Pract*. 2015 Feb;21(1):78-86.
91. Sekmen, M. R. "Endüstriyel Teknik Lise Elektrik Bölümlerinde Okuyan Öğrencilerin Karşılaştıkları İş Güvenliği Sorunları", Yeditepe Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü / Eğitim Yönetimi ve Denetimi Anabilim Dalı. 2006.
92. Izgar, H. Okul Yöneticilerinde Tükenmişlik, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara. 2001.

93. Torun,A. “Stres ve Tükenmişlik”, Endüstri ve Örgüt Psikolojisi İçinde. Ed.Suna Tevrüz, 2.Baskı, Türk Psikologlar Derneği ve Kalite Derneği Ortak Yayını, İstanbul. 1997.
94. Işıkhana V. Çalışma Hayatında Stres ve Başa Çıkma Yöntemleri. Sandal Yayınları, Ankara. 2004.
95. Seligman M. E. P. Learned Helplessness. *Annu. Rev. Med.* 1972.23:407-412.
96. Semercioglu, M. S. Özel ve Kamu Hastanelerinde Çalışan Tıbbi Sekreterlerin İş Doyumu ve Örgütsel Güven Düzeylerinin Karşılaştırılmasına Yönelik Bir Alan Çalışması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2012;1(4), 225- 238.
97. Çimen, M. Türk Silahlı Kuvvetleri Sağlık Personelinin Tükenmişlik, İş Doyumu, Kuruma Bağlılık ve İşten Ayrılma Niyetlerine İlişkin Bir Alan Araştırması, Yayınlanmamış Doktora Tezi, T. C. Genelkurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Hizmetleri Yönetimi Bilim Dalı. 2002.
98. Çelikkol, A. “Çağdaş İş Yaşamında Ruh Sağlığı”, Alfa Yayınevi. 2001.
99. Dinçerol, C. Tükenmişlik Sendromunun Mesleki Tükenmişlik ve İş Tükenmişliği Açısından İncelenmesi: Öğretmenler Üzerinde Bir Uygulama. Gazi Üniversitesi. 2013.
100. Luthans, F. “Organizational Behavior”. United States of America: McGraw-Hill, Inc. 1992.
101. Freudenberger H. J. An Overview of Burnout. Burnout Past, Present, and Future Concerns. Pages 1-10 | Published Online: 22 Oct 2008.
102. Halfer D, Graf E. Graduate Nurse Perceptions of The Work Experience. *Nursing Economics.* 2006, /May-June /Vol. 24/No. 3.
103. Kemaloğlu B, Ekinçi, M. Examination of Relationship Between Burnout and Styles of Coping with Stress at Nurses". *International Journal of Health Services Research and Policy* 3 / 2 (Ağustos 2018): 73-79.

104. Dizer B, İyigün E, Kılıç S. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi, *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*. 2008;12(1-2):1-11.
105. Baş T. Anket Nasıl Hazırlanır? Seçkin Yayıncılık, Ankara. 2003.
106. Uçar N. Aygün D. Uzun E. Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik ve İş Doyumunun Değerlendirilmesi, *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi* 2016, Cilt 1, Sayı 4, 18-37.
107. Çivilidağ A. Anadolu Lisesi ve Özel Lise Öğretmenlerinin İş Tatmini, İş Stresi ve Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin Karşılaştırılmasına Yönelik Bir Analiz. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. 2003.
108. Ulusal, E. İş Doyumu-Verimlilik İlişkisinde Yöneticinin Rolü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir. 1998.
109. Aksu G, Acuner A. M, Tabak R.S. Sağlık Bakanlığı Merkez ve Taşra Teşkilatı Yöneticilerinin İş Doyumuna Yönelik Bir Araştırma (Ankara Örneği) *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*. 2002, Cilt 55, Sayı 4.
110. Milner A, Krnjack L, LaMontagne AD. Psychosocial Job Quality and Mental Health Among Young Workers: A Fixed-Effects Regression Analysis Using 13 Waves of Annual Data. *Scand J Work Environ Health*. 2017 Jan 1;43(1):50-58.
111. Gi TS, Devi KM, Neo Kim EA. A Systematic Review on The Relationship Between the Nursing Shortage and Nurses' Job Satisfaction, Stress and Burnout Levels in Oncology/Haematology Settings. *JBIR Libr Syst Rev*. 2011;9(39):1603-1649.
112. Cañadas-De la Fuente GA, Gómez-Urquiza JL, Ortega-Campos EM, Cañadas GR, Albendín-García L, De la Fuente-Solana EI. Prevalence of Burnout Syndrome

