

**TÜRK HAVA KURUMU ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**KAMU HASTANELERİNDE ÇALIŞAN DİYETİSYENLERDE  
TÜKENMİŞLİK DÜZEYİNİN ÖLÇÜLMESİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA;  
ANKARA İLİ ÖRNEĞİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Özden BOSTANCI**

**İşletme Anabilim Dalı**

**İşletme Programı**

**AĞUSTOS 2014**

**TÜRK HAVA KURUMU ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**KAMU HASTANELERİNDE ÇALIŞAN DİYETİSYENLERDE  
TÜKENMİŞLİK DÜZEYİNİN ÖLÇÜLMESİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA;  
ANKARA İLİ ÖRNEĞİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Özden BOSTANCI**

**1203810048**

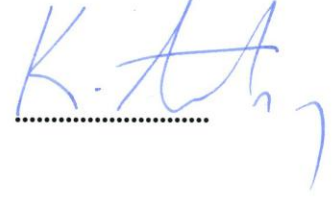
**İşletme Anabilim Dalı**

**İşletme Programı**

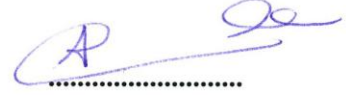
**Tez Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Kemal TEKİN**

Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nün 1203810048 numaralı Yüksek Lisans öğrencisi, "Özden BOSTANCI", ilgili yönetmeliklerin belirlediği gerekli tüm şartları yerine getirdikten sonra hazırladığı " KAMU HASTANELERİNDE ÇALIŞAN DİYETİSYENLERDE TÜKENMİŞLİK DÜZEYİNİN ÖLÇÜLMESİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA; ANKARA İLİ ÖRNEĞİ" başlıklı tezini, aşağıda imzaları olan jüri önünde başarı ile sunmuştur.

**Tez Danışmanı:** Yrd. Doç. Dr. Kemal TEKİN  
Türk Hava Kurumu Üniversitesi



**Jüri Üyeleri:** Prof. Dr. Aliye Mavili Aktaş  
Selçuk Üniversitesi



Yrd. Doç. Dr. Suat Kasap  
Türk Hava Kurumu Üniversitesi



Yrd. Doç. Dr. Kemal TEKİN  
Türk Hava Kurumu Üniversitesi



**Tez Savunma Tarihi :** 29.08.2014

**TÜRK HAVA KURUMU ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE**

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum, “Kamu Hastanelerinde Çalışan Diyetisyenlerde Tükenmişlik Düzeyinin Ölçülmesi Üzerine Bir Araştırma; Ankara İli Örneği” adlı çalışmamın, tarafımdan akademik etik ve kurallara aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım kaynakların kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla doğrularım.

29.08.2014

Özden BOSTANCI

## ÖNSÖZ

Tezimin her aşamasında değerli görüş ve bilgilerinden yararlandığım tez danışmanım Yrd. Doç. Dr. Kemal TEKİN' e, tezime gönüllü olarak katılan ve benden yardımlarını esirgemeyen tüm meslektaşlarıma, eleştiri ve katkılarından her zaman yararlandığım çalışma arkadaşlarım Gülderen ZARZIK, Fatma Nur GENÇ ve Kiraz ÖZTÜRK'e, bitmeyen bir sabırla her zaman yanımda olan, yolumu aydınlatan canım annem ve babama sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Ağustos 2014

Özden BOSTANCI

## İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ .....	iv
İÇİNDEKİLER .....	v
TABLO LİSTESİ .....	viii
ŞEKİL LİSTESİ .....	x
KISALTMALAR .....	xi
ÖZET .....	xii
ABSTRACT .....	xiii
GİRİŞ .....	1
<b>BİRİNCİ BÖLÜM</b> .....	4
<b>1. GENEL BİLGİLER</b> .....	4
1.1 Tükenmişlik Kavramı ve Tanımı .....	4
1.2 Tükenmişlik Modelleri.....	8
1.2.1 Freudenberger Tükenmişlik Modeli.....	8
1.2.2 Maslach'ın Tükenmişlik Modeli .....	8
1.2.2.1 Duygusal tükenme.....	9
1.2.2.2 Duyarsızlaşma .....	10
1.2.2.3 Düşük kişisel başarı.....	10
1.2.3 Suran ve Sheridan'ın Tükenmişlik Modeli.....	11
1.2.3.1 Kimlik, rol karmaşası aşaması .....	12
1.2.3.2 Yeterlilik, yetersizlik aşaması .....	13
1.2.3.3 Verimlilik, durgunluk aşaması .....	13
1.2.3.4 Yeniden oluşturma, hayal kırıklığı aşaması .....	13
1.2.4 Pines Tükenmişlik Modeli .....	14
1.2.5 Gaines ve Jermier Tükenmişlik Modeli .....	15
1.2.6 Leiter Tükenmişlik Modeli .....	15
1.2.7 Meier Tükenmişlik Modeli .....	16
1.2.7.1 Pekiştirme beklentileri .....	16
1.2.7.2 Sonuç beklentileri.....	17
1.2.7.3 Yeterli olma beklentileri .....	17
1.2.7.4 Bağlamsal işleme süreci.....	17
1.2.8 Cherniss Tükenmişlik Modeli .....	18
1.2.9 Edelwich'in Tükenmişlik Modeli .....	19
1.2.9.1 Şevk ve coşku evresi .....	19
1.2.9.2 Durağanlaşma evresi .....	19
1.2.9.3 Engellenme evresi .....	20
1.2.9.4 Umursamazlık evresi.....	20
1.2.10 Perlman ve Hartman'ın Tükenmişlik Modeli .....	20
1.2.10.1 Durumun strese götürme derecesi.....	21
1.2.10.2 Algılanan stres düzeyi .....	21
1.2.10.3 Strese verilen tepki .....	21
1.2.10.4 Strese verilen tepkinin sonucu .....	21

1.3	Tükenmişlik Nedenleri ve Etki Eden Faktörler .....	22
1.3.1	Bireysel Faktörler.....	23
1.3.1.1	Yaş.....	23
1.3.1.2	Cinsiyet .....	23
1.3.1.3	Medeni durum .....	24
1.3.1.4	Eğitim.....	24
1.3.1.5	Kişisel özellikler ve beklentiler.....	25
1.3.2	Örgütsel Faktörler .....	25
1.3.2.1	İş yükü.....	26
1.3.2.2	Kontrol .....	27
1.3.2.3	Ödüller.....	27
1.3.2.4	Aidiyet.....	28
1.3.2.5	Adalet .....	29
1.3.2.6	Değerler.....	29
1.4	Tükenmişlik Belirtileri .....	31
1.4.1	Fiziksel Belirtiler.....	32
1.4.2	Psikolojik Belirtiler .....	33
1.4.3	Davranışsal Belirtiler .....	34
1.4.4	Kurumsal Tükenmişlik Belirtileri .....	36
1.5	Tükenmişliğin Sonuçları .....	37
1.6	Tükenmişlik Önleme ve Baş Etme Yolları .....	37
1.6.1	Bireysel Düzeyde Yapılması Gerekenler .....	37
1.6.2	Örgüt Düzeyinde Yapılması Gerekenler .....	39
	<b>İKİNCİ BÖLÜM</b> .....	41
	<b>2. DİYETİSYENLERİN TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİNİN</b>	
	<b>ARAŞTIRILMASI</b> .....	41
2.1	Çalışmanın Amacı.....	41
2.2	Çalışmanın Önemi.....	41
2.3	Araştırmanın Hipotezleri.....	41
2.4	Gereç ve Yöntem.....	42
2.4.1	Araştırmanın Modeli .....	42
2.4.2	Evren ve Örneklem .....	42
2.4.3	Veri Toplama Araçları .....	42
2.4.3.1	Kişisel Bilgi Formu .....	42
2.4.3.2	Maslach Tükenmişlik Ölçeği .....	43
2.4.3.2.1	Duygusal tükenme.....	43
2.4.3.2.2	Duyarsızlaşma .....	43
2.4.3.2.3	Kişisel başarı .....	43
2.4.3.2.4	Maslach tükenmişlik ölçeğinin puanlanması ve yorumu .....	45
2.4.3.2.5	Maslach tükenmişlik ölçeğinin güvenilirliği.....	45
2.4.4	Verilerin Toplanması .....	46
2.4.5	Verilerin Analizi.....	47
2.5	Araştırmanın Sınırlılıkları .....	47
2.6	Araştırmanın Varsayımları.....	47
	<b>ÜÇÜNCÜ BÖLÜM</b> .....	48
	<b>3. BULGULAR</b> .....	48
3.1	Diyetisyenlerin Demografik Özellikleri.....	48
3.2	Tükenmişlik ve Demografik Özellikler İlişkisi.....	49
3.3	Tükenmişlik ve Eğitim İlişkisi .....	54
3.4	Tükenmişlik ve Gelir İlişkisi.....	56

3.5	Tükenmişlik ve Mesleği İsteyerek Seçme Durumu İlişkisi .....	57
3.6	Tükenmişlik ve Meslek Değişirmeyi İsteme Durumu İlişkisi .....	58
3.7	Tükenmişlik ve Meslekteki Çalışma Yılı İlişkisi.....	59
3.8	Tükenmişlik ve Kurumdaki Statü İlişkisi .....	61
3.9	Tükenmişlik ve Aynı Kurumdaki Çalışma Yılı İlişkisi .....	63
3.10	Tükenmişlik ve Başka Hastanede Çalışmayı İsteme İlişkisi.....	65
3.11	Tükenmişlik ve Yatak Sayısı İlişkisi.....	66
3.12	Tükenmişlik ve Poliklinik Hizmeti İlişkisi .....	68
3.13	Tükenmişlik ve Poliklinikte Bakılan Hasta Sayısı İlişkisi.....	69
3.14	Tükenmişlik ve Bakılan Servis Sayısı İlişkisi.....	71
3.15	Tükenmişlik ile Şef Diyetisyenin Adil Olma İlişkisi.....	73
3.16	Tükenmişlik ile İdare Tarafından Takdir Edilme İlişkisi.....	74
3.17	Tükenmişlik ile Meslek Değişikliklerinden Haberdar Olma İlişkisi .....	76
3.18	Tükenmişlik ile Diğer Çalışanlardan Saygı Görme Durumu İlişkisi.....	78
3.19	Tükenmişlik Ölçeğinin Alt Boyutlarının Puanları .....	80
<b>DÖRDÜNCÜ BÖLÜM .....</b>		<b>81</b>
<b>4. TARTIŞMA .....</b>		<b>81</b>
<b>BEŞİNCİ BÖLÜM .....</b>		<b>89</b>
<b>5. SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>		<b>89</b>
5.1	Sonuçlar.....	89
5.2	Öneriler .....	90
<b>KAYNAKÇA .....</b>		<b>91</b>
<b>EKLER.....</b>		<b>98</b>
Ek-A : Kişisel Bilgi Formu .....		99
Ek-B : Maslach Tükenmişlik Ölçeği.....		101
Ek-C : Etik Kurul Kararı .....		102
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>		<b>103</b>



## TABLO LİSTESİ

<b>Tablo 2.1:</b>	Maslach tükenmişlik ölçeğinin puanlarının yorumu.....	45
<b>Tablo 2.2:</b>	Maslach tükenmişlik ölçeğinin güvenilirliği.....	46
<b>Tablo 2.3:</b>	Tükenmişlik ölçeğinin alt boyutlarının cronbach alpha değerleri...	46
<b>Tablo 3.1:</b>	Diyetisyenlerin demografik değişkenlere göre dağılımları.....	48
<b>Tablo 3.2:</b>	Diyetisyenlerin cinsiyetleri ile tükenmişlik düzeylerinin karşılaştırılması.....	49
<b>Tablo 3.3:</b>	Diyetisyenlerin yaşları ile tükenmişlik düzeylerinin karşılaştırılması.....	50
<b>Tablo 3.4:</b>	Diyetisyenlerin medeni durumları ile tükenmişlik düzeylerinin karşılaştırılması.....	51
<b>Tablo 3.5:</b>	Diyetisyenlerin çocukları olup olmaması ile tükenmişlik düzeylerinin karşılaştırılması.....	51
<b>Tablo 3.6:</b>	Diyetisyenlerin çocuk sayıları ile tükenmişlik düzeylerinin karşılaştırılması.....	52
<b>Tablo 3.7:</b>	Diyetisyenlerin yaşadıkları kişiler ile tükenmişlik durumlarının karşılaştırılması.....	53
<b>Tablo 3.8:</b>	Diyetisyenlerin eğitim durumlarına göre dağılımı .....	54
<b>Tablo 3.9:</b>	Diyetisyenlerin eğitim durumları ile tükenmişlik durumlarının karşılaştırılması.....	55
<b>Tablo 3.10:</b>	Diyetisyenlerin gelir durumlarına göre dağılımı .....	56
<b>Tablo 3.11:</b>	Diyetisyenlerin gelir durumları ile tükenmişlik durumlarının karşılaştırılması.....	56
<b>Tablo 3.12:</b>	Diyetisyenlerin mesleği isteyerek seçme durumlarına göre dağılımı.....	57
<b>Tablo 3.13:</b>	Diyetisyenlerin mesleği isteyerek seçme durumları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin karşılaştırılması .....	57
<b>Tablo 3.14:</b>	Diyetisyenlerin meslek değiştirmeyi isteme durumlarına göre dağılımları.....	58
<b>Tablo 3.15:</b>	Diyetisyenlerin meslek değiştirmeyi isteme durumlarına ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin karşılaştırılması .....	59
<b>Tablo 3.16:</b>	Diyetisyenlerin meslekteki çalışma yıllarına göre dağılımı .....	59
<b>Tablo 3.17:</b>	Diyetisyenlerin meslekteki çalışma yılları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin karşılaştırılması .....	60
<b>Tablo 3.18:</b>	Diyetisyenlerin kurumdaki statülerine göre dağılımı .....	61
<b>Tablo 3.19:</b>	Diyetisyenlerin kurumdaki statüleri ile tükenmişlik durumları arasındaki ilişkinin karşılaştırılması .....	62
<b>Tablo 3.20:</b>	Diyetisyenlerin aynı kurumdaki çalışma yıllarına göre dağılımı.....	63
<b>Tablo 3.21:</b>	Diyetisyenlerin aynı kurumdaki çalışma yılları ile tükenmişlik durumları arasındaki ilişkinin karşılaştırılması .....	64
<b>Tablo 3.22:</b>	Diyetisyenlerin başka bir hastanede çalışmayı isteme durumlarına göre dağılımları .....	65

<b>Tablo 3.23:</b>	Diyetisyenlerin başka bir hastanede çalışmayı isteme durumları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin karşılaştırılması .....	65
<b>Tablo 3.24:</b>	Diyetisyenlerin çalıştıkları kurumların yatak sayılarına göre dağılımları.....	66
<b>Tablo 3.25:</b>	Diyetisyenlerin çalıştıkları kumdaki yatak sayıları ile tükenmişlik durumları arasındaki ilişkinin karşılaştırılması .....	67
<b>Tablo 3.26:</b>	Diyetisyenlerin poliklinik hizmeti verme durumlarına göre dağılımı.....	68
<b>Tablo 3.27:</b>	Diyetisyenlerin poliklinik hizmeti verme durumları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin karşılaştırılması .....	68
<b>Tablo 3.28:</b>	Diyetisyenlerin poliklinikte baktıkları hasta sayılarına göre dağılımı.....	69
<b>Tablo 3.29:</b>	Diyetisyenlerin poliklinikte baktıkları hasta sayıları ile tükenmişlik durumları arasındaki ilişkinin karşılaştırılması .....	70
<b>Tablo 3.30:</b>	Diyetisyenlerin baktıkları servis sayılarına göre dağılımı .....	71
<b>Tablo 3.31:</b>	Diyetisyenlerin baktıkları servis sayıları ile tükenmişlik durumları arasındaki ilişkinin karşılaştırılması .....	72
<b>Tablo 3.32:</b>	Diyetisyenlerin şef diyetisyeni adil bulma durumlarına göre dağılımı.....	73
<b>Tablo 3.33:</b>	Diyetisyenlerin şef diyetisyeni adil bulma durumları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin karşılaştırılması .....	73
<b>Tablo 3.34:</b>	Diyetisyenlerin idare tarafından takdir edilme durumlarına göre dağılımlar.....	74
<b>Tablo 3.35:</b>	Diyetisyenlerin idare tarafından takdir edilme durumları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin karşılaştırılması .....	75
<b>Tablo 3.36:</b>	Diyetisyenlerin mesleği ile ilgili değişikliklerden idare tarafından haberdar edilme durumlarına göre dağılımı .....	76
<b>Tablo 3.37:</b>	Diyetisyenlerin mesleği ile ilgili değişikliklerden idare tarafından haberdar edilme durumları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin karşılaştırılması .....	77
<b>Tablo 3.38:</b>	Diyetisyenlerin diğer çalışanlardan saygı görme durumlarına göre dağılımı.....	78
<b>Tablo 3.39:</b>	Diyetisyenlerin diğer çalışanlardan saygı görme durumları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin karşılaştırılması .....	79
<b>Tablo 3.40:</b>	Tükenmişlik ölçeğinin alt boyutlarının ortalama değerleri.....	80

## ŞEKİL LİSTESİ

<b>Şekil 1.1:</b> Maslach tükenmişlik modeli (Ardıç ve Polatçı, 2008).....	8
<b>Şekil 1.2:</b> Maslach ve Goldberg'e göre tükenmişliğin öncesi ve sonrası (Skeja, 2012) .....	11
<b>Şekil 1.3:</b> Gaines ve Jermier tükenmişlik modeli (Şanlı Çatak, 2013).....	15
<b>Şekil 1.4:</b> Meier tükenmişlik modeli (Polatçı, 2007).....	17
<b>Şekil 1.5:</b> Cherniss tükenmişlik modeli, tükenmişliğin gelişim süreci (Sürgevil, 2006).....	19
<b>Şekil 1.6:</b> Maslach ve Leiter'in çalışma hayatı alanları ve tükenmişlik sendromu ilişkisi (Polatçı, 2007).....	26
<b>Şekil 1.7:</b> Tükenmişliğin dönemsel belirtileri (Şanlı Çatak, 2013). .....	36

## KISALTMALAR

<b>D</b>	: Duyarsızlaşma
<b>DT</b>	: Duygusal Tükenme
<b>KB</b>	: Kişisel Başarı
<b>vb</b>	: Ve benzeri
<b>ark.</b>	: Arkadaşlar
<b>Dyt.</b>	: Diyetisyen
<b>MTÖ</b>	: Maslach Tükenmişlik Ölçeği

## ÖZET

### KAMU HASTANELERİNDE ÇALIŞAN DİYETİSYENLERDE TÜKENMİŞLİK DÜZEYİNİN ÖLÇÜLMESİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA; ANKARA İLİ ÖRNEĞİ

BOSTANCI, Özden

Yüksek Lisans, İşletme Anabilim Dalı

Tez danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Kemal TEKİN

Ağustos-2014, 103 sayfa

Günümüz iş ortamının başta gelen sorunlarından biri olarak görülen tükenmişlik konusuna ilgi son yıllarda giderek artmaktadır. İnsana yönelik hizmetin ön planda olduğu sağlık kurumlarında çalışan bireylerde tükenmişliğe ait bulguların her geçen gün daha fazla tartışıldığı görülmektedir.

Araştırmanın amacı, kamu hastanelerinde çalışan diyetisyenlerde tükenmişlik düzeylerini belirlemek, bazı demografik ve mesleki değişkenlerle ilişkisini incelemektir. Araştırma kapsamına Ankara merkez kamu hastanelerinde çalışan 150 diyetisyen alınmıştır. Sosyo-demografik ve mesleki özellikleri saptamaya yönelik kişisel bilgi formu; tükenmişlik alt boyutları ( duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı) düzeyleri için Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 11.5 istatistik paket programı kullanılmıştır. Veriler t testi, Kruskal Wallis, Mann- Whitney U, ANOVA, Tukey testleri ile analiz edilmiştir.

Araştırmanın sonucunda cinsiyet, gelir durumu gibi değişkenlerle tükenmişlik arasında anlamlı sonuçlar bulunmazken; yaş, medeni durum, eğitim, çocuk sahibi olma, mesleği isteyerek yapma, çalışma yılı, idare tarafından takdir edilme, diğer çalışanlardan saygı görme değişkenleri ile tükenmişlik arasındaki belirli boyutlarda anlamlı farklılıklar saptanmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Tükenmişlik, Diyetisyen, Maslach Tükenmişlik Ölçeği

## **ABSTRACT**

### **A STUDY ON THE MEASUREMENT OF BURNOUT LEVELS IN DIETITIANS WORKING AT PUBLIC HOSPITALS; AN EXAMPLE OF ANKARA**

BOSTANCI, Özden

Master, Department of Management

Thesis Supervisor: Assistant Professor Kemal TEKİN

August–2014, 103 Pages

In recent years, the interest in burnout, which is one of the major problems of today's business environment, has been increasing. This issue is discussed more rigorously in each passing day, especially in health institutions where human services is the main concept.

The purpose of the study is to determine the burnout level of dietitians working in public hospitals and to examine the effect of demographic and professional factors to this level. 150 dietitians working in the public hospitals in the city center of Ankara are included in the survey. In order to indentify socio-demographic and professional characteristics, personal information form was prepared and; Maslach Burnout Inventory was used for burnout sub-dimensions (emotional exhaustion, depersonalization and personal accomplishment). SPSS 11.5 statistical software program was used for the evaluation of data. This data has been analyzed with t test, Kruskal-Wallis, Mann-Whitney U, ANOVA and Tukey tests.

As a result, some parameters such as gender and income have not a significant correlation with the burnout level. However, some other parameters such as age, marital status, education, having children, love of profession, working year, appreciation by the administration and respect from other employees have some meaningful relationships with the burnout level.

**Keywords:** Burnout, Dietitian, Maslach Burnout Inventory

## GİRİŞ

Günümüz iş ortamının başta gelen sorunlarından biri olarak görülen tükenmişlik konusuna olan ilgi son yıllarda giderek artmıştır (Çalgan ve Yeğenoğlu, 2009). Hızla değişen ve gelişen hayat şartları altında, sosyal bir varlık olan insanın, fiziksel ve ruhsal sınırlarının zorlanması ve tehdit edilmesi karşısında, değişik tepkiler ile bu değişime uyum sağlama çabalarına girmesi kaçınılmaz olmaktadır. Günümüz dünyasında yaşanan hızlı gelişme ve değişme karşısında insanlar sosyal ortam ve iş ayrımı olmadan yaşamlarının büyük bir bölümünü kendi sınırlarını zorlayarak sürdürmek zorundadır (Tarcan, İçigen ve Uzut, 2012). Bireylerin hayatlarında yaşadıkları sıkıntılı süreçler birçok sorunu da beraberinde getirmektedir. Bu sorunlardan bir tanesi de tükenmişlik sendromudur (Avcı ve Seferoğlu, 2011).

Daha iyi hizmet sunmak için çalışanlardan duygusal ve zihinsel açıdan daha çok talepte bulunulmakta, bu taleplerin karşılanamaması nedeniyle yaşanan uzun süreli stres, tükenmişliğe yol açabilmektedir. Bu durum kişilerin hem iş performansını ve sundukları hizmetin kalitesini hem de kişisel sağlığını olumsuz etkilemektedir (Çalgan ve Yeğenoğlu, 2009).

Hizmet alan, hizmet veren bireyler ve organizasyonlar üzerinde olumsuz etkileri olması nedeniyle tükenmişliği anlayabilmek önemlidir (Günüşen ve Üstün, 2010). Tükenmişlik, hizmetin kalitesini doğrudan olumsuz yönde etkilemektedir (Kaçmaz, 2005). Çalışanlar üzerinde önemli huzursuzluklara ve sıkıntılara neden olan tükenmişlik sendromuna yakalanan çalışanların fiziksel, psikolojik rahatsızlıklarının yanında sundukları hizmet kalitesi de olumsuz etkilenecek, bu durum da “örgütler açısından hiç de arzu edilmeyen” sunulan hizmeti alanlar açısından memnuniyetsiz bir kitle yaratacaktır (Helacı ve Turhan, 2013). Lee, Song, Cho, Lee ve Daly (2003) ve Piko'nun (2006) yaptığı çalışma sonuçlarına göre tükenmişlikle ortaya çıkan sorunlar üretkenliğinin azalmasına, iş doyumsuzluğuna ve profesyonelliğin engellenmesine neden olmaktadır (Günüşen ve Üstün, 2010). Organizasyonlar için tükenmişlik, iş görenlerin hizmet verdikleri kişilerin ihtiyaçlarını tam olarak karşılayamamaları, onlara karşı kaba ve incitici davranışlar

içine girmeleri sebebiyle müşteri memnuniyetsizliğinin ve şikâyetlerinin artması sonucunu doğuracaktır. Bunun yanı sıra çalışanların işe gelmemeleri, çalışma saatlerinde iş yerlerinde olmamaları, iş gücü devir hızı oranlarının artması, yaptıkları işe kendilerini verememeleri ve ardından gelen performans düşüklüğü örgütler için yüksek maliyetlere sebep olacaktır (Helacı ve Turhan, 2013).

İnsana yönelik hizmetin ön planda olduğu sağlık kurumlarında çalışan bireylerde her geçen gün tükenmişliğe ait bulguların ön plana çıktığı ve günlük konuşmalar içinde daha sık yer aldığı görülmektedir. Tükenmişlik yavaş gelişen bir süreçtir ve çalışan kişilerin %80'i iş yaşamlarının bir noktasında tükenmişlik yaşayabilmektedir (Cihan, 2011).

Günümüzde birçok meslek alanının insanlarla yüz yüze ve yakın iletişim kurması gerekmektedir. Yoğun iş stresinin sonuçlarından biri olarak kabul edilen mesleki tükenmişlik üzerine yapılan araştırmalara bakıldığında da tükenmişliğin; işi gereği insanlarla sık sık yüz yüze gelmekte olan, insanlara hizmet veren, yardım eden meslek gruplarının çalışanlarında daha fazla gözlemlendiği görülmektedir (Cemaloğlu, Erdemoğlu ve Şahin, 2007). Sağlık hizmetleri alanı, yoğun stresler yaşayan hasta bireylere hizmet verilmesi bakımından diğer iş alanlarından farklılık göstermektedir. Sağlık çalışanları da bu açıdan en riskli meslek gruplarından biridir. Nedenleri olarak; iş yükü, stres fazlalığı, duygusal destek verme zorunluluğu, sağlık hizmetlerinde yetersizlikler, otonomi azlığı, düşük ücret, rol belirsizliği, yükselme ve gelişme olanaklarının sınırlı olması, mesleğin imajı ve özgüven eksikliği gibi etmenler sıralanabilir (Şahin ve Turan, 2008). Özellikle Türkiye’de sağlık çalışanları, diğer mesleklerde çalışanlara oranla daha fazla fedakarlık beklentisi ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu durum kişilerin duygusal yorgunluklarına eklenerek tükenmişlik düzeylerini arttırmaktadır (Üstünbaş, 2011). Nitekim Türkiye’de ve dünyada yapılan çalışmalarda, tükenmişlik yaşama olasılığı yüksek meslek grupları arasında sağlık çalışanları da gösterilmektedir (Çalgan ve Yeğenoğlu, 2009).

Hemşireler, sosyal hizmetliler, hekim ve diğer sağlık çalışanlarında tükenmişliğe ait veriler çok iyi tecrübelenmiş olmasına rağmen, diyetisyenlerde aynı tür tecrübeleri araştıran çok az çalışma mevcuttur (Gingras, 2010). Ülkemizde diyetisyenlerin tükenmişlik düzeylerini araştıran çalışma bulunmamaktadır.

