

T.C.
İSTANBUL NİŞANTAŞI ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
SAĞLIK YÖNETİMİ (TEZLİ) YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

KOVID-19 PANDEMİSİNDE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ
TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİNİN MESLEKİ MOTİVASYONLARI
ÜZERİNE ETKİSİ: ERZİNCAN İLİ ÖRNEĞİ

Ebru KOÇKARA

Yüksek Lisans Tezi

KOVID-19 PANDEMİSİNDE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ
TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİNİN MESLEKİ MOTİVASYONLARI
ÜZERİNE ETKİSİ: ERZİNCAN İLİ ÖRNEĞİ

Ebru KOÇKARA

T.C.
İstanbul Nişantaşı Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı
Sağlık Yönetimi (Tezli) Yüksek Lisans Programı

Yüksek Lisans Tezi

ORCID ID: 0009-0004-6338-3675

Tez Danışmanı: Dr. Öğretim Üyesi Server Sevil AKYÜREK

İstanbul
Şubat 2024

KABUL VE ONAY

Ebru KOÇKARA tarafından hazırlanan “KOVİD-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeylerinin Mesleki Motivasyonları Üzerine Etkisi: Erzincan İli Örneği” başlıklı bu çalışma, 6 Şubat 2024 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyesi: **Prof. Dr. Murat KASIMOĞLU** _____
İstanbul Ticaret Üniversitesi

Jüri Üyesi: **Dr. Öğr. Üyesi Melis SOYER** _____
İstanbul Nişantaşı Üniversitesi

Tez Danışmanı: **Dr. Öğr. Üyesi Server Sevil AKYÜREK** _____
İstanbul Nişantaşı Üniversitesi

Jüri tarafından kabul edilen bu çalışmanın Yüksek Lisans Tezi olması için gerekli şartları yerine getirdiğini onaylıyorum.

Enstitü Yönetim Kurulu;

Karar Tarihi :

Karar Numarası :

Dr. Öğr. Üyesi Şerafettin SEVGİLİ
Enstitü Müdürü

ETİK BEYAN

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını tezimin/projemin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

06 Şubat 2024

Ebru KOÇKARA

SAVUNMA ÖNCESİ ONAYLAR

BENZERLİK ONAYI		
Başlık	KOVİD-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeylerinin Mesleki Motivasyonları Üzerine Etkisi: Erzincan İli Örneği	
Savunma Tarihi	6 Şubat 2024	
Sayfa Sayısı	83	
Benzerlik Yüzdesi (%)	20	
Benzerlik Yüzdesi (%) (Kaynakça Hariç)	19	
Taranan Program	Turnitin	
Yukarıda başlığı/konusu gösterilen tez çalışmamın kapak sayfası, giriş, özet, ana bölümler ve sonuç kısımlarından oluşan çalışmam için şahsım ve tez danışmanım/Enstitü Sorumlusu tarafından intihal tespit programında taraması yapılmıştır. Tez Danışmanımın gözetiminde tamamladığım çalışmamın azami benzerlik oranlarına göre intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.		
Öğrenci	Danışman	Enstitü Sorumlusu
Ebru KOÇKARA	Dr. Öğretim Üyesi Server Sevil AKYÜREK	

ETİK KURUL ONAYI		
Başlık	KOVİD-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeylerinin Mesleki Motivasyonları Üzerine Etkisi: Erzincan İli Örneği	
Etik Kurul Toplantı Tarihi	09.06.2022	
Etik Kurul Karar No	2022/24	
	Enstitü Sekreteri	

TEZDEN ÇIKARILAN YAYIN		
Yayın Künyesi	Koçkara, E. (2024). Kovid-19 Salgını Döneminde Sağlık Çalışanlarının motivasyon ve İşyeri İyilik Halinin Sürdürülebilirliği: Erzincan İli Örneği, INARS Congress 14-15 Aralık 2023	
Yayın Türü	☐ Ulusal Hakemli Dergide Makale ☐ Uluslararası Hakemli Dergide Makale ☒ Ulusal Kongre/Sempozyumda Bildiri ☐ Uluslararası Kongre Sempozyumda Bildiri	
	Enstitü Sekreteri	

TEŞEKKÜR

Çalışmamda beni yönlendiren, her aşamada bilgi ve tecrübesiyle beni aydınlatan, sorduğum sorulara hep detaylı şekilde cevap verip açıklayan danışman hocam Sayın Dr. Öğretim Üyesi Server Sevil Akyürek'e, desteğini daima hissettiğim ve en büyük yardımcım olan eşim Doç. Dr. Nizamettin KOÇKARA'ya, yoğun geçen çalışma dönemim ve tez yazım sürecimde varlıklarıyla bana güç veren çocuklarım Efe, Yiğit ve Aras KOÇKARA'ya, Kovid-19 salgın hastalığı döneminde her türlü zorlukla başa çıkan ve daha sonra anket sorularına verdikleri yanıtlarla bu süreçte yaşadıkları mesleki deneyimlerini benimle paylaşan kahraman ve aynı zamanda beraber çalıştığım mesai arkadaşlarım olan sağlık çalışanlarına teşekkür ederim.

Ebru KOÇKARA

Şubat, 2024

ÖZET

Ebru KOÇKARA

KOVID-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeylerinin Mesleki
Motivasyonları Üzerine Etkisi: Erzincan İli Örneği

Yüksek Lisans Tezi

İstanbul, 2024

Bu çalışmada “Kovid-19” süresince, en büyük yükü taşıyan sağlık personellerinin tükenmişlik seviyeleri ile mesleki motivasyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaç edinilmiştir. Araştırma ülkemizin Erzincan ilinde bulunan kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan sağlık çalışanlarının, salgın hastalık döneminde yaşadıkları tükenmişlik düzeylerini tespit etmek ve tükenmişlik yaşayan sağlık çalışanlarının mesleki motivasyonlarının bu durumdan nasıl etkilendiğini ortaya koymak amacı ile gerçekleştirilmiştir. Bu çalışma, araştırmaya katılan ve anket sorularına yanıt veren 350 sağlık çalışanı ile yapılmıştır. Çalışmada “sosyodemografik bilgi formu, tükenmişlik ölçeği ve mesleki motivasyon ölçeği” kullanılmış, verilen yanıtlar kayıt altına alınmıştır. Çalışmada, sağlık personellerinin tükenmişlik seviyesi, motivasyon seviyesi ve katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre alınan yanıtlar değerlendirilmiş; bu yanıtlardan elde edilen verilerle istatistiksel olarak analiz yapıp sonuçları yorumlanmıştır. Aynı zamanda, sağlık personellerinin tükenmişlik seviyeleriyle mesleki motivasyon seviyeleri arasındaki ilişki ile istatistiksel analizler yapılarak, Erzincan ilinde çalışan sağlık çalışanlarının salgın hastalık döneminde nasıl etkilendikleri analiz edilmiştir. Araştırma sonucunda, sağlık personellerinin sosyodemografik özelliklerine göre, tükenmişlik düzeylerinin ve motivasyon seviyelerinin farklı farklı etkilendikleri tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler

Kovid-19, pandemi, sağlık çalışanı, tükenmişlik, mesleki bağlılık

ABSTRACT

Ebru KOÇKARA

The Effect of Burnout Levels of Healthcare Workers on Their Professional Motivation
During the Covid-19 Pandemic: The Example of Erzincan Province

Master's Thesis

İstanbul, 2024

In this study, it is aimed to examine the relationship between the burnout levels of health personnel and their occupational motivation levels during the "COVID-19" period. The research was carried out in order to determine the burnout levels of health workers in Erzincan in our country and to reveal how the occupational motivation of health workers who experience burnout is affected by this situation. The number of people participating in the research is 350 people. In the study, "socio-demographic information form, burnout scale and occupational motivation scale" were used. In the study, statistical analysis was made according to the burnout level, motivation level and socio-demographic characteristics of the health personnel. At the same time, it is seen that statistical analyzes were made regarding the relationship between the burnout levels of health personnel and their occupational motivation levels and their predictive power. As a result of the research, it has been determined that health personnel are affected differently from burnout levels and motivation levels according to their socio-demographic characteristics.

Keywords

COVID-19, pandemic, health worker, burnout, professional commitment

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
ETİK BEYAN	ii
SAVUNMA ÖNCESİ ONAYLAR	iii
TEŞEKKÜR.....	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar DİZİNİ	ix
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	x
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM: KURAMSAL ÇERÇEVE.....	3
1.1. KOVİD-19	3
1.1.1. KOVİD-19 (Koronavirüs Hastalığı 2019).....	3
1.1.2. Epidemiyolojisi	4
1.1.3. Hızlı Yayılma Nedeni.....	4
1.1.4. Kaynağı	5
1.1.5. Belirtiler.....	6
1.1.6. Tanı.....	6
1.1.7. Duyarlı/Konakçı	6
1.1.8. Bulaş Yolu	6
1.1.9. Bulaştırıcılık Süresi	7
1.2. Salgınların Etkileri.....	7
1.2.1. Laboratuvar Testleri	12
1.2.2. Antijen Saptayan Hızlı Tanı Testleri.....	12
1.2.3. Viral RNA Testleri	13
1.2.4. Serolojik Testler	14
1.3. Tükenmişlik Tanımı ve Kapsamı.....	15
1.4. Tükenmişlikle Bağlantılı Kuramlar	16
1.4.1. Sosyal Bilişsel Kuram	16
1.4.2. Sosyal Mübadele Kuramı	17
1.4.3. Kaynak-Talep Kuramı	17

1.4.4. Yapısal Kuram.....	18
1.5. Tükenmişlikle ilgili Kavramlar.....	18
1.5.1. Stres ve Tükenmişlik	18
1.5.2. Genel Adaptasyon Sendromu	19
1.5.3. İş Doyumu ve Tükenmişlik	19
1.5.4. Mobbing ve Tükenmişlik	20
1.5.5. Çatışma yönetimi ve Tükenmişlik.....	21
1.6. Tükenmişlik Sebepleri ve Etkileyen Faktörler	21
1.7. Tükenmişliğin Belirtileri.....	22
1.7.1. Fiziksel Belirtiler	22
1.7.2. Psikolojik (Duygusal) Belirtiler	23
1.7.3. Davranışsal Belirtiler.....	24
1.8. Motivasyon Tanımı.....	24
1.9. Motivasyon Kuramları	27
1.9.1. Kapsam Kuramları	28
1.10. Motivasyonun Önemi	34
1.10.1. Örgütlerde Motivasyonun Önemi.....	34
1.10.2. Eğitimde Motivasyonun Önemi	35
1.11. Mesleki Motivasyon	36
İKİNCİ BÖLÜM: YÖNTEM.....	38
2.1. Evren ve Örneklem	38
2.2. Yöntem.....	38
2.3. Araştırma Hipotezleri	39
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: BULGULAR	40
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM: TARTIŞMA VE SONUÇ	50
KAYNAKLAR	58
EK 1. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU	67
EK 2. MASLACH TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ.....	68
EK 3. MESLEKİ MOTİVASYON ÖLÇEĞİ.....	69
EK 4. ETİK KURUL ONAYI.....	71

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1. Sosyo-Demografik Özellikler	40
Tablo 2. Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarına Ait Tanımlayıcı İstatistik ve Normallik Dağılımı Analizi	41
Tablo 3. Mesleki Motivasyon Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarına Ait Tanımlayıcı İstatistik ve Normallik Dağılımı Analizi	42
Tablo 4. Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması	43
Tablo 5. Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Yaşa Göre Karşılaştırılması	44
Tablo 6. Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması	45
Tablo 7. Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılması	46
Tablo 8. Mesleki Motivasyon Ölçeği Puanının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması	46
Tablo 9. Mesleki Motivasyon Ölçeği Puanlarının Yaşa Göre Karşılaştırılması	47
Tablo 10. Mesleki Motivasyon Ölçeği Puanlarının Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması	48
Tablo 11. Mesleki Motivasyon Ölçeği Puanlarının Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılması	48
Tablo 12. 21. Mesleki Motivasyon Ölçeği ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği İlişkisinin Korelasyon Analizi İncelenmesi	49

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. MERS CoV, SARS CoV ve SARS CoV-2 (Free 3D, 2020).	3
Şekil 2. İhtiyaçların Ortaya Çıkışı; İhtiyaçların Şiddetlerini Devam Ettirmeleri ve Tatmin Edilmeleri Arasındaki İlişki.	29
Şekil 3. Herzberg'in Araştırmasında Motivasyonel ve Hijyenik Teşvik Dağılımı.	31

GİRİŞ

Günümüzdeki koşullarda insanlar hem ekonomik hem de sosyolojik alanda zorluklar ile dolu bir ortam ile karşı karşıla kalabilmektedirler. Bu nedenle zorluklar, bireylerde psikolojik bozuklukların yanında bireylerin enerjilerini tüketerek kendisini çaresiz, güçsüz ve savunmasız hissetmesine sebep olabilmektedir.

2019 Aralık ayında Çin devletinin Wuhan Şehri'nde ortaya çıkmış olan Kovid-19 salgını, kısa zamanda hemen hemen bütün devletleri tehdit etmeye başlamıştır ve geçen bir sene içerisinde büyük bir salgına dönüştüğü görülmektedir (Dikmen vd., 2020). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 31 Aralık 2019 yılında Çin'de sebebi belli olmayan olan zatürre vakaları rapor edilmiştir. Bunun devamında 7 Ocak 2020'de bunu daha önceden insanlarda belirmemiş olan yeni bir Koronavirüs-19 olarak tanımlaması yapılmıştır. Hastalık, "Kovid-19" olarak isimlendirilmiştir. Kovid-19 virüsü SARS CoV'e yakın benzerlikleri sebebi ile SARS-CoV-2 olarak adlandırılmıştır. DSÖ, Kovid-19 salgını 30 Ocak'da uluslararası halk sağlığı acil durumu diye tanımlamıştır. İlk salgının başlamış olduğu Çin dışındaki 113 devlette Kovid-19 vakalarının görülmesiyle, virüs yayılma hızı ve ciddiyeti nedeniyle 11 Mart'da global salgın tanımlaması yapılmıştır. Ülkemizde Kovid-19 ile ilgili yapılan çalışmalar 10 Ocak 2019 yılında başlatılmış ve 22 Ocak 2019 yılında ilk değerlendirme toplantısı sağlık bakanlığı bünyesinde yapılmıştır. İlk Kovid-19 vakalarıyla Avrupa Birliği Devletleri ile komşu devletler ve İran Devleti'nde ortaya çıkmıştır. Yurdumuzda ilk hastaların 11 Mart 2020'de ortaya çıktığı görülmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020b).

Kovid -19 salgınında en büyük yükün sağlık personellerine yüklendiği görülmektedir. Bu da zaten yeteri kadar zorlanmakta olan sağlık personellerinde tükenmişlik baş göstermesine, var olanlarda ise artış görülmesine sebebiyet vermiştir.

Tükenmişlik, çalışan kişilerin yapmış oldukları işin özünden ve işin amaçlarından kopmaları, hizmet vermiş olduğu insanlar ile artış gerçekten ilgilenilmeyecek hale gelmesiyle, aşırı doyumsuzluk ve strese karşı bir tepki olarak kendini psikolojik olarak işlerinden geri çekmeleri olarak tanımlanmıştır (Kaçmaz, 2005).

Mesleki motivasyon, bireyin kendisini yapmış olduğu mesleğe ve kariyerine adanması; mesleği ile ilgili amaçların ve etik durumlara inanarak tüm bunları kabul etmesi olarak

tanımlanmıştır (Şimşek vd., 2012). Yapılan çalışmalar mesleki motivasyonun “işten ayrılma, işe girme niyeti, örgütsel bağlılık, devamsızlık, tükenmişlik” vb. olgular ile bağlantılı olduğunu ortaya çıkarmıştır (Tümekaya vd., 2016; Özoğul vd., 2018). Sağlık çalışanlarında iş motivasyonu ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar, sağlık çalışanlarında iş motivasyonu ile tükenmişlik arasında bir ilişki olduğunu göstermiştir (Gambino, 2010).

BİRİNCİ BÖLÜM: KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. KOVİD-19

1.1.1. KOVİD-19 (Koronavirüs Hastalığı 2019)

SARS CoV ile aynı virüs ailesinden gelen SARS CoV-2, ilk kez 1960'lı yıllarda görülmüştür (Buruk, 2020). SARS CoV-2 zoonotik bir koronavirüs türüdür (Akelma, 2020:492). MERS CoV, SARS CoV ve SARS CoV-2 virüslerinin elektron mikroskobu görüntüleri şekilde gösterilmiştir (Şekil 1).



Şekil 1. MERS CoV, SARS CoV ve SARS CoV-2 (Free 3D, 2020).

Kovid-19, Çin'de bir salgın olarak başladı. 30 Ocak 2020'de DSÖ tarafından uluslararası acil durumu ilan edildi. Ancak Mart ayına kadar olan kısa sürede ülkelerin dörtte birini etkiledi ve bir pandemi haline geldi. Kovid-19, 21. yüzyılın ilk koronavirüs pandemisidir (Üstün, 2020).

Sağlık görevlilerinin dikkatini gerektiren, SARS ve MERS'ten sonra üçüncü koronavirüs salgınıydı (Karakaya, 2020). Patojenin SARS-CoV ile büyük benzerliği nedeniyle patojenin adı SARS-CoV-2 olarak belirlendi. Hastalığın adı başlangıçta yeni ortaya çıkan bulaşıcı hastalık (Üstün, 2020) anlamına gelen yeni koronavirüs (2019 nCoV) olarak belirlendi. Ancak 12 Şubat 2020 tarihinde DSÖ hastalığı "Kovid-19 (Coronavirus Disease 2019)" olarak tanımlamıştır. Hastalığın adı koronadan gelen C ve O harflerinden, V ve I harflerinden virüsten, D harfinden hastalık kelimesinden ve 2019 yılından esinlenen 19 sayısından gelmektedir. 13 Mart 2020 tarihinde DSÖ tarafından Kovid-19 pandemisi ilan edilmiştir. Virüsün görülme sıklığı dünya genelinde her geçen gün artmaktadır. Kovid-19'un bir pandemiye dönüşmesiyle birlikte yeni bir küresel sağlık krizi ortaya çıkmıştır (Aşkın, 2020).

1.1.2. Epidemiyolojisi

Bir pandemi haline gelen Kovid-19, 31 Aralık 2019'da Wuhan Şehri'ndeki deniz ürünleri ve canlı hayvan pazarındaki personel arasında nedeni bilinmeyen bulaşıcı bir hastalıkla kendini gösterdi (Karataş, 2020). Araştırma sonucunda kaynağı bilinmeyen pnömoni etkeninin diğer virüslerden farklı olduğu ve yeni tip koronavirüs olduğu anlaşıldı (Yücesan, 2020). İlk ithal vaka, 13 Mart'ta ölen 61 yaşındaki Çinli bir hastaydı. Ocak 2020'de Tayland yetkilileri tarafından ardından Japonya 15 Ocak'ta ve Kore 20 Ocak'ta vaka bildirdi. Kovid-19'un insandan insana bulaşması 20 Ocak 2020'de resmi olarak doğrulandı (Li, 2020). Kovid-19 ilk olarak Amerika Birleşik Devletleri'nde 23 Ocak'ta Amerika'da rapor edildi. Singapur 24 Ocak'ta bir vaka bildirirken, Avrupa'da ilk vaka 25 Ocak'ta Fransa'da görüldü ve aynı gün Kanada, Nepal ve Avustralya'da vakalar bildirildi. Zamanla, Kovid-19 ithalat vakalarının sayısını bildiren ülkeler arttı. Şubat ayı itibarıyla ülkeler yurtiçi bulaşma riski altındaydı. Kovid-19 vakaları bildiren ülke sayısı; Şubat'ta 24, Mart'ta 143'e ve Nisan'da 206'ya yükseldi. Türkiye, 17 Mart'ta ilk ölümü bildiren ülkeler arasında yer almaktadır (Li, 2020).

1.1.3. Hızlı Yayılma Nedeni

Yayımlanan raporlarda Wuhan'da ilk vakalarının aslında 17 Kasım 2019'da görüldüğü anlaşılmaktadır. Wuhan'da 20 Aralık'a kadar yaklaşık 60 vakanın olduğu tespit edilmiştir (Üstün, 2020). Hastalığın Wuhan 'da hızla ilerlemesinin nedenleri düşünüldüğünde:

Doktorlar yaklaşan tehlikeyi fark ederek meslektaşlarını uyardı. Ancak bu doktorlar, toplumda paniğe neden oldukları için meslektaşları tarafından kınandı. Doktorlar, SARS-CoV benzeri bir virüs olduğunu anlayarak bu konuda önlem alınması gerektiğine dikkat çekti ancak bu dikkate alınmadı ve konuya değinildi. Örneğin Dr. Li Wenliang meslektaşlarına 7 hastaya muhtemelen SARS benzeri bir virüs bulaştığını bildirdi, ancak hakkında asılsız yorum ve dedikodular yayarak paniğe yol açmaktan dava açıldı. Dr. Li, 7 Şubat'da glokom hastalığına yakalandı ve 33 yaşında Kovid-19'dan ölmüştür (Bacherini vd., 2020).

Çin hükümeti, virüsün insandan insana bulaşmasının 21 Ocak 2019'a kadar sınırlı olduğu görüşündeydi. Ancak hastalık siyaset, siyaset, sanat ve spor dallarında tanınmış

birçok şahsiyette de ortaya çıktığı için virüsün insandan insana bulaşmayı sınırladığı fikrini ele alan ilk raporun modası geçmiştir (Bacherini vd., 2020).

Wuhan'da 23 Ocak 2020'de başlayan karantina önlemleri öncesinde yaklaşık 5 milyon kişi Çin Yeni Yılı kutlamaları için Wuhan'dan ayrıldı. Çin'den yurtdışına seyahat, birçok kişi tarafından vakaların yayılma oranını arttırdığı için eleştirildi.

SARS, MERS ve Ebola gibi büyük salgınlarından öğrenilen bilgi birikiminin göz ardı edilmesi sonucunda dünya ülkeleri, pandemi hazırlık çalışmaları yapmak için gereken hassasiyeti göstermemiştir.

Semptomsuz ve hafif semptomatik bireylerin bulaşıcılığı, salgının yayılma hızının kontrol edilmesinde başarı için ciddi bir sorundur (Onder vd., 2020).

1.1.4. Kaynağı

Virüsün sebebinin belirlenmesi ve ana kaynağın bulunması salgınla mücadelede en önemli adım olacağı düşünülmektedir. Omurgalılarından kaynaklanan ve insanlara bulaşan enfeksiyonlara zoonotik denir. İnsanları etkileyen ve hastalığa neden olan virüslerin çoğu zoonotik kökenlidir (Sağdıç, 2020).

Zoonotik kökenli olduğu düşünülen SARS CoV-2'nin nedeni hakkında birden fazla değerlendirme mevcuttur. İlki, virüsün yarasalardan kaynaklandığı inancıdır. Shanghai Halk Sağlığı Klinik Merkezi'nde yarasaların ve SARS CoV-2 genomlarını değerlendirdi. Yapılan çalışmalar ve filogenetik çalışmalar sonucunda yarasaların olası bir bulaşma kaynağı olabileceği düşünülmüştür. Yarasalarla genomik yakınlığının belirlenmesi sonucunda yarasalar olası bir patojen rezervi olarak değerlendirilmiştir (Zhang, 2020).

Diğer bir görüş ise pangolinin (pullu karıncayiyen) potansiyel bir virüs kaynağı olabileceği yönündedir. Pangolinler, genomik benzerlikleri nedeniyle en çok şüphelenilen canlılardır ve pangolinlerin tek ara konak olmayabileceği bulunmuştur. Diğer bir görüş ise virüsün laboratuvar ortamında bilerek yapılmış insan yapımı bir virüs olduğudur. Dr. James Lyons Weiler SARS CoV-2'nin laboratuvar ortamında rekombinasyon yoluyla oluşturulduğunu 3 Şubat 2020'de çevrimiçi olarak yayınladı. Ancak SARS CoV-2'nin tasarlandığına dair kesin ve güvenilir bir kanıt yoktur (Richardson, 2020). Hao ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışma sonucunda Dr. James

Lysons, analizlerin doğru olmadığını ve SARS CoV-2'nin doğal yolla oluştuğunu belirtmektedir.