- in Oncology Nursing: A Meta-Analytic Study. *Psychooncology*. 2018 May;27(5):1426-1433.
113. López-López IM, Gómez-Urquiza JL, Cañadas GR, De la Fuente EI, Albendín-García L, Cañadas-De la Fuente GA. Prevalence of Burnout in Mental Health Nurses and Related Factors: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Ment Health Nurs*. 2019 May 27 doi: 10.1111/inm.12606.
 114. Toh SG, Ang E, Devi MK. Systematic Review on The Relationship Between the Nursing Shortage and Job Satisfaction, Stress and Burnout Levels Among Nurses in Oncology/Haematology Settings. *Int J Evid Based Healthc*. 2012 Jun;10(2):126-41.
 115. Hsu HC, Wang PY, Lin LH, Shih WM, Lin MH. Exploring the Relationship Between Professional Commitment and Job Satisfaction Among Nurses. *Workplace Health Saf*. 2015 Sep;63(9):392-8.
 116. Iskra-Golec I, Smith L, Wilczek-Rużyczka E, Siemiginowska P, Wątroba J. Shift schedule, Work-Family Relationships, Marital Communication, Job Satisfaction and Health Among Transport Service Shift Workers. *Int J Occup Med Environ Health*. 2017 Feb 21;30(1):121-131.
 117. Bum-Sung Choi, Ji Sun Kim, Dong-Woo Lee, Jong-Woo Paik, Boun Chul Lee, Jung Won Lee, Ho-Sung Lee, and Hwa-Young Lee. Factors Associated with Emotional Exhaustion in South Korean Nurses: A Cross-Sectional Study. *Psychiatry Investig* 2018;15(7):670-676.
 118. Schultz S, Schkade JK. Occupational Adaptation: Toward a Holistic Approach for Contemporary Practice, Part 2. *Am J Occup Ther*. 1992 Oct;46(10):917-25.
 119. Yılmaz H, Karahan A. (2209). Bireylerin Kişisel Özellikleri Yönünden İş Doyum Düzeylerine Göre Tükenmişlikleri: Afyonkarahisar İlinde Bir Araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2009, C.14, S.3 s.197-214.

120. Shoorideh FA, Ashktorab T, Yaghmaei F, Alavi Majd H. Relationship Between ICU Nurses' Moral Distress with Burnout and Anticipated Turnover. *Nurs Ethics*. 2015 Feb;22(1):64-76.
121. Han S, Kim O, Joo Y, Choi E, Han J. Effects of Nurses' Mentoring on Turnover Intention: Focused on the Mediating Effects Role Stress and Burnout. *J Korean Acad Nurs*. 2013 Oct;43(5):605-12.
122. Leiter P. M., Maslach C. Nurse Turnover: The Mediating Role of Burnout. *Journal of Nursing Management*, 2009, 17, 331–339.
123. Masum AK, Azad MA, Hoque KE, Beh LS, Wanke P, Arslan Ö. Job Satisfaction and Intention to Quit: An Empirical Analysis Of Nurses in Turkey. *Peer J*. 2016 Apr 26;4:e1896.
124. Kebapçı, A. Akyolcu, N. (2011). Acil Birimlerde Çalışan Hemşirelerde Çalışma Ortamının Tükenmişlik Üzerine Etkisi. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*. 2011;11(2):59-67.

EKLER

EK.1. VERİ TOPLAMA FORMU

SERVİS DEĞİŞİKLİKLERİNİN HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMU VE TÜKENMİŞLİK SENDROMU ÜZERİNE ETKİSİ

Sayın Katılımcı;

Bu çalışma servis değişikliklerinin hemşirelerin iş doyumunu ve tükenmişlik sendromu üzerine etkisi belirlemek amacı ile planlanmıştır. Çalışmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Çalışma süresince elde edilen sizinle ilgili bilgiler gizli tutulacaktır. Çalışmanın sonuçları yalnızca bilimsel amaçla kullanılacaktır. Araştırma yayınlansa bile kimlik bilgileriniz verilmeyecektir. Katılımınız için teşekkür ederiz.

Tarih:/...../.....