Diyetisyen hastalık ve sağlık durumlarında bireyler ve gruplar için beslenme biliminin ilkeleri doğrultusunda beslenme planlarının yapılması, hastaya ve hastalığa özel diyetlerin geliştirilmesi, düzenlenmesi, bu diyetlerin uygun şekilde



hazırlanmasının denetimi, hastanın tedavisinde önemli yeri olan diyetin hasta tarafından kullanılması için, uygun olmayan beslenme alışkanlıklarının uygun olanlarla değiştirilmesini amaçlayan davranış tedavisini uygular (<http://www.ktodb.org>). Diyetetik bilimi doğası gereği insanlarla yakın olmayı ve duygusal çabayı gerektirir. İnsanların hastalık durumlarında yiyecek alışkanlıkları daha da karmaşık hale gelmektedir, bu da diyetisyenlerde tükenmişliğe yatkınlığı arttırmaktadır (Gingras, 2010).

## BİRİNCİ BÖLÜM

### GENEL BİLGİLER

Bu bölümde kuramsal açıklamalar ‘tükenmişlik kavramı, tükenmişlikle ilgili görüşler, tükenmişliğin nedenleri, tükenmişliğin belirtileri, tükenmişliğin sonuçları, tükenmişliği önleme ve tükenmişlikle başa çıkma yolları’ yer almaktadır.

#### 1.1 Tükenmişlik Kavramı ve Tanımı

Modern çağın önemli bir fenomeni olarak uzun zaman önce fark edilen tükenmişlik terimi, Greene’nin 1961 yılında yayınlanan ruhsal açıdan çöküntüye uğramış bir mimarın işini bırakıp Afrika ormanlarına kaçışını anlatan “Bir Tükenmişlik Olayı” adlı romanında, “aşırı derecede bitkinlik ve bireyin işi için hissettiği öfke duygusu ile birlikte idealizmini kaybetmesi” şeklinde tanımlanmıştır (Derin ve Demirel, 2012). Tükenmişliğin sözlük anlamı “gücünü yitirmiş olma, çaba göstermeme durumu” şeklindedir (<http://www.tdk.gov.tr>).

İnsan yaşamı üzerinde fiziksel, zihinsel, duygusal baskı oluşturan durumlarda oluşan stres ve aşırı stresin bir sonucu olarak tükenmişlik kavramı 1974’de Freudenberger tarafından ruh sağlığı literatürüne girmiştir (Fındık ve Erol, 2011). Freudenberger bu kavramı ilk olarak gönüllü sağlık çalışanları arasında görülen yorgunluk, enerji kaybı, hayal kırıklığı, güdülenme eksikliği ve işi bırakmayla ilgili bir durumu tanımlamak için ortaya atmıştır (Avcı ve Seferoğlu, 2011). Freudenberger tarafından tükenmişlik “başarısızlık, yıpranma veya enerji, güç ve potansiyel üzerindeki aşırı zorlanma sonucunda ortaya çıkan bir tükenme durumu” olarak tanımlanmıştır. Çalışanın tükenmişlik nedeniyle çalışamaz duruma geldiği ve amaca hizmet edemediği zamanı gösterdiği belirtilmiştir (Filizöz ve Ay, 2011; Babaoğlu ve Cevizci, 2012). Tükenmişliğin bilimsel bir kavram olarak gelişmesi ise Maslach ve arkadaşları ile Cherniss’in çalışmalarına dayanmaktadır (Bekir ve Şahin, 2012). Maslach ve Jackson tükenmişliği, işi gereği

yoğun duygusal taleplere maruz kalan ve sürekli diğer insanlarla yüz yüze çalışmak durumunda olan kişilerde görülen fiziksel bitkinlik, uzun süreli yorgunluk, çaresizlik ve umutsuzluk duygularının, yapılan işe, hayata ve diğer insanlara karşı olumsuz tutumlarla yansması ile oluşan bir sendrom olarak tanımlamıştır (Bolat, 2011).

Maslach'a göre tükenmişlik, çoğunlukla insanlarla yüz yüze ilişki gerektiren mesleklerde görülen ve bireylerin işleri gereği karşılaştıkları insanlara karşı duyarsızlaşmaları, duygusal yönden kendilerini tükenmiş hissetmeleri, kişisel başarı ve yeterlilik duygularının azalması şeklinde ortaya çıkan bir sendromdur (Çalgan ve Yeğenoğlu, 2009).

Cherniss (1980)'e göre tükenmişlik; bireyin mesleğinde yaşadığı stres ve gerginliğe bir yanıt olarak, işine profesyonel olarak ilgisinin azalmasıdır (Tunç, 2008).

Maslach ve arkadaşları tarafından kullanılan üç boyutlu tükenmişlik kavramı, günümüzde tükenmişliğin en yaygın ve en çok kabul gören tanımıdır. Maslach, tükenmişlik kavramını; duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarıya ilişkin duyguları kategorize eden üç ayrı boyutta ele almaktadır. Bu tanıma göre tükenmişlik, insanlara hizmet veren mesleklerde çalışan bireylerde gözlenen ve belirtileri duygusal tükenme, hizmet verilen kişilere karşı duyarsızlık ve kişisel başarı duygusunun azalması ile ortaya çıkan bir durumdur (Bekir ve Şahin, 2012).

Girgin ve Baysal (2005) ile Çam (1991)'e göre tükenmişlik sendromu duygusal, zihinsel ve fiziksel duygular içerir. Duygusal tükenmişlik yaşayan bireylerde görülen bazı olumsuzluklar; bireyin işine eskisi kadar iyi yoğunlaşamaması, kendilerine mobbing veya yıldırma davranışı uygulandığını sanma, kendilerini güvende hissedememe, umutsuzluk, mekanikleşme, işe eskisi gibi istekle gitmeme, huzursuz ve sınırlı olma gibi belirtilerdir. Zihinsel tükenmişlik bulguları; kendisine, çevresine, işine ve genel olarak yaşama karşı olumsuz tutum içerisinde olma, umursamamazlık, doyumuzluk, işi yavaşlatma, çeşitli engellerle iş verimini ve kalitesini düşürme, ileri vakalarda ise işini önemsememe, işini bırakma ve hayatı önemsememe gibi davranışlardır. Fiziksel tükenmişlik bulguları ise; depresyon, kronik yorgunluk, enerji kaybı, madde bağımlılığı, güçsüzlük, baş ağrıları, uykusuzluk, bulantı, çeşitli kramplar ve intihar etmeye kadar varabilecek eylemlerdir. Bireyde meydana gelen veya gelebilecek olan tükenmişlik duygusu sadece bireyi etkilememektedir. Bireyin ailesini, yakın çevresini, arkadaşlarını, sosyal çevresini, akrabalarını da etkileyebilmektedir (Sarıöz ve Çermik, 2012).

Pines (2002)'e göre insanlar bir işte çalıştıklarında veya bir alanda başarılı olduklarında, başarılarının anlamlı ve başardıkları işlerin faydalı ve yararlı olduğunu hissetmelerine ihtiyaç duyarlar. İnsanlar bu duyguları hissetmediklerinde bir dönem sonra hayal kırıklıklarına uğrayarak yaptıkları işlerde mutlu olmamaya başlarlar, bu da bireylerde tükenmişliği ortaya çıkarır (Sarıöz ve Çermik, 2012).

Schaufeli ve Enzmann'a göre tükenmişlik, uzun süren iş stresinin özel bir türü olarak düşünülebilir. İş talepleri bireyin karşılayabileceği düzeyin üzerine çıktığında, kişi iş stresi yaşar (Çalgan ve Yeğenoğlu, 2009).

İş yaşamıyla ilgili stres faktörlerinin birikiminden oluştuğu için tükenmişliği anksiyeteden ayırmak gerektiği belirtilmektedir. Bugüne değin yapılan çalışmalarda tükenmişlik sendromu bir olaydan çok bir süreç olarak tanımlanmış ve günlük kronik stres durumuna benzetilmiştir (Oğuzberg ve Aydın, 2008).

Tükenmişlik terimi, “iş stresi”, “bitkinlik”, “yabancılaşma” veya “depresyon” ile eş anlamlı değildir. Orantısız ölçüde yüksek efor (zaman, duygusal katılım ve empati) ve yetersiz kazanıma (negatif sonuç) ek olarak stresli çalışma koşullarının (yüksek beklenti) yol açtığı görülmektedir. Tükenmişlik sendromu ile ilgili modellerin çoğu bu durumun gelişimini kişilik ve çevre etkileşimi aracılığıyla açıklamaya çalışmaktadır (Süloğlu, 2009).

Kişinin işinden sıkılması ve bıkmamasından çok farklı tanımlanan tükenmişlik kavramı, kişinin iş çevresiyle olan biricik etkileşimlerinden ortaya çıkabilen, bu etkileşimler sonucu onun bütün işlevlerine egemen olan bir dizi semptomu yaşamasıyla ortaya çıkan bir sendrom olarak görülmektedir. Kavramda netliğe ulaşmak için tükenmişlik yaşama ile, işe bağlı stres ve gerginlik yaşama arasındaki ayırımın konması gerekmektedir. Van Slyke, çalışma saatleri içinde tükenmişlikten bahsederken, gün sonunda yüksek enerji seviyesine sahip kişilerin yaşadığının tükenmişlik olmadığını işaret etmektedir. Tükenmişlik daha yaygın, bulaşıcı olma eğiliminde olup, hem ev hem iş ortamında enerji ve motivasyonda azalmayı içermektedir (İkiz, 2010).

Tükenmişlik sendromu, sürekli bir değişken olup “ya hep ya hiç” şeklinde sınıflandırılmamaktadır. Meier'e göre tükenmişlik; “bireyin işle ilgili olumlu pekiştirici beklentisinin çok düşük olduğu, ceza beklentilerinin çok yüksek olduğu bir durumun yansımasıdır” (Derin ve Demirel, 2012).

Tükenmişlik önceleri daha çok hizmet sektörü çalışanlarına yönelik kavramsallaştırılmış olmakla birlikte, Pines ve arkadaşları bu kavramı “...uzun

süreler boyunca emosyonel efor gerektiren durumlarda kalan bireylerin emosyonel, fiziksel ve mental yorgunlukları...” şeklinde tekrar tanımlamışlardır. Bu haliyle tanım herhangi bir sektöre atıf yapmamakla birlikte, aslında çalışma hayatı ile ilgili bir atfı bile içermemektedir. Bu noktadan sonra tükenmişlik öğretmenlik, hekimlik, hemşirelik, sporculuk, romantik ilişkiler, kronik hastalıklarda bakım verenler gibi pek çok alanda çalışma konusu olmuştur (Küçükparlak ve Yıldırım, 2009).

Tükenmişlik konusunda yapılmış ortak bir tanım veya tükenmişliğin değerlendirilmesi konusunda yerleşmiş bir teşhis kriteri oluşturulamamış olmasına rağmen, mesleki tükenmişliğin işle ilgili kronik bir stresin bir sonucu olduğu konusunda araştırmacılar ve yazarlar arasında bir fikir birliği mevcuttur (Barutçu ve Serinkan, 2008).

Tükenmişliğin farklı tanımlamaları analiz edildiğinde bu kavramların 5 ortak noktasının olduğu saptanmıştır. Tükenmişlik tanımlamalarındaki 5 ortak nokta aşağıda belirtilmektedir. Bunlar:

a) Zihinsel ve duygusal olarak tükenmede, yorgunluk, depresyon gibi hoş gitmeyen bulguların hakimiyeti mevcuttur.

b) Zihinsel ve duygusal belirtiler, fiziksel belirtilerden daha fazla vurgulanmaktadır.

c) Tükenmişlik bulguları daha önceleri psikopatolojik hastalığı saptanmamış normal bireylerde de görülebilmektedir.

d) Oluşan olumsuz tutum ve davranışlar sebebiyle bireyin etkinliğinde ve iş performansında düşme olmaktadır.

e) Tükenmişlik bulguları iş ile ilgili bulunmaktadır (Şanlı Çatak, 2013).

Tükenmişlik ilk olarak sağlık ve sosyal hizmet alanlarında keşfedilip incelenmiştir. Çünkü bu alanlar, psikolojik ve davranışsal eylemlerin ciddi olarak tükenmişliğe nasıl yol açtığı konusunda doğal gözlemlerin yapılabileceği ortamlardır (Yakut ve Gül kapısız, 2013).

Veri tabanlarında tarama yapıldığında özellikle son 20 yıldır tükenmişlik üzerine yapılan çalışmaların hızlı bir şekilde artmaya başladığı görülmektedir. 1970’li yılların ortalarında başlayan tükenmişlik çalışmalarından bugüne kadar 5500’den fazla çalışma yayınlanmıştır. 1980’li yıllarda 1990’lı yılların ortalarına kadar tanımlayıcı ve kesitsel çalışmalara yoğunlaşmış, 1990’lı yılların ikinci yarısından itibaren uzunlamasına çalışmalar gündeme gelmiştir (Günüşen ve Üstün, 2010).

Türkiye’de tükenmişlikle ilgili çalışmalara 1992 yılında başlanmıştır. Bununla birlikte Ergin tarafından 1996’da yapılan çalışma ulusal düzeyde olması, bütün sağlık meslek gruplarını ve bütün bölgeleri içermesi, büyük örnekleme yapılan ilk ve tek çalışma olması nedeniyle önemlidir (Günüşen ve Üstün, 2010).

## 1.2 Tükenmişlik Modelleri

### 1.2.1 Freudenberger Tükenmişlik Modeli

Freudenberger tükenmişlik modeli klinik çalışmalarla belirlenmiş, gözlemlenerek oluşturulmuş olan bir modeldir (Şanlı Çatak, 2013). Freudenberger 1974 yılında yayınladığı makale ile ‘tükenmişlik’ kavramının literatüre girmesini sağlamıştır (Savran, 2012). Tükenmişliği nedeni ne olursa olsun bireyi etkisiz hale getiren bir durum olarak ifade etmektedir (Şanlı Çatak, 2013). Tükenmişlik kavramını gönüllü sağlık çalışanları arasında yaptığı çalışmalar sonucunda ortaya atan Freudenberger; tükenmişliğin yorgunluk hissi, bitkinlik, baş ağrıları, mide ve barsak rahatsızlıkları gibi fiziksel belirtilerinin olduğunu söylemektedir (Savran, 2012). Fiziki belirtiler yanında çabuk öfkelenme, ani kızgın davranışlar, engellendiği duygusuna kapılma, gibi belirgin davranışsal belirtilerle tükenmişlik kendini göstermektedir. Paranoya, güvensizlik ve değişime karşı tahammülsüzlük tükenmişliğin ilerleyen aşamalarında görülmektedir (Şanlı Çatak, 2013).

### 1.2.2 Maslach’ın Tükenmişlik Modeli

Maslach tarafından geliştirilen bu modelde tükenmişlik; genel olarak insanlarla yakın çalışan meslek dallarında, çalışanların karşılaştıkları diğer kişilere karşı duyarsızlaşmaları, duygusal yönden kendilerini tükenmiş hissetmeleri ve kişisel başarı ve yeterlik duygularında azalma olarak nitelenmektedir. Bu modele göre tükenmişliğin, duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve başarı duygusunun azalması olmak üzere üç farklı alt boyutu bulunmaktadır (Güven, 2013).

+ Duygusal Tükenme → + Duyarsızlaşma → - Kişisel Başarı

Şekil 1.1: Maslach tükenmişlik modeli (Ardıç ve Polatçı, 2008)

### 1.2.2.1 Duygusal tükenme

Tükenmişliğin bileşenleri arasında en sık görülen ve en geniş araştırılan duygusal tükenmedir (Üstünbaş, 2011). Duygusal tükenme, tükenmişlik sendromunun birinci aşamasıdır. Yoğun stres ve baskı altında çalışan kişi kendisinin ve diğer insanların duygusal beklentilerini karşılayamaz ve duygusal tükenmişlik yaşar (Güven, 2013). Maslach, duygusal tükenmişlik ile kişinin duygusal olarak kendisine fazla yüklenmesi, karşısındaki kişilerin duygusal talepleri karşısında kendisini bozguna uğramış hissetmesi, bitkinlik ve tükenmişlik hissiyle daha fazla yoluna devam edememesi sonuçlarının ortaya çıktığını ifade etmektedir. Kişi, diğer kişilerin isteklerini karşılamakta yetersiz kaldığını hissetmekte ve mesleki çabalarını azaltmakla, diğer kişilerle olan iletişimini de işlerin yürümesini sağlamaya yetecek asgari seviyede tutarak duygusal tükenmişlikleri ile baş etmeye çalışmaktadırlar (Helvacı ve Turhan, 2013).

Duygusal tükenme boyutu, tükenmişliğin net olarak gözlemlenebilen, diğer boyutlarına göre daha çok incelenen, üzerinde durulan, ifade edilen merkezdeki özelliğidir (Armutcuk, 2010). Bireyler, tükenmişlik sendromunu yaşayan diğer insanları veya kendilerini tanımlarken, daha çok “duygusal tükenme” hissi yaşadıklarını belirtmektedirler. Tükenmişliğin üç boyutu arasında en çok rapor ve analiz edilen boyut, duygusal tükenme boyutudur (Beşyaprak, 2012).

Duygusal tükenme daha çok insanlarla yüz yüze, bire bir ilişkinin yoğun olduğu sektörlerde çalışanlarda görülmektedir. Kişinin yaşadığı aşırı psikolojik ve duygusal yüklenmeden kaynaklanmaktadır. Duygusal yönden yoğun çalışma temposu içerisinde bulunan kişi, kendisini zorlar ve diğer insanların duygusal talepleri altında ezilir. Kişi kendini hem duygusal açıdan, hem de psikolojik olarak bitkin ve yorgun hisseder. Duygusal tükenme bu duruma bir tepki olarak ortaya çıkar. Burada kullanılan tükenme kelimesi önemli bir anlam taşımaktadır. Gerçekten de bu duygu, içeriği insan olan ve yoğun bir iş hayatına sahip kişileri birinci dereceden tehdit etmektedir. Bu boyut, duygusal ve fiziksel yorgunluk durumlarını ifade eder (Kaya, 2014).

### **1.2.2.2 Duyarsızlaşma**

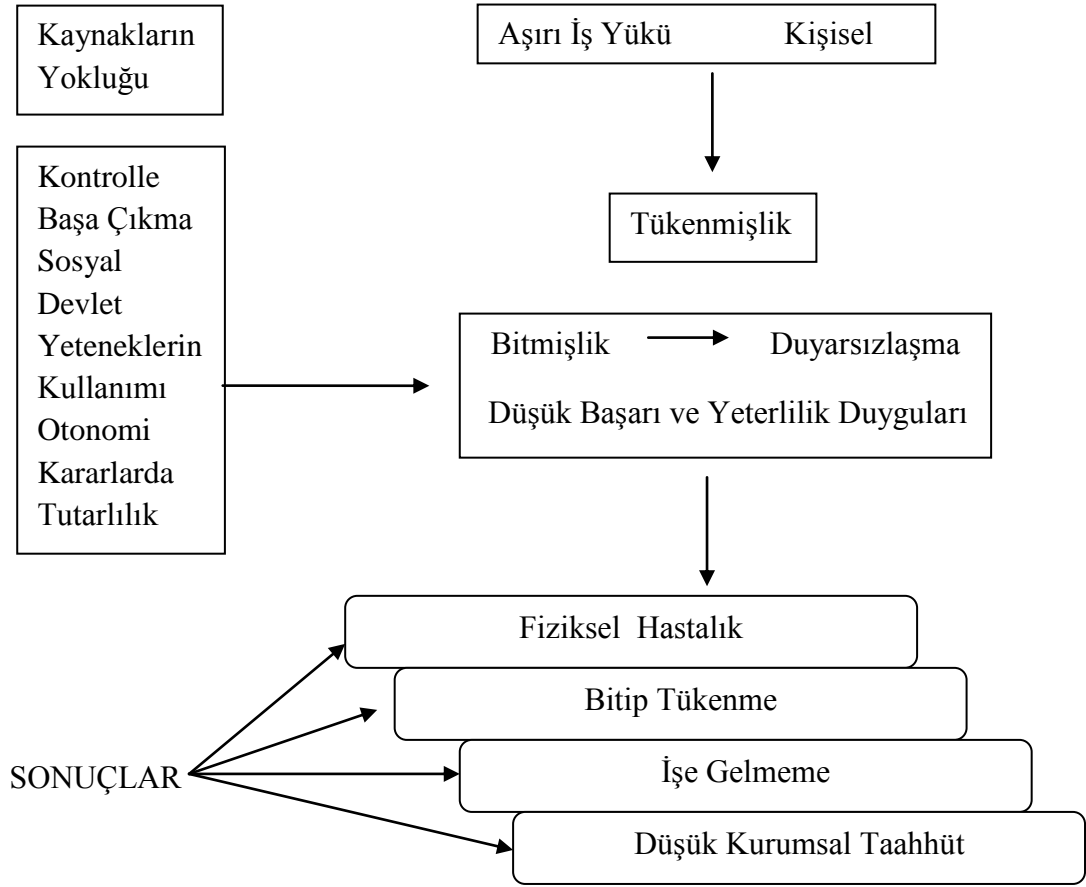
Tükenmişliğin kişiler arası boyutunu temsil etmekte ve hizmet alanlara yönelik negatif, katı tutumları ve işe karşı tepkisizleşmeyi belirtmektedir. Duyarsızlaşma yaşayan bireyler iş yerindeki insanların hayatında gereğinden fazla yer tuttuğunu düşünmektedir (Topaloğlu ve Koç, 2007). Duyarsızlaşma, “insanlara birer nesne gibi davranmanın” da işaretidir. Yani, sıklıkla ilişkide bulunulan kişilerden bahsedilirken, kişilerin isimlerinin yerine, nesne isimleri kullanmak şeklinde kendini gösterir (Derin ve Demirel, 2012). Maslach’a göre tükenmişliğin üç bileşeninden duyarsızlaşma alt boyutu, en problemlili boyuttur. Duyarsızlaşma, genellikle bireyin rahatsızlığının artması ve işle ilgili idealin kaybolması olarak kendini gösterir. Bu sendroma yakalanan insanlar, diğerleriyle aralarında bir tür duygusal tampon oluştururlar. Fakat su ve yağ karışımında olduğu gibi, hem iş gereği insanlarla yoğun bağlantı içinde olmak, hem de mesafe koymak kolay değildir. Genelde “başı dertte” olan kişi, insanlarla arasına mesafe koymayı tercih eder (Kaya, 2014). Mesafe koyma, duygusal tükenmeye karşı verilen öyle ani bir tepkidir ki, tükenmişlik araştırmalarında sürekli olarak duygusal tükenme ile duyarsızlaşma arasında güçlü bir ilişki bulunmuştur (Çalgan ve Yeğenoğlu, 2009).

### **1.2.2.3 Düşük kişisel başarı**

Bireyin kendisini çalıştığı işle ilgili olarak olumsuz değerlendirmesi, bir başka deyişle kendisini başarısız hissetmesidir (Sünter ve Canbaz, 2006). Bireyler işlerinde başarısız oldukları düşüncesiyle tatminsizlik duymakta ve iş dışındaki faaliyetlere yönelmektedirler. İşinde ilerleme kaydetmediğini, hatta gerilediğini düşünen bu tür kişiler, kendilerini suçlu hissetmekte ve harcadıkları çabanın bir işe yaramayacağına inanarak, kendilerine olan saygılarını kaybedip, depresyona girebilmektedirler (Meydan ve Basım, 2011). Bu durum içerisinde olan bir birey işinden uzaklaşır ve çalıştığı işletmeye/ kuruma katkısı giderek azalır (Kaygın ve Naktiyok, 2012)



Maslach ve Golderg tükenmişliğin öncesi ve sonrası ile ilgili bir model önermişlerdir. Bu model Şekil 1.2’de gösterilmiştir.



Şekil 1.2: Maslach ve Goldberg'e göre tükenmişliğin öncesi ve sonrası (Skeja, 2012)

Bu modele göre, taleplerin yoğun olması ve kişisel çatışmaların yaşanması durumunda bu taleplerin karşılanması için gerekli kaynakların da eksikliği ya da yokluğu söz konusu olduğunda kişi duyarsızlaşma, duygusal olarak tükenme ve düşük kişisel başarı gibi duygular yaşamaktadır. Bu durum devamında pek çok fiziksel, sosyal ve psikolojik probleme yol açmaktadır (Skeja, 2012).

### 1.2.3 Suran ve Sheridan'ın Tükenmişlik Modeli

Suran ve Sheridan tükenmişlik modeli, Erickson'un kişilik gelişim kuramı esas alınarak geliştirilmiştir (Şanlı Çatak, 2013; Beşyaprak, 2012). Suran ve Sheridan'ın (1985) geliştirmiş olduğu model gözlem ve tecrübeleri merkeze alarak oluşturulmuş bir modeldir (Güven, 2013). Suran ve Sheridan elli yaşa kadar olan tükenme durumunu ele almışlar ve tükenmişliğin ileri yaşlarda da görülebileceğini

belirtmişlerdir. Her bir basamakta tükenmişliğin oluşumunda etkili olan bireyin yaşamsal özellikleri incelenmiştir. Suran ve Sheridan tükenmişliğin her basamakta ortaya çıkma olasılığı olan çatışmaların doyumsuz kalmasıyla ortaya çıktığını ifade etmektedirler (Savran, 2012).

Erken ve orta yetişkinlik döneminde gelişimsel olarak benzer özelliklere sahip dört basamağın, ayrıntılı bir şekilde incelenmesi konusunu temele alarak önermelerde bulunan modeldeki basamaklar şu şekildedir.

Rol Belirginliği (Kimlik) - Rol Karmaşası Aşaması

Yeterlilik - Yetersizlik Aşaması

Verimlilik - Durgunluk Aşaması

Yeniden Oluşturma - Hayal Kırıklığı Aşaması (Güven, 2013)

### **1.2.3.1 Kimlik, rol karmaşası aşaması**

Bireyler genellikle lisenin son, üniversitenin ilk yıllarında mesleki gelişimlerine özgü konuları aktif bir şekilde düşünmeye başlamaktadırlar. Bu noktada da, mesleki gelişime yönelik eğitim ve öğrenim konuları öncelik kazanmaktadır (Beşyaprak, 2012). Kişisel ve mesleki kimlik rollerinin olduğu bu zaman dilimi, psikolojik gelişim açısından kritik bir dönemdir (Güven, 2013; Kervancı, 2013). Ego kimliği ve rol karmaşası arasındaki çatışmaların kararlılığı, mesleki seçim ile profesyonel ve bireysel hedeflerin belirlenmesinde ağırlık kazanmaktadır. Ebeveyn, aile ve yaşlılar; destek, yönlendirme ve kendine saygı konularında önemli kaynaklar oluşturmaktadır. Temel sorun, “Nasıl bir profesyonel olacağım?” sorusunu içermektedir. Bu sorunun yanıtı, meslek seçimi yönüne ve meslek labirentinde bireye yol gösteren ilk duygulara dayanmaktadır. Mesleki gelişimin anlamlı bir şekilde tamamlanamaması, gelecekte bireyi rol karmaşası ile karşı karşıya bırakmaktadır. Kişinin gelişiminde eğitim gereksinimleri dengelenmediği zaman, kişinin benliği kişisel ve mesleki bir bütün oluşturamamaktadır. Böylece, bireylerin tükenmişlik tohumları atılmaktadır. Kimlik, “Tüm benliğimle ben kimim?” sorusuna yanıt bulma sürecidir (Özkan, 2012).