1.1.5. Belirtiler

İnsan vücudunda SARS CoV-2'nin hedef aldığı sistemler; bağışıklık, pıhtılaşma ve solunum sistemleri. Kovid-19'dan en ciddi etkilenen organlar akciğerlerdir. SARS CoV-2'nin beyni, karaciğeri ve böbrekleri de etkilediği bilinmektedir. En sık semptomlarının ateş, boğaz ağrısına neden olan kuru öksürük, yorgunluk, balgam, baş ağrısı, kas ve eklem ağrısı ve nefes darlığı olduğu bildirilmiştir. ICTV (Uluslararası Virüs Taksonomisi Komitesi) koku kaybını Kovid-19'un en yaygın semptomlarına eklemiştir. Kovid-19 da asemptomatik olarak bulaşıyor. Bununla birlikte, asemptomatik vakaların insidansı bilinmemektedir (Society Respiratory T., 2019).

1.1.6. Tanı

Muhtemel bir vaka, hasta birey ile teması olduğu bilinen klinik semptomları olan bir kişidir. Olası durumlar PCR (Polimeraz Zincir Reaksiyonu) testi kullanılarak değerlendirilmektedir (Akgül, 2020).

1.1.7. Duyarlı/Konakçı

Kovid-19 enfeksiyonu her yaşta insanda görülebilmektedir. Tüm toplum virüse karşı savunmasızdır. Orta ve ileri yaş grupları Kovid-19'dan daha fazla etkileniyor. Yüksek Kovid-19 hassasiyet grubunda; sağlık personeli, erkekler, elli yaş üzeri ve yandaş hastalığı olanlar, hamileler, tarımda, bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde, cezaevlerinde ve gözaltı merkezlerinde, okullarda, kırsalalarda ve göçmenlerde mevsimlik işçiler bulunmaktadır (Şengül, 2020).

1.1.8. Bulaş Yolu

Patojenin ana bulaşması damlacıklar yoluyla ve patojen kişiden kişiye doğrudan yakın temas yoluyla bulaşır. Bulaşma, enfekte kişilerin öksürme, hapşırma ve damlacıkların yayılması yoluyla veya virüs partiküllerinin ağız, solunum sistemi, göz mukoza zarına el ile sokulmasıyla gerçekleşir. DSÖ ve Çin tarafından yayınlanan ortak

rapora göre, patojenin dışkıda bulunması, bulaşma açısından önemli görülmemiştir (Şirin, 2020).

1.1.9. Bulaştırıcılık Süresi

Kovid-19 enfeksiyonu, semptomatik süreçten 1-2 gün öncesinden başlayıp semptomların bitimine kadar olan süre olarak tanımlanmıştır. Kovid-19 ile enfekte kişide semptomların başlangıcı genellikle 1 ile 14 gün arasında değiştiği bildirilmiştir (Şirin, 2020).

1.2. Salgınların Etkileri

Tarih boyunca devam eden salgın hastalıklar, bireysel ve toplumsal bazda yaşam üzerinde çok olumsuz etkiler göstermiştir. Hayatın düzenini altüst eden, güç dengelerinde kaymalara neden olan, tarihin akışını değiştiren salgın hastalıklar olmuştur. Salgınların yıkıcı etkileri toplulukların gerilemesine yol açmaktadır (Demirbağ, 2018).

Hıyarcıklı Veba Salgını (Hıyarcıklı Veba), M.S. 160 yılında Hun İmparatorluğu'nun yıkılmasına neden olduğunda, Çin'i 300 yıl yöneten Ming hanedanının güç kaybetmesine ve düşmesine neden oldu. Önemli bir salgın olarak bilinen M.S. 426 ve 439 yılları arasında meydana gelen vebadan ortaya çıkan Atina salgınıdır, Polepon Savaşı ile aynı dönemde görülen veba salgını, Yunan halkına dönemin şartlarını oldukça zorlaştırdı. 20 sene devam eden salgın, veba salgını olarak isimlendirilmiştir. Bu salgının Hitit medeniyetini harap ettiği bilinmektedir (Demirbağ, 2018). Tarihçilere göre 4. yüzyıldaki sıtma salgını, Yunan ve Roma uygarlıklarının çöküşünün temel nedeniydi. Bazı batılı kaynaklara göre ilk veba salgını M.S. adını 541 yılında Bizans İmparatoru Justinianus'tan alan Justinian Veba Salgını'dır. Konstantinopolis'de döneme ait yazılı belgelere göre 16.000 kişi her gün hayatını kaybetmiştir. Justinian Vebası, Sasani İmparatorluğu ve Akdeniz liman kentlerine de sıçradı. 542 senesinde Antakya dolaylarında salgın yüzünden hayatını kaybedenlerin sayısının cenaze törenlerinin kapasitesini aşması nedeniyle teknelere yüklenen cesetler denize atıldı. Bu, kısa vadede cesetlerin imha edilmesi sorununu çözdü. Salgın sırasında Bizans'ın gıda ve vergi gelirleri büyük ölçüde düştü. Kaçınılmaz ölümler köylü sayısını azalttı ve imparatorlukta kıtlık sorunu ortaya çıktı. Ordu gelirlerindeki düşüş, savaşların

kaybedilmesine ve yağma yapılamamasına neden olarak domino etkisi yaratmıştır (Demirbağ, 2018).

1350'lerde ortaya çıkan Kara Veba din, nüfus, siyaset, ekonomi, idari sistemler, üretim ve üretim teknolojilerinde değişikliklere neden olmuştur. Avrupa'da ortaya çıkan Kara Ölüm Vebası'nın sonuçlarının, günümüzdeki nükleer felaketler kadar ciddi sonuçlara yol açtığı tespit edilmiştir (Aşkın, 2020). Moğollar, Cenevizlilerle yaptıkları savaşta Ceneviz kalesini ele geçirmek için vebalı cesetleri bir savaş stratejisi olarak kullandılar. Neredeyse tüm Avrupa'ya yayılan Kara Ölüm vebasının Avrupa nüfusunu %45 ile %60 oranında azalttığı tespit edildi (Aşkın, 2020). Nüfusun kaçınılmaz olarak azalması, ekonomik büyüme dinamiklerini etkilemiştir. Vebadan ölenlerin cenaze törenleri rahipler ve keşişler tarafından yapıldı; ancak, din hizmeti sınıfı görevlileri vebaya yakalanınca ve hayatlarını kaybedince, yerlerini okuma yazma bilmeyen rahipler ve keşişler aldı. Bu durum kiliseye olan güvenin azalmasına ve kilisenin toplumdaki otoritesinin sarsılmasına neden olmuştur. Ayrıca aydınlanmış rahip ve rahibelerin ölümüyle, eğitim ve dil öğretimindeki güç dengesini değiştirmiştir (Aşkın, 2020).

Latince'nin Avrupa'daki hakimiyeti, veba felaketi ile sona ermiştir. Hastalık ve ölüm kavramları kendilerine edebiyatta sıkça yer bulmuş ve baskın tema olmuşlardır (Aşkın, 2020). Çok fazla ölüm yaşanması toplumun dinamiklerini değiştirmiş ve böylelikle aile hayatını olumsuz etkilemiştir. Veba sonrasında çok eşlilik ve birden fazla kişi ile evlenmelerin olduğu görülmüştür. Sahibi veba sebebiyle ölen kölelerin özgürlüklerine sahip oldukları anlaşılmıştır. Bu sayede toplumda köle sayısının azaldığı tespit edilmiş. Veba görülmesi sonrasında, zenginlerin evlerini terk ederek hastalıktan korunabilecekleri yerlere gitmeleri nedeniyle yaklaşık on bin adet kendi haline bırakılmış ev olduğu kaynaklardan öğrenilmiştir (Aşkın, 2020).

Kara Ölüm Vebası'nın belirli bir nedeni veya nedeni olmaması, toplumsal gerginliğe sebep olmuştur. Veba, Yahudi ve Hristiyan topluluklarını karşı karşıya getirdi. Hristiyanlar, salgının Yahudilerin suyu zehirlemesinden kaynaklandığını iddia ettiler. Yahudiler, Hristiyanlar tarafından hastalık yayıcıları olarak damgalanmaktadır. Feodalizm vebadan büyük bir şok yaşadı. Salgınla birlikte özel mülkiyet kavramı doğdu. Salgın sırasında feodal sistemin önemi azalmış, ticari ve paraya dayalı sistemler önem kazanmıştır. Salgın sırasında işgücü sıkıntısı, üretim çaresizliği ve arazinin

ekilememesi sebebiyle ticaret nerdeyse durmuştur. Ekonomik olarak gelişen güçlük, halk ayaklanmalarına ve köylü ayaklanmalarına neden olmuştur. Zanaatkarların kaybı, ürün kalitesini ve ürün bulunabilirliğini etkiledi. Böylelikle hayat pahalılığının görülmüştür (Aşkın, 2020).

Osmanlı İmparatorluğu'nda 1466 yılının yaz aylarında İstanbul'da salgın nedeniyle cesetleri gömecek kimse kalmamıştı. Amerika kıtasındaki sömürgeciler, 15. yüzyılda özellikle çiçek hastalığı ile geldikleri yerleri enfekte ederek bölgede biyolojik bir silah etkisi yaratmışlardır. Çiçek hastalığından kaynaklanan artan yerel ölümler, Aztek ve İnka topraklarını istilaya karşı savunmasız bıraktı. Bu topraklara yerlilerin ölümünden daha fazla siyah köle getirildi. Çiçek hastalığına yakalananların %30'u öldü. Çiçek hastalığı sebebiyle yaklaşık 60 milyon olan nüfus 6-7 milyona gerilemiştir. Tarım işçisi sayısının azalması ve arazinin ekilememesi nedeniyle araziler geniş ormanlara ve çayırılara dönüşmüştür. Bunun küresel karbondioksit azalmaları ve daha düşük sıcaklıklar için önemli etkileri olmuştur (Parıldar, 2020).

Çiçek hastalığı, halk sağlığında ilerlemeler ve ilerlemeler sağlamıştır. Çiçek hastalığından bağışıklık kavramı ilk kez ortaya çıktı. İnsanlar gözlem yoluyla aldıkları bilgilerle kendilerini hastalıktan korumak veya daha hafif bir duruma sahip olmak istediler. Bu nedenle sağlıklı insanlar, hastaların kızarıklıklarını koklar ve kendi derilerine deri parçalarını alıp ovalarlar. Çiçek hastalığı hastaları, diğer bulaşıcı hastalıklara yakalanmış kişiler gibi toplumda damgalanmaktadır (Parıldar, 2020).

Bu dönemde, yabancıların bulaşıcı ajanları sıradan insanlara taşıdığına inanılıyordu. Çinli göçmenler, Kuzey Amerika'daki çiçek hastalığının kaynağı olarak görülüyor. Çinli göçmenler hastalık yüzünden dışlandı ve bazı suçlamalarla karşı karşıya kaldı. Chinatown'a halk arasında enfeksiyon laboratuvarı denir. Kanada'da Çinli bir şirkete saldırı düzenlendi. Çiçek hastalığı, Kızılderili kültüründe değişikliklere neden olmuştur (Parıldar, 2020).

Salgınlar Amerika ve Afrika'da siyasi tahribat yarattı. Fransa, sarıhumma salgını nedeniyle çok sayıda askerini kaybettiği için Kuzey Amerika'daki sömürge hedeflerini terk etti. Afrika'da artan kıtlık ve toplumsal çöküntüye sebebiyet veren 1888-1897 sığır vebası, Afrika halkının Avrupa ülkeleri tarafından sömürülmesinde hızlanan bir rol oynamıştır. 1870'lerde Afrika ülkelerinin sadece %10'u Avrupa sömürgesi altındayken,

1900'lerde Afrika'nın %90'ı Avrupa ülkelerinin kontrolü altındaydı. Etiyopya, nüfusunun üçte birini sığır vebasından kaybetti. Salgın nedeniyle insanlar kıtlık sorunuyla karşı karşıya kaldı. İtalya bu durumdan yararlanarak Eritre'yi fethetmiştir (Öğünç, 2020). Bütün pandemilerin anası olarak adlandırılan, tekrarlayan üç İspanyol gribi dalgası öngörülemeyen sonuçlara sebep oldu. I. Dünya Savaşı devam ederken görülen ve nüfusun %15'inin ölümüne neden olan İspanyol Gribi, toplumda sağlıklı genç yetişkinlerin kaybolmasına neden olmuştur. Bazı tarihçilere göre İspanyol gribi Birinci Dünya Savaşı'nı sona erdiren sebeplerden biridir. Çünkü gripten kaybedilen insan sayısı, savaşta kaybedilen insan sayısından kat be kat fazlaydı. Savaşın gündeme getirdiği siyasi kaygılar, hükümetlerin vaka ve ölüm sayısını açıklamayı reddetmesine neden oldu. Bu nedenle salgının yayılımı ve ölüm hızı hakkında gerekli bilgiler 1930 yılına kadar toplanamamıştır (Cinel, 2020).

Salgın sırasında hayatını kaybeden santral personeli nedeniyle telefon görüşmeleri kesildi ve telefon görüşmeleri yapılamadı. İtfaiye, polis ve çöp toplayıcıların kaybı, sosyal hizmetlerin ve çevre güvenliğinin aksamasına neden oldu. Anne ve babası ölen çocuklar yetim kalıyor. Toplumsal düzenin bozulması, yetimleri sokaklarda yaşamaya zorlamıştır. Pandemi sonrasında erkek nüfusun işgücündeki keskin kaybı, kadınların işgücüne aktif olarak katılmaları için fırsatlar yarattı. Amerikalı kadınlar pandemi sonrası finansal ve sosyal hayatta güçlü bir yer edindi (Bingöl, 2020). İspanyol Gribi, bir topluluğun birbirini diğeri gibi görmesine yardımcı oldu. Pandemi sürecinde bireylere başkası gibi değer verilmesi durumu bazen etnik, bazen de dini kimlikle vurgulanmıştır.

Örneğin Brezilyalılar İspanyol gribine Alman gribi, Senegalliler ise Brezilya gribi adını verdiler. Salgın sırasında Fransa'dan İspanya'ya dönen Portekizli ve İspanyol işçi ve askerler, yetkililer tarafından farklı prosedürlere tabi tutuldu. İspanyol işçiler izole edildi ve tıbbi bakımları için güvence altına alındı, Portekizli işçiler ise tıbbi bakım almadan ülkelere geri dönmeye zorlanarak yardım edildi. Salgın nedeniyle toplumların gelişmesinde ve ilerlemesinde bazı olumsuzluklar gözlenmiştir. Salgınlar birçok sanatçının, düşünürün ve idarecinin hayatlarını kaybetmesine, hastalanmasına sebep olmuştur. Mustafa Kemal Atatürk'ün Samsun'a gitmeden evvel İspanyol gribine yakalandığı da biliniyor (Doğanyılmaz, 2020).

İspanyol gribinden sonra halk sağlığı uygulamalarına değer verildi ve halk sağlığı uygulamaları gereken ciddiyetle ele alınmaya başlandı. Dünya Sağlık Örgütü'nün Viyana'da kurulması, salgın hastalıklarla küresel bir mücadele ihtiyacını yaratmak ve herkesin sağlıklı yaşam olanaklarına erişimini sağlamak için gündeme alındı. Salgınların sadece yoksul insanları öldürdüğü algısı 1920'lerden bu yana değişti. Değişen algılarla birlikte devletler, 20. yüzyılda halk sağlığı stratejilerinde politika değişiklikleri yaptılar. Hekim ve eczanelerin denetimi kanunla düzenlenir ve sağlık hizmetleri bakanlıklar halinde düzenlenir (Kanra, 2003).

SARS, ilk dönemlerde yeni bir grip türü olarak değerlendiriliyordu. Diğer ölkeler, hastalığın geç bildirilmesi nedeniyle Çin'e karşı suçlayıcı bir tutum geliştirmiştir. Küresel yayılım nedeniyle salgınların acil raporlanması önemli göröldü. Hızla yayılan SARS, birçok insanın ve sağlık çalışanının hastalanmasına veya ölmesine neden oldu. Mekanik ventilatörün değeri anlaşılmıştır. Önerilen güvenlik önlemlerinin bir parçası olarak, sosyal faaliyetler askıya alındı ve ev dışı faaliyetler sona erdi. İnsanların kalabalık ortamlarda bulunmamayı tercih etmeye başlamasıyla, salgının etkisi Çin'in turizm gelirini yıllık bazda %50-60 oranında azalttı (Bingöl, 2020).

Bir başka 21. yüzyıl salgını olan Ebola salgını, aslında 1976'da Nzara, Sudan ve Kongo ölkeleri tarafından savaşıldı. 2014 yılında yeniden patlak veren Ebola salgını, daha geniş kapsamlı yıkıcı etkilere sahipti. Ebola salgını nedeniyle tarım ölkeleri mali krize girmiştir (Bingöl, 2020). 21. yüzyılda MERS salgını, etkilenen topluluklar üzerinde olumsuz sosyolojik, psikolojik ve ekonomik bir etki yarattı. Suudi Arabistan'ın salgından etkilenmesi, hac ve umreye gidecek turistlerde paniğe neden olmuştur (Bingöl, 2020).

Tanımlanan bir diğer 21. yüzyıl salgını Kovid-19 idi. DSÖ'nün onların faktörü asla ortadan kalkmayacak uyarısıyla gündeme gelen Kovid-19 pandemisinin etkisi sağlık sorunlarıyla başladı ve ardından sosyal, ekonomik ve idari sorunları da beraberinde getirmiştir (Bingöl, 2020).

BM Genel Sekreteri Antonio Guterres, Kovid-19'u İkinci Dünya Savaşı'ndan bu yana dünyanın karşılaştığı en kötü tehdit olarak kabul etti. Kovid-19 bulaşan insan sayısı her geçen gün katlanarak artıyor. Salgının ne zaman biteceği, nasıl biteceği ve tedbirlerin zaman içinde nasıl değişeceği merak konusudur. Kovid-19 pandemisinin toplum

üzerindeki etkisini bir buzdağıyla karşılaştırsak, görünen etkinin su üzerindeki kısmı olduğunu tahmin edebiliriz. Ancak pandemi sonrası etkinin büyüklüğü buzdağının görünmeyen kısmını oluşturacak. Küresel sorun Kovid-19 ile mücadele kapsamında alınan veya alınacak önlemler, ülkelerin üzerindeki ekonomik yükü artırıyor. Ülkeler, sağlık hizmetlerinin, gıda ve tedarik zincirinin ve ekonomik istikrarın sürdürülebilirliğini sağlamak için büyük çaba sarf etmektedir (Bingöl, 2020).

1.2.1. Laboratuvar Testleri

Kovid-19'a karşı kanıtlanmış etkili bir tedavi veya aşı olmadığı için sunduğumuz tanı testleri, hasta yönetimini bilgilendirerek ve SARS-CoV-2'nin yayılmasını sınırlayarak hayat kurtarmak için tasarlanmıştır. Tanı için testler, hücre kültürü serolojik ve moleküler testler olarak sınıflandırılırken, günlük SARS-CoV-2 tarama testlerine yönelik iki temel yaklaşım vardır (Bingöl, 2020):

1. Virüsün kendisini belirlemeye yarayan testler
2. Konağın virüse karşı oluşturduğu cevabı belirleyen testler

Çin Ulusal Sağlık Komisyonu'nun mevcut tanı kriterlerine göre, nazofaringeal ve orofaringeal sürüntüleri içeren laboratuvar testleri, Kovid-19 enfeksiyonu tanısında standart değerlendirme haline gelmiştir (Bingöl, 2020).

1.2.2. Antijen Saptayan Hızlı Tanı Testleri

Bir tür hızlı tanı testi olan antijen testi, hasta bireyin solunum yolundan elde edilen bir örnekte Kovid-19 virüsü tarafından ifade edilen viral proteinlerin (antijenlerin) varlığını tespit etmeyi amaçlar. Hedef antijen numunede yeterli konsantrasyonda bulunduğunda, plastik bir kutuya yerleştirilmiş bir kâğıt şerit üzerine sabitlenmiş spesifik antikorlara bağlanır ve genellikle 30 dakikada gözle görülebilen bir değişiklik oluşur. Saptanan antijen, sadece virüs aktif olarak çoğaldığında ifade edilir. Bu sebeple, bu testlerden erken hastalığı belirlemek için faydalanılır. Testlerin başarısı; enfeksiyonun başlangıcından beri geçen zaman, numunedeki virüs konsantrasyonu, bir bireyden alınan numunenin kalitesi, nasıl işlendiği gibi çeşitli faktörlere bağlıdır. Benzer bir

örnekleme ve örnekleme formatına sahip olan influenza için bu testlerin duyarlılığı %34 ile %80,1 arasında değişmektedir (Altındış, 2020).

Bu nedenle duruma bağlı olarak Kovid-19 ile karşılaşan bireylerin yarısı veya daha fazlası enfekte olma riski altındadır. Bu tür testleri kaçırın hasta grubu test edilecektir. Soğuk algınlığına neden olan diğer koronavirüslerin de yanlış pozitifler üretmesi, Kovid-19 teşhisi üzerinde olumsuz etki gösteriyor. Gelişmiş antijen tespit testlerinden yeterli performansa sahip olanlar, potansiyel olarak Kovid-19 ihtimali yüksek olan hastaları çabuk bir şekilde tanımak ve pahalı moleküler doğrulama testlerine olan ihtiyacı azaltmak için triyaj testleri olarak kullanılabilir. Ayrıca, sınırlı veriler nedeniyle DSÖ, hasta bakımı için antijen testinin kullanılmasını önermemiştir (Altındış, 2020).

1.2.3. Viral RNA Testleri

Ülkemizde ilk kez Kovid-19 için PCR (Polimeraz Zincir Reaksiyonu) testi, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'nda yapıldı. Test sayısı arttıkça test merkezi sayısı da arttı ve 26 Nisan 2020'den sonra Sağlık Bakanlığı onaylı 114 tanı laboratuvarı bulunmaktadır (Altındış, 2020).

Kovid-19'in doğrudan saptanmasına yönelik testler, PCR ile nükleik asit amplifikasyonu yöntemiyle viral RNA'yı saptama yöntemleridir. Gerçek zamanlı ters transkriptaz polimeraz zincir reaksiyonu (rRT-PCR) gibi bir NAAT kullanılarak viral RNA'nın spesifik dizilerinin Kovid-19 virüs tespiti için nükleik asit amplifikasyon testi (NAAT) Kovid-19 vakalarının rutin doğrulaması ve gerekirse, nükleik asit dizi analizi ile teyit edilir. Hastaları daha erken tanımlamak için, Kovid-19 genomunun (ORF1b ve N) iki farklı bölgesini tespit eden tek adımlı bir nicel RT-PCR (qRT-PCR) analizi geliştirildi. Ardından, Kovid-19 amacının RNA'ya bağımlı RNA polimeraz (RdRp)/helikaz (Hel), spike (S) ve nükleokapsid (N) genlerini hedefleyen üç yeni RT-PCR tanı kiti geliştirildi. Üç yeni kit arasında Kovid-19 RdRp/Hel in vitro test en düşük tespit sınırına sahiptir. Tek adımlı RT-PCR sistemi ile kombinasyon halinde Kovid-19 E (Zarf)" gen kiti RdRp gen tahlilinden daha hassastır (Altındış, 2020).

Bugüne kadar N, E ve S genlerini hedefleyen moleküler testler için çeşitli protokoller yayınlanmış olsa da Kovid-19 virüsünün yaygın olduğu bölgelerde rRT-PCR ile basit bir tarama yapılabilir. B. Tek bir tanımlayıcı hedef. Algoritma kullanmak yeterlidir. Bir

ya da daha fazla negatif sonuç, Kovid-19 virüs enfeksiyonu olasılığını ekarte etmemelidir, çünkü enfekte bir bireyde aşağıdaki faktörler göz ardı edilmemelidir (Xie vd., 2019).

- Çok az hastalık materyali içeren düşük kaliteli numune,
- Örneğin, enfeksiyonun çok erken veya geç bir aşamasında alırsanız,
- Örneğin, gerektiği gibi koruma ve yayın yapmama,
- PCR inhibisyonu ya da virüs mutasyonu gibi teste bağlı nedenler negatif sonuca yol açabilir.

Kovid-19 enfeksiyonu ihtimali yüksek bir kişiden negatif sonuç alınırsa, bilhassa üst solunum yolundan örnekler elde edilmişse, alt solunum yolundan alınan numuneleri içeren ilave örnekler toplanmalıdır. Ateş, boğaz ağrısı, yorgunluk, öksürük veya yakın zamanda nefes darlığı olan hastalara, negatif RT-PCR sonuçlarına rağmen göğüsün tipik bilgisayarlı tomografi (BT) özelliklerine dayanarak Kovid-19 enfeksiyonu teşhisi konulmalıdır (Xie vd., 2019).

1014 hastanın %59'unun RT-PCR sonucunun pozitif olduğu çalışmada, hastaların %88'inin BT bulgularının pozitif olduğu gösterilmiştir. Bu nedenle, göğüs BT taramalarına Kovid-19'un ciddiyetini analiz etmek için de başvurulabilir. Kovid-19 ayrıca asemptomatik hastalarda 1-3 hafta içinde konsolidasyonlu veya konsolidasyonsuz tek taraflıdan diffüz bilateral buzlu cam opasitelerine hızlı ilerleme ile karakterize göğüs BT görüntüleme anormallikleri sunar. Radyolojik görüntülerle birlikte, klinik ve laboratuvar bulgularının bütüncül değerlendirilmesi, Kovid-19 pnömonisinin erken saptanmasında da avantajlar sunmaktadır (Xie vd., 2019).

1.2.4. Serolojik Testler

NAAT testlerinin negatif bulunduğu ve Kovid-19 enfeksiyonu ile güçlü bir epidemiyolojik ilişki olduğu durumlarda, akut veya nekahat döneminde alınan serum örneklerinde serolojik testlerin incelenmesi tanıyı destekler. Bu amaçla hızlı antikor testleri gibi ELISA veya IgM/IgG'yi saptayan serolojik testler kullanılır. Ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından yetki verilmiş laboratuvarlara da bazı antikor testleri dağıtılmıştır. Kitlerin bir kısmı IgM ve IgG tipi antikorları ayrı ayrı tespit edebilirken,

bazıları toplam antikorları tespit edecektir. Klinik ve BT antikor testleri ile güçlü Kovid-19 şüphesine rağmen PCR testi negatif çıkan hastalarda; Plazmaferezin, kürlenmesi öngörülen Kovid-19 hastalarında veya sağlık çalışanlarının taranmasında kullanılabileceği ileri sürülmüşse de, 26 Nisan itibariyle henüz algoritmaya dahil edilmemiştir. Ek olarak, serolojik testler devam eden salgını aydınlatmaya yardımcı olur ve nöbet oranı ve salgının şiddetinin geriye dönük olarak değerlendirilmesine izin vermektedir (Wang, 2020).

1.3. Tükenmişlik Tanımı ve Kapsamı

Son yıllarda yapılan araştırmalarda ve literatürde tükenmişlik terimi, bireyin iş yerindeki yorgunluğu, umutsuzluğu ve halsizliği ile ilgilenmektedir. Tükenmişlik terimi ilk olarak 1970'lerde uyuşturucu bağımlılarının davranışlarını incelemiş ve daha sonra uyuşturucu bağımlılarının çalışma ortamları nedeniyle ruh sağlıklarındaki düşüşü ifade etmek için kullanılmıştır (Schaufeli ve diğerleri 2009).

Psikolog Herbei J. Freudenberger tükenmişliği, başarısızlık, yorgunluk, azalan enerji ve güç ya da tatmin edilemeyen arzu nedeniyle kişinin kaynaklarında ortaya çıkan bir durum olarak tanımlamıştır. (Freudenberger, 1974). Maslach (1986) ise mesleki tükenmişliği örgüt içinde üstesinden gelinemeyen ve gerilim yaratan nedenlerin uzun süreli psikolojik rahatsızlığı olarak tanımlamaktadır. Maslach ve Jackson (1981), bireysel tükenmişliğin öncelikle insan yüzü işlerde çalışan bireylerde meydana geldiğini ileri sürmüşlerdir. İnsanların kişisel hizmet sunduğu işlerde çalışan kişilerin çoğu zaman birbirleriyle iletişim kurmaları gerekir. Bu nedenle sorunlarına ve sorularına çözüm ararken sinirlilik, yorgunluk, çaresizlik gibi olumsuz duygular yaşarlar. Sonuç olarak, bireyin insanlarla ilişkilerinde sürekli olumsuz duygular ve stres yaşaması tükenmişlik düzeylerini artırmaktadır (Maslach vd., 1981). Buna göre yüz yüze iletişimde çalışanların tükenmişlik değerleri daha yüksektir.

Maslach, tükenmişliğin fiziksel rahatsızlığa neden olduğunu ve bunu duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve az kişisel işlevsellik olmak üzere üç bölüme ayırdığını söylemiştir. Tükenmişliği ise işleri nedeniyle güçlü duygusal isteklere maruz kalan ve devamlı yüz yüze çalışmak durumunda kalan bireylerde fiziksel bitkinlik, devamlı yorgunluk, çaresizlik ve umutsuzluk duygularının yansımalarının neden olduğu bir sendrom olarak tanımlamıştır (Maslach ve Jackson'dan alıntı, 1981: Ardıç vd., 2009). Diğer bir deyişle,

tüketim, insanlara yüz yüze hizmet veren mesleklerle uğraşanların, müşterilerin beklenti ve isteklerini ele almaları, insanlara karşı duyarsız ve ilgisiz tavırları nedeniyle kendilerini bitkin hissetmelerine neden olmaktadır. Dolayısıyla çalışan bireyin yaptığı işte kendini yetersiz ve başarısız görmesi zihinsel huzursuzluktur (Kaya vd., 2012).

Edelwich tükenmişliği insanlara yardımcı olan mesleklerde çalışanlar için çalışma koşulları nedeniyle; sürekli artan bir idealizm, enerji ve gaye kaybı şeklinde tanımlamıştır. Öte yandan Cherniss, tükenmişliğin işle ilgili stres faktörlerine yanıt olarak başlayan ve çalışan davranışlarını ve alışkanlıklarını negatif olarak etkileyen bir süreç olduğunu söylüyor. Olarak tanımlandı. Edelwich ve Brodsky'ye göre tükenmişlik; işyerinde çalışma koşullarının bir sonucu olarak bireye idealizm, enerji, kararlılık ve ilgi kaybıdır (Aydın, 2004). Bu tanımlara dayalı olarak, bireyin stresli durumlarda psikolojik tükenmişlik düzeyinin artması, onların iş ve yaşam coşkusunu kırmaktadır.

Literatürün gözden geçirilmesi, Pines ve Aranson'ın farklı bir tükenmişlik tanımıyla ortaya çıktığını ortaya koymaktadır. Pines ve Aranson tükenmişliği coşku, enerji, düşünce ve amaç kaybıyla sonuçlanan fiziksel, duygusal ve zihinsel tükenme durumu; aynı zamanda sürekli bir stres, kalpte umutsuzluk, çaresizlik ve hapislik hissi olarak tanımlamışlardır (Apri, 2006).

Tükenmişlik, önceki değerlendirmelere dayanarak, bireylerin beklentileri ve buna karşılık gelen tutumları sonucunda yaşadıkları psikolojik bir deneyim olarak tanımlanabilir. Tükenmişlik sendromlu bireyler psikolojik ve fiziksel olarak da etkilenmekte, bu da tükenmişlik yaşayan bireylerin iş performansını düşürdüğü için örgüt üzerinde olumsuz etkilere yol açmaktadır.

1.4. Tükenmişlikle Bağlantılı Kuramlar

1.4.1. Sosyal Bilişsel Kuram

Bu bahiste yeterlilik hissi, özgüven ve benlik gibi bireysel özellikler tükenmişliğin başlamasında ve varsa ilerlemesinde önemlidir (Pines, 2002). Çalışan, kendi yeterliliğinde veya örgütün yeterliliğinde belirsizlik hissederse, tükenmişliğin başlaması içi gerekli zeminin olduğu düşünülmektedir (Llorens, 2005).

Geçmişteki başarısızlık deneyimleri, karşılaşılan sorunla ilgili başarılı sonuçlar almış rol modeli eksikliği, kişinin çalışmalarına dair olumlu teyit eksikliği, tamamlanan işe dair fazla olumsuz eleştiri veya yeterli geri bildirim eksikliği, işle ilgili zorluklar gibi etmenler sebebiyle kişilerin yetersiz hissedebileceği belirtilmiştir (Llorens, 2011). Bu durumun devam etmesi halinde mesleki tatminin azalabileceği, duygusal yorgunluğun artabileceği ve gerginliği yönetebilme davranışı olarak duyarsızlaşmanın gelişebileceği düşünülmektedir (Edu-Valsania, 2022).

1.4.2. Sosyal Mübadele Kuramı

Bu kurama göre tükenmişlik, çalışanın işine harcadığı çaba ile elde ettiği sonuçlar arasında adil olmayan bir denge olduğunu hissettiğinde ortaya çıkar (Homans, 1961) (Schaufeli vd., 2011). Hizmet kullanıcıları, iş arkadaşları, yöneticiler ve kuruluşlarla etkileşimlerde ortaya çıkabilen karşılıklı alışverişin yokluğu, çalışanların duygusal rezervlerini tüketerek kalıcı bir duygusal yorgunluk durumuna yol açar. Bu açıdan bakıldığında tükenmişlik, müşterileri yönetmekle ilişkili duygusal açıdan bunaltıcı hale gelen önemli kişilerarası baskılar tarafından başlatılabilir. Bu nedenle, stresin başlangıçtaki nedeni ile etkileşimi önlemek için bireyler, stresi yönetme aracı olarak duyarsızlaşmayı kullanırlar ve bu da daha az kişisel tatminle sonuçlanır (Edu-Valsanis, 2022).

1.4.3. Kaynak-Talep Kuramı

Bu kuram, kişinin işine dair beklentileriyle kaynaklar arasında eşitsizlik olduğunda tükenmişliğin ortaya çıktığını öne sürmektedir (Bakker vd., 2017). İş talepleri, işin sürekli zihinsel veya fiziksel çaba gerektiren kısımlarıdır. Bunlar, hipotalamik-hipofiz-adrenal eksen etkinleştirildiğinde ortaya çıkan fizyolojik maliyetlerin yanı sıra yorgunluk, odak kaybı ve bir görevin gerekliliklerini değiştirmek zorunda kalma gibi psikolojik maliyetlerle de bağlantılıdır (Edu-Valsanis, 2022).

Tipik iş gereksinimleri aşırı iş yükü, duygusal emek, zaman kısıtlamaları ve kişilerarası anlaşmazlıklardan oluşur. Bu tür baskılara yanıt olarak iyileşmenin yetersiz olması, fiziksel ve zihinsel yorgunluk durumuna yol açar. İş kaynakları, fiziksel ve zihinsel gereklilikleri en aza indiren ve iş hedeflerine ulaşmada büyük ölçüde katkıda bulunan

işin somut ve soyut unsurlarını kapsar. Bu kaynaklar fiziksel, psikolojik, organizasyonel ve sosyal faktörleri içerebilir.

İşyerinde mevcut kaynaklar kurumsal veya kişisel olarak kategorize edilebilir (Edu-Valsanis, 2022). Kaynaklara mevcut olandan daha fazla talep olduğunda yorgunluk ortaya çıkar. Bu dengesizlik zamanla devam ederse yorgunluk kronikleşir ve sonunda tükenmişliğe yol açar. Sonuç olarak bir işin gerektirdikleri duygusal yorgunluk ile doğrudan ve pozitif yönde ilişkilidir. İş kaynaklarının varlığı ise duyarsızlaşmayı başa çıkma yöntemi olarak kullanımını azaltır.

1.4.4. Yapısal Kuram

Bu kuram, tükenmişliğin, uzun süreli iş stresinin bireyin iş baskılarıyla başa çıkma çabalarının etkisiz kaldığı durumlarda ortaya çıktığını öne sürmektedir. İlk başta mesleki stres bir dizi başa çıkma mekanizmasını harekete geçirecektir. Kullanılan başa çıkma mekanizmaları etkisiz olduğunda, mesleki başarısızlık, işyerinde azalan kişisel tatmin duyguları ve duygusal yorgunluğun ortaya çıkması gibi sonuçları olacaktır. Bu duygularla karşı karşıya kalan birey, bunları yönetmenin yeni bir yöntemi olarak duyarsızlaşma tutumlarını benimser.

Sonuç olarak tükenmişliğin hem bireylerin refahı hem de örgütlerin işleyişi üzerinde olumsuz etkileri olacaktır. Bu yaklaşım ampirik çalışmalarda başka meslek grupları ile karşılaştırılmıştır (Manzano vd., 2000).

1.5. Tükenmişlikle ilgili Kavramlar

1.5.1. Stres ve Tükenmişlik

Stres, insanlığın her yüzyılda maruz kaldığı olumsuz bir psikolojik durumdur. Bu kavramı ilk kullanan Selye Stress, bunu vücudun herhangi bir dış talebe spesifik olmayan tepkisi olarak tanımlamıştır. Zorlayıcı durumlar karşısında çoğunlukla dış etkenlerden kaynaklanan stres, bireysel stres, üzüntü, zayıflık duygusuyla birlikte, onu psişik olarak harekete geçirir. Geniş anlamda stres bireyin metabolizmasında, davranışında ve vücudunda ve organizmanın tepkilerinde çevreden veya kendiliğinden meydana gelen değişikliklerden kaynaklanan bireylerin fiziksel veya psikolojik faktörleridir diyerek ifade edilebilmektedir (Gümüştekin vd., 2004).

Stres, toplumların sanayileşmesine eşlik eden değişimlerle yayılan psikolojik bir olgudur (Cüceloğlu, 2006). Stres, organizmanın bulunduğu ortamdaki baskı, gerginlik ve değişiklikler gibi fiziksel ve zihinsel stresten kaynaklanır. Dış faktörler ya da kişisel nedenler nedeniyle uzun süreli stres, fiziksel ve psikolojik sorunlara neden olabilir. (Güney, 2004). Stres seviyesi ile tükenmişlik arasında bir ilişkinin olabileceğini bildiren çalışmalar vardır. Bireylerin zor koşullar altında yaptıkları işler sonucunda yaşadıkları tükenmişlik strese yol açmaktadır. Stres, fiziksel ve zihinsel depresyona neden olduğu için iş performansını düşürür ve olumsuz örgütsel sonuçlar doğurmaktadır.

Schaufeli ve Enzmann tarafından 1998 yılında yapılan bir çalışmada, tükenmişliği, bireyin taleplerinden kaynaklanan uzun süreli iş stresinin bir başka yönü olarak tanımlamışlardır (Pines vd., 2005).

1.5.2. Genel Adaptasyon Sendromu

Kısaca Hans Selye'nin geliştirdiği uyum kavramı, çevreye uyum anlamına gelmektedir. Selye'nin uyum sendromu kuralına göre, farklı bir ortama giren bireyler koşullara uyum sağlamaya çalışırlar. Bireyin yeni çevreye uyum sağlarken bir miktar çaba sarf ettiği ve bunun sonucunda bireyin deformasyona uğradığı söylenmektedir (Allen, 1984).

1.5.3. İş Doyumu ve Tükenmişlik

İş tatmini, çalışma hayatında verimlilik ve başarı için önemli bir faktördür. İş tatmini konusunda Parter, Lawler ve Hackman insanların işlerine ve işyerlerine yönelik olumlu düşüncelerini ve duygularını tanımlarlar. Adams, çalışanın işinin, verdiklerine karşılık işyerinde aldıkları fayda olduğunu söylemiştir. Buna göre iş tatmini, çalışanın beyninde algıladığı girdi-çıkı dengesi olarak tanımlanmıştır (Öztürk, 2006).

İnsanların işlerinden memnun olmaları çok önemlidir. Kişinin iş ortamına ve işe uygun çalışanlara sahip olması ve iş hakkında olumlu düşüncelere sahip olması çok önemlidir. İşlerinden memnun olmayan kişiler işlerinden fiziksel ve zihinsel olarak yorulabilirler.

Bireysel iş tatmini ve tükenmişlik düzeyleri birbiriyle ilişkili kavramlardır. Yani çalışanın işinde başarısız olması, bireyin olumsuz duygular hissetmesine ve tükenmişlik yaşamasına neden olmaktadır. Bunun sonucunda başarısız bireyler önce iş tatminsizliği,

ardından tükenmişlik ve örgütsel olumsuzluk yaşayabilmektedirler (Otacıoğlu, 2008; Ertürk vd., 2012).

1.5.4. Mobbing ve Tükenmişlik

Mobbing (zorbalık), çalışanları yıldırma ve işyerinden uzaklaştırmak için yapılan psikolojik baskıdır. Birçok şekil alabilen zorbalığın nedenleri de farklı olabilir. Başkalarına zorbalık yapan insanlar, bunu güç nedeniyle yaparlar. Leymann zorbalık terimini tanımlarken insanların en az haftada bir ve yine en az altı ay süresince negatif tutumlarını sürdürmesi gerektiğini, zorbalığın belirli bir amacının olması gerektiğini ve kişinin psikolojik şiddetten bıkmış olması gerektiğini savunmuştur (Çam, 2010).

Zorbalık genellikle işyerlerinde birçok olumsuz davranış yoluyla kullanılmaktadır. Çalışmasını engelleyen davranışlarla ilgiliyi yıldırmaya çalışmak, sürekli dedikodu yapmak, iftira atmak, dışlamak ve utanç verici durumlara sokmak şeklinde olabilmektedir. Dolayısıyla zorbalığa uğrayan kişiler, özgüven ve özgüven kaybı, tükenmişlik, işten ayrılma gibi olumsuz durumlar yaşayabilmektedir (Kılıç, 2009).

Filizöz ve Alper Ay, Leyman'ın zorbalık tanımını şu şekilde yorumlamıştır: Leyman, 45 farklı zorbalık davranışı tanımlamış ve zorbalık davranışlarını beş kategoriye ayırmıştır. Bunlar bireyin kendini ifade etmesini önleyen saldırılar, sosyal ilişkileri hedefleyen saldırılar, kişinin sosyal prestijine ve kişinin hayat ve iş niteliğine yönelik saldırılardır. Atak azaltma, sağlığı doğrudan etkileyen saldırılardır” (Filizöz vd., 2015).

Zorbalık saldırısına maruz kalan bazı çalışanlar direnirken, çoğunun durumla başa çıkamaması daha sık görülen durumdur. Aslında zorbalıkla saldırıya uğrayan kişinin çalışmasını gerektiren özel durumları olabilir, sadakat duyguları yüksek olabilir, dolayısıyla zorbalığa karşı tepkileri de değişecektir. Zorbalığa maruz kalan kişilerin kendilerine konuşmalarına fırsat verilmeden saldırıya uğradıkları durumlar olduğu bildirilmiştir. Bunlar; çalışmama, amirlerin kısıtlamaları, kesintiler, sürekli azarlama ve küçük düşürme, özel ve iş hayatını sürekli eleştirme, sözlü veya yazılı tehdit, yalan suçlama, iftira gibi durumlardır. Zorbalık, işçinin sosyal onuruna saldırır, işyerinde sürekli alay konusu olur, tıbbi bir durumu olduğu vurgulanır, istismarcı bir taklitçi davranışlara maruz kalır ve benlik saygısını kaybeder. Dolayısıyla bu saldırılar kişinin

iş ve yaşam kalitesini düşürmekte, kişinin benlik saygısını zedeleyen davranışlara maruz kalmaktadır (Dinçerol, 2013).

1.5.5. Çatışma yönetimi ve Tükenmişlik

İnsanların değer yargıları ile yaptıkları işin özellikleri bazen uyumsuz olabilir. Bu nedenle her profesyonelin yaşam tutumları, istekleri ve ihtiyaçları farklı olabilir ancak kişisel farklılıkları ve zıt kutupları iş ortamındaki faaliyetlerinde, işlerinde ve kişisel ilişkilerinde etkileşime girmelerine engel değildir. Etkileşimdeki kişisel farklılıklar nedeniyle bireylerin uyumsuzluğu çatışmaya neden olur. Örgütlerdeki çatışmalar, ekip olarak veya bireysel olarak çalışan kişilerin problemlerinden kaynaklanan, şirketteki iş akışı bozulduğunda içinden çıkılmaz bir durum yaratan durumlardır (Eren, 2001).

1.6. Tükenmişlik Sebepleri ve Etkileyen Faktörler

İnsanlar iş hayatları boyunca amaç ve planlarına ulaşmak için şevk, şevk, azim ve kararlılıkla çalışırlar. Çalışma hayatına başladıktan sonra beklentilerin karşılanamaması ya da çok aşırı beklentiler bireyin giderek tükenmesi anlamına gelir. Bireysel başarının tanınmadığı zamanlarda da tükenmişlik kaçınılmazdır. Tükenmişlik sendromunun ortaya çıkışını çalışanların yaşadıkları olaylara göre bireysel tükenmişlik ve örgütsel tükenmişlik başlıkları altında tanımlayabiliriz. Bireysel Faktörler; çalışan bireyin yetersizliği, empati eksikliği, ütöpik düşünce ve beklentiler, karakter, eğitim, yaş, cinsiyet, iş tatminsizliği, iş performansı, örgütsel bağlılık gibi faktörlerdir. Örgüt çalışanları arasında tükenmişlik sendromu, çalışma ortamındaki olumsuz durumlar, iş güvencesinin olmaması, çatışmalar, örgütün yeniden yapılandırılması ve küçülmesi şeklinde ifade edilmektedir (Polatçı, 2007). Maslah ve Leiter (1997) tükenmişliğin etyolojik faktörlerini aşağıdaki maddelerdeki gibi tarif etmişlerdir:

- **Aşırı İş:** Çalışan bireylerden az zamanda, sınırlı kaynaklarla fazla performans beklenmesi,
- **Kontrol Eksikliği:** Çalışanlar, örgüt içerisinde yaptıkları işin bütün yönetimini, kararlarını ve seçimlerini kendileri yapmak istemelerine rağmen örgütün buna fırsat verecek eylemlerde bulunmaması da çalışanlarda tükenmişlik sendromuna sebep olmaktadır.

- **Yetersiz Ödül:** Çalışanın yaptığı işin değer olarak karşılığının verilmemesi, bireylerin şevkini kırarak tükenmişlik yaşamalarına neden olur.
- **Topluluğun Çökmesi:** Çalışan bireyler, birlik beraberlik duygusunu yitirdikleri zaman tükenmiş hissederler.
- **Adaletin Yokluğu:** Örgüt çalışanlarının, adaletsiz iş dağılımı ve ücretlendirilmelerinde de çalışanların tükenmesine sebep olur.
- **Çatışan Değerler:** Örgüt içerisinde yapılan iş dağılımında, işin kalitesinin bireyin değerleriyle çatışması tükenmişliğe neden olmaktadır.”

1.7. Tükenmişliğin Belirtileri

Tükenmişlik, çalışma koşulları nedeniyle belirli bir zaman diliminde kişilerden gelen olumsuz tepkiler ya da beklenmedik bir olumsuzluk nedeniyle çalışanın yaşadığı psikolojik bir durumdur. Bireylerin yaşadıkları bu olumsuzluklar, işlerinden soğumalarına, üstlerine olan saygının azalmasına ve dolayısıyla performanslarının düşmesine neden olmaktadır (Maslach vd., 1981).

Yüksel, Potter'ın eserinden yola çıkarak yaptığı çalışmasında; diğer insanlara uzaklık, ani duygusal değişimler, çalışma kapasitesinde azalma, alkol ve madde bağımlılığında artış gibi yaşamının modern çalışmaya getirdiği yorgunluk belirtilerini gözler önüne sermektedir (Yüksel, 2011). Tükenmişlik belirtileri çok geç olmadan giderilmezse çalışan bazı olumsuz davranışlar sergileyecektir. Bunlar, işten ayrılma, sürekli hasta olma ve tatil yapma düşüncesi, madde bağımlılığı, sosyal ve kişisel yaşamında ortaya çıkan olumsuzluklardır. Tükenmişlik, bireylerin kişilik özelliklerine göre farklılık gösteren psikolojik, fiziksel ve davranışsal bulgular olarak incelenmektedir.

1.7.1. Fiziksel Belirtiler

Tükenmişlik sendromlu bireyler, enerji kaybı ile birlikte sağlık sorunları nedeniyle performans düşüşü yaşarlar. Tükenmişlik yaşayan kişilerde yorgunluk, bitkinlik ve bitkinlik, inatçı soğuk algınlığı, baş ağrısı, gastrointestinal hastalıklar, tansiyon yüksekliği, uzun süren yorgunluk hissi, alerjik reaksiyonlar, uyku düzeni bozuklukları,

istemsiz zayıflama ve obezite, mide hastalıkları ve koroner kalp hastalıkları gibi fiziksel belirtiler gözlenmiştir (Yüksel, 2011).

Freudenberger ve Richelson (1981) tükenmişlik yaşayan bireylerin gittikçe güvenlerini, enerjilerini, heveslerini ve çalışma isteklerini kaybettiklerini savunmuşlardır. Tükenmişlik sendromuna sahip olmalarına rağmen çalışmaya devam eden kişilerde metabolik bozukluklar gözlenmekte bu da çalışanın olumsuz bir tutum sergilemesine neden olmaktadır. Çalışanın bitkinliği zamanla fiziksel sorunlara yol açmaktadır (Freudenberger vd., 1981).

1.7.2. Psikolojik (Duygusal) Belirtiler

Tükenmişliğin duygusal belirtilerini gözlemlemek davranışsal ve fiziksel bulgulara göre daha zordur. Duygusal tükenme yaşayan bireyler, sinirlilik, huzursuzluk, enerji eksikliği, umutsuzluk ve huzur gibi belirtiler göstermektedirler (Özkan, 2012).

Bireylerde görülen duygusal ve davranışsal tükenmişlik belirtileri; ani öfke, birçok sorunla şüphe ve korku ile karşılaşma, sinirlilik, işten tatmin olmama, özgüven ve özgüvende azalma, unutkanlık, hareket kaybı, tembellik, işe yabancılaşma başarısızlık duygusu, tekdüze davranış, küçümseme ve alay etme, benlik imajında bozulma, aniden tepki gösterme, eleştiriye karşı fazla duyarlılık sabırsızlık, sinirlilik, işten kaçınma, sürekli savunma ve suçlama, inkar, sosyal ilişkilerde bozulma, motivasyon eksikliği, azalma kendine güven, değersizlik duygusu, aşırı şüphencilik, kaygı, huzursuzluk, tecrit duyguları, memnuniyetsizlik, konsantrasyon eksikliği, çaresizlik, kafa karışıklığı ve düzensizliği olarak ifade edilmiştir (Barutçu vd., 2008).

Sucuoğlu ve Kuloğlu (1961), çalışan insanlarda tükenmişliğin duygusal tükenme ile başladığını savunmuşlardır (Ertürk vd., 2012).

Kaçmaz (2005) tükenmişliği duygusal tükenmenin ilk belirleyicisi olarak tanımlamıştır. Bu nedenle, duygusal tükenmeden muzdarip bireylerin başlangıçtaki başarı ve sadakatten yoksun olduğunu savunmuştur (Ertürk vd., 2012).

1.7.3. Davranışsal Belirtiler

Tükenmişlik durumunda diğer belirtilere kıyasla kişinin belirtileri bireyin yakınları ve ailesi tarafından kolaylıkla gözlemlenebilir. Davranışsal belirtiler boyutu çalışanın işyerinde maruz kaldığı olumsuz davranışlar sonucunda oluşur. Bu, bireysel dikkat dağınıklığı, sigara ve alkol tüketiminde artış, organizasyonel verimlilikte düşüş, can sıkıntısı ve aylaklık, işe ilgisizlik, işe devamsızlık ve başka iş arama şeklinde kendini gösterebilir (Oruç, 2007).

Tükenmişlik durumunda belirtiler, bireyin psikolojik ve sosyal dünyasında ciddi sorunlara neden olur. Bireysel unutkanlık, başarısızlık duyguları, aile içi çatışmalar, konsantrasyon eksikliği, sinirlilik, ani öfke parlamaları, görece sık ağlama, yalnız kalma isteği, sinirlilik ve takdir eksikliği, işi yavaşlatma, çalma eğilimi, işe devamsızlık, artan memnuniyetsizlik iş ile ilgili, işveren şikayetlerinde azalma, belge tahrifatı, kötü iş performansı, iş arkadaşlarına karşı sinizm ve sitemler, işten memnuniyetsizlik, farklı bir mesleki eğitim düşüncesi, örgütsel bağlılığın azalması, ciro artışı, devamsızlığın artması ve hastalık, istifa veya diğer alanlarda iş aramadır (Potter, 1998).

1.8. Motivasyon Tanımı

Motivasyon teriminin Türkçe anlamı güdü olarak ifade edilebilir. Motivasyon, insanları belirli amaçlar için birlikte çalışmaya yönlendiren içsel bir duygudur. Motivasyon kavramına bakarsak, harekete geçiren, sürdüren ve hareketi olumluya yönlendiren üç önemli temel özelliği olan kuvvet olduğu söylenebilir. Motivasyon kavramının bireyi veya birkaç kişiyi belirli bir gaye için devamlı olarak harekete geçirmek gayesiyle yapılan tüm faaliyetleri içereceği bildirilmiştir (Eren, 2003). Motivasyon, kişinin belirli bir şekilde davranmasına, bu davranışı sergilemesine ve bir işi yaptırmak için çabalamasına neden olan zihinsel durumdur (Başaran, 2000).

Motivasyon kavramının içinde üç temel etmen vardır. Bunlar, davranışın başlangıcı, belirli hedeflere ulaşmak için davranışın yönü ve bu amaca ulaşmak için davranışın devamı olarak açıklanabilir. İnsanda var olan kuvvetlerin eylemi, farklı İnsan davranışlarını ve kuvvetleri sağlayan çevresel faktörleri ortaya çıkarmaktadır (Tınaz, 2005).

Motivasyon, bireysel davranışları belirleyen ve yönlendiren enerjidir. Burada üzerinde durulan ilk özellik, motivasyonun bireyleri belirli bir yönde harekete iten bir enerji olmasıdır. İkinci özelliği ise hedeflere nişan almada etkili olmasıdır. Motivasyonu farklı şekillerde açıklamaya veya tanımlamaya çalışılsa da ortak olan nokta, insanların davranışlarını etkilemesi ve bu etkiye göre onları harekete geçirmesidir. Motivasyon konusu ihtiyaçlar veya beklentiler, davranışlar, hedefler, geri bildirimler olarak söylenebilir. Yöneticiler de etkili bir organizasyon oluşturmak amacıyla çalışanlarını yüksek seviyede motive etmeye çalışmalıdır. Çalışanlar, işlerinde kendilerine verilen görevleri tamamlamak konusunda isteksizlerse, yönetsel faaliyetlerden verimli olmayabilirler. Dolayısıyla bu arzuyu ortaya çıkarmak, geliştirmek ve sürdürmek için motivasyon gerekli olmaktadır (Şimşek vd, 2003).

İnsan doğasının yapısındaki ihtiyaçlar çeşitli faktörlerin etkisiyle şekillenmektedir. Bu faktörler, bireyin içinde yaşadığı sosyal çevreden edindiği kültürel unsurlar, biyolojik özellikler, kişilik ve deneyimleri içerir. Bu faktörler, ihtiyacın doğasını ve bireyin tatmin düzeyini belirler. Yaşam boyu öğrenme yoluyla deneyim kazanıldığından, talebin düzenlenmesinde de etkisi olur. İçsel bir dürtü, bireyin ihtiyacın karşılanmasına yönelik davranmasına neden olur. Davranış sergilendiğinde doyum sağlanır ve ihtiyaç karşılanır. Bu şekilde birey hayatına devam eder. Aksi halde birey varoluşun gücüyle karşı karşıya kalacak ve böylece varoluşu tehdit altında olacaktır (Tınaz, 2005).

Fizyolojik güdüler, kişilerin hayatlarını idame ettirebilmelerine olanak veren sahip oldukları birincil ya da temel ihtiyaçlardır. Fizyolojik güdüler, yarı bilinçli veya bilinçsiz güdüler olarak karakterize edilebilir. Toplumsal güdüler, bilinçli ilişkilerin bir araya gelmesiyle ortaya çıkan toplumsal yaşamı oluşturur. Bireyler iş birlikleri ve iş birlikleri kurarak zamanlarını iyi değerlendirme yolunda yürürler ve bu yolda çabalarken toplumun kurallarına, yasalarına, gelenek ve göreneklerine uyarlar. Psikolojik güdüler, insanların doğuştan getirdikleri ya da sonradan edindikleri güdülerdir. Bunlar insanların davranış ve kişilik kalıplarını şekillendirmektedir (Sabuncuoğlu vd., 2008).

Motivasyon, davranış üzerindeki etkisiyle bireyi yönlendiren, güçlendiren ve kontrol eden içsel veya dışsal dürtü, istek ve arzuların toplamıdır. Bireyler çalışmalarıyla az ya da çok motive olabilirler. Motivasyon, davranışlarımıza canlılık ve renk veren, ona

rehberlik eden ve davranışlarımızı bilinçli olarak kontrol eden faktörlerdir. Motifler, bireysel olduğu kadar grup içindeki olaylardan da kaynaklanabilmektedir (Ercan, 2000).

Motivasyon, insanları harekete geçiren gücün kaynağı olarak ele alındığında, içsel ve dışsal motivasyon olarak değerlendirilebilir (Eryılmaz, 2010). İçsel motivasyon, insanları harekete geçiren, istediklerini elde edene kadar aktif tutan ve tatmin olduklarında sakinleştiren doğal, içsel ve dürtüsel bir güç içerir. Bireyi harekete geçiren güç, bireyin güdüleri ve ihtiyaçlarıdır. Kişinin güdülerini ya da ihtiyaçlarını tatmin etmek için çaba göstermeyi seçmesi, onların gerçekten motive olduklarını gösterir (Başaran, 2000).

Kişinin iç dünyasındaki ihtiyaçları, arzuları ve özlemleri onun içsel motivasyonunu oluşturur. Bir kişinin ihtiyaçları, arzuları ve özlemleri o kişiye özgüdür çünkü o kişinin kişiliği, psikolojik ve biyolojik yapısını belirleyen faktörler ve yaşadıkları deneyimlerle şekillenir. İnsanların bireysel ihtiyaç ve istekleri birbirinden farklı olsa bile, belirli ihtiyaç ve arzuları karşılayacak organizasyonlar oluşturmalarına olanak tanır. İnsanlar hem kişilik hem de ihtiyaçlar açısından birbirlerinden farklılık gösterebilirler de yöneticiler, ortak ihtiyaçlar için örgüte fayda sağlayan davranışları ortaya çıkarmak için onları motive etmeye çalışabilirler. İhtiyaçların bir şekilde ortak olduğu fikrini kabul etmek, çalışanların ihtiyaçlarının organizasyon yapısı içinde karşılanmasını sağlar. İhtiyaçların karşılanmasıyla hem çalışanlar hem de örgüt fayda sağlayabilmektedir (Hicks vd., 1981).

Dışsal motivasyon durumunda, insanların çevresinden etkiler mevcuttur. Performans karşılığında yöneticiden ücret, ikramiye, terfi veya takdir alma gibi durumlar dışsal bir ödül olarak görülebilmekte ve çalışan motivasyonunu arttırabilmektedir. Dış faktörler motivasyonu arttırmaya yardımcı olsa da, iç faktörler olmadan dış faktörlerin her zaman gerekli motivasyonu sağlayamayacağı ileri sürülebilir (Ersarı vd., 2012).

Mottaz'a (1985) dışsal motivasyonu iki farklı zeminde incelenmektedir. İlk boyut sosyal motivasyon araçlarıyla, diğeri ise örgütsel araçlarla bağlantılıdır. Sosyal motivasyon dikkate alınarak arkadaşlık, yardım, meslektaş ve üstlerden destek gibi unsurları içerir ve kişilerarası ilişkilerin kalitesine vurgu yapılır. Örgütsel boyut düşünüldüğünde, örgütün iş performansını arttırmaya yönelik sunduğu fırsatları kapsar. Bu araçlar; yeterli

kaynak, eşit ücret, kariyer fırsatları, ilave olanaklar ve iş yeri güvenliği gibi etmenleri içerir (Dündar vd., 2007).

Örgütlerin varlık nedeni ekonomik hayatta varlıklarını sürdürmek ve faaliyetlerinden kar elde etmek olduğundan, insan faktörü üretim faktörü için vazgeçilmezdir. Teknolojinin gelişimi, insan emeğine olan gerekliliği niceliksel olarak azaltmış olsa da, örgütlerin varlığını sürdürmesi için insan faktörünün niteliği artmaktadır. Yeni fikirler ve yaratıcılık, işletmelerin varlığını sürdürmesi için hayati önem taşımaktadır. Böylelikle örgütlerde verimliliğin ve performansın artırılması, çalışan devir hızının düşürülmesi ve motivasyonun artırılması, örgütlerin iş kalitesinin artması, verimlilik ve karlılık düzeyinin artması sonuçlarının ortaya çıkmasını etkileyecektir (Öğge, 2018).

İş için sağlanan motivasyonda, istenen hedefler, çalışana verilen görevi yerine getirirken kişi tarafından içtenlikle istenmelidir. Çalışanlar, örgütsel amaçlara yönelik kendiliğinden motive olduklarında, hedefe ulaşmak için çabayı seçerler, bu çabanın ne kadarını harcayacaklarını karşılaştırırlar ve bu çabayı belirli bir zaman diliminde sürdürürler (DuBrin, 1978; Başaran, 2000). İş motivasyonunun geniş bir tanımı yapılacaksa, örgütteki bireylerin görevin amacına ulaşmak veya maddi-manevi birtakım ödüller elde etmek için gösterdikleri davranış ve çabaları kapsayan psikolojik bir süreçtir (Zeynel, 2014).

1.9. Motivasyon Kuramları

Kişiyi fizyolojik ve psikolojik olarak sürekli gelişen bir varlık olarak değerlendiren kavramlar, rasyonel ve duygusal yönlerden, belirli tutum, algı, duygu, arzu ve düşüncelerle ifade edilen yetenek ve becerileri içerir. Dolayısıyla bu fikirlerin bireyi analiz ederek anlamada ve bireyin özelliklerine atıfta bulunarak bu bireyi nasıl motive edebileceğini anlamada önemli bir faktör olduğu görülebilir. Motivasyon teorilerine bakacak olursak, bazıları bireylerde var olan içsel faktörlere önem vermek yerine çevrede var olan dışsal faktörleri vurgulamaktadır. Bu görüşler, bireylerin davranışlarının dış etkenler tarafından yönlendirildiği varsayımına dayanmaktadır. Dolayısıyla “çalışanları nasıl motive edeceğimiz” sorunu ortaya çıkıyor. Kişilerin örgütte ya da çalıştıkları çevrede dışarıdan müdahale edilerek soruna çözüm bulunmaya çalışılmaktadır (Koçel, 2001).

1.9.1. Kapsam Kuramları

İçerik teorilerinin merkezi noktası bireyin ihtiyaçlarıdır. Fizyolojik ve sosyal psikolojik olarak iki başlıkta ideğerlendirilebilir. Fizyolojik ihtiyaçlarımız yemek yemek, uyumak ve dinlenmek gibi birincil ihtiyaçlarımız iken, ikincil ihtiyaçlar zamanla edinilen duygu ve düşüncelerle ilişkilidir. Çalışma hayatında verim düşüklüğü, olumsuz iş davranışı ve iş tatminsizliğinin nedeni, çalışanların ihtiyaçlarının karşılanamaması ve bu yaklaşıma göre çalışma hayatında gözlenen süreçlerdir (Tınaz, 2005).

1.9.1.1. Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi

İnsan, ihtiyaçlardan oluşan bir organizmadır. Bu ihtiyaçlar karşılandıkça yeni gereklilikler belirerek yeni ihtiyaçlar oluşur. Tamamen memnun olan kimsenin olmadığı düşünülür. İhtiyaçlar nasıl numaralandırılmış bir düzende ortaya çıkıyorsa, onlar da insan bilincinde aynı düzende hareket ederek belirlenirler. İnsan, etkisi altındaki ihtiyacını karşılamadan daha yüksek ihtiyacını karşılamak istemeyecektir (Eren, 2010).

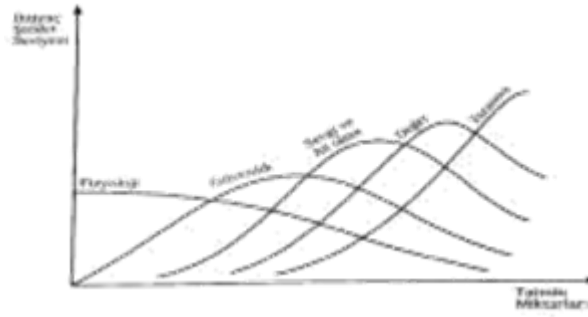
Maslow'un teorisinde, insan ihtiyaçları hiyerarşisinin bir anlamı vardır. Birey en önemli ihtiyacı düşünecek, daha az önemli olan ihtiyaç zamanla küçülecek veya unutulacaktır. Gereksinimler karşılandığında önemleri azalacak ve diğer gereksinimler ortaya çıkacaktır. Bu, bireyleri ihtiyaçlarını karşılamak için çok çalışmaya motive etmeye yardımcı olan devam eden bir süreçtir. İhtiyaç en üst düzeyde tatmin edildiğinde, kişinin davranışı artık bu ihtiyaç tarafından motive edilemez. Bu durumda, birey karşılanmayan ihtiyacın daha yüksek seviyesi tarafından motive edilir. Ancak alt ihtiyaçlardan biri tehdit edildiğinde, birey ters yönde motive edilebilir. Gereksinimler birbirine bağlanır ve üst üste yığılır. Bir ihtiyaç ortaya çıktıkça diğer ihtiyaçlar ortadan kalkmaz, her alanda kısmen tatmin olmaları gerekmektedir (Hicks vd.,1981).

Maslow'un teorisine göre bir dizi ihtiyaç, ihtiyaçların önceliğine göre aşağıdan yukarıya doğru beş seviyeye ayrılır:

1. Fizyolojik ihtiyaçlar (yeme, barınma, yaşamı sürdürme)
2. Koruma ihtiyaçları (hastalık, yaşlılık vb. durumlarda geleceği korumak amacıyla)
3. Aidiyet ve sevgi ihtiyacı (kendini anlama)
4. Değerli hissetme ihtiyaçları (başarı, saygınlık...)

5. Somutlaşma ihtiyaçları (yaratma ve başarıma isteği, kişisel tatmin ve başarı, bilimsel keşif...) olarak ayrılır (Eren, 2001).

Fizyolojik ve güven isteği düşük seviyeli ihtiyaçlar iken, sosyal saygı ve kendini gerçekleştirme yüksek seviyeli ihtiyaçlardır. Buradaki önemli ayrım, üst düzey ihtiyaçların öncelikle içsel faktörler tarafından karşılanırken, düşük düzeydeki ihtiyaçların öncelikle dış faktörler tarafından karşılanmasıdır (Robbins vd., 2013). İhtiyacın ortaya çıktığı yerler; Yoğunluklarını korudukları seviyeler ve tatmin olduklarında gösterdikleri değişimler Şekil 2'de gösterilmiştir (Eren, 2010).



Şekil 2. İhtiyaçların Ortaya Çıkışı; İhtiyaçların Şiddetlerini Devam Ettirmeleri ve Tatmin Edilmeleri Arasındaki İlişki.

Kaynak: Eren, E. (2010).

Şekilde görüldüğü gibi fizyolojik ihtiyaçlar oldukça iyi bir düzeyde karşılandıktan sonra bir sonraki düzeydeki ihtiyaçlar bireyin davranışlarını etkilemeye başlar. Birincisi, tehlike, tehdit ve yoksunluktan korunma arzusu şeklinde ifade edilen güvenlik gereksinimleri vardır. Fizyolojik ve güvenlik ihtiyaçları göreceli olarak karşılandıktan sonra, sosyal ihtiyaçlar insan davranışlarını yönlendiren ve yönlendiren ana motive edici faktör haline gelir. Ait olma, başkalarıyla beraber olma, çevreden kabullenilme, sevip sevebilme bu ihtiyaçlardandır. İtibar veya benlik (ego) ihtiyaçları gibi daha düşük ihtiyaçlar bir dereceye kadar karşılanmadıkça motivasyon etkileri oluşmaz. İtibar ihtiyacı hem bireyden hem de başkalarından saygı görme şeklinde gelişebilir. Benlik saygısı ihtiyacı, kendine güven, benlik saygısı, yetenek, başarıya katılım, özgürlük gibi durumları içerebilir. Saygı ile ilgili ihtiyaçlar, konum, diğer insanlardan tanınma, saygınlık, önem ve prestij gibi duyguları içerir. Kişisel bütünlüğün gereklilikleri, diğer

şeylerin yanı sıra, kişinin kendi güçlü yanlarını, bağımsızlığını, sürekli gelişimini ve kelimenin tam anlamıyla yaratıcılığını tanımasını içermektedir (Hicks vd., 1981).

Maslow'un hiyerarşisi insan motivasyonunu tam olarak yansıtmasa da yapı olarak basittir. Örnek olarak, herkesin beş ihtiyacın hepsini sırayla yaşamadığı gösterilebilir. Ancak bu çalışma bize çok önemli üç katkı sunmaktadır. Birincisi, yöneticilerin çalışanlar için etkili destekçiler oluşturmak ve olumlu fayda sağlamak için kullanabilecekleri ihtiyaç kategorileri sağlar. İkincisi, üst düzey ihtiyaçlardan önce alt düzeydeki ihtiyaçları karşılama ihtiyacını uyandırır ve iki genel ihtiyaç arasında düşünmeyi kolaylaştırır. Üçüncüsü, Maslow, kendini gerçekleştirme ve kişisel gelişime yönelik yönetsel duyarlılığa katkıda bulunur. Bu durumda yöneticiler, çevreye uyum gösteren ve çalışanları motive edebilen yönetim şekli belirlenmesi gerekmektedir (Şimşek vd., 2003).

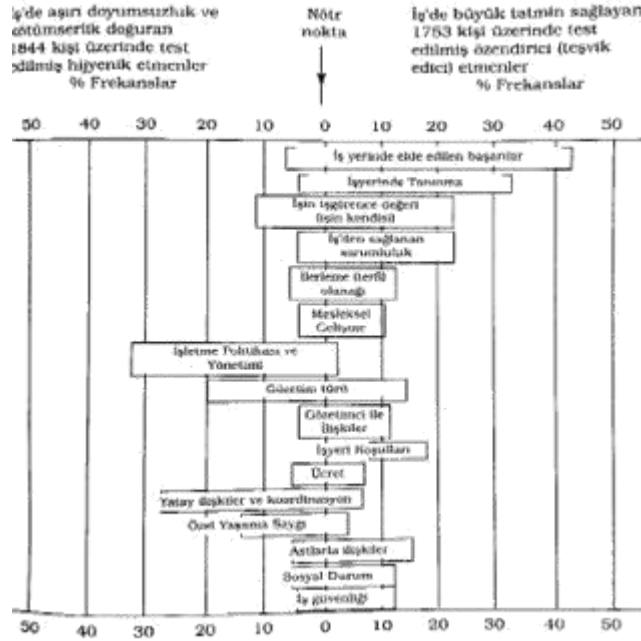
1.9.1.2. Mc Gregor'un x ve y kuramı

Olumsuz Temelli Teori X ve Pozitif Temelli Teori Y, insanlar hakkında iki karşıt görüşü ortaya koyan bir teoridir. Yöneticilerin çalışanlarla olan ilişkisini inceleyen uzman görüşleri, yöneticilerin çalışanlar hakkındaki fikirlerinin ana yargılara dayandığını ve yöneticilerin sergilediği davranışların inanç ve kalıplarla uyumlu olduğunu buldu. Teori X'e göre yöneticiler, çalışanların doğal olduğu, yani olması gerektiği gibi işten kaçındıklarına inanırlar. Bu nedenle liderler arasında hakim görüş, insanların yönlendirilmeleri gerektiğinde bunu zorla yapabilecekleri yönündedir. Y Teorisi'nde ise yöneticiler, çalışanların işlerini oyun oynayan doğal bir fenomen olarak algıladıklarına ve bu nedenle çalışanların sorumluluklarını üstlenmek istedikleri ve bunu yapmayı öğrenebilecekleri iddiasına karşıt görüştedir. Çalışanların karar vermede söz sahibi olduklarında, sorumluluk aldıklarında, becerileriyle zor işlerde ustalaştıklarında ve grup içinde olumlu ilişkiler kurduklarında motivasyonlarını artırdıkları inancını netleştirir (Robbins vd., 2013).

1.9.1.3. Herzberg'in çift faktör kuramı

Herzberg, çalışmada yöneltilen “İşinizle ilgili kendinizi çok iyi hissediyorsanız ve işinizle ilgili aşırı derecede kötü hissediyorsanız” sorusuna verdikleri yanıtlarla uyumlu olarak, modelde bunları motivasyon ve sağlık etmenleri olarak değerlendirmiştir

(Şimşek vd., 2008). İnsanların işleriyle olan ilişkilerine dayalı olarak işe yönelik tutumlarının başarısını veya başarısızlığını belirlemeyi amaçlar (Robbins vd., 2013). Herzberg araştırmasında hijyenik ve motive edici teşvik araçlarının dağılımı Şekil 3'de gösterilmektedir (Eren, 2010).



Şekil 3. Herzberg'in Araştırmasında Motivasyonel ve Hijyenik Teşvik Dağılımı.

Kaynak: Eren, E. (2010).

İkili faktör teorisinin varsayımları incelendiğinde, örgütte çalışanların karamsar davranmasına neden olan sağlık faktörleri, ayrılma ve eksik olma nedenlerine ışık tutmaktadır (Şekil 3). Doyum ve onu işe bağımlı kılan, doyum faktörleri ayrı ayrı değerlendirilmektedir. hijyen faktörleri; İşyeri politikasının ve yönetiminin bozulması, teknik bilgi yetersizliği, yönetici ile zayıf insan ilişkileri, işyerinin koşullarının uygun olmaması, ücret ve maaşlar arasındaki seviye ve artış, eşit statüdeki meslektaşlarla uyumsuzluk ve zayıf ilişkiler, bireyi önemsememe olarak sayılabilir. hayat ve istihdamla ilgili belirsizlik. motive edici faktörler; Bir işin sonundaki sevinç, başarılı bir şekilde tanınma, takdir edilme, bireyin mükafatlandırılması, kabiliyetlerine göre bir pozisyonda yeterli sorumlulukla çalışması, yükselme fırsatı, gelişime açık olma ve

kendini tanıma olarak yorumlanabilir. İşi ve çevresine katkısı. Motivasyonda her iki faktör grubunun da kendi rollerini oynadığı söylenebilir (Eren, 2001).

Motive edici faktörler işin doğası ile ilgiliyken, sağlık faktörleri çalışma ortamının koşulları ile ilgilidir. Motive edici faktörler ana motive edici faktörler iken, hijyen faktörleri memnuniyetsizliği ortadan kaldırmak için tasarlanmıştır. Memnuniyeti engellenemeyen kişi, motive edici faktörler tarafından motive edilmez. Çünkü hijyen faktörünün görevi, bireyin memnuniyetsizliğini ortadan kaldırmak ve motive edici faktörlerle motive edici bir ortam yaratmaktır (Şimşek vd., 2003).

Bu etmenlere göre, idareciler memnuniyetsizliğe sebebiyet veren etmenleri belirleyip ortadan kaldırırlarsa çalışma ortamında sükûnet sağlayabilirler, fakat motivasyon elzem değildir. Bu, bireyleri motive etmekten çok sakinleştirir. Sağlık faktörlerinin yeterli olması durumunda kişi tatminsizlik hissetmeyecek ancak tatmin de olmayacaktır. Bireyleri işlerini yapmaya motive etmek isteniyorsa, teoride aşağıdaki faktörler önerilmektedir; İşe veya sonuca bağlı olarak işyerinde yükselmeye, bireysel gelişime, sorumluluk almaya ve başarılı olmak gibi faktörlere odaklanmak önemlidir. Bu faktörlerin içsel ödül faktörleri olduğu tespit edilmiştir (Robbins vd., 2013).

Herzberg araştırmasından ortaya çıkan ana görüşleri özetlemek istersek, iş doyumsuzluğunu etkileyen hijyen faktörleri, çalışanların karamsar durumlardan kaçınmasına yardımcı olurken, iş tatminini etkileyen motivasyonel faktörler ise psikolojik gelişim açısından insanları güçlendirerek çalışan memnuniyetinin sağlanmasını azaltmaya çalışacaktır (Hicks vd., 1981).

1.9.1.4. Alderfer'in ERG kuramı

Clayton Alderfer, Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisini sadeleştirerek oluşturduğu bir yaklaşımdır. Bu yaklaşım sırayla bir ihtiyaç sıralamasına dayanmaktadır. Alt düzey ihtiyaçların karşılanması ve sonrasında üst düzey ihtiyaçların karşılanması ilkesi yine Maslow'un hiyerarşisi ile örtüşmektedir (Koçel, 2001).

3 alt başlığı vardır:

- Var olma (Existence) ihtiyacı
- İlişki kurma (Relatedness) ve aidiyet ihtiyacı

- Gelişme (Growth) ihtiyacı

(Daft, 1994; Koçel, 2001).

Maslow'un teorisinde fizyolojik ve güvenlik ihtiyaçları ile varoluşsal ihtiyaçlar eşit öneme sahiptir. Çalışma hayatında bunlar ücretler, ikramiyeler, ikramiyeler, fiziki çalışma koşulları, iş güvenliği olarak karşılık bulabilir. İlişki ihtiyaçları, sosyal çevreyle ilgili olanlardır. Bu grupta bireyler arasındaki ilişkilerdeki doyum derecesini, bireyin duygu ve düşüncelerini dışavurumunu, sosyal çevresi tarafından tanınma arzusunu değerlendirmek mümkündür. Gelişim ihtiyaçları, bireyin kendi potansiyelinin gelişimini ifade eder. Bu grupta kişilik gelişimi, kendini tatmin etme ve başarılı olma hedefi gibi durumlar değerlendirilebilir (Tınaz, 2005).

ERG teorisi, ayrı ihtiyaçların aynı zamanda hareket edebileceği fikrini temsil eder. Maslow'un hiyerarşisi, diğer dört alt ihtiyaç karşılandıktan sonra bireyler için kendini gerçekleştirmenin daha önemli hale geldiğini savunurken, bu teoride endüstri sonrası toplumda çalışan bireylerin hem varoluşsal hem de büyüme ihtiyaçlarını karşılamak için motivasyonun gerçekleştirilebileceği tartışılmaktadır (Şimşek vd., 2008). Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi ile mukayese edildiğinde, teori, insan ihtiyaçlarını anlamak açısından daha doğru bir perspektif sunmaktadır. Bu teoride insanları motive eden etmenler eğitim, ailesel yapı, kültürel çevresel yapı gibi faktörlerdir (Tınaz, 2005).

1.9.1.5. Mc Clelland'ın başarı güdüsü kuramı

Bu teoride azgelişmiş ülkelerdeki başarıların ekonomik kalkınmaya etkisi değerlendirilmiş ve neticede iki genel fikre ulaşılmıştır. Bir yandan, ülkenin yaygın iktisadi kalkınmışlık seviyesi ile ülkedeki ölçülen ortalama başarı değerleri arasında karşılıklı bir bağlantı vardır. Diğer yandan, yüksek emeller ve başarı odaklı davranışlara ait bilgi almak için eski kültürlerle ilişkin literatür araştırıldığında, ulusal düzeyde refah ve ekonomik kalkınma, ülkede yaşayan insanların başarıya ulaşma çabalarından etkilenmektedir (Şimşek vd., 2003).

Bu kuram incelendiğinde, ihtiyaçlar şu şekilde gruplandırılabilir: Başarı, bağlılık ve güç. Sözü edilen ihtiyaçların sosyal ve sosyo-psikolojik ihtiyaçlar olduğu ve bireyin, toplumun ve milletin hayatında önemli olduğu vurgulanmaktadır (Eren, 2001).

Bağlanma ihtiyacı, başkalarıyla bağlantı kurmak, gruplara katılmak ve sosyal iletişimlerde gelişmek önemlidir. Güçlü ihtiyaçları olan insanlar daha çok kişilerarası ilişkiler kurmaya ve geliştirmeye odaklanırlar. Güce daha fazla ihtiyaç duyan insanlar, yetkilerini ve güçlerini artırmak, insanları etkilemek ve güç talep etmek için davranışlarda bulunurlar. Başarı gösterme gücüne sahip olan kişi, elde etmesi kolay olmayan ve devamlı çaba göstermeyi gerektiren anlamlı hedefleri seçecek ve bunlara sahip olmak adına gerekli becerileri edinecek ve uygulayacaktır (Koçel, 2015).

1.10. Motivasyonun Önemi

1.10.1. Örgütlerde Motivasyonun Önemi

Yönetim psikolojisi alanında motivasyonun günümüzdeki rolünün sanayi devriminin son adımlarına kadar izlenebileceği söylenebilir. Çağımıza bakacak olursak, gelişmiş sanayisi olan topluluklarda otomasyona ve seri üretime geçişin örgütte çalışanın elde edeceği memnuniyeti negatif etkileyeceği düşünülmektedir. Böyle bir çalışma ortamında örgütlenme sevinci azalır ve işi yapmak ve yaratmak için ihtiyaçlarını güçlüklerle karşılayamazlar. Kuruluşlar büyüdükçe, üst ve alt sıralar arasındaki boşluklar genişler. Tabii ki küçük ajanslarla sıklığı şeyleri yapan çalışanlar inatçılık ve tembellik gibi tehlikelere yol açabilir. Yöneticiler, çalışanlarına motivasyon araçlarıyla liderlik etmeye çalışmalıdır. Bu, insanları neyin motive ettiğini araştırarak ve onları belirleyip yerine getirmeye çalışarak yapılmalıdır. Bu, bir yandan çalışanların kişisel ihtiyaçlarının diğer yandan örgütün amaçlarının karşılandığı bir çalışma ortamı yaratır (Eren, 2001).

Örgütlerin de çalışanlar gibi amaçları vardır. Kuramların açıklamaya çalıştığı insan davranışının nedenleri, örgütlerin amaçlarına ulaşabilmesi için örgüt çalışanlarının hedeflerini göz önünde bulundurması gerektiğini göstermiştir. Çünkü insanlar kendi amaçlarını göz önünde bulundurarak örgütte hizmet odaklı bir davranış sergilerler. Örgütteki bireylerin amaçları, tatmin edilmemiş ihtiyaçlarından kaynaklanmaktadır. Talepler, fizyolojik ve psikolojik denge unsurlarının bozulmasından kaynaklanmaktadır. Bireyler, ihtiyaçlarından biri uyarıldığında harekete geçerek belirli davranışlar sergilerler. Davranışın sonucu doyuma yol açıyorsa, var olan ihtiyaç karşılanmış demektir. Bu nedenle örgütler, çalışanlarını ihtiyaçlarını anlayarak motive etmeli ve

mevcut hedeflerine ulaşmaları için onları şirket hedefleri doğrultusunda yönlendirmelidir (Aşan, 2011; Tunçer, 2013).

Organizasyon için verimliliği ve etkin dinamizmi artırarak motive edici kurumlardan yararlanmak mümkündür. Kuruluşun insanların etkili olmasını sağlamak için, teknolojik yeniliklerden yararlanmak ve insanların becerilerini geliştirmek için doğru araç ve gereçlerin yanı sıra teşvik ve motivasyon araçlarını kullanmak çok önemlidir. Organizasyondaki kaynakların kıtlığı, organizasyonun maksimum sayıda insandan faydalanmasını gerekli kılmaktadır. Organizasyondaki kişilerin etkinliğini ve verimliliğini artırmak, onları çalışmaya motive etmekle de sağlanır. Motive olmuş çalışanlar, örgütün hedeflerine ulaşmasını önemli ölçüde artıracak ve dolayısıyla örgütün başarısını artıracaktır (Şimşek vd., 2003).

1.10.2. Eğitimde Motivasyonun Önemi

Öğretmen motivasyonu, öğrencileri sınıfta motive etmek ve üst düzey eğitim reformları sağlamak için çok önemlidir. Motive öğretmenler; eğitimdeki yeniliklerin hayata geçirilmesinde, memnuniyet ve başarının elde edilmesinde kilit bir öneme sahiptirler (De Jesus vd., 2001; Yazıcı, 2009).

Öğretmenlerin talep ettikleri çalışma koşullarına sahip olmaları durumunda profesyonel olarak istedikleri düzeye ulaşabilecekleri söylenebilir. Çalışma koşullarının eğitimin kalitesini artırdığı söylenebilir. Öğretim disiplininin yanı sıra yeterli ders materyalleri ve ders desteği sağlamak için yeterli sorumluluk ve yetkiye sahip olmak önemlidir. Sınıfta pedagojik destek araçlarına sahip olmayan bir öğretmenin başarısının ders performansını tamamen etkilemediği ve bireylerin ihtiyaçlarını karşılamadığı durumlarda da aynı etki görülmektedir. Bu nedenle öğretmen motivasyonu söz konusu olduğunda diğer şirketlerde olduğu gibi öğretmenlerin duygusal ve fiziksel gereksinimlerinin karşılanması gerekmektedir. Eğitim örgütlerinde okul verimliliğinin artırılmasında önemli bir faktör, hedeflerin belirlenmesinde ve çeşitli kararların alınmasında planlama aşamasında idarenin yanı sıra öğretmenin de katılımı sağlanarak gerçekleştirilebilir. Çalışanların işlerindeki hızları, görev hakkındaki düşünceleri ve kararlara katılımları, görevlerin uygulanmasını ve izlenmesini kolaylaştırmaktadır. Motivasyonu yüksek bir öğretmen tarafından dışarıdan denetim gerekli değildir (Öztay, 2006).

1.11. Mesleki Motivasyon

Öğrenme süreçlerinde ortaya çıkmayan ve bireyin doğal ihtiyaç ve gereksinimlerinden kaynaklanan bilinçdışı davranışlara içsel motivasyon denir. Bu davranışlar kendiliğinden oluşur. Bir kişiyi belirli bir ihtiyacı karşılamaya yönlendiren dürtülerdir. Bir türün bütün temsilcilerinde aynı şekilde bulunurlar ve kalıtım yoluyla insandan insana geçerler. Gelişmemişler. İçgüdüsel davranışlara dış etkenler neden olmuş olsaydı, davranış başladıktan sonra tetikleyici bir uyarana gerek kalmadan tamamlanırdı. İçgüdüsel davranışların başka bir özelliği de ancak uyarının bir kısmı ile ortaya çıkabilmesidir (Koçel, 2007).

Fizyolojik motiflere organik motifler de denir. Bu güdüler, organizmanın hayatını devam ettirebilmesi için karşılaması gereken temel ihtiyaçlardan dolayı ortaya çıkan güdülerdir. Organizmanın yaşamını ve üremesini sürdürme ihtiyacından doğarlar ve doğumdan itibaren etkilidirler. Uyku, ihtiyaç duyulmayan maddelerin uzaklaştırılması, oksijensizlik, susuzluk ve açlık gibi ihtiyaçlar fizyolojik güdülere neden olur. En önemli temel güdüler olan fizyolojik güdüler her halükarda bir şekilde tatmin edilmelidir. Organizma yaşamını sürdürdüğü sürece güdüler devam edebilir. Başka bir deyişle, bilinçli veya yarı bilinçli oldukları söylenebilir. Tüm canlılarda bulunan fiziksel güdüler kalıtsaldır ve diğer güdülerin altında da yattığı için önceliklidir. Maslow'un ihtiyaçlar piramidine göre, önce fizyolojik dürtülerin (piramidin en altındakiler) tatmin edilmesi gerekir, ardından sosyal dürtülerin (piramidin tepesindekiler) karşılanması gerekir. Fakat sıralama kişiden kişiye değişebilmektedir (Eren, 2015).

İnsanlarla hayvanları birbirlerinden ayıran en karakteristik özellik, bilinçli ilişkiler sonucunda ortaya çıkan sosyal hayattır. Farkındalık, insanları bir arada yaşamaya teşvik eden ve sosyal hayatı besleyen güçtür. Sosyal motivasyon, başkalarını bir şekilde etkileme motivasyonudur. Yaşadığı toplumun parçası olan birey, toplumdan soyutlanamaz. Her toplumun baskıcı gelenekleri, gelenekleri ve kuralları vardır. Birey toplumsal düzende bu değerlere, kurallara ve değerlendirmelere saygılı davranmalıdır. Bununla birlikte, insanlar toplumun iyi, güzel ve en uygun diye değerlendirdiği standartlara ulaşmak isterler. Bir gruba ait olmak, iyi işler yapmak, sevilmek, sevilmek, beğenilmek, özgür düşünmek, tanınmak, bireyleri motive eden toplumsal düşünce ve

duygulardır. Dolayısıyla sosyal motivasyonların kişiden kişiye ve toplumdan topluma farklılık gösterdiği söylenebilir. (Demirel, 2011).

Sosyal güdüler öğrenilebilir veya öğrenilmeyebilir. Çevresel faktörlerin etkisi altında edinilebilirler ve birincil dürtüler gibi öğrenilerek değişime uğrayabilirler. Sosyal güdüler, birey yaşlandıkça fizyolojik güdülerden daha aktif ve karmaşıktır. Sosyal güdüler, bireyin kendini gerçekleştirmesini sağlar. Psikolojik ve fizyolojik güdüler arasındaki farka bakarsak, fizyolojik güdülerin doğuştan geldiğini görürüz; Psikolojik güdülerin öğrenildiği, yani sonradan kazanıldığı ortaya çıktı. Psikolojik güdülerini belirlemek, sosyal ve fizyolojik güdülerini belirlemekten daha zordur. Farklı evrelerde gelişen kişilik yapısı, psikik güdülerin nasıl oluştuğunu ortaya koyar ve yönünü verir. Psikolojik güdüler incelendiğinde, bağımsızlık güdüsü ve kendini ifşa etme güdüsünün yaygın olduğu, ancak en güçlü psikolojik güdünün iktidarda olma arzusu olduğu görülür. Söz konusu motivasyon, bireyin bağımsız olma ve gösteriş yapma arzusundan kaynaklanmaktadır. Burdan hareketle motivasyon kaynakları içinde en kuvvetlisi olarak karşımıza çıkarlar (Selen, 2012).

Motivasyon, psikoloji ve davranış bilimlerinde önemli bir kavramdır. Motivasyon, İngilizce "motive" kökünden türetilen "motivasyon" kelimesinin Türkçe kullanımıdır. Bu sözcüğün kökeni Latince hareket etmek manasındaki "mot" kelimesinden gelir. Motivasyon, bireylerin davranışlarını kendi istek ve arzuları ile belirli bir amaca yöneltme süreci olarak tanımlanabilir (Özkalp vd., 2011; Tevruz, 2002; Keser, 2009; Barutçugil, 2004; Eren, 2010). Mesleki motivasyon kavramı, bir şirket, kuruluş veya kurumda çalışan personel ile ilgili temel motivasyon kavramının değerlendirilmesidir. Mesleki motivasyonun kapsamlı bir tanımı isteniyorsa, mesleki motivasyon, işyerinde çalışan bireyin hedefine kavuşmak için gösterdiği davranış ve çabaları kapsayan psikolojik bir süreçtir (Zeynel, 2014).

İKİNCİ BÖLÜM: YÖNTEM

2.1. Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evreni Erzincan ilinde bulunmuş olan sağlık personellerinin tükenmişlik düzeylerini tespit etmek ve motivasyonlarını bu durumdan nasıl etkilendiğini ortaya koyması amacı ile oluşmaktadır.

2.2. Yöntem

Bu araştırma Haziran-2022 ile Haziran-2023 tarihleri arasında yapılan anketlerle yapılmıştır. Bu çalışmada verilerin analizi için “Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)” 22.0 sürümü “IBM Corporation, Armonk, New York, US” programından faydalanılmaktadır. Araştırmadaki verilerin değerlendirilmesi amacıyla frekanslar, tanımlayıcı istatistiklerin ortalamaları, standart yüzdeleri ve standart sapmaları vb. kullanılmıştır. Devamlı devam eden değişkenlerin tanımlayıcı istatistiklerindeyse “ortalama $\pm$ standart sapmalar” kullanılmıştır. Kategorik değişkenlerde ise sayı ve yüzde olarak ifade edilmiştir. Devamlılığı olan verilerin elde edilmesi amacı ile, öncelikli olarak Skewness, Kurtosis değerleri ve Kolmogrov-Smirnov testi yapılarak normal dağılım uygunluğu da değerlendirilmiştir ve verilerin normal bir şekilde dağılmış olduğu tespit edilmektedir. Verilerin normal dağılmasına uyum sağlamış olan niceliksel verilerin değerlendirilmesi amacı ile bağımsız örneklemelerde t-testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) testi kullanılmıştır. İleri seviyede analizlerdeyse post hoc testlerden Bonferroni testi grupların arasında pozitif anlamlı farklılığın hangi gruptan kaynaklanmış olduğunun tespiti yapılmıştır. Tüm bu testler istatistiksel yönden önem düzeyi 0.05 olarak alınmaktadır. Kullanılan ölçeklerle alt boyutların arasındaki ilişkilerin belirlenebilmesi için Pearson Korelasyon analizi yapılmıştır. Çalışmanın bu bölümünde araştırmanın evreni ve örneklemini, araştırma kullanılmış olan verilerin analizleri, kullanılmış olan istatistiksel yöntemlerden bahsedilmektedir.

2.3. Araştırma Hipotezleri

H1a: Kovid 19 pandemisinin, sağlık çalışanları üzerinde tükenmişlik seviyesini artırıcı bir etkisi vardır.

H1b: Kovid 19 pandemisi, kadın sağlık çalışanları üzerinde erkek sağlık çalışanlarına göre daha fazla tükenmişlik etkisi yaratmaktadır.

H1c: Kovid-19 pandemisi, 40 yaş üstü sağlık çalışanları üzerinde 40 yaş altı çalışanlarına göre daha fazla tükenmişlik etkisi yaratmaktadır.

H1d: Kovid-19 pandemisi, evli sağlık çalışanları üzerinde bekar sağlık çalışanlarına göre daha fazla tükenmişlik etkisi yaratmaktadır.

H1e: Kovid-19 pandemisi, aylık gelir düzeyi 10.000 TL'nin altında olan sağlık çalışanları üzerinde aylık gelir düzeyi 10.000 TL'nin üzerinde olan sağlık çalışanlarına göre daha fazla tükenmişlik etkisi yaratmaktadır.

H2a: Kovid 19 pandemisinin, sağlık çalışanlarının mesleki motivasyonları üzerinde olumsuz bir etkisi vardır.

H2b: Kovid 19 pandemisi, kadın sağlık çalışanları üzerinde erkek sağlık çalışanlarına göre daha fazla motivasyon düşüklüğü yaratmaktadır.

H2c: Kovid-19 pandemisi, 40 yaş üstü sağlık çalışanları üzerinde 40 yaş altı sağlık çalışanlarına göre daha fazla motivasyon düşüklüğü yaratmaktadır.

H2d: Kovid-19 pandemisi, evli sağlık çalışanları üzerinde bekar sağlık çalışanlarına göre daha fazla motivasyon düşüklüğü yaratmaktadır.

H2e: Kovid-19 pandemisi, aylık gelir düzeyi 10.000 TL'nin altında olan sağlık çalışanları üzerinde aylık gelir düzeyi 10.000 TL'nin üzerinde olan sağlık çalışanlarına göre daha fazla motivasyon düşüklüğü yaratmaktadır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: BULGULAR

Tablo 1. Sosyo-Demografik Özellikler

Özellikler		Sayı (n)	Frekans (%)
Cinsiyet	Erkek	97	27,7
	Kadın	253	72,3
	Toplam	350	100,0
Yaşınız	20-30	130	37,1
	31-40	160	45,7
	41-50	60	17,2
	Toplam	350	100,0
Medeni Durum	Bekâr	126	36,0
	Evli	224	64,0
	Toplam	350	100,0
Gelir Durumu	8000-12000	111	31,7
	12001-14000	25	7,1
	14001-25000	214	61,2
	Toplam	350	100

Yukarıda yer alan tabloda, çalışmamıza katılım sağlayan bireylerin betimsel olarak istatistiksel dağılımlarına yer verilmiştir. Araştırma doğrultusunda örneklemin 253'ü kadın (72,3%), 97'si erkek (27,7%) katılımcıdan oluştuğu belirlenmiştir. Çalışmamıza

katılım sağlayan katılımcılar yaşlarına göre dağılımlarına baktığımızda 130'u 20-30 (37,1%), 160'ı 31-40 (45,7%), 41-50 ve üstü ise 60 kişi (17,2%) kişinin katıldığı görülmektedir. Katılımcıların medeni durumlarına göre dağılımlarına baktığımızda 126'sı bekar (36,0%), 224'ü evli (64,0%) olduğu bulunmuştur. Araştırmamıza katılım sağlayan kişilerin gelir durumuna göre dağılımlarına baktığımızda 8000 ile 12000 arasında geliri olanların sayısı 111 (31,7%), 12001 – 14000 25 (7,1%) ve 14001 ile 25000 arasında geliri olanların sayısı 214 (61,2%) olduğu görülmektedir. Bu araştırma için yapılan anketlerde belirlenen aylık gelir grupları günümüze göre düşük olarak değerlendirilebilir; ancak Harizan-2022 ile Haziran 2023 tarihleri arasındaki aylık gelirler göz önünde bulundurularak aylık gelir grupları belirlenmiştir. Bu araştırmada analiz kısmında bu demografik değişken ve dağılımlara göre analizler yapılmıştır. Bu analizler yapılırken ölçeklerin alt boyutları ile demografik değişkenler karşılaştırılmıştır.

Tablo 2. Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarına Ait Tanımlayıcı İstatistik ve Normallik Dağılımı Analizi

	N	Mean	SS	Min.	Max.	Skewness	Kurtosis	Kolmogorov Smirnov Test istatistiği	P
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	350	51,41	6,40	24	55	-,044	-,092	1,113	,051
Cinsiyet	350	12,23	5,11	8	19	,225	-,071	1,118	,004
Yaşınız	350	12,10	5,40	9	32	-,293	-,014	1,119	,005
Medeni Durum	350	14,19	5,44	6	30	-,338	-,054	1,521	,002
Gelir Durum	350	13,14	5,30	7	32	-,340	-,072	1,458	,003

Tablo 2’de Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve alt boyut puanlarına ait tanımlayıcı istatistik ve normallik dağılım analizleri verilmiştir. Katılımcıların Maslach Tükenmişlik Ölçeği puan ortalaması 51,41±6,40 şeklinde bulunmuştur. Cinsiyet alt boyut ortalaması 12,23±5,11, yaş 12,10±5,40, medeni durum 14,19±5,44 ve gelir durum 13,14±5,30

ortalamaları şeklinde bulunmuştur. Maslach Tükenmişlik Ölçeği toplam puandaki normallik dağılımları “Kolmogorov-Smirnov testi” ile değerlendirmesini yaptığımızda verilerin normal bir biçimde dağıldığı görülmektedir ($p>0.05$). Ancak, ölçeğin alt boyutlarına baktığımızda verilerin normal bir biçimde dağılmadıkları gözlemlenmiştir ($p<0.05$). Normallik dağılımlarındaki varsayımdan örneklemimizin hacminin $n>350$ olması ile basıklık/çarpıklık değerlerinin ± 1.5 aralığında bulunması sebebiyle 4 boyutlu Maslach Tükenmişlik Ölçeği alt boyut puanlarına ait verilerin normal bir biçimde dağıldığı görülmektedir.

Tablo 3. Mesleki Motivasyon Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarına Ait Tanımlayıcı İstatistik ve Normallik Dağılımı Analizi

	N	Mean	SS	Min	Max	Skewness	Kurtosis	Kolmogorov Smirnov	p
								Test istatistiği	
Mesleki Motivasyon Ölçeği	350	35,21	5,38	30	43	-,032	-,117	1,161	,074
Cinsiyet	350	13,21	4,11	7	34	,194	-,225	1,151	,004
Yaşınız	350	12,40	5,30	6	34	-,128	-,149	1,114	,004
Medeni Durum	350	12,26	5,60	7	30	-,154	-,414	1,148	,005
Gelir Durum	350	14,24	5,35	8	25	-,353	-,582	1,421	,004

Tablo 3’de Mesleki Motivasyon Ölçeği ve alt boyut puanlarına ait tanımlayıcı istatistik ve normallik dağılım analizleri verilmiştir. Katılımcıların Mesleki Motivasyon Ölçeği puan ortalaması $35,21\pm 5,38$ ’dir. Cinsiyet alt boyut ortalaması $13,21\pm 4,11$, yaş $12,40\pm 5,30$, medeni durum $12,26\pm 5,60$ ve gelir durumu $14,24\pm 5,35$ ortalamaları şeklinde bulunmuştur. Mesleki Motivasyon Ölçeği toplam puandaki normallik

dağılımları “Kolmogorov-Smirnov testi” ile değerlendirmesini yaptığımızda verilerin normal bir biçimde dağıldığı görülmektedir ($p>0.05$). Ancak, ölçeğin alt boyutlarına baktığımızda verilerin normal bir biçimde dağılmadıkları gözlemlenmiştir ($p<0.05$). Normallik dağılımlarındaki varsayımdan örneklemimizin hacminin $n>350$ olması ile basıklık/çarpıklık değerlerinin ± 1.5 aralığında bulunması sebebiyle 4 boyutlu Mesleki Motivasyon Ölçeği alt boyut puanlarına ait verilerin normal bir biçimde dağıldığı görülmektedir.

Tablo 4. Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

	Cinsiyet				İstatistiksel Analiz	
	Kadın (n=253)		Erkek (n=97)		t test	p
	ORT.	SS	ORT.	SS		
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	55,12	5,20	25,40	5,14	1,112	,078
Cinsiyet	11,50	4,17	11,12	4,13	,514	,321

ORT.: Ortalama, SS: Standart Sapma, Bağımsız örneklem t testi

Tablo 4’de Maslach Tükenmişlik Ölçeği puanlarının cinsiyet değişkenine göre karşılaştırılması yapılmıştır. Ölçek ortalaması $55,12 \pm 5,20$ şeklinde bulunmuştur. Kadın katılımcıların ölçek ortalaması $11,50 \pm 4,17$, erkek katılımcıların ölçek ortalaması $11,12 \pm 4,13$ şeklinde bulunmuştur. Ölçeğin toplam puanlarının cinsiyet değişkeniyle pozitif yönlü bir farkın olduğu tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Tablo 5. Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Yaşa Göre Karşılaştırılması

	YAŞ							
	20-30		31-40		41-50		F test	p
	(n=130)		(n=160)		(n=60)			
	ORT	SS	ORT	SS	ORT	SS		
Maslach								
Tükenmişlik	26,12	5,40	17,11	5,22	45,32	7,21	-1,421	,074
Ölçeği								
Yaş	11,30	4,21	12,21	4,22	30,12	5,21	-1,130	,051

ORT.: Ortalama, SS: Standart Sapma, F: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Tablo 5’de Maslach Tükenmişlik Ölçeği puanlarının yaş sayısına göre karşılaştırılması verilmiştir. Ölçeğin ortalaması 26,12±5,40 şeklinde bulunmuştur. Katılımcılardan 20-30 yaş ölçek toplam puan ortalaması 11,30±4,21, 21-40 yaşında olanların ölçek puan ortalaması 12,21±4,22 ve 40-50 yaşına sahip olanların yaş ortalaması 30,12±5,21 şeklinde bulunmuştur. Maslach Tükenmişlik Ölçeği puanları ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 6. Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması

	Medeni Durum				İstatistiksel Analiz	
	Bekar (n=126)		Evli (n=224)		F test	p
	ORT	SS	ORT	SS		
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	30,10	5,30	32,14	5,21	1,423	,032
Medeni Durum	08,12	5,21	14,21	3,22	1,423	,040

ORT.: Ortalama, SS: Standart Sapma, F: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), * $p \leq 0.05$

Tablo 6’da Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının medeni duruma göre karşılaştırılması yapılmıştır. Ölçeğin ortalaması $30,10 \pm 5,30$ şeklinde bulunmuştur. Bekar katılımcıların ölçek ortalaması $08,12 \pm 5,21$, evli katılımcıların ölçek ortalaması $14,21 \pm 3,22$ şeklinde bulunmuştur. Ölçek puan ortalaması ile medeni durum değişkenleri arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p < 0,05$).

Tablo 7. Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılması

	Gelir Durumu						İstatistiksel Analiz	
	8000-12000		12001-14000		14001-25000		F test	p
	(n=111)		(n=25)		(n=214)			
	ORT	SS	ORT	SS	ORT	SS		
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	21,14	5,30	12,12	4,35	37,21	5,12	1,317	,040
Gelir Durumu	12,14		4,14	11,13	4,36	29,14	4,14	1,121 ,029
ORT.: Ortalama, SS: Standart Sapma, F: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)								

Tablo 7’de Maslach Tükenmişlik Ölçeği puanlarının gelir durumuna göre karşılaştırılması verilmiştir. Ölçek ortalaması $26,12 \pm 5,40$ olarak tespit edilmiştir. Katılımcılardan 8000-12000 gelir durumu ölçek toplam puan ortalaması $12,14 \pm 4,14$, 12000-14000 gelir durumu ölçek puan ortalaması $11,13 \pm 4,36$ ve 15000-2500 gelir durumuna sahip olanların ortalaması $29,14 \pm 4,14$ şeklinde bulunmuştur. Maslach Tükenmişlik Ölçeği puanları ile gelir durumu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p < 0,05$).

Tablo 8. Mesleki Motivasyon Ölçeği Puanının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

	Cinsiyet				İstatistiksel Analiz	
	Kadın (n=253)		Erkek (n=97)		t test	p
	ORT.	SS	ORT.	SS		
Mesleki Motivasyon Ölçeği	49,14	4,21	21,23	4,12	1,173	,082
Cinsiyet	15,27	4,19	14,14	4,22	1,213	,065

ORT.: Ortalama, SS: Standart Sapma, Bağımsız örneklem t testi

Tablo 8’de Mesleki Motivasyon Ölçeği puanlarının cinsiyet değişkenine göre karşılaştırılması yapılmıştır. Ölçek ortalaması 49,14±4,21 şeklinde bulunmuştur. Kadın katılımcıların ölçek ortalaması 15,21±4,19, erkek katılımcıların ölçek ortalaması 14,14±4,22’şeklinde bulunmuştur. Ölçeğin toplam puanlarının cinsiyet değişkeniyle pozitif yönlü bir farkın olduğu tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Tablo 9. Mesleki Motivasyon Ölçeği Puanlarının Yaş Göre Karşılaştırılması

	YAŞ						İstatistiksel Analiz	
	20–30		31-40		41-50		F test	p
	(n=130)		(n=160)		(n=60)			
	ORT	SS	ORT	SS	ORT	SS		
Mesleki								
Motivasyon	21,14	5,30	14,12	5,19	37,23	5,19	1,229	,052
Ölçeği								
Yaş	12,34	4,13	13,17	5,21	26,11	5,10	1,121	,030

ORT.: Ortalama, SS: Standart Sapma, F: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Tablo 9’da Mesleki Motivasyon Ölçeği puanlarının yaş sayısına göre karşılaştırılması verilmiştir. Ölçeğin ortalaması 21,14±5,30 şeklinde bulunmuştur. Katılımcılardan 20-30 yaş ölçek toplam puan ortalaması 12,34±4,13, 21-40 yaşında olanların ölçek puan ortalaması 13,17±5,21 ve 40-50 yaşına sahip olanların yaş ortalaması 26,11±5,10 şeklinde bulunmuştur. Mesleki Motivasyon Ölçeği puanları ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 10. Mesleki Motivasyon Ölçeği Puanlarının Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması

	Medeni Durum				İstatistiksel Analiz	
	Bekar (n=126)		Evli (n=224)		F test	p
	ORT	SS	ORT	SS		
Mesleki Motivasyon Ölçeği	36,14	5,25	34,09	5,17	1,221	,039
Medeni Durum	09,11	4,33	12,14	4,19	1,228	,038

ORT.: Ortalama, SS: Standart Sapma, F: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), *p≤0.05

Tablo 10’da Mesleki Motivasyon Ölçeği Puanlarının medeni duruma göre karşılaştırılması yapılmıştır. Ölçeğin ortalaması 36,14±5,25 şeklinde bulunmuştur. Bekar katılımcıların ölçek ortalaması 09,11±4,33, evli katılımcıların ölçek ortalaması 12,14±4,19 şeklinde bulunmuştur. Ölçek puan ortalaması ile medeni durum değişkenleri arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (p<0,05).

Tablo 11. Mesleki Motivasyon Ölçeği Puanlarının Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılması

	Gelir Durumu						İstatistiksel Analiz	
	8000-12000 (n=111)		12001-14000 (n=25)		14001-25000 (n=214)		F test	p
	ORT	SS	ORT	SS	ORT	SS		
Mesleki Motivasyon Ölçeği	23,21	4,24	11,17	5,40	34,13	4,11	1,149	,037
Gelir Durumu	13,19	4,21	12,17	4,16	32,07	4,33	1,117	,024

ORT.: Ortalama, SS: Standart Sapma, F: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Tablo 11’de Mesleki Motivasyon Ölçeği puanlarının gelir durumuna göre karşılaştırılması verilmiştir. Ölçek ortalaması $21,14 \pm 5,32$ olarak tespit edilmiştir. Katılımcılardan 8000-12000 gelir durumu ölçek toplam puan ortalaması $13,19 \pm 4,21$, 12000-14000 gelir durumu ölçek puan ortalaması $12,17 \pm 4,16$ ve 15000-25000 gelir durumuna sahip olanların ortalaması $32,07 \pm 4,33$ şeklinde bulunmuştur. Mesleki Motivasyon Ölçeği puanları ile gelir durumu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p < 0,05$).

Tablo 12. 21. Mesleki Motivasyon Ölçeği ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği İlişkisinin Korelasyon Analizi İncelenmesi

		Maslach Tükenmişlik Ölçeği			
Mesleki	r	,242**	,314**	,065	,221*
	p	,002	,000	,143	,034
Motivasyon					
Ölçeği	p	,002	,000	,143	,034

**p<0.01 önem düzeyinde anlamlı

Mesleki Motivasyon Ölçeği ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği ile olan ilişkisinin korelasyon analizi yukarıda yer alan tabloda verilmiştir. İki ölçeğin arasında anlamlı pozitif yönlü bir ilişkinin olduğunu söyleyebiliriz ($r=.242$, $p<.002$).

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM: TARTIŞMA VE SONUÇ

1974 senesinde Tükenmişlik kuramı “Freudenberger” tarafından ortaya konularak enerji, yıpranma, başarısızlık ve güç kaybı gibi bireylerin iş kaynakları üstünde karşılanmamış isteklerin neticesinde ortaya atılan tükenme durumu olarak ifade edilmektedir (Yatgın vd., 2015).

Tükenmişlik sendromu, gergin çalışma ortamlarında ve yönetimi yapılmayan kronik mesleki stres ile uzun süreli maruz kalınması sebebi ile duygusal ve fiziki tükenme durumu şeklinde tanımlanmıştır. Tükenmişlik sendromu, iş yerinde diğer kişiler ile devamlı temastan kaynaklı stresli durumların sebep olduğu psikososyal bir sendrom olduğu belirtilmektedir (Rodriguez vd., 2020). Tükenmişlik sendromu enerji azalması, duygusal tükenme, sinizmin olumsuz duygusal durumu ve düşük profesyonel verimlilik olması üstüne 3 ana boyutu da kapsamına almaktadır (Leitao vd., 2021). DSÖ ayrıca tükenmişliği işyerinde iyi yönetilmeyen kronik stresten kaynaklanan ve yukarıda bahsedilen üç unsurun kullanıldığı bir hastalık olarak tanımlamıştır. Tükenmişlik iş yerinde çok daha fazla efor sarf edilerek iyileştirme süreçlerinin çok az olması sebebi ile ortaya çıkmaktadır ve tüm türlerden çalışanlar etkilenebilmektedir. Fakat, yüksek stresli işler, düşük stresli işlerden daha çok tükenmişlik sendromuna yol açabilmektedir (Elshaer vd., 2018). Tükenmişlik sendromuna her geçen gün daha çok rastlanılmaktadır ve iş ortamında yüksek dereceli önemli psikolojik gereksinimler sebebi ile, gündelik aktivitelerde de bozulma yaşanan bireyler ile daha fazla gözükmektedir (Gil-Caldron vd., 2021).

Tükenmişlik sendromuna dair araştırmalar yapan Maslach ve Jackson, 1980’li senelerde tükenmişlik sendromunun değerlendirilmesi amaca ile Maslach Tükenmişlik Envanteri ismi ile bir ölçek oluşturmuştur. Maslach Tükenmişlik Envanteri, tükenmişlik sendromunun değerlendirilmesi için en yaygın kullanılmış olan araç olarak kabul edilmektedir. Günümüze gelindiğinde yaygın bir şekilde kabul edilmiş olan bu ölçek, 3 boyuttan oluştuğu izlenmektedir. Maslach ve Jackson’a göre tükenmişlik; kişilerin işleri gereğinde karşılaşmış oldukları bireylere karşı duyarsızlaşması, duygusal yönden kendisini tükenmiş hissetmesi ve bireysel başarı duygusunun azalması şeklinde tanımlanmıştır (Şıklar vd., 2012).

Çok sayıda ulusal ve uluslararası çalışma, tükenmişliği ele almıştır. Görüldüğü kadarıyla konuyla ilgili oldukça kapsamlı bir literatür oluşmuştur. Bu araştırmalar daha çok doktorlar, öğretmenler, okul yöneticileri, polisler, hemşireler, bankacılar, yardım kuruluşları, çağrı merkezi çalışanları gibi birçok meslek alanında gerçekleştirilmiştir (Şıklar vd., 2012). Salgın döneminin dışında yapılan araştırmalarda, hem dünya genelinde hem de devletimizde sağlık çalışanlarının arasında yüksek seviyede tükenmişlik olduğu bildirilmektedir (Yumru, 2020).

Motivasyon terimi literatürdeki bazı kaynaklarda Fransızca ve İngilizce motive (Eren, 1998), bazı kaynaklarda da Latince movere teriminden geldiği görülmektedir (Can vd., 2015). Türkçede istek, güdüleme olarak da kullanılmış olan bu kuram, kişinin bir hedefe ulaşabilmesi için göstermiş olduğu çabanın yoğun olması, devamlılığı ve yönünü hesaba katmış olan süreçler olarak tanımlanmıştır (Robbins vd., 2012).

Herzberg ve arkadaşları 1957 yılında motivasyonu iki kısma ayırmıştır. Öncelikle bu faktörlerin hepsinin içsel motivasyonu, yani insanın belli bir şekilde davranmasını ya da bir yöne doğru ilerlemesini sağlayan, kendi kendine ürettiği faktörleri içerdiği söylenmiştir. Bu faktörler arasında sorumluluk (rol üzerindeki etki ve kişinin kendi kaynaklarının kontrolü), bağımsızlık (hareket etme özgürlüğü), beceri ve yeteneklerin kullanımı ve geliştirilmesi, ilginç çalışma ve motivasyon ve ilerleme fırsatları yer alır. Diğer motivasyon boyutları olan dışsal motivasyonların ise, kişileri motive edebilmesi için ne yapıldığına / sunulduğuna yönelik faktörler içermiştir. Bu doğrultuda terfi, övgü, artan ücret gibi ödüller ile disiplin cezaları ya da eleştiri gibi cezalar örnek olarak verilmiştir (Armstrong, 2006).

Bu çalışmada Kovid-19 pandemisinde sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin mesleki motivasyonları üzerine etkisi araştırılmıştır. Bu bölümde araştırma bulguları literatürdeki çalışmalar ile tartışılacaktır. Daha sonra sonuçlar ile bitecektir.

Araştırmamızda Maslach Tükenmişlik Ölçeği puanlarının cinsiyet değişkeniyle pozitif yönlü bir farkın olduğu tespit edilmiştir. Aydın (2021) Kovid-19 pandemi döneminde kadın sağlık personellerinin tükenmiş düzeylerinin, erkek personellere göre daha yüksek bulmuşturlar. Bu çalışma bulgusuna benzer biçimde, kadın sağlık personellerinin tükenmişlik seviyelerinin erkek çalışanlara göre, daha yüksek bulan çalışmalar yer almaktadır (Akbolat vd., 2008; Yıldız vd., 2018; Çakır vd., 2018). Dikmetaş ve

arkadaşları (2011) asistan hekimler ile yapmış oldukları araştırmalarında, kadınların daha çok başarısızlık hissi yaşadığı ve duyarsız olduklarını belirtmişlerdir. Kılıç ve Seymen (2011), Yunusoğlu (2018) bu çalışmanın bulgusuna benzer biçimde, kadın sağlık personellerinin tükenmişlik seviyelerinin erkek sağlık personellerine göre yüksek olduğunu tespit etmişlerdir. Bu çalışmanın bulgusunun aksine (Dinibutun, 2020) Kovid-19 salgın döneminde erkek sağlık personellerinin tükenmişlik seviyelerinin kadın personellerin tükenmişlik seviyelerinden yüksek olduğunu tespit etmişlerdir. Yapılan çalışmalar birlikte değerlendirilmiş olduğunda, sağlık personellerinden travma sonrası stres, depresyon, anksiyete ve tükenmişlik belirtileri sağlık personellerinin birçoğunda gözükmektedir. Meslek, cinsiyet, algılanan sosyal destek vb. belirtiler şiddeti etkileyebilmektedir. Sosyal destek, hemşireler ve kadınlar göreceliği daha minimum olanların daha çok risk altında oldukları belirtilmektedir (Tuncay vd., 2020). Alarcon, Eschleman ve Bowling (2009) kadınların erkeklere göre daha çok tükenmişlik yaşadığını ortaya koymuşlardır. Bunun sebebi olarak ise, kadınların iş yaşamının yaşadığı strese karşılık daha çok duygusal tepki vermesini gösterdikleri görülmektedir.

Araştırmamızda Maslach Tükenmişlik Ölçeği puanları ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. 20-25 yaş, 26-30 yaş ve 36-40 yaş grubunda yer alan sağlık personellerinin tükenmişlik seviyeleri 46 yaş ve üstü grupta yer alan sağlık personellerinin tükenmişlik seviyelerinde yüksek bulunmaktadır. Bu çalışma bulguların benzer biçimde (Öztürk vd., 2020) kırk bir yaş ve üstü sağlık personellerinin tükenmişlik seviyeleri 18-25 yaş, 31-35 yaş grubu sağlık personellerinden düşük bulmuşlardır. Akbolat ve Işık (2008) yaptıkları çalışma ile tükenmişliğe en çok etki eden olan faktörün yaş olduğunu tespit etmişlerdir. Fakat, bu çalışma bulgusunun aksine kırk bir yaş ve üstünde çalışan kişilerde daha çok tükenmişlik olgusunun olduğunu belirtmişlerdir. Yıldız ve arkadaşları (2018) otuz yaş ve üstü sağlık personellerinin tükenmişlik seviyesinin bu yaşın altında olanlardan daha fazla olduğunu tespit etmişlerdir. Bu çalışma bulgusuna benzer biçimde (Kılıç vd., 2011) 36 yaş üstü sağlık personellerinin tükenmişlik seviyeleri 18 ile 35 yaş grubunda olan sağlık personellerinden düşük olduğunu tespit etmişlerdir. Çalışmalar genellikle gençlerin tükenmişlik seviyelerinin daha fazla olduğunu göstermiştir. Genç çalışan kişilerde gözükken yüksek tükenmişlik seviyesinin, bu bireylerin mesleki deneyimlerinin az

olması sebebiyle stres ile başa çıkmak için yeteri zamanın olmamasından kaynaklanmış olduğunu ileri sürmektedir (Öztürk vd, 2020).

Araştırmamızda Maslach Tükenmişlik Ölçeği puanları ile medeni durum değişkenleri arasında anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Aynı şekilde (Erol vd., 2012) acil servis çalışanları ile yapmış oldukları çalışmada, tükenmişlik seviyelerinde medeni durumlarına göre bir farklılık bulamamışlardır. Başka bir çalışmada da sağlık çalışanlarının medeni durumlarına göre, tükenmişlik seviyelerinde de anlamlı yönden bir farklılığın olmadığını tespit etmişlerdir (Öztürk vd., 2020). Bu çalışmanın bulgusuna benzer biçimde Yıldız ve arkadaşları (2018), sağlık personellerinin tükenmişlik seviyelerinde medeni durumlarına göre, anlamlı yönden bir farklılık tespit edememişlerdir. Çakır ve Tang (2018) çok düşük bile olsa bekarların evli kişilere oranla daha çok tükenmişlik yaşadığını belirtmişlerdir. Gülbayrak (2015) bu çalışmanın sonuçlarının tersine evli hemşirelerin tükenmişlik seviyelerini bekâr hemşirelerden daha yüksek bulmuştur. Yunusoğlu (2018) evli sağlık personellerinin tükenmişlik seviyesinin bekâr olanlardan daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Bu araştırmanın aksine de (Dinibutun, 2020) Kovid-19 süresince evli sağlık personellerinin tükenmişlik seviyelerinin bekâr sağlık personellerden daha yüksek olduğunu tespit etmişlerdir. Bunun sebebi olarak ise, aile hayatı ve örgütsel yapı arasındaki uyumsuzlukların psikolojik tükenmişliğe yol açmasının bir neticesi olarak, evli kişilerde tükenmişliğin daha fazla artış gösterdiği düşünülmektedir (Baki vd., 2020).

Araştırmamızda Maslach Tükenmişlik Ölçeği puanları ile gelir durumu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu araştırmamızda bulmuş olduğumuz bulgunun tersine Yıldız (2018) ve arkadaşları sağlık personellerinin tükenmişlik seviyelerinin gelir durumuna göre, anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Gülbayrak (2015) araştırmamızdaki bulguya benzer biçimde geliri yüksek olanların daha az tükenmiş olduğunu ve gelir durumuna göre anlamlı bir fark olduğunu tespit etmiştir. Öztürk ve arkadaşları (2020) araştırmamızın bulgusuna ters bir şekilde sağlık personellerinin gelir durumuna göre, tükenmişlik seviyelerinde anlamlı bir farklılık tespit edememiştir. Akbolat ve Işık (2008) ise gelir durumuna göre anlamlı bir farklılık tespit etmiştir. Benzer biçimde Yıldız ve arkadaşları (2018) kıdemi 5 senenin üstünde olan sağlık personellerinin tükenmişlik seviyesinin gelir durumuna göre yüksek oranda anlamlı olduğunu tespit etmiştir. Yunusoğlu (2018) gelir artış gösterdikçe tükenmişliğin

daha az olduğunu tespit etmiştir. Akbolat ve Işık (2008) yüksek aylık kazancı olan kişilerin düşük aylık gelire sahip olan kişilerden daha çok tükenmişlik yaşamış olduklarını belirtmişlerdir. Yeniyol (2018) bu çalışma bulgusunun tersine 8 bin TL'nin altında aylık geliri olan sağlık personellerinin duygusal tükenmişlik seviyesinin 8 bin TL'nin üstünde olan kişilerden daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Erol ve arkadaşları (2012) acil servis çalışanlarıyla yaptıkları çalışmada, gelir durumuna göre çalışanların yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadığını tespit etmişlerdir. Akbolat ve Işık (2008) ise doktor ve hemşirelerin gelir durumuna göre, diğer sağlık personellerine kıyas ile daha çok tükenmişlik yaşadığını tespit etmişlerdir. Farklılığın bulunmaması ile birlikte, bu çalışma bulgusuna benzer bir biçimde Kovid-19 hastalarının tedavi sürecinde bulunan sağlık personelleri ile yapılan araştırmada, gelir durumuna göre anlamsız bir farklılık tespit etmişlerdir (Tükel, 2020). Bu araştırmaların bulgularına benzer bir şekilde sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinde gelir durumuna göre anlamlı farklılık bulamamışlardır (Yıldız vd., 2018; Öztürk vd., 2020). Akbolat ve Işık (2008) bu araştırma bulgularının tersine gelir durumuna göre, sağlık çalışanlarının tükenmişlik yaşamış olduklarını tespit etmişlerdir. Yeniyol (2018) sağlık personellerinin duygusal tükenmişlik seviyelerinin gelir durumuna göre farklılık gösterdiğini tespit etmiştir. Yunusoğlu (2018) devlet hastanesinde çalışan kişilerin gelir durumuna göre daha çok tükenmişlik yaşadığını tespit etmiştir. Özel hastanede çalışanların daha az tükenmişlik yaşadığını bulmuştur.

Mesleki Motivasyon Ölçeği toplam puanlarının cinsiyet değişkeniyle pozitif yönlü bir farkın olduğu tespit edilmiştir. Çankaya (2020) tarafından kadın sağlık çalışanlarıyla yapılan bir araştırmaya göre kadın sağlık çalışanlarının mesleki motivasyon düzeyleri düşük olduğu bulunmuştur.

Mesleki Motivasyon Ölçeği puanları ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Yazında bulunan bazı çalışma sonuçlarına göre, araştırmamızın bulguları ile zıtlık gösterdiği tespit edilmiştir (Derin vd., 2017; Ceylan, 2019). Aynı şekilde Dönmez ve Karakuş (2019) tarafından yeni mezun olan hemşireler ile yapılmış olan çalışma neticesine göre, hemşirelerin yaşına göre mesleki motivasyonlarında anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Aktaş ve Gürkan (2016) tarafından hemşireler ile yapılmış olan çalışma neticesine göre, sağlık personellerinin yaşına göre, mesleki motivasyonlarının farklılaşmamış olduğu tespit edilmiştir. Wang ve arkadaşları (2012)

hemşireler ile yapılmış olan çalışma neticesine göre, yaş artış gösterdikçe mesleki motivasyonlarının da artış gösterdiği görülmektedir. Yaş artış gösterdikçe iş imkânın azalması, bunun nedeni olarak gösterilebilmektedir (Sears, 2010). Meyer, Allen ve Smith (1993) tarafından hemşirelerle yapılan araştırma sonuçları, yaşın duygusal ve normatif mesleki bağlılıkla ilişkili olduğunu, ancak devam bağlılığıyla ilişkili olmadığını göstermektedir. Aktaş ve Gürkan (2015) hemşirelerin mesleki motivasyonları incelemiş olduğu araştırmasında, evli hemşirelerin motivasyonlarının düşük olduğu, bekar hemşirelerin daha yüksek olduğunu tespit etmişlerdir. Ceylan (2019) devlet hastanesinde çalışan sağlık personelleri ile yapmış olduğu çalışmada, bulgularımızın tersine bekar sağlık personellerinin mesleki bağlılık seviyelerinin evli çalışan kişilerden daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Bu çalışma bulgusunun tersine bazı araştırmalar sağlık personellerinin mesleki bağlılıklarının medeni durumlarına göre, çeşitlilik göstermediğini ortaya koymuştur (Dönmez vd., 2019).

Mesleki Motivasyon Ölçeği puan ortalaması ile medeni durum değişkenleri arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Yazında araştırmamızın bulgusunun aksine sağlık çalışanların medeni durumlarına göre, mesleki motivasyon düzeylerinde anlamlı bir farklılığın olmadığını söyleyen çalışmalar vardır (Derin vd., 2017; Ceylan, 2019). Wang ve arkadaşları (2012) gerçekleştirilen çalışmada, bekar olan bireylerin motivasyon düzeylerinin daha fazla olduğu, evli olan kişilerin daha az olduğu tespit etmiştir. Sears (2010) hemşireler ile gerçekleştirmiş olduğu çalışmada, medeni durum ile mesleki motivasyonun ilişkili olduğu sonucuna varmıştır. Şimşek ve Aslan (2012) gerçekleştirmiş olduğu araştırmasında, evli olan kişilerin motivasyon seviyelerinin daha fazla olduğu, bekar çalışanlarda daha az olduğunu tespit etmiştir. Sağlık personellerinin medeni durumlarına göre, mesleki motivasyonlarında anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit etmiştir. Eczacılar ile gerçekleştirilmiş olan bir çalışmanın neticesine göre, meslekteki süre artış gösterdikçe, mesleki motivasyon düzeyi de artış göstermektedir (Çetin vd., 2010). Ceylan (2019) gerçekleştirdiği çalışmasının sonucuna göre, medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık tespit etmiştir. Bekar olan kişilerinde, evli olan kişilerinde mesleki motivasyon düzeylerinin fazla olduğunu bulmuştur. Aynı zamanda literatürde yapılan bazı çalışmalarda, özellikle bekar hemşirelerin mesleki motivasyon düzeylerinin daha fazla olduğu görülmektedir (Wang vd., 2012; Aktaş vd., 2015).

Mesleki Motivasyon Ölçeği puanları ile gelir durumu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Aydın (2021) 6.000 TL ve üzerinde aylık geliri olan kişilerin çaba gösterme isteği, meslek üyeliklerinin sürdürülme seviyeleri 5.001-6.000 TL aralığında aylık geliri olan kişilerin, değerlere ve hedeflere inanç seviyeleri 3.001-4.000 TL arasında aylık geliri olan kişilerden, genel mesleki bağlılık seviyeleri 3.001-4.000 TL ve 5.001-6.000 TL aylık geliri olan kişilerden daha yüksek olduğu tespit etmiştir. Yazında aylık gelire ve mesleki bağlılık durumuna yönelik çalışmalara da çok rastlanılmaması ile beraber, bu çalışmanın bulgusunun aksine de Şimşek ve Aslan (2012) hemşireler ile birlikte yapmış oldukları çalışmada, gelir seviyelerinin hemşirelerin mesleki bağlılığında anlamlı bir farklılığa yol açmamış olduğu neticesine varmışlardır. Satoh ve arkadaşları (2017) hemşireler ile gerçekleştirmiş oldukları çalışmalarında, hane geliri ile mesleki bağlılıkları arasında negatif yönlü bir ilişkinin olduğunu tespit etmiştir.

Bu araştırmada, Kovid-19 Pandemisi'nde sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin mesleki motivasyonları üzerine etkisi, sosyo-demografik özelliklerine göre tükenmişlik ve mesleki motivasyon düzeyleri incelenmiştir. Araştırma sonucu itibari ile sağlık personellerinin tükenmişlik seviyelerinin oldukça yüksek olması ile beraber, motivasyon düzeylerinin etkilendiği görülmektedir. Bütün olumsuzluklara rağmen çalışanların mesleklerini sürdürme konusunda halen istekli oldukları görülmektedir. Bu durum mesleki özdeşleşme ile ilgili yazını desteklemektedir (Aydın, 2021). Kovid -19 Salgını sürecinde kadın sağlık personelleri ve yaşı genç olan (20-30 yaş) sağlık personelleri, erkek ve yaşı daha fazla olanlara göre (40-50 yaş) daha çok tükenmişlik yaşamışlardır. Ayrıca evli çalışanların motivasyon düzeylerinin bekarlara göre daha fazla olduğu görülmüştür. Sonuçlar, yazındaki daha önceki bulguları desteklemektedir (Demirel, 2011).

Ulaşılan sonuçlar dikkate alındığında sağlık çalışanlarına yönelik karar yetkisine sahip kişilere aşağıdaki önerilerde bulunulabilir:

- ✓ Sağlık Bakanlığı'nın sağlık personellerinin tükenmişlik seviyelerinin azaltılmasına dair, acil bir eylem planı oluşturması gerekmektedir. Eylem planı açık, net ve uygulanabilir olması gerekmektedir.
- ✓ Sağlık Bakanlığı özellikle Kovid-19 hastanesinde ve büyükşehir belediyesinde çalışan sağlık personellerinden başlanarak eylem

planlarını etkin, aşamalı ve hızlı bir şekilde uygulamış olmaları gerekmektedir.

- ✓ Eylem planı doğrultusunda tükenmişliklerin azaltılması ve mesleki motivasyonlarının devam etmesi için, mutlaka psikolojik olarak destek verilmesi önerilebilmektedir.
- ✓ Kamuda görev yapmış olan sağlık personellerinin iş yüklerinin hafifletilmesi, kendisine ve ailesine zaman ayırması için, bütün kurumlar ile iş birliği içerisinde çalışma yapması önerilmektedir.
- ✓ Özellikle de kadın sağlık personelleri tükenmişliği yüksek olan, pozitif ayrımcılık seviyesinde değerlendirilmesi yapılarak ve iş sorumlulukları da hafifletilmesi kapsamında hem evde yaşayanların hem de yöneticilerin bu hususta destek olması önerilebilmektedir.
- ✓ Sağlık personellerinin mesleki motivasyonlarında gelir durumu önemli bir yer tuttuğu düşünülmektedir. Kovid-19 vakası ile çalışmış olan sağlıkçıların finansal şartında iyileşme yapılması önerilmektedir.

Bu araştırma iki temel sınırlılığa sahiptir. Bunlardan ilki Erzincan ilinde kamu kuruluşu olan sağlık kurumlarındaki sağlık çalışanları ile görüşülmüştür; özel sağlık kuruluşlarındaki sağlık çalışanları ile görüşülmediği için ankete verilen yanıtlar sadece çalışmanın evreninin özellikleri ile sınırlı kalmıştır. Diğer sınırlılık ise evreni oluşturan sağlık çalışanlarının homojen bir grup olmayıp farklı görev tanımları olan (hemşire, doktor, laborant, teknisyen) sağlık çalışanları olmasıdır. Bu grupların dağılımı homojen olmadığı için, elde edilen verilerin karşılaştırmalı olarak incelenmesi ve hangi grubun daha yüksek tükenmişlik düzeyine sahip olduğunu açığa çıkarmak mümkün olmamıştır.

Karşılaştırılabilir olabilmesi için uygun sayıda farklı görev tanımları olan sağlık çalışanlarının katılımının söz konusu olduğu bir çalışma ile farklı görev tanımı olan sağlık çalışanlarının tükenmişlik yaşama ve mesleki motivasyonlarının etkilenme durumları karşılaştırılması mümkün olabilir.

Bunun yanında, kamu ve özel olmak üzere tüm kurumlarda çalışan sağlık çalışanlarının katılabilme imkânına sahip olduğu bir çalışma ile şehire özgü durumun tespiti de mümkün olabilir.

KAYNAKLAR

- Akbolat, M., & Işık, O. (2008). Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri: bir kamu hastanesi örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 11(2), 229-254.
- Akelma, H. (2020). S. Koronavirüs cerrahi vakalarında genel anestezi yönetimi: farklı bir fikir. *Dicle Tıp Dergisi*, 47(2), 492-497.
- Akgül, Ö. (2020). SARS CoV-2/COVID-19 Pandemisi. *Tıp Fakültesi Kliniği Dergisi*, 3(1), 1-4.
- Aktaş, H., & Gürkan, G. Ç. (2015). İş-aile ve aile-iş çatışması ile bireysel performans etkileşiminde meslekî bağlılığın aracı rolü: hemşireler üzerinde bir araştırma. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 16(2), 139-154.
- Alarcon, G., Eschleman, K. & Bowling, N. (2009). Relationships between personality variables and burnout a meta-analysis. *Work Stress*, 23(3), 244-263.
- Allen, J.R.L. (1984). Parallel lamination developed from upper-stage plane beds: A model based on the larger coherent structures of the turbulent boundary layer, *Sedimentary Geology*, 39, 227-242.
- Altındis M, & Toptan H. (2020). SARS CoV 2 Laboratuvar tanısı. *J Biotechnol and Strategic Health Res.*,1(Özel Sayı):76-84. Ankara.
- Ardıç, K., & Polatçı, S. (2009). *Tükenmişlik sendromu ve madalyonun öbür yüzü: İşle bütünleşme*: Gaziosmanpaşa Üniversitesi, İİBF, İşletme Bölümü, s.2, Tokat.
- Armstrong, M. (2006). *Human resource management practice. Distributed Computing* (10th ed.). <https://doi.org/10.1002/9781118802717>.
- Aşkın, R. (2020). *Salgınlar dünya tarihinin seyrini değiştirdi pandemide yol almak*. İstanbul Ticaret Üniversitesi.
- Aydın, S. (2021). *Covid-19 Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ile mesleki bağlılıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi. Yakın Doğu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. Lefkoşa.
- Aytaç, S., & Aydın, G. Ç. (2021). *Psikolojik sağlık, tükenmişlik ve işten ayrılma niyeti ilişkisi: sağlık çalışanları üzerine bir araştırma*. Uluslararası Farklı Boyutlarıyla Sağlık Konferansı (2020) 12-14 Kasım 2020 (s. 79-94).
- Bacherini D, Biagini I, Lenzetti C, Virgili G, Rizzo S, & Giansanti F. (2020). The COVID-19 Pandemic from an Ophthalmologist's Perspective. *Trends Mol Med.*, 26(6):529-531.
- Baki, S., & Piyal, B. (2020). COVID-19 pandemisi ve benzeri olağanüstü durumlarda sağlık çalışanları açısından iş-aile çatışması. *Sağlık ve Toplum (COVID-19 Özel Sayı)*, 119-123.
- Bakker, A.B., & Demerouti, E. (2017) Job demands-resources theory: Taking stock and looking forward. *J. Occup. Health Psychol*, 22, 273-285.
- Barutçu E., & Serinkan, C. (2008). Günümüzün önemli sorunlarından biri olarak tükenmişlik sendromu ve Denizli' de yapılan bir araştırma. *Ege Akademik Bakış*, 8 (2), 541- 561.

- Başaran, İ. (2000). *Yönetim*. Ankara: Feryal Matbaası. Beta Yayım. Beta Yayınları. Bası, İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım AŞ.
- Bingül, A., Türk A., & Ak R. (2020) COVID-19 bağlamında tarihteki büyük salgınlar ve ekonomik sonuçları. *Turkish Stud.*, 15(4),189–200.
- Buruk, K. ve Özlü, T. (2020). New coronavirus: SARS CoV-2. *Mucosa.*, 3(1), 1–4.
- Can, H., Azizoğlu Ö. A., & Aydın E. M. (2015). *Örgütsel davranış*. İstanbul: Siyasal Kitapevi.
- Ceylan, H. S., (2019). *Mesleki bağlılık ve kurumsal itibar ilişkisi: kamu hastanesinde bir uygulama*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Kütahya Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Kütahya:
- Cinel, AE. (2020) COVID-19'un küresel makroekonomik etkileri ve beklentiler. *Polit Ekon Kuram.*, 4(1), 124–140.
- Coronavirus SARS CoV-2 Red 3D model [Internet]. Free 3D. (2020) [Erişim Tarihi 3 mayıs 2021]. Erişim adresi: <https://free3d.com/3d-model/coronavirus-sars-cov-4162.html>
- Cüceloğlu, D. (2006) *İnsan ve davranışı: Psikolojinin temel kavramları*. 15. Baskı, İstanbul, Remzi Kitabevi, s.394.
- Çakır, Ö., & Tang, Y. (2018). Türkiye'de sağlık çalışanlarında tükenmişlik sendromu: bir meta analiz çalışması. *İş, Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 20(4), 39-59.
- Çam, O., & Yıldırım S. (2010). Akademisyen hemşirelerde işe ve kuruma yönelik tutum, derleme. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, C.13, S.2, İzmir, s.76.
- Çankaya, M. (2020). Kadın sağlık çalışanlarında kültürel değerler ile kariyer bağlılığı arasındaki ilişkide kariyer memnuniyetinin aracılık rolü. *Turkish Studies - Social*, 15(4), 1779-1804.
- Çapri, B. (2006), Tükenmişlik ölçeğinin Türkçe uyarlaması: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(1), 62- 77.
- Demirbağ, M. (2018) *Tarih boyunca salgın hastalıklar ve sanat ile etkileşimleri* Yüksek lisans tezi. İzmir: Yaşar Üniversitesi.
- Demirel, Y., Seçkin Z., & Özçınar M. F. (2011). Örgütsel iletişim ile örgütsel vatandaşlık davranışı arasındaki ilişki üzerine bir araştırma. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 20(2), 33-47.
- Derin, N., İlkım, N. Ş., & Yayan, H. (2017). Hemşirelerde mesleki bağlılığın mesleki prestijle açıklanması. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 4(3), 24-37.
- Dikmetaş, E., Top, M., & Ergin, G. (2011). Asistan hekimlerin tükenmişlik ve mobbing düzeylerinin incelenmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(3), 137-149.
- Dincerol, C. (2013). *Tükenmişlik sendromunun mesleki tükenmişlik ve iş tükenmişliği açısından incelenmesi: Öğretmenler üzerinde bir uygulama*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

- Dinibutun, S. (2020). Factors associated with burnout among physicians: an evaluation during a period of COVID-19 pandemic. *Journal of Healthcare Leadership*, 85-94.
- Dönmez, S., & Karakuş, E. (2019). Yeni mezun olan hemşirelerin mesleğe bağlılıklarının incelenmesi. *Kocaeli Medical Journal*, 8(1), 146-152.
- Dündar, S., Özutku H., & Taşpınar F. (2007). İçsel ve dışsal motivasyon araçlarının işgörenlerin motivasyonu üzerindeki etkisi: ampirik bir inceleme. *Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2, 105-119.
- Edu-Valsania S., Laguia A. & Moriano A. (2022). *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 1780.
- Elshaer, N., Moustafa, M., Aiad, M. & Ramadan, M. (2018). Job stress and burnout syndrome among critical care healthcare workers. *Alexandria Journal of Medicine*, 54, 573-577.
- Ercan, L. (2000). *Motivasyon(güdülenme)*. L.Küçükahmet (Ed.), *Sınıf yönetiminde yeni yaklaşımlar içinde* (s.107-122). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Erdirençelebi, M., & Filizöz, B. (2016). Mobbingin etik iklim ve çalışanların işten ayrılma niyeti üzerine etkileri. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (35), 127-139.
- Eren, E. (1993). *Yönetim psikolojisi*. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım.
- Eren, E. (1998). *Örgütsel davranış ve yönetim psikolojisi*, Beşinci Baskı, İstanbul.
- Eren, E. (2001). *Yönetim ve organizasyon (çağdaş ve küresel yaklaşımlar)*. Gen. 5.
- Eren, E. (2001). *Örgütsel davranış ve yönetim psikolojisi*. İstanbul: Beta Basım.
- Eren, E. (2003). *Yönetim ve organizasyon: çağdaş ve küresel yaklaşımlar*. İstanbul.
- Eren, E. (2010). *Örgütsel davranış ve yönetim psikolojisi*. İstanbul: Beta Basım Yayın Dağıtım.
- Eren, E. (2014). *Örgütsel davranış ve yönetim psikolojisi*. İstanbul: Beta Basım.
- Erol, A., Akarca, F., Değerli, V., Sert, E., Delibaş, H., Gülpek, D., & Mete, L. (2012). Acil servis çalışanlarında tükenmişlik ve iş doyumu. *Klinik Psikiyatri*, 15(2), 103-110.
- Ersarı, G., & Naktiyok, A. (2012). İş görenin içsel ve dışsal motivasyonunda stresle mücadele tekniklerinin rolü. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 16(1), 81-101.
- Ertürk, E., & Keçecioğlu T. (2012). Çalışanların iş doyumları ile mesleki tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiler: öğretmenler üzerine örnek bir uygulama. *Ege Akademik Bakış*, C. 12, S.1, s.39-52.
- Eryılmaz A. (2010). Ergenlerde öznel iyi oluşu artırma stratejilerini kullanma ile akademik motivasyon arasındaki ilişki. *Klinik Psikiyatri*, 13(2), 77-84.

- Freudenberger, H. (1974). The relationship between time pressure and burnout syndrome: a cross-sectional survey among jordanian nurses staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>.
- Freudenberger, H. J., & G. Richelson (1981). *Burn-out; how to beat the high cost of success*, bantam boks, Doubleday & Company, Inc., New York.
- Freudenberger, H. (1974). The relationship between time pressure and burnout syndrome: a cross-sectional survey among jordanian nurses staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1540-4560>.
- Gil-Caldron, J., Alonso-Molero J., Dierssen-Sotos T., Gomez-Acebo I., & Llorca J. (2021). Burnout syndrome in Spanish medical student. *BMC Medical Education*, 21(231), 1-7.
- Gülbayrak, B., (2015). *Üniversite, kamu ve özel hastanelerde çalışan kadın ve erkek hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Ankara: Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Gümüştekin, G.E., & Öztemiz, A.B., (2004). Örgütsel stres yönetimi ve uçucu personel üzerinde bir uygulama. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Sayı: 23, ss. 61-85.
- Hao, P., Zhong W., Song S., Fan S., & Li X., (2020). Is SARS CoV-2 originated from laboratory? a rebuttal to the claim of formation via laboratory recombination. *Emerg Microbes Infect*, 9(1):545–547.
- Hicks, G.H., & Gullett R.C., (1981). *Teori ve davranış*. (çev. B. Baykal). İstanbul: (İstanbul İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi), İ.İ.T.İ.A İşletme Bilimleri Enstitüsü Yayınları No.1 Genel İşletmesi Dizisi No.1. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 1975).
- Hicks G.H., & Gullett R.C. (1981). *Teori ve davranış*. (çev. B. Baykal). İstanbul: (İstanbul İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi), İ.İ.T.İ.A İşletme Bilimleri Enstitüsü Yayınları No.1 Genel İşletmesi Dizisi No.1. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 1975).
- Kanra, G., & Kara A. (2003). SARS: Şiddetli akut solunum yetmezliği sendromu. *Çocuk Sağlığı ve Hast Derg.*, 46, 155–161.
- Karakaya, E. (2020). COVID-19 krizinin ekonomi, enerji ve emisyonlara etkileri: mevcut durum ve olası post-corona senaryoları. *İklim Değişikliği ve Ekon.*;1– 14.
- Karataş, Z. (2020). COVID-19 Pandemisinin toplumsal etkileri, değişim ve güçlenme. *Türkiye Sos Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(1): 3–17.
- Kılıç, T., & Seymen, O. A. (2011). Sağlık sektöründe, tükenmişlik sendromuna etki eden faktörlerin analizi ve bir araştırma. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 9(16), 47-67.
- Koçel, T. (2001). *İşletme yöneticiliği: yönetim ve organizasyon organizasyonlarda davranış klasik modern çağdaş ve güncel yaklaşımlar*. İstanbul: Beta Basım.
- Koçel, T. (2015). *İşletme yöneticiliği: yönetim ve organizasyon organizasyonlarda davranış klasik modern çağdaş ve güncel yaklaşımlar*. İstanbul: Beta Basım.

- Leitao, J., Pereira D., & Gonçalves A. (2021). Quality of work life and contribution to productivity: Assessing the moderator effects of burnout syndrome. *Environmental Research and Public Health*, 18, 1-20.
- Li, S., & Zhang Y. (2020). Mental healthcare for psychiatric inpatients during the COVID-19 epidemic. *Gen Psychiatry*; 33: e100216.
- Llorens, S., & Salanova M. (2011). Burnout: Un problema psicológico y social. *Riesgo Labor*, 37, 26–28.
- Llorens, S., García-Renedo, M., & Salanova M. (2005). Burnout como consecuencia de una crisis de eficacia: Un estudio longitudinal en profesores de secundaria. *Rev. De Psicol. Del Trab. Y De Las Organ*, 21, 55–70.
- Macía-Rodríguez, C., Iglesias D. M., Diaz J. M., Sánchez M. A., Llauredó G. O., Martínez A. M., & González-Munera, A. (2020). *Burnout syndrome in internal medicine specialists and factors associated with its onset. Revista Clínica Española (English Edition)*, 220(6), 331-338.
- Manzano-García, G., & Ayala-Calvo J.C., (2013). New perspectives: Towards an integration of the concept “burnout” and its explanatory models. *An. De Psicol.*, 29, 800–809.
- Maslach, C., & Goldberg J. (1998). Prevention of burnout: New perspectives. *Applied & Preventive Psychology*, 7, 63-74.
- Maslach, C., & Jackson S. E., (1985). *The role of sex and family variables in burnout*.
- Maslach, C., & Jackson S.E. (1981). The measurement of experienced burnout, *Journal of Occupational Behaviour*, Vol. 2, 99-113
- Maslach, C., & Leiter M.P. (1997). *The truth about burnout: how organizations cause personal stress and what to do about it*, Jossey-Bass A Wiley company, USA.
- Maslach, C., & Leiter M.P. (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment, *Journal of Organizational Behaviour*, Vol. 9, pp. 297-308.
- Maslach, C., & Schaufeli W.B. (1993). Historical and conceptual development of burnout', in Schaufeli, W.B., Maslach, C. and Marek, T. (Eds), *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*, Taylor & Francis, Washington, DC, pp. 1-16.
- Maslach, C. (1982), *Understanding burnout: definitional issues in analyzing a complex phenomenon*. in U.S. Paine (Ed.), *Job Stress and Burnout*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Maslach, C. (2003). Job burnout: new directions in research and intervention. *Current Directions in Psychological Science*, Vol.12, 5, 189-192.
- Maslach, C., Schaufeli W.B., & Leiter, M.P. (2001). Job burnout', *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Maslach, C., Schaufeli W. B., & Leiter M. P. (2001). Job burnout, *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.

- Meyer, J. P., Allen, N., & Smith, C. A. (1993). Commitment to organizations and occupations: extension and test of a three component conceptualization. *Journal of Applied Psychology*, 78(4), 538-551.
- Onder, G., Rezza G., & Brusaferro S., (2020). *Case-fatality rate and characteristics of patients dying in relation to COVID-19 in Italy*. *JAMA*, 323(18), 1775–1776.
- Oruç, S. (2007). *Özel eğitim alanında çalışan öğretmenlerin tükenmişlik düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi*, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Öğünç, K. (2020). *Aile Hekimlerinin COVID-19 Pandemisi Sürecinde Yaşadıkları Sorunlar ve Çözüm Önerileri: Niteliksel Bir Araştırma* [Tıpta uzmanlık tezi]. Sakarya: Sakarya Üniversitesi.
- Özkan, C. (2012). *Mersin üniversitesi tıp fakültesi hastanesinde araştırma görevlisi olarak çalışan doktorlarda tükenmişlik sendromunu etkileyen faktörler*. Uzmanlık tezi. Mersin Üniversitesi TF, Psikiyatri Anabilim Dalı, Mersin, s.17
- Özsoy, G. (2019). *Otel işletmelerinde kullanılan motivasyon araçlarının işgören performansı üzerindeki etkisi: Edirne ili örneği*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çanakkale.
- Öztay, F. (2006). *Eğitim örgütlerinde insan kaynakları yönetimi ile oluşturulmuş kurum kültürünün öğretmen motivasyonuna etkisi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Öztürk, Z. Çelik, G., & Örs, E. (2020). Sağlık çalışanlarında tükenmişlik ve iş doyumu ilişkisi: bir kamu hastanesi örneği. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 6(2), 328-349.
- Parıldar, H. (2020). Tarihte bulaşıcı hastalık salgınları. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 30(Ek Sayı):19–26.
- Pines, A. M., & Aronson, E. (1988). *Career burnout: Causes and cures*. New York: Free Press.
- Pines, A.M. (2002). *Teacher burnout: A psychodynamic existential perspective*. *Teach. Teach.*, 8, 121–140
- Pines, A.M., & Keinan G. (2005). *Stress and Burnout: The significant difference Personality and Individual Differences*, 39, pp. 625-635.
- Polatçı, S. (2007). *Tükenmişlik sendromu ve tükenmişlik sendromuna etki eden faktörler*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Gazi Osman Paşa Üniversitesi, SBE, Tokat.
- Potter, B. A. (1998). Overcoming job burnout: how to renew enthusiasm for work, ronin publishing, califomia. questionnaire survey. *Journal of Advanced Nursing*, 68(3), 539-549.
- Richardson, S., Hirsch J.S., Narasimhan M., Crawford J.M., Mc Ginn T., & Davidson K.W. (2020). Presenting characteristics, comorbidities, and outcomes among 5700 patients hospitalized with COVID-19 in the New York City area. *JAMA*, 323(20), 2052–2059.

- Robbins, S. P., & Judge, T. (2012). *Essentials of organizational behavior*. 15th edition, ISBN 978-0-13-546889-0, Pearson Education.
- Robbins Stephen, P., & Judge Timothy A. (2013). *Örgütsel davranış*. İ. Erdem (Ed). *Motivasyon temelleri içinde* (çev. G. Ordun).(14.Baskı, s.202-240). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Sabuncuoğlu, Z., & Tokol T. (2003). *İşletme*. Bursa: Furkan Ofset.
- Sabuncuoğlu, Z., & Tüz M. (2008). *Örgütsel psikoloji*. Bursa: Alfa Aktüel Basım Yayım.
- Sağdıç, O., Kayacan S., Dertli E., & Arıcı M. (2020). Gıda güvenliği açısından COVID-19 etmeni sars Cov-2'nin değerlendirilmesi ve korunma yöntemleri. *Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi*,(18), 927–933.
- Satoh,M., Watanabe I., & Asakura, K. (2017). Factors related to affective occupational commitment among japanese nurses. *Open Journal of Nursing*, 7(3), 449-462.
- Schaufeli, W.B., Maassen G.H., Bakker A.B., & Sixma H.J. (2011). *Stability and change in burnout: A 10-year follow-up study among primary care physicians*. *J. Occup. Organ. Psychol.*, 84, 248–267. Society Respiratory T. Coronavirüs Hastalığı 2019 (COVID-19) ve Akciğer: Göğüs Hastalıkları Uzmanlarının Bilmesi Gerekenler. *Eurasian J Pulmonol*.
- Sears, L. (2010). Predictors and outcomes of occupational commitment profiles among nurses. . clemson: clemson university doctoral dissertation. *Sex Roles*, 12, 837-851.
- Şengül, E., & Ünal E. (2020). COVID-19 Salgınında halk sağlığı yönetimi. *Med Resp.*, 3(Özel Sayı), 162–171.
- Şıklar, E., & Tunalı D. (2012). Çalışanların tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi: Eskişehir örneği. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 33.
- Şimşek, M., & Aslan Ş. (2012). Meslekî ve örgütsel bağlılığın, örgütsel davranışa ilişkin sonuçlarla ilişkileri. *SÜ İİBF Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 12(23), 414-454.
- Şimşek, Ş., Akgemci T., & Çelik A., (2003). *Davranış bilimlerine giriş ve örgütlerde davranış*. Konya: Adım Matbaacılık ve Ofset.
- Şirin, H., & Özkan, S. (2020). Dünyada ve Türkiye’de COVID-19 epidemiyolojisi. *Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Dergisi*.
- Tınaz, P. (2005). *Çalışma yaşamından örnek olaylar*. İstanbul: Beta Basım Yayım.
- Tuncay, F.E., Koyuncu E., & Özel Ş. (2020). Pandemilerde sağlık çalışanlarının psikososyal sağlığını etkileyen koruyucu ve risk faktörlerine ilişkin bir derleme. *Ankara Medical Journal*, (2), 488-501.
- Tunçer, P. (2013). Örgütlerde performans değerlendirme ve motivasyon. *Sayıştay Dergisi*, 88(1), 87-108.
- Tükel, R. (2020). *Salgının sağlık çalışanları üzerine ruhsal etkileri*. Hekim Sözü, 21-23.

- Üstün, Ç., & Özçiftçi S. (2020). COVID-19 pandemisinin sosyal yaşam ve etik düzlem üzerine etkileri: bir değerlendirme çalışması. *Anatol Clin J Med Sci.*, 25(COVID 19 Özel):142–153.
- Wang, Y., Kang H., Liu X., & Tong Z. (2020). Combination of RT-qPCR testing and clinical features for diagnosis of COVID-19. *Facilitates Management of SARS-CoV-2.*;92 (6):538-539.
- Wang, L., Tao, H., Ellenbecker, C. H., & Liu, X. (2012). Job satisfaction, occupational commitment and intent to stay among Chinese nurses: a cross-sectional questionnaire survey. *Journal of Advanced Nursing*, 68(3), 539-549.
- Xie, X., Zhong Z., Zhao W., Zheng C., Wang F., & Liu J. (2019). *Chest CT for typical 2019-nCoV pneumonia: relationship to negative RT-PCR testing.*0 (0):200343.
- Yatgın, S., Sevgi H., & Uysal S. (2015). Sınıf öğretmenlerinin kaynaştırma eğitimine ilişkin görüşleri ve çeşitli değişkenlere göre mesleki tükenmişliklerinin incelenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15, 167-180.
- Yazıcı, H. (2009). Öğretmenlik mesleği, motivasyon kaynakları ve temel tutumlar: Kuramsal bir bakış. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 17(1), 33-46.
- Yeniyol, Z. D. (2018). *Sağlık çalışanlarının iş doyumu, kaygı ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi.: Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Yıldız, A., Çiçek, İ., & Şanlı, M.E. (2018). Sağlık çalışanlarında tükenmişliğin belirleyicileri: sigara ve alkol kullanımına etkisinin incelenmesi. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(3), 126-132.
- Yılmaz, D. ve Duman D. (2020). Farkındalığın farkındalığı ve pandemi kapsamında artan zenofobik eğilim. Erdoğan S, Gedikli A, editörler. *International Conference of COVID-19 (CONCOVID)*; 12-14 Haziran 2020, İstanbul: 2020. s. 25– 35.
- Yumru, M. (2020). COVID-19 ve sağlık çalışanlarında tükenmişlik. *Klinik Psikiyatri*, 23 (Ek 1), 5-6. <https://doi.org/10.5505/kpd.2020.18942>.
- Yunusoğlu, M. (2018). *Mesleki stres ve tükenmişlik sendromunun depresyon üzerindeki etkisi: Van ilinde sağlık çalışanları üzerine bir uygulama*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Yücesan, B., & Özkan Ö. (2020). COVID-19 pandemi sürecinin sağlık yönetimi açısından değerlendirilmesi. *Eurasian J Heal Sci.*, 3(COVID-19 Özel Sayı):134–139.
- Yüksel, G. (2011). *Ege üniversitesindeki tıp fakültelerinin anesteziyoloji ve reanimasyon anabilim dallarında görevli araştırma görevlisi doktorlarda tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik değişkenler ile ilişkisi*. Uzmanlık tezi. Ege Üniversitesi, Tıp Fakültesi (TF), Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, İzmir.
- Zeynel, E. (2014). *Akademisyenlere yönelik mesleki motivasyon, iş tatmini ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiler üzerine bir araştırma*. Yayınlanmamış doktora tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.

Zhang, T., Wu Q., & Zhang Z. (2020). Probable Pangolin Origin of SARS CoV-2 Associated with the COVID-19 Outbreak. *Curr Biol.* 2020;30(7):1346–1351.

EK 1. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Ek-1: Bilgilendirilmiş Onam Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Sayın Katılımcı,

Katıldığınız bu çalışma bilimsel nitelikte bir araştırma olup konusu

“Kovid-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeylerinin Mesleki Motivasyonları Üzerine Etkisi: Erzincan İli Örneği” dir. Bu araştırma, İstanbul Nişantaşı Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü 'nde yürütülmekte olunan araştırmacı Ebru KOÇKARA'nın yüksek lisans tezi kapsamında yapılmaktadır.

Bu çalışma ile pandemi gibi olağandışı ve çok yıpratıcı süreçlerde sağlık çalışanlarının nasıl etkilendiğini değerlendirip, bu durumun mesleki motivasyonlarına olan etkilerini belirleyerek; sağlık çalışanlarının tükenmişlik yaşamalarını engellemeye yönelik tedbirler alınmasına imkan veren somut tespitler yapmak amaçlanmıştır.

KONUNUN ÖNEMİ, AMACI, YÖNTEMİ HAKKINDA BİLGİ VERİLİR

Bu çalışmaya katılmak **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama ve çalışmanın herhangi bir aşamasında, hiçbir cezaya/yaptırıma maruz kalmaksızın, çalışmadan ayrılma hakkına sahipsiniz. Araştırmada yer almanız nedeniyle size hiçbir ödeme yapılmayacak ve sizden de hiçbir ücret talep edilmeyecektir. Anketi yanıtlamanız, araştırmaya **katılım için onam verdiğiniz** anlamına gelmektedir. Araştırma hakkında daha fazla bilgi almak için araştırmacı **Ebru KOÇKARA**'ya başvurabilir, araştırmacıya günün 24 saatinde 505 829 6021 numaralı cep telefonundan erişebilirsiniz.

Araştırmanın bilgilendirilmiş gönüllü olur formundaki tüm açıklamaları okudum/sözlü olarak dinledim. Bana yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabileceğimi biliyorum. Söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum.

Gönüllünün Adı-Soyadı

İmzası

Tarih:

Araştırma hakkındaki yukarıdaki ve istenen diğer bilgiler katılımcıya tarafımdan açıklanmış ve yazılı onamı alınmıştır.

Araştırmacının (Adı-Soyadı)

İmzası

Tarih:

Ebru KOÇKARA

EK 2. MASLACH TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ

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

EK 3. MESLEKİ MOTİVASYON ÖLÇEĞİ

MESLEKİ MOTİVASYON ÖLÇEĞİ					
Aşağıda verilen motivasyon unsurlarının çalışma isteğinizi etkileme durumunu 1 - Hiç katılmıyorum ifadesinden 5 - Çok katılıyorum ifadesine kadar derecelendiriniz.	1. Hiç katılmıyorum	2. Katılıyorum	3. Kısmen katılıyorum	4. Katılıyorum	5. Çok katılıyorum
1. Bu klinikte çalışmaktan çok hoşlanıyorum.	1. Hiç katılmıyorum	2. Katılıyorum	3. Kısmen katılıyorum	4. Katılıyorum	5. Çok katılıyorum
2. Bu klinikte çalışırken ara sıra işimle ilgili değişik ve ilginç şeyler yapabiliyorum.	1. Hiç katılmıyorum	2. Katılıyorum	3. Kısmen katılıyorum	4. Katılıyorum	5. Çok katılıyorum
3. Bu ortamda bir sağlık çalışanı olarak çalışmayı tercih ediyorum .	1. Hiç katılmıyorum	2. Katılıyorum	3. Kısmen katılıyorum	4. Katılıyorum	5. Çok katılıyorum
4. Bu ortamda çalışmak toplumda bana saygınlık kazandırıyor.	1. Hiç katılmıyorum	2. Katılıyorum	3. Kısmen katılıyorum	4. Katılıyorum	5. Çok katılıyorum
5. Çalışırken işimle ilgili bağımsız kararlar alabiliyor ve inisiyatif kullanabiliyorum.	1. Hiç katılmıyorum	2. Katılıyorum	3. Kısmen katılıyorum	4. Katılıyorum	5. Çok katılıyorum
6. İşimi yaparken çok becerikli ve yetkin olduğumu düşünüyorum.	1. Hiç katılmıyorum	2. Katılıyorum	3. Kısmen katılıyorum	4. Katılıyorum	5. Çok katılıyorum
7. İşimi yaparken aldığım kararların tüm sorumluluğunu üstlenerek yapabileceğimi düşünüyorum.	1. Hiç katılmıyorum	2. Katılıyorum	3. Kısmen katılıyorum	4. Katılıyorum	5. Çok katılıyorum
8. Bu işi yapmamın hastalar için yararlı olduğunu düşünüyorum.	1. Hiç katılmıyorum	2. Katılıyorum	3. Kısmen katılıyorum	4. Katılıyorum	5. Çok katılıyorum
9. İşimi yaparken gösterdiğim performansından memnunum.	1. Hiç katılmıyorum	2. Katılıyorum	3. Kısmen katılıyorum	4. Katılıyorum	5. Çok katılıyorum
10. İşimi yaparken tüm kişisel yeteneklerimi rahatlıkla kullanabildiğime inanıyorum.	1. Hiç katılmıyorum	2. Katılıyorum	3. Kısmen katılıyorum	4. Katılıyorum	5. Çok katılıyorum
11. İşimi iyi yapabilmek için çok çaba sarf ettiğimi düşünüyorum.	1. Hiç katılmıyorum	2. Katılıyorum	3. Kısmen katılıyorum	4. Katılıyorum	5. Çok katılıyorum
12. İşimi iyi yapabilmek için gereken enerjiye fazlasıyla sahibim.	1. Hiç katılmıyorum	2. Katılıyorum	3. Kısmen katılıyorum	4. Katılıyorum	5. Çok katılıyorum
13. İşimi iyi yapabilmek için istek duyuyor ve çaba gösteriyorum.	1. Hiç katılmıyorum	2. Katılıyorum	3. Kısmen katılıyorum	4. Katılıyorum	5. Çok katılıyorum
14. Burada çalışmaya devam etmek isterim. Çünkü işimin kişisel gelişimime katkıda bulunduğunu düşünüyorum.	1. Hiç katılmıyorum	2. Katılıyorum	3. Kısmen katılıyorum	4. Katılıyorum	5. Çok katılıyorum
15. İşimi yapmanın önemli olduğunu düşünüyorum. Çünkü işim insan hayatını olumlu yönde etkilememi sağlıyor.	1. Hiç katılmıyorum	2. Katılıyorum	3. Kısmen katılıyorum	4. Katılıyorum	5. Çok katılıyorum

16. Bu işte çalışmanın, benim için insanları daha kolay kabul etmemi sağladığını düşünüyorum.	1. Hiç katılmıyorum	2. Katılmıyorum	3. Kısmen katılıyorum	4. Katılıyorum	5. Çok katılıyorum
17. Hayatta bir yere sahip olabilmem için işim önemlidir.	1. Hiç katılmıyorum	2. Katılmıyorum	3. Kısmen katılıyorum	4. Katılıyorum	5. Çok katılıyorum
18. İşimi yaparken genellikle benden beklenenden fazlasını yaparım.	1. Hiç katılmıyorum	2. Katılmıyorum	3. Kısmen katılıyorum	4. Katılıyorum	5. Çok katılıyorum
19. Çalışırken geri bildirim almaktan hoşlanırım.	1. Hiç katılmıyorum	2. Katılmıyorum	3. Kısmen katılıyorum	4. Katılıyorum	5. Çok katılıyorum
20. Yaptığım iyi bir iş karşılığında genellikle takdir edilirim.	1. Hiç katılmıyorum	2. Katılmıyorum	3. Kısmen katılıyorum	4. Katılıyorum	5. Çok katılıyorum
21. İşimi iyi yaptığım zaman kendimi başarılı hissederim.	1. Hiç katılmıyorum	2. Katılmıyorum	3. Kısmen katılıyorum	4. Katılıyorum	5. Çok katılıyorum
22. İşimi iyi yapmamın bana terfi olanağı sağlayacağını düşünüyorum.	1. Hiç katılmıyorum	2. Katılmıyorum	3. Kısmen katılıyorum	4. Katılıyorum	5. Çok katılıyorum
23. Çalıştığım klinikte yöneticimin ekipteki kişileri yönetme tarzını beğenirim.	1. Hiç katılmıyorum	2. Katılmıyorum	3. Kısmen katılıyorum	4. Katılıyorum	5. Çok katılıyorum
24. Çalıştığım klinikte yöneticimin karar verme yeteneğini beğenirim.	1. Hiç katılmıyorum	2. Katılmıyorum	3. Kısmen katılıyorum	4. Katılıyorum	5. Çok katılıyorum
25. Üstlerim tarafından bana verilen emirleri eksiksiz uygulayırım.	1. Hiç katılmıyorum	2. Katılmıyorum	3. Kısmen katılıyorum	4. Katılıyorum	5. Çok katılıyorum

EK 4. ETİK KURUL ONAYI

NIŞANTAŞI ÜNİVERSİTESİ ETİK KURULU KARAR SURETİ

Toplantı Tarihi :09.06.2022
Toplantının Yeri: Nişantaşı Üniversitesi Toplantı Odası
Toplantı Sayı : 2022/24
Toplantı Saati : 14:00

Gündem:

Gündem11. Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü öğrencisi Ebru Koçkara'nın "Covid-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeylerinin Mesleki Motivasyonları Üzerine Etkisi: Erzincan İli Örneği" adlı çalışmasının görüşülmesi.

KARARLAR:

Karar11. Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Ebru Koçkara'nın "Covid-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeylerinin Mesleki Motivasyonları Üzerine Etkisi: Erzincan İli Örneği" adlı çalışmasının görüşülmesi. Yapılan görüşmede çalışmanın Üniversitemiz Etik Kurulu Yönergesi hükümleri gereğince etik ve bilimsel açıdan sakınca bulunmaması nedeniyle **uygunluğuna** oy birliği ile karar verildi.

Prof. Dr. Üğur YOZGAT
Başkan