1. Yaş:
2. Cinsiyet ☐ Kadın ☐ Erkek
3. Eğitim Durumu:
☐ Sağlık Meslek Lisesi ☐ Yüksek lisans ☐ Doktora
☐ Üniversite (sağlık yüksekokulu/sağlık bilimleri fakültesi/hemşirelik fakültesi)
- Çalışma yılınız:
☐ 1-5 yıl
☐ 6-10 yıl
☐ 11-15 yıl
☐ 16 ve üstü
4. Hemşire olarak statünüz:
☐ Servis Sorumlusu
☐ Klinik hemşiresi
☐ Poliklinik hemşiresi
☐ Diğer
5. Haftalık çalışma saatiniz?.....saat
6. Çalışma şekliniz:
☐ Daima gündüz shifti
☐ Daima gece shifti
☐ Genellikle gece shifti
☐ Diğer

7. Kişilik yapınızı nasıl tanımlarsınız

☐ Gelişime açık (hayal gücüne sahip, hassas, meraklı, bilgili, değişime kolay uyum sağlayabilen, farklı ilgi alanları olan, yaratıcı, yeniliklere açık)

☐ Öz disiplinli (sorumluluk sahibi, düzenli, sağlam karakterli, disiplinli, başarı odaklı planlı, dikkatli, kurallara uymaya önem veren)

☐ Dışa dönük (başkalarıyla ilişkilerinde rahat olma, arkadaş canlısı, girişken, ilişkilerinde rahat, kendine güvenen, enerjik, sosyal ve konuşkan)

☐ Uyumlu (açık sözlü, güvenilir, alçak gönüllü, yumuşak başlı ve kurallara uyan kişilerdir)

☐ Nörotik (endişeli, gergin, güvensiz, içine kapanık ve sinirli)

8. Aile yapınız

☐ Çekirdek aile

☐ Geniş aile

☐ Parçalanmış aile

9. Medeni Durumu:

☐ Evli

☐ Bekar

☐ Boşanmış / Dul

10. Çocuk sayınız

☐ Yok

☐ Bir

☐ İki

☐ Üç ve üstü

11. Gelir düzeyiniz

☐ Gelirim giderimden az

☐ Gelirim giderime eşit

☐ Gelirim giderimden fazla

12. Servis değişikliğini kim önerdi

☐ Kendim (Neden)

☐ Yöneticim

13. Sizce servis değişikliğinde gönüllülük esasına uyulmalı mıdır?

☐ Evet (neden)

☐ Hayır(neden)

14. Servis değişikliğinin yararlı olduğunu düşünüyor musunuz?

☐ Evet

☐ Hayır (neden)

15. Servis deęişiklięinin gerekli olduęunu dűşünüyor musunuz?

☐ Evet (neden)

☐ Hayır (neden)

16. Ne kadar sıklıkla servis değişikliği yaptınız?

☐ Yılda bir defa

☐ Üç yılda bir defa

☐ Beş yılda bir defa

☐ On yılda bir defa

17. Sizce ne kadar sıklıkla servis değişikliği yapılmalı?

☐ Yılda bir defa

☐ Üç yılda bir defa

☐ Beş yılda bir defa

☐ On yılda bir defa

☐ Hiç yapılmamalı

18. Servis değişiklikleri sadece dahili klinikler veya cerrahi klinikler arasında mı yapılıyor?

☐ Evet

☐ Hayır

19. Sizce servis değişikleri nasıl yapılmalı?

☐ Çalışma yılları göz önünde bulundurulmalı (neden)

☐ Kronik hastalıklar göz önünde bulundurulmalı (neden)

☐ Kronik/Akut ağrı göz önünde bulundurulmalı (neden)

☐ Medeni durumlar göz önünde bulundurulmalı (neden)

☐ Sahip olunan çocuk sayı ve yaş grubunun özelliğine göre(neden)

☐ Bakmakla yükümlü olunan aile üyelerinin özelliklerine göre

☐ yaşlı

☐ hasta

☐ engelli

20. Servis değişikliklerinin hemşirelikte branşlaşmayı etkilediğini düşünüyor musunuz?

☐ Evet (neden).....

☐ Hayır (neden).....

21. Servis değişiklikleri sahip olunan sertifikaya göre mi yapılmalı?

22. ☐ Evet (neden).....

☐ Hayır (neden).....

23. Servis değişiklikleri sahip olunan sertifikaya göre mi yapıyor?

() Evet

() Hayır

24. Servis değişikliği hayatınızı etkiledi (sosyal / özel) mi?

() Evet(açıklayınız).....

() Hayır

25. Servis değişikliği yapılan kliniklerde yaşanan güçlükler nelerdir?

() İletişim çatışması yaşadım

() Kabullenilme sorunları yaşadım

() Zor kişilik özelliği (rekabetçi, kontrolcü, uzlaşmacı olmayan) olan kişilerle çalıştım

() Rol çatışması yaşadım

() Uyum sorunları

() Çalışma saatlerinin değişimine bağlı planlarımı (kişisel gelişim/kurs vs.) değiştirmek zorunda kaldım

() Diğer açıklayınız.....