### **1.2.3.2 Yeterlilik, yetersizlik aşaması**

Profesyonel kimlik süreci, kişinin işinde yeterlilik duygusunu hissetmesi ile tamamlamaktadır. Bu süreçte kişi "Yaptığım işte ne kadar iyiyim?" sorusunu sormakta ve kendisini eş düzeydeki diğer profesyonellerle karşılaştırmaktadır. Bu dönem yirmili yaşların başlarında yaşanmaktadır. Karşılaştırma olumsuz olursa kişi, yetersizlik ve mesleki aşağılık duygusu yaşamakta ve tükenme riski artmaktadır. Karşılaştırma olumlu olursa kişi yapmayı seçtiği işte kendisini değerli hissetmektedir (Kervancı, 2013).

### **1.2.3.3 Verimlilik, durgunluk aşaması**

Çıraklık dönemi tamamlanmış, bağlılık bitmiş, kariyer düzenleme sürecine girilmiştir (Şanlı Çatak, 2013). Çıraklığın tamamlanmasıyla, profesyonel birey sistemden özgür hale gelmekte ve meslek süreci başlamaktadır (Güven, 2013). Bireyin otuzlu yaşlarında başlayıp otuzlu yaşların ortaları ile sonlarına kadar devam eden bu dönemde alınan kararlar, çalışma yerini ve bireyin seçimlerini etkilemektedir (Şanlı Çatak, 2013).

### **1.2.3.4 Yeniden oluşturma, hayal kırıklığı aşaması**

Orta ve ileri otuzlu yaşlardan, orta ve ileri kırklı yaşlara kadar geçen zaman bireyin erken seçimlerini sorguladığı dönemdir. Bireyin iş ile ilgili doyumsuzluğu olabilir. Bireyin yeteneklerini kullanmasından yıllar sonra, sıkılma ve muhtemelen tükenmişlik ortaya çıkmaktadır. Stres, gerginlik ve yorgunluk bireyin hayatında baskın duruma geçmektedir. Bu dönemde incinme ve fanilik duygusu hakim olmaktadır. Orta yaşta ortaya çıkan meslekle ilgili hayal kırıklığı duygusu, mesleğin amaçlarını yeniden değerlendirmede, olumlu bir uyarıcı rolü de oynamış olabilir. Yeniden oluşturma ise, kişinin kişisel ve profesyonel yaşamında olmak istediği kişi olması için yeni bir neden keşfetme sürecidir. Bu kuramda elli yaşa kadar olan tükenme durumu ele alınmış, tükenmenin daha ileri yaşlarda da ortaya çıkabileceği belirtilmiştir. Ancak bu durum basamak olarak incelenmemiştir (Oruç, 2007).

Yukarıda aktarılan dört aşamalı Suran ve Sheridan tükenmişlik modeli, bir bireyin elli yaşına kadar olan gelişim sürecini kapsamakta, elli yaş sonrasında ortaya çıkabilecek tükenmişlik durumlarını ele almamaktadır. Ancak, araştırmacılar

tükenmişliğin, yaşam döngüsünün daha ileriki aşamalarında da gözlenebilir bir olgu olduğunu belirtmişlerdir (Beşyaprak, 2012).

#### **1.2.4 Pines Tükenmişlik Modeli**

Pines ve Aronson tükenmişliği “bireyleri duygusal anlamda devamlı olarak tüketen ortamların; birey üzerinde yol açtığı fiziksel, duygusal ve zihinsel bitkinlik durumu” şeklinde tanımlamışlardır (Kervancı, 2013; Polatçı, 2007). Pines ve Aronson tarafından 1988 yılında geliştirilmiş olan tükenmişlik ölçeği Maslach Tükenmişlik Ölçeği’nden sonra yapılan ve araştırmalarda en yaygın şekilde kullanılan ikinci ölçek olarak kabul edilmektedir (Şanlı Çatak, 2013).

Fiziksel tükenme; kişilerin enerjilerinde azalma, sürekli bitkinlik hissi ve güçsüzlük olarak tanımlanmaktadır. Fiziksel tükenme sonucunda da kişilerde hastalıklara karşı direnç kaybı, iştahsızlık, uyku bozuklukları görülebilmektedir. Bununla birlikte, fiziksel tükenmeye çözüm olarak sakinleştirici, uyku hapları kullanımı, sigara ve alkol tüketimi artabilmektedir (Armutcuk, 2010).

Duygusal tükenme; çaresizlik, ümitsizlik ve köşeye sıkışmış gibi hissetmek duygularını içermektedir. Duygusal tükenme yaşayan bazı kişilerde kontrol dışı, sürekli ağlama hissi gelişebilmekte, depresyon belirtileri görülebilmektedir (Armutcuk, 2010; Kervancı, 2013).

Zihinsel tükenme; kendine, işine ve yaşamın kendine karşı olumsuz tutumlar geliştirme durumunu ifade etmektedir (Beşyaprak, 2012).

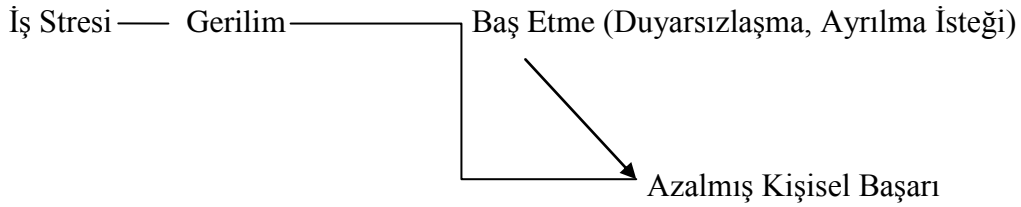
Pines, iş ortamının bireyi tümüyle engellemediği gibi yeterince de güdülemediğini belirtmektedir. Bireysel özelliklerin bireyin tükenmişlik düzeyi ile ilintili olduğunu vurgulamaktadır (Demirbaş, 2006).

Pines ve Aronson tükenmişlik modelinde yüksek güdülenme ile mesleğe başlayanlar yüksek beklentiler içerisindedir. Diğer tüm şeylerin ötesinde yaptıkları işin insanlara ve topluma önemli katkılar yapacağına inanırlar ve işlerini hayatlarının anlamı olarak görürler ve çok önemserler. Bu şekilde olan insanlara şayet iyi ve uygun ortamlar sunulabilirse başarılı olabilirler aksi halde başarısızlık ve tükenmişlik kaçınılmaz bir sonuçtur (Armutcuk, 2010).

### 1.2.5 Gaines ve Jermier Tükenmişlik Modeli

Tükenmişliğin ilk aşamasını oluşturan duygusal tükenmişlik, sürecin en önemli boyutudur (Şanlı Çatak, 2013; Beşyaprak, 2012). Duygusal tükenmişlik, yorgunlukla benzer olmasına karşın devamlılık gösterdiğinden dolayı süreğen yorgunluk olarak adlandırılabilir (Oruç, 2007). Bu boyut, diğer boyutlarla (duyarsızlaşma ve kişisel başarı duygusunda azalmayla) ardışık bir süreç oluşturmaktadır (Beşyaprak, 2012).

Duygusal tükenmişlik; fiziksel yorgunluk, kaygı, uykusuzluk, alkol ve ilaç kullanımı, kişiler arası ilişkilerden geri çekilme, eş ve/veya çocuklarla olan zayıf ilişkiler vb. gibi gerilimlerle ilgilidir. Aynı zamanda duygusal tükenmişlik, kronik ve iş deneyiminin yaygın ve etkili özelliklerinin her ikisini de kapsayan birkaç gerilim kavramından biri olarak tanımlanır (Beşyaprak, 2012).



Şekil 1.3: Gaines ve Jermier tükenmişlik modeli (Şanlı Çatak, 2013)

### 1.2.6 Leiter Tükenmişlik Modeli

Leiter'in tükenmişlik modeli iki koşula dayanmaktadır. Maslach tükenmişlik ölçeğiyle tanımlanan tükenmişliğin üç boyutu, “ iş saatleri dışındaki diğer zamanları da etkiler” düşüncesi, birinci koşulu oluşturmaktadır. İkinci koşul ise, “üç boyutun çevresel koşullar ve farklı kişilik özellikleri nedeniyle farklı ilişkilere sahip olduğu” düşüncesinden meydana gelmektedir. Model, tükenmişliğin odak noktası olan duygusal tükenmişlik üzerine kuruludur (Beşyaprak, 2012; Demirbaş, 2006).

Modele göre; çalışanlardaki tükenmişlik, iş ile ilgili stres kaynaklarına karşı duyarsız kalmakla artmaktadır. Bunun temel nedenleri ise; örgütlerdeki iş yükü, sıradanlık, çalışan-yönetici çatışmaları, müşteriler ile yaşanan ilişkiler, özerklik ve karar verme eksikliği gibi durumlardır. Bu modelde, örgütsel ve bireysel girişimler birlikte ele alındığı takdirde, tükenmişliği önlemenin ve hafifletmenin olanaklı bulunduğu belirtilmektedir (Ak Sütü, 2013).

### **1.2.7 Meier Tükenmişlik Modeli**

Meier'in (1983) kuramı, Bandura'nın "kendini yeterli bulma" görüşleri üzerine şekillenmiştir. Tükenmişlik hem bireysel hem de çevresel etkilerin bir fonksiyonu ve tekrarlayan iş yaşantılarının sonucudur. İş yaşamı ile ilgili sonuçların kontrol edilebilir olmaması ve olumlu pekiştireç eksikliği, kişinin işinde az ödül almasına ve daha çok olumsuz pekiştireç almasına neden olmaktadır. Bu modelde, tükenmişlik iş deneyimlerinin tekrarı ile sonuçlanan durum olarak ele alınmış ve üç aşamada açıklanmıştır.

Bireyin;

- a) İşle ilgili olumlu pekiştireç davranışı beklentisinin düşük ve ceza beklentisinin yüksek olması,
- b) Var olan pekiştireçleri kontrol etme ile ilgili beklentisinin yüksek olması,
- c) Pekiştireçleri kontrol etmek için gerekli davranışları göstermede, kişisel yeterlilik beklentisinin düşük olması. Böyle düşük seviyelerde beklentisi olan bireyler sıklıkla korku ve anksiyete gibi olumsuz duyguları yaşamaktadırlar (Özkan, 2012).

Bu modelin dört boyutu bulunmaktadır.

#### **1.2.7.1 Pekiştirme beklentileri**

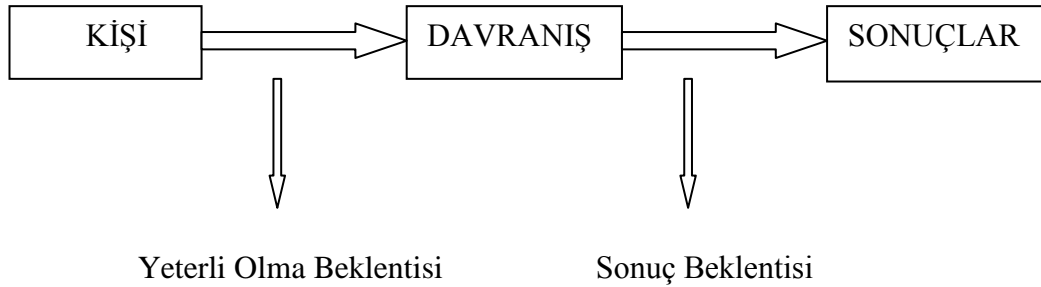
Meier'e göre (1983); iş yaşantılarının kişinin gizli veya açık amaçlarını karşılayıp karşılayamayacağı ile ilgili olan pekiştirme beklentileri, gerçekleşmediği takdirde işten memnuniyetsizlik duyulmaya başlanmakta ve bu da beraberinde tükenmişliği getirmektedir. Kişiden kişiye değişen algılamalar dolayısıyla iş yaşantılarının sonuçları da kişiden kişiye değişmektedir. Örneğin; ders anlatan bir öğretmen, sınıfında sıklıkla soru soran öğrencilerle birlikte olmaktan mutluluk duyabileceği gibi, başka bir öğretmen kendisini sessizce dinleyen öğrenciler isteyebilir. Her ikisi istediği sonuçlarla karşılaştığında memnuniyet duyarken, aksi durumda her ikisi de memnuniyetsizlik içine düşecektir. Bu memnuniyetsizlik durumu da tükenmişliğe zemin hazırlamaktadır (Beşyaprak, 2012).

### 1.2.7.2 Sonuç beklentileri

Meier'e göre (1983) bu beklentiler belli sonuçlara yol açan davranışlarla ilgili betimlemelerden oluşmaktadır. Pekiştirme beklentileri, belli sonuçların istenen amaçları karşılayıp karşılamadığını tanımlarken, sonuç beklentileri hangi davranışların o sonuçları elde etmek için gerekli olduğunu tanımlamaktadır. Örneğin; bir öğretmen "öğrenciler bu konuyu öğrenemezler" şeklinde bir beklentiye sahip olduğunda, bu beklentisini destekleyen olaylar yaşayıp, yaptığı işten bezginlik duyması sonuç beklentileri içerisinde yer almaktadır (Polatçı, 2007).

### 1.2.7.3 Yeterli olma beklentileri

Verimli davranışı yapmada kişisel yeterlilik beklentisine işaret eder. Bandura, (1977) yeterli olma beklentisi ve sonuç beklentileri arasındaki farka dikkat çekmiştir. Bu bilme (sonuç beklentisi) ve yapma (yeterlilik beklentisi) arasındaki farktır. Yeterlilik beklentisi, bireyin sonuçlar üretmede gerekli davranışları başarılı bir şekilde yapma kabiliyetidir. Örneğin öğretmen, öğrenciler materyali öğrenmediği için tükenmişlik yaşayabilir (sonuç beklentisi) ya da öğretmek için kişisel yeterlilikten yoksun olduğunu hissedebilir (yeterlilik beklentisi) (Oruç, 2007).



Şekil 1.4: Meier tükenmişlik modeli (Polatçı, 2007)

Yeterlilik beklentisi, bireyin sonuçları üretmede gerekli davranışları başarılı bir şekilde yapma kabiliyetidir. Arzulanan bir işi başarma konusunda kişisel yeteneğe sahip olmadığını düşünen kişiler tükenmişlik yaşayabilmektedirler (Polatçı, 2007).

### 1.2.7.4 Bağlamsal işleme süreci

Bu süreç tükenmişlik modelinin en geniş kategorisidir; çünkü bu kategoride insanın beklentileri nasıl öğrendiği, sürdürdüğü ve değiştirdiği ile ilgili açıklama

yapmaktadır. Bağlamsal işleme; insanın bağlamda bilgi işleme süreçlerine işaret etmektedir. Sosyal gruplar, örgütsel yapı, öğrenme tarzı ve kişisel inançlar buna örnek olarak gösterilebilir. Meier'e (1983) göre bu kavram Bandura'nın (1977) yeterli olma beklentilerini bilişsel süreçlere bağlamasıyla ilgilidir. Bandura'ya göre çevresel olaylarda yer alan yeterli olma bilgisi birey tarafından bilişsel süreçlerden geçirilerek filtre edilir. Böylece iki ayrı kişinin yaşadığı benzer başarı deneyimi yeterli olmayı farklı etkiler, çünkü; bireyler başarılarını farklı düşünmektedirler. Bandura'ya (1977) göre bilişsel süreçler, yeni davranış kalıplarının akılda tutulmasında ve kazanılmasında önemli rol oynamaktadır (Özkan, 2012).

### **1.2.8 Cherniss Tükenmişlik Modeli**

Tükenmişlik literatürüne önemli katkıları olan Cary Cherniss, 1980 yılında tükenmişlik ile ilgili bir modeli öne sürmüş ve iş kaynaklı strese karşı verilen tepkilere göre bu modeli geliştirmiştir (Güven, 2013; Ak Sütü, 2013).

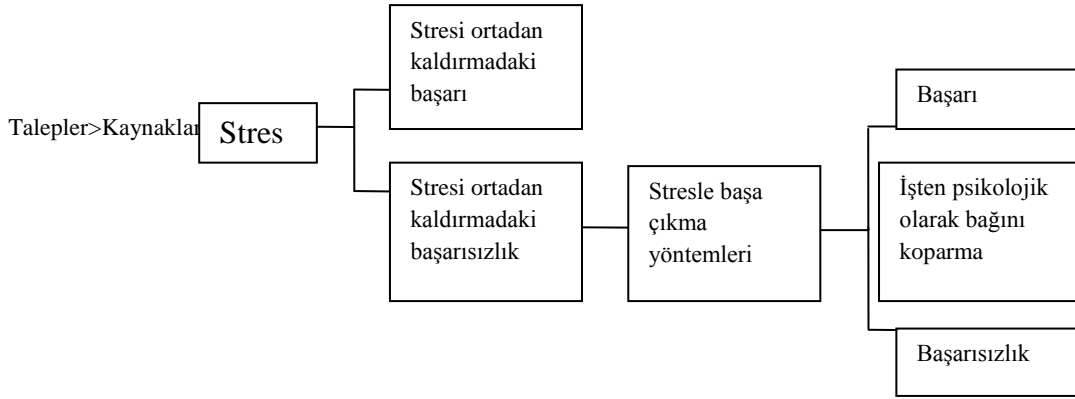
Cherniss modeline göre, iş talepleri ve iş gerekleri kişilerin sahip oldukları kaynakları aştığı zaman çalışanlar stres yaşamaktadır. İş tarafından ortaya konan bu talepler dışsal veya içsel olabilmektedir. Benzer şekilde sahip olunan kaynaklarda dışsal (iş ekipmanı gibi) veya içsel (bilgi, beceri, motivasyon, enerji gibi) olabilmektedir (Kervancı, 2013). Bu modele göre, taleplerin kaynakları aşması nedeniyle stres yaşayan birey, öncelikle stres kaynağını ortadan kaldırmayı tercih eder. Stres kaynağını ortadan kaldırma konusunda başarılı olamayan birey, ikinci bir adım olarak egzersiz ve meditasyon gibi bir takım stresle başa çıkma yöntemlerine başvurarak rahatlama çalışır. Bu adımdan da başarılı bir şekilde çıkamazsa, birey duygusal yükünü azaltmak için işle psikolojik olarak ilişkisini kesmeye başlar (Beşyaprak, 2012).

Bu sürecin sonunda; düşük motivasyon, müşteri, yönetici ve iş arkadaşlarına karşı olumsuz tutumlar geliştirme ve iş yaşamına ilişkin hedeflerin küçülmesi ve iş tatminsizliği gibi durumlar ile karşılaşılabilir (Ak Sütü, 2013).

Özetle, Cherniss modeline göre tükenmişlik, kontrol edilemeyen stres durumlarına karşı bireyin verdiği bir başa çıkma tepkisidir (Kervancı, 2013).



Cherniss modeline göre tükenmişlik aşağıdaki şekilde gösterilmiştir.



Şekil 1.5: Cherniss tükenmişlik modeli, tükenmişliğin gelişim süreci (Sürgevil, 2006)

## 1.2.9 Edewich'in Tükenmişlik Modeli

Edewich tükenmişlik sendromunun aşama aşama geliştiğini ve bunun dört aşaması bulunduğunu belirtmiştir (Güven, 2013).

### 1.2.9.1 Şevk ve coşku evresi

Birey kendini hizmet verdiği kişilerle aşırı şekilde özdeşleştirerek, verimsiz bir şekilde enerjisini tüketmektedir. İş birey için yaşamın tek anlamıdır, bu konuda büyük umutlar ve beklentileri vardır. Seçtiği mesleğin amaçlarına ulaşmak için güçlü bir motivasyona sahiptir. Sıklıkla mesleki eğitimi sürdürmeye ısrarlı bir istek vardır. Övgüyü hakedebilecek bu birey sık sık, prensip ve amaçlarla ilgili sorunlarla karşılaştığından durgunluk dönemine girmeye başlar (Süloğlu, 2009).

### 1.2.9.2 Durağanlaşma evresi

Bu evrede birey motivasyonunu ve enerjisini kaybetmeye başlar. İşin beklentilerini karşılayamamasının şaşkınlığı içindedir. İşinin tatmin düzeyi azalır. İşine olan ilgisi azaldığı gibi işi yavaşlatmayı da düşünür. Artık birey için önyargılarının, prensiplerinin, ideallerinin pek önemi kalmaz; işi dışında kalan sosyal, kültürel faaliyetler ön plana çıkar. İnsanlara karşı soğuk ve mesafeli davranır. Geleceğin belirsiz olduğu düşüncesi ile olaylara kayıtsız kalır. Şahsi ihtiyaçlar, işten alınan tatminin önüne geçer (Karadağ, 2013).

### **1.2.9.3 Engellenme evresi**

İnsanlara yardım ve hizmet etmek için çalışmaya başlamış olan kişi, insanları, sistemi, olumsuz çalışma koşullarını değiştirmenin ne kadar zor olduğunu anlar. Yoğun bir engellenmişlik duygusu yaşar. Bu noktada üç yoldan biri seçilmektedir. Bunlar; adaptif (uyum sağlayıcı) savunma ve başa çıkma stratejilerini harekete geçirme, maladaptif (uyum göstermeyen) savunmalar ve başa çıkma stratejileri ile tükenmişliği iletme, durumdan kendini çekme veya kaçınmadır (Ulutaşdemir, 2012).

### **1.2.9.4 Umursamazlık evresi**

Bu evrede, çok derin duygusal kopma ya da kısırlaşma, derin bir inançsızlık ve umutsuzluk gözlenmektedir. Mesleğini ekonomik ve sosyal güvence için sürdürmekte, ondan zevk almamaktadır. Böyle bir durumda iş yaşamı kişi için bir doyum ve kendini gerçekleştirme alanı olmaktan çok uzak, kişiye ancak sıkıntı ve mutsuzluk veren bir alan olacaktır (Kaçmaz, 2005).

### **1.2.10 Perlman ve Hartman'ın Tükenmişlik Modeli**

Pearlman ve Hartman'a göre tükenmişlik; üç bileşenden oluşmaktadır. Duygusal ve/veya fiziksel tükenme, iş üretiminin azalması ve duyarsızlaşmayı içeren bileşenler sürekli yaşanan duygusal strese yanıt olarak ortaya çıkmaktadır. Bu bileşenler; davranış boyutta gelişen tepkimelerdir. Pearlman ve Hartman yaklaşımlarında, bireysel özelliklerin ve sosyal çevrenin, tükenmişliğin etkinliğinde ve algılanmasında önemli olduğuna vurgu yapmaktadırlar (Savran, 2012). Perlman ve Hartman'ın (1982) yaklaşımı, kişisel değişkenler ve bireyin çevresini yorumlayan bilişsel bir odağa sahiptir. Bu modele göre, tükenmenin üç boyutu, stresin üç temel semptom kategorisini yansıtmaktadır. Bunlar:

1. Fiziksel semptomlar üzerinde odaklaşan fizyolojik boyut (fiziksel tükenme)
2. Tutum ve duygular üzerinde odaklaşan duygusal-bilişsel boyut (duygusal tükenme)
3. Semptomatik davranışlar üzerinde odaklaşan davranışsal boyuttur (duyarsızlaşma ve düşük iş verimi)

Yaklaşım, bireysel özelliklerin ve kuramsal/ sosyal çevrenin, tükenmenin etkisi ve algılanmasında önemli olduğunu göstermektedir. Stresi etkin ve etkin olmayan başa çıkma yolları etkilemektedir. Yaklaşımın dört aşaması bulunmaktadır (Oruç, 2007).

#### **1.2.10.1 Durumun strese götürme derecesi**

Bu aşama stresin oluşumudur. Stresin oluşumunda iki temel durum mevcuttur. Bireyin beceri ve yetenekleri, algısal ve gerçek kurumsal talepleri karşılamak için yetersiz olabilir ya da iş bireyin istek, ihtiyaç ve değerleri ile örtüşmeyebilir. Başka bir deyişle stres, birey ve iş çevresi arasındaki uyumsuzluk veya çelişki olması durumunda oluşmaktadır (Güven, 2013).

#### **1.2.10.2 Algılanan stres düzeyi**

Bireyin algıladığı stres düzeyini içermektedir. Strese yol açan birçok durum, bireyin algılaması ile sonuçlanmaktadır. Birinci aşamadan ikinci aşamaya geçiş, rol ve organizasyonel değişkenlere olduğu kadar, bireyin kişiliği ve geçmiş özelliklerine de bağlıdır (Kervancı, 2013).

#### **1.2.10.3 Strese verilen tepki**

Bu aşama, strese cevap olarak verilen üç ana tepki kategorisini içermektedir. Bu tepkiler; fizyolojik, psikolojik ve davranışsal tepkilerdir. Bu tepkilerden hangisinin ortaya çıkacağı yine çeşitli bireysel ve örgütsel değişkenler tarafından belirlenir (Polatçı, 2007).

#### **1.2.10.4 Strese verilen tepkinin sonucu**

Yaşanan stres sonucu, iş doyumunu ya da iş yapma düzeyinde bir değişim olabilecek, psikolojik ve fizyolojik sağlık durumlarında bozulmalar meydana gelebilecek, birey işi bırakma ya da işten atılma durumlarıyla karşı karşıya kalabilecektir. Çok yönlü kronik duygusal stres durumunda birey “tükenmişlik” yaşayabilecektir (Beşyaprak, 2012).

### 1.3 Tükenmişlik Nedenleri ve Etki Eden Faktörler

Maslach, tükenmişliğe neden olan unsurların başında aşırı iş yükü, kontrol düzeyi, yetersiz ödüller, çalışma arkadaşları ile olan ilişkiler, adalet eksikliği, değer çatışmaları gibi unsurların geldiğini ifade etmektedir. Çalışanın iş yükünün artması halinde duygusal yükün arttığı ifade edilmektedir. Uzun çalışma saatleri, rol çatışması ve rol belirsizlikleri, iş tatminsizliğini arttırması sebebiyle çalışanlar için güçlendirme uygulamalarının olmaması, örgüt için kendilerini değersiz hissetmeleri, takdir edilmemeleri, pozitif geri beslemenin yapılmaması, sınırlı tatil süreleri ve dinlenme molaları, iletişim problemleri örgütsel yapı nedeniyle tükenmişliğe neden olan faktörler olarak ifade edilmektedir. Tükenmişliğin kişisel kaynaklarına bakıldığında; sınırların çizilmemiş olması, kişinin kendi ihtiyaçlarına yeteri kadar önem vermemesi, fiziksel ve psikolojik olarak çalışanın kendisini dış çevreden izole etmesi, güçsüzlük, profesyonel kimlik eksikliği gibi unsurlar ifade edilmektedir. Bunun yanı sıra yaş, medeni durum, çalışma süresi, cinsiyet gibi demografik unsurların da tükenmişlik ile ilişkisi bulunmaktadır (Helvacı ve Turhan, 2013). Scott (2006) tükenmeye yol açan nedenleri şu şekilde ifade etmektedir:

1. Açık Olmayan İstekler
2. Olanaksız İstekler
3. Uzun Süreli Üst Düzeyde Stresli Zamanlar
4. Başarısızlık İçin Büyük Sonuçlar
5. Kişisel Kontrol Azlığı
6. Takdir Eksikliği
7. Zayıf İletişim
8. Yetersiz Karşılık
9. Zayıf Liderlik (Başer ve Çobanoğlu, 2011)

Yapılan birçok araştırma sonucunda elde edilen bulgular ve konuyla ilgili çalışan araştırmacıların gözlemleri sonucu elde edinilen bilgiler doğrultusunda tükenmişliğe etki eden faktörler incelendiğinde birçok sebepten söz edildiği görülmektedir. Bunlardan bir kısmı bireylerin kendilerinden kaynaklanan kişisel faktörler olarak ele alınırken, diğer bir kısmı ise bireyin dışında gerçekleşen kişinin yaşadığı çevreden kaynaklanan örgütsel (çevresel) faktörler olarak ele alınır (Okutan ve Yıldız, 2013).

### **1.3.1 Bireysel Faktörler**

Bireysel faktörler, örgüt içerisindeki kişilerden kaynaklanan ve tükenmeye neden olan özelliklerdir (Ardıç ve Polatçı, 2009). Bireysel faktörler, kişinin tükenmişliğe neden olan örgütsel kaynaklı faktörlerden etkilenmesini hem azaltıcı hem de güçlendirici etkiye sahiptir (Ak Sütlü, 2013).

#### **1.3.1.1 Yaş**

Çalışılan bütün demografik özelliklerin arasında yaş, tükenmişlikle en tutarlı ilişkiyi gösteren etken olmuştur (Çalgan ve Yeğenoğlu, 2009). Çalışmaların pek çoğunda tükenmişliğin kümülatif bir süreç olduğu ve yaşla doğru orantılı olarak arttığı belirtilirken, bazı çalışmalarda ise genç olmanın risk faktörü olduğu belirtilmektedir. Maslach ve Jackson'a göre, yaş, iş deneyimi ile doğru orantılı olduğu için, kişinin meslek hayatının erken dönemlerinde tükenmişlik yaşamaya riski daha yüksektir (Sarigöz ve Çermik, 2012). Genç çalışanların, mesleğin ilk yıllarında beklentilerinin de yüksek olması nedeniyle daha fazla tükenmişlik hissettikleri ortaya konulmuştur. Ergin'in çalışması kişisel başarıda düşme hissi yaşayan kişilerin ise daha uzun süredir çalışanlar olduğunu ortaya koymaktadır (Sağlam Arı ve Çına Bal, 2008).

Bireylerin beklenti düzeyleri de tükenmişlik üzerinde etkili bir faktördür. Gerçekçi bir beklenti düzeyine sahip olmak; insanların kendileri hakkında yeterince bilgi sahibi olmaları, başka bir deyişle kendilerini iyi tanımaları ve çevrenin onlara sunduğu fırsatları görebilmeleri ile ilgilidir. Bu doğrultuda, yanlış değerlendirmeler ve algılamalar sonucu bireyler, gerçekçi olmayan beklentiler geliştirebilirler. Bu durumda akla ilk gelen, meslek yaşamına daha yeni adım atmış olan genç bireylerdir. Araştırmalar, beklenti düzeyinin tükenmişliğe etkisi bağlamında genç ya da işe yeni başlamış çalışanlarda bu durumun daha fazla olduğunu göstermektedir. Gençlere göre yaşlılarda daha az görülen tükenmişlik, tecrübeli çalışanların gerçekliğe ulaşmış ve uyum sağlamış olmalarından kaynaklanmaktadır (Yıldız, 2011).

#### **1.3.1.2 Cinsiyet**

Tükenmişliği daha çok kadınların yaşadığını öne süren görüşler olsa da, cinsiyet tükenmişlik için güçlü bir etken olarak görülmemektedir (Çalgan ve

Yeğenoğlu, 2009). Aynı meslekte çalışan kadın ve erkekler tükenmişliğin farklı boyutlarını farklı düzeylerde yaşayabilmektedir (Sağlam Arı ve Çına Bal, 2008). Schwab ve Iwanicki (1982) gibi araştırmacılar tükenmişliğin erkekler arasında daha yaygın olduğunu rapor ederlerken; Calabrese ve Anderson (1986), Etzion ve Pines (1986), Farber ve Heifetz (1981), Thompson (1980) gibi diğerleri kadınlarda daha yüksek oranda tükenmişliğe rastladıklarını bildirmişlerdir. Kahill (1986), Kalekin ve Fishman (1986), Lemkau, Rafferty, Purdy ve Rudisill (1987); erkek ve kadınların tükenmişlik düzeyleri arasında fark olmadığını ileri sürmüşlerdir (Yıldız, 2011).

Yapılan çalışmalara göre kadınlar erkeklere göre daha fazla duygusal tükenmişlik yaşamaktadır. Maslach ve Jacson çalışmalarında duyarsızlaşma ve kişisel başarıda düşme hissini ise erkeklerin daha fazla yaşadığını ortaya koymuşlardır. Ergin de doktor ve hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada aynı sonucu elde etmiştir (Sağlam Arı ve Çına Bal, 2008).

### **1.3.2.3 Medeni durum**

Bekarların evlilere, çocuk sahibi olmayanların olanlara göre daha fazla tükenmişlik yaşadıkları saptanmıştır. Bekar ve evli bireylerin aynı ortamda çalışmalarına rağmen, evlilerin daha az tükenme yaşamaları, evlilerin genel yaşam doyumlarının fazla olmasına bağlanabilir. Ayrıca evli bireyler, kişilerarası ilişkiler ve krizler ile başa çıkmada deneyim sahibi olup, sorun çözme becerilerini geliştirmiş olabilirler (Beşyaprak, 2012; Ardıç ve Polatçı, 2009). Evlilik ve çocuk sahibi olmak, bireyi uzun vadede plan yapmaya, kurduğu ailenin gelecek ve beklentilerini göz ardı etmeden, çalışma hayatına uyarlamaya zorlar. Farklı bir sosyal çevreye sahip olması, sahip olduğu aile ve çocuk psikolojisinin olumlu etkileri de bireyin tükenmişlik düzeyini etkilemektedir (Karadağ, 2013).

### **1.3.1.4 Eğitim**

Bireylerin almış oldukları eğitim tükenmişlik düzeyinde etkili olan bir diğer etmendir (Sağlam Arı ve Çına Bal, 2008). Eğitim düzeyi ve tükenmişlik arasındaki ilişki net değildir (Karadağ, 2013). Bu konuda yapılan çalışmalar çelişkili sonuçlar ortaya koymaktadır. Ancak, çalışmaların büyük çoğunluğu eğitim arttıkça tükenmişlikle mücadelede başarının artacağı ve eğitim düzeyi ile tükenmişlik arasında ters bir ilişki olacağı varsayımında bulunmalarına rağmen, sonuçlara

bakıldığında eğitim arttıkça tükenmişliğin de arttığı gözlenmektedir. Bu sonuç eğitim arttıkça stres yaratan durum ve sorumluluklarla karşılaşma olasılığının artması ile de açıklanabilir. Eğitim arttıkça bireylerin geleceğe yönelik kariyer beklentilerinin artması da bir stres kaynağı olarak görülebilir (Sağlam Arı ve Çına Bal, 2008).

### **1.3.1.5 Kişisel özellikler ve beklentiler**

Bireyin sahip olduğu biyolojik ve psikolojik özellikleri ifade eden kişilik kavramı tükenmişlik düzeyini belirleyen bir diğer unsur olarak karşımıza çıkmaktadır (Armutcuk, 2010). Çalışanların kişilik yapılarının, tükenmişlik yaşama olasılıkları üzerinde önemli etkisi vardır. Kişilik yapısı açısından idealist, mükemmeliyetçi, amaç odaklı, mücadeleci, rekabetten hoşlanan, kaybetmeyi sevmeyen, çevrelerine karşı öfkeli ve saldırgan davranışlar sergileyen, eleştirici, aceleci, verilen işleri zamanında bitirme gayretinde olan, sözüne sadık, sorumluluk sahibi, kişisel çıkarlarını her şeyden üstün tutan, hızlı hareket eden ve hızlı konuşan bireyler, yaşamlarını şans ve kader gibi dışsal faktörlerin yönettiğini düşünenler, karşılanması zor beklentileri olan, öz yeterliliğe sahip olmayan bireyler ve empati kuramayan bireyler daha fazla tükenme riski altındadırlar (Beşyaprak, 2012; Ardıç ve Polatçı, 2009).

Yapılan çalışmalarda kişinin kişilik özelliklerinden ziyade çalışma ortam ve koşullarının kişinin tükenmişliğini belirleyen temel unsurlar olduğu ifade edilmektedir (Helvacı ve Turhan, 2013).

### **1.3.2 Örgütsel Faktörler**

Tükenmişlikte bireyin kişisel özellikleri kadar çalıştığı kurum da önemli rol oynamaktadır. Çalışanların çalışma hayatlarından ve çevrelerinden kaynaklanan birçok sebepten dolayı problemler yaşadıkları, kurumu ile bütünleşemedikleri, verimli olamadıkları bilinmektedir (Karadağ, 2013).

Maslach ve Leiter'a göre tükenmişliğin oluşmasına neden olan faktörler, "çalışma hayatının alanları" dır ve ancak bu alanlar incelenip gerekli değişiklikler yapıldığında tükenmişlik önlenmiş olacaktır. Maslach ve Leiter (1997), bireyin iş çevresindeki altı faktörü çalışma alanları olarak tanımlamış ve bu faktörler açısından birey ve işi arasındaki uyum veya uyumsuzluğu konu alan bir model oluşturmuşlardır (Ardıç ve Polatçı, 2009). Tükenmişliğe etki eden ve çalışma hayatının alanları olarak

tanımlanan altı önemli faktör: İş yükü, kontrol, ödüller, aidiyet, adalet ve değerler olarak belirlenmiştir (Polatçı, 2007).

Maslach ve Leiter'in çalışma hayatı alanları ve tükenmişlik sendromu ilişkisi aşağıdaki şekilde gösterilmiştir.

ÇALIŞMA HAYATI ALANLARI	BİREY VE İŞ ARASINDAKİ		
	Uyum	Uyumsuzluk	
	İş Yükü	İŞE BAĞLILIK	TÜKENMİŞLİK
	Kontrol		
	Ödüller		
	Aidiyet		
	Adalet		
	Değerler		

Şekil 1.6: Maslach ve Leiter'in çalışma hayatı alanları ve tükenmişlik sendromu ilişkisi (Polatçı, 2007)

Çalışma hayatının alanları olarak adlandırılan bu altı önemli faktör aşağıda tanımlanmıştır.

### 2.3.2.1 İş yükü

Kurumsal tükenmişlik faktörlerinin en yaygın olanı aşırı iş yüküdür (Karadağ, 2013). Maslach ve Leiter'e göre; bireylerin çok kısa sürede, çok kısıtlı olanaklarla, çok fazla şey yapmaları gerekiyorsa aşırı iş yükü söz konusudur. Buna göre yeni zorluklarla karşılaşmak bir gerginlik sebebi değildir; fakat sınırların ötesine geçmek bireyde gerginlik yaratabilir (Tunç, 2008).

Tükenmişlik riskinin yüksek olduğu işlerin hepsinde aşırı iş yükü ortak değişkendir. İş görenin sahip olduğu bilgi, beceri ve özellikleri yaptığı iş için uygun olsa bile, iş gören yapabileceğinden çok daha fazla iş yüküyle karşı karşıya ise bu durumda işin üstesinden gelebilmek için sarf ettiği aşırı çaba ve yaşadığı gerilim, onu tükenmişliğe sürükleyebilir (Yıldız, 2011). Hem niteliksel, hem niceliksel iş



taleplerini karşılamak için iş yükü ve yorgunluk artarak, kişinin kapasitesini tüketmekte ve bunun sonucunda da kritik nokta oluşmaktadır. Bunun sebebi, aşırı iş yükü olan kişilerin bu gibi acil durumlarda dinlenmek ve vücut dengesini sağlamak için çok az fırsatları olmasıdır (Dincerol, 2013).

### **1.3.2.2 Kontrol**

Maslach'a göre (1982) kontrol; çalışma önceliklerinin belirlenmesi, iş yapma şekillerinin seçilmesi ve kaynakların kullanımına yönelik karar verme kapasitesi ile ilgilidir. Bu kapasitenin kullanılmasının engellenmesi bireysel özerkliği ve işe katılımı sınırlandırmakta, böylelikle çalışan birey işindeki önemli konular üzerinde kontrolünü kaybetmeye ve karşılaştığı problemleri tanımlayamamaya başlamaktadır (Tunç, 2008).

Birey ve işi arasında kontrol açısından uyum, bireyin işi üzerinde sahip olduğu kontrolün yine işi üzerinde sahip olduğu sorumlulukla örtüşmesi durumunda ortaya çıkmaktadır. Uyumsuzluk ise, bireylerin işlerinden uzaklaşmalarına, performanslarının azalmasına ve sonuç olarak tükenmelerine neden olmaktadır. Kontrol açısından yaşanan uyumsuzluk, tükenmişliğin kişisel başarıda düşme boyutu ile ilişkilidir (Ardıç ve Polatçı, 2009).

### **1.3.2.3 Ödüller**

Yapılan başarılı işlerin sonucu ile ilgili maddi veya manevi kazanımların çalışanları sunulamaması, işte tatminsizliğe ve dolayısıyla da tükenmişliğe neden olmaktadır (Kervancı, 2013). Başarılı bir ödüllendirme sistemi, bireylerin işe yaptıkları katkıların fark edildiğinin ve değerli bulunduğu göstergesidir (Ardıç ve Polatçı, 2009). J.Greenberg'e göre örgüt içinde çalışanların başarı değerlendirmesi için belli bir dönem içindeki faaliyet ve yeteneklerinin, önceden belirlenmiş bir ölçüte göre sistemli olarak ölçülmesi gerekmektedir. Eğer ölçütler ve standartlar oluşturulamazsa başarı değerlemesi sağlıklı olmayacaktır (Kervancı, 2013).

Dışsal ve içsel olarak iki gruba ayrılan ödül, maaş artışı, üst yöneticiler tarafından övgü görme, takdir edilme, iş güvenliğinin sağlanması, terfi etme, bireye verilen sorumluluk derecesinin artırılması, bireyin statüsünün geliştirilmesi, önemli kararlara katılmasının sağlanması, bilgi paylaşımı gibi davranış ve konuları içermektedir (Şanlı Çatak, 2013). Birey yaptığı işten dolayı elde etmesi gerektiğini

düşündüğü ödülleri elde edemiyorsa, sağladığı katkıların örgüt tarafından göz ardı edildiğini düşünür, bu da onun motivasyon ve performansının düşmesine neden olur. Ödüllerin yetersizliği bireylerde işe yaramadıkları duygusunu geliştirdiğinden, bu konudaki uyumsuzluk, tükenmişliğin kişisel başarıda düşme boyutuyla ilişkilidir (Beşyaprak, 2012).

#### **1.3.2.4 Aidiyet**

Aidiyet bir iş yerindeki karşılıklı destek, yakınlık, kapasite kullanımı ve bir ekip olarak çalışma sonucunda ortaya çıkan sosyal iletişimin genel kalitesi olarak tanımlanabilir (Dincerol, 2013). İnsanlar sosyal bir varlık olmaları nedeniyle, bir topluluğa ait olma ve diğer insanlarla yakın ilişki kurma ihtiyacı hissederler. Bu tür gereksinimlerin tatmin edilmesi, kişinin sosyal yönden belirli bir doyuma ulaşmasını ve çalışma güdüsünün artmasını sağlar (Ardıç ve Polatçı, 2009). Genellikle çalışanlar grup arkadaşlarının da kendileri ile aynı sorun, ilgi ve acıları paylaştıklarını bildikleri için daha fazla motive olurlar. Bir gruba ait olduklarında, tek başlarına olmalarına nazaran kendilerini daha güvende ve daha güçlü hissederler. Sosyal ve psikolojik gereksinimlerini karşılayabilmek için yine içerisinde buldukları grup elemanlarına ihtiyaçları vardır. Aidiyet bireye bir sosyal kimlik sağlar ve bu nedenle toplum içerisinde saygınlık kazandırır. Bireylerin birlikte çalışarak elde ettikleri bu güven ve saygınlık duygusu, grup üyelerince paylaşıncı başarıyı da beraberinde getirmektedir. Bireyler, çalışma hayatının karmaşık yapısında tek başlarına elde edemeyecekleri bilgi ve başarıları, ait olduğu grubun diğer fertleriyle bir araya gelerek ulaşabilirler. Özetle; bireylerin ait oldukları gruplar ister formal ister informal olsun, üyelerinin güvenlik, sosyal saygınlık ve kendini gerçekleştirme gereksinimlerini karşılamaktadırlar (Polatçı, 2007).

Örgüt içerisinde meydana gelen çatışma veya anlaşmazlıklar bireylerin, çalışma arkadaşlarıyla olumlu ilişkilere sahip oldukları duygusunu kaybetmelerine neden olur. Çalışma arkadaşları ve işe karşı geliştirilen negatif düşünceler, bireyin işi ile arasında aidiyet açısından uyumsuzluk duygusu yaşamasına neden olmaktadır. Ross ve arkadaşlarına göre birey ve işi arasında aidiyet açısından uyumsuzluk, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeylerini artırıcı etkiye sahiptir (Ardıç ve Polatçı, 2009).

### 1.3.2.5 Adalet

Örgütte verilen kararların doğruluğunu ve eşitliğini ifade etmektedir (Ak Sütü, 2013). Birey ile iş arasında adalet açısından uyum; örgüt içerisinde her ne kadar farklı düşünce yapılarına sahip bireyler olsa da, çalışanların işle ilgili her türlü önemli kararın açık, tutarlı ve eşit bir şekilde alındığını hissetmelerini ifade eder (Ardıç ve Polatçı, 2009).

Bir örgütte adalet açısından algılanan uyumsuzluk, tükenmişlik üzerinde iki şekilde etkili olmaktadır. Öncelikle, adaletsiz bir örgüt algısı, duygusal açıdan üzücü ve tüketici bir etki yaratır; ikinci olarak da, örgüte karşı duyarsızlaşmayı körükler. Örgüt değerleri ile çalışanların değerleri arasında farklılık söz konusu olduğunda tükenmişlik daha fazla yaşanmaktadır (Kervancı, 2013). Bireyin örgütle ilgili adalet algılamasının düşük olması, performansını düşürmekte çalışma arkadaşlarıyla işbirliğinin az olmasına ve bireyin tükenmişlik hissi yaşamasına neden olmaktadır (Şanlı Çatak, 2013).

### 1.3.2.6 Değerler

“İdeal davranış tarzları veya yaşam amaçları hakkındaki inanç” şeklinde ifade edilebilen değer; daha basit bir ifadeyle neyin iyi, neyin kötü olduğuna ilişkin sahip olunan inançtır (Yıldız, 2011).

Cherniss'e göre; bir organizasyonda çalışan birey, kendisini artık özgür biri olarak değil de; işleri daha çok çalıştığı kurumdaki değerler sistemi tarafından belirlenen biri olarak değerlendirmektedir (Tunç, 2008).

Örgüt çalışanlarınca benimsenen değerler, örgüt kültürü sayesinde oluşmaktadır. İnsanların işleriyle kurdukları derin ilişkilerin temelinde değerler vardır ve bu değerler bireylerin ideallerini ve onları işlerine bağlayan motivasyonları da kapsar. Her birey bir örgüte girerken örgütle, işle veya çalışma arkadaşlarıyla ilgili bazı beklentiler ve düşüncelere sahiptir. Bu düşüncelerin temelinde değerler yatmaktadır. Değerler, çevremizdeki insanlarla kurduğumuz ilişkiler sayesinde öğrenilir. Bununla beraber, içinde yaşadığımız toplumun kültürel yapısı da bizim belirli değerlerle donatılmamızı sağlamaktadır. Birey ile iş arasında, değerler açısından uyum; bireyin, örgütün misyonu ve amaçları ile kendi misyonunu ve

amaçlarını özdeşleştirmesini ve örgüt misyonunun, bireylerin günlük çalışma yaşamı üzerinde etkili olmasını ifade etmektedir (Polatçı, 2007).

Birey ile iş arasında değerler açısından uyumsuzluk; örgütün yapısındaki bazı özelliklerin, bireyin beklentileriyle ters düşmesi durumunda ortaya çıkmaktadır. Uyumsuzluk, örgütün sunduğu hizmetlerle, dış dünyayla etkileşimiyle ve/veya çalışanlarına davranış şekliyle ilgili olabilir. Değerler açısından birey ve iş arasındaki uyumsuzluk, tükenmişliğin her üç boyutuyla da ilişkili bulunmuştur (Ardıç ve Polatçı, 2009).

Sonuç olarak eğer bu altı alanda uyum sağlanırsa, bu uyumdan doğacak sinerji tükenmişlik yaşanmasına izin vermeyeceği gibi, tükenmişliğin tam tersi özelliklere sahip olan ve örgütsel başarı için çok önemli sayılabilecek işle bütünleşmeyi de oluşturacaktır (Ardıç ve Polatçı, 2009).

Tükenmişliğe etki eden örgütsel faktörler şu şekilde de sıralanabilir;

1. Örgütsel çatışma
2. Kararlara katılamama
3. Çalışma saatlerinin uzunluğu
4. Örgütsel iletişimsizlik
5. Sosyal desteğin olmaması
6. Rol çatışması
7. Rol belirsizliği
8. Çalışma alanının olumsuz fiziksel koşulları
9. İlerleme fırsatlarının olmaması
10. İşyerinde duygusal ve cinsel taciz
11. İş güvenliğinin olmaması
12. Örgüt yapısına uygun olmayan liderlik tipleri
13. İş standardizasyonunun olmaması
14. Örgüt kültürü
15. Yeniden yapılandırma
16. Küçülme (Ardıç ve Polatçı, 2008)
17. Sağlık sektöründe tükenmişliğin oluşmasına neden olan sektörle ilişkili etkenlerden bazıları ise şu şekilde sıralanmaktadır.
18. Hastanelerde tıbbi olanakların çok yetersiz olması,
19. Hasta sayısının yüksek olması nedeniyle çalışma temposunun yoğunluğu,
20. Maaşların yetersiz olması,

21. Bürokratik engellerin çokluğu,
22. Akademik kariyer ve yükselme sırasında ayrımcılığın olması,
23. Yoğun çalışma şartları ve nöbetlerin yoğunluğu nedeni ile aile hayatının zorlaşması,
24. Mesleğin gereklerinin tam olarak yerine getirilmemesi,
25. Hastalar arasında statü ve ekonomik duruma bağlı ayrımcılığın yapılması,
26. İdareye yakınlık ve yöneticiye kişisel yaklaşım nedeni ile ayrımcılık yapılması (Dikmetaş ve Top, 2011)

#### **1.4. Tükenmişlik Belirtileri**

Tükenmişlik sendromu aniden ortaya çıkan bir durum değildir, aksine yavaş ve sinsi gelişen bir belirtiler yumağıdır (Ardıç ve Polatçı, 2008). Tükenmişlik süreci, değişiklik göstermeyen bir ilerleme ve kesin sonuca götüren sayısız olay ya da kararların göreceli bir yaygınlığıdır. Yavaş yavaş ilerleyen bu süreç ani bir patlama şeklinde ortaya çıkmaktadır (Kervancı, 2013). Tükenmişlik belirtilerinin göz ardı edilmesi de onun ilerlemesine ve başa çıkılmaz hale gelmesine neden olmaktadır. Tükenmişlik yaşayan kişi genellikle, mesleki tatminsizlik ve yorgunluğun karmaşasını yaşamaktadır. Ancak bu duyguları dile getirmenin zorluğu ve belirgin belirtilerinin olmaması, bu durumun sıklıkla göz ardı edilmesine neden olmaktadır. Bu sebeple tükenmişlik sendromu sürecinin belirtilerinin iyi bilinmesi ve zamanında teşhis edilerek gerekli önlemlerin alınması çok önemlidir (Ardıç ve Polatçı, 2009). Schaufeli (1990) tükenmişliğe ilişkin 100'den fazla belirti listelemiştir. Tükenmişliğin tanım ve boyutlarına bakıldığında tanımların içerik olarak, bireyin tükenmişlik yaşadığını düşündürebilecek bazı belirtileri kapsadığı gözlenirse de tükenmişlik belirtilerini ayrıca tasnif etmek kavramın anlaşılabilirliğini kolaylaştıracaktır (Sağlam Arı ve Çına Bal, 2008). Bu belirtiler tek tek değerlendirildiğinde tükenmişlik haricinde başka bazı sorunları da akla getirebilecek niteliktedir. Fakat bu belirtiler örgüt ortamında ve özellikle yapılan iş ile ilişkilendirildiğinde, bireyde yaşanan bir tükenmenin işaretleri olarak algılamak mümkün olacaktır (Armutçuk, 2010).

Tükenmişlik belirtileri kişiden kişiye farklılık göstermekle birlikte, genel olarak fiziksel, psikolojik ve davranışsal belirtiler olmak üzere üç başlık altında incelenmektedir (Ardıç ve Polatçı, 2009).

### 1.4.1 Fiziksel Belirtiler

Tüm sistemleri uyumlu çalıştığında önemli bir enerji üretme yeteneğine sahip olan insan vücudu, bu uyumun varlığı sayesinde büyük bir istek ve verimlilikle enerjisini yaşamının her alanına aktarabilmektedir. Ancak tükenen bireyin bu doğal gücü azaldığı ya da bittiği için bireyin sağlığı, etkinliği ve verimliliği de aynı oranda tükenme göstermektedir. Tükenme duygusunun fiziksel olarak ortaya çıkan bazı belirtileri mevcuttur (Şanlı Çatak, 2013).

Freudenberger ve Richelson'a göre tükenmişlik yaşayanlar genellikle; iş yaşamlarının ilk yıllarında yetenekli, kendisine güvenen, enerjik, işe karşı hevesli, fazla mesaiye kalan, uykusuzluklarına rağmen yüksek performans gösteren bireylerdir. Zaman içerisinde ortaya çıkan bazı nedenlerle bu bireylerin metabolizmaları düzenli çalışmamaya başlamakta, bu ise onların enerjisini tüketmektedir. Bireylerin işlerine ve çevrelerine yansıttıkları enerjilerinin tükenmesi, onların fiziksel açıdan ciddi sorunlar yaşamalarına neden olabilmektedir (Beşyaprak, 2012).

1. Kronik yorgunluk ve bitkinlik hissi
2. Güçsüzlük ve enerji kaybı
3. Uyku bozuklukları
4. Nedeni belirsiz ağrı yakınmaları
5. Solunum güçlüğü ve taşipne
6. Gastrointestinal sistem problemleri
7. Kilo kaybı veya artışı
8. Enfeksiyona ve hastalıklara karşı direncin azalması
9. Baş ağrıları
10. Kas krampları ve bel ağrısı
11. Çeşitli cilt rahatsızlıkları
12. Geçmeyen soğuk algınlıkları
13. Yüksek tansiyon, yüksek kolesterol (Kaçmaz, 2005; Süloğlu, 2009; Şanlı Çatak, 2013; Savran, 2012; Güven,2013; Ardıç ve Polatçı, 2008; Helvacı ve Turhan, 2013; Armutcuk, 2010; Beşyaprak, 2012; Topaloğlu ve Koç, 2007; Özkan, 2012; Oruç, 2007; Polatçı, 2007; Demirbaş, 2006; Ulutaşdemir, 2012; Ardıç ve Polatçı, 2009; Dincerol, 2013; Yılmaz, 2013; Özçınar, 2005; Balcıoğlu ve Memetali, 2008)

## 1.4.2 Psikolojik Belirtiler

Psikolojik belirtiler, tükenmişlik yaşayan kişilerde görülebilecek diğer belirtilere oranla daha az belirgindir (Ardıç ve Polatçı, 2008).

Güven ve saygı insanların kendilerini iyi hissetmelerini sağlayan en önemli kavramlardır. Kendisine güven ve saygı duyulmadığı, yaptığı işe değer verilmediği hissine kapılan birey benlik saygısını kaybetmektedir (Şanlı Çatak, 2013).

Bu belirtiler yaşandığı zaman bireyin başarıma duygusu zarar görmektedir. Bir şeyi başarmayla ilgili kendine güveni ve takdiri azalan bireyde, tükenmişliğin diğer belirtileri için zemin hazırlanmış olur ve artık bu durumdan kurtulmak çok daha zordur. Çünkü birey; yaşadığı hayal kırıklığı, engellenme ve suçluluk duygusu ile kendisinin başarısız ve işe yaramaz olduğuna yürekte inanmaktadır (Polatçı, 2007).

1. Kayıtsızlık, ilgisizlik
2. Engellenmişlik hissi ve sinirlilik
3. Nedeni bilinmeyen huzursuzluk ve tedirginlik duygusu
4. Özsaygı ve özgüvende azalma
5. Motivasyon eksikliği, umutsuzluk, boşluk hissi
6. Eleştirilere aşırı duyarlılık
7. Çökkün duygu durum, neşesizlik
8. Psikolojik incinmeye açıklık
9. Hayata karşı negatif tutumlar geliştirme
10. Çevreye karşı düşmanlık duygusu
11. Nezaket, saygı ve arkadaşlık gibi olumlu duygularda azalma
12. Zihin karışıklığı ve düzensizlik
13. Kendini soyutlanmış hissetme
14. Suçluluk hissi, çaresizlik
15. Asılsız şüpheler ve paranoya
16. Depresyon (Kaçmaz, 2005; Süloğlu, 2009; Şanlı Çatak, 2013; Savran, 2012; Güven, 2013; Ardıç ve Polatçı, 2008; Helvacı ve Turhan, 2013; Armutçuk, 2010; Beşyaprak, 2012; Topaloğlu ve Koç, 2007; Özkan, 2012; Oruç, 2007; Polatçı, 2007; Demirbaş, 2006; Ulutaşdemir, 2012; Ardıç ve Polatçı, 2009; Dincerol, 2013; Yılmaz, 2013; Özçınar, 2005; Balcıoğlu ve Memetalı, 2008)

### 1.4.3 Davranışsal Belirtiler

Davranışsal belirtiler tükenmişliğin ciddi bir boyuta ulaştığının da bir göstergesidir. İçinde yaşadığı karmaşayı uzun süre boyunca saklamaya çabalamış birey için; tükenmişlik duygusu bir anlamda, bireyin içinde saklayamayacağı kadar huzursuzluk vermektedir (42). Tükenme duygusu bireyin içinde saklayamayacağı kadar dışarı yansıdığı için, davranışsal belirtiler diğer belirtilere göre daha kolay gözlemlenebilmektedir (26).

1. Çabuk öfkelenme, ani sinir patlamaları, sık gelen ağlama nöbetleri
2. Hiperaktif davranışlarda artış, yerinde duramama
3. İşe gitmek istememe, hatta nefret etme
4. İşe gelmeme veya işten kaytarmak için bahaneler bulma, işlerin dışında kalmaya çalışma
5. Birçok konuyu şüphe ve endişe ile karşılama
6. İş doyumsuzluğu, işe geç gelmeler
7. İlaç, alkol ve tütün vb. alma eğilimi ya da alımında artma
8. Öz saygısı ve öz güvende azalma
9. Çevre ile ilişkilerde bozulma
10. İzolasyon, uzaklaşma, içe kapanma ve sıkıntı
11. Teslimiyet, güncellik, suçluluk, içerlemişlik
12. Hevesin kırılması, çaresizlik, konsantrasyon güçlüğü
13. Unutkanlık
14. Yansıtma
15. Kendi kendine zihinsel uğraş içinde olma
16. Rol çatışması, görev ve kurallarla ilgili karışıklık
17. Kuruma yönelik ilginin kaybı, örgütsel bağlılıkta azalma
18. Bazı şeyleri erteleme ya da sürüncemede bırakma
19. Başarısızlık hissi, düşük iş performansı
20. Çalışmaya yönelmede direniş
21. Arkadaşlarla iş konusunda tartışmaktan kaçınma, alaycı ve suçlayıcı olma
22. Evlilik ve aile çatışmaları (Kaçmaz, 2005; Süloğlu, 2009; Şanlı Çatak, 2013; Savran, 2012; Güven, 2013; Ardıç ve Polatçı, 2008; Helvacı ve Turhan, 2013; Armutcuk, 2010; Beşyaprak, 2012; Topaloğlu ve Koç, 2007; Özkan, 2012; Oruç, 2007; Polatçı, 2007; Demirbaş, 2006; Ulutaşdemir, 2012; Ardıç



ve Polatçı, 2009; Dincerol, 2013; Yılmaz, 2013; Özçınar, 2005; Balcıoğlu ve Memetali, 2008)

Tükenmişliğin yaygın belirtileri Potter (1995) tarafından şu şekilde ifade edilmiştir.

1. Olumsuz Duygular
2. Bireylerarası Problemler
3. Sağlık Problemleri
4. Azalan Performans
5. Öz Suiistimal
6. Anlamsızlık Duygusu (Başer ve Çobanoğlu, 2011).

Tükenmişliğin bireyler üzerindeki bu olumsuz etkilerinin yanı sıra, sunulan hizmetin niteliğinde azalma ortaya çıkması, tükenmişliğin örgütleri de olumsuz etkilediğini göstermektedir (Başer ve Çobanoğlu, 2011).

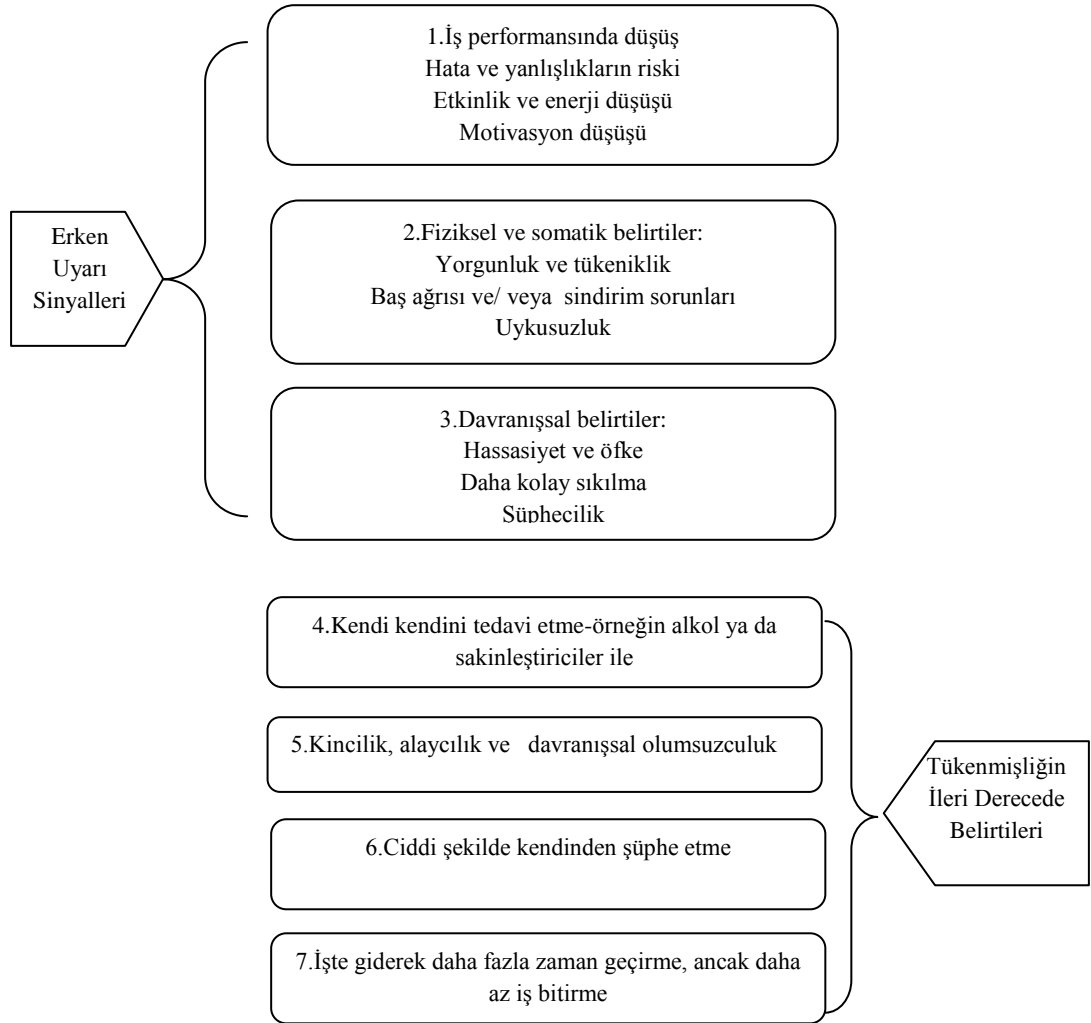
İwanicki (1983) tükenmişlikle ilgili belirtileri derecelerine göre sınıflandırmıştır. Çeşitli derecelerde ele alınan tükenmişliğin her derecede farklı davranışlarla gözlenebileceği söylenmektedir. Buna göre tükenmişlik; hafif, orta ve şiddetli olarak üç grupta incelenmekte ve ortaya çıkan davranışlar şu şekilde sıralanmaktadır.

1. Hafif Derecede Tükenme Gösterenler: Kısa süren sinirlilik, alınganlık, bitkinlik, endişe ve sonuçsuz çabalarda bulunmadır.

2. Orta Derecede Tükenme Gösterenler: Hafif derecede tükenme gösterenlerdeki belirtiler vardır, ancak bu belirtiler en az iki haftada bir veya daha sık tekrarlanır.

3. Şiddetli Derecede Tükenme Gösterenler: Fiziksel rahatsızlıklar, ülser, kronik ağrılar ve migren gibi sorunlar bildirirler. Aile sorunları biçiminde ortaya çıkan belirtileri ise; belli olmayan nedenlerle evde bulunmama, eşini ve çocuklarını ihmal etme, cinsel fonksiyonlarda anormallikler, aile üyeleri tarafından dışlanmışlık hissi yaşama olarak ifade edilebilir (Oruç, 2007).

Tükenmişliğin Başlangıç ve son döneminde görülen tükenmişlik belirtileri dönemsel olarak sınıflandırılarak şematize edilmektedir.



Şekil 1.7: Tükenmişliğin dönemsel belirtileri (Şanlı Çatak, 2013).

#### 1.4.4 Kurumsal Tükenmişlik Belirtileri

1. İşten ayrılmaların çok oluşu
2. Hizmetin kalitesinin düşmesi, hizmet alan kişilerin memnuniyetsizliği
3. Çalışanların sık sık işe geç kalmaları, personelin işten uzak kalma sürelerinin artması
4. Çalışanlar bireyler arasında iletişim ve uyumda bozulma neticesinde çatışmaların artması
5. Çalışanların duygusal ve bedensel sorunlarının artması
6. Kurumsal yaratıcılık ve üretkenlikte azalma

7.Çalışanların terfi ve mesleki gelecek konusunda belirsizlik yaşamaları (Tunç, 2008; Güneş ve Bayraktaroğlu, 2009; Yılmaz ve Alioğlu, 2005)

### **1.5 Tükenmişliğin Sonuçları**

Tükenmişliğin sonuçlarının neler olduğu araştırıldığında, çeşitli bilgilerle karşılaşmıştır. Tükenmişliğin belirtileri olarak ifade edilen çeşitli faktörler tükenmişliğin sonuçları olarak da ifade edilmektedirler (Oruç, 2007).

Tükenmişlik sendromunun önemi, bireysel ve örgütsel açıdan yarattığı olumsuz sonuçlarda yatmaktadır. Tükenmenin insanlar üzerinde geçici veya kalıcı rahatsızlıklar bıraktığı yapılan araştırmalarca ispatlanmıştır. Ancak bu tür rahatsızlıklar ortaya çıkmadan önce tükenmişliğin fiziksel, psikolojik ve davranışsal belirtilerine bakılarak, tükenmişliğin bireyler üzerinde geçici, tedavisi uzun süren veya kalıcı rahatsızlıklar bırakacağı konusunda fikir sahibi olmak mümkündür. Bu nedenle tükenmişliğin belirtileri başlığı altında incelenen durumlar, aynı zamanda tükenmişliğin sonuçları şeklinde de ele alınabilmektedir (Ardıç ve Polatçı, 2008).

### **1.6 Tükenmişlik Önleme ve Baş Etme Yolları**

#### **1.6.1 Bireysel Düzeyde Yapılması Gerekenler**

İş ortamını kontrol etme olasılığının az olduğu yerlerde bireysel baş etme yöntemleri öncelik kazanmaktadır.

Tükenmişlik seviyesine gelmiş olan bireyin en önemli ihtiyacı güç ve inançtır. Bu aşamadan çıkış için bakış açılarının, düşünce sisteminin, değerler sıralamasının değiştirilmesi ve geliştirilmesi gerekir. “Her şey benim kontrolümde olsun, mükemmel olursam kontrolü ele alabilirim, başkalarını memnun etmek zorundayım, insanları incitmemem gerekir, herkes beni sevsin” gibi mantıksız inançların, otomatik düşüncelerin, olumsuz algıların fark edilmesi ve düşüncelerin yeniden yapılandırılması gerekir.

Tükenmenin ne olduğunun ve belirtilerinin bilinmesi kişinin kendindeki durumu erkenden tanımasını ve çözüm aramaya yönelmesini sağlayacaktır.

Kişi kendini iyi tanımalı ve ihtiyaçlarını belirlemelidir. Çalışan birey kendini tanıyabilir, sahip olduğu gücü, dış çevreden gelen stres faktörlerine karşı etkilenme derecesini bilirse kendini bu duruma karşı hazırlayabilecektir.

İşle ilgili gerçekçi beklenti ve hedefler geliştirilmelidir. Birey işini yaparken var olan performansı ile doğru orantılı gerçekçi hedefler koymalıdır. Konulan hedeflere ulaşabilmek için gereken yollar denenmelidir. Bireyler gerçekleştirilmesi mümkün olmayan var olan durumla uyumsuz hedefler belirledikleri takdirde tükenme yaşayabilmektedirler.

Nefes alma, gevşeme teknikleri, meditasyon yapılabilir. Hayatınızda nükteye, mizah dergilerine yer verebilir, evinizde sakinleşip dinlenebileceğiniz rahatlatma köşesi oluşturabilirsiniz.

İşe başlamadan önce işin zorlukları ve riskleri ile ilgili bilgi edinilmelidir. Kişi yaptığı işin ve çalışacağı bölümün risklerini bildiği takdirde daha temkinli davranmakta ve gerekli önlemleri almaktadır.

Zaman yönetimi konusunda bilgi sahibi olunmalıdır.

Ruhu besleyen ve eksilten şeyler saptanmalıdır. Kendisini ruhsal açıdan besleyen ve eksilten faktörleri bilen birey duygusal açıdan bir denge durumu oluşturabilecektir. Denge durumunun korunması bireyin kendine daha çok zaman ayırması, bireysel açıdan kendisini güçlendirecek faaliyetlere yönelmesi ile mümkün olabilecektir.

İşe ara verilebilir veya iş değişikliği yapılabilir.

Kişi kendisini stresle başa çıkma konusunda geliştirmelidir.

Kişiler duygularını ve zorluklarını paylaşmaları gerektiğinde yardım istemeleri konusunda teşvik edilmelidirler.

Kişinin insan olarak sınırlılıkları olan bir birey olduğunu ve sorumluluklarının sınırlarını bilmesi, gereksiz ve kaldıramayacağı yüklerin altına girmesini önleyebilir. Kişi hizmet sunduğu kişilere ancak kendi sorumluluk sınırları içinde yardım edebileceğini, kurumun sınırlılıklarını kendisinin aşamayacağını, aşmasının da gerekmediğini, tüm sistemin sorunlarından değil ancak kendi yaptıklarından sorumlu olduğunu bilmelidir.

Kişi yaşamının iş dışındaki alanlarını geliştirmesi için teşvik edilmelidir. Hobileri olan, sosyal ilişkileri zengin kişiler tükenmeye karşı daha donanımlıdırlar.

Kişi tatil ve dinlenme olanaklarını mutlaka kullanmalıdır. Örneğin öğle tatilini çalışarak geçirmek, işlerini bitiremediği için izin kullanmamak doğru değildir.

İşyerindeki rutin alışkanlıklarını bırakmak, monotonluğu azaltmak, örneğin her öğle tatilini aynı kişilerle aynı yerde geçirmek yerine değişik öğle tatili planları yapmak yararlı olabilir.

İş çıkışı rahatlatıcı aktivitelerde bulunmak son derece yararlıdır. Özellikle fiziksel boşalım sağlayan spor aktiviteleri yararlıdır.

Aynı yerde çalışanlar olarak iş dışı zamanlarda da birlikte vakit geçirme imkanları yakalayıp çalışma arkadaşları ile birliktelik ruhu yaratmaya gayret göstermelidir (Kaçmaz, 2005; Şanlı Çatak, 2013; Polatçı, 2007; Ak Sütü, 2013).

### **1.6.2 Örgüt Düzeyinde Yapılması Gerekenler**

Örgütsel düzeyde başa çıkma yöntemleri, hem bireysel düzeydekilere göre daha kalıcıdır, hem de tükenmişliğin örgüt için önemli bir problem olduğu ve önlenmesi gerektiği düşüncesini pekiştirmektedir.

Çalışanların görev tanımları açık ve net olarak yapılmalıdır. Çalışanların görev dağılımları yetenek, özellik ve önceliklere göre yapılmalıdır.

Çalışanların kişilik özelliklerine saygı gösterilmelidir.

Çalışanlara ilerleme olanağı sağlanmalıdır.

İş yükünün aynı kişilerde birikmesini önlemek için zor işlerin eşit olarak dağıtılması sağlanmalıdır.

İşin yoğunlaştığı çalışma dönemlerinde ek personel ve donanım sağlanmalıdır.

Görevlerde ve ödüllendirmede adil bir sistem gerçekleştirilmelidir.

Yöneticiler yapıcı ve çalışanını anlayan, kendini sürekli geliştiren kişiler olmalı; hoşgörülü, esnek ve katılımcı bir yönetim anlayışı benimsenmelidir.

Kurum yöneticileri aldıkları ve uyguladıkları kararlarında çalışanların ihtiyaç ve beklentilerini göz ardı etmemelidir.

Kişisel yetersizlikleri azaltma açısından hizmet içi eğitim programlarının yoğunlaştırılmalıdır. Böylece hem kişi kendini geliştirir, kişisel doyum gerçekleşir, moral artar, hem hizmetin kalitesi yükselir, hem de kişinin kuruma bağlılığı artar.

Kişisel gelişime imkan sağlayan bir ortam yaratılmalıdır.

Özellikle işe yeni başlayanlarda ve örgüt içi iş değişikliklerinde gerekli oryantasyon çalışmaları yapılmalıdır.

Çalışanların tükenen güç kaynaklarını yenilemeleri için grup çalışmaları, seminerlere motive edilmelidir.

Kurum ortamında değişiklikler yapılmalıdır. Değişime kapalı kurumlarda yaşanan durgunluk, kurumu tembelleğe sürükler ve çalışanlar için bir tükenme nedenidir.

Yetki devri yaygınlaştırılmalıdır. Çalışanlar üst düzey yöneticiler ile personel arasında kaldıkça tükenmişlik yaşamaları kaçınılmazdır, çünkü sorumlulukları altında çözmeleri gereken birçok sorun ve almaları gereken kararlar varken çoğu zaman karar yetkileri yoktur.

Örgüt geliştirme programları uygulanmalıdır. Örgüt üyelerinin inanç tutum ve davranışlarını değiştirmek, birbirleri ile daha etkin haberleşmeleri sağlamak, sorunları açık bir duruma getirmek, birbirine yardımcı olmalarını sağlamak, düşünce, arzu ve önerilerini birbirleri ile paylaşmalarını sağlayacakları ortamı geliştirmek, örgüt geliştirme programlarının temel araçlarıdır.

Çatışma yönetimi önemsenmelidir. Kişilerarası değer yargıları, karakter, algılama, yetenek, hırs hatta amaç farklılıkları örgüt bünyesinde çatışmalara neden olmaktadır. Kurumsal çatışma kaçınılmaz olduğuna göre yönetimin çatışmayı kontrol etmesi çok önemlidir.

İşe alımlarda kişi-iş uyumuna dikkat edilmelidir. Bu sebeple iş mülakatı basit bir prosedür olarak görülmemeli, uygun elemanın uygun işe yerleşmesi sağlanmalıdır.

Çevre koşullarının iyileştirilmelidir. Birey günlük yaşantısının önemli bir bölümünü işyerinde geçirmektedir. Bu da çevre koşullarının önemini artırmaktadır. Standartlara uygun olmayan fiziksel çevre derhal değiştirilmeli veya kurumun imkanları el vermiyorsa geliştirilerek, daha uygun hale getirilmelidir. Yapılan çevresel her düzeltme ve geliştirme çalışanlar üzerinde motivasyonu artırıcı etki yapar ve sağlıklı koşullarda çalışan bireylerin çalışma ortamı ve iletişimi de sağlıklı olacaktır.

Çalışanlara sosyal destek sağlanmalıdır (Kaçmaz, 2005; Şanlı Çatak, 2013; Polatçı, 2007; Ak Sütü, 2013).

## İKİNCİ BÖLÜM

### DİYETİSYENLERİN TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİNİN ARAŞTIRILMASI

#### 2.1 Çalışmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı Ankara merkezdeki kamu hastanelerinde çalışan diyetisyenlerin tükenmişlik düzeylerini belirlemek, tükenmişliğin alt boyutları olan; duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı hissini bazı demografik ve mesleki değişkenlerle ilişkisini incelemektir.

#### 2.2 Çalışmanın Önemi

Sağlık hizmetleri alanı, yoğun stresler yaşayan hasta bireylere hizmet verilmesi bakımından farklılık göstermektedir. Özellikle Türkiye’de sağlık çalışanları, diğer mesleklerde çalışanlara oranla daha fazla fedakarlık beklentisi ile karşı karşıya kalmaktadır. Bu durum kişilerin duygusal yorgunluklarına eklenerek tükenmişlik düzeylerini arttırmaktadır.

Yapılan çalışmalarda sağlık sektöründe çalışanların tükenmişlik yaşamaya meyilli oldukları ortaya konmuştur. Türkiye’de sağlık alanında özellikle hemşire ve doktorlar üzerine tükenmişlik ile ilgili birçok çalışma mevcuttur. Ancak sağlık çalışanı olan diyetisyenlerde yeterli çalışma bulunmamaktadır.

#### 2.3 Araştırmanın Hipotezleri

H<sub>1</sub>: Diyetisyenlerin medeni durumları ile tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H<sub>2</sub>: Diyetisyenlerin meslekte çalışma yılları ile tükenmişlikleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H<sub>3</sub>: Mesleğini isteyerek seçen diyetisyenlerin tükenmişlik düzeyleri daha azdır.

## **2.4 Gereç ve Yöntem**

### **2.4.1 Araştırmanın Modeli**

Bu araştırma, kamu hastanelerinde çalışan diyetisyenlerin tükenmişliklerinin cinsiyet, yaş, medeni durum, çocuk sayısı, yaşanan kişiler, eğitim durumu, gelir durumu, mesleğini isteyerek seçme, meslek değiştirmeyi isteme, meslekte çalışma yılı, kurumdaki statü, aynı kurumda çalışma yılı, başka bir hastanede çalışmayı isteme, çalışılan kurumun yatak sayısı, poliklinik hizmeti, idare tarafından takdir edilme, mesleki değişikliklerden idare tarafından haberdar edilme, diğer çalışanlardan saygı görüp-görmemelerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya koymak amacıyla yapılan tarama modelinde bir araştırma olup betimsel bir çalışmadır. Tarama modelinde araştırmaya konu olan birey, olay ve nesne kendi koşulları içinde ve olduğu gibi tanımlanmaya çalışılır. (Karasar, 2003).

### **2.4.2 Evren ve Örneklem**

Araştırmanın hedef evrenini, ülkemizdeki kamu hastanelerinde çalışan diyetisyenler oluşturmaktadır. Örneklemi ise; Ankara il merkezinde kamu hastanelerinde çalışan 200 diyetisyen oluşmaktadır. Diyetisyenlerden bazıları çalışmamıza katılmak istemediklerini belirtmişlerdir, bu nedenle 150 diyetisyen üzerinde çalışmamız gerçekleştirilmiştir.

### **2.4.3 Veri Toplama Araçları**

Bu araştırmada verilerin toplanmasında; Kişisel Bilgi Formu (Ek.1) ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği (Ek.2) kullanılmıştır.

#### **2.4.3.1 Kişisel bilgi formu**

Bağımsız değişkenler ile ilgili bilgi toplamak üzere, araştırmacı tarafından geliştirilen kişisel bilgi formu; kişisel bilgilere ilişkin (cinsiyet, yaş, medeni durum, çocuk sayısı, eğitim durumu vb.) ve mesleki koşullarına ilişkin (çalışma yılı, kurumdaki statü, görev yeri, mesleği isteyerek seçip seçmeme, mesleği değiştirmeyi isteyip istememe, çalıştığı kurum yatak sayısı, mesleğinin gelirin yeterliliği,



üstlerinden takdir görme durumu, diğer çalışanlardan mesleğiyle ilgili saygı görme durumu vb. ) bilgileri kapsamaktadır. Bilgi formu 22 sorudan oluşmaktadır.

### **2.4.3.2 Maslach tükenmişlik ölçeği**

Maslach ve Jackson tarafından tükenmişlik düzeyini belirlemek amacıyla geliştirilen 22 maddelik bir öz bildirim ölçeğidir (Kebapçı ve Akyolcu, 2011). Tükenmişlik ile ilgili yapılan çalışmaların büyük çoğunluğunda MTÖ kullanılmaktadır (Akpınar ve Taş, 2011). Türkiye’de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ergin (1992) tarafından yapılmıştır. Tükenmişlik düzeyi üç alt boyut üzerinde değerlendirilmektedir. Bunlar 'duygusal tükenme' (DT), 'duyarsızlaşma' (D) ve 'kişisel başarı' dır (KB) (Oğuzberg ve Aydın, 2008).

#### **2.4.3.2.1 Duygusal tükenme**

Bu alt ölçek kişinin mesleği veya işi tarafından tüketilmiş, aşırı yüklenilmiş olma duygularını tanımlar. Halsizlik, yorgunluk, güçsüzlük, bireyin öz güveninin, işine karşı ilgi ve coşkusunun azalması ya da yitimi olarak da tanımlanmaktadır (Tarcan, İçigen ve Uzut, 2012; Yılmaz, 2013; Akpınar ve Taş, 2011).

#### **2.4.3.2.2 Duyarsızlaşma**

Bu alt ölçek kişinin hizmet ve bakım verdiklerine karşı, bireylerin kendilerine özgü birer varlık olduklarını dikkate almaksızın duygudan yoksun şekilde davranmalarını tanımlar. Birey başkalarına karşı olumsuz, alaycı tutum geliştirir (Tarcan, İçigen ve Uzut, 2012; Yılmaz, 2013; Akpınar ve Taş, 2011).

#### **2.4.3.2.3 Kişisel başarı**

Bu alt ölçek ise bireyin kendini olumsuz değerlendirmesi, kişisel başarı noksanlığı, sorunun başarı ile üstesinden gelememe ve kendini yetersiz görme olarak tanımlanır (Akpınar ve Taş, 2011).

MTÖ alt ölçekleri şu maddelerden oluşmaktadır:

##### **a) Duygusal Tükenme**

1. Kendimi işimden duygusal olarak uzaklaşmış hissediyorum.
2. İş günün sonunda kendimi bitkin hissediyorum.
3. Sabah kalkıp yeni bir işgünü ile karşılaşmak zorunda kaldığımda kendimi yorgun hissediyorum.

6. Bütün gün insanlarla çalışmak benim için gerçekten bir gerginliktir.

8. İşimin beni tükettiğini hissediyorum.

13. İşimin beni hayal kırıklığına uğrattığını düşünüyorum.

14. İşimde gücümün üstünde çalıştığımı hissediyorum.

16. Doğrudan insanlarla çalışmak bende çok fazla strese neden oluyor.

20. Kendimi çok çaresiz hissediyorum.

b) Duyarsızlaşma

5. Bazı hastalarım onlar sanki kişilikten yoksun bir objeymiş gibi davrandığımı hissediyorum.

10. Bu mesleğe başladığımdan beri insanlara karşı katılaştığımı hissediyorum.

11. Bu iş beni duygusal olarak katılaştırdığı için sıkıntı duyuyorum.

15. Bazı hastaların başına gelenler gerçekten umurumda değil.

22. Hastaların bazı problemleri için beni suçladıklarını hissediyorum.

c) Kişisel Başarı

4. Hastalarımın pek çok şey hakkında neler hissettiklerini anlayabilirim.

7. Hastalarımın sorunlarını etkili bir şekilde hallederim.

9. İşimle diğer insanların yaşamlarını olumlu yönde etkilediğimi hissediyorum.

12. Kendimi çok enerjik hissediyorum.

17. Hastalarımın rahat bir atmosferi kolayca sağlayabilirim.

18. Hastalarımınla yakın ilişki içinde çalıştıktan sonra kendimi ferahlamış hissediyorum.

19. Bu meslekte pek çok değerli işler başardım.

21. İşimde duygusal sorunları bir hayli soğukkanlılıkla hallederim.

#### 2.4.3.2.4 Maslach tükenmişlik ölçeğinin puanlanması ve yorumu

Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin puanlarının yorumu aşağıdaki tablo 2.1' de gösterilmiştir.

**Tablo 2.1:** Maslach tükenmişlik ölçeğinin puanlarının yorumu (Oğuzberg ve Aydın, 2008.)

Tükenmişlik Düzeyleri	Yüksek	Orta	Düşük
Duygusal Tükenme	27 ve üzeri	17-26	0-16
Duyarsızlaşma	13 ve üzeri	7-12	0-6
Kişisel Başarı	0-31	32-38	39 ve üzeri

Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma boyutlarındaki maddeler olumsuz, kişisel başarı boyutundaki maddeler ise olumludur. Puanlar her alt ölçek için ayrı ayrı hesaplanmaktadır. Alt ölçeklerden elde edilen puanlarda kesme değeri olmadığı için tükenmişlik var ya da yok biçiminde bir ayırım yapılamamaktadır. Tükenmişliği yaşamakta olan bireylerde duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanlarının yüksek, kişisel başarı puanlarının düşük olması beklenmektedir (Oğuzberg ve Aydın, 2008; Dizer ve İyigün, 2008).

#### 2.4.3.2.5 Maslach tükenmişlik ölçeğinin güvenilirliği

Güvenilirlik; bir test ya da ölçeğin ölçülmek istenen olguyu tutarlı ve istikrarlı şekilde ölçme derecesi olup, güvenilir bir test ya da ölçeğin benzer şartlarda benzer sonuçlar vermesi söz konusudur (Tunç, 2008). Kullanılan ölçekte yer alan değişkenlerin güvenilirliği Cronbach Alpha katsayıları göz önüne alınarak değerlendirilmiştir.

**Tablo 2.2:** Maslach tükenmişlik ölçeğinin güvenilirliği (Polatçı, 2007).

Cronbach Alpha	Ölçek
$0.00 \leq \alpha \leq 0.40$	Güvenilir
$0.40 \leq \alpha \leq 0.60$	Düşük Güvenilir
$0.60 \leq \alpha \leq 0.80$	Oldukça Güvenilir
$0.80 \leq \alpha \leq 1.00$	Yüksek Derecede Güvenilir

**Tablo 2.3:** Tükenmişlik ölçeğinin alt boyutlarının cronbach alpha değerleri

Tükenmişlik	Cronbach Alpha
Duygusal Tükenme (DT)	0.851
Duyarsızlaşma (D)	0.771
Kişisel Başarı	0.723

Ölçeğin Türkiye'deki geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Ergin (1992) tarafından yapılmıştır. Bizim araştırmamızda tablo 2.3'de de görüleceği üzere; duygusal tükenme 0.851, duyarsızlaşma 0.771, kişisel başarı için 0.723 Cronbach Alpha değerlerine sahiptir. Üç alt boyutun güvenilirliği de 0,6'dan büyük çıkmıştır. Bu durum, çalışmamızın ölçümünün tutarlı ve istikrarlı sonuçlar ortaya çıkardığının göstergesidir.

#### **2.4.4 Verilerin Toplanması**

Araştırmanın Ankara il merkezindeki kamu hastanelerinde çalışan diyetisyenler üzerinde yapılması planlanmıştır. Bu amaçla ilk önce Ankara il merkezindeki kamu hastaneleri tespit edilip, bu hastanelerde diyetisyen kadroları araştırılmıştır. Daha sonra Kamu Hastaneler Birliğinden hastanelerde anketlerin uygulanması için izin alınmıştır. Araştırma için Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kuruluna başvuru yapılmış ve kurul tarafından araştırmanın etik ilkelere uygun olduğuna karar verilmiştir.

Kişisel Bilgi Formu, Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve Bilgilendirilmiş onam formundan oluşan anket, araştırmayı kabul eden diyetisyenlere dağıtılmıştır. Toplamda 200 anket dağıtılmış olup 150 ankete geri dönüş alınmıştır.

#### **2.4.5 Verilerin Analizi**

Araştırmada veri toplama araçları ile elde edilen veriler, bilgisayar ortamına aktarılarak ve “SPSS 11.5” programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin analizinde t testi, Kruskal Wallis, Mann- Whitney U, ANOVA, Tukey testleri kullanılmıştır. Sonuçların yorumlanmasında 0.05 anlamlılık düzeyi ölçüt alınmıştır.

#### **2.5 Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırmanın kapsamı Ankara’daki kamu hastanelerinde çalışan diyetisyenler ile sınırlıdır.

Veriler katılımcı diyetisyenlerin anket formundaki sorulara verdikleri cevaplarla sınırlıdır.

Araştırmaya katılım gönüllülük esasına göre belirlenmiş olup, 150 katılımcı diyetisyen üzerinde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmada incelenecek olan diyetisyenlerin tükenmişlik düzeyleri Christina Maslach tarafından geliştirilen Maslach Tükenmişlik Ölçeği’nin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

#### **2.6 Araştırmanın Varsayımları**

Araştırmaya katılan diyetisyenlerin, veri toplama araçlarındaki sorulara doğru ve samimi cevaplar verdikleri varsayılmaktadır.

Veri toplama araçlarındaki soruların araştırmanın hipotezlerini test edebilecek yeterlilikte olduğu kabul edilmektedir.

Hipotezlerin test edilmesinde kullanılan istatistiksel yöntem ve analizlerin yeterli ve geçerli olduğu kabul edilmektedir.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### BULGULAR

#### 3.1 Diyetisyenlerin Demografik Özellikleri

**Tablo 3.1:** Diyetisyenlerin demografik değişkenlere göre dağılımları

Değişkenler		n	%
Cinsiyet	Kadın	136	90.7
	Erkek	14	9.3
Yaş	35 Yaş ve Altı	75	50.0
	35 Yaş Üstü	75	50.0
Medeni Durum	Evli	96	65.0
	Evli değil	54	35.0
Yaşadıkları Kişiler	Eş ve çocuklar ile	93	62.0
	Anne ve baba ile	33	22.0
	Yalnız	14	9.3
	Ev arkadaşı ile	10	6.7
Çocuk Durumu	Var	81	54.0
	Yok	69	46.0
	Toplam	150	100.0
Çocuk Sayısı	1	37	45.7
	2	39	48.1
	3	5	6.2
	Toplam	81	100.0

Tablo 3.1 incelendiğinde çalışmaya katılan diyetisyenlerin büyük çoğunluğunu (%90.7) kadınlar oluşturmaktadır. Diyetisyenlerin yarısı 35 yaş ve altı,

diğer yarısı 35 yaş üstüdür. Diyetisyenlerin yarıdan fazlası (%65.0) evlidir. %54.0'nün çocuğı vardır.

Diyetisyenlerin demografik özellikleri ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek için bağımsız örneklemlili t testi, ANOVA, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis ve Post Hoc (Tukey) testi uygulanmıştır. Sonuçlar aşağıdaki tablolarda gösterilmiştir.

### 3.2 Tükenmişlik ve Demografik Özellikler İlişkisi

**Tablo 3.2:** Diyetisyenlerin cinsiyetleri ile tükenmişlik düzeylerinin karşılaştırılması

Boyutlar	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	Sd	t	p
Duygusal Tükenme	Kadın	136	24.48	7.11	1.06	0.29
	Erkek	14	22.35	6.86		
Duyarsızlaşma	Kadın	136	8.44	3.45	1.14	0.25
	Erkek	14	7.36	2.44		
Kişisel Başarı	Kadın	136	31.71	5.19	1.09	0.27
	Erkek	14	30.14	4.03		

Diyetisyenlerin duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeyleri ile cinsiyetleri arasındaki ilişkiyi belirlemek için bağımsız örneklemlili t testi uygulanmıştır. Tablo 3.2 incelendiğinde diyetisyenlerin cinsiyetleriyle tükenmişlik düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farka rastlanmamıştır ( $p>0.05$ ). Diğer bir ifadeyle çalışmaya katılan kadın ve erkek diyetisyenler tükenmişlik düzeyleri olarak birbirlerine benzerdir.

**Tablo 3.3:** Diyetisyenlerin yaşları ile tükenmişlik düzeylerinin karşılaştırılması

Boyutlar	Yaş	n	$\bar{x}$	Sd	t	p
Duygusal Tükenme	35 Yaş ve Altı	75	25.83	6.63	2.72	0.00
	35 Yaş ve Üzeri	75	22.73	7.25		
Duyarsızlaşma	35 Yaş ve Altı	75	9.13	3.53	-3.05	0.00
	35 Yaş ve Üzeri	75	7.55	3.03		
Kişisel Başarı	35 Yaş ve Altı	75	30.49	5.10	-2.63	0.01
	35 Yaş ve Üzeri	75	32.64	4.90		

Diyetisyenlerin yaşlarına göre duygusal tükenme ve kişisel başarı düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek için bağımsız örneklemlili t testi, duyarsızlaşma düzeylerini belirlemek için Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Tablo 3.3 incelendiğinde çalışmaya katılan diyetisyenlerin yaş durumları ve tükenmişlik alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmuştur. Bağımsız örneklemlili t testi sonuçlarına göre duygusal tükenme ( $p < 0.05$ ) ve kişisel başarı ( $p < 0.05$ ), Mann-Whitney U testi sonuçlarına göre duyarsızlaşma ( $p < 0.05$ ) düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmuştur. Duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeylerinde 35 yaş ve altı diyetisyenler, 35 yaş üstü diyetisyenlerden daha fazla tükenmişlik yaşadıklarını belirtmişlerdir.



**Tablo 3.4:** Diyetisyenlerin medeni durumları ile tükenmişlik düzeylerinin karşılaştırılması

Boyutlar	Medeni Durum	n	$\bar{x}$	Sd	t	p
Duygusal Tükenme	Evli	96	22.90	6.72	-3.26	0.00
	Evli Değil	54	26.72	7.14		
Duyarsızlaşma	Evli	96	7.84	3.23	-2.44	0.01
	Evli Değil	54	9.22	3.48		
Kişisel Başarı	Evli	96	32.18	5.09	1.97	0.051
	Evli Değil	54	30.48	4.97		

Diyetisyenlerin medeni durumlarına göre duygusal tükenmişlik, kişisel başarı ve duyarsızlaşma düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek için bağımsız örneklemlili t testi uygulanmıştır. Tablo 3.4 incelendiğinde diyetisyenlerin medeni durumları ile duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Evli olmayan diyetisyenlerin, evli diyetisyenlere göre duygusal tükenme ve duyarsızlaşma boyutlarında daha fazla tükenmişlik yaşadığı görülmüştür. Kişisel başarı düzeylerinde ise, evli ve evli olmayan diyetisyenler arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmamıştır ( $p > 0.05$ ).

**Tablo 3.5:** Diyetisyenlerin çocukları olup olmaması ile tükenmişlik düzeylerinin karşılaştırılması

Boyutlar	Çocuk	n	$\bar{x}$	Sd	t	p
Duygusal Tükenme	Var	81	21.92	6.70	-4.70	0.00
	Yok	69	27.04	6.57		
Duyarsızlaşma	Var	81	7.29	2.86	-2.63	0.00
	Yok	69	9.56	3.55		
Kişisel Başarı	Var	81	32.73	5.10	3.11	0.02
	Yok	69	30.20	4.78		

Diyetisyenlerin çocukları olup olmaması ile tükenmişlik düzeylerini karşılaştırmak için bağımsız örneklem t testi ve duyarsızlaşma boyutunda Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Tablo 3.5 incelendiğinde tükenmişliğin üç boyutunda da istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Çalışmaya katılan çocuğu olmayan diyetisyenlerin, çocuğu olan diyetisyenlere göre tükenmişliğin her üç alt grubunda da yani duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı boyutlarında daha fazla tükenmiş hissettikleri görülmektedir.

**Tablo 3.6:** Diyetisyenlerin çocuk sayıları ile tükenmişlik düzeylerinin karşılaştırılması

Boyutlar	Çocuk Sayısı	n	$\bar{x}$	Sd	F	p
Duygusal Tükenme	1	37	22.51	7.57	0.26	0.77
	2	39	21.41	5.73		
	3	5	21.60	8.08		
Duyarsızlaşma	1	37	8.19	3.41	-	0.08
	2	39	6.46	2.06		
	3	5	7.2	2.05		
Kişisel Başarı	1	37	32.97	5.13	0.17	0.85
	2	39	32.64	5.20		
	3	5	31.60	4.98		

Diyetisyenlerin çocuk sayıları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla ANOVA analizi ve duyarsızlaşma boyutunda Kruskal-Wallis testi uygulanmıştır. Tablo 3.6 incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı olarak bir fark görülmemiştir ( $p > 0.05$ ). Bu sonuç diyetisyenlerin kaç çocuklarının olduğu ile tükenmişlik düzeyleri arasında bir ilişki olmadığını göstermektedir.

**Tablo 3.7:** Diyetisyenlerin yaşadıkları kişiler ile tükenmişlik durumlarının karşılaştırılması

Boyutlar	Kiminle Yaşıyor	n	$\bar{x}$	Sd	F	p	Tukey
Duygusal Tükenme	Eş ve Çocuklar ile	93	22.98	6.96	2.92	0.03	-3.71
	Anne ve Baba ile	33	26.70	6.87			3.71
	Yalnız	14	26.36	7.87			
	Ev Arkadaşı ile	10	25.50	5.91			
Duyarsızlaşma	Eş ve Çocuklar ile	93	7.73	3.19	4.18	0.00	-3.12
	Anne ve Baba ile	33	8.75	3.07			
	Yalnız	14	10.86	3.98			3.12
	Ev Arkadaşı ile	10	9.10	3.66			
Kişisel Başarı	Eş ve Çocuklar ile	93	32.05	5.20	2.97	0.051	
	Anne ve Baba ile	33	32.21	3.89			
	Yalnız	14	29.07	5.80			
	Ev Arkadaşı ile	10	28.40	5.19			

Diyetisyenlerin yaşadıkları kişiler ile tükenmişlik ilişkisini belirlemek için ANOVA analizi yapılmıştır. ANOVA analiz sonuçları diyetisyenlerin yaşadıkları kişiler ile duygusal tükenmişlik ( $p<0.05$ ) ve duyarsızlaşma ( $p<0.05$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark ortaya koymuştur. Bu farkların hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek için Post Hoc (Tukey) testi yapılmıştır. Tukey testi sonuçları duygusal tükenme boyutunda anne ve baba ile yaşayan diyetisyenlerin, eş ve çocuklarla yaşayan diyetisyenlere göre daha tükenmiş olduğunu göstermiştir. Duyarsızlaşma boyutunda ise yalnız yaşayan diyetisyenlerin, eş ve çocukları ile yaşayan diyetisyenlere göre daha tükenmiş olduğu görülmektedir. Kişisel başarı boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Bu sonuç

kişisel başarı tükenmişlik boyutunu diyetisyenlerin yaşadıkları kişilerin etkilemediğini göstermektedir.

### 3.3 Tükenmişlik ve Eğitim İlişkisi

**Tablo 3.8:** Diyetisyenlerin eğitim durumlarına göre dağılımı

Eğitim Durumu	n	%
Lisans	102	68.0
Lisansüstü	44	29.3
Doktora	4	2.7
Toplam	150	100.0

Tablo 3.8 incelendiğinde diyetisyenlerin %29.3'nün yüksek lisans, %2.7'sinin doktora yaptığı görülmektedir. Diyetisyenlerin eğitim durumları ve tükenmişlik arasındaki ilişkiyi incelemek için ANOVA analizi uygulanmıştır. Duyarsızlaşma alt boyutunda Kruskal-Wallis testinden yararlanılmıştır. Sonuçlar tablo 3.9'da gösterilmiştir.

**Tablo 3.9:** Diyetisyenlerin eğitim durumları ile tükenmişlik durumlarının karşılaştırılması

Boyutlar	Eğitim	n	$\bar{x}$	Sd	F	p
Duygusal Tükenme	Lisans	102	24.69	7.17	1.048	0.35
	Lisansüstü	44	23.70	6.95		
	Doktora	4	20.00	6.68		
Duyarsızlaşma	Lisans	102	8.41	3.32	2.041	0.04
	Lisansüstü	44	8.48	3.55		
	Doktora	4	5.00	0.00		
Kişisel Başarı	Lisans	102	31.35	5.22	0.403	0.66
	Lisansüstü	44	31.90	4.84		
	Doktora	4	33.25	5.61		

Diyetisyenlerin eğitim durumları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişki incelemesinde duyarsızlaşma boyutunda Kruskal-Wallis testi uygulanmıştır ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Bu farkların hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için ikili gruplara Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Bu sonuçlara göre doktora yapan diyetisyenler, lisans ve lisansüstü eğitim alan diyetisyenlerden daha az duyarsızlaşma boyutunda tükenmişlik hissetmektedir. Duygusal tükenme ve kişisel başarı tükenmişlik boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç bulunmamıştır ( $p > 0.05$ ).

### 3.4 Tükenmişlik ve Gelir İlişkisi

**Tablo 3.10:** Diyetisyenlerin gelir durumlarına göre dağılımı

Gelir Durumu	n	%
Yetersiz	64	42.7
Kısmen Yeterli	66	44.0
Yeterli	20	13.3
Toplam	150	100.0

Tablo 3.10 incelendiğinde diyetisyenlerin %42.7'si gelirlerini yetersiz, %44.0'ü kısmen yeterli, %13.3'ü ise yeterli olduğunu düşünmektedirler. Diyetisyenlerin gelir durumları ile tükenmişlik durumlarını arasındaki ilişkiyi incelemek için ANOVA analizi uygulanmıştır. Sonuçlar tablo 3.11'de gösterilmiştir.

**Tablo 3.11:** Diyetisyenlerin gelir durumları ile tükenmişlik durumlarının karşılaştırılması

Boyutlar	Gelir	n	$\bar{x}$	Sd	F	p
Duygusal Tükenme	Yetersiz	64	24.51	7.48	1.15	0.31
	Kısmen Yeterli	66	24.72	6.45		
	Yeterli	20	22.05	7.79		
Duyarsızlaşma	Yetersiz	64	8.14	0.44	0.58	0.55
	Kısmen Yeterli	66	8.66	0.42		
	Yeterli	20	7.90	0.61		
Kişisel Başarı	Yetersiz	64	31.72	5.29	1.87	0.15
	Kısmen Yeterli	66	30.78	4.78		
	Yeterli	20	33.35	5.27		

ANOVA analiz sonuçları incelendiğinde diyetisyenlerin gelir durumları ile tükenmişlik durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir

( $p>0.05$ ). Diyetisyenlerin gelir durumları ile tükenmişlik durumları arasında herhangi bir ilişki olmadığı görülmektedir.

### 3.5 Tükenmişlik ve Mesleği İsteyerek Seçme Durumu İlişkisi

**Tablo 3.12:** Diyetisyenlerin mesleği isteyerek seçme durumlarına göre dağılımı

Mesleği İsteyerek Seçme	n	%
Evet	89	59.3
Hayır	61	40.7
Toplam	150	100.0

Tablo 3.12 incelendiğinde diyetisyenlerin %59.3'ü mesleği kendi istekleri ile seçmişlerdir. Diyetisyenlerin mesleği seçme durumları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi karşılaştırmak için bağımsız örneklemlili t testi uygulanmıştır. Sonuçlar tablo 3.13'de gösterilmektedir.

**Tablo 3.13:** Diyetisyenlerin mesleği isteyerek seçme durumları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin karşılaştırılması

Boyutlar	Mesleği İsteyerek Seçme	n	$\bar{x}$	Sd	t	p
Duygusal Tükenme	Evet	89	23.08	6.38	-2.55	0.01
	Hayır	61	26.03	7.75		
Duyarsızlaşma	Evet	89	8,62	3.59	1.21	0.22
	Hayır	61	7.93	3.02		
Kişisel Başarı	Evet	89	31.49	5.42	-0.20	0.83
	Hayır	61	31.67	4.63		

Tablo 3.13 incelendiğinde diyetisyenlerin mesleği kendi isteğiyle seçip seçmeme durumu ile tükenmişlik düzeyleri arasında duygusal tükenme ( $p<0.05$ ) boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmüştür. Mesleği isteyerek seçen

diyetisyenlerin, isteyerek seçmeyenlere göre daha az düzeyde duygusal tükenmişlik yaşadıkları görülmektedir. Tükenmişliğin diğer alt boyutlarında (duyarsızlaşma ve kişisel başarı) t testi sonuçlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Yani mesleği isteyerek seçip seçmeme durumu ile duyarsızlaşma ve kişisel başarı arasında ilişki görülmemiştir.

### 3.6 Tükenmişlik ve Meslek Değiştirmeyi İsteme Durumu İlişkisi

**Tablo 3.14:** Diyetisyenlerin meslek değiştirmeyi isteme durumlarına göre dağılımları

Meslek Değiştirmeyi İsteme	n	%
Evet	75	50.0
Hayır	75	50.0
Toplam	150	100.0

Tablo 3.14 incelendiğinde diyetisyenlerin yarısının (%50) mesleğini değiştirmek istediği, diğer yarısının mesleklerini değiştirmek istemedikleri görülmüştür. Meslek değiştirmeyi isteme durumları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi anlamak için bağımsız örneklemlili t testi uygulanmıştır. Sonuçlar tablo 3.15’de gösterilmiştir.

**Tablo 3.15:** Diyetisyenlerin meslek değiştirmeyi isteme durumları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin karşılaştırılması

Boyutlar	Meslek Değiştirmeyi İsteme	n	$\bar{x}$	Sd	t	p
Duygusal Tükenme	Evet	75	28	6.27	7.52	0.00
	Hayır	75	20	5.83		
Duyarsızlaşma	Evet	75	9.15	3.50	3.00	0.03
	Hayır	75	7.53	3.06		
Kişisel Başarı	Evet	75	29.89	4.92	-4.23	0.00
	Hayır	75	33.24	4.75		



Tablo 3.15 incelendiğinde diyetisyenlerin meslek değiştirmeyi isteme durumları ile tükenmişlik düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Tükenmişliğin üç alt boyutunda da meslek değiştirmeyi düşüneni diyetisyenlerin, meslek değiştirmeyi düşünmeyenlere göre daha fazla tükenmişlik yaşadıkları görülmektedir.

### 3.7 Tükenmişlik ve Meslekteki Çalışma Yılı İlişkisi

**Tablo 3.16:** Diyetisyenlerin meslekteki çalışma yıllarına göre dağılımı

Meslekte Çalışma Yılı	n	%
0-5 Yıl	46	30.7
6-10 Yıl	23	15.3
11-20 Yıl	34	22.7
21-30 Yıl	40	26.7
>30	7	4.6
Toplam	150	100.0

Tablo 3.16 incelendiğinde diyetisyenlerin %30.7'sinin 0-5 yıl , %15.3'nün 6-10 yıl, %22.7'sinin 11-20 yıl, %26.7'sinin 21-30 yıl, %4.7'sinin >30 yıldır çalıştıkları görülmektedir. Meslekteki çalışma yılları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi anlamak için ANOVA analizi uygulanmıştır. Sonuçlar tablo 3.17'de gösterilmiştir.

**Tablo 3.17:** Diyetisyenlerin meslekteki çalışma yılları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin karşılaştırılması

Boyutlar	Meslekte Çalışma Yılı	n	$\bar{x}$	Sd	F	P	Tukey
Duygusal Tükenme	0-5 Yıl	46	26.37	6.80	3.77	0.00	4.39
	6-10 Yıl	23	26.91	6.29			
	11-20 Yıl	34	23.12	6.30			
	21-30 Yıl	40	21.98	7.62			-4.39
	>30	7	20.71	6.65			
Duyarsızlaşma	0-5 Yıl	46	9.41	3.68	4.89	0.00	2.32
	6-10 Yıl	23	9.69	3.31			2.60
	11-20 Yıl	34	7.09	2.80			3.83
	21-30 Yıl	40	7.82	3.09			-2.32
	>30	7	5.86	1.57			-2.60
Kişisel Başarı	0-5 Yıl	46	29.74	4.95	4.17	0.00	3.71
	6-10 Yıl	23	31.00	5.04			5.54
	11-20 Yıl	34	31.44	5.12			
	21-30 Yıl	40	33.45	4.22			-3.71
	>30	7	35.28	6.49			-5.54

ANOVA analiz sonuçlarına göre diyetisyenlerin çalışma yılı ile tükenmişlik düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Bu farkların hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için Post Hoc (Tukey) testi uygulanmıştır. Tukey testi sonuçlarına göre duygusal tükenme boyutunda 0-5 yıl arasında çalışanların, 21-30 yıl arasında çalışanlardan daha fazla tükenmişlik yaşadıkları görülmüştür. Duyarsızlaşma boyutunda 6-10 yıl arasında çalışanların, 21-30 yıl ve >30 yıl çalışanlardan daha fazla, 0-5 yıl çalışanların, 11-20 yıl arasında

Çalışanlardan daha fazla tukenmişlik yaşadıkları görülmüştür. Kişisel Başarı boyutunda ise 0-5 yıl çalışanlar, 21-30 yıl ve >30 yıl çalışanlardan daha fazla tukenmişlik hissettiklerini belirtmişlerdir.

### 3.8Tukenmişlik ve Kurumdaki Statü İlişkisi

**Tablo 3.18:** Diyetisyenlerin kurumdaki statülerine göre dağılımı

Kurumdaki Statü	n	%
şef Diyetisyen	20	13.3
Kurum Diyetisyen	14	9.3
Klinik Diyetisyen	82	54.8
Nütrisyon Diyetisyen	9	6.0
Kurum+Klinik Diyetisyen	23	15.3
Poliklinik Diyetisyen	2	1.3
Toplam	150	100.0

Tablo 3.18 incelendiğinde çalışmaya katılan diyetisyenlerin %13.3' şef diyetisyen, %9.3' kurum diyetisyeni, %54.7'si klinik diyetisyen, %6.0'sı nütrisyon diyetisyeni, %15.3' kurum+klinik diyetisyeni, %1.3' sadece poliklinik diyetisyeni olarak çalışmaktadır. Diyetisyenlerin kurumdaki statüleri ile tukenmişlik durumlarını karşılaştırmak için ANOVA analizi yapılmıştır. Sonuçlar tablo 3.19'da gösterilmiştir.

**Tablo 3.19:** Diyetisyenlerin kurumdaki statüleri ile tükenmişlik durumları arasındaki ilişkinin karşılaştırılması

Boyutlar	Kurumdaki Statü	n	$\bar{x}$	Sd	F	P	Tukey
Duygusal Tükenme	Şef Dyt.	20	21.80	8.59	0.66	0.65	
	Kurum Dyt.	14	23.93	7.90			
	Klinik Dyt.	82	24.76	6.82			
	Nütrisyon Dyt.	9	25.89	4.99			
	Kurum+ Klinik Dyt.	23	24.22	7.21			
	Poliklinikde	2	25.50	3.53			
Duyarsızlaşma	Şef Dyt.	20	6.80	2.73	1.91	0.09	
	Kurum Dyt.	14	9.36	3.65			
	Klinik Dyt.	82	8.18	3.25			
	Nütrisyon Dyt.	9	9.67	3.20			
	Kurum+ Klinik Dyt.	23	9.26	3.94			
	Poliklinik Dyt.	2	6.5	0.70			
Kişisel Başarı	Şef Dyt.	20	34.35	4.57	2.35	0.04	-3.63
	Kurum Dyt.	14	30.78	6.34			
	Klinik Dyt.	82	30.72	4.78			3.63
	Nütrisyon Dyt.	9	30.78	3.67			
	Kurum+Klinik Dyt	23	33.13	5.56			
	Poliklinik Dyt.	2	29.5	4.95			

ANOVA analizi sonuçları incelendiğinde tükenmişliğin alt boyutu olan kişisel başarı boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Bu farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için Tukey testi yapılmıştır. Çıkan sonuca göre klinik diyetisyenler, şef diyetisyenlere göre daha fazla kişisel başarı boyutunda tükenmişlik yaşamaktadırlar.

### 3.9 Tükenmişlik ve Aynı Kurumdaki Çalışma Yılı İlişkisi

**Tablo 3.20:** Diyetisyenlerin aynı kurumdaki çalışma yıllarına göre dağılımı

Aynı Kurumda Çalışma Yılı	n	%
<5	77	51.3
6-10	24	16.0
11-20	33	22.0
21-30	12	8.0
>30 Yıl ve üzeri	4	2.7
Toplam	150	100.0

Tablo 3.20 incelendiğinde diyetisyenlerin %51.3'ü <5 yıldır, %16'sı 6-10 yıldır, %22'si 11-20 yıldır, %8'i 21-30 yıldır, %2.7'si >30 yıldır aynı kurumda çalışmaktadırlar. Aynı kurumdaki çalışma yılları ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi araştırmak için ANOVA analizi uygulanmıştır. Sonuçlar tablo 3.21'deki gibidir.

**Tablo 3.21:** Diyetisyenlerin aynı kurumdaki çalışma yılları ile tükenmişlik durumları arasındaki ilişkinin karşılaştırılması

Boyutlar	Aynı Kurumda Çalışma Yılı	n	$\bar{x}$	Sd	F	P	Tukey
Duygusal Tükenme	<5	77	25.27	6.79	1.60	0.17	
	6-10	24	24.67	6.69			
	11-20	33	23.45	7.70			
	21-30	12	20.83	7.48			
	>30 Yıl ve üzeri	4	20.00	6.68			
Duyarsızlaşma	<5	77	8.99	3.63	2.07	0.08	
	6-10	24	8.29	3.25			
	11-20	33	7.64	2.89			
	21-30	12	7.00	2.79			
	>30 Yıl ve üzeri	4	6.00	2.00			
Kişisel Başarı	<5	77	29.90	4.95	5.85	0.00	2.96
	6-10	24	32.75	4.83			-2.96
	11-20	33	32.88	4.38			-6.09
	21-30	12	36.00	4.13			
	>30 Yıl ve üzeri	4	32.25	6.65			

ANOVA analiz sonuçlarına göre tükenmişlik durumları incelendiğinde kişisel başarı alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Bu farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için Tukey testi uygulanmıştır. Tukey testi sonucuna göre aynı kurumda 5 yıldan az süredir çalışan diyetisyenler, 6-10 yıldır ve 11-20 yıldır çalışan diyetisyenlerden daha fazla kişisel başarı boyutunda tükenmişlik hissetmektedirler.

### 3.10 Tükenmişlik ve Başka Hastanede Çalışmayı İsteme İlişkisi

**Tablo 3.22:** Diyetisyenlerin başka bir hastanede çalışmayı isteme durumlarına göre dağılımları

Başka Hastanede Çalışmayı İsteme	n	%
Evet	57	38.0
Hayır	93	62.0
Toplam	150	100.0

Tablo 3.22 incelendiğinde çalışmaya katılan diyetisyenlerin %38.0'i başka bir hastanede çalışmayı isterken, %62.0'si istememektedir. Başka bir hastanede çalışmayı isteme durumları ile, tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek için bağımsız örneklemlili t testi uygulanmıştır. Sonuçlar tablo 3.23'de gösterilmiştir.

**Tablo 3.23:** Diyetisyenlerin başka bir hastanede çalışmayı isteme durumları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin karşılaştırılması

Boyutlar	Başka Hastane Çalışmayı İsteme	n	$\bar{x}$	Sd	t	p
Duygusal Tükenme	Evet	57	27.03	6.61	3.89	0.00
	Hayır	93	22.59	6.89		
Duyarsızlaşma	Evet	57	9.29	3.58	2.77	0.06
	Hayır	93	7.75	3.12		
Kişisel Başarı	Evet	57	30.51	4.28	-2.26	0.02
	Hayır	93	32.21	5.47		

Bağımsız Örneklemlili t testi sonuçları incelendiğinde diyetisyenlerin başka bir hastanede çalışmayı isteme durumları ile tükenmişliğin alt boyutlarından duygusal tükenme ve kişisel başarı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Bu sonuçlara göre başka bir hastanede çalışmayı isteyen diyetisyenler, duygusal tükenme ve kişisel başarı boyutlarında başka bir hastanede çalışmayı istemeyen diyetisyenlere göre daha fazla tükenmişlik hissetmektedirler.

### 3.11 Tükenmişlik ve Yatak Sayısı İlişkisi

**Tablo 3.24:** Diyetisyenlerin çalıştıkları kurumların yatak sayılarına göre dağılımları

Yatak Sayısı	n	%
51-250	19	12.7
251-500	57	38.0
501-1000	22	14.7
>1001	52	34.6
Toplam	150	100.0

Tablo 3.24 incelendiğinde diyetisyenlerin %12.7'si 51-250 yataklı, %38'i 251-500 yataklı, %14.7'si 501-1000 yataklı ve %34.7'si >1001 yataklı hastanelerde çalışmaktadırlar. Diyetisyenlerin çalıştıkları kurumların yatak sayıları ile tükenmişlik durumları arasındaki ilişkiyi incelemek için ANOVA analizi uygulanmıştır. Sonuçlar tablo 3.25'de gösterilmiştir.



**Tablo 3.25:** Diyetisyenlerin çalıştıkları kumdaki yatak sayıları ile tükenmişlik durumları arasındaki ilişkinin karşılaştırılması

Boyutlar	Yatak Sayısı	n	$\bar{x}$	Sd	F	p	Tukey
Duygusal Tükenme	51-250	19	26.42	5.35	0.80	0.49	
	251-500	57	24.21	7.71			
	501-1000	22	23.04	6.70			
	>1001	52	24.09	7.14			
Duyarsızlaşma	51-250	19	10.16	4.07	2.23	0.08	
	251-500	57	7.91	3.10			
	501-1000	22	8.27	3.31			
	>1001	52	8.17	3.31			
Kişisel Başarı	51-250	19	28.42	5.11	3.27	0.02	3.56
	251-500	57	31.98	4.99			4.04
	501-1000	22	31.09	4.76			-3.56
	>1001	52	32.46	5.04			-4.04

ANOVA analiz sonuçları incelendiğinde kişisel başarı boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Bu anlamlı farkın hangi gruplardan kaynaklandığını bulabilmek için Tukey testi uygulanmıştır. Tukey testi sonucuna göre 51-250 yataklı kurumda çalışan diyetisyenler, kişisel başarı boyutunda 251-500 yataklı ve >1001 yataklı kurumlarda çalışan diyetisyenlerden daha çok tükenmişlik hissetmektedirler.

### 3.12 Tükenmişlik ve Poliklinik Hizmeti İlişkisi

**Tablo 3.26:** Diyetisyenlerin poliklinik hizmeti verme durumlarına göre dağılımı

Poliklinik Hizmeti Verme	n	%
Evet	125	82.7
Hayır	25	17.3
Toplam	150	100.0

Tablo 3.26 incelendiğinde Diyetisyenlerin büyük çoğunluğu %82.7'si poliklinik hizmeti vermektedir. Diyetisyenlerin poliklinik hizmeti verme durumları ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi incelemek için bağımsız örneklemli t testi uygulanmıştır. Sonuç tablo 3.27' de gösterilmiştir.

**Tablo 3.27:** Diyetisyenlerin poliklinik hizmeti verme durumları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin karşılaştırılması

Boyutlar	Poliklinik Hizmeti Verme	n	$\bar{x}$	Sd	t	p
Duygusal Tükenme	Evet	125	24.41	7.27	0.49	0.62
	Hayır	25	23.65	6.30		
Duyarsızlaşma	Evet	125	8.37	3.37	0.24	0.80
	Hayır	25	8.19	3.47		
Kişisel Başarı	Evet	125	31.34	5.05	-1.15	0.25
	Hayır	25	32.61	5.30		

Tablo 4.33 incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Bu sonuç diyetisyenlerin poliklinik hizmeti verip vermemelerinin tükenmişlikle ilgisinin olmadığını göstermektedir.

### 3.13 Tükenmişlik ve Poliklinikte Bakılan Hasta Sayısı İlişkisi

**Tablo 3.28:** Diyetisyenlerin poliklinikte baktıkları hasta sayılarına göre dağılımı

Poliklinikte Bakılan Hasta Sayısı	n	%
10-20	53	42.0
21-40	52	41.3
41-60	12	9.5
>60	8	6.2
Toplam	126	100.0

Tablo 3.28 incelendiğinde diyetisyenlerin %42.0'si 10-20 arasında hasta, %41.3'ü 21-40 arası hasta bakmaktadır. Diyetisyenlerin poliklinikte baktıkları hasta sayıları ile tükenmişlik durumları arasındaki ilişkiyi incelemek için ANOVA analizi ve Kruskal-Wallis testi uygulanmıştır. Sonuçlar tablo 3.29'da gösterilmiştir.

**Tablo 3.29:** Diyetisyenlerin poliklinikte baktıkları hasta sayıları ile tükenmişlik durumları arasındaki ilişkinin karşılaştırılması

Boyutlar	Poliklinikte Bakılan Hasta Sayısı	n	$\bar{x}$	Sd	F	p	Tukey
Duygusal Tükenme	10-20	53	26.19	7.38	3.460	0.01	6.93
	21-40	52	25.10	6.74			
	41-60	12	19.25	7.88			-6.93
	>60	8	22.70	4.71			
Duyarsızlaşma	10-20	53	8.77	3.37	0.964	0.41	
	21-40	52	8.32	3.54			
	41-60	12	7.50	3.00			
	>60	8	7.00	2.39			
Kişisel Başarı	10-20	53	30.79	4.19	2.270	0.075	
	21-40	52	30.96	5.76			
	41-60	12	33.66	5.42			
	>60	8	34.50	2.78			

ANOVA analiz sonuçlarına göre duygusal tükenme boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Farkın hangi gruplardan kaynaklandığını anlamak için Tukey testi uygulanmıştır. Tukey testi sonucuna göre 10-20 hasta bakan diyetisyenler, 41-60 hasta bakan diyetisyenlerden daha fazla tükenmişlik hissetmektedirler.

### 3.14 Tükenmişlik ve Bakılan Servis Sayısı İlişkisi

**Tablo 3.30:** Diyetisyenlerin baktıkları servis sayılarına göre dağılımı

Bakılan Servis Sayısı	n	%
1	7	6.0
2-3	77	65.8
4-5	25	21.4
>6	8	6.8
Toplam	117	100.0

Tablo 3.30 incelendiğinde çalışmaya katılan diyetisyenlerin yarısından fazlasının (%65.8) 2-3 servis baktıkları görülmektedir. Diyetisyenlerin tükenmişlik ile baktıkları servis sayıları arasında ilişkiyi saptamak için ANOVA analizi uygulanmıştır. Sonuçlar tablo 3.31’ de gösterilmiştir.

**Tablo 3.31:** Diyetisyenlerin baktıkları servis sayıları ile tükenmişlik durumları arasındaki ilişkinin karşılaştırılması

Boyutlar	Bakılan Servis Sayısı	n	$\bar{x}$	Sd	F	p
Duygusal Tükenme	1	7	26.86	6.23	1.76	0.15
	2-3	77	24.05	7.28		
	4-5	25	23.36	6.17		
	>6	8	29.12	6.71		
Duyarsızlaşma	1	7	9.86	2.61	1.44	0.23
	2-3	77	8.30	3.69		
	4-5	25	7.48	2.81		
	>6	8	9.75	2.71		
Kişisel Başarı	1	7	29.86	4.10	1.35	0.26
	2-3	77	31.23	5.12		
	4-5	25	33.32	5.18		
	>6	8	31.87	5.44		

ANOVA analiz sonuçları incelendiğinde diyetisyenlerin baktıkları servis sayıları ile tükenmişlik durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir ( $p>0.05$ ). Diyetisyenlerin baktıkları servis sayıları tükenmişlik düzeylerini etkilememektedir.

### 3.15 Tükenmişlik ile Şef Diyetisyenin Adil Olma İlişkisi

**Tablo 3.32:** Diyetisyenlerin şef diyetisyeni adil bulma durumlarına göre dağılımı

Şef Diyetisyeni Adil Bulma	n	%
Evet	134	89.3
Hayır	16	10.7
Toplam	150	100.0

Tablo 3.32 incelendiğinde diyetisyenlerin çoğunluğu (%89.3) şef diyetisyeni adil bulduklarını belirtmişlerdir. Diyetisyenlerin şef diyetisyeni adil bulma durumları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek için bağımsız örneklemlili t testi ve Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Sonuç tablo 3.33’ de gösterilmiştir.

**Tablo 3.33:** Diyetisyenlerin şef diyetisyeni adil bulma durumları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin karşılaştırılması

Boyutlar	Şef Diyetisyeni Adil Bulma	n	$\bar{x}$	Sd	t	p
Duygusal Tükenme	Evet	134	23.90	6.82	-1.89	0.06
	Hayır	16	27.44	8.72		
Duyarsızlaşma	Evet	134	8.31	3.38	-0.35	0.13
	Hayır	16	8.62	3.48		
Kişisel Başarı	Evet	134	31.51	5.23	-0.29	0.77
	Hayır	16	32.00	3.93		

T testi ve Mann-Whitney U testi sonuçlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Bu sonuca göre diyetisyenlerin şef diyetisyeni adil bulup bulmamalarının, tükenmişlik düzeylerini etkilemediği görülmüştür.

### 3.16 Tükenmişlik ile İdare Tarafından Takdir Edilme İlişkisi

**Tablo 3.34:** Diyetisyenlerin idare tarafından takdir edilme durumlarına göre dağılımlar

İdareden Takdir Edilme	n	%
Evet	21	14.0
Hayır	76	50.7
Bazen	53	35.3
Toplam	150	100.0

Tablo 3.34 incelendiğinde çalışmaya katılan diyetisyenlerin yarısından fazlası (%50.7) idare tarafından takdir edilmediklerini düşünmektedirler. Diyetisyenlerin idare tarafından takdir edilme durumları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek için ANOVA analizi uygulanmıştır. Sonuçlar tablo 3.35’de gösterilmektedir.



**Tablo 3.35:** Diyetisyenlerin idare tarafından takdir edilme durumları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin karşılaştırılması

Boyutlar	İdareden Takdir Edilme	n	$\bar{x}$	Sd	F	p	Tukey
Duygusal Tükenme	Evet	21	20.71	6.66	13.68	0.00	6.31
	Hayır	76	27.03	6.48			-6.31 -5.27
	Bazen	53	21.75	6.64			5.27
Duyarsızlaşma	Evet	21	8.05	3.98	1.99	0.14	
	Hayır	76	8.87	3.53			
	Bazen	53	7.70	2.78			
Kişisel Başarı	Evet	21	32.86	5.32	3.24	0.05	
	Hayır	76	30.54	4.67			
	Bazen	53	32.53	5.39			

ANOVA analizi sonuçlarına bakıldığında duygusal tükenme boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Bu farkın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak için Tukey testi yapılmıştır. Tukey testi sonuçlarına göre idare tarafından takdir edilmediğini düşünen diyetisyenlerin, takdir edildiğini düşünen ve bazen takdir edildiğini düşünen diyetisyenlere göre daha fazla duygusal tükenmişlik yaşadıklarını göstermektedir.

### 3.17 Tükenmişlik ile Meslek Değişikliklerinden Haberdar Olma İlişkisi

**Tablo 3.36:** Diyetisyenlerin mesleği ile ilgili değişikliklerden idare tarafından haberdar edilme durumlarına göre dağılımı

İdare Tarafından Haberdar Edilme	n	%
Evet	41	27.3
Hayır	60	40.0
Bazen	49	32.7
Toplam	150	100.0

Tablo 3.36 incelendiğinde diyetisyenlerin meslekle ilgili değişikliklerden idare tarafından %27.3'ü haberdar edildiklerini, %40'ı haberdar edilmediklerini, %32.7'si bazen haberdar edildiklerini belirtmişlerdir. Diyetisyenlerin mesleği ile ilgili değişikliklerden idare tarafından haberdar edilme durumları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek için ANOVA testi uygulanmıştır. Sonuçlar tablo 3.37'de gösterilmiştir.

**Tablo 3.37:** Diyetisyenlerin mesleği ile ilgili değişikliklerden idare tarafından haberdar edilme durumları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin karşılaştırılması

Boyutlar	İdare Tarafından Haberdar Edilme	n	$\bar{x}$	Sd	F	p	Tukey
Duygusal Tükenme	Evet	41	21.66	7.93	8.44	0.01	-5.30
	Hayır	60	26.97	6.91			5.30
	Bazen	49	23.18	5.39			3.78
Duyarsızlaşma	Evet	41	7.73	3.73	2.73	0.06	
	Hayır	60	9.11	3.03			
	Bazen	49	7.90	3.36			
Kişisel Başarı	Evet	41	33.36	4.76	5.18	0.00	-3.21
	Hayır	60	30.15	4.69			3.21
	Bazen	49	31.57	5.43			

ANOVA analizi sonuçları incelendiğinde duygusal tükenme ve kişisel başarı boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Bu farkların hangi gruplar arasında olduğunu bulmak için Tukey testi uygulanmıştır. Tukey testi sonuçlarına göre, mesleği ile ilgili değişikliklerden idare tarafından haberdar edilmediğini düşünen diyetisyenler, haberdar edildiklerini ve bazen haberdar edildiklerini düşünen diyetisyenlerden daha fazla duygusal tükenme; yine idare tarafından haberdar edilmediğini düşünen diyetisyenler, haberdar edildiğini düşünen diyetisyenlerden daha fazla kişisel başarı boyutunda tükenmişlik hissetmektedirler.

### 3.18 Tükenmişlik ile Diğer Çalışanlardan Saygı Görme Durumu İlişkisi

**Tablo 3.38:** Diyetisyenlerin diğer çalışanlardan saygı görme durumlarına göre dağılımı

Diğer Çalışanlardan Saygı Görme	n	%
Evet	43	28.7
Hayır	43	28.7
Bazen	64	42.6
Toplam	150	100.0

Tablo 3.38 incelendiğinde diyetisyenlerin %28.7'si diğer çalışanlardan saygı görmediğini, %28.7'i saygı gördüğünü, %42.6'si bazen saygı gördüğünü belirtmiştir. Diyetisyenlerin diğer çalışanlardan saygı görme durumları ile tükenmişlik düzeyleri arasında ilişkiyi incelemek için ANOVA analizi uygulanmıştır. Sonuçlar tablo 3.39'da gösterilmektedir.

**Tablo 3.39:** Diyetisyenlerin diğer çalışanlardan saygı görme durumları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin karşılaştırılması

Boyutlar	Diğer Çalışanlardan Saygı Görme	n	$\bar{x}$	Sd	F	p	Tukey
Duygusal Tükenme	Evet	43	20.63	6.66	16.03	0.00	-7.86 -3.27
	Hayır	43	28.49	6.18			7.86 4.58
	Bazen	64	23.90	6.54			3.27 -4.58
Duyarsızlaşma	Evet	43	7.42	3.36	12.97	0.00	-2.97
	Hayır	43	10.39	3.09			2.97 2.81
	Bazen	64	7.58	3.01			-2.81
Kişisel Başarı	Evet	43	33.98	4.83	14.77	0.00	-5.41
	Hayır	43	28.56	5.03			5.41 3.41
	Bazen	64	31.97	4.34			-3.41

ANOVA analiz sonuçlarına göre istatistiksel olarak üç alt boyutta anlamlı farklar bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Bu farkların hangi gruplar arasında olduğunu incelemek için Tukey testi uygulanmıştır. Tukey testi sonuçlarına göre duygusal tükenme boyutunda diğer sağlık çalışanlarından saygı görmediğini düşünen diyetisyenler, saygı gördüğünü ve bazen saygı gördüğünü düşünen diyetisyenlerden daha fazla duygusal tükenme hissetmektedir. Bazen saygı gördüğünü düşünen diyetisyenler, saygı gördüğünü düşünen diyetisyenlerden daha fazla duygusal tükenme hissetmektedirler. Duyarsızlaşma boyutunda, diğer çalışanlardan saygı görmediğini düşünen diyetisyenler, saygı gördüğünü ve bazen saygı gördüğünü düşünen diyetisyenlerden daha fazla tükenmişlik hissetmektedirler. Yine kişisel başarı boyutunda da saygı görmediğini düşünen diyetisyenler, saygı gördüğünü ve bazen saygı gördüğünü düşünen diyetisyenlerden daha fazla tükenmişlik hissetmektedirler.

### 3.19 Tükenmişlik Ölçeğinin Alt Boyutlarının Puanları

Araştırmaya katılan diyetisyenlerin tükenmişlikle ilgili sorulara verdikleri yanıtlar örneklemin tükenmişlik ölçeğinin duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarından aldıkları puanları oluşturmaktadır. Aşağıdaki tablo deneklerin alt ölçeklere ait puan ortalamalarını göstermektedir.

**Tablo 3.40:** Tükenmişlik ölçeğinin alt boyutlarının ortalama değerleri

Alt Boyutlar	Puan Düzeyleri
Duygusal Tükenme	24.28
Duyarsızlaşma	8.34
Kişisel Başarı	31.56

Araştırmamızda tükenmişlik ölçeğinden elde edilen puan ortalamaları, tablo 3.40'da görülmektedir. Bu sonuçlar tükenmişlik ölçeği puanlarının yorumlama tablosuna göre değerlendirildiğinde; çalışmaya katılan diyetisyenlerin orta düzeyde duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı boyutlarında tükenme yaşadıkları görülmektedir.

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### TARTIŞMA

Araştırmamızda Ankara il merkezindeki kamu hastanelerinde çalışan diyetisyenlerin tükenmişlik düzeyleri, Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanılarak incelenmiştir. Diyetisyenlik, kişinin devamlı insan etkileşimi içinde çalışmasını gerektiren bir meslektir. Bu nedenle tükenmişlik yaşayabilmektedirler. Ülkemizde diyetisyenlerin tükenmişliğini inceleyen araştırma bulunmamaktadır. Dünya literatüründe de bu konuda yapılan araştırma sınırlıdır. Literatürdeki bu eksiklikten yola çıkılarak bu çalışma planlanmıştır.

Çalışmamızda diyetisyenlerin DT, D ve KB puanları, MTÖ puanlama yorumlarına göre orta düzey tükenmişlik seviyesini göstermektedir. Kanada’da diyetisyenler üzerine yapılan bir araştırmada diyetisyenlerin orta düzeyde duygusal tükenmişlik yaşadıkları bulunmuştur (Gingras, 2010). Sağlık çalışanlarının tükenmişliğine bakarsak; Amerika’da yapılan bir araştırmada eczacıların orta ve yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadıkları bulunmuştur (Çalgan ve Yeğenoğlu, 2009). Yapılan bir çalışmada doktorlar, her üç boyutta da düşük düzeyde tükenmişlik yaşarken, hemşireler duygusal tükenme boyutunda orta düzeyde, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı boyutlarında ise düşük düzeyde tükenmişlik yaşamaktadırlar (Tunç, 2008).

Tükenmişlik ile cinsiyet değişkenine ait araştırma bulgularımız incelendiğinde; duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarında anlamlı bir sonuca ulaşılamamıştır. Maslach ve Jackson (1981) yaptıkları çalışma, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda düşme hissini erkeklerin daha fazla yaşadığını ortaya koymaktadır. Yakut ve ark.’nın çalışması, erkeklerin duyarsızlıklarının kadınların duyarsızlıklarından daha yüksek olduğunu göstermektedir (Yakut ve Gül Kapısız, 2013). Tunç’un (2008) çalışmasında, kadınlar erkeklere göre daha fazla

duygusal tükenme yaşamaktadırlar. İlgili literatür incelendiğinde, tükenmişliği daha çok kadınların yaşadığını öne süren görüşler olsa da, cinsiyet tükenmişlik için güçlü bir etken olarak görülmemektedir (Çalgan ve Yeğenoğlu, 2009). Doktor ve hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin incelendiği bir çalışmada cinsiyetle tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır (Sayıl ve Haran, 2005). Yine acil servis çalışanlarında tükenmişlik üzerine yapılan bir araştırmada cinsiyetle ilgili farklılık saptanmamıştır (Akpınar ve Taş, 2011). Ardiç ve Polatçı'nın (2008) araştırmasında, cinsiyet farkının tükenmişlik üzerinde etkili olmadığı tespit edilmiştir. Yapılan birçok çalışma bizim çalışmamızı destekler düzeyde cinsiyet ile tükenmişlik arasında bir ilişki olmadığını ortaya koymaktadır (Şahin ve Turan, 2008; Bekir ve Şahin, 2012; Şanlı Çatak, 2013; Özkan, 2012; Oruç, 2007; Özçınar, 2005; Erol ve Akarca, 2012; Gezer ve Yenel, 2009). Günümüzde kadın ve erkek iş yaşamında eşit şartlar altında çalışmaktadır. Bu durum cinsiyetin tükenmişlik üzerine etkisinin güçlü bir belirleyici olmadığını açıklayabilir. Diyetisyenlik genellikle bayanların tercih ettiği bir meslektir. Çalışmamıza katılan bireylerin çoğunluğunu (%90.7) kadınlar oluşturmaktadır. Bu nedenle de çalışmamızda istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar çıkmamış olabilir.

Tükenmişlik ve yaş değişkenine göre çalışmamızın sonuçları incelendiğinde, tükenmişliğin üç alt boyutunda da anlamlı farklar bulunmuştur. Buna göre 35 yaş ve altı diyetisyenler, 35 yaş ve üstü diyetisyenlere göre tükenmişliğin her alt boyutunda daha fazla tükenmişlik yaşamaktadırlar. İlgili literatür incelendiğinde çalışmamızı destekleyen araştırmalar vardır. Çalışılan bütün demografik özelliklerin arasında yaş, tükenmişlikle en tutarlı ilişkiyi gösteren etken olmuştur (Çalgan ve Yeğenoğlu, 2009). Tükenmişliği etkileyen değişkenlerden genç yaşta olma ve iş konusunda yeterli deneyime sahip olmama tükenmişliği artırmaktadır (Günüşen ve Üstün, 2010). Tunç (2008), doktor ve hemşireler üzerindeki çalışmasında 34 yaş ve altı katılımcıların, 35 yaş ve üzerinelere göre tükenmişliğin her üç alt boyutunda tükenmişlik yaşama oranları daha yüksektir. Barutçu ve Serinkan (2008), hemşirelerde tükenmişlik üzerine yaptığı araştırmasında, yaş ilerledikçe duygusal tükenme ve duyarsızlaşma boyutlarında tükenmenin azaldığı bulunmuştur. Sağlık çalışanlarında yapılan bir araştırmada duyarsızlaşma alt boyutunda 35 yaş ve altı sağlık çalışanları, yaşça daha büyük olanlara göre daha fazla tükenmişlik yaşadıklarını belirtmişlerdir (Şanlı Çatak, 2013). Kaya ve Kaya (2010) çalışmasında, yaş arttıkça tükenmenin azaldığı bulunmuştur. Altay ve Gönener (2010)



çalışmasında, yaş artıkça kişisel başarı puanının da arttığı bulunmuştur. Oruç (2007) çalışmasında, yaş değişkenine göre; kişisel başarı açısından, 20-29 yaş grubunun 40 yaş ve üzeri grubuna göre daha fazla tükenmişlik yaşadığı saptanmıştır. Babaoğlu ve Cevizci (2012) çalışmasında, 51 yaş ve üstü olanların en düşük duyarsızlaşma puanına sahip oldukları bulunmuştur.

İleri yaştakilerin, gençlere göre tükenmişlik seviyelerinin düşük olmasını, artan yaşla beraber sorunlara çözüm getirebilme becerisinin artması ile ve genç çalışanların beklenti düzeylerinin yüksek olmasından dolayı yaşadıkları hayal kırıklığı ile açıklamak mümkündür (Yakut ve Gül Kapısız, 2013). İleri yaştaki bireyler, geçmişten gelen deneyimlerinin etkisiyle daha sabırlı, olgun ve dengelidirler. Bu özellikleri nedeni ile tükenmişliğe karşı daha fazla direnç göstermektedirler.

Tükenmişlik ve medeni durum değişkenine göre araştırmamızın bulguları incelendiğinde, medeni durum ile duygusal tükenme ve duyarsızlaşma boyutunda anlamlı farklar bulunurken, kişisel başarı düzeylerinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Buna göre evli olmayan diyetisyenler, evli olanlara göre duygusal tükenme ve duyarsızlaşma boyutlarında daha fazla tükenme yaşamaktadırlar. Diyaliz merkezlerinde çalışan doktor ve hemşirelerde yapılan çalışmada evli olanların tükenmişlik sendromunu daha az yaşadığı bulunmuştur (Süloğlu, 2009). Karadağ (2013) araştırmasında, evli hemşirelerin, bekar hemşirelere göre daha az tükenme yaşadıkları sonucu ortaya çıkmıştır. Devlet hastanesinde çalışan sağlık personelinin tükenmişlik düzeyleri araştırmasında, DT ve D puanının bekarlarda, evlilere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Şahin ve Turan, 2008). Topaloğlu ve Koç (2007) çalışmasında, bekarların evlilere göre daha fazla mesleki tükenmişlik yaşadıkları tespit edilmiştir. Aile sahibi olmanın tükenmişlik açısından olumlu etkisi, bireyin ihtiyacı olan sosyal desteği ailesinden alabilmesi ile açıklanmaktadır (Yakut ve Gül Kapısız, 2013). Çalışmamızdan farklı sonuçlar bulunan araştırmalarda vardır. Yoğun bakım hemşireleri üzerine yapılan bir araştırmada evli hemşireler evli olmayanlara göre daha fazla duygusal tükenme ve duyarsızlaşma yaşamaktadırlar (Dizer ve İyigün, 2008).

Tükenmişlik ve çocuk sahibi olma durumu değişkenine göre sonuçlarımız incelendiğinde, tükenmişliğin her üç alt boyutunda anlamlı farklar bulunmuştur. Çocuğu olmayan diyetisyenler, çocuğu olan diyetisyenlere göre duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarı boyutlarında daha fazla tükenme yaşamaktadırlar.

Literatüre bakıldığında çalışmamızı destekleyen araştırmalar mevcuttur. Tunç'un (2008) çalışmasında, çocuk sahibi olmayanlar, çocuk sahibi olanlara göre daha fazla duygusal tükenme ve duyarsızlaşma yaşamaktadırlar. Savran (2012) çalışmasında, çocuğu olmayanların kişisel başarı puanları, çocuğu olanlara göre anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur. Bu çalışmalar çalışmamızla paralellik göstermektedir. Bu durumun çocuk sahibi olmanın bireyi yaşama bağlaması ve dayanma gücü vermesi, sevgi gibi duyguları yaşatması ile ilgili olduğu düşünülebilir (Tunç, 2008). Bazı araştırmalarda bizim çalışmamızdan farklı olarak çocuk durumu tükenmişlik düzeyini etkilememektedir. Yakut ve ark.'nın çalışmalarında çocuk sahibi olma durumu ile tükenmişlik arasında anlamlı fark olmadığı sonucu bulunmuştur (Yakut ve Gül Kapısız, 2013).

Tükenmişlik ve çocuk sayısı değişkenine göre bulgular incelendiğinde, çocuk sayısı ile tükenmişlik arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir çalışmada sağlık çalışanlarının sahip oldukları çocuk sayıları ile tükenmişlik düzeylerinin tüm boyutlarında anlamlı bir farka rastlanmamıştır (Şanlı Çatak, 2013). Şahin ve ark. (2007) çalışmasında da çocuk sayıları ile tükenmişlik düzeyleri arasında bir ilişki bulunmamıştır. Bu çalışmalar bizim çalışmamıza paralellik göstermektedir. Çocuk sayısının tükenmişliği etkilediğini gösteren araştırmalar da vardır. Hemşireler üzerine yapılan bir çalışmada bir çocuğa sahip olanların, birden fazla çocuğa sahip olanlardan daha fazla duyarsızlaşma yaşadıkları belirlenmiştir (Barutçu ve Serinkan, 2008).

Tükenmişlik ve yaşadıkları kişiler değişkenine göre bulgular incelendiğinde, duygusal tükenme boyutunda anne ve baba ile yaşayanların, eş ve çocuklarla yaşayanlara göre daha fazla; duyarsızlaşma boyutunda yalnız yaşayanların, eş ve çocuklarla yaşayanlara göre daha fazla tükenme yaşadıkları bulunmuştur. Kebapçı ve Akyolcu (2011), hemşireler üzerinde yaptığı bir çalışmada yalnız yaşayanların daha fazla duyarsızlaşma yaşadıkları bulunmuştur.

Tükenmişlik ve eğitim durumu değişkenine göre bulgular incelendiğinde, doktora yapan diyetisyenler, lisans ve lisansüstü eğitim alan diyetisyenlerden daha az duyarsızlaşma boyutunda tükenme hissetmektedirler. Literatürde bu konuda yapılan çalışmalar çelişkili sonuçlar ortaya koymaktadır. Bazı çalışmalarda eğitimle tükenmişlik arasında ters ilişki olsa da, bazı çalışmalarda eğitim arttıkça tükenmişlikte artmaktadır (Yakut ve Gül Kapısız, 2013). Eğitim düzeyi yüksek olanların tükenmişlik düzeylerinin daha düşük olduğu belirtilen birçok çalışmada

mevcuttur (Günüşen ve Üstün, 2010). Yakut ve Gül Kapusuz (2013) çalışmasında, tükenmişlik puanı ortalamalarına baktığımızda, eğitim düzeyi arttıkça tükenmişlik seviyesinin düştüğü görülmektedir. Eğitim düzeyi arttıkça kişilerin olaylara bakış açısı değişmekte, işlerine karşı daha az olumsuz duygu geliştirmektedirler. Daha çok yaptıkları işin kalitesiyle ilgilenmektedirler (Karadağ, 2013).

Tükenmişlik ve gelir durumu değişkenine göre bulgular incelendiğinde, duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarında anlamlı bir sonuca ulaşılamamıştır. Tunç (2008) çalışmasında, gelirini yeterli bulanlarla bulmayanlar arasında tükenmişliğin her üç boyutunda anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Ak Sütlü (2013), sağlık çalışanları üzerinde yaptığı çalışmasında aylık gelir miktarları ile tükenmişlik arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Oruç (2007) çalışmasında, aldıkları ücreti yeterli bulup bulmama durumlarına göre tükenmişlik düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Yakut ve Gül Kapusuz (2013) çalışmasında, çalışanların aylık gelir durumuna göre tükenmişliğin üç alt boyutunda farklılık yoktur sonucuna varmıştır. Gelir durumunun tükenmişliği etkilediğini bulan araştırmalar da mevcuttur. Hemşireler üzerinde yapılan araştırmada, aldığı ücreti yetersiz bulanların duyarsızlaşma boyutunda tükenmişlik yaşadığı bulunmuştur (Barutçu ve Serinkan, 2008).

Tükenmişlik ve mesleği isteyerek seçme durumu değişkenine göre bulgular incelendiğinde, duygusal tükenme boyutunda anlamlı farklar saptanmıştır. Duyarsızlaşma ve kişisel başarı boyutlarında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Mesleğini isteyerek seçen diyetisyenler daha az duygusal tükenme yaşamaktadır. Literatür incelendiğinde çalışmamızı destekleyen, mesleğini isteyerek seçenlerde daha az tükenmişlik görüldüğünü gösteren birçok çalışma vardır. Şahin ve Turan (2008) çalışmasında, meslek seçimine bakıldığında mesleğini istemeyerek seçtiğini ifade edenlerde tükenmişliğin daha fazla yaşandığı saptanmıştır. Oruç (2007) çalışmasında, mesleklerini isteyerek seçmeyenlerin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutlarında daha fazla tükenmişlik yaşadıkları görülmüştür. Tunç (2008) çalışmasında, mesleğini kendi isteği ile seçenlerin diğerlerine göre daha az duygusal tükenme yaşadıklarını belirtmiştir.

Meslek grubu ne olursa olsun meslek seçimini bireyin kendisinin yapmış olması, bireyin işini severek yapmasını, bireyin daha fazla doyuma ulaşmasını

sağlayıp kişisel başarısını etkileyecek ve dolayısıyla tükenmişliği azaltacaktır (Şahin ve Turan 2008).

Tükenmişlik ve mesleği değiştirmeyi isteme durumu değişkenine göre bulgular incelendiğinde, tükenmişliğin üç alt boyutunda da meslek değiştirmeyi isteyen diyetisyenler daha fazla tükenmişlik yaşamaktadırlar. Barutçu ve Serinkan (2008) araştırmasında, mesleği değiştirmeyi düşünenler daha fazla duygusal tükenme ve duyarsızlaşma yaşamaktadırlar. Doktorlar ve hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri üzerine yapılan bir araştırmada, mesleğini değiştirmek isteyenlerde duygusal tükenme yüksek bulunmuştur (Sayıl ve Haran, 2005).

Tükenmişlik ve meslekteki çalışma yılı değişkenine göre bulgular incelendiğinde, “duygusal tükenme”, “duyarsızlaşma” ve “kişisel başarı” alt boyutlarında anlamlı sonuçlara ulaşılmıştır. Çalışma yılı daha az olanlar her üç alt boyutta çalışma yılı daha fazla olanlardan daha fazla tükenmişlik hissetmektedirler. Tunç (2008) araştırmasında, meslek hayatının başında olanların, diğerlerine göre daha fazla duygusal tükenme yaşadıkları belirlenmiştir. Barutçu ve Serinkan (2008) araştırmasında, çalışma yılı arttıkça duygusal tükenme ve duyarsızlaşmanın azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Sağlık çalışanları üzerine yapılan araştırmada mesleki yaşamlarının ilk 8 yılında olanların, daha fazla mesleki yaşama sahip bireylere göre tükenmişlik puanlarının yüksek olduğu görülmektedir (Demirbaş, 2006). Öztürk ve Çetin (2012) çalışmasında, (0-5 yıl) çalışanlar duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarında daha fazla tükenme yaşamaktadırlar. Kaya ve Üner (2007) çalışmasında, çalışma süresi 6 yıl ve daha az olan grubun duyarsızlaşma puanının çalışma süresi 7-10 yıl ve 11-17 yıl olan gruplara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Oruç (2007) çalışmasında, tükenmişliğin kişisel başarı alt boyutunda mesleğe yeni başlayan 1-5 yıl arası görev süresine sahip olanların tükenmişlik düzeyleri, 11 yıl ve üzeri görev süresine sahip olanlardan daha fazla bulunmuştur.

Çalışma hayatı insana birçok yönden deneyim sağladığı için benzer durumlarla karşılaşma ihtimali artacağından böyle durumlarda kişi daha temkinli davranacaktır (Barutcu ve Serinkan, 2008). Meslekte çalışma süresi arttıkça bireyin yetersizlik ve başarısızlık duygularından kurtulduğu da vurgulanmıştır (Tunç, 2008).

Tükenmişlik ve kurumdaki statü değişkenine göre bulgular incelendiğinde, klinik diyetisyenlerinin, şef diyetisyenlerinden daha fazla kişisel başarı boyutunda tükenme yaşadıkları görülmektedir. Demirbaş (2006) çalışmasında, yöneticiler ile

sağlık personeli arasında tükenmişlik alt boyutları açısından bir fark bulunmamakla birlikte, genel tükenmişlik puanı açısından yöneticilerin puanını, sağlık personeline göre daha fazla olarak bulmuştur. Bu bizim çalışmamızla çelişmektedir. Genelde şef diyetisyenlerin kamu hastanelerinde mesleki çalışma yılı göz önüne alınarak seçilmelerinden dolayı, ileri yaş ve çalışma yılı daha fazla olanların şef diyetisyen olduğu düşünülürse daha az tükenmişlik yaşamaları bu şekilde açıklanabilir.

Tükenmişlik ve aynı kurumdaki çalışma yılı değişkenine göre bulgular incelendiğinde, aynı kurumda çalışma yılı ile duygusal tükenme ve duyarsızlaşma boyutunda bir farklılık bulunmazken, kişisel başarı boyutunda 5 yıldan daha az çalışanlar (6-10 yıl) ve (11-20) daha çok tükenme yaşamaktadırlar. Yakut ve Gül kapısız (2012) çalışmasında, buldukları hastanede çalışma süresi ile tükenmişlik düzeyi konusunda yapılan analiz sonucunda, 2-10 yıl arasında çalışanların duygusal tükenmişlik puanlarının daha yüksek olduğu, 2 yıldan az çalışanların duyarsızlık puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu çalışmada bizim çalışmamıza benzer sonuçlar bulunmuştur.

Tükenmişlik ve idare tarafından takdir edilme değişkenine göre bulgular incelendiğinde, idare tarafından takdir edilmediğini düşünen diyetisyenler daha fazla duygusal tükenme yaşamaktadırlar. Duyarsızlaşma ve kişisel başarı boyutlarında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Oğuzberg ve Aydın (2008) araştırmasında, üstlerinin takdir etmediğini düşünen grubun, takdir ettiğini düşünen gruba göre hem duygusal tükenme, hem kişisel başarı, hem de toplam tükenmişlik puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Oruç (2007) araştırmasında, idarecilerden takdir görmediklerini belirtenlerin, idarecilerden takdir gördüklerini belirtenlerden daha fazla duygusal tükenme yaşadıkları görülmüştür.

Tükenmişlik ve diğer çalışanlardan saygı görme değişkenine göre bulgular incelendiğinde, diğer çalışanlardan saygı gördüğünü düşünen diyetisyenler diğerlerine göre daha az duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı boyutlarında tükenme yaşamaktadırlar. Savran (2012) çalışmasında, mesleklerinin toplumda hak ettiği saygıyı gördüğüne inanan çalışanlarda kişisel başarı puanları daha yüksek, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanları daha düşük bulunmuştur yani bu üç alt grupta da daha az tükenmişlik yaşamaktadırlar. Topaloğlu ve Koç (2007) çalışmasında, mesleğinin toplumda hak ettiği değeri gördüğünü düşünenlerin mesleki tükenmişlik düzeyleri, mesleğinin hak ettiği değeri görmediğini düşünenlere

göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Bu alışmalar bizim çalışmamıza paralellik göstermektedir.

## BEŞİNCİ BÖLÜM

### SONUÇ VE ÖNERİLER

#### 5.1. Sonuçlar

Cinsiyetin diyetisyenlerde tükenmişlik düzeylerini etkilemediği saptanmıştır.

Daha genç olan (<35) diyetisyenler tükenmişliğin üç alt boyutunda (DT, D ve KB) daha fazla tükenmişlik hissetmektedirler.

Evli olmayanlar, evli olanlara göre daha fazla DT ve D boyutunda tükenme yaşamaktadırlar. Medeni durum KB boyutunu etkilememektedir. Bu sonuca göre  $H_1$  kabul edilmektedir.

Çocuğu olmayanlar her üç alt boyutta daha fazla tükenmişlik yaşamaktadırlar. Çocuk sayısının tükenmişliği etkilemediği bulunmuştur.

Yalnız yaşayanlar, eş ve çocukla yaşayanlara göre daha fazla D; anne baba ile yaşayanlar, eş ve çocukla yaşayanlara göre daha fazla DT yaşamaktadırlar.

Eğitim düzeyi daha yüksek olanlar, daha az D yaşamaktadırlar.

Gelir durumu diyetisyenlerin tükenmişlik düzeyleri üzerinde etkili olmamıştır.

Mesleği isteyerek seçen diyetisyenler daha az DT yaşamaktadırlar.  $H_3$  kabul edilmektedir.

Mesleğini değiştirmeyi isteyenler, DT, D ve KB boyutlarında daha fazla tükenme hissetmektedirler.

Mesleki yaşamlarının ilk yıllarında olanlar, daha uzun süreli mesleki yıla sahip olanlardan daha fazla DT, D ve KB boyutlarında tükenmişlik yaşamaktadırlar.  $H_2$  kabul edilmektedir.

Şef diyetisyenler, klinik diyetisyenlere göre daha az KB boyutunda tükenme yaşamaktadırlar.

Aynı kurumda çalışma yılları daha az olanlar, kurumda daha uzun süre çalışanlardan daha fazla KB boyutunda tükenme yaşamaktadırlar.

İdare tarafından takdir edildiğini düşünenler daha az DT yaşamaktadırlar.

Diğer çalışanlardan saygı gördüğünü düşünenler DT, D ve KB boyutlarında daha az tükenmişlik yaşamaktadırlar.

Ortalama tükenmişlik puanlarına göre diyetisyenler DT, D ve KB boyutlarında orta düzeyde tükenmişlik yaşamaktadırlar.

## 5.2. Öneriler

Bireyler, meslek seçimi konusunda doğru ve bilinçli bir biçimde yönlendirilmelidir. Kendilerine uygun olan işi seçenlerde, tükenmişlik daha az yaşanabilir.

Bireysel düzeyde, iş ile ilgili gerçek beklenti ve hedeflerin geliştirilmesi, kişisel gelişim gruplarına katılma, zaman yönetimi, hobi edinme, tatile çıkma, meditasyon, gevşeme eğitimi, monotonluğun azaltılması tükenmişlikle mücadele etmede etkili olabilir.

Özellikle genç diyetisyenlere yönelik mesleğin başlangıcında ve daha sonra belirli aralıklarla kurum tarafından uyum eğitimleri planlanması tükenmişliğin önlenmesine katkıda bulunabilir.

Hizmet süresi daha fazla olan diyetisyenlerin deneyimlerini ve bilgilerini yeni başlayan diyetisyenlerle paylaşmaları ve onları desteklemeleri tükenmişliğin azaltılmasında yardımcı olabilir.

Örgüt içerisinde personelin sorunlarının dinlenmesi ve karşılıklı iletişim ortamı oluşturabilmek amacıyla toplantılar düzenlenebilir.

Var olan takdir ve ödüllendirme sistemi geliştirilmelidir. Personelin zaman zaman takdir edilmesi bireyi güdüleyebilir.

Sağlık hizmeti sunumu insana dayalı bir hizmet olduğu için personelin özellikle hasta ve yakınları ile iletişim konusunda bilgi ve becerisinin artırılması tükenmişliğin azaltılmasında etkili olabilir.

Diyetisyenlerin tükenmişlik düzeyleri üzerine daha fazla çalışmaların yapılması gerekmektedir.

İnsana hizmet eden mesleklerde sık görülen tükenmişliğin önüne geçmek için farkındalık ve yaşam boyu öğrenme odaklı grup çalışmalarıyla onların duygusal zeka ve empati gelişimini sağlamanın önemli olduğu düşünülmektedir.



## KAYNAKÇA

- Akpınar, A.T., Taş, Y. (2011). Acil Servis Çalışanlarının Tükenmişlik ile İş Doyum Düzeyleri Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma, *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, 11(4), 161-165.
- Ak Sütlü, S. (2013). Sağlık Çalışanlarında Duygusal Zeka ve Tükenmişlik İlişkisi, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Altay, B., Gönener, D. (2010). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri ve Aile Desteğinin Etkisi, *Fırat Tıp Dergisi*, 15(1), 10-16.
- Ardıç, K., Polatçı, S. (2008). Tükenmişlik Sendromu Akademisyenler Üzerinde Bir Uygulama: GOÜ Örneği, *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 10(2), 69-96.
- Ardıç, K., Polatçı, S. (2009). Tükenmişlik Sendromu ve Madalyonun Öbür Yüzü: İşle Bütünleşme, *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 32, 21-46.
- Armutçuk, A.K. (2010). Denizli Devlet Hastanesinde Çalışmakta Olan Hekim Dışı Sağlık Personelinde Tükenmişlik Sendromu ve İlişkili Değişkenler, Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Denizli.
- Avcı, Ü., Seferoğlu, S.S. (2011). Bilgi Toplumunda Öğretmenin Tükenmişliği: Teknoloji Kullanımı ve Tükenmişliği Önlemeye Yönelik Alınabilecek Önlemler, *Akdeniz Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 9, 13-26.
- Babaoğlu, Ü.T., Cevizci, S. (2012). İstanbul'da Çalışan Veteriner Hekimlerin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeyleri, *Kafkas Univ Vet Fak Derg*, 18 (4): 599-604.
- Balcıoğlu, İ., Memetali, S. (2008). Tükenmişlik Sendromu, *Dirim Tıp Gazetesi*, 83, 99-104.

- Barutçu, E., Serinkan, C. (2008). Günümüzün Önemli Sorunlarından Biri Olarak Tükenmişlik Sendromu ve Denizli’de Yapılan Bir Araştırma, *Ege Akademik Bakış Dergisi*, 8(2), 541-561.
- Başer, M.U., Çobanoğlu, F. (2011). İlköğretim Denetmenlerinin Tükenmişlik Düzeyleri ve Nedenleri, *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 29(1), 125-136.
- Bekir, H.Ş., Şahin, H. (2012). Eğitim Fakültesi’nde Öğrenim Gören Öğrencilerin Tükenmişlik Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi, *e-Journal of New World Sciences Academy*, 7(2), 18-32.
- Beşyaprak, S. (2012). Personel Güçlendirmenin Tükenmişlik Sendromu Üzerine Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Bolat, O.İ. (2011). Öz Yeterlilik ve Tükenmişlik İlişkisi: Lider-Üye Etkileşiminin Aracılık Etkisi, *Ege Akademik Bakış*, 11(2), 255-266.
- Cemaloğlu, N., Erdemoğlu, Şahin D. (2007). Öğretmenlerin Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin Farklı Değişkenlere Göre İncelenmesi, *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 15(2), 465-484.
- Cihan, Y. B. (2011). Onkoloji Bölümünde Çalışan Sağlık Personelinde Tükenmişlik ve Depresyon Düzeylerinin Sosyodemografik Özelliklerle İlişkisi, *Yeni Tıp Dergisi*, 28, 17-22.
- Çalgan, Z., Yeğenoğlu S. (2009). Eczacılar da Mesleki Bir Sağlık Sorunu: Tükenmişlik, *Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi*, 29(1), 61-74.
- Demirbaş, A.R. (2006). Üç Farklı Hastanede Çalışan Yöneticilerin ve Klinikte Çalışan Sağlık Personelinin Tükenmişlik Durumlarının Araştırılması, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Derin, N., Demirel, T.E. (2012). Tükenmişlik Sendromunun Örgütsel Bağlılığı Zayıflatıcı Etkilerinin Malatya Merkez’de Görev Yapan Hemşireler Üzerinde İncelenmesi, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 17(2), 509-530.
- Dikmetaş, E., Top, M. (2011). Asistan Hekimlerin Tükenmişlik ve Mobbing Düzeylerinin İncelenmesi, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22, 15-30.

- Dincerol, C. (2013). Tükenmişlik Sendromunun Mesleki Tükenmişlik ve İş Tükenmişliği Açısından İncelenmesi: Öğretmenler Üzerinde Bir Uygulama, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi/ Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Dizer, B., İyigün, E. (2008). Yoğun Bakım Hemşirelerinin Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi, *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 12(1-2), 1-11.
- Erol, A., Akarca, F. (2012). Acil Servis Çalışanlarında Tükenmişlik ve İş Doyumu, *Klinik Psikiyatri*, 15, 103-110.
- Fındık, Ü.Y., Erol, Ö. (2011). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyi, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 27 (3), 55-65.
- Filiziöz, B. , Ay, F. A. (2011). Örgütlerde Mobbing Ve Tükenmişlik Olgusu Arasındaki İlişkilere Yönelik Bir Araştırma, *e-Journal of New World Sciences Academy*, 6(2), 229-241.
- Gezer, E., Yenel, F. (2009). Öğretim Elemanlarının Tükenmişlik Düzeyleri İle Sosyodemografik Değişkenler Arasındaki İlişki, *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2(6), 243-250.
- Gingras, J. (2010). Prevalence of dietitian burnout, *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 23, 238-243.
- Günüşen, N.P., Üstün, B. (2010). Türkiye’de İkinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşire ve Hekimlerde Tükenmişlik: Literatür İncelemesi, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 3(1), 40-51.
- Güven, S. (2013). Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Mizah Tarzları ile Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Saptanması, Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Güneş, İ., Bayraktaroğlu, S. (2009). Çalışanların Örgütsel Bağlılık ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki: Bir Devlet Üniversitesi Örneği, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14(3), 481-497.
- Helvacı, I., Turhan M. (2013). Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi: Silifke’de Görev Yapan Sağlık Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma, *İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi*, 1(4), 58-68.

<http://www.ktddb.org/> Kıbrıs Türk Diyetisyenler Birliği Tüzüğü,

<http://www.tdk.gov.tr/> Büyük Türkçe Sözlük

Izgar, H. (2006). *Okul Yöneticilerinde Tükenmişlik*, İstanbul: Nobel Yayın Dağıtım.

İkiz, F.E. (2010). Psikolojik Danışmanların Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi, *Ahi Evran Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(2), 25-43.

Kaçmaz, N. (2005). Tükenmişlik (Burnout) Sendromