

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ**  
**UFUK ÜNİVERSİTESİ**  
**TIP FAKÜLTESİ**



**AMELİYATHANEDE ÇALIŞAN ANESTEZİ DOKTORLARI VE  
ANESTEZİ TEKNİKERLERİNİN TÜKENMİŞLİK DÜZEYİNİN  
SOSYODEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERLE İLİŞKİSİ**

**Dr. Mehmet Ali YAVUZEKİNCİ**

**ANESTEZİYOLOJİ ve REANİMASYON ANABİLİM DALI**  
**TIPTA UZMANLIK TEZİ**

**DANIŞMAN Prof. Dr. Filiz TÜZÜNER**

**ANKARA**

**2018**

## TEŞEKKÜR

Bana engin tecrübelerinden yararlanabilme imkanı sunan, saygıdeğer hocam ve aynı zamanda tez danışmanım, hocam, Prof. Dr. Filiz Tüzüner'e,

Asistanlık sürecinde özgün tecrübelerinden faydalanma imkanı bulduğum saygıdeğer hocalarım; Prof. Dr. A. Hikmet Süer'e, Prof. Dr. Züleyha Kazak Bengisun'a, Doç. Dr. Perihan Ekmekçi'ye, Yard. Doç. Dr. Hakan Yılmaz'a, Yard. Doç. Dr. B. Kansu Kazbek'e, Yard. Doç. Dr. Ü. Ceren Köksoy'a ve uykusuz gecelere ortaklık ettiğimiz, hastanenin bütün bölümlerine hep birlikte can simidi olduğumuz asistan arkadaşlarıma,

Tüm kahrıma ve dağınıklığıma katlanan, dünyamı ve ahiretimi güzelleştiren, hayat arkadaşım, canım eşim Zeynep Yavuzekinci'ye, bugünlerimi borçlu olduğum, gölgesini üzerimden eksik etmeyen babama, karakterimi büyüten, beni eğiten anneme ve ablalarıma, her daim yanımda olan kardeşim Ahmet Murat Gül ve Muhammed Köroğlu'na saygı ve teşekkürü borç bilirim.

**Dr. Mehmet Ali YAVUZEKİNCİ**

# İÇİNDEKİLER

<b>TEŞEKKÜR</b> .....	<b>ii</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>iii</b>
<b>TABLolar DİZİNİ</b> .....	<b>v</b>
<b>1. GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
<b>2. GENEL BİLGİLER</b> .....	<b>3</b>
2.1. Tükenmişlik Sendromu .....	3
2.1.1. Tükenmişlik Kavramı .....	3
2.1.2. Tükenmişlik ile İlgili Kavramlar .....	4
2.1.2.1. Stres .....	4
2.1.2.2. Genel Uyum Sendromu .....	5
2.1.2.3. Depresyon .....	6
2.1.2.4. İş Doyumu ve Doyumsuzluğu .....	7
2.1.3. Tükenmişliğin Nedenleri .....	8
2.1.3.1. Kişisel ve Sosyal Nedenler .....	8
2.1.3.2. İş ve Örgütle İlgili Nedenler .....	10
2.1.4. Tükenmişliğin Belirtileri.....	12
2.1.4.1. Tükenmişliğin Fiziksel Belirtileri.....	12
2.1.4.2. Tükenmişliğin Psikolojik Belirtileri .....	13
2.1.4.3. Tükenmişliğin Davranışsal Belirtileri .....	13
2.1.5. Tükenmişlik Modelleri .....	13
2.1.5.1. Edelwich ve Brodsky Tükenmişlik Modeli .....	14
2.1.5.2. Cherniss Tükenmişlik Modeli .....	15
2.1.5.3. Pines Tükenmişlik Modeli.....	15
2.1.5.4. Leiter Tükenmişlik Modeli.....	16
2.1.5.5. Pearlman ve Hartman Tükenmişlik Modeli .....	16
2.1.5.6. Maslach Tükenmişlik Modeli.....	17
2.1.6. Tükenmişliğin Sonuçları .....	19
2.1.6.1. Tükenmişliğin Bireysel Sonuçları .....	19
2.1.6.2. Tükenmişliğin Örgütsel Sonuçları.....	19
2.1.6.3. Tükenmişliğin Ailesel Sonuçları .....	20
2.1.7. Anesteziyologlarda Tükenmişlik .....	20

2.1.7.1. Anesteziyologların İşleri.....	20
2.1.7.2. Anesteziyologlarda Tükenmişliğe Neden Olan Faktörler ....	21
2.1.8. Tükenmişlikle Mücadele Yöntemleri .....	21
2.1.8.1. Tükenmişlikle Mücadelede Bireysel Yöntemler .....	22
2.1.8.2. Tükenmişlikle Mücadelede Örgütsel Yöntemler.....	24
<b>3. GEREÇ VE YÖNTEMLER.....</b>	<b>25</b>
3.1. Verilerin Toplanması.....	25
3.2. İstatistiksel Değerlendirme .....	26
<b>4. BULGULAR .....</b>	<b>28</b>
4.1. Sosyodemografik Özellikler .....	28
4.2. Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyut Puanlamaları.....	34
4.3. Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyutlarının Sosyodemografik Özelliklerle İlişkisi .....	38
<b>5. TARTIŞMA .....</b>	<b>88</b>
<b>6. SONUÇ.....</b>	<b>95</b>
<b>ÖZET.....</b>	<b>97</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>98</b>
<b>KAYNAKLAR .....</b>	<b>99</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>105</b>
EK 1. Sosyodemografik Veri Toplama Formu .....	105
EK 2. Maslach Tükenmişlik Ölçeği .....	109

## TABLolar DİZİNİ

Tablo 4.1.	Araştırmaya katılan kişilerin sosyodemografik özelliklerine ilişkin frekans ve yüzdeler.....	28
Tablo 4.2.	Araştırmaya katılan kişilerin kişisel özellikleri ve alışkanlıklarına ilişkin frekans ve yüzdeler.....	29
Tablo 4.3.	Araştırmaya katılan kişilerin çalışma yaşamlarına ilişkin frekans ve yüzdeler .....	30
Tablo 4.4.	Araştırmaya katılan kişilerin çalışma yaşamlarına ilişkin frekans ve yüzdeler .....	31
Tablo 4.5.	Araştırmaya katılan kişilerin çalışma yaşamlarına ilişkin frekans ve yüzdeler .....	32
Tablo 4.6.	Araştırmaya katılan kişilerin iş yaşamı ve stres yönetimine ilişkin frekans ve yüzdeler.....	33
Tablo 4.7.	Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin alt boyutlarının kategori sınırları .....	34
Tablo 4.8.	Araştırmaya katılan bireylerin alt boyutlardan aldıkları puanlara ilişkin veriler .....	34
Tablo 4.9.	Araştırmaya katılan doktorlar ve anestezi teknikerlerinin alt boyutlardan aldıkları puanlara ilişkin veriler .....	35
Tablo 4.10.	Araştırmaya katılan bireylerin üç alt ölçekten aldıkları puanlara göre buldukları kategoriler .....	35
Tablo 4.11.	Araştırmaya katılan bireylerin üç alt ölçekten aldıkları puanlara göre buldukları kategorilerin ayrıntılı gösterimi .....	36
Tablo 4.12.	Araştırmaya katılan bireylerin tükenmişlik ölçeği alt boyutları arasındaki ilişki .....	37
Tablo 4.13.	Araştırmaya katılan bireylerin cinsiyet değişkenine göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	38
Tablo 4.14.	Araştırmaya katılan bireylerin cinsiyet değişkenine göre tükenmişlik düzeyleri .....	39
Tablo 4.15.	Araştırmaya katılan bireylerin yaş değişkenine göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	39
Tablo 4.16.	Araştırmaya katılan bireylerin yaş değişkenine göre tükenmişlik düzeyleri .....	40

Tablo 4.17. Araştırmaya katılan bireylerin medeni durum değişkenine göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları .....	41
Tablo 4.18. Araştırmaya katılan bireylerin medeni durum değişkenine göre tükenmişlik düzeyleri .....	41
Tablo 4.19. Araştırmaya katılan bireylerin çocuk sahibi olma durum değişkenine göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	42
Tablo 4.20. Araştırmaya katılan bireylerin çocuk sahibi olma durum değişkenine göre tükenmişlik düzeyleri .....	42
Tablo 4.21. Araştırmaya katılan bireylerin nasıl yaşadığı değişkenine göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları .....	43
Tablo 4.22. Araştırmaya katılan bireylerin nasıl yaşadığı değişkenine göre tükenmişlik düzeyleri .....	44
Tablo 4.23. Araştırmaya katılan bireylerin bakmakla yükümlü olduğu sağlık sorunu olan bir kişi olma durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	45
Tablo 4.24. Araştırmaya katılan bireylerin bakmakla yükümlü olduğu sağlık sorunu olan bir kişi olma durumuna göre tükenmişlik düzeyleri.....	45
Tablo 4.25. Araştırmaya katılan bireylerin tanı konulmuş bir hastalık varlığı olma durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	46
Tablo 4.26. Araştırmaya katılan bireylerin tanı konulmuş bir hastalık varlığı olma durumuna göre tükenmişlik düzeyleri.....	47
Tablo 4.27. Araştırmaya katılan bireylerin sigara kullanma durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları .....	48
Tablo 4.28. Araştırmaya katılan bireylerin sigara kullanma durumuna göre tükenmişlik düzeyleri .....	48
Tablo 4.29. Araştırmaya katılan bireylerin alkol kullanma durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları .....	49
Tablo 4.30. Araştırmaya katılan bireylerin alkol kullanma durumuna göre tükenmişlik düzeyleri .....	49
Tablo 4.31. Araştırmaya katılan bireylerin eğitim durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	50
Tablo 4.32. Araştırmaya katılan bireylerin eğitim durumuna göre tükenmişlik düzeyleri .....	51

Tablo 4.33. Araştırmaya katılan bireylerin meslek grubuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	52
Tablo 4.34. Araştırmaya katılan bireylerin meslek grubuna göre tükenmişlik düzeyleri .....	52
Tablo 4.35. Araştırmaya katılan bireylerin meslek seçim şekline göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	53
Tablo 4.36. Araştırmaya katılan bireylerin meslek seçim şekline göre tükenmişlik düzeyleri .....	54
Tablo 4.37. Araştırmaya katılan bireylerin çalıştığı üniteden memnuniyet durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	55
Tablo 4.38. Araştırmaya katılan bireylerin çalıştığı üniteden memnuniyet durumuna göre tükenmişlik düzeyleri .....	55
Tablo 4.39. Araştırmaya katılan bireylerin meslekteki çalışma süresine göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	56
Tablo 4.40. Araştırmaya katılan bireylerin meslekteki çalışma süresine göre tükenmişlik düzeyleri .....	57
Tablo 4.41. Araştırmaya katılan bireylerin ameliyathanede çalışma süresine göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	57
Tablo 4.42. Araştırmaya katılan bireylerin ameliyathanede çalışma süresine göre tükenmişlik düzeyleri .....	58
Tablo 4.43. Araştırmaya katılan bireylerin haftalık çalışma süresine göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	59
Tablo 4.44. Araştırmaya katılan bireylerin haftalık çalışma süresine göre tükenmişlik düzeyleri .....	59
Tablo 4.45. Araştırmaya katılan bireylerin aylık nöbet tutma durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	60
Tablo 4.46. Araştırmaya katılan bireylerin aylık nöbet tutma durumuna göre tükenmişlik düzeyleri .....	61
Tablo 4.47. Araştırmaya katılan bireylerin nöbet izni olma durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	62
Tablo 4.48. Araştırmaya katılan bireylerin nöbet izni olma durumuna göre tükenmişlik düzeyleri .....	62
Tablo 4.49. Araştırmaya katılan bireylerin yeterli süre ve nitelikte uyuma durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	63

Tablo 4.50. Araştırmaya katılan bireylerin yeterli süre ve nitelikte uyuma durumuna göre tükenmişlik düzeyleri .....	63
Tablo 4.51. Araştırmaya katılan bireylerin işyerine ulaşmada güçlük yaşama durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	64
Tablo 4.52. Araştırmaya katılan bireylerin işyerine ulaşmada güçlük yaşama durumuna göre tükenmişlik düzeyleri.....	65
Tablo 4.53. Araştırmaya katılan bireylerin aylık gelirlerinin giderlerini karşılama durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	66
Tablo 4.54. Araştırmaya katılan bireylerin aylık gelirlerinin giderlerini karşılama durumuna göre tükenmişlik düzeyleri.....	66
Tablo 4.55. Araştırmaya katılan bireylerin ek iş yapma durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	67
Tablo 4.56. Araştırmaya katılan bireylerin ek iş yapma durumuna göre tükenmişlik düzeyleri .....	67
Tablo 4.57. Araştırmaya katılan bireylerin hobisi olma durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	68
Tablo 4.58. Araştırmaya katılan bireylerin hobisi olma durumuna göre tükenmişlik düzeyleri .....	69
Tablo 4.59. Araştırmaya katılan bireylerin yıllık izninizin tamamını tek seferde alabilme durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	70
Tablo 4.60. Araştırmaya katılan bireylerin yıllık izninizin tamamını tek seferde alabilme durumuna göre tükenmişlik düzeyleri .....	70
Tablo 4.61. Araştırmaya katılan bireylerin her yıl düzenli olarak tatile gitme durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	71
Tablo 4.62. Araştırmaya katılan bireylerin her yıl düzenli olarak tatile gitme durumuna göre tükenmişlik düzeyleri.....	71
Tablo 4.63. Araştırmaya katılan bireylerin mesleğine kendini uygun görme durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	72
Tablo 4.64. Araştırmaya katılan bireylerin mesleğini kendini uygun görme durumuna göre tükenmişlik düzeyleri.....	73
Tablo 4.65. Araştırmaya katılan bireylerin mesleğine devam etme durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları .....	74
Tablo 4.66. Araştırmaya katılan bireylerin mesleğine devam etme durumuna göre tükenmişlik düzeyleri .....	74



Tablo 4.67. Araştırmaya katılan bireylerin iş arkadaşlarıyla sorun yaşama durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	75
Tablo 4.68. Araştırmaya katılan bireylerin iş arkadaşlarıyla sorun yaşama durumuna göre tükenmişlik düzeyleri .....	76
Tablo 4.69. Araştırmaya katılan bireylerin hastaların durumunun ağır olmasından etkilenme durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	77
Tablo 4.70. Araştırmaya katılan bireylerin hastaların durumunun ağır olmasından etkilenme durumuna göre tükenmişlik düzeyleri .....	77
Tablo 4.71. Araştırmaya katılan bireylerin hastaların ölmesinden etkilenme durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	78
Tablo 4.72. Araştırmaya katılan bireylerin hastaların ölmesinden etkilenme durumuna göre tükenmişlik düzeyleri.....	79
Tablo 4.73. Araştırmaya katılan bireylerin hasta yakınlarıyla sorun yaşama durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	79
Tablo 4.74. Araştırmaya katılan bireylerin hasta yakınlarıyla sorun yaşama durumuna göre tükenmişlik düzeyleri.....	80
Tablo 4.75. Araştırmaya katılan bireylerin ekibin diğer üyeleriyle sorun yaşama durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	81
Tablo 4.76. Araştırmaya katılan bireylerin ekibin diğer üyeleriyle sorun yaşama durumuna göre tükenmişlik düzeyleri.....	81
Tablo 4.77. Araştırmaya katılan bireylerin çalışma ortamının fiziksel koşullarından etkilenme durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	82
Tablo 4.78. Araştırmaya katılan bireylerin çalışma ortamının fiziksel koşullarından etkilenme durumuna göre tükenmişlik düzeyleri .....	83
Tablo 4.79. Araştırmaya katılan bireylerin yaşanan herhangi bir sorun varlığı durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları.....	84
Tablo 4.80. Araştırmaya katılan bireylerin yaşanan herhangi bir sorun varlığı durumuna göre tükenmişlik düzeyleri.....	85
Tablo 4.81. Araştırmaya katılan bireylerin stresle başa çıkma yöntemlerine göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları .....	86
Tablo 4.82. Araştırmaya katılan bireylerin stresle başa çıkma yöntemlerine göre tükenmişlik düzeyleri .....	86

# 1. GİRİŞ

Hekimlik mesleği, insanlarla yakın iletişimin söz konusu olduğu meslek gruplarından biridir. İnsan unsurunun ön planda olduğu hekimlik mesleğinde hekimler günlerinin büyük bölümünü hastanelerde veya başka sağlık merkezlerinde geçirmekte olup, insan ve işten kaynaklanan birçok nedenle problem yaşadıkları bilinmektedir. Duygusal yükü ağır işlerde çalışmanın bedensel, ruhsal ve zihinsel tükenme ile sonuçlandığı bildirilmekte ve bu durum doktorluk, hemşirelik ve öğretmenlik gibi insanlarla yakın ilişki içinde çalışan meslek gruplarında daha fazla görülmektedir (1).

Tükenmişlik kavramından ilk olarak 1970’li yıllarda Freudenberger tarafından bahsedilmiştir. Tükenmişlik konusunda çalışmalara öncülük eden Maslach, tükenmişliği, yorucu ve problemlili insanlarla yoğun olarak ilgilenenlerin gösterdiği zorlanma tepkisi olarak tanımlamıştır (2). Maslach’a göre tükenme kavramı; duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı olarak alt kategorilere ayrılır. Duygusal tükenmişlik, bireyin duygusal kaynaklarının tükenmesi ve enerjisinin azalmasını tanımlar. Duyarsızlaşma ise, çalışanın hizmet verdiği kişilere karşı takındığı olumsuz, gayri ciddi tavır ve duyguları tanımlar. Kişisel başarı eksikliği ise kişinin kendini olumsuz değerlendirme eğilimi, kendini yeterli hissetmeme olarak tanımlanır (2,3). Çalışanlar duygusal anlamda kendilerini işlerine veremezler ve işlerinde başarısız olduğu düşüncesiyle tatminsizlik duymakta ve iş dışı faaliyetlere yönelmektedir.

Doktorlarda tükenme; hayatı tehdit eden ciddi hastalıklarla mücadele etme durumu, çalışma saatlerinin uzunluğu, çalışma saatlerinin düzensizliği, fazla iş yükü, gün içinde bakılan veya müdahale edilen hasta sayısının fazla olması, yardımcı çalışanların yetersiz sayıda ve nitelikte olması, etik sorunlar ve çalışma dışı özel hayatına yeterli zaman ayıramaması sonucu ortaya çıkmaktadır.

Anesteziyoloji, hasta ile doktor arasında, hastanın yaşamla ölümün sınırında gittiği bir branştır. Uygun hazırlığa rağmen her hastada, her tür operasyonda görülebilecek hayati risklere hızla müdahale edilmesi gerekir. Anestezistin çalışma alanı olan ameliyathaneler genellikle kişisel dinlenme alanlarının az olduğu ve görev sırasında dış ortama girip çıkmanın zor olduğu yerlerdir. Uzun süren ameliyathaneler nedeniyle belirli dinlenme ve yemek yeme zamanı olmayabilir ve yoğun ameliyathanelerde çıkış saatine genellikle uyulamayabilir. Acil durumlar nedeniyle mesai saatleri aşılabılır. Ameliyathanede maruz kalınan anestezik gazlar ve radyasyonun zararlı etkilerinin giderilmesi mümkün değildir. Anestezistler yoğun bir

manyetik alanda ve hastalık bulaşma riskiyle çalışırlar. Tüm bunlara rağmen hastalar genellikle anestezi uzmanlarının yaptıkları ile ilgili fikir sahibi değildirlirler (4).

Anestezi uzmanları, meslekleriyle ilişkili stres ve tükenmeye oldukça açık bir doktor sınıfını oluşturmaktadırlar. Anestezi uzmanları için en önemli stres nedeninin zaman sıkıntısı olduğu bildirilmiştir. Ameliyathanede anestezi uzmanına yardımcı olan çalışanın iyi eğitilmiş olmasının iş yerindeki stresi azaltan en önemli faktör olduğu ve iş yeri çalışma şartlarının iyi organize olmasının da iş stresini azaltmada etkili olduğu görüşü ileri sürülmektedir (5).

Bu tez araştırmasında ameliyathanede çalışan anestezi uzmanları ve anestezi teknikerlerinin tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik değişkenlerle ilişkisini belirlemek amaçlanmıştır.



## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. Tükenmişlik Sendromu

#### 2.1.1. Tükenmişlik Kavramı

Tükenmişlik kavramı, ilk kez 1974 yılında Freudenberger'in stresle ilgili yayınladığı çalışmalarında yer almıştır (6). Tükenmişliği; insanların yoğun çalışmaları sonucu, işlerinin gereklerini yerine getiremez bir duruma gelmeleri anlamını taşıyan, duygusal tükenme, durumu olarak tanımlamıştır (7). Tükenmişliğin sözlük anlamı; kaybetme, bitkinlik, aşırı enerji, güç ve kaynak kullanımından dolayı oluşan tükenmedir (8).

Birçok araştırmacıya göre tükenmişlik, beklentiler, tutumlar, güdüler ve duygular içeren, kişisel düzeyde ortaya çıkan, içsel psikolojik bir deneyimdir (9).

İşten bıkkınlık ve işle alakalı stres hemen hemen tüm meslekler için geçerli olmasına rağmen, tükenmişlik genellikle insanlarla çalışan meslekler için tanımlanmaktadır. Tükenmişlik sendromu, hekimlik, hemşirelik öğretmenlik, avukatlık, polislik, fizyoterapistlik gibi mesleklerde daha fazla olarak görülmektedir (10). Bu sendrom, genellikle çok başarılı olmak için yoğun bir programla çalışan ve iş ortamında yapılması gerekenden fazlasını yapan, sınır tanımayan kişilerde görülmektedir. İnsanların yaptıkları işin faydalı, önemli ve anlamlı olduğuna inanmaya ihtiyaçları vardır. Kişiler yaptıkları işin zorlukları ile mücadele ederlerken, bu inanç onlara yardımcı olmaktadır (10).

Günümüzde 'tükenmişlik' kavramı için en yaygın ve kabul edilen tanım, Maslach Tükenmişlik Ölçeği'ni (MTÖ) geliştiren Christina Maslach tarafından yapılan tanımdır (8). Bu tanıma göre tükenmişlik; yaptığı iş gereği sürekli olarak insanlarla yüz yüze çalışan bireylerde sıklıkla görülen ve duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda azalma hissi olmak üzere üç boyutu olan bir stres sendromu olarak değerlendirilmektedir (11).

Duygusal tükenme; tükenmişlik sendromunun ilk boyutu olarak değerlendirilir. Kişi işinden duygusal olarak bitkinlik duymaktadır. Kişi kendisini, yolun sonuna gelmiş, kullanılmış, gücünü tüketmiş ve bedensel olarak yorgun düşmüş olarak hisseder (12).

Duyarsızlaşma; bireyin yaptığı iş gereği ilişkide bulunduğu insanların özgün ve çekici kılan özelliklerini bilinçli olarak görmezden gelerek, onlarla mesafeli olma çabasıdır (13).

Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma yanında, tükenmişliğin son boyutu, düşük kişisel başarı hissidir. Kişi kariyer yaşamına başlamadan önce mesleki ve toplumsal önemli katkılarda bulunacağı düşüncesindedir. Zamanla bu beklentileri yaşayamaz ve gün geçtikçe artan işe gitmeme isteği, işten soğuma, yüklenmişlik, tahammülsüzlük duygularına kapılır (12). Tükenmişliğin temelinde ‘duygusal tükenme’ boyutunun olduğu ve duyarsızlaşma ile kişisel başarı eksikliği boyutlarının da buna eşlik ettiği görüşü ileri sürülmektedir (14). Tükenme hissi tükenmişliğin mutlak bir kriteri olsa da, tek başına yeterli değildir. İş hayatında, tükenmişlik, stres, iş doyumunu veya doyumsuzluğu, depresyon gibi birbirlerinin nedeni ya da sonucu olabilecek kavramlar arasındaki ilişkileri değerlendirmek mümkündür (15).

Maslach’a göre tükenmişlik belirtilerini gösteren kişiler; hizmet verdikleri kişilerle olan ilişkileri süresince kendilerini duygusal olarak aşırı tükenmiş, bu kişilere karşı duyarsız ve kayıtsız davranan ve işinde başarılı ve yeterli olma duygularını göreceli olarak kaybetmiş olan kişilerdir (16).

## **2.1.2. Tükenmişlik ile İlgili Kavramlar**

### **2.1.2.1. Stres**

Stres sözcüğü, Latince “estricia” dan gelmektedir. İnsanların rahatlığı ve huzuru için bir tehlike işareti olarak algılanan ve dolayısıyla yetersiz bir şekilde ele alınan olaylara gösterilen, belirgin olmayan fizyolojik ve psikolojik tepkiye stres denir (17).

Bazı yazarlar tarafından yapılan stres tanımları şöyledir: Selye’ye göre stres; “Kişilerin fizyolojik ve psikolojik yapılarını etkileyen, onların davranışları, iş verimleri ve diğer insanlarla olan ilişkileri üzerinde olumsuz yönde etki eden psikolojik bir durum” olarak tanımlanmaktadır (18). Cüceloğlu’na göre stres; bireyin fizik ve sosyal çevredeki uyumsuz koşullar sebebiyle, fiziksel ve psikolojik sınırlarının ötesinde harcadığı gayrettir (19). Eren, stresi şöyle tanımlamıştır: “Bireylerin içerisinde buldukları ortam ve çalışma şartlarının onları etkilemesi neticesinde, vücutlarında özel biyokimyasal salgıların oluşarak söz konusu koşullara uyum için zihinsel ve bedensel olarak harekete geçmesi durumudur” (20).

Stres, uygun nitelikte ve yoğunlukta olduğunda kişiyi geliştiren, onu hareketlendiren, güçlendiren ve deneyim kazandıran bir uyarıcıdır. Stresin bedensel, zihinsel ve duygusal anlamda kişiye zarar vermesi, nedeni anlaşılamayan ve anlaşıldığında da başa çıkılamayan kaygıların o kişinin gücünü aşan devamlı bir gerilime dönüşmesiyle başlamaktadır. Önemli olan yaşanan gerilimlerin bu düzeye gelmeden önce kontrol altına alınabilmesi ve hatta bazı amaçlar için onun yarattığı enerjiden yararlanılmasıdır. Bunun yapılabilmesi için stresin gerçekte nasıl olduğunu, nedenlerini, etkilerini ve çıkardığı sonuçlarını bilmek gerekir. Bu bilgiye sahip olan bir birey, stresi sağlıklı hayatını ve başarısını destekleyen bir güç olarak da kullanabilir (21). Stres durup dururken ya da kendiliğinden meydana gelmez. Stresin ortaya çıkabilmesi için iki temel koşul gerekir; sonuç hakkında belirsizlik olması ve sonucun birey için önemli olmasıdır (22).

Stresin örgüt üzerindeki direkt sonuçları ise; aşırı stresin, bireyin örgüt içindeki verimliliğini etkilemesi şeklinde kendisini göstermektedir. Her bireyin, optimum strese ihtiyacı vardır; ancak, normalden fazla stres iş verimini azaltmaktadır. Stresin örgüt üzerindeki dolaylı etkileri ise; devamsızlık oranının artması, iş gören devir hızının artması, işe geç gelme, saldırganlık, kurum aleyhine çalışma, dikkatsizlik, kaza yapma eğiliminin artması, hastalık nedeni ile iş gücü kaybı gibi sonuçlardır (23).

#### **2.1.2.2. Genel Uyum Sendromu**

Selye (1974), organizmanın herhangi bir stres sırasında bozulan dengesinin uyumunu sağlayabilmek için bir bütün olarak tepki göstermesine ‘Genel Uyum Sendromu’ adını vermiştir. Buna göre, genel uyum sendromu, üç dönemde ele alınmaktadır (24):

**1. Alarm Dönemi:** Bu dönemde canlı, dış uyarıyı stres olarak algılamakta, şoka ya da kontrşoka girmektedir. Şok durumunda vücut ısısı ve kan basıncı düşer, kalp duracakmış gibi olur. Bunun hemen ardından kontrşok durumu gelir. Canlı organizma savaşıyor ya da kaçarak kendini korumaya çalışır. Sempatik sinir sisteminin etkin hale gelmesi nedeniyle organizma “savaş ya da kaç tepkisi” gösterir. Savaş ya da kaç tepkisi sırasında organizmada oluşan fiziksel ve kimyasal değişimler sonucunda kişi, stres kaynağı ile yüzleşmeye ya da kaçmaya hazır hale gelir. Savaş ya da kaç tepkisinin ortaya çıktığı dönem “alarm dönemi” olarak adlandırılır (24).

**2. Direnç Dönemi:** Bu dönemde stres kaynağına uyum sağlanırsa her şey normale döner. Bu aşamada kaybedilen enerji, yeniden kazanılmaya ve organizmadaki

hasar giderilmeye çalışılır; aksi takdirde kuvvetten düşerek çöker. Stresle başa çıkıldığında parasempatik sinir sistemi etkin olmaya başlar.

**3. Tükenme Dönemi:** Eğer stres kaynağı ile baş edilemez ve uyum sağlanamaz ise, fiziksel kaynaklar kullanılamaz ve tükenme dönemine geçilir. Tükenme döneminde, parasempatik sinir sistemi etkindir. Kişi tükenmiştir ve stres kaynağı hala mevcuttur. Bu aşamada uzun süreli stres kaynakları ile mücadele edilemez ve kişi başka stres kaynaklarının etkilerine de açık hale gelir (24).

### 2.1.2.3. Depresyon

Depresyon, kişide en az iki hafta süren karamsarlık, iştahsızlık, sıkıntı ve keder duygularına neden olmaktadır. Depresif bir duygu durum ile ilgi ve zevk almanın kaybı depresyonun anahtar kelimeleridir. Depresyonda olan kişi, kendini işe yaramaz ve yetersiz olarak değerlendirir, karar vermede güçlük yaşar, geçmişteki hatalarına takılıp bağışlanamaz günahlar işlediğini düşünür. Bedensel olarak da uyku problemleri, iştah azalmasına bağlı kilo kaybı, enerji kaybı gibi problemler söz konusudur. İntihar olasılığı da bu insanlarda oldukça yüksektir (25).

Tükenmişlikle depresyonun benzer oldukları düşünülse de, bu iki kavram arasında önemli farklar görülmektedir.

Freudenberger (1983) ve Warr'a (1987) göre tükenmişlik, depresyona göre çok daha fazla işe ve duruma bağlıdır (13). Depresyon aslında klinik bir sendromdur. Buna karşın tükenmişlik, bireyin iş ilişkilerindeki krizi ifade etmektedir.

Depresyon genel olarak kişinin yaşamını tüm boyutları ile etkilemektedir. Tükenmişlik ise iş ortamındaki sosyal yaşamın kalitesini olumsuz yönde etkileyen bir durumdur. Bu nedenle her iki kavram, psikolojik anlamda birbirinden farklıdır. Bu teorik öngörünün doğruluğunu test etmek için Leiter ve Durup tarafından yapılan ampirik çalışma, tükenmişliği üç alt boyuttan oluşan farklı bir kompleks olgu olarak ortaya koymuştur. Bu üç alt boyut birbiriyle, depresyonun herhangi bir yönünden daha çok bağımlı olduğu bulunmuştur (13). Dell'Erba ve arkadaşları da depresyon ve anksiyetenin tükenmişlikten ayrı bir durum olduğunu belirtmişlerdir (26).

Yukarıda değinildiği üzere; bulgular, tükenmişliğin daha çok işle alakalı, depresyonun ise daha genel bir durum olduğunu ampirik olarak destekleyecek görüşler ortaya koymuştur. Ancak, depresyon eğilimi fazla olan kişilerin tükenmişliğe daha kolay maruz kalabilecekleri de ifade edilmektedir (13).

Depresyon ve tükenmişlik kavramları birbirinden farklı olmakla beraber, aralarında bir bağlantı olduğunu da ifade etmek gerekir.

Lacovides ve arkadaşları, 368 hemşire üzerinde yaptıkları çalışmada, depresyon ve tükenmişlik arasında zayıf fakat istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulmuşlardır (27).

Masuko ve arkadaşlarının çalışmalarında ise, tükenmişliğin depresyonla yakından ilişkili olduğu, ancak bununla beraber kendine özgü özellikleri olduğu ve tükenmişliğin, depresyonun bir alt tipi olmadığı ifade edilmiştir (26).

Taycan ve arkadaşlarının bir üniversite hastanesinde görev yapan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisini inceleyen çalışmalarında da, depresyonla tükenmişlik arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır (28).

#### **2.1.2.4. İş Doyumu ve Doyumsuzluğu**

Genel olarak iş doyumu, çalışanların işlerinden duydukları hoşnutluk olarak tanımlanabilir. İş doyumu, yapılan işin niteliği, iş koşulları, çalışma hayatının özellikleri, çalışma ilişkileri gibi pek çok dış etkenin yanı sıra, bireysel etkenlerin de neden olduğu değişik açılımlara sahip olabilir. Kısaca iş doyumu, çalışanın çalışma yaşamından aldığı haz, mutluluk ve doyumu ifade eder (29).

Çalışan bireyler, çalışma şartlarının iyileştirilmesi, çalışma hayatına ait ekonomik, psikolojik ve toplumsal ihtiyaçlarının, beklentilerinin karşılanması halinde iş doyumu sağlamaktadırlar (30).

Başka bir görüşe göre iş doyumu, çalışma koşullarının(işin kendisi, fiziksel ortam, yönetimin tutumu) ya da işten elde edilen sonuçların (ücret, iş güvenliği) iş gören tarafından değerlendirilmesidir. İş doyumu iş görenin normlar, değerler ve beklentiler sisteminden geçerek değerlendirilen iş ve iş koşullarına ilişkin algılarına karşı geliştirdiği tepkilerden oluşmaktadır (31).

Kişinin işinden memnun olması, işini sevmesi, kendisini işine, işini de kendisine uygun görmesi, aldığı ücreti yeterli bulması gibi birçok olumlu faktör çalışanın iş doyum düzeyini yükseltici etkiler göstermektedir. Bu faktörlerin olmaması ise kişiler üzerinde doyumumsuzluk yaratır (32). İş doyumumsuzluğu aynı zamanda işe devamsızlık, kayıtsızlık, olumsuzluk, işi yavaşlatma, işten ayrılmaya kadar gidebilecek hizmeti olumsuz etkileyecek örgütsel sonuçlara da yol açabilmektedir (27).



Çalışan kişi, işinde istediği doyuma ulaşamıyorsa iş doyumsuzluğu yaşıyor ve kendisini yetersiz hissediyorsa tükenmişlik yaşıyor denilmektedir (23).

### **2.1.3. Tükenmişliğin Nedenleri**

#### **2.1.3.1. Kişisel ve Sosyal Nedenler**

Kişisel özellikler tükenmişlikle ilgili önemli bir değişkendir. Farklı özelliklere sahip bireyler, çalışma ortamının koşullarından farklı düzeylerde etkileneceklerdir. Kişisel faktörler, aynı örgütsel tükenmişlik etkenlerine maruz kaldıkları halde neden bazı bireylerin tükenmişlik yaşarken diğer bazılarının yaşamadığını açıklayan bir gösterge olarak da kabul edilebilir (23).

Tükenmişliği etkileyen kişisel ve sosyal nedenler yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, meslekte çalışma süresi, kişilik yapısı ve sosyal özellikler olarak sayılabilir.

#### **Yaş**

Tükenmişlik ile en güçlü ilişki demografik değişken yaş olarak bulunmuştur. Yapılan bazı çalışmalarda mesleğe yeni başlayan genç bireylerde daha fazla tükenmişlik yaşandığı tespit edilmiştir (33).

Ayrıca, Maslach ve Jackson, yaşlılardaki kişisel başarı algısının, gençlere göre daha yüksek düzeyde olduğunu ifade etmişlerdir (12).

#### **Cinsiyet**

Aynı meslek mensubu farklı cinsiyete sahip kişilerde farklı düzeylerde tükenmişlik oluşabilmektedir. Ancak yapılan araştırmalarda cinsiyetin, tükenmişlik gelişimi için güçlü bir belirteç olmadığı ifade edilmektedir. Maslach'a göre erkekler, tükenmişliğin bir boyutunu yaşarken, kadınlar, bir başka boyutunu yaşamaktadırlar. Kadınlar erkeklere göre duygusal tükenmeyi daha yoğun yaşarken, erkekler ise daha fazla duyarsızlaşma yaşamaktadırlar (34).

#### **Medeni Durum**

Medeni durum ile ilgili olarak; evlenmemiş bireylerin, evlenmiş bireylere göre tükenmişliğe daha eğilimli olduğu söylenebilir. Bekar bireyler, boşanmışlardan bile daha fazla tükenmişlik sergileyebilmektedirler (13). Maslach ve Jackson da, bekar ve boşanmış bireylerde duygusal tükenme düzeyinin, evli olan bireylere göre daha yüksek düzeyde olduğunu belirtmişlerdir (12).

## **Eğitim**

Bireylerin eğitim durumları tükennişlik düzeyinde etkili olan bir diğer faktördür. Bu konuda farklı sonuçlara ulaşmış çalışmalar bulunmaktadır. Maslach ve Jackson'a göre eğitim düzeyi ile tükennişlik arasında pozitif bir ilişki mevcuttur. Maslach ve Jackson'a göre, eğitim düzeyi arttıkça duygusal tükennişlik düzeyi de artmaktadır (12). Bu sonuç öğrenim düzeyi arttıkça stres ve sorumluluğun artabileceği varsayımı ile açıklanabilir (35).

## **Meslekte Çalışma Süresi**

Tükennişlik, genellikle bireylerin meslek hayatlarının ilk yıllarında ortaya çıkmaktadır. Yapılan araştırmalara göre iş deneyimleri birkaç yıldan fazla olan çalışanlarda, bir yıldan az ve beş yıldan uzun süredir çalışanlara göre daha yüksek düzeyde tükennişliğe rastlanmaktadır (36). Ergin'e göre ise tükennişlik ile çalışma süresi arasında ters yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Çalışma süresi arttıkça duygusal tükennişlik ve duyarsızlaşma azalırken kişisel başarı düzeyi ise artmaktadır. Bu durum, genç çalışanların mesleğe henüz bağlanmamış olmalarından, işe yeni başlayanların eskilere göre daha fazla çalışmalarından, daha rutin işler yapmalarından ve üzerlerinde daha fazla denetim olması gibi nedenlerden kaynaklanmaktadır (36).

## **Kişilik Özellikleri**

Bireylerin kişilik özellikleri tükennişlikle ilgili önemli bir değişkendir. Kişilerin diğer insanlarla ilişkileri, sorunları karşılama biçimleri, olaylara yaklaşımları, kendilerini kontrol edebilme yetileri tükennişlik düzeyinde belirleyici olmaktadır. Bireylerin kişilik özellikleri iş seçimlerini etkileyebilir. Bazı bireyler daha az stresli işleri seçerken, bazı bireyler ise daha fazla stresli iş tercihleri yaparlar. A tipi ve B tipi olmak üzere iki temel kişilik vardır (37).

A tipi kişilik içe dönük kişilik özellikleri taşır. Tek başına çalışmaktan hoşlanan, utangaç, çekingen yapıları vardır (38). yüksek sesle ve hızlı konuşur, yemeği hızlı yerler. Zamanı boşa harcamaktan nefret edip, aynı anda birçok işi birden yapmaya çalışırlar (37). En önemli özellikleri arasında, dostluk ve zevk verici şeylere çok az zaman ayırma vardır. Diğer insanların konuşmasını sık sık keserler. Diğer insanlara karşı öfke, huzursuzluk ve sabırsızlık gösterirler. İkinci derece önemli özellikleri ise aşırı titizlik, yarışmacılık ve her şeyi kontrol etme isteğidir (39). Örgütlerde genellikle

A tipi davranış gösteren bireyler ödüllendirilirler. Yöneticilerden A tipi davranış göstermeleri beklenir (37).

B tipi kişilik özelliği dışı dönüktür. Toplumsal çalışmalardan hoşlanan, atılgan, duygusal problemlerini başkasına açabilen özellikleri vardır (38). B tipi kişiliğe sahip çalışanlar daha az rekabetçi, kendilerini işlerine daha az veren ve daha az zaman endişesi duyan kişilerdir. Zaman sıkışıklığından yakınmazlar, gerekmedikçe başarılarını gösterme veya tartışma gereği duymazlar. Saldırgan ve düşmanca davranmazlar.

A tipi kişilik özelliklerini taşıyanların daha fazla stres ve iş tükenmişliği yaşadıkları bilinmektedir (9).

### **Sosyal Özellikler**

Düzensiz yaşam biçimi, aile içinde bireye yüklenmiş aşırı sorumluluk, stres, bir yakınının ölümü, ayrılık, ev ile iş çatışması, aileden birinin sağlık durumu, cinsel problemler, maddi problemler, toplumsal endişeler ve benzeri sosyal faktörler de tükenmişlik düzeyine etki eder (36).

#### **2.1.3.2. İş ve Örgütle İlgili Nedenler**

Stresli bir çalışma ortamının sonucunda çalışan bireylerin daha içe dönük hale geldikleri, tükenmişlikle baş edebilme yeteneklerinin azaldığı ve böylelikle sadece fiziksel olarak değil, psikolojik ve sosyal açılardan da tükendikleri ifade edilmektedir (40).

### **Uygunsuz İş Yükü**

İş yükü; belirli bir zamanda belirli bir kalitede yapılması gereken iş miktarı olarak ifade edilebilir. Aşırı iş yükü ise, bireylere belli bir zamanda yapılabileceğinden daha fazla iş sorumluluğunun yüklenmesidir. İş yükündeki uyumsuzluk genellikle aşırı iş yükü olarak karşımıza çıkar. Yoğun iş yüküne bağlı olarak, çalışan bireyin aşırı bilişsel ve duygusal yüklenmesi söz konusu olmakta ve bununla mücadele etme davranışı olarak da duyarsızlaşma gelişmektedir (41). Yanlış iş seçiminde de iş yükü uyumsuzluğu görülebilir. Belli yetenekler gerektiren veya bu tip işlere alışkın olmayan bireylerde iş yükü fazla olmasa bile bu durum ortaya çıkabilir (13).

Yetersiz iş yükünün de aynı ölçüde stres yarattığı bilinmektedir. Az çalışma ise, çalışanların yeteneklerini ve yetkilerini kullanmalarını gerektiren durumlarda, bu yetki ve yeteneklerin çok az miktarını kullanmaları olarak tanımlanmaktadır. Az

çalışma ile birey çalışma ortamında sıkıntı, düşük motivasyon, kayıtsızlık yaşarken, aşırı iş yükü durumunda birey uykusuzluk, sinirlilik, tereddüt ve iş kazası yaşamaktadır (42).

### **Meslektaşlarla İlişkiler ve Bezdiri**

Bir çok insan, başka insanlarla birlikte çalışarak başarılı olmaktadır (43). Aynı ortamda çalışan bireyler, başarıyı ve mutluluğu sevdikleri ve saygı duydukları bireyler ile paylaştıklarında görevlerini daha iyi yerine getirirler. İş arkadaşları ve yöneticilerin desteği ve hoşgörülü yaklaşımı ile bireyler, tükenmişlikle çok daha iyi baş edebilirler. Ancak diğer yandan iş arkadaşları ve yöneticiler aynı zamanda tükenmişliğin nedeni de olabilirler. Yapılan araştırmalara göre çalışan bireylerin üstlerinden gelecek desteğin, iş arkadaşlarından gelecek destekten bile daha önemli olduğu belirlenmiştir (44).

“Çalışanların diğer bir çalışana sürekli eziyet etmesi, baskı altında tutması, bezdirmesi” olarak adlandırılan “ mobbing” duygusal bir saldırıdır. Kişinin saygısız ve zararlı bir davranışın hedefi olmasıyla başlar. Mobbing mağduru zamanla işe gelmemeye başlar, strese bağlı olarak psikosomatik semptomlar ortaya çıkar, ağır depresyona bağlı intihar girişiminde bulunabilir, kendine olan güvenini yitirir ve genel bir kararsızlık hali yaşar (45).

### **Kontrol Eksikliği ve Kararlara Katılamama**

Maslach’a göre insanlar iş hayatlarında kontrolü ellerinde tutamadıklarında, daha yüksek düzeyde tükenmişlik yaşarlar. Üst düzey çalışanlar tarafından işin nasıl, ne zaman, ne şekilde yapılacağı sıkı sıkıya tembihlenen çalışanlarda değersizlik hissi artacaktır.

Kararlara katılım ise; bireyin çalıştığı kurumun karar verme sürecinde etkisinin olup olmaması veya bu etkinin derecesi olarak tanımlanabilmektedir. Bireyler karar verme sürecine katılmak istediklerinde ve bu katılımın başkaları tarafından engellendiğinde ve özellikle kendisini doğrudan etkileyecek konularda fikrinin sorulmadığı, sadece sonuçların bildirildiği durumlarda kızgınlık ve stres yaşamaktadırlar. Çünkü çalışan bireylerin kendilerini güvenli hissedebilmeleri için, kişiliklerinin dikkate alındığını bilmeye ihtiyaçları vardır (46).

## **Rol Çatışması**

Statünün belirlediği görev ve hakların kullanımı ve karşılıklı ilişkiler kalıbı rol olarak ifade edilmektedir. Bir bireyden, diğer bireyler tarafından beklenen davranışların tamamına “rol davranışları” adı verilir. Bireylerin kişiliğine ve değer yargılarına aykırı bir iş yapması gerektiğinde, birey-rol çatışması; üstleri bir görevin yapılması ile ilgili çelişkili talimatlar verdiğinde, rol içi çatışma; üstlenilen rollerin birden çok olduğu ve bu rollerin birbiriyle çatıştığı durumlarda, roller arası çatışma görülmektedir (47). Sonuç olarak çatışmanın ortaya çıkması ile bireyin rolündeki etkinliği azalır. Bireyin bu rolü verenlere olan güveni azalır, bireyin işe olan ilgisi azalarak bireyde stres oluşmasına neden olur.

Sonuç olarak çatışmanın ortaya çıkması bireyin rolündeki etkilerini düşürür, bireyin bu rolü verenlere güveni azalır, birey için işin çekiciliği düşer ve stresin oluşmasına neden olur (48).

## **Ödüllendirilmeme**

Bireyin örgüte yaptığı katkıların karşılığı olarak maddi ve manevi yönden takdir edilmesi ödül olarak ifade edilir. Bireyin mesleğinde kazandığı başarılar için ödüllendirilmemesi, işin ve çalışanların değerini azaltır. İş yerinde çalışanları ilgilendiren temel iki soruna gereken önem verilmelidir. Birincisi; işi icra edenleri harcadıkları çabayla paralel olarak ekonomik açıdan doyuma ulaştırmak, ikincisi; çalışmalarını psikolojik açıdan ödüllendirmektir. (49) Maslach’a göre, iş ortamında yaşanan krizler, örgütün çalışanlarını anlamlı bir şekilde ödüllendirebilme kapasitesini olumsuz etkilemektedir. Ödüllendirme kapasitesinin olumsuz etkilenmesi ise çalışanları doyum kaybına uğratmaktadır. Çalışanlardaki bu doyum kaybı da işin çekiciliğini yitirmesine, takım çalışmasının bozulmasına, kutuplaşmanın artmasına, yönetimin sorunların kaynağı olarak görülmesine ve sonuç olarak da bitkinlik, alaycılık ve bireyin kendisini yetersiz hissetmesi gibi durumlara yol açmaktadır (50).

### **2.1.4. Tükenmişliğin Belirtileri**

#### **2.1.4.1. Tükenmişliğin Fiziksel Belirtileri**

Tükenmişliğin fiziksel belirtileri; yorgunluk ve bitkinlik hissi, geçmeyen soğuk algınlıkları, mide barsak hastalıkları, baş ağrıları, hipertansiyon, hiperkolesterolemi, kronik yorgunluk, uyku bozuklukları, allerji, solunum güçlüğü ve takipne, kilo kaybı ve obezite, diabetes mellitus, koroner kalp hastalığı riskinde artış ve cilt

problemlerinden sürekli yakınmalar ciddi bir tükenmişlik sendromunun habercisidir (1,11,25).

#### **2.1.4.2. Tükenmişliğin Psikolojik Belirtileri**

Psikolojik belirtiler daha önce ortaya çıkar ve daha kolay tanınır. Psikolojik tükenme kısmı, kişinin kendi işi ve genel yaşamı ile ilgili olumsuz davranışların çoğalması ile açığa çıkmaktadır. Duygusal tükenme ile birlikte düşük benlik kavramı, yetersizlik ve beceriksizlik duyguları gözlenmektedir (51). Yalnızlık, yardımsızlık, umutsuzluk duyguları, engellenmişlik, aile sorunları, uyku düzensizliği, depresyon, psikolojik rahatsızlıklar, sinirlilik, agresiflik, daha cezalandırıcı olma, düşmanlık duygusu geliştirme, korku ve kaygı, gibi belirtiler sayılabilir (23).

#### **2.1.4.3. Tükenmişliğin Davranışsal Belirtileri**

Tükenmişliğin diğer belirtilerine kıyasla, başkaları tarafından daha kolay fark edilebilen belirtilerdir. Tükenmişlik düzeyinin artık ciddi bir boyuta ulaştığının da göstergesidir. Birey içinde yaşadığı çatışmayı uzun süre saklamayı başarmış, ancak birey içinde bulunduğu tükenmişliği artık saklayamayacak düzeyde bir huzursuzluk içindedir (23). Bireylerde; çabuk öfkelenme, ani sinir patlamaları, gözyaşlarını tutamama, aşırı alınganlık, yalnız kalma isteği, işe gitmek istememe, işe geç gelme/gelmeme, iş yerinde işi yavaşlatma ya da sürüncemede bırakma, örgütleme güçlüğü, ilaç, alkol ve tütün almaya eğilim ya da bunların kullanımında artış, az ya da çok yemek yeme, evlilik çatışmaları ve boşanma, aile çatışmaları, aile ve arkadaşlardan uzaklaşma ve içe kapanma, kişiler arası problemler, sıkıntı, konsantrasyon güçlüğü, unutkanlık, hareketli olamayıp, başkalarına fazla güvenmeme veya onlardan kaçınma, duruma yönelik ilginin kaybı, bazı şeyleri erteleme ya da sürüncemede bırakma, çalışmaya yönelmede direnç, hizmet sunulan kişilere tek tip davranma, onları küçümseme ve onlarla alay etme, değişime direnç ve katılık, çalışma arkadaşlarıyla iş konusunda tartışmaktan kaçınma, alaycı ve suçlayıcı olma gibi davranışsal belirtiler gözlenmektedir(14).

#### **2.1.5. Tükenmişlik Modelleri**

Tükenmişliğin nedenlerini, ortaya çıkma sürecini açıklamak amacı ile değişik tükenmişlik modelleri ileri sürülmüştür. Bu bölümde bu modellerden; Edelman ve Brodsky Tükenmişlik Modeli, Cherniss Tükenmişlik Modeli, Pines Tükenmişlik Modeli, Leiter Tükenmişlik Modeli, Pearlman ve Hartman Tükenmişlik Modeli ve son

olarak da en çok kabul gören ve kendi çalışmamızda da kullandığımız Maslach Tükenmişlik Modelinden bahsedilecektir.

### **2.1.5.1. Edelvich ve Brodsky Tükenmişlik Modeli**

Edelvich ve Brodsky modelinde, büyük umutlarla mesleğe başlamak ve beklenti düzeyinde umutlarının karşılanmamış olması, zaman içinde çalışanlarda tükenmişliğe neden olmaktadır (52). Edelvich ve Brodsky'e göre tükenmişlik, yardım edici mesleklerde çalışanlarda, iş koşullarının bir sonucu olarak ortaya çıkan, idealizm enerji ve amaç yitimidir (53). Edelvich ve Brodsky, tükenmişliğin birbirini izleyen dört aşamanın sonunda ortaya çıktığını ileri sürmüşlerdir. Buna göre idealistik coşku, durgunluk, engellenme ve duygusuzlaşma (apati) olmak üzere dört aşamadan bahsedilebilir.

#### **a) İdealist Coşku**

İşe yeni başlanılan bu dönemde bireyin işe ilişkin umudu, motivasyonu en üst düzeydedir. İşini en iyi şekilde yapabilmek için, yüksek düzeyde performans göstermektedir. Birey bu çabalarından dolayı övgüler ve ödüller beklemektedir. Ancak birey beklediği karşılığı bulamamakta ve yavaş yavaş durgunluk dönemine girmektedir.

#### **b) Durgunluk**

İşin kişiye verdiği haz uzun süre devam etmediği takdirde, durgunluk adı verilen ikinci aşama başlar (16). Bireyin işe karşı ilgisi azalmakta, işini sorgulamaya başlamakta ve hayal kırıklığı yaşamaktadır. İş doyumunu düşmekte ve iş dışındaki hayatı daha önemli bir duruma gelmektedir.

#### **c) Engellenme**

Birey yaptığı işin etkinliğini, sonuçlarını ve uzun vadede bu mesleğe devam edip edemeyeceğini sorgulamaya başlar. Bu aşamada, duygusal, fiziksel ve davranışsal sorunlar ortaya çıkabilir (16). Birey iki yönlü engellenme ile karşı karşıyadır. Birincisi yöneticilerinin isteklerini karşılamadığı için engellenmesi, ikincisi ise yöneticilerinin isteklerinden fırsat bulup kendi isteklerini yerine getiremediği için engellenmesi olmaktadır (54). Birey giderek içine kapanmakta ve uygunsuz savunma mekanizmaları geliştirmeye başlamaktadır. Böylelikle dördüncü döneme girilir.

#### **d) Apati**

Bu dördüncü evrede mevcut hayal kırıklıklarına karşı geliştirilen bir savunma mekanizması olarak ilgisizlik ve kayıtsızlık kullanılmaktadır. Birey, görevin bir iş, işin de bir görev olduğunu düşünmektedir. İşe geç gelme ve işten erken çıkma söz konusudur. Engellenmeye karşı kullanılan doğal bir savunma mekanizmasıdır. Bu aşamada birey güvenli pozisyonunu korumaya yetecek, minimum ölçüde iş yapacak ve her türlü mücadeleden kaçınacaktır (16).

#### **2.1.5.2. Cherniss Tükenmişlik Modeli**

Cherniss'e göre tükenmişliğin temelinde stres bulunmaktadır. Tükenmişliği "aşırı stres ya da doyumsuzluğa tepki ile işten geri çekilme" olarak tanımlar (8). Bir meslekte çalışmak üzere işe giren birey, kendinden çok farklı özellikleri bulunan başka bireylerle aynı ortamda çalışmak zorundadır. Diğer bireylerle yaşanan sorunlar veya iş ile ilgili aksaklıklar değişik derecede yaşanan strese neden olur. Stresle karşılaşan birey ilk olarak strese sebep olan kaynağı ortadan kaldırmaya çalışır. Bunda başarılı olamazsa stresle baş edebilmek için meditasyon, egzersiz gibi değişik yollara başvurur. Birey buna rağmen stresle mücadelede başarılı olamazsa, iş ile psikolojik bağlantısını kesmeye başlar. Tüm bu sürecin sonunda ise, motivasyonda düşme, iş arkadaşları ve yöneticilere karşı olumsuz tutumlar geliştirme, mesleki hedeflerde küçülme iş doyumsuzluğu gibi durumlar ortaya çıkmaktadır (43).

#### **2.1.5.3. Pines Tükenmişlik Modeli**

Pines ve Aranson tarafından geliştirilen tükenmişlik ölçeği, Maslach Tükenmişlik Envanteri'nden sonra kullanılan en yaygın ikinci ölçek olarak kabul edilmektedir (55). Pines ve Aranson'a göre tükenmişlik; "bireyleri duygusal anlamda sürekli tüketen ortamların bireyler üzerinde yol açtığı fiziksel, duygusal ve zihinsel bitkinlik durumu" olarak tanımlanmaktadır (55). Fiziksel bitkinliğin göstergeleri; kronik yorgunluk, bezginlik, enerjide azalma ve zafiyettir. Çaresizlik, ümitsizlik ve köşeye sıkışmışlık hissi ise duygusal bitkinlik göstergeleridir. Zihinsel bitkinlik göstergeleri ise; işe yaramazlık hissi, suçluluk duygusu ve kendine karşı olumsuz tutumlardır. Bireyi sürekli baskı altında tutan bir iş ortamı vardır. Bireyin motivasyon düzeyi bu noktada önem taşımaktadır. Motivasyon düzeyi yüksek olan birey, sürekli olarak üzerinde baskı hissettiği bir ortamda çalışmakta ve giderek motivasyonunu kaybetmektedir. İzleyen süreçte birey tükenmişlik yaşamaktadır. Sonuç olarak



tükenmişlik, bireyin motivasyon düzeyini giderek azaltarak, işten ayrılmalara, hatta mesleği tamamen terk etmelere bile yol açabilmektedir (55).

#### **2.1.5.4. Leiter Tükenmişlik Modeli**

Leiter tükenmişlik modelinde iki varsayım söz konusudur. Birinci varsayım; Maslach Tükenmişlik Ölçeği ile tanımlanan tükenmişliğin üç bileşenin (duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı hissi) iş saatleri dışındaki diğer zamanlarda da etkili olduğuna dayanmaktadır. İkinci varsayım ise, bu üç bileşenin, çevresel koşullar, farklı kişilik özellikleriyle farklı ilişkilere sahip olduğunu ifade etmektedir (43). Bu modele göre tükenmişliğe neden olan temel stres kaynağı iş yükü ve iş ortamındaki olumsuz ilişkilerdir. Bireylerde tükenmişlik, işteki stres kaynaklarına karşı duyarsız kalmayla artmaktadır. Tükenmişliği önlemek için stres kaynaklarını düzeltmek gerekmektedir.

İnsan kaynakları biriminin daha etkin çalışması tükenmişliğin önlenmesinde yararlı olacaktır. İnsan kaynakları birimleri, iş yükünün kontrol edilebilir olmasına, görev dağılımının zenginleştirilmesine, kişilerarası çatışmaları azaltma yöntemlerinin belirlenmesine yönelmelidir (43).

#### **2.1.5.5. Pearlman ve Hartman Tükenmişlik Modeli**

Pearlman ve Hartman'a göre tükenmişlik; Kronik duygusal strese verilen ve üç bileşenden oluşan bir yanıttır. Bu bileşenler; duygusal ve/veya fiziksel tükenme, düşük iş üretimi ve başkalarına karşı duyarsızlaşmayı içeren davranış boyutundaki reaksiyonlardır (8). Bu modele göre bireyin özellikleri, iş ortamı ve kişinin sosyal çevresi tükenmişlikle başa çıkmada oldukça etkilidir (8). Pearlman ve Hartman (1982)'ın tükenmişlik modelinde “durumun strese götürme derecesi, algılanan stres düzeyi, strese verilen tepki ve strese verilen tepkinin sonucu” olmak üzere dört aşama mevcuttur.

##### **a) Durumun Strese Götürme Derecesi**

Stresin oluşumunda iki temel durum mevcuttur. Bireyin becerisi ve yetenekleri algısal ve gerçek kurumsal istekleri karşılamak için yetersiz olabilir ya da iş bireyin istek, ihtiyaç ve değerleri ile örtüşmeyebilir. Stresin derecesini kişi ve kurum arasındaki uyum/uyumsuzluk belirler.

## **b) Algılanan Stres Düzeyi**

Mevcut olan stres her stres faktörü, bireyin kendini stres altında hissetmesine sebebiyet vermez. Bireyde, rol ve kurum değişkenlerine, bireylerin kişiliklerine ve geçmiş özelliklerine göre stres hissi oluşmaya başlar.

## **c) Strese Verilen Tepki**

Birey strese cevap olarak; Fizyolojik, bilişsel ve davranışsal belirtiler ile cevap verir. Verilen cevabın derecesini bireyin kişisel ve kurumun özellikleri belirler.

## **d) Strese Verilen Tepkinin Sonucu**

Bu aşamada kronik duygusal stresin sonucu olarak tükenmişlik izlenir. Mesleki doyum ve mesleki başarı düzeyinde düşüş, işten ayrılma veya işten atılma ile sonuçlanabilir.

### **2.1.5.6. Maslach Tükenmişlik Modeli**

Tükenmişliğe ilişkin kabul gören en yaygın tanım, Maslach ve arkadaşları tarafından yapılan ve tükenmişliği üç boyutlu bir kavram olarak ele alan tanım olmaktadır.

Bu modele göre tükenmişlik; yaygın olarak insanlarla yüz yüze çalışılan mesleklerde bireylerin, işleri gereği karşılaştıkları insanlara karşı duyarsızlaşmaları, duygusal yönden kendilerini tükenmiş hissetmeleri, kişisel başarı ve yeterlilik duygularında azalma şeklinde kendini gösteren bir sendrom olarak tanımlanmaktadır. (2) Bu tanıma göre tükenmişlik; hizmet sektöründe çalışanlarda sıklıkla ortaya çıkan üç boyutlu bir sendrom olarak kabul edilmektedir. Bu üç boyut, duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı olarak adlandırılmaktadır (50). Bu üç boyuta ilişkin tükenmişliği ölçebilmek amacıyla 22 maddeden oluşan ‘Maslach Tükenmişlik Ölçeği’ geliştirilmiştir.

Literatürde “Maslach Tükenmişlik Ölçeği” (Maslach Burnout Inventory), “Çok Boyutlu Tükenmişlik Modeli” (56), “Üç Boyutlu Tükenmişlik Modeli” gibi değişik isimlerle anılan bu model, şimdiye kadar gözden geçirilen modellerden farklı olarak tükenmişliği tek boyutlu bir durum olarak değil de, üç bileşenli bir psikolojik belirtiler grubu olarak ele almaktadır (16).

Maslach modeline göre tükenmişliğin, duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı hissi olmak üzere üç boyutu bulunmaktadır (16).

#### **a) Duygusal Tükenme**

Modelde sözü edilen üç boyuttan ilki olan duygusal tükenme, insanlarla yüz yüze ilişkinin daha yoğun olduğu meslek gruplarında çalışan bireylerde daha sık gözlenmektedir. Duygusal tükenme bireyin duygusal ve fiziksel açıdan yorgun ve aşırı yıpranmış olmalarını ifade eder. Duygusal tükenme, tükenmişlik durumunun başlangıcı, merkezi ve en önemli bileşenidir. Duygusal yönden yoğun bir çalışma temposu içinde bulunan birey, kendini zorlamakta ve diğer insanların duygusal talepleri altında ezilmektedir (40). Duygusal tükenme ise bu duruma tepki olarak ortaya çıkmaktadır (16). Duygusal tükenmişliğe yakalanan insanlar kendilerini, yeni bir güne başlayacak enerjiden yoksun hissederler. Duygusal kaynakları tamamen tükenmiştir (57). Duygusal tükenmişlik yaşayan kişiler gevşemek, dinlenmek, kendilerine gelmek için bile mecalsiz ve yorgun olduklarını hissedebilmektedirler. Yorgunluk hissi, somatik semptomlar, irritabilite (huzursuzluk), kaza ile yüz yüze gelme, depresyon ve aşırı alkol alımı siktir (51).

#### **b) Duyarsızlaşma**

Bu boyutta, diğer insanlara karşı tutum ve yanıt vermede olumsuz yönde değişme mevcuttur. Birey katı, soğuk ve ilgisiz şekillerde tutum sergiler. İşe yönelik idealizm duygusu ve uzaklaşma duygusu gözlenir (51). Duygusal tükenme yaşayan kişi, kendisini diğer insanların sorunlarını çözmede güçsüz hissetmekte ve duyarsızlaşmayı bir kaçış yolu olarak kullanmaktadır. İnsanlarla olan ilişkilerini, işin yapılabilmesi için gerekli olan en az düzeye indirmektedir (58). Maslach'a göre tükenmişliğin üç bileşeninden duyarsızlaşma alt boyutu en problemli boyut olarak görülmektedir. Uzaklaşmanın artmasıyla, diğerlerinin gereksinimlere aldırış etmeyen bir tutum ve duygularına aldırılmama durumu meydana gelmektedir (59). Kişi karşısındakine aşağılayıcı ve kaba davranabilir. Onların rica ve isteklerini göz ardı edebilir veya gerekli yardımı sağlamada başarısız kalabilir. Diğer insanların hayatından çıkıp, kendisini yalnız bırakmasını içten arzu eder (57).

#### **c) Düşük Kişisel Başarı Hissi**

Maslach modeline göre tükenmişliğin bir diğer boyutu da düşük kişisel başarı hissidir. Diğer insanlar hakkında olumsuz düşünceler geliştiren birey, artık kendisine

yönelmekte ve kendisi hakkında da olumsuz düşünceler geliştirmektedir. Birey bir yandan da başkalarına ilişkin olumsuz düşünce ve davranışları nedeni ile kendisini suçlu hisseder, kimse tarafından sevilmediği, hizmet verilen kesimle ilgilenmede yetersiz kaldığı ve işinde başarılı olmadığı duygusuna kapılır. Tüm bunların sonucunda kendisine olan saygısını kaybedebilir ve depresyona girebilir (16). Tüm bunların sonucu olarak birey kendisi hakkında “başarısız” hükmüne varır. Bu noktada içinde bulunduğu bunalım duygusundan kurtulmak için bir uzman desteğine başvurabilir. Bazı bireyler ise mücadele etmekten kaçınarak işinden ayrılabilir veya tükenmişliği yaşayabilir.

### **2.1.6. Tükenmişliğin Sonuçları**

Tükenmişlik sendromu yaşayan bireylerde özgüvende azalma, sağlık sorunları, psikolojik yapısında bozulma ve mesleki performansta düşme meydana gelmekte ve bunların sonucu olarak da hem birey, hem bireyin ailesi hem de bireyin içinde çalıştığı kurum olumsuz olarak etkilenmektedir. Tükenmişliğin belirtileri bir yandan da tükenmişliğin sonuçları olarak da karşımıza çıkmaktadır.

#### **2.1.6.1. Tükenmişliğin Bireysel Sonuçları**

Yorgunluk, uyku bozuklukları, kardiyovasküler ve gastrointestinal problemler, sık soğuk algınlığı, sırt ağrısı, kas gerginliği, bulantı, nefessizlik hissi, kilo problemleri, yeme alışkanlığında değişim, güçsüzlük, kızgınlık, sıkıntı, hayal kırıklığı, depresyon, cesaretin kırılması, ilgisizlik, gerçeğin farkına varma, umutsuzluk, karamsarlık, düşük moral, empati kaybı, konsantrasyon bozukluğu, hata bulma, başkalarını suçlama, geri çekilme, izole olma, devamsızlık, gereksiz risk alma, ilaç veya alkol kullanma, kendine güvende azalma, apati, anlamsızlık hissi, insan ilişkilerinde bozulma gibi kişisel sonuçlar görülebilir (60). Kalp krizleri ve tükenmişlik arasındaki ilişkiyi belgeleyen birçok çalışma mevcuttur (10).

#### **2.1.6.2. Tükenmişliğin Örgütsel Sonuçları**

Bir iş yerinde çalışanlarda tükenmişliğin artması, örgütsel tükenmişliğe yol açar. Kişinin iş hayatında yaşadığı olumsuzlukların bir sonucu olan tükenmişlik sendromu, kişinin en çok iş hayatını etkileyecektir (47). Bu durumun sonucu olarak hizmet kalitesinde düşme ve bununla ilgili şikayetler alınması, çalışanların mesai saatlerine uymamaları ve gün içinde sık sık dışarı çıkmak istemeleri, çalışan bireyler arasında iletişim ve uyumda bozulma neticesinde çatışmaların artması, çalışanların

fiziksel ve duygusal problemlerinde artış olması, organizasyonel yaratıcılık ve üretkenlikte azalma meydana gelmektedir. Maslach ve Leiter’e göre de tükenmişliğin en büyük maliyeti, işinde başarılı ve idealist insanların kaybedilmesidir (23).

### **2.1.6.3. Tükenmişliğin Ailesel Sonuçları**

Duygusal açıdan yorgun kişi, evde de gergin, rahatsız ve fiziksel olarak yorgun olacaktır. Artan tartışma ve rahatsızlıklar aile krizlerine, ciddi evlilik sorunlarına neden olabilecektir. Evdeki bu huzursuzlukların işteki stresten kaynaklandığını genelde fark edemeyen çiftler aralarındaki sevginin azaldığı sonucunu çıkarabilirler. Tüm bu gelişmeler ayrılma ya da boşanma gibi ciddi sonuçlara kadar gidebilir (57).

### **2.1.7. Anesteziyologlarda Tükenmişlik**

#### **2.1.7.1. Anesteziyologların İşleri**

Anesteziyologlar ameliyathanelerde çalışan bir “insan-makine” sistemi olarak düşünülebilir. Güvenli bir şekilde anestezi verilmesi ve hastanın kusursuz bir şekilde opere edilebilmesi için bu sistemin doğru ve eksiksiz çalışması gerekmektedir (61).

Anesteziyologlar hastaya anestezi verme işlemi esnasında hastadan ve çevreden birçok elektronik ve manuel yöntemler kullanarak veri toplarlar ve ilk olarak topladıkları bu verilerin doğruluğunu değerlendirirler. Bu bağlamda anesteziyologların duygusal ve dikkat anlamında her daim algılarının açık olması gerekmektedir. Anesteziyologlar topladıkları veriler doğrultusunda hızla karar verip, verdikleri kararı hızla uygulayarak hastanın hayati fonksiyonlarını korumak durumundadırlar. Yaptıkları uygulamaların sonuçlarını takip ve analiz ederek cerrahi süreci yönetirler. Anestezi işlemi için anesteziyologların ince motor becerilerine ihtiyaç vardır.

2003 yılında İsveç’te yapılan bir çalışmada anesteziyologların işi şu şekilde tanımlanmıştır;

1. Profesyonel bir sanatçı; anestezi vermek ve hastanın hayati fonksiyonlarını kontrol etmek
2. İyi bir yardımcı; hastaya yardım etmek, ağrı ve anksiyetesini gidermek
3. Hizmetkar; hastalarla ilgilenen diğer doktor ve hemşireler için işi kolaylaştırmak
4. Koordinatör; ameliyathaneleri organize etmek ve yönetmek (62)

Anesteziyologlar ameliyathaneler dışında yoğun bakım ünitelerinde ve algoloji polikliniklerinde de çalışmaktadır. Ayrıca hastanenin herhangi bir ünitesinde gerçekleşen kardiyopulmoner arrest durumlarında hızlı ve doğru müdahale etmek en önemli görevleri arasındadır.

#### **2.1.7.2. Anesteziyologlarda Tükenmişliğe Neden Olan Faktörler**

Anesteziyologlar yaptıkları iş haricinde kapalı bir ortamda çalışmaları, uzun süreli anesteziyelere maruz kalmaları, ortam ısı ve aydınlatma ile ilgili sorunlardan dolayı stres yükü ile karşı karşıya kalmaktadırlar.

Aşırı iş yükü, nöbet sıklığı, uzun ve düzenli olmayan mesai saatleri, her zaman dikkatli olma zorunluluğu, iş ile ilgili ekipman yetersizliği ve birlikte çalışılan ekiple yaşanan sorunlar anesteziyologlarda stres ve anksiyete nedeni olabilmektedir.

Farklı birçok ülkede yapılan bir araştırmaya göre anesteziyologlarda strese neden olan altı faktör üzerinde görüş birliğine varılmıştır.

Bunlar;

1. Zaman kısıtlılığı
2. Aşırı iş yükü
3. İşin karmaşıklığı
4. Sorumluluk ve hastalara zarar verme korkusu
5. İşin kolektif boyutu, işyeri atmosferi ve iletişim sorunları
6. İş kontrolü eksikliği (4)

şeklinde ifade edilmiştir.

#### **2.1.8. Tükenmişlikle Mücadele Yöntemleri**

Tükenmişlik bireyin özel ve çalışma hayatını etkileyerek olumsuz sonuçlara yol açan bir durumdur. Tükenmişlik ile mücadelede en etkili yöntem tükenmişliğin oluşmasını engellemeye yönelik çalışmalar yapmaktır. Eğer bireyde tükenmişlik oluşmaya başlamış ise tükenmişlik durumuna erken teşhis konulmalı ve tükenmişliğe sebep olan etkenler ortadan kaldırılmaya çalışılmalıdır (23). Ancak düzeltici çabaların, koruyucu çabalardan daha zor ve daha az etkili olduğu bilinmelidir (41). Tükenmişlikle mücadele süreci birey veya kurum tarafından başlatılabilir. Tükenmişlikle mücadele edebilmek için öncelikle 'problemin varlığını ve önemini kabul etmek' gerekir. Bu noktadan sonra, tükenmişlikle mücadele edebilmek için

bireysel ve örgütsel düzeyde bazı teknikler kullanılabilir. Tükenmişlikle mücadelede hem bireyin hem de örgütün çabası büyük önem taşımaktadır (23).

Tükenmişlik durumunu önleme ve üstesinden gelme yönünde yürütülecek çalışmalar, üç ana başlık altında toplanabilir (63).

- Çalışan kişideki değişiklik ve gelişmeler
- Görev ve rol yapısındaki değişiklik ve gelişmeler
- Yönetim ve örgütleniş ile ilgili önlem ve değişiklikler

Leiter'a göre tükenmişlikle mücadelede iki yöntem bulunmaktadır (64):

1. Kaçış mücadelesi: Sorunlardan kaçarak veya görmemezlikten gelerek yapılan mücadele.
2. Kontrol mücadelesi: Sorunlarla mücadelede tavsiye edilen stratejileri kullanmak.

Buna göre birinci yolu seçenler daha çok tükenirken, ikinci yolu seçerek mücadele verenlerin daha az tükenmişlik yaşadığı görülmektedir.

#### **2.1.8.1. Tükenmişlikle Mücadelede Bireysel Yöntemler**

Tükenmişlik birey için çoğu zaman tek başına mücadele edemeyeceği bir yöntemdir. Çünkü birey her ne kadar tükenmişlikle mücadele etse de, içinde bulunduğu sosyal çevreyi tek başına değiştirebilmesi mümkün değildir. Buna rağmen birey kendini tükenmişliğe teslim etmemeli, tükenmişlikle bireysel mücadele yöntemlerini kullanmalıdır. Birey kendine uygun stresle mücadele yöntemlerini geliştirmeli ve uygulamalıdır.

Quill ve Williamson stres yönetimini 5 kategoriye ayırmışlardır (65).

- Kendine zaman ayırma: meditasyon, psikoterapi, tıp haricinde başka bir konuda eğitim alma.
- Fiziki ve emosyonel bireysel ihtiyaçların karşılanması: Uygun nöbet listesinin ayarlanması, sık tatile çıkma, akşam ve hafta sonu mesailerinin sınırlanması, düzenli tıbbi bakım ve düzenli egzersiz.
- Bireysel filozofik düşüncenin geliştirilmesi: Uzun ve kısa vadeli planların yapılması ve uygulamaya konması. Zaman yönetiminin iyi yapılması.
- Duyguların paylaşımı: Tıp içi veya dışından grup aktivitelerine katılma, duygu ve düşüncelerin aile fertleriyle paylaşılması, aile ve arkadaşlara zaman ayrılması.
- Stresten kurtulmaya yönelik eğitim toplantıları

Kişi eğer tükendiğini hissediyorsa kendi kendine; yorgunluk hissinin ne zaman başladığı, iş arkadaşlarıyla ilişkilerinin ne zaman bozulmaya başladığı, işindeki sorumluluğunuzu tam olarak bilip bilmediği gibi sorular sorarak tükenmişliğin farkında olarak çözüm yolları üretebilir.

Tükenmişlikle mücadelede başvurulabilecek bireysel yöntemler şu şekilde sıralanabilir:

1. Birey kendini tanımalı, güçlü ve zayıf yönlerini keşfetmelidir (41).
2. Gerçekçi olmayan beklentilerini gözden geçirmelidir (60).
3. Birey tükenmişlik belirtilerini tanımalıdır (60).
4. Birey kendinde tükenmişlik belirtilerinin farkına vardıktan sonra bunu görmezden gelmemeli, sorunlarını çözmek adına yakınlarından veya profesyonelleşmiş uzmanlardan destek almalıdır (23).
5. Çalışmadığı zamanları etkin değerlendirmeli (66), zamanını etkin yönetebilmeli (60).
6. İş gereği muhatap olunan insanların sorunlarını içselleştirmemelidir (41).
7. Dinlenmek, rahatlamak ve deşarj olmak için zaman ayırmalı, egzersiz ve spor, müzik, okuma, meditasyon gibi hobiler edinmelidir (66).
8. Sorumluluk altına girmek istemediği durumlarda “hayır” diyebilmeyi öğrenmelidir (39).
9. Her şeyi kontrol etme, herkesi mutlu etme, herkesten takdir alma duygusunun farkına varmalı ve bu duygularını kontrol altına almaya çalışmalıdır (23).
10. Zaman zaman diğer insanlarla etkileşiminde katılımını azaltarak psikolojik geri çekilme yapmalıdır (40).
11. Stresli bir durumu aşmaya çalışırken, kendi kendisi ile diyalog kurarak durumunu değerlendirmeli, kendisine olumsuz şeyler yerine olumlu ve mantıklı şeyler telkin etmelidir (23).
12. Solunumu kontrol etmek, bedeni kontrol etmek için gösterilen çabaların ilk adımı ve bütün gevşeme egzersizlerinin bir parçası olduğundan, birey solunum kontrolü yapmalıdır (39).
13. Öz bakımını aksatmamalı, psikolojik ve fiziksel yönden iyi olmalıdır (66).
14. Mizah duygusunu kaybetmemelidir (60).
15. ‘Duygusal ve sosyal zeka’ güçlendirilmelidir (23).



16. ‘Daha çok çalışma’ yerine, ‘daha akıllı çalışma’ önerisi kullanılmalıdır (41).
17. Birey, kendisine daha ulaşılabilir hedefler belirlemelidir (66).
18. Eve iş götürülmemelidir (11).

#### **2.1.8.2. Tükenmişlikle Mücadelede Örgütsel Yöntemler**

1. Zor işlerin dönüşümlü yapılması sağlanmalı.
2. Zor işler eşit olarak çalışanlara paylaştırılmalı.
3. Gün içinde iş harici aktiviteler için boş zaman ayarlanmalı.
4. Çalışanlara danışmanlık hizmeti verilmeli.
5. Çalışanlara belirli aralıklarla anket yapılmalı ve sorunlar erken teşhis edilmeli.
6. Çalışanlarla sorun çözmeye yönelik toplantılar düzenlenmeli.
7. Grubun üyelerinin, birbirinden uzaklaşmasına izin verilmemeli. Grup üyelerinin birlikte vakit geçirebileceği boş zamanlar yaratılmalı.
8. İşyerinde molalara izin veren çalışma şekli oluşturulmalıdır (67).
9. Çalışanın görev yerinden uzaklaşmasından dolayı suçluluk duymasını azaltmak için, izin isteklerinin onaylanır olduğu hissettirilmelidir.
10. Çalışma saatleri esnek tutulabilir. Çalışanların kongreler ve seminerler gibi aktivitelere katılımları sağlanarak zaman zaman işten geri çekilmeleri sağlanabilmeli.
11. Yönetici, liderlik tarzında demokratik olmayı öğrenmeli.
12. Yönetici, çalışanından beklentilerini baştan ifade etmeli, bireyin yetenek düzeyi ile işin gereklerini uyumlu hale getirmeli.
13. Yönetici, çalışanın tarafında olarak onu etkin bir şekilde savunmalı, gerekiyorsa çalışan bireyin müşteri ile temas yapısı değiştirilmeli.
14. Yönetici, çalışanlarına karşı net ve samimi olmalı, problemleri bir durumda kendisine başvurabileceklerini sözleri ve davranışları ile belli etmeli.
15. Görev tanımları açık ve net olmalı.
16. Yönetici, izin konusunda çok katı tutum izlememeli.

### 3. GEREÇ VE YÖNTEMLER

#### 3.1. Verilerin Toplanması

Araştırmamızda ameliyathanede çalışan anestezi doktorları ve anestezi teknikerlerinin çalışma koşullarının ve sosyodemografik özelliklerinin mesleki tükenmişlik düzeyi ile ilişkisinin belirlenmesi ve sorunlara çözüm önerileri getirilmesi amaçlanmaktadır.

Araştırmaya ilişkin veri toplama formu gönüllü katılımcılara internet yoluyla ve araştırmacı ekip tarafından birebir iletişime geçilerek ulaştırıldı. İnternet yoluyla ülke genelinde ameliyathanede çalışan anestezi doktorlarına ulaşılırken, araştırmacı ekip tarafından ise Ankara il merkezinde bulunan hastanelerde çalışan anestezi teknikerlerine ulaşıldı. Çalışma gönüllülük esası üzerine yapıldı. Çalışmaya toplam 207 anestezi doktoru ve anestezi teknikeri katıldı. Araştırmada tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik değişkenlerle ilişkisini belirlemek amacıyla anket yöntemi kullanılarak veriler toplanmıştır. Araştırmada gizlilik esası olduğundan anket formlarında isim belirtilmemiştir. Elde edilen verileri araştırma ekibi dışında değerlendiren olmamıştır.

Anket formunun birinci bölümünde sosyodemografik özellikler sorgulanmaktadır. Birinci bölümde cinsiyet, yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma, kimlerle yaşandığı, bakmakla yükümlü olunan kişilerin varlığı, tanı konulmuş hastalık varlığı, sigara kullanımı, alkol kullanımı, eğitim durumu, meslek grubu, meslek seçimi, çalışılan birimden memnuniyet durumu, meslekteki çalışma süresi, ameliyathanede çalışma süresi, haftalık çalışma süresi, nöbet tutma durumu ve nöbet izni olup olmadığı, yeterli süre ve nitelikte uyuyabilirlik, iş yerine ulaşmadaki güçlük durumu, aylık gelirin giderleri karşılayabilirliği, ek iş yapma durumu, hobilerinin varlığı, yıllık iznin tamamını tek seferde alabilme durumu, düzenli tatile çıkılıp çıkılmadığı, mesleğin kişiye uygun görülüp görülmediği ve devam etme isteği, iş arkadaşları ve ekibin diğer üyeleri ile sorun yaşama durumu, hastaların klinik durumundan etkilenirlik, hasta yakınları ile sorun yaşanıp yaşanmadığı, çalışma ortamının fiziksel koşullarından etkilenme durumu, yaşanan sorun varlığı ve stresle başa çıkma yöntemini sorgulayan 35 soru yer almaktadır. Anketin ikinci bölümünde ise Maslach Tükenmişlik Ölçeği yer almaktadır. Toplam 22 maddeden oluşan Maslach

Tükenmişlik Ölçeği 5 dereceli likert tipi yanıtlar içermektedir. Ölçekte yer alan ifadeler, şiddet derecelerine göre 0. hiçbir zaman, 1. çok nadir, 2. bazen, 3. çoğu zaman, 4. her zaman seçeneklerinin seçilerek yanıtlanmasını gerektirir. Maslach Tükenmişlik Ölçeği, duygusal tükenme ve kişisel başarı ve duyarsızlaşma olmak üzere üç alt ölçekten oluşmaktadır.

- I. Duygusal tükenme boyutunda 9 (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20),
- II. Duyarsızlaşma boyutunda 5 (5, 10, 11, 15, 22),
- III. Kişisel başarı boyutunda 8 (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21) madde yer almaktadır.

Duygusal tükenme: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 ve 20'nci maddeler olmak üzere toplam 9 madde ile ölçülmektedir. Puan aralığı 0-36 arasındadır. Olumsuz ifadeler içeren bu maddelerden alınacak yüksek puanlar daha fazla duygusal tükenme yaşandığını ifade etmektedir.

Duyarsızlaşma: 5, 10, 11, 15 ve 22'nci maddeler olmak üzere toplam 5 madde ile ölçülmektedir. Puan aralığı 0-20 arasındadır. Olumsuz ifadeler içeren bu maddelerden alınacak yüksek puanlar daha fazla duyarsızlaşma yaşandığını ifade etmektedir.

Kişisel Başarı Hissi: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 ve 21'nci maddeler olmak üzere toplam 8 madde ile ölçülmektedir. Puan aralığı 0-32 arasındadır. Maddeler olumlu ifadeler içermektedir. Bu nedenle alınacak yüksek puanlar daha fazla kişisel başarı hissi duyulduğunu göstermektedir.

### **3.2. İstatistiksel Değerlendirme**

İstatistiksel analiz SPSS 22.0 (Statistical Programme Social Sciences) paket programı ile yapılmıştır. Çalışmaya 207 birey dahil edilmiştir. Anket formları ile elde edilen veri setinin güvenilirliğini ölçmek amacıyla güvenilirlik analizi yapılmıştır. Güvenilirlik analizi için Alfa katsayısı (Cronbach's Alpha) kullanılmıştır.

Literatürde  $0,60 \leq \text{Alpha} < 0,80$  ise ölçek oldukça güvenilir,  $0,80 \leq \text{Alpha} < 1,00$  ise ölçek yüksek derecede güvenilir olduğu kabul edilmektedir. Analiz sonucu Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin duygusal tükenme alt boyutu 9 maddeden oluşan anket soruları ile ölçülmüş ve güvenilirliği 0,879 bulunmuştur. Duyarsızlaşma alt boyutu 5 maddeden oluşan anket soruları ile ölçülmüş ve güvenilirliği 0,708; kişisel

başarı alt boyutu 8 maddeden oluşan anket soruları ile ölçülmüş ve güvenilirliği 0,745 olarak bulunmuştur.

Verilerin değerlendirilmesinde kalitatif (nitel) veriler için frekansları, yüzdeleri, geçerli yüzdeleri ve birikimli yüzdeleri verilmiştir. 5’li likert ölçeği ile ölçülmüş sorular için, (kantitatif, nicel) tanımlayıcı istatistiksel metotlar (ortalama, standart sapma, medyan, minimum ve maksimum değerler) verilmiştir. Verilerin karşılaştırılmasında kategorik veriler için kullanılan ki kare testi kullanılmıştır. Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyutları arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. Tüm istatistiksel hesaplamalar, %95 güven aralığında,  $p<0,05$  anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.



## 4. BULGULAR

### 4.1. Sosyodemografik Özellikler

Araştırmaya katılan toplam 207 bireyin 149 (%72,0)'u doktor, 58 (%28,0)'i anestezi teknikeridir.

**Tablo 4.1.** Araştırmaya katılan kişilerin sosyodemografik özelliklerine ilişkin frekans ve yüzdeler

Parametre	Doktor (n:149)		Anestezi Teknikeri (n:58)		Toplam (n:207)	
	n	%	n	%	n	%
<b>Cinsiyet</b>						
Erkek	51	34,2	20	34,5	71	34,3
Kadın	98	65,8	38	65,5	136	65,7
<b>Yaş</b>						
20-24	1	0,7	18	31,0	19	9,2
25-29	22	14,8	19	32,8	41	19,8
30-34	15	10,1	11	19,0	26	12,6
35-39	26	17,4	8	13,8	34	16,4
40-44	35	23,5	1	1,7	36	17,4
45 ve üstü	50	33,6	1	1,7	51	24,6
<b>Medeni Durum</b>						
Bekar	35	23,5	10	17,2	45	21,7
Boşanmış/eşini kaybetmiş	5	3,4	6	10,3	11	5,3
Evli	106	71,1	31	53,4	137	66,2
Flört	3	2,0	11	19,0	14	6,8
<b>Çocuk Durumu</b>						
Var	95	63,8	27	46,6	122	58,9
Yok	54	36,2	31	53,4	85	41,1
<b>Yaşanılan Kişiler</b>						
Aile	119	79,9	33	56,9	152	73,4
Arkadaş	2	1,3	14	24,1	16	7,7
Yalnız	28	18,8	11	19,0	39	18,8
<b>Eğitim Durumu</b>						
Lise	-	-	27	46,6	27	13,0
Ön lisans	-	-	31	53,4	31	15,0
Lisansüstü/doktora	149	100,0	-	-	149	72,0

Kategorik değişkenler sayı (n) ve yüzdeler (%) ile değerlendirilmiştir.

Araştırmaya dahil edilenlerin; %65,7'si “kadın”, %24,6'sı “45 ve üstü” yaş grubunda, %66,2'si “evli”, %58,9'u “çocuk sahibi”, %73,4'ü “ailesi ile birlikte yaşıyor”, %72,0'i “lisansüstü/doktora” eğitimini tamamlamıştır.

**Tablo 4.2.** Araştırmaya katılan kişilerin kişisel özellikleri ve alışkanlıklarına ilişkin frekans ve yüzdeler

Parametre	Doktor (n:149)		Anestezi Teknikeri (n:58)		Toplam (n:207)	
	n	%	n	%	n	%
<b>Bakmakla Yükümlü Olunan Kişi</b>						
Var	32	21,5	7	12,1	39	18,8
Yok	117	78,5	51	87,9	168	81,2
<b>Tanı Konulmuş Hastalık Durumu</b>						
Var	45	30,2	19	32,8	64	30,9
Yok	104	69,8	39	67,2	143	69,1
<b>Sigara Kullanma Durumu</b>						
Evet	39	26,2	42	72,4	81	39,1
Hayır	110	73,8	16	27,6	126	60,9
<b>Alkol Kullanma Durumu</b>						
Evet	19	12,8	11	19,0	30	14,5
Hayır	66	44,3	36	62,1	102	49,3
Sosyal içici	64	43,0	11	19,0	75	36,2

Kategorik değişkenler sayı (n) ve yüzdeler(%) ile değerlendirilmiştir.

Araştırmaya dahil edilenlerin; %81,2'sinin bakmakla yükümlü olduğu sağlık sorunu olan bir yakını “yok”, %69,1'inin tanı konulmuş hastalığı “yok”, %60,9'u sigara kullanmamakta, %49,3'ü alkol tüketmemektedir.

**Tablo 4.3.** Araştırmaya katılan kişilerin çalışma yaşamlarına ilişkin frekans ve yüzdeler

Parametre	Doktor (n:149)		Anestezi Teknikeri (n:58)		Toplam (n:207)	
	n	%	n	%	n	%
<b>Meslek Seçimi</b>						
İsteyerek	103	69,1	11	19,0	114	55,1
Rastlantısal	24	16,1	16	27,6	40	19,3
Yakınların etkisiyle	22	14,8	31	53,4	53	25,6
<b>Çalışılan Üniteden Memnuniyet Durumu</b>						
Evet	66	44,3	4	6,9	70	33,8
Hayır	20	13,4	16	27,6	36	17,4
Kısmen	63	42,3	38	65,5	101	48,8
<b>Meslekte Çalışma Süresi</b>						
0-1 yıl	2	1,3	5	8,6	7	3,4
2-5 yıl	26	17,4	33	56,9	59	28,5
6-8 yıl	16	10,7	9	15,5	25	12,1
9 yıl ve üzeri	105	70,5	11	19,0	116	56,0
<b>Ameliyathanede Çalışma Süresi</b>						
0-1 yıl	4	2,7	5	8,6	9	4,3
2-5 yıl	30	20,1	33	56,9	63	30,4
6-8 yıl	19	12,8	9	15,5	28	13,5
9 yıl ve üzeri	96	64,4	11	19,0	107	51,7
<b>Haftalık Çalışma Süresi</b>						
45 saat ve altı	22	14,8	11	19,0	33	15,9
45 saat ve üzeri	127	85,2	47	81,0	174	84,1

Kategorik değişkenler sayı (n) ve yüzdeler (%) ile değerlendirilmiştir.

Araştırmaya dahil edilenlerin; %55,1'i meslek seçimini isteyerek, %48,8'i çalıştığı üniteden kısmen memnun, %56,0'sı 9 yıl ve üzerinde süredir bu mesleği yapmakta, %51,7'si 9 yıl ve üzerinde süredir ameliyathanede çalışmakta, %84,1'i haftada 45 saat ve üzerinde çalışmaktadır.

**Tablo 4.4.** Araştırmaya katılan kişilerin çalışma yaşamlarına ilişkin frekans ve yüzdeler

Parametre	Doktor (n:149)		Anestezi Teknisyeni (n:58)		Toplam (n:207)	
	n	%	n	%	n	%
<b>Nöbet Tutma Durumu</b>						
5 ve daha az	46	30,9	18	31,0	64	30,9
5'ten fazla	51	34,2	40	69,0	91	44,0
Nöbet tutmuyorum	52	34,9	-	-	52	25,1
<b>Nöbet İzni Durumu</b>						
Evet	46	30,9	54	93,1	100	48,3
Hayır	103	69,1	4	6,9	107	51,7
<b>Yeterli Süre Uyuma Durumu</b>						
Evet	48	32,2	6	10,3	54	26,1
Hayır	101	67,8	52	89,7	153	73,9
<b>İş Yerine Ulaşmada Güçlük Yaşama</b>						
Bazen yaşıyorum	43	28,9	25	43,1	68	32,9
Evet	14	9,4	27	46,6	41	19,8
Hayır	92	61,7	6	10,3	98	47,3
<b>Aylık Gelirin Giderleri Karşılama Durumu</b>						
Evet	112	75,2	18	31,0	130	62,8
Hayır	37	24,8	40	69,0	77	37,2
<b>Ek İş Yapma Durumu</b>						
Evet	22	14,8	9	15,5	31	15,0
Hayır	127	85,2	49	84,5	176	85,0

Kategorik değişkenler sayı (n) ve yüzdeler(%) ile değerlendirilmiştir.

Araştırmaya dahil edilenlerin; %44,0'ü ayda 5'ten fazla nöbet tutmakta, %51,7'sinin nöbet izni yok, %73,9'u yeterli süre ve nitelikte uyuyamamakta, %47,3'ü iş yerine ulaşmakta güçlük yaşamamakta, %62,8'i aylık gelirleri giderlerini karşılamakta, %85,0'i ek iş yapmamaktadır.



**Tablo 4.5.** Araştırmaya katılan kişilerin çalışma yaşamlarına ilişkin frekans ve yüzdeler

Parametre	Doktor (n:149)		Anestezi Teknikeri (n:58)		Toplam (n:207)	
	n	%	n	%	n	%
<b>Hobisi Olma Durumu</b>						
Var	90	60,4	47	81,0	137	66,2
Yok	59	39,6	11	19,0	70	33,8
<b>Yıllık İznin Tamamını Tek Seferde Alma</b>						
Evet	28	18,8	3	5,2	31	15,0
Hayır	121	81,2	55	94,8	176	85,0
<b>Her Yıl Düzenli Olarak Tatile Çıkma</b>						
Evet	100	67,1	49	84,5	149	72,0
Hayır	49	32,9	9	15,5	58	28,0
<b>Mesleği Kendine Uygun Bulma Durumu</b>						
Evet	128	85,9	43	74,1	171	82,6
Hayır	21	14,1	15	25,9	36	17,4
<b>Mesleğe Devam Durumu</b>						
5 yıl içinde değiştirmek istiyorum	12	8,1	5	8,6	17	8,2
Emekliliğe kadar sürdürmek istiyorum	40	26,8	10	17,2	50	24,2
İlk fırsatta değiştirmek istiyorum	16	10,7	6	10,3	22	10,6
Yapabildiğim kadar sürdürmek istiyorum	81	54,4	37	63,8	118	57,0

Kategorik değişkenler sayı (n) ve yüzdeler (%) ile değerlendirilmiştir.

Araştırmaya dahil edilenlerin; %66,2'sinin hobisi bulunmakta, %85,0'inin yıllık izninin tamamını tek seferde alamamakta, %72,0'si her yıl düzenli olarak tatile çıkmakta, %82,6'sı mesleğe kendini uygun bulmakta, %57,0'si mesleği yapabildiği kadar sürdürmek istemektedir.

**Tablo 4.6.** Araştırmaya katılan kişilerin iş yaşamı ve stres yönetimine ilişkin frekans ve yüzdeler

Parametre	Doktor (n:149)		Anestezi Teknikeri (n:58)		Toplam (n:207)	
	n	%	n	%	n	%
<b>İş Arkadaşlarıyla Sorun Yaşama</b>						
Evet	60	40,3	48	82,8	108	52,2
Hayır	89	59,7	10	17,2	99	47,8
<b>Hastaların Ağır Durumda Olması</b>						
Evet	100	67,1	57	98,3	157	75,8
Hayır	49	32,9	1	1,7	50	24,2
<b>Hastaların Ölümü Etkilemesi</b>						
Evet	102	68,5	58	100,0	160	77,3
Hayır	47	31,5	-	-	47	22,7
<b>Hasta Yakınlarıyla Sorun Yaşama</b>						
Evet	51	34,2	2	3,4	53	25,6
Hayır	98	65,8	56	96,6	154	74,4
<b>Ekibin Diğer Üyeleri ile Sorun Yaşama</b>						
Evet	43	28,9	45	77,6	88	42,5
Hayır	106	71,1	13	22,4	119	57,5
<b>Çalışma Ortamının Fiziksel Koşullarından Etkilenme</b>						
Evet	143	96,0	57	98,3	200	96,6
Hayır	6	4,0	1	1,7	7	3,4
<b>Yaşanılan Sorun Varlığı</b>						
Yok	49	32,9	-	-	49	23,7
Cinsel yaşam	2	1,3	3	5,2	5	2,4
Çalışma ortamı	50	33,6	15	25,9	65	31,4
Eğitim	10	6,7	5	8,6	15	7,2
Ekonomi	21	14,1	35	60,3	56	27,1
Evlilik	3	2,0	-	-	3	1,4
Sağlık	14	9,4	-	-	14	6,8
<b>Stres ile Başa Çıkma Yöntemi</b>						
Alışverişe çıkma	9	6,0	12	20,7	21	10,1
Arkadaşlarla konuşma	92	61,7	27	46,6	119	57,5
Kimseyle paylaşmama	10	6,7	10	17,2	20	9,7
Yürüyüşe çıkma	38	25,5	9	15,5	47	22,7

Kategorik değişkenler sayı (n) ve yüzdeler (%) ile değerlendirilmiştir.

Araştırmaya dahil edilenlerin; %55,2'si iş arkadaşlarıyla sorun yaşamakta, %75,8'i hastaların ağır durumda olmasından etkilenmekte, %77,3'ü hastaların ölümünden etkilenmekte, %74,4'ü hasta yakınları ile sorun yaşamamakta, %57,5'i ekibin diğer üyeleri ile sorun yaşamamakta, %96,4'ü çalışma ortamının fiziksel koşullarından etkilenmekte, %31,4'ü çalışma ortamı ile ilgili sorunu bulunmakta, %57,5'i arkadaşlarıyla konuşarak stresle başa çıkmaktadır.

#### 4.2. Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyut Puanlamaları

Bu çalışma da, duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt ölçeklerinden elde edilen toplam puanlar değerlendirilmiştir. Maslach Tükenmişlik Ölçeği alt ölçeklerinden, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt ölçeklerinden alınan yüksek puan ile kişisel başarı boyutundan alınan düşük puan, yüksek tükenmişlik düzeyini ifade etmektedir. Alt ölçeklerin düşük, orta ve yüksek tükenmişlik düzeyini ifade eden puan sınırları aşağıdaki gösterilmiştir (Tablo 4.7).

**Tablo 4.7.** Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin alt boyutlarının kategori sınırları

	Düşük	Orta	Yüksek
<b>Duygusal Tükenme</b>	0-16	17-26	27-36
<b>Duyarsızlaşma</b>	0-6	7-12	13-20
<b>Kişisel Başarı</b>	0-10	11-21	22-32

Araştırmaya katılan bireylerin tükenmişlik alt boyutlarına ilişkin bazı tanımlayıcı değerler Tablo 4.8'de gösterilmiştir.

**Tablo 4.8.** Araştırmaya katılan bireylerin alt boyutlardan aldıkları puanlara ilişkin veriler

	Ortalama	SS	Medyan	Minimum	Maksimum
<b>Duygusal Tükenme</b>	18,39	6,75	20	0	36
<b>Duyarsızlaşma</b>	5,00	3,78	4	0	17
<b>Kişisel Başarı</b>	23,96	4,77	25	11	32

SS; standart sapma

Tablo 4.8'de araştırmaya katılan bireyler, alt boyut kategori sınırlarına göre duygusal tükenme (18,39±6,75) ortalama puanına göre orta grupta, duyarsızlaşma

(5,00±3,78) ortalama puanına göre bireylerin düşük grupta, kişisel başarı alt ölçeği (23,96±4,77) ortalama puanına göre ise yüksek grupta yer aldığı anlaşılmıştır.

Araştırmaya katılan bireylerin meslek grubu dikkate alınarak tükenmişlik alt boyutlarına ilişkin bazı tanımlayıcı değerler Tablo 4.9’da gösterilmiştir.

**Tablo 4.9.** Araştırmaya katılan doktorlar ve anestezi teknikerlerinin alt boyutlardan aldıkları puanlara ilişkin veriler

	Ortalama	SS	Medyan	Minimum	Maksimum
<b>Doktorlarda</b>					
Duygusal tükenme	17,56	7,62	17	0	36
Duyarsızlaşma	4,89	4,33	4	0	17
Kişisel başarı	23,27	5,36	24	11	32
<b>Anestezi Teknikerlerinde</b>					
Duygusal tükenme	20,52	2,70	21	10,00	25
Duyarsızlaşma	5,29	1,67	5,5	2,00	10
Kişisel başarı	25,72	1,79	26	21,00	29

Tablo 4.9’da araştırmaya katılan bireyler meslek gruplarına göre ayrı ayrı değerlendirilmiştir. Alt boyut kategori sınırlarına göre hem doktorların hem de anestezi teknikerlerinin duygusal tükenme alt ölçeği ortalama puanlarına göre orta düzey tükenmişlik grubunda, duyarsızlaşma alt ölçeğine göre karşılaştırıldığında ise iki meslek grubu da düşük düzey tükenmişlik grubunda, yine iki meslek grubu da kişisel başarı alt ölçeği ortalama puanlarına göre düşük düzey tükenmişlik grubunda yer aldığı anlaşılmıştır.

Araştırmaya katılan bireylerin tükenmişlik ölçeği alt boyutlarına göre buldukları kategoriler Tablo 4.10’da gösterilmiştir.

**Tablo 4.10.** Araştırmaya katılan bireylerin üç alt ölçekten aldıkları puanlara göre buldukları kategoriler

	Düşük		Orta		Yüksek		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Duygusal Tükenme</b>	73	35,3	113	54,6	21	10,1	207	100,0
<b>Duyarsızlaşma</b>	156	75,4	39	18,8	12	5,8	207	100,0
<b>Kişisel Başarı</b>	-	-	57	27,5	157	72,5	207	100,0

Tablo 4.10’da araştırmaya katılan bireylerin 21 (%10,1)’inin duygusal tükenme alt ölçeğine göre yüksek puan aldığı, 12 (%5,8)’sinin duyarsızlaşma alt ölçeğine göre yüksek puan aldığı ve hiç kimsenin kişisel başarı alt ölçeğine göre düşük puan almadığı anlaşılmıştır.

Araştırmaya katılan bireylerin tükenmişlik ölçeği alt boyutlarına göre buldukları kategoriler Tablo 4.11’de gösterilmiştir.

**Tablo 4.11.** Araştırmaya katılan bireylerin üç alt ölçekten aldıkları puanlara göre buldukları kategorilerin ayrıntılı gösterimi

n:207				Kişisel Başarı					
				Düşük		Orta		Yüksek	
				n	%	n	%	n	%
Duygusal Tükenme	Düşük	Duyarsızlaşma	Düşük	-	-	17	8,2	51	24,6
			Orta	-	-	2	1,0	3	1,4
			Yüksek	-	-	-	-	-	-
	Orta		Düşük	-	-	14	6,8	66	31,9
			Orta	-	-	12	5,8	15	7,2
			Yüksek	-	-	5	2,4	1	0,5
	Yüksek		Düşük	-	-	3	1,4	5	2,4
			Orta	-	-	1	0,5	6	2,9
			Yüksek	-	-	3	1,4	3	1,4

Tükenmişlik, var olan veya var olmayan bir olgu şeklinde değerlendirilmemekte, düşük, orta ve yüksek düzeyde tükenmişlikten söz edilebilmektedir. Buna göre; duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt ölçeklerinden alınan yüksek puan ile kişisel başarı boyutundan alınan düşük puan, yüksek tükenmişlik düzeyini ifade eder. Tablo 4.11’de araştırmaya katılan bireylerden kişisel başarı hissi açısından yüksek düzeyde tükenmişlik yaşayan olmadığı anlaşılmaktadır. Bu durumun sonucunda araştırmaya dahil edilen çalışanlardan hiçbiri ‘Maslach Tükenmişlik Ölçeği’ne göre yüksek düzeyde tükenmişlik yaşamamaktadır.

Araştırmaya katılan bireylerin tükenmişlik ölçeği alt boyutları arasındaki ilişki meslek grupları da dikkate alınarak Pearson korelasyon analizi sonuçları ile Tablo 4.12’de gösterilmiştir.

**Tablo 4.12.** Araştırmaya katılan bireylerin tükenmişlik ölçeği alt boyutları arasındaki ilişki

		Duygusal Tükenme	Duyarsızlaşma	Kişisel Başarı
<b>Genel (n:207)</b>				
Duygusal tükenme	<b>p</b>	1		
	<b>r</b>			
Duyarsızlaşma	<b>p</b>	0,506	1	
	<b>r</b>	<b>&lt;0,001</b>		
Kişisel başarı	<b>p</b>	-0,209	-0,348	1
	<b>r</b>	<b>0,002</b>	<b>&lt;0,001</b>	
<b>Doktorlarda (n:149)</b>				
Duygusal tükenme	<b>p</b>	1		
	<b>r</b>			
Duyarsızlaşma	<b>p</b>	0,520	1	
	<b>r</b>	<b>&lt;0,001</b>		
Kişisel başarı	<b>p</b>	-0,280	-0,380	1
	<b>r</b>	<b>&lt;0,001</b>	<b>&lt;0,001</b>	
<b>Anestezi Teknikerlerinde (n:58)</b>				
Duygusal tükenme	<b>p</b>	1		
	<b>r</b>			
Duyarsızlaşma	<b>p</b>	0,262	1	
	<b>r</b>	<b>0,047</b>		
Kişisel başarı	<b>p</b>	0,005	-0,160	1
	<b>r</b>	0,973	0,229	

Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

Tablo 4.12’de araştırmaya katılan bireylerin Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyutları arasında duygusal tükenme ile duyarsızlaşma arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı doğrusal ilişki, kişisel başarı ile hem duygusal tükenme hem de duyarsızlaşma arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı doğrusal ilişki vardır ( $p < 0,001$ ). Meslek grupları dikkate alınarak analiz yapıldığında anestezi teknikerlerinde kişisel başarı ile hem duygusal tükenme hem de duyarsızlaşma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p > 0,05$ ).

### 4.3. Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyutlarının Sosyodemografik Özelliklerle İlişkisi

Bireylerin cinsiyete göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.13'te verilmiştir.

**Tablo 4.13.** Araştırmaya katılan bireylerin cinsiyet değişkenine göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>Erkek</b>	17,55	6,83	5,34	3,71	24,21	5,15
<b>Kadın</b>	18,83	6,69	4,82	3,81	23,82	4,57

Bireylerin cinsiyete göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.13'te verilmiştir.

**Tablo 4.14.** Araştırmaya katılan bireylerin cinsiyet değişkenine göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Erkek</b>	29	40,8	37	52,1	5	7,0	54	76,1	12	16,9	5	7,0	20	28,2	51	71,8
<b>Kadın</b>	44	32,4	76	55,9	16	11,8	102	75,0	27	19,9	7	5,1	37	27,2	99	72,8
<b><math>\chi^2</math></b>				2,102						0,512				0,022		
<b>p değeri</b>				0,350						0,774				0,883		

Tablo 4.14'te görüldüğü üzere erkeklerin %7,0'sinde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %7,0'sinde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %28,2'sinde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Kadınların ise %11,8'inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %5,1'inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %27,2'sinde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanlar cinsiyetlerine göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi alt boyutlarının tümünde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.15.** Araştırmaya katılan bireylerin yaş değişkenine göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>35 yaş altı</b>	20,31	4,09	6,27	3,47	22,84	4,66
<b>35 yaş ve üstü</b>	17,02	7,86	4,10	3,74	24,75	4,70



Bireylerin yaşa göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.15'te verilmiştir. Seçeneklerdeki cevap sıklıkları yeterli olmamasında ötürü, birinci, ikinci, üçüncü grup birleştirilip 35 yaş altı, dördüncü, beşinci ve altıncı grup birleştirilip 35 yaş ve üstü olarak iki grup oluşturulmuştur.

**Tablo 4.16.** Araştırmaya katılan bireylerin yaş değişkenine göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>35 yaş altı</b>	12	14,0	69	80,2	5	5,8	60	69,8	19	22,1	7	8,1	28	32,6	58	67,4
<b>35 ve üstü</b>	61	50,4	44	36,4	16	13,2	96	79,3	20	16,5	5	4,1	29	24,0	92	76,0
<b><math>\chi^2</math></b>	<b>39,392</b>						2,830						1,859			
<b>p değeri</b>	<b>&lt;0,001</b>						0,243						0,173			

Tablo 4.16'da görüldüğü üzere 35 yaş altı kişilerin %5,8'inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %8,1'inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %32,6'sında kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. 35 yaş ve üstü kişilerin de %13,2'sinde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %4,1'inde duyarsızlaşma alt boyutunda, %24,0'ünde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanlar yaşlarına göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p < 0,05$ ). Şöyle ki, 35 yaş üstünde duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı 35 yaş ve altındakilere göre daha fazladır. Duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarında ise de istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p > 0,05$ ).

**Tablo 4.17.** Araştırmaya katılan bireylerin medeni durum değişkenine göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>Bekar</b>	18,74	6,26	5,47	3,95	23,89	5,45
<b>Evli</b>	18,21	7,00	4,76	3,68	23,99	4,40

Bireylerin medeni duruma göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.17’de verilmiştir. Seçeneklerdeki cevap sıklıkları yeterli olmamasında ötürü, flört ve boşanmış seçenekleri bekar grubuna eklenerek iki grup oluşturulmuştur.

**Tablo 4.18.** Araştırmaya katılan bireylerin medeni durum değişkenine göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Bekar</b>	21	30,0	42	60,0	7	10,0	50	71,4	15	21,4	5	7,1	19	27,1	51	72,9
<b>Evli</b>	52	38,0	71	51,8	14	10,2	106	77,4	24	17,5	7	5,1	38	27,7	99	72,3
<b><math>\chi^2</math></b>	1,401						0,924						0,008			
<b>p değeri</b>	0,496						0,630						0,928			

Tablo 4.18’de görüldüğü üzere bekar kişilerin %10,0’unda duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %7,1’inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %27,1’inde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Evli kişilerin de %10,2’sinde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %5,1’inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %27,7’sinde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde

tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanların medeni durumlarına göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarının hiçbirinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.19.** Araştırmaya katılan bireylerin çocuk sahibi olma durum değişkenine göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>Var</b>	18,02	7,27	4,62	3,81	24,31	4,54
<b>Yok</b>	18,93	5,91	5,54	3,68	23,45	5,06

Bireylerin çocuk sahibi olma durumuna göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.19'da verilmiştir.

**Tablo 4.20.** Araştırmaya katılan bireylerin çocuk sahibi olma durum değişkenine göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Var</b>	48	39,3	60	49,2	14	11,5	96	78,7	19	15,6	7	5,7	32	26,2	90	73,8
<b>Yok</b>	25	29,4	53	62,4	7	8,2	60	70,6	20	23,5	5	5,9	25	29,4	60	70,6
<b><math>\chi^2</math></b>	3,512						2,121						0,254			
<b>p değeri</b>	0,173						0,346						0,614			

Tablo 4.20’de görüldüğü üzere çocuk sahibi olanların %11,5’inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %5,7’inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %26,2’inde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Çocuk sahibi olmayanların da %8,2’inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %5,9’unda duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %29,4’ünde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanların çocuk sahibi olma durumuna göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi alt boyutlarının tümünde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.21.** Araştırmaya katılan bireylerin nasıl yaşadığı değişkenine göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>Aile</b>	18,26	7,15	4,87	3,80	23,74	4,67
<b>Yalnız</b>	18,75	5,52	5,36	3,72	24,55	5,03

Bireylerin nasıl yaşadığına göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.21’de verilmiştir. Seçeneklerdeki cevap sıklıkları yeterli olmamasında ötürü, arkadaş ile yaşama seçeneği yalnız grubuna eklenerek iki grup oluşturulmuştur.

**Tablo 4.22.** Araştırmaya katılan bireylerin nasıl yaşadığı değişkenine göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Aile</b>	60	39,5	73	48,0	19	12,5	114	75,0	29	19,1	9	5,9	44	28,9	108	71,1
<b>Yalnız</b>	13	23,6	40	72,7	2	3,6	42	76,4	10	18,2	3	5,5	13	23,6	42	76,4
<b><math>\chi^2</math></b>				10,514												0,571
<b>P değeri</b>				0,005												0,450

Tablo 4.22’de görüldüğü üzere ailesiyle yaşayanların %12,5’inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %5,9’unda duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %28,9’unda kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Yalnız yaşayanların da %3,6’sında duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %5,5’inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %23,6’sında kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanların nasıl yaşadığına göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.23.** Araştırmaya katılan bireylerin bakmakla yükümlü olduğu sağlık sorunu olan bir kişi olma durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>Var</b>	16,69	8,08	3,67	3,38	24,72	4,85
<b>Yok</b>	18,79	6,36	5,31	3,81	23,78	4,74

Bireylerin bakmakla yükümlü olduğu sağlık sorunu olan bir kişi olma durumuna göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.23'te verilmiştir.

**Tablo 4.24.** Araştırmaya katılan bireylerin bakmakla yükümlü olduğu sağlık sorunu olan bir kişi olma durumuna göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Var</b>	22	56,4	12	30,8	5	12,8	33	84,6	4	10,3	2	5,1	8	20,5	31	79,5
<b>Yok</b>	51	30,4	101	60,1	16	9,5	123	73,2	35	20,8	10	6,0	49	29,2	119	70,8
<b><math>\chi^2</math></b>	<b>11,426</b>						2,462						1,188			
<b>p değeri</b>	<b>0,003</b>						0,292						0,276			

Tablo 4.24'te görüldüğü üzere bakmakla yükümlü olduğu sağlık sorunu olan bir kişi olanların %12,8'inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %5,1'inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %20,5'inde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik

saptanmıştır. Bakmakla yükümlü olduğu sağlık sorunu olan bir kişi olmayanların %9,5’inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %6,0’sında duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %29,2’sinde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanların bakmakla yükümlü olduğu sağlık sorunu olan bir kişi olma durumuna göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p<0,05$ ). Şöyle ki, bakmakla yükümlü olduğu sağlık sorunu olan bir kişi olanlarda duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı, bakmakla yükümlü olduğu sağlık sorunu olan bir kişi olma durumu olmayanlara göre daha fazladır. Duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi alt boyutunda ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.25.** Araştırmaya katılan bireylerin tanı konulmuş bir hastalık varlığı olma durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>Var</b>	18,58	6,61	4,67	3,30	24,12	4,50
<b>Yok</b>	18,31	6,83	5,15	3,98	23,88	4,90

Bireylerin tanı konulmuş bir hastalık varlığı olma durumuna göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.25’te verilmiştir.

**Tablo 4.26.** Araştırmaya katılan bireylerin tanı konulmuş bir hastalık varlığı olma durumuna göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Var</b>	26	40,6	29	45,3	9	14,1	48	75,0	14	21,9	2	3,1	16	25,0	48	75,0
<b>Yok</b>	47	32,9	84	58,7	12	8,4	108	75,5	25	17,5	10	7,0	41	28,7	102	71,3
<b><math>\chi^2</math></b>	3,617						1,595						0,299			
<b>p değeri</b>	0,164						0,450						0,585			

Tablo 4.26’da görüldüğü üzere tanısı konulmuş bir hastalığı olanların %14,1’inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %3,1’inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %25’inde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Tanısı konulmuş bir hastalığı olmayanlarda %8,4’ünde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %7,0’ında duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %28,7’inde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanların tanı konulmuş bir hastalık varlığı olma durumuna göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi alt boyutlarının tümünde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $p>0,05$ ).



**Tablo 4.27.** Araştırmaya katılan bireylerin sigara kullanma durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>Evet</b>	19,68	5,72	5,40	3,22	24,56	4,10
<b>Hayır</b>	17,56	7,23	4,75	4,09	23,57	5,13

Bireylerin sigara kullanma durumuna göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.27’de verilmiştir.

**Tablo 4.28.** Araştırmaya katılan bireylerin sigara kullanma durumuna göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Evet</b>	16	19,8	58	71,6	7	8,6	60	74,1	18	22,2	3	3,7	17	21,0	64	79,0
<b>Hayır</b>	57	45,2	55	43,7	14	11,1	96	76,2	21	16,7	9	7,1	40	31,7	86	68,3
<b><math>\chi^2</math></b>	<b>16,434</b>						1,843						2,860			
<b>p değeri</b>	<b>&lt;0,001</b>						0,398						0,091			

Tablo 4.28’de görüldüğü üzere sigara kullananların %8,6’sında duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %3,7’inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %21’inde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Sigara kullanmayanlarda da %11,1’inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %7,1’inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %31,7’inde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanların sigara kullanma durumlarına göre

karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p<0,05$ ). Şöyle ki, sigara kullananlardaki duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı daha düşüktür. Duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarında ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.29.** Araştırmaya katılan bireylerin alkol kullanma durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>Evet</b>	20,10	6,34	6,37	4,23	22,77	5,50
<b>Hayır</b>	18,45	6,28	4,66	3,32	24,06	4,70
<b>Sosyal içici</b>	17,63	7,43	4,92	4,10	24,29	4,54

Bireylerin alkol kullanma durumuna göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.29’da verilmiştir.

**Tablo 4.30.** Araştırmaya katılan bireylerin alkol kullanma durumuna göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Evet</b>	7	23,3	19	63,3	4	13,3	20	66,7	8	26,7	2	6,7	11	36,7	19	63,3
<b>Hayır</b>	35	34,3	59	57,8	8	7,8	83	81,4	16	15,7	3	2,9	27	26,5	75	73,5
<b>Sosyal içici</b>	31	41,3	35	46,7	9	12,0	53	70,7	15	20,0	7	9,3	19	25,3	56	74,7
<b><math>\chi^2</math></b>			4,589						5,669						1,494	
<b>p değeri</b>			0,332						0,225						0,474	

Tablo 4.30’da görüldüğü üzere alkol kullananların %13,3’ünde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %6,7’inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %36,7 sinde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Alkol kullanmayanlarda %7,8’inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %2,9’unda duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %26,5’inde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Sosyal içici olanlarda %12,0’inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %9,3’ünde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %25,3’ünde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanların alkol kullanma durumuna göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi alt boyutlarının tümünde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.31.** Araştırmaya katılan bireylerin eğitim durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>Lise</b>	19,74	2,80	5,59	1,65	25,74	2,14
<b>Ön lisans</b>	21,19	2,47	5,03	1,66	25,71	1,47
<b>Lisansüstü/doktora</b>	17,56	7,62	4,89	4,33	23,27	5,36

Bireylerin eğitim durumuna göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.31’de verilmiştir.

**Tablo 4.32.** Araştırmaya katılan bireylerin eğitim durumuna göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı					
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Lise	4	14,8	23	85,2	-	-	21	77,8	6	22,2	-	-	1	3,7	26	96,3		
Ön lisans	1	3,2	30	96,8	-	-	27	87,1	4	12,9	-	-	-	-	31	100,0		
Lisansüstü/doktora	68	45,6	60	40,3	21	14,1	108	72,5	29	19,5	12	8,1	56	37,6	93	62,4		
$\chi^2$			45,279						6,197						27,004			
p değeri			<0,001						0,185						<0,001			

Tablo 4.32’de görüldüğü üzere lise mezunlarında duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek tükenmişlik saptanmazken, kişisel başarı alt boyutunda ise %3,7’inde orta tükenmişlik saptanmıştır. Ön lisans mezunlarında duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek tükenmişlik, kişisel başarı alt boyutunda ise orta tükenmişlik saptanmamıştır. Lisansüstü/doktora mezunlarında %14,1’inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %8,1’inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %37,6’ında kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanların eğitim durumlarına göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme ve kişisel başarı hissi alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p<0,05$ ). Şöyle ki, lisansüstü/doktora mezunlarında duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı diğer gruplara göre daha fazladır. Ayrıca lisansüstü/doktora mezunlarında kişisel başarı puanı orta olanların oranı diğer gruplara göre daha fazladır. Duyarsızlaşma alt boyutunda ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.33.** Araştırmaya katılan bireylerin meslek grubuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>Doktor</b>	17,56	7,62	4,89	4,33	23,27	5,36
<b>Anestezi teknikeri</b>	20,52	2,70	5,29	1,67	25,72	1,79

Bireylerin meslek grubuna göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.33'te verilmiştir.

**Tablo 4.34.** Araştırmaya katılan bireylerin meslek grubuna göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Doktor</b>	68	45,6	60	40,3	21	14,1	108	72,5	29	19,5	12	8,1	56	37,6	93	62,4
<b>Anestezi teknikeri</b>	5	8,6	53	91,4	-	-	48	82,8	10	17,2	-	-	1	1,7	57	98,3
<b><math>\chi^2</math></b>	44,374						5,365						<b>26,905</b>			
<b>p değeri</b>	<b>&lt;0,001</b>						0,068						<b>&lt;0,001</b>			

Tablo 4.34'te görüldüğü üzere doktorların %14,1'inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %8,1'inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %37,6'sında kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Anestezi teknikerlerinde duygusal tükenme alt boyutunda ve duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek düzeyde tükenmişlik saptanmamışken, %1,7'sinde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanların meslek gruplarına göre karşılaştırıldığında Maslach

Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme ve kişisel başarı hissi alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p<0,05$ ). Şöyle ki, doktorlarda duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı anestezi teknikerlerine göre daha fazladır. Ayrıca doktorlarda kişisel başarı puanı orta olanların oranı anestezi teknikerlerine göre daha fazladır. Duyarsızlaşma alt boyutunda ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.35.** Araştırmaya katılan bireylerin meslek seçim şekline göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>İsteyerek</b>	17,19	7,12	4,80	3,97	23,62	5,02
<b>Rastlantısal</b>	18,90	6,55	5,15	3,57	24,30	4,66
<b>Yakınların etkisiyle</b>	20,58	5,43	5,32	3,53	24,42	4,28

Bireylerin meslek seçimine göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.35'te verilmiştir.

**Tablo 4.36.** Araştırmaya katılan bireylerin meslek seçim şekline göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>İsteyerek</b>	51	44,7	52	45,6	11	9,6	86	75,4	22	19,3	6	5,3	38	33,3	76	66,7
<b>Rastlantısal</b>	13	32,5	23	57,5	4	10,0	30	75,0	7	17,5	3	7,5	10	25,0	30	75,0
<b>Yakınların etkisiyle</b>	9	17,0	38	71,7	6	11,3	40	75,5	10	18,9	3	5,7	9	17,0	44	83,0
<b><math>\chi^2</math></b>	<b>12,689</b>						0,310						5,008			
<b>p değeri</b>	<b>0,013</b>						0,989						0,082			

Tablo 4.36’da görüldüğü üzere isteyerek mesleğini seçenlerin %9,6’sında duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %5,3’ünde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %33,3’ünde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Rastlantısal olarak mesleğini seçenlerin %10,0’unda duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %7,5’inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %25,0’inde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Yakınların etkisiyle mesleğini seçenlerin %11,3’ünde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %5,7’sinde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %17,0’sinde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanların meslek seçimine göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme alt boyutuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p<0,05$ ). Şöyle ki, isteyerek seçenlerde duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı diğer gruplara göre daha düşüktür. Duyarsızlaşma alt boyutunda ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.37.** Araştırmaya katılan bireylerin çalıştığı üniteden memnuniyet durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme			Duyarsızlaşma			Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS		$\bar{X}$	SS		$\bar{X}$	SS
<b>Evet</b>	14,39	7,30		4,07	3,80		24,34	5,10
<b>Hayır</b>	23,33	5,37		6,33	4,56		23,56	5,39
<b>Kısmen</b>	19,41	5,08		5,17	3,30		23,83	4,30

Bireylerin çalıştığı üniteden memnuniyet durumuna göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.37’de verilmiştir.

**Tablo 4.38.** Araştırmaya katılan bireylerin çalıştığı üniteden memnuniyet durumuna göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Evet</b>	45	64,3	20	28,6	5	7,1	55	78,6	12	17,1	3	4,3	23	32,9	47	67,1
<b>Hayır</b>	2	5,6	25	69,4	9	25,0	21	58,3	9	25,0	6	16,7	9	25,0	27	75,0
<b>Kısmen</b>	26	25,7	68	67,3	7	6,9	80	79,2	18	17,8	3	3,0	25	24,8	76	75,2
<b><math>\chi^2</math></b>				<b>50,943</b>						<b>11,572</b>				<b>1,502</b>		
<b>p değeri</b>				<b>&lt;0,001</b>						<b>0,021</b>				<b>0,472</b>		

Tablo 4.38’de görüldüğü üzere çalıştığı üniteden memnun olanların %7,1’inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %4,3’ünde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %32,9’unda kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Çalıştığı üniteden



memnun olmayanların %25,0'inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %16,7'sinde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %25,0'inde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Çalıştığı üiteden kısmen memnun olanların %6,9'unda duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %3,0'ünde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %24,8'inde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanların çalıştığı üiteden memnuniyetine göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik ölçeğinin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p < 0,05$ ). Şöyle ki, çalıştığı üiteden memnun olmayanlarda duygusal tükenme, duyarsızlaşma puanı yüksek olanların oranı diğer gruplara göre daha fazladır. Kişisel başarı alt boyutunda ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p > 0,05$ ).

**Tablo 4.39.** Araştırmaya katılan bireylerin meslekteki çalışma süresine göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>5 yıl ve altı</b>	20,26	3,76	5,94	3,22	22,95	4,75
<b>5 yıl üstü</b>	17,52	7,62	4,56	3,95	24,43	4,72

Bireylerin meslekteki çalışma süresine göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.39'da verilmiştir. Seçeneklerdeki cevap sıklıkları yeterli olmamasından ötürü, birinci, ikinci grup birleştirilip 5 yıl ve altı, üçüncü ve dördüncü grup birleştirilip 5 yıl üstü olarak iki grup oluşturulmuştur.

**Tablo 4.40.** Araştırmaya katılan bireylerin meslekteki çalışma süresine göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
5 yıl ve altı	8	12,1	55	83,3	3	4,5	49	74,2	13	19,7	4	6,1	20	30,3	46	69,7
5 yıl üstü	65	46,1	58	41,1	18	12,8	107	75,9	26	18,4	8	5,7	37	26,2	104	73,8
$\chi^2$	32,377						0,065						0,372			
p değeri	<0,001						0,968						0,542			

Tablo 4.40'ta görüldüğü üzere 5 yıl ve altında çalışanların %4,5'inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %6,1'inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %30,3'ünde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. 5 yıl üstünde %12,8'inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %5,7'sinde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %26,2'sinde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanların meslekteki çalışma süresine göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p<0,05$ ). Şöyle ki, 5 yıl ve üzerinde çalışanlarda duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı 5 yıl ve altında çalışanlara göre daha fazladır. Duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarında ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.41.** Araştırmaya katılan bireylerin ameliyathanede çalışma süresine göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
5 yıl ve altı	20,75	4,17	6,35	3,53	22,67	4,68
5 yıl üstü	17,13	7,49	4,28	3,72	24,64	4,69

Bireylerin yoğun bakımda çalışma süresine göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.41’de verilmiştir.

**Tablo 4.42.** Araştırmaya katılan bireylerin ameliyathanede çalışma süresine göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>5 yıl ve altı</b>	8	11,1	58	80,6	6	8,3	49	68,1	17	23,6	6	8,3	25	34,7	47	65,3
<b>5 yıl üstü</b>	65	48,1	55	40,7	15	11,1	107	79,3	22	16,3	6	4,4	32	23,7	103	76,3
<b><math>\chi^2</math></b>	<b>32,258</b>						3,341						2,857			
<b>p değeri</b>	<b>0,001</b>						0,188						0,091			

Tablo 4.42’de görüldüğü üzere ameliyathanede 5 yıl ve altında çalışanların %8,3’ünde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %8,3’ünde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %34,7’sinde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Ameliyathanede 5 yıl üstünde %11,1’inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %4,4’ünde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %23,7’sinde kişisel başarı alt boyutunda yüksek düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanların ameliyathanede çalışma süresine göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p < 0,05$ ). Şöyle ki, ameliyathanede 5 yıl üzerinde çalışanlarda duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı 5 yıl ve altında çalışanlara göre daha fazladır. Duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarında ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p > 0,05$ ).

**Tablo 4.43.** Araştırmaya katılan bireylerin haftalık çalışma süresine göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
45 saat ve altı	18,45	6,65	5,30	3,82	23,21	3,98
45 saat ve üzeri	18,38	6,78	4,94	3,78	24,10	4,90

Bireylerin haftalık çalışma süresine göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.43'te verilmiştir.

**Tablo 4.44.** Araştırmaya katılan bireylerin haftalık çalışma süresine göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
45 saat ve altı	11	33,3	20	60,6	2	6,1	26	78,8	4	12,1	3	9,1	10	30,3	23	69,7
45 saat üzeri	62	35,6	93	53,4	19	10,9	130	74,7	35	20,1	9	5,2	47	27,0	127	73,0
$\chi^2$				0,947						1,737				0,151		
p değeri				0,623						0,420				0,698		

Tablo 4.44'te görüldüğü üzere haftada 45 saat ve altında çalışanların %6,1'inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %9,1'inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %30,3'ünde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Haftada 45 saat üzerinde çalışanlarda %10,9'unda duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %5,2'sinde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %27,0'sinde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanların haftalık bakımda çalışma süresine göre

karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.45.** Araştırmaya katılan bireylerin aylık nöbet tutma durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>Tutmuyorum</b>	15,10	7,75	3,56	3,71	24,40	5,43
<b>5 ve daha az</b>	18,75	6,68	4,91	3,80	24,50	4,47
<b>5'ten fazla</b>	20,02	5,46	5,89	3,58	23,32	4,54

Bireylerin aylık nöbet tutma durumuna göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.45'te verilmiştir. Nöbet tutmuyorum seçeneği istatistiksel anlamda yeterli sıklıkta olmamasında ötürü 5 ve daha az olan grupla birleştirilmiştir.

**Tablo 4.46.** Araştırmaya katılan bireylerin aylık nöbet tutma durumuna göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Tutmuyorum</b>	32	61,5	16	30,8	4	7,7	43	82,7	6	11,5	3	5,8	16	30,8	36	69,2
<b>5 ve daha az</b>	23	35,9	33	51,6	8	12,5	47	73,4	15	23,4	2	3,1	15	23,4	49	76,6
<b>5'ten fazla</b>	18	19,8	64	70,3	9	9,9	66	72,5	18	19,8	7	7,7	26	28,6	65	71,4
<b><math>x^2</math></b>				26,680						4,084				0,860		
<b>p değeri</b>				<0,001						0,395				0,650		

Tablo 4.46'da görüldüğü üzere nöbet tutmayanların %7,7'sinde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %5,8'inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %30,8'inde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Ayda 5 ve daha az nöbet tutanların %12,5'inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %3,1'inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %23,4'ünde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Ayda 5'ten daha fazla nöbet tutanların %9,9'unda duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %7,7'sinde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %28,6'sında kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanların nöbet tutma durumuna göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme alt boyutuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p<0,05$ ). Şöyle ki, nöbet tutmayanlarda duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı diğerlerine göre daha düşüktür. Duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutunda ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.47.** Araştırmaya katılan bireylerin nöbet izni olma durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>Evet</b>	19,11	5,73	5,10	3,12	24,72	3,94
<b>Hayır</b>	17,72	7,53	4,91	4,32	23,24	5,35

Bireylerin nöbet izni olma durumuna göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.47’de verilmiştir.

**Tablo 4.48.** Araştırmaya katılan bireylerin nöbet izni olma durumuna göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Evet</b>	27	27,0	65	65,0	8	8,0	78	78,0	18	18,0	4	4,0	15	15,0	85	85,0
<b>Hayır</b>	46	43,0	48	44,9	13	12,1	78	72,9	21	19,6	8	7,5	42	39,3	65	60,7
<b><math>\chi^2</math></b>	<b>8,466</b>						1,329						<b>15,237</b>			
<b>p değeri</b>	<b>0,015</b>						0,515						<b>&lt;0,001</b>			

Tablo 4.48’de görüldüğü üzere nöbet izni olan çalışanların %8,0’inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %4,0’ünde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %15,0’inde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Nöbet izni olmayan çalışanların %12,1’inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %7,5’inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %39,3’ünde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanların nöbet izni olma durumuna göre karşılaştırıldığında

Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme ve kişisel başarı alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p < 0,05$ ). Şöyle ki, nöbet izni olmayanlarda duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı izni olanlara göre daha fazladır. Ayrıca nöbet izni olmayanlarda kişisel başarı puanı orta olanların oranı izni olanlara göre daha fazladır Duyarsızlaşma alt boyutunda ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p > 0,05$ ).

**Tablo 4.49.** Araştırmaya katılan bireylerin yeterli süre ve nitelikte uyuma durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$
<b>Evet</b>	13,69	6,77	3,48	3,14	24,83	4,38
<b>Hayır</b>	20,05	5,92	5,54	3,85	23,65	4,87

Bireylerin yeterli süre ve nitelikte uyuma durumuna göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.49'da verilmiştir.

**Tablo 4.50.** Araştırmaya katılan bireylerin yeterli süre ve nitelikte uyuma durumuna göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Evet</b>	38	70,4	15	27,8	1	1,9	44	81,5	9	16,7	1	1,9	13	24,1	41	75,9
<b>Hayır</b>	35	22,9	98	64,1	20	13,1	112	73,2	30	19,6	11	7,2	44	28,8	109	71,2
<b><math>\chi^2</math></b>	<b>40,104</b>						2,508						0,439			
<b>p değeri</b>	<b>&lt;0,001</b>						0,285						0,508			



Tablo 4.50’de görüldüğü üzere yeterli süre ve nitelikte uyuyanların %1,9’unda duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %1,9’unda duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %24,1’inde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Yeterli süre ve nitelikte uyuyamayanların %13,1’inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %7,2’sinde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %28,8’inde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanların nöbet tutma durumuna göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p<0,05$ ). Şöyle ki, Yeterli süre ve nitelikte uyuyamayanlarda duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı yeterli süre ve nitelikte uyuyanlara göre daha fazladır. Duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarında ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.51.** Araştırmaya katılan bireylerin işyerine ulaşmada günlük yaşama durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>Bazen yaşıyorum</b>	20,22	6,12	5,72	3,87	23,66	4,85
<b>Evet</b>	20,85	4,13	5,46	3,09	23,80	4,24
<b>Hayır</b>	16,09	7,31	4,31	3,88	24,22	4,94

Bireylerin işyerine ulaşmada günlük yaşama durumuna göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.51’de verilmiştir.

**Tablo 4.52.** Araştırmaya katılan bireylerin işyerine ulaşmada güçlük yaşama durumuna göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Bazen yaşıyorum</b>	17	25,0	41	60,3	10	14,7	48	70,6	16	23,5	4	5,9	21	30,9	47	69,1
<b>Evet</b>	6	14,6	31	75,6	4	9,8	29	70,7	10	24,4	2	4,9	9	22,0	32	78,0
<b>Hayır</b>	50	51,0	41	41,8	7	7,1	79	80,6	13	13,3	6	6,1	27	27,6	71	72,4
<b><math>\chi^2</math></b>	<b>22,793</b>						3,840						1,022			
<b>p değeri</b>	<b>&lt;0,001</b>						0,428						0,600			

Tablo 4.52’de görüldüğü üzere işyerine ulaşmada bazen güçlük yaşayanlarda %14,7’inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %5,9’unda duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %30,9’unda kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. İşyerine ulaşmada güçlük yaşayanlarda %9,8’inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %4,9’unda duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %22,0’inde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. İşyerine ulaşmada güçlük yaşamayanlarda %7,1’inde duygusal tükenme alt boyutunda, %6,1’inde duyarsızlaşma alt boyutunda, %27,6’sında kişisel başarı alt boyutunda yüksek düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Şöyle ki, işyerine ulaşmada güçlük yaşayanlarda duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı yaşamayanlara göre daha fazladır. Duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarında ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.53.** Araştırmaya katılan bireylerin aylık gelirlerinin giderlerini karşılama durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>Evet</b>	17,17	7,04	4,81	4,03	24,06	5,00
<b>Hayır</b>	20,45	5,68	5,32	3,30	23,78	4,38

Bireylerin aylık gelirlerinin giderlerini karşılama durumuna göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.53'te verilmiştir.

**Tablo 4.54.** Araştırmaya katılan bireylerin aylık gelirlerinin giderlerini karşılama durumuna göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Evet</b>	57	43,8	62	47,7	11	8,5	94	72,3	29	22,3	7	5,4	41	31,5	89	68,5
<b>Hayır</b>	16	20,8	51	66,2	10	13,0	62	80,5	10	13,0	5	6,5	16	20,8	61	79,2
<b><math>\chi^2</math></b>	<b>11,318</b>						2,765						2,805			
<b>p değeri</b>	<b>0,003</b>						0,251						0,094			

Tablo 4.54'te görüldüğü üzere aylık gelirlerinin giderlerini karşılayanların %8,5'inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %5,4'ünde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %31,5'inde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Aylık gelirlerinin giderlerini karşılamayanların %13,0'ünde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %6,5'inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %20,8'inde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanların aylık gelirlerinin

giderlerini karşılama durumuna göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p < 0,05$ ). Şöyle ki, aylık gelirlerinin giderlerini karşılamayanların duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı aylık gelirlerinin giderlerini karşılayanlara göre daha fazladır. Kişisel başarı hissi ve duyarsızlaşma alt boyutlarında ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p > 0,05$ ).

**Tablo 4.55.** Araştırmaya katılan bireylerin ek iş yapma durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>Evet</b>	18,90	7,19	6,26	4,90	22,77	6,73
<b>Hayır</b>	18,30	6,68	4,78	3,52	24,15	4,38

Bireylerin ek iş yapma durumuna göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.55'te verilmiştir.

**Tablo 4.56.** Araştırmaya katılan bireylerin ek iş yapma durumuna göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Evet</b>	12	38,7	16	51,6	3	9,7	20	64,5	6	19,4	5	16,1	12	38,7	19	61,3
<b>Hayır</b>	61	34,7	97	55,1	18	10,2	136	77,3	33	18,8	7	4,0	45	25,6	131	74,4
<b><math>\chi^2</math></b>	0,190						7,288						2,281			
<b>p değeri</b>	0,910						0,026						0,131			

Tablo 4.56’da görüldüğü üzere ek iş yapanlarda %9,7’sinde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %16,1’inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %38,7’sinde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Ek iş yapmayanlarda %10,2’sinde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %4,0’ünde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %25,6’sında kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanların ek iş yapma durumlarına göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duyarsızlaşma alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p<0,05$ ). Şöyle ki, ek iş yapanlarda duyarsızlaşma puanı yüksek olanların oranı aylık ek iş yapmayanlara göre daha fazladır. Duygusal tükenme ve kişisel başarı hissi alt boyutlarında ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.57.** Araştırmaya katılan bireylerin hobisi olma durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>Var</b>	17,60	6,64	4,89	3,59	24,50	4,86
<b>Yok</b>	19,94	6,72	5,21	4,15	22,90	4,41

Bireylerin hobisi olma durumuna göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.57’de verilmiştir.

**Tablo 4.58.** Araştırmaya katılan bireylerin hobisi olma durumuna göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Var</b>	54	39,4	72	52,6	11	8,0	106	77,4	24	17,5	7	5,1	30	21,9	107	78,1
<b>Yok</b>	19	27,1	41	58,6	10	14,3	50	71,4	15	21,4	5	7,1	27	38,6	43	61,4
<b><math>\chi^2</math></b>				4,074						0,924						<b>6,455</b>
<b>p değeri</b>				0,130						0,630						<b>0,011</b>

Tablo 4.58’de görüldüğü üzere hobisi olanların %8,0’ında duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %5,1’inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %21,9’unda kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Hobisi olmayanların %14,3’ünde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %7,1’inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %38,6’sında kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanların hobisi olma durumuna göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin kişisel başarı hissi alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p<0,05$ ). Şöyle ki, hobisi olmayanlarda kişisel başarı puanı orta olanların oranı hobisi olanlara göre daha fazladır. Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutunda ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.59.** Araştırmaya katılan bireylerin yıllık izninizin tamamını tek seferde alabilme durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>Evet</b>	16,42	7,99	4,42	3,27	23,32	4,63
<b>Hayır</b>	18,74	6,47	5,10	3,86	24,07	4,79

Bireylerin yıllık izninizin tamamını tek seferde alabilme durumuna göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.59’da verilmiştir.

**Tablo 4.60.** Araştırmaya katılan bireylerin yıllık izninizin tamamını tek seferde alabilme durumuna göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Evet</b>	15	48,4	13	41,9	3	9,7	24	77,4	7	22,6	0	0	12	38,7	19	61,3
<b>Hayır</b>	58	33,0	100	56,8	18	10,2	132	75,0	32	18,2	12	6,8	45	25,6	131	74,4
<b><math>\chi^2</math></b>	2,857						2,405						2,281			
<b>p değeri</b>	0,240						0,300						0,131			

Tablo 4.60’da görüldüğü üzere yıllık izninizin tamamını tek seferde alabilenlerde %9,7’inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %38,7’inde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmış, duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek düzeyde tükenmişlik saptanmamıştır. Yıllık izninizin tamamını tek seferde alamayanların %10,2’inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek,

%6,8'inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %25,6'sında kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanların ek iş yapma durumuna göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.61.** Araştırmaya katılan bireylerin her yıl düzenli olarak tatile gitme durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>Evet</b>	18,15	6,56	5,07	3,83	24,42	4,58
<b>Hayır</b>	19,02	7,22	4,83	3,66	22,78	5,07

Bireylerin her yıl düzenli olarak tatile gitme durumuna göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.61'de verilmiştir.

**Tablo 4.62.** Araştırmaya katılan bireylerin her yıl düzenli olarak tatile gitme durumuna göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Evet</b>	53	35,6	84	56,4	12	8,1	113	75,8	26	17,4	10	6,7	34	22,8	115	77,2
<b>Hayır</b>	20	34,5	29	50,0	9	15,5	43	74,1	13	22,4	2	3,4	23	39,7	35	60,3
<b><math>\chi^2</math></b>	2,617						1,329						<b>5,931</b>			
<b>p değeri</b>	0,270						0,515						<b>0,015</b>			



Tablo 4.62’de görüldüğü üzere her yıl düzenli olarak tatile gidenlerin %8,1’inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %6,7’sinde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %22,8’inde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Her yıl düzenli olarak tatile gidemeyenlerin %15,5’inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %3,4’ünde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %39,7’sinde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanlar her yıl düzenli olarak tatile gitme durumuna göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin kişisel başarı hissi alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p<0,05$ ). Şöyle ki, her yıl düzenli olarak tatile gidemeyenlerde kişisel başarı puanı orta olanların oranı her yıl düzenli olarak tatile gidenlere göre daha fazladır. Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutlarında ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.63.** Araştırmaya katılan bireylerin mesleğine kendini uygun görme durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>Evet</b>	17,13	6,37	4,80	3,60	24,28	4,70
<b>Hayır</b>	24,36	5,16	5,97	4,46	22,42	4,87

Bireylerin mesleğine kendini uygun görme durumuna göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.63’te verilmiştir.

**Tablo 4.64.** Araştırmaya katılan bireylerin mesleğini kendini uygun görme durumuna göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Evet</b>	71	41,5	91	53,2	9	5,3	132	77,2	32	18,7	7	4,1	45	26,3	126	73,7
<b>Hayır</b>	2	5,6	22	61,1	12	33,3	24	66,7	7	19,4	5	13,9	12	33,3	24	66,7
<b><math>\chi^2</math></b>																
<b>p değeri</b>																

Tablo 4.64'te görüldüğü üzere mesleğini kendini uygun görenlerin %5,3'ünde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %4,1'inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %26,3'ünde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Mesleğini kendini uygun görmeyenlerin %33,3'ünde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %13,9'unda duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %33,3'ünde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanlar mesleğini kendini uygun görme durumuna göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p<0,05$ ). Şöyle ki, mesleğini kendini uygun görmeyenlerde duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı mesleğini kendini uygun görenlere göre daha fazladır. Duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarında ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.65.** Araştırmaya katılan bireylerin mesleğine devam etme durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
5 yıl içinde değiştirmek istiyorum	18,41	7,31	5,06	3,29	23,59	5,06
Emekliliğe kadar sürdürmek istiyorum	16,78	6,22	5,02	3,84	23,72	5,22
İlk fırsatta değiştirmek istiyorum	25,36	5,28	7,27	5,11	21,91	4,96
Yapabildiğim kadar sürdürmek istiyorum	17,77	6,40	4,56	3,41	24,49	4,42

Bireylerin mesleğine devam etme durumuna göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.65'te verilmiştir.

**Tablo 4.66.** Araştırmaya katılan bireylerin mesleğine devam etme durumuna göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
5 yıl içinde değiştirmek ist.	7	41,2	7	41,2	3	17,6	12	70,6	5	29,4	-	-	5	29,4	12	70,6
Emekliliğe kadar sürdürmek ist.	23	46,0	25	50,0	2	4,0	36	72,0	10	20,0	4	8,0	15	30,0	35	70,0
İlk fırsatta değiştirmek ist.	-	-	13	59,1	9	40,9	13	59,1	4	18,2	5	22,7	9	40,9	13	59,1
Yapabildiğim kadar sürdürmek ist.	43	36,4	68	57,6	7	5,9	95	80,5	20	16,9	3	2,5	28	23,7	90	76,3
$\chi^2$	36,034						17,025						3,011			
p değeri	<0,001						0,009						0,390			

Tablo 6.66’da görüldüğü üzere mesleğini ilk fırsatta değiştirmek isteyenlerin %40,9’unda duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %22,7’sinde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %40,9’unda kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanlar mesleğine devam etme durumuna göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutlarına istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p<0,05$ ). Şöyle ki, mesleğini ilk fırsatta değiştirmek isteyenlerde duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanı yüksek olanların oranı diğer gruplara göre daha fazladır. Kişisel başarı hissi alt boyutunda ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.67.** Araştırmaya katılan bireylerin iş arkadaşlarıyla sorun yaşama durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>Evet</b>	19,91	5,78	5,24	3,56	24,65	4,03
<b>Hayır</b>	16,74	7,34	4,74	4,01	23,20	5,38

Bireylerin iş arkadaşlarıyla sorun yaşama durumuna göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.67’de verilmiştir.

**Tablo 4.68.** Araştırmaya katılan bireylerin iş arkadaşlarıyla sorun yaşama durumuna göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Evet</b>	29	26,9	67	62,0	12	11,1	82	75,9	21	19,4	5	4,6	18	16,7	90	83,3
<b>Hayır</b>	44	44,4	46	46,5	9	9,1	74	74,7	18	18,2	7	7,1	39	39,4	60	60,6
<b><math>\chi^2</math></b>				<b>7,035</b>						<b>0,584</b>				<b>13,371</b>		
<b>p değeri</b>				<b>0,030</b>						<b>0,747</b>				<b>&lt;0,001</b>		

Tablo 4.68’de görüldüğü üzere iş arkadaşlarıyla sorun yaşayanların %11,1’inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %4,6’sında duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %16,7’sinde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. İş arkadaşlarıyla sorun yaşamayanların %9,1’inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %7,1’inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %39,4’ünde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanlar iş arkadaşlarıyla sorun yaşama durumuna göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme ve kişisel başarı alt boyutlarına istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p < 0,05$ ). Şöyle ki, iş arkadaşlarıyla sorun yaşayanlarda duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı diğer gruplara göre daha fazladır. Ayrıca iş arkadaşlarıyla sorun yaşamayanlarda kişisel başarı puanı orta olanların oranı sorun yaşayanlara göre daha fazladır. Duyarsızlaşma alt boyutunda ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p > 0,05$ ).

**Tablo 4.69.** Araştırmaya katılan bireylerin hastaların durumunun ağır olmasından etkilenme durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>Evet</b>	19,23	6,33	5,01	3,59	24,40	4,27
<b>Hayır</b>	15,76	7,37	4,96	4,35	22,56	5,89

Bireylerin hastaların durumunu kötü olmasından etkilenme durumuna göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.69’da verilmiştir.

**Tablo 4.70.** Araştırmaya katılan bireylerin hastaların durumunun ağır olmasından etkilenme durumuna göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Evet</b>	49	31,2	89	56,7	19	12,1	118	75,2	32	20,4	7	4,5	33	21,0	124	79,0
<b>Hayır</b>	24	48,0	24	48,0	2	4,0	38	76,0	7	14,0	5	10,0	24	48,0	26	52,0
<b><math>\chi^2</math></b>	6,009						2,832						<b>13,835</b>			
<b>p değeri</b>	<b>0,049</b>						0,243						<b>&lt;0,001</b>			

Tablo 4.70’de görüldüğü üzere hastaların durumunu kötü olmasından etkilenenlerde %12,1’inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %4,5’inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %21,0’inde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Hastaların durumunu kötü olmasından etkilenmeyenlerde %4,0’ünde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %10,0’ünde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %48,0’inde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanların, hastaların

durumunu kötü olmasından etkilenme durumuna göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme ve kişisel başarı hissi alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p<0,05$ ). Şöyle ki, hastaların durumunu kötü olmasından etkilenenlerde duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı hastaların durumunu kötü olmasından etkilenmeyenlere göre daha fazladır. Ayrıca hastaların durumunun kötü olmasından etkilenmeyenlerde kişisel başarı puanı orta olanların oranı etkilenenlere göre daha fazladır. Duyarsızlaşma alt boyutunda ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.71.** Araştırmaya katılan bireylerin hastaların ölmesinden etkilenme durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>Evet</b>	18,92	6,44	4,72	3,52	24,59	4,24
<b>Hayır</b>	16,60	7,48	5,96	4,46	21,79	5,79

Bireylerin hastaların ölmesinden etkilenme durumuna göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.71’de verilmiştir.

**Tablo 4.72.** Araştırmaya katılan bireylerin hastaların ölmesinden etkilenme durumuna göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Evet</b>	51	31,9	91	56,9	18	11,3	126	78,8	27	16,9	7	4,4	32	20,0	128	80,0
<b>Hayır</b>	22	46,8	22	46,8	3	6,4	30	63,8	12	25,5	5	10,6	25	53,2	22	46,8
<b><math>\chi^2</math></b>				3,820						4,976						<b>20,057</b>
<b>p değeri</b>				0,148						0,083						<b>&lt;0,001</b>

Tablo 4.72’de görüldüğü üzere hastaların ölmesinden etkilenenlerin %11,3’ünde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %4,4’ünde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %20,0’sinde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Hastaların ölmesinden etkilenmeyenlerde %6,4’ünde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %10,6’inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %53,2’sinde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanlar arkadaşlarıyla sorun yaşama durumuna göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin kişisel başarı hissi alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p<0,05$ ). Şöyle ki, hastaların ölmesinden etkilenmeyenlerde kişisel başarı puanı orta olanların oranı etkilenenlere göre daha fazladır. Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutunda ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.73.** Araştırmaya katılan bireylerin hasta yakınlarıyla sorun yaşama durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme			Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS		$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>Evet</b>	19,47	7,21		5,74	4,20	23,26	5,12
<b>Hayır</b>	18,02	6,56		4,75	3,60	24,19	4,63



Bireylerin hasta yakınlarıyla sorun yaşama durumuna göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.73'te verilmiştir.

**Tablo 4.74.** Araştırmaya katılan bireylerin hasta yakınlarıyla sorun yaşama durumuna göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Evet</b>	20	37,7	23	43,4	10	18,9	35	66,0	13	24,5	5	9,4	21	39,6	32	60,4
<b>Hayır</b>	53	34,4	90	58,4	11	7,1	121	78,6	26	16,9	7	4,5	36	23,4	118	76,6
<b><math>\chi^2</math></b>	<b>7,102</b>						<b>3,671</b>						<b>5,215</b>			
<b>p değeri</b>	<b>0,029</b>						<b>0,160</b>						<b>0,022</b>			

Tablo 4.74'te görüldüğü üzere hasta yakınlarıyla sorun yaşayanların %18,9'unda duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %9,4'ünde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek,%39,6'sında kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Hasta yakınlarıyla sorun yaşamayanların %7,1'inde duygusal tükenme alt boyutunda ve %4,5'inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %23,4'ünde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanlar hasta yakınlarıyla sorun yaşama durumuna göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme ve kişisel başarı hissi alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p<0,05$ ). Şöyle ki, hasta yakınlarıyla sorun yaşayanlarda duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı sorun yaşamayanlara göre daha fazladır. Ayrıca hasta yakınlarıyla sorun yaşayanlarda kişisel başarı puanı orta olanların oranı hasta yakınlarıyla sorun yaşamayanlara göre daha fazladır. Duyarsızlaşma alt boyutunda ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.75.** Araştırmaya katılan bireylerin ekibin diğer üyeleriyle sorun yaşama durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>Evet</b>	20,36	5,44	5,95	3,21	24,40	3,96
<b>Hayır</b>	16,93	7,25	4,29	4,02	23,63	5,28

Bireylerin ekibin diğer üyeleriyle sorun yaşama durumuna göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.75'te verilmiştir.

**Tablo 4.76.** Araştırmaya katılan bireylerin ekibin diğer üyeleriyle sorun yaşama durumuna göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Evet</b>	19	21,6	59	67,0	10	11,4	61	69,3	23	26,1	4	4,5	15	17,0	73	83,0
<b>Hayır</b>	54	45,4	54	45,4	11	9,2	95	79,8	16	13,4	8	6,7	42	35,3	77	64,7
<b><math>\chi^2</math></b>	<b>12,692</b>						<b>5,480</b>						<b>8,443</b>			
<b>p değeri</b>	<b>0,002</b>						<b>0,065</b>						<b>0,004</b>			

Tablo 4.76'da görüldüğü üzere ekibin diğer üyeleriyle sorun yaşayanlarda %11,4'ünde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %4,5'inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %17,0'sinde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Ekibin diğer üyeleriyle sorun yaşamayanların %9,2'sinde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %6,7'sinde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %35,3'ünde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanlar ekibin diğer üyeleriyle

sorun yaşama durumuna göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme ve kişisel başarı hissi alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p<0,05$ ). Şöyle ki, ekibin diğer üyeleriyle sorun yaşayanlarda duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı ekibin diğer üyeleriyle sorun yaşamayanlara göre daha fazladır. Ayrıca ekibin diğer üyeleriyle sorun yaşamayanlarda kişisel başarı puanı orta olanların oranı ekibin diğer üyeleriyle sorun yaşayanlara göre daha fazladır. Duyarsızlaşma alt boyutunda ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.77.** Araştırmaya katılan bireylerin çalışma ortamının fiziksel koşullarından etkilenme durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>Evet</b>	18,46	6,60	5,05	3,82	24,02	4,78
<b>Hayır</b>	16,57	10,66	3,57	1,62	22,14	4,30

Bireylerin çalışma ortamının fiziksel koşullarından etkilenme durumuna göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.77’de verilmiştir.

**Tablo 4.78.** Araştırmaya katılan bireylerin çalışma ortamının fiziksel koşullarından etkilenme durumuna göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Evet</b>	70	35,0	110	55,0	20	10,0	149	74,5	39	19,5	12	6,0	54	27,0	146	73,0
<b>Hayır</b>	3	42,9	3	42,9	1	14,3	7	100,0	-	-	-	-	3	42,9	4	57,1
<b><math>\chi^2</math></b>				0,424						2,369				0,852		
<b>p değeri</b>				0,809						0,306				0,397		

Tablo 4.78’de görüldüğü üzere çalışma ortamının fiziksel koşullarından etkilenenlerin %10,0’unda duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %6,0’ında duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %27,0’inde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Çalışma ortamının fiziksel koşullarından etkilenmeyenlerde duygusal tükenme alt boyutunda %14,3’inde yüksek tükenmişlik saptanırken, duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek düzeyde tükenmişlik saptanmamış, %42,9’unda kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanlar çalışma ortamının fiziksel koşullarından etkilenme durumuna göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.79.** Araştırmaya katılan bireylerin yaşanan herhangi bir sorun varlığı durumuna göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
<b>Cinsel yaşam</b>	19,40	4,45	8,60	4,22	21,60	6,43
<b>Çalışma ortamı</b>	19,95	6,51	5,05	3,97	24,09	4,99
<b>Eğitim</b>	18,27	4,96	5,60	3,76	22,13	5,44
<b>Ekonomi</b>	20,95	4,86	5,79	3,10	24,20	3,53
<b>Evlilik</b>	14,67	7,02	4,00	3,00	18,67	3,21
<b>Sağlık</b>	15,86	7,23	4,29	3,50	25,00	4,06
<b>Yok</b>	14,29	7,47	3,76	4,00	24,33	5,39

Bireylerin yaşanan herhangi bir sorun varlığı durumuna göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.79’da verilmiştir.

**Tablo 4.80.** Araştırmaya katılan bireylerin yaşanan herhangi bir sorun varlığı durumuna göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Cinsel yaşam</b>	1	0,5	4	1,9	-	-	2	1,0	2	1,0	1	0,5	2	1,0	3	1,4
<b>Çalışma ortamı</b>	20	9,7	34	16,4	11	5,3	46	22,2	15	7,2	4	1,9	18	8,7	47	22,7
<b>Eğitim</b>	5	2,4	10	4,8	-	-	11	5,3	3	1,4	1	0,5	7	3,4	8	3,9
<b>Ekonomi</b>	8	3,9	43	20,8	5	2,4	43	20,8	10	4,8	3	1,4	10	4,8	46	22,2
<b>Evlilik</b>	2	1,0	1	0,5	-	-	2	1,0	1	0,5	-	-	3	1,4	-	-
<b>Sağlık</b>	7	3,4	5	2,4	2	1,0	11	5,3	3	1,4	-	-	3	1,4	11	5,3
<b>Yok</b>	30	14,5	16	7,7	3	1,4	41	19,8	5	2,4	3	1,4	14	6,8	35	16,9

Tablo 4.80’de görüldüğü üzere gruplama fazla olması sebebiyle genel yüzdeler verilmiştir. Yaşanılan çalışma ortamında sorun yaşayanlarda %5,3’ünde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %1,9’unda duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %8,7’inde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanların herhangi bir sorun varlığı durumuna göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin tüm boyutlarında grupların yeterli sıklıkta olmamasından dolayı istatistiksel analiz uygulanamamıştır.

**Tablo 4.81.** Araştırmaya katılan bireylerin stresle başa çıkma yöntemlerine göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamaları

	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$
Alışverişe çıkma	20,10	5,74	5,43	3,94	25,29	3,04
Arkadaşlarla konuşma	18,59	6,47	5,08	3,83	23,58	4,82
Kimseyle paylaşmama	21,25	5,31	5,00	2,29	24,75	3,93
Yürüyüşe çıkma	15,91	7,69	4,62	4,13	23,98	5,50

Bireylerin stresle başa çıkma yöntemlerine göre tükenmişlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.81’de verilmiştir.

**Tablo 4.82.** Araştırmaya katılan bireylerin stresle başa çıkma yöntemlerine göre tükenmişlik düzeyleri

	Duygusal Tükenme						Duyarsızlaşma						Kişisel Başarı			
	Düşük		Orta		Yüksek		Düşük		Orta		Yüksek		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Alışverişe çıkma	4	19,0	16	76,2	1	4,8	16	76,2	4	19,0	1	4,8	2	9,5	19	90,5
Arkadaşlarla konuşma	40	33,6	66	55,5	13	10,9	88	73,9	24	20,2	7	5,9	39	32,8	80	67,2
Kimseyle paylaşmama	3	15,0	14	70,0	3	15,0	14	70,0	6	30,0	0	0	3	15,0	17	85,0
Yürüyüşe çıkma	26	55,3	17	36,2	4	8,5	38	80,9	5	10,6	4	8,5	13	27,7	34	72,3
$\chi^2$	16,209						-						-			
p değeri	0,013						-						-			

Tablo 4.80’de görüldüğü üzere stresle başa çıkma yöntemi olarak kimseyle paylaşmama seçeneğini işaretleyenlerde %15,0’inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, yürüyüşe çıkma seçeneğini işaretleyenlerde %8,5’inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, arkadaşlarla konuşma seçeneğini işaretleyenlerde %32,8’inde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanların stresle başa çıkma yöntemlerine göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p<0,05$ ). Şöyle ki, stresle başa çıkma yöntemi olarak kimseyle paylaşmama seçeneğini işaretleyenlerde duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı diğer gruplara göre daha fazladır. Kişisel başarı hissi ve duyarsızlaşma alt boyutlarında ise grupların yeterli sıklıkta olmamasından dolayı istatistiksel analiz uygulanamamıştır.



## 5. TARTIŞMA

Ameliyathanede çalışan anestezi doktorlarında ve anestezi teknikerlerinde tükenmişlik düzeyini, tükenmişliğin sosyodemografik değişkenlerle ilişkisini, tükenmişlik nedenlerini belirlemek ve sorunlara çözüm önerileri getirmeyi amaçlayan bu çalışmaya 149'u doktor, 58'i anestezi teknikeri olmak üzere toplam 207 birey dahil edilmiştir.

Araştırmamızda çalışmamıza dahil edilen bireylere sosyodemografik özelliklerini sorgulayan ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanılarak tükenmişlik düzeylerini sorgulayan anket uygulanmıştır. Bireylerdeki tükenmişliğin duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutları alınan puanlara göre; düşük, orta ve yüksek düzey tükenmişlik olarak ayrı ayrı değerlendirilmiş ve bireylerin sosyodemografik özellikleri ile tükenmişlik düzeyleri ayrı ayrı ilişkilendirilmiştir.

Araştırmamıza katılan bireylerin duygusal tükenme alt ölçeği ( $18,39\pm 6,75$ ) ortalama puanına göre orta düzeyde tükenmişlik yaşadığı, duyarsızlaşma alt ölçeği ( $5,00\pm 3,78$ ) ortalama puanına göre düşük düzey tükenmişlik, düşük kişisel başarı alt ölçeği ( $23,96\pm 4,77$ ) ortalama puanına göre düşük düzey tükenmişlik yaşadıkları sonucu ortaya çıkmıştır (Tablo 4.8).

Tükenmişlik alt boyutlarının yaş ile ilişkisi araştırıldığında, literatürlerde genç yaştakilerin tükenmeye daha yatkın olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Ancak literatürde yaş değişkeni ile duygusal tükenmişlik düzeyleri arasında ilişki bulunmamış olan çalışmalar da mevcuttur (1). Bizim araştırmamızda ise 35 yaş altı ve 35 yaş üstü bireyler karşılaştırılmıştır. Araştırmamıza göre 35 yaş üstünde duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı 35 yaş ve altındakilere göre daha fazla bulunmuştur. Duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarında ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 4.16).

Cinsiyet ile ilgili yapılan araştırmalarda ise kadınlarda duygusal tükenmişlik alt puanının erkeklere göre daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (14). Ancak duygusal tükenmişlik açısından fark saptanmayan çalışmalar da mevcuttur (68). Bizim çalışmamızda ise duygusal tükenmişlik alt boyutunda erkeklerin %7'sinde, kadınların ise %11,8'inde yüksek düzeyde tükenmişlik saptanmış olmakla birlikte araştırmaya katılanların cinsiyetlerine göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi alt

boyutlarının tümünde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $p>0,05$ ) (Tablo 4.14).

Literatürde medeni durumun tükenmişlik düzeyine etkisine yönelik araştırma bulguları değişiklik göstermektedir. Gümüş 2006 yılında farklı mesleklerde çalışanlar üzerinde yürüttüğü araştırmada bekarların duygusal tükenme ve duyarsızlaşma yaşadıklarını, evlilerin daha yüksek kişisel başarı algıladıklarını bulmuştur (69). Ayrıca bekarların evlilere göre kişisel başarı puanlarının daha yüksek olduğu çalışmalar da bulunmaktadır (70). Bizim araştırmamızda ise, çalışmaya katılan bireyler medeni durumlarına göre karşılaştırıldıklarında, Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi alt boyutlarının tümünde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $p>0,05$ ) (Tablo 4.18).

Araştırmamıza katılan bireyler çocuk sahibi olma ve çocuk sahibi olmama durumlarına göre karşılaştırılmışlar ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi alt boyutlarının tümünde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür (Tablo 4.20). Goodfellow ve arkadaşlarının çalışmasında ise evlilerde ve çocuk sahibi olanlarda tükenmenin daha az olduğu saptanmış ve çocuğun iş yaşamına karşı sosyal bir destek olduğu ileri sürülmüştür (71).

Bireylerde tanı konulmuş bir hastalık bulunma durumu ile tükenmişlik düzeyi arasında bağlantı kuran literatürler mevcuttur (28). Şahin ve arkadaşları ise hastalık durumunun etkisinin olmadığı sonucuna ulaşmışlardır (72). Bizim çalışmamızda ise tanı konulmuş bir hastalığı bulunan bireylerin %14,1'inin duygusal tükenme alt boyutunda, tanı konulmuş bir hastalığı bulunmayan bireylerin %8,4'ünün duygusal tükenme alt boyutunda yüksek düzey tükenmişlik saptanmıştır. Ancak araştırmaya katılanlar tanı konulmuş bir hastalık varlığı olma durumuna göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi alt boyutlarının tümünde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $p>0,05$ ) (Tablo 4.26).

Yalnız yaşamanın en büyük stres kaynağı olduğu ve yalnız yaşayanlarda daha kolay tükenmişlik yaşandığını bildiren çalışmalar vardır (73). Ancak çalışmamızda Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme alt boyutunda ailesiyle birlikte yaşayanlarda, yalnız yaşayanlara göre yüksek düzey tükenmişlik olduğu gözlenmiştir (Tablo 4.22). Araştırmamızda ayrıca bakmakla yükümlü olunan, sağlık sorunu olan

bir kişi olma durumuna göre de kişilerin tükenmişlik düzeyleri araştırılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre bireylerin bakmakla yükümlü olduğu sağlık sorunu olan bir kişi olma durumuna göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik leğinin duygusal tükenme alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p<0,05$ ). şöyle ki, bakmakla yükümlü olduğu sağlık sorunu olan bir kişi olanlarda duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı, bakmakla yükümlü olduğu sağlık sorunu olan bir kişi olma durumu olmayanlara göre daha fazladır. Duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi alt boyutunda ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 4.24).

Sigara ve alkol tüketimi ile tükenmişlik arasındaki ilişki için yeterli çalışma bulunmamakla birlikte, Finlandiya’da Juntunen tarafından 3496 hekim arasında yapılan bir çalışmada alkol tüketiminin iş koşulları ve strese bağlı olarak arttığı saptanmıştır (74). Bizim araştırmamızda ise araştırmaya katılanların sigara kullanma durumlarına göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik leğinin duygusal tükenme alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p<0,05$ ). şöyle ki, sigara kullananlardaki duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı daha düşüktür. Duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarında ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 4.28). Araştırmaya katılanların alkol kullanma durumuna göre karşılaştırıldığında ise Maslach Tükenmişlik leğinin duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi alt boyutlarının tümünde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $p>0,05$ ) (Tablo 4.30).

Bireyler eğitim durumlarına göre incelendiğinde ise lise mezunlarında duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek tükenmişlik saptanmazken, kişisel başarı alt boyutunda ise %3,7’sinde orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. n lisans mezunlarında duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek tükenmişlik saptanmazken, kişisel başarı alt boyutunda ise orta düzeyde tükenmişlik saptanmamıştır. Lisansüstü/doktora mezunlarında %14,1’inde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %8,1’inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %37,6’sında kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanlar eğitim durumlarına göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik leğinin duygusal tükenme ve kişisel başarı hissi alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p<0,05$ ). şöyle ki, lisansüstü/doktora mezunlarında duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı diğer gruplara göre daha fazladır. Ayrıca lisansüstü/doktora mezunlarında kişisel başarı puanı orta olanların oranı diğer gruplara

göre daha fazladır. Duyarsızlaşma alt boyutunda ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 4.32).

Araştırmaya katılanlar meslek gruplarına göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme ve kişisel başarı hissi alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p<0,05$ ). Şöyle ki, doktorlarda duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı anestezi teknikerlerine göre daha fazladır. Ayrıca anestezi teknikerlerinde kişisel başarı hissi daha yüksek bulunmuştur. Duyarsızlaşma alt boyutunda ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 4.34).

Meslek seçiminin kişinin kendi isteğiyle yapıldığı durumlarda tükenmişlik sendromunun daha az görüldüğü bilinen bir gerçektir. Aktuğ ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada meslek seçimini kendi isteğiyle yapanlarda, ailesel yönlendirme veya tesadüfen meslek seçimi yapanlara göre duygusal tükenme ve duyarsızlaşmada daha olumlu bir tablo saptanmıştır. Bizim çalışmamızda da literatürü destekleyici verilere ulaşılmıştır. İsteyerek mesleğini seçenlerin %9,6'sında duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %5,3'ünde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %33,3'ünde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Rastlantısal olarak mesleğini seçenlerin %10,0'unda duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %7,5'inde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %25,0'inde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Yakınların etkisiyle mesleğini seçenlerin %11,3'ünde duygusal tükenme alt boyutunda yüksek, %5,7'sinde duyarsızlaşma alt boyutunda yüksek, %17,0'sinde kişisel başarı alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Araştırmaya katılanlar meslek seçimine göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme alt boyutuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p<0,05$ ). Şöyle ki, mesleğini isteyerek seçenlerde duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı diğer gruplara göre daha düşüktür. Duyarsızlaşma alt boyutunda ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 4.36). Çalıştığı üniteden memnun olanlarda duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt ölçeklerinde yüksek tükenmişlik düzeyi görülme oranı, çalıştığı üniteden memnun olmayanlara göre daha düşük bulunmuştur (Tablo 4.38). Sayıl ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada mesleğini kendilerine uygun bulanların duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutlarında tükenmişlik düzeylerinin daha düşük olduğu gösterilmiştir (1). Bizim çalışmamızda da mesleğini kendine uygun bulmayanlarda duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma oranları daha yüksek

bulunmuştur (Tablo 4.64). Buna paralel olarak mesleğini ilk fırsatta değiştirmek isteyenlerde yüksek duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma oranları, mesleğini emekliliğe kadar sürdürmek isteyenlere göre daha yüksektir. Yüksek kişisel başarı düzeyi ise mesleğini ilk fırsatta değiştirmek isteyenlerde daha düşük bulunmuştur (Tablo 4.66). İş arkadaşlarıyla sorun yaşayanlarda duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı iş arkadaşlarıyla sorun yaşamayanlara göre daha fazladır. Ayrıca iş arkadaşlarıyla sorun yaşamayanlarda yüksek kişisel başarı düzeyi iş arkadaşlarıyla sorun yaşayanlara göre daha yüksek oranda bulunmuştur (Tablo 4.68).

Meslekte çalışma süresinin tükenmişlik üzerine etkilerini gösteren çalışmalar mevcuttur. Aslan ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada meslekte çalışma süresi en az olan grup (0-4 yıl) kişisel başarı açısından en düşük puanı almıştır (68). Bizim araştırmamızda ise 5 yıl ve üzerinde çalışanlarda duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı 5 yıl ve altında çalışanlara göre daha fazladır. Duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarında ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 4.40).

Yapılan çalışmalarda, gelirin giderleri karşılayabilmesinin iş doyumunu artıran bir faktör olduğu, düşük gelirin iş doyumunu etkileyerek tükenmeye neden olduğu, aylık gelir düzeyi ile tükenme arasında nedensel bir ilişki bulunmadığı saptanmıştır (46). Araştırmamıza katılan bireylere aylık gelirlerinin giderlerini karşılayıp karşılamadığı sorulmuştur. Aylık gelirleri giderlerini karşılamayanların duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı aylık gelirlerinin giderlerini karşılayanlara göre daha fazladır. Kişisel başarı hissi ve duyarsızlaşma alt boyutlarında ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 4.54). Araştırmaya katılanlar ek iş yapma durumlarına göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duyarsızlaşma alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p<0,05$ ). Şöyle ki, ek iş yapanlarda duyarsızlaşma puanı yüksek olanların oranı aylık ek iş yapmayanlara göre daha fazladır. Duygusal tükenme ve kişisel başarı hissi alt boyutlarında ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 4.56).

Uyku bozukluğunun pek çok psikolojik problemin altında yatan önemli bir problem olduğu, uyku kalitesi ve tükenmişlik arasında karşılıklı bir etkileşim olduğu ve uyku kalitesi azaldıkça duygusal tükenme ve duyarsızlaşmada artış olduğu yapılan çalışmalarda bildirilmiştir (68). Normal çalışma süresi dışında kalan gece çalışması, vardiya, çağırılma, nöbet, vb. uygulamalar 'fazla çalışma' olarak nitelendirilmektedir. Bazı ülkelerde fazla çalışma dinlenme, bazı ülkelerde ise ücretlendirme hakkı ile

karşılanmaktadır. Ancak belli süreyi aşan çalışma saatleri de sınırlandırılmaktadır. Örneğin, Avusturya'da haftada en fazla 5 saat, yılda ise 60 saat fazla çalışma yaptırılmaktadır. Arslankoç ve arkadaşları da yaptığı çalışmada nöbet ve vardiya sisteminde çalışmanın tükenmeyi arttırdığını belirtmişlerdir (75). Araştırmamızdan elde edilen sonuçlara göre yeterli süre ve nitelikte uyuyanların yüksek duygusal tükenme ve yüksek duyarsızlaşma oranları daha düşük bulunmuştur. Araştırmamıza katılan bireylerin sadece %1,9'unda yüksek duygusal tükenmişlik gözlenmiş olup, yine sadece %1,9'unda yüksek düzeyde duyarsızlaşma tespit edilmiştir (Tablo 4.50). Çalışmamızda bireylerin nöbet tutma durumları ve nöbet sonrası izinli olup olmadıkları da sorgulanmıştır. Nöbet tutmayanlarda duygusal tükenmişlik düzeyi nöbet tutanlara kıyasla daha düşük oranlarda gözlenmiştir (Tablo 4.46). Ayrıca nöbet sonrası izni olmayanlarda duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı nöbet sonrası izni olanlara göre daha fazladır. Nöbet sonrası izni olanlarda yüksek kişisel başarı oranı da daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.48). Bireyler haftalık çalışma sürelerine göre incelendiğinde haftalık 45 saat ve altında çalışanların %6,1'inde yüksek duygusal tükenme tespit edilmiş olup, haftalık 45 saat üzeri çalışanların ise %10,9'unda yüksek duygusal tükenmişlik tespit edilmiştir. Araştırmaya katılanlar haftalık çalışma süresine göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 4.44).

Araştırmamızda işyerine ulaşmada güçlük yaşayanlarda duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı yaşamayanlara göre daha fazladır. Duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarında ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 4.52).

Hobi ile uğraşma tükenmişliği önlemeye ve tükenmişlik tedavisine yönelik önerilen yöntemlerdendir. Hobi ile uğraşanlarda tükenmişliğin kontrol altına alınabilmesi ve ilerlemesinin engellenebilmesinin mümkün olabileceği bildirilmektedir (55). Bazı çalışmalarda yıllık izin kullanmamanın tükenmişliğin duyarsızlaşma alt boyutuyla ilişkili olduğu bildirilmiştir (28). Çalışmamıza katılan bireylerde, hobisi olanlardaki yüksek kişisel başarı oranı, hobisi olmayan bireylere göre daha yüksektir (Tablo 4.58). Çalışmamıza katılan bireylerin yıllık izinlerini tek seferde alanların, yıllık izinlerini tek seferde alamayanlara göre tükenmişlik düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (Tablo 4.60). Her

yıl düzenli tatile giden bireylerde tüksek kişisel başarı oranı daha yüksek, yüksek duygusal tükenmişlik oranı ise daha düşük olarak bulunmuştur (Tablo 4.62).

Araştırmaya katılanlar hastaların durumunun kötü olmasından etkilenme durumuna göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme ve kişisel başarı hissi alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p<0,05$ ). Şöyle ki, hastaların durumunu kötü olmasından etkilenenlerde duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı hastaların durumunu kötü olmasından etkilenmeyenlere göre daha fazladır. Kişisel başarı hissi hastaların durumunun kötü olmasından etkilenenlerde daha yüksek çıkmıştır (Tablo 4.70). Buna paralel olarak hastaların ölmesinden etkilenen bireylerde de kişisel başarı hissi daha yüksek çıkmıştır (Tablo 4.72). Hasta yakınlarıyla sorun yaşayan bireylerde yüksek duygusal tükenme oranları daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca hasta yakınlarıyla sorun yaşayan bireylerde yüksek kişisel başarı düzeyi ise daha düşük bulunmuştur (Tablo 4.74).

Araştırmaya katılan bireyler çalışma ortamının fiziksel koşullarından etkilenme durumuna göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 4.78).

Araştırmaya katılanlar herhangi bir sorun varlığı durumuna göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin tüm boyutlarında grupların yeterli sıklıkta olmamasından dolayı istatistiksel analiz uygulanamamıştır (Tablo 4.80).

Araştırmaya katılanlar stresle başa çıkma yöntemlerine göre karşılaştırıldığında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ( $p<0,05$ ). Şöyle ki, stresle başa çıkma yöntemi olarak kimseyle paylaşmama seçeneğini işaretleyenlerde duygusal tükenme puanı yüksek olanların oranı diğer gruplara göre daha fazladır. Kişisel başarı hissi ve duyarsızlaşma alt boyutlarında ise grupların yeterli sıklıkta olmamasından dolayı istatistiksel analiz uygulanamamıştır (Tablo 4.82).

## 6. SONUÇ

Tükenmişlik sendromu çok sık görülen ve önlenebilir bir sendromdur. Bu araştırmadan elde edilen sonuçlar özellikle tükenmişlik düzeyine ve tükenmişliğin sosyal parametrelerle ilişkisi konusunda oldukça önemli ipuçları vermektedir.

Araştırmamıza katılan anestezi doktorları ve anestezi teknikerleri Maslach Tükenmişlik Ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarına göre incelendiğinde; doktor ve teknikerlerde duygusal alt boyutunda orta düzeyde tükenmişlik, duyarsızlaşma alt boyutunda düşük düzeyde tükenmişlik olduğu saptanmıştır. Kişisel başarı hissi alt boyutunda ise her iki grupta da yüksek tükenmişlik düzeyinde birey bulunmamaktadır. Her iki grupta da orta düzey kişisel başarı hissi mevcuttur.

Çalışmamızda 35 yaş üzeri bireylerde, ailesiyle birlikte yaşayan bireylerde, bakmakla yükümlü olunan sağlık sorunu olan bir kişinin sorumluluğunu taşıyan bireylerde, sigara kullanmayan bireylerde, lisansüstü/doktora mezunu olan bireylerde, meslek seçimlerini rastlantısal veya yakınlarının etkisiyle yapan bireylerde, meslekte 5 yıl ve üzeri çalışan bireylerde, nöbet tutan bireylerde, yeterli uyuyamayan bireylerde, aylık geliri giderini karşılamayan bireylerde, hastaların durumlarının ağır olmasından etkilenen bireylerde, hasta yakınlarıyla sorun yaşayan bireylerde ve sorunlarını kimseyle paylaşmayan bireylerde daha yüksek düzeyde duygusal tükenmişlik görüldüğü istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Ek iş yapan bireylerde daha yüksek düzeyde duyarsızlaşma görüldüğü istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Lise ve ön lisans mezunu olan bireylerde, hobisi olan bireylerde, her yıl düzenli tatile giden bireylerde, hastaların durumlarının ağır olmasından etkilenen bireylerde, hasta yakınlarıyla sorun yaşamayan bireylerde kişisel başarı hissini daha yüksek düzeyde olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Cinsiyet, medeni hal, çocuk sahibi olma, tanı konulmuş bir hastalığı olma, alkol tüketme, haftalık çalışma süresi değişkenlerinin ise tükenmişlik alt boyutları üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Tükenmişlik sendromunun oluşumunu engellemek birinci öncelik olmalıdır. Bu bağlamda öncelikle riskli gruplar belirlenmeli ve risk faktörleri üzerinde durularak muhtemel tükenmişliğe yol açacak faktörler bertaraf edilmelidir. Tükenmişliğin önlenebilir bir sendrom olduğu unutulmamalı ve tükenmişliğin engellenmesi ile



Çalışanların memnuniyeti sağlanabilirken, insan kaynakları verimli ve etkin kullanılabilirerek sunulan hizmetin de kalitesini artırmak mümkündür.



## ÖZET

### **Ameliyathanede Çalışan Anestezi Doktorları ve Anestezi Teknikerlerinin Tükenmişlik Düzeyinin Sosyodemografik Değişkenlerle İlişkisi**

Araştırmamızda ameliyathanede çalışan anestezi doktorlarının ve anestezi teknikerlerinin çalışma koşulları ve sosyodemografik değişkenler ile tükenmişlik düzeyinin ilişkisinin belirlenmesi ve sorunlara çözüm önerileri getirilmesi amaçlanmaktadır.

Toplam 207 çalışana Sosyodemografik Veri Formu ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinden oluşan iki bölümlü anket uygulaması gerçekleştirilmiştir. İstatistiksel analiz SPSS 22.0 (Statistical Programme Social Sciences) paket programı ile yapılmıştır.

Araştırmaya katılan bireylerin, alt boyut kategori sınırlarına göre duygusal tükenme alt boyutunda ortalama puanı  $18,39 \pm 6,75$  olarak orta düzey tükenmişlik yaşadığı, duyarsızlaşma alt boyutunda ortalama puanı  $5,00 \pm 3,78$  puanı olarak düşük düzey tükenmişlik yaşadığı, kişisel başarı alt boyutunda ortalama puanı  $23,96 \pm 4,77$  olarak düşük düzey tükenmişlik yaşadığı anlaşılmıştır.

Sonuç olarak sağlık çalışanlarında görülen ve önlenebilir bir sendrom olan tükenmişlik sendromunun engellenmesiyle hem çalışanların memnuniyeti artacak, hem de verilen hizmetin kalitesi artacaktır.

**Anahtar sözcükler:** Ameliyathane; Anestezi; Tükenmişlik düzeyi; Sosyodemografik; Doktor

## ABSTRACT

### **The Relationship Between Sociodemographic Variables and Burnout Observed in Anesthesiologists and Anesthesia Technicians Who Work in Operating Rooms**

We investigate the relationship between feelings of burnout observed in anesthesiologists and anesthesia technicians who work in operating rooms, their work conditions and sociodemographic variables, and identify mitigants to prevent it.

We conducted a survey among 207 employees by using a sociodemographic data form and Maslach Burnout Inventory (MBI). Statistical analyses are conducted using SPSS 22.0 software package.

Our findings reveal that, among all participants and with respect to lower boundary emotional exhaustion category, participants experience intermediate levels of emotional exhaustion with an average score of  $18.39 \pm 6.75$ . In the lower boundary depersonalization category, participants experience low levels of depersonalization burnout with an average score of  $5.00 \pm 3.78$ . We also find that, within the personal accomplishment lower boundary category, participants experience low levels of personal accomplishment burnout with an average score of  $23.96 \pm 4.77$ .

As a syndrome that is observed among health workers, prevention of burnout will improve employee satisfaction as well as the quality of healthcare.

**Keywords:** Burnout, Maslach, Anesthesia, Anesthesiologist, Technician, Operating Room, Sociodemographic

## KAYNAKLAR

1. Sayıl I, Haran S, Ölmez Ş, Devrimci Özgüven H. Ankara Üniversitesi Hastanelerinde çalışan doktor ve hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri. *Kriz Dergisi* 1997;5(2):71-7.
2. Maslach C, Jackson SE. *Maslach burnout inventory manual* (2nd ed.). Palo Alto CA: Consulting Psychologist Press, 1986.
3. Wright TA, Bonett R. The contribution of burnout to work performance. *J Organ Behav* 1997;18:491-9.
4. Nyssen AS, Hansez I, Baele P, Lamy M, De Keyser V. Occupational stress and burnout in anaesthesia. *Br J Anaesth* 2003;90(3):333-7.
5. Kluger MT, Townend K, Laidlaw T. Job satisfaction, stress and burnout in Australian specialist anaesthetists. *Anaesthesia* 2003;58:339-45.
6. Peker R. İlköğretim Okullarında Görev Yapan Öğretmenlerin Mesleki Tükenmişliklerine Etki Eden Bazı Faktörler. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2002;11:305-18.
7. Kırılmaz YA, Celen U, Sarp N. İlköğretimde çalışan bir öğretmen grubunda “Tükenmişlik Durumu” Araştırması. *İlkoğretim Online* 2003;2(9):53-8.
8. Sılığ A. Banka çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri (Eğitimde Psikolojik Hizmetler) Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. Eskişehir, 2003.*
9. Akçamete G, Kaner S, Sucuoğlu B. Engelli ve Engelli Olmayan Çocuklarla Çalışan Öğretmenlerin Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, 2001.
10. Girgin G. İlkokul öğretmenlerinde meslekte tükenmişliğin gelişimini etkileyen değişkenlerin analizi ve bir model önerisi (İzmir ili kırsal ve kentsel yöre karşılaştırması). *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. İzmir, 1995.*
11. Maslach C, Leiter MP. Early predictors of job burnout and engagement. *J Appl Psychol* 2008;93(3):498-512.
12. Jackson SE, Schuler RS. Preventing employee burnout. *Personnel* 1983;60:58-68.

13. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. *Annu Rev Psychol* 2001;52:397-422.
14. Ergin C. Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin uyarlanması. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, 1993.
15. Yüksel ÜG. Ege Bölgesindeki Tıp Fakültelerinin Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dallarında Görevli Araştırma Görevlisi Doktorlarda Tükenmişlik Düzeyinin Sosyodemografik Değişkenlerle İlişkisi. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uzmanlık Tezi. İzmir, 2011.
16. Kepceoğlu M. Psikolojik Danışma ve Rehberlik (2. Baskı). Ankara: Kadioğlu Matbaası, 1990, s. 89-101.
17. Watson M, Parr M, Bliss JM. Are there particular implications for oncologist. *Psychosocial Oncol* 1994;21(5):126-3.
18. Selye H. *Stress without distress*. Philadelphia; New York: J.B. Lippincott, 1974.
19. Cüceloğlu D. *İnsan ve davranışı*. İstanbul: Remzi Kitabevi, 2000.
20. Eren E. *Örgütsel davranış ve yönetim psikolojisi*. İstanbul: Beta Yayınları, 2006.
21. Barutcuğil İ. *Organizasyonlarda Duyguların Yönetimi* (3. Baskı). İstanbul: Kariyer Yayınları, 2004, s. 36-96.
22. Hancock PA, Desmond PA. *Stress, Workload, and Fatigue*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 2001. Stacciarini J-MR, Troccoli BT. *Occupational Stress and Constructive Thinking: Health and Job Satisfaction*. *Nursing and Health Care Management and Policy* 2004;46(5):301-4.
23. Sürgevil O. *Çalışma Hayatında Tükenmişlik Sendromu- Tükenmişlikle Mücadele Teknikleri*. Ankara: Nobel Yayınevi, 2006.
24. Yılmaz B. Yardım çalışanlarında travmatik stres. *Klinik Psikiyatri* 2007;10:137-47.
25. Blackburn IM. *Depresyon ve başa çıkma yolları*. Çev. Şahin NH, Rugancı RN. İstanbul: Remzi Kitabevi, 1992.
26. Gülseren Ş, Karaduman E, Kültür S. Hemşire ve teknisyenlerde tükenmişlik sendromu ve depresif belirti düzeyi. *Kriz Dergisi* 2000;9(1):27-38.
27. Budakoğlu İİ, Özcan C, Atlı K, Erdal R. T.C. Devlet Demiryolları Ankara Fabrikaları ve 2. Bölge Müdürlüğü'nde çalışanların tükenmişlik durumları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2006;5:317-25.

28. Taycan O, Kutlu L, Çimen S, Aydın N. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2006;7(2):100-8.
29. Keser A. The relationship between job and life satisfaction in automobile sector employees in bursa turkey. *İş Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi* 2005;7:52-63.
30. Yavuzylmaz A, Topbaş M, Çan E, Çan G, Özgün Ş. Trabzon il merkezindeki sağlık ocakları çalışanlarında tükenmişlik sendromu ile iş doyumunu düzeyleri ve ilişkili faktörler. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2007;6(1):41-50.
31. Solmuş T. İş Yaşamında Duygular ve Kişilerarası İlişkiler-Psikoloji Penceresinden İnsan Kaynakları Yönetimi (1. Basım). İstanbul: Beta Basım, 2004.
32. Çelikkol A. Çağdaş İş yaşamında ruh sağlığı. İstanbul: Alfa Yayın, 2001.
33. Cordes CL, Dougherty T. A review and an integration of research on job burnout. *1993;18(4):621-56.*
34. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. Palo Alto. California: John Wiley & Sons Limited, 1981.
35. Çimen M. Türk Silahlı Kuvvetleri Sağlık Personelinin Tükenmişlik, İş Doyumu, Kuruma Bağlılık ve İşten Ayrılma Niyetlerine İlişkin Bir Alan Araştırması. T.C. Genelkurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Hizmetleri Yönelimi Bilim Dalı, Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara, 2000.
36. Sümer D. İnsan Kaynakları Eğitim Fonksiyonunun Mesleki Tükenmişlik Üzerine Etkisi ve Otomotiv Yan Sanayinde Bir Uygulama. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara, 2005.
37. Aydın Pİ. İş Yaşamında Stres. Ankara: Pegama Yayıncılık, 2002.
38. Izgar H. Okul Yöneticilerinde Tükenmişlik Nedenleri. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, 2001.
39. Baltaş Z, Baltaş A. Stres ve Basa Çıkma Yolları. İstanbul: Remzi Yayınları, 1998.
40. Çam O, Mandiracioglu A. Violence exposure and burn-out among Turkish nursing home staff. *Occup Med (Lond)* 2006;56(7):501-3.
41. Maslach C. Burnout, the cost of caring / christina maslach; prologue by Philip G. Zimbardo. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall, 1982.
42. Orgon DW, Hamner WC. *Organizational Behavior* (1nd ed.). Texass: Business Publication, 1982, pp. 87-101.

43. Kırlangıç O. Tükenmişlik (1. Baskı). İzmir: Saray Medikal Yayıncılık San. ve Tic. Ltd. Şti., 1995.
44. Sullivan IG. Professional Burnout in Medicine and the Helping Professions. New York: The Haworth Press Inc., 1999.
45. Çağlıyan Y. Tükenmişlik sendromu ve İş doyumuna etkisi (devlet ve vakıf üniversitelerindeki akademisyenlere yönelik alan araştırması). Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Kocaeli, 2007.
46. Karlıdağ R, Ünal S, Yologlu S. Hekimlerde iş doyumunu ve tükenmişlik düzeyi. Türk Psikiyatri Dergisi 2000;11:49-57.
47. Torun A. Tükenmişlik, aile yapısı ve sosyal destek ilişkileri üzerine bir inceleme. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi. İstanbul, 1995.
48. Eren GG, Oztemiz AB. Örgütlerde stresin verimlilik ve performansla etkileşimi. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2005;14(1):65-80.
49. Sabuncuoğlu Z, Tuz M. Örgütsel Psikoloji (2. Baskı). Bursa: Ezgi Kitabevi, 2001, s. 145-16.
50. Yıldırım F. Banka Çalışanlarında İş Doyumu ve Algılanan Rol Çatışması ile Tükenmişlik Arasındaki İlişki. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Ankara, 1996.
51. Baysal A. Lise ve Dengi Okul Öğretmenlerinde Meslekte Tükenmişliğe Etki Eden Faktörler. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. İzmir, 1995.
52. Çam O. Tükenmişlik Envanterinin Geçerlik ve Güvenirliliğinin Araştırılması. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Düzenleme Kurulu ve Türk Psikologlar Derneği Yayını, Ankara: Hacettepe Üniversitesi 1992, s. 155-9.
53. Edelwich J, Brodsky A. Burnout: Stages of disillusionment in the helping professions. Newyork: Human Sciences Press, 1980.
54. Bahar E. Tükenmişlik sendromu, otel işletmelerinde ön büro çalışanlarında bir uygulama. Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. Aydın, 2006.
55. Surgevil O. Tükenmişlik ve Tükenmişliği Etkileyen Örgütsel Faktörler: Akademik Personel Üzerine Bir Uygulama. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. İzmir, 2005.

56. Maslach C. International Encyclopedia of the Social. Behavioral Sciences 2001; 10:1415-7.
57. Örmən U. Tükenmişlik Duygusu ve Yöneticiler Üzerinde Bir Uygulama. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul, 1993.
58. Ok Uğurluoğlu S. Banka çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin iş doyumu, rol çatışması, rol belirsizliği ve bazı bireysel özelliklere göre incelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara, 2002.
59. Garden AM. Depersonalization: A Valid Dimension of Burnout. Human Relations 1987;60:545-60.
60. Muldary TW. Burnout and Health Professionals: Manifestations and Management. CA: A Capistrano Publication, 1983.
61. Akıncı SB. Anesteziyologların Kognitif Fonksiyonlarının Değerlendirilmesi. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi. Ankara, 1999.
62. Larsson J, Homstrom I, Rosenqvist U. Professional artist, good samaritan, servant and co-ordinator: four ways of understanding the anaesthetist's work. Acta Anaesthesiol Scand 2003;47:787-93.
63. Ersoy F, Yıldırım RC, Edirne T. Tükenmişlik (Staff Burnout) sendromu. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 2001;10(2):46-7.
64. Leiter MP. A two process model of burnout and work engagement: distinct implications of demands and values. G Ital Med Lav Ergon 2008;30:A52-8.
65. Phipps L. Stress among doctors and nurses in the emergency department of a general hospital. Can Med Assoc J (CMAJ) 1988;139:375-6.
66. Maslach C. Stress, burnout, and workaholism. Washington DC: American Psychological Association, 1986.
67. Beemsterboer J, Baum BH. Burnout: Definitions and health care management. Social Work in Healthcare 1984;10:97-110.
68. Aslan D, Kiper N, Karaağaoğlu E, Topal F, Güdük M, Cengiz ÖS. Türkiye'de tabip odalarına kayıtlı olan bir grup hekimde tükenmişlik sendromu ve etkileyen faktörler. Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları, 2005.
69. Gümüş H. Farklı mesleklerde çalışanları İş ve yaşam doyumlarının tükenmişlik düzeyleri açısından karşılaştırılması. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler



Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Doktora Tezi. Erzurum, 2006.

70. Kurçer M. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi hekimlerinin iş doyumu ve tükenmişlik düzeyleri. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2005;2:10-15.
71. Goodfellow A, Varnam R, Rees D, Shelly MP. Staff stress on the intensive care unit: a comparison of doctors and nurses. Anaesthesia 1997;52(11):1037-41.
72. Şahin D, Turan FN, Alparslan N, Şahin İ, Faikoğlu R, Görgülü A. Devlet hastanesinde çalışan personelin tükenmişlik düzeyleri. Nöropsikiyatri Arşivi 2008;45:16-21.
73. Hsu K, Marshall V. Prevalence of depression and distress in a large sample of canadian residents, interns, and fellows. Am J Psychiatry 1987;144:1561-6.
74. Juntunen J, Asp S, Olkinuora M, Aarimaa M, Strid L, Kauttu K. Doctors' drinking habits and consumption of alcohol. BMJ 1988;297(6654):951-4.
75. Arslankoç R, Öztürk M, Yıldırım NG. Koruyucu ve tedavi edici sağlık kurumlarında çalışan ebe ve hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin araştırılması. Sağlık Çalışanlarının Sağlığı I. Ulusal Kongresi, 1999:192.

## EKLER

### EK 1. Sosyodemografik Veri Toplama Formu

1. Cinsiyet  Erkek  Kadın
2. Yaş  20-24 yaş  25-29 yaş  30-34 yaş  
 35-39 yaş  40-44 yaş  45 ve üstü
3. Medeni durum  Evli  Bekar  Flört  
 Boşanmış/Eşini kaybetmiş
4. Çocuk  Yok  Var
5. Kimlerle yaşıyorsunuz?  Yalnız  Aile  Arkadaş
6. Bakmakla yükümlü olduğunuz sağlık sorunu olan bir kişi var mı?  
 Var  Yok
7. Tanı konulmuş bir hastalığınız var mı?  
 Var  Yok
8. Sigara kullanıyor musunuz?  Evet  Hayır
9. Alkol kullanıyor musunuz?  Evet  Hayır  Sosyal içici
10. Eğitim durumu  Lise  Ön lisans  
 Lisans  Lisansüstü/doktora
11. Meslek grubu  Doktor  Anestezi teknikeri
12. Meslek seçimi  İsteyerek  Rastlantısal  
 Yakınların etkisiyle

13. Çalıştığınız üniteden memnun musunuz?

Evet  Hayır  Kısmen

14. Meslekteki çalışma süreniz

0-1 yıl  2-5 yıl  6-8 yıl  
 9 yıl ve üzeri

15. Ameliyathanede çalışma süreniz

0-1 yıl  2-5 yıl  6- 8 yıl  
 9 yıl ve üzeri

16. Haftalık çalışma süreniz nedir?

45 saat ve altı  45 saat üstü

17. Aylık nöbet tutma durumunuz nedir?

Nöbet tutmuyorum  5 ve daha az  
 5'ten fazla

18. Nöbet izniniz var mı?

Evet  Hayır

19. Yeterli süre ve nitelikte uyuyabiliyor musunuz?

Evet  Hayır

20. İş yerine ulaşmada güçlük yaşıyor musunuz?

Evet  Hayır  Bazen yaşıyorum

21. Aylık geliriniz giderlerinizi karşılıyor mu?

Evet  Hayır

22. Ek iş yapıyor musunuz?

Hayır  Evet

23. Hobileriniz var mı?

Yok  Var

24. Yıllık izninizin tamamını tek seferde alabiliyor musunuz?

Evet  Hayır

25. Her yıl düzenli olarak tatile çıkar mısınız?

Evet  Hayır

26. Mesleğinizi kendinize uygun buluyor musunuz?

Evet  Hayır

27. Mesleğinize devam etmek istiyor musunuz?

- İlk fırsatta değiştirmek istiyorum  
 5 yıl içinde değiştirmek istiyorum  
 Emekliliğe kadar sürdürmek istiyorum  
 Yapabildiğim kadar sürdürmek istiyorum

28. İş arkadaşlarınızla sorun yaşıyor musunuz?

Evet  Hayır

29. Hastaların durumunun ağır olması sizi etkiler mi?

Evet  Hayır

30. Hastaların ölmesi sizi etkiliyor mu?

Evet  Hayır

31. Hasta yakınları ile sorun yaşıyor musunuz?

Evet  Hayır

32. Ekibin diğer üyeleri ile sorun yaşıyor musunuz?

Evet  Hayır

33. Çalışma ortamının fiziksel koşulları sizi etkiler mi?

Evet  Hayır

34. Yaşadığınız herhangi bir sorun var mı? Varsa sorun alanı:

- Evlilik                       Eğitim  
 Cinsel yaşam             Sağlık                       Ekonomi  
 Çalışma ortamı     Yok

35. Stresle başa çıkma yöntemi

- Arkadaşlarla konuşma  
 Yürüyüşe çıkma  
 Alışverişe çıkma  
 Kimseyle paylaşmama



## EK 2. Maslach Tükenmişlik Ölçeği

### (Maslach Burnout Inventory Manual)

Aşağıda, kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Lütfen her bir cümleyi dikkatle okuyarak hangi sıklıkta hissettiğinizi size yayan seçeneğe işaret koyarak belirtiniz.	Hiçbir zaman	Yılda birkaç kez	Ayda birkaç kez	Haftada birkaç kez	Her gün
1. "Kendini işimden duygusal olarak uzaklaşmış hissediyorum."	0	1	2	3	4
2. "İşgününün sonunda kendimi bitkin hissediyorum."	0	1	2	3	4
3. "Sabah kalkıp yeni bir işgünü ile karşılaşmak zorunda kaldığımda kendimi yorgun hissediyorum."	0	1	2	3	4
4. "Hastalarımın pek çok şey hakkında neler hissettiklerini anlayabilirim."	0	1	2	3	4
5. "Bazı hastalarım onlar sanki kişilikten yoksun bir objeymiş gibi davrandığını hissediyorum."	0	1	2	3	4
6. "Bütün gün insanlarla çalışmak benim için gerçekten bir gerginliktir."	0	1	2	3	4
7. "Hastalarımın sorunlarını etkili bir şekilde hallederim."	0	1	2	3	4
8. "İşimin beni tükettiğini hissediyorum."	0	1	2	3	4
9. "İşimle diğer insanların yaşamlarını olumlu yönde etkilediğimi hissediyorum."	0	1	2	3	4
10. "Bu mesleğe başladığımdan beri insanlara karşı katılaştığımı hissediyorum."	0	1	2	3	4
11. "Bu iş beni duygusal olarak katılaştırdığı için sıkıntı duyuyorum."	0	1	2	3	4
12. "Kendimi çok enerjik hissediyorum."	0	1	2	3	4
13. "İşimin beni hayal kırıklığına uğrattığını düşünüyorum."	0	1	2	3	4
14. "İşimde gücümün üstünde çalıştığımı hissediyorum."	0	1	2	3	4
15. "Bazı hastaların başına gelenler gerçekten umurumda değil."	0	1	2	3	4
16. "Doğrudan insanlarla çalışmak bende çok fazla strese neden oluyor."	0	1	2	3	4
17. "Hastalarım rahat bir atmosferi kolayca sağlayabilirim."	0	1	2	3	4
18. "Hastalarımınla yakın ilişki içinde çalıştıktan sonra kendimi ferahlamış hissediyorum."	0	1	2	3	4
19. "Bu meslekte pek çok değerli işler başardım."	0	1	2	3	4
20. "Kendimi çok çaresiz hissediyorum."	0	1	2	3	4
21. "İşimde duygusal sorunları bir hayli soğukkanlılıkla hallederim."	0	1	2	3	4
22. "Hastaların bazı problemleri için beni suçladıklarını hissediyorum."	0	1	2	3	4