26. Servis değişikliğinin tükenmişlik düzeyinizi etkilediğini düşünüyor musunuz?

() Evet (neden).....

() Hayır (neden).....

27. Servis değişikliğinin iş doyumunuzu etkilediğini düşünüyor musunuz?

() Evet (neden).....

() Hayır (neden).....

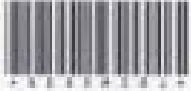
EK.2.Minneseto İş Doyum Ölçeği

Sayın katılımcı aşağıdaki sorulara yanıt verirken size en yakın ifadeyi işaretleme yapınız.	Hiç Memnun Değilim	Memnun Değilim	Kararsızım	Memnunuzum	Çok Memnunuzum
İŞİMDEN;					
1. Beni her zaman meşgul etmesi bakımından					
2. Tek başıma çalışma olanağımın olması bakımından					
3. Ara sıra değişik şeyler yapabilme şansım olması bakımından					
4. Toplumda 'saygın bir kişi' olma şansını bana vermesi bakımından					
5. Amirimin karar vermedeki yeteneği bakımından					
6. Amirimin emrindeki kişileri idare tarzı bakımından					
7. Vicdanıma aykırı olmayan şeyler yapabilme şansımın olması bakımından					
8. Bana sabit bir iş olanağı sağlaması bakımından					
9. Başkaları için bir şeyler yapabilme olanağına sahip olmam bakımından					
10. Kişilere ne yapacaklarını söyleme şansına sahip olmam bakımından					
11. Kendi yeteneklerimle bir şeyler yapabilme					
12. İş ile ilgili alınan kararların uygulanmaya konulması bakımından					
13. Yaptığım iş karşılığında aldığım ücret bakımından					
14. İş içinde terfi olanağımın olması bakımından					
15. Kendi kararlarımı bana uygulama serbestliği vermesi bakımından					
16. Kendi yöntemlerimi kullanabilme şansını bana sağlaması bakımından					
17. Çalışma şartları bakımından					
18. Çalışma arkadaşlarımla birbirileri ile anlaşmaları bakımından					
19. Yaptığım iyi bir iş karşılığında takdir edilmem bakımından					
20. Yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissinden					

EK.3.Maslach Tükenmişlik Ölçeği

Aşağıda kişilerin ruh durumlarını, ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Lütfen her bir cümleyi dikkatle okuyarak hangi sıklıkta hissettiğinizi size uyan seçeneği işaret koyarak belirtiniz	Hiçbir zaman	Yılda birkaç kez	Ayda birkaç kez	Haftada birkaç kez	Her gün
1. Kendimi işimden duygusal olarak uzaklaşmış hissediyorum.	1	2	3	4	5
2. İş gününün sonunda kendimi bitkin hissediyorum.					
3. Sabah kalkıp yeni bir iş günü 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 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 umrumda değil.					
16. Doğrudan insanlarla çalışmak bende çok fazla strese neden oluyor.					
17. Hastalarımın rahat bir atmosferi kolayca sağlayabilirim.					
18. Hastalarımınla 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. Hastalarımın bazı problemleri için beni suçladıklarını hissediyorum.					

EK-4 BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ ETİK KURULU İZİN YAZISI

 1993 BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma Kurulu	 TS EN ISO 9001 KALİTE SİSTEM BELGESİ 
Sayı : 94603339-604.01.02/ 27077	01/08/2017
Konu : Proje Onayı	
SAGLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA	
Hemşirelik Bölümünde görev yapmakta olan Doç. Dr. Hayriye Ünlü tarafından yürütülecek olan KA17/156 nolu "Servis değişikliklerinin hemşirelerin iş doyumu ve tükenmişlik sendromu üzerine etkisi" başlıklı araştırma projesi Kurulumuz tarafından uygun bulunmuştur. Projenin başlama tarihi ile çalışmanın sunulduğu kongre ve yayımlandığı dergi konusunda Kurulumuza bilgi verilmesini arz ederim.	
e-imzalıdır Prof. Dr. Hakan ÖZKARDEŞ Kurul Başkanı	
Not: Çalışma bildiri ve/veya makale haline geldiğinde "Gereç ve Yöntem" bölümüne aşağıdaki ifadelerden uygun olanının eklenmesi gerekmektedir.	
— Bu çalışma Başkent Üniversitesi Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma Kurulu tarafından onaylanmış (Proje no:...) ve Başkent Üniversitesi Araştırma Fonunca desteklenmiştir.	
— This study was approved by Baskent University Institutional Review Board (Project no:...) and supported by Baskent University Research Fund.	

EK-5. SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ TUEK İZİN YAZISI



SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
GÜLHANE SAĞLIK UYGULAMA ARAŞTIRMA
MERKEZİ
TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULU (TUEK)
KARAR DEFTERİ



KARAR TARİHİ :17.08.2017

KARAR NO:8

1. GEAH Tıbbi Ekoloji ve Hidroklimaloloji Kliniğinde görev yapmakta olan **Hemşire Ganim Arioğlu**'nun 10.08.2017 tarihli, SAYI:50687469-806.01.03-E 03-6696 sayılı "Yüksek Lisans Tez Araştırma İzni Hk." konulu ve "Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Hemşire-Hemşire İşbirliği Değerlendirmesi" başlıklı tez çalışması incelenmiş ve araştırma izni talebi oybirliği ile **uygun görülmüştür.**
2. GEAH Göz Hastalıkları Kliniği Retina Bölümünde görev yapmakta olan **Sağlık Teknikeri Samed Cem Alicioğlu**'nun 08.08.2017 tarihli, SAYI: 50687469-806.01.03-E 03-6620 sayılı "Yüksek Lisans Tezi Dilekçesi" konulu ve "Sağlık Bakım Hizmetleri Personelinin Meslek Hastalıkları ve İş Kazalarına Karşı Bilinç Düzeyleri: Ankara'da Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örnekleri" başlıklı tez çalışması incelenmiş ve araştırma izni talebi oybirliği ile **uygun görülmüştür.**
3. GEAH Nefroloji Kliniğinde görev yapmakta olan **Hemşire Nihal Erçin**'in 10.08.2017 tarihli SAYI:50687469-903.09.01-E.01-6708 sayılı "Yüksek Lisans Tez Araştırma İzni Hk." konulu ve "Servis Değişikliklerinin Hemşirelerin İş Doyumu ve Tükenmişlik Sendromu Üzerine Etkisi" başlıklı tez çalışması talebinin incelenmiş ve araştırma izni talebi oybirliği ile **uygun görülmüştür.**
4. Sağ.Bak.lığı, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Ankara 1. Bölge Kamu Hst. Birl. Gn. Sekreterliğinin 11.08.2017 tarihli, SAYI:51700877/604.01.02-E.12567 sayılı ve "Fatih NAMAL-Araştırma İzni" konulu, Doktora Öğrencisi **Dr. Fatih NAMAL**'ın "Türkiye'de Modern Tıp Eğitiminin Başlangıcından Günümüze Hekimlerin Meslek Algıları Konusunda Ortaya Çıkan Değişimin Niteliksel Olarak Değerlendirilmesi" başlıklı tez çalışması talebinin incelenmiş ve araştırma izni talebi oybirliği ile **uygun görülmemiştir.** Anket içeriğinin tekrar değerlendirilmesine ve yeniden müracaatına karar verilmiştir.

Prof.Dr. İsmail Yaşar AVCI
TUEK Kurul Üyesi

Prof.Dr. Alper GÖZÜBÜYÜK
TUEK Kurul Üyesi

Prof.Dr. Bulent UNAY
TUEK Kurul Üyesi

Prof.Dr. Cemil YILDIZ
TUEK Kurul Üyesi

Prof.Dr. Yusuf Alper SÖNMEZ
TUEK Kurul Üyesi

Doç.Dr. Ümit AYDOĞAN
SUAM Eğitim Koordinatörü
TUEK Başkan Yardımcısı

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel bilgiler

Adı	Nihal	Soyadı	Erçin
Doğum Yeri	Sungurlu	Doğum Tarihi	03.02.1980
Uyruğu	Türkiye Cumhuriyeti	e-mail	tcnhlrcn@gmail.com

Eğitim düzeyi

	Mezun olduğu kurum	Mezuniyet yılı
Yüksek Lisans	Okan Üniversitesi-Hemşirelik Yüksek Lisans	Devam Ediyor
Lisans	Hemşirelik Lisans Tamamlama- Erzurum	2011
Ön lisans	GATA Sağlık Meslek Lisesi	1999

İş deneyimi

Görevi	Kurum	Süre
Hemşire	Türkan Özilhan Devlet Hastanesi	2018-Halen
Hemşire	GATA/ Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi	2007-2018
Hemşire	Çorlu Asker Hastanesi	2003- 2007
Hemşire	Sarıkamış Asker Hastanesi	2000-2003
Hemşire	GATA	1999-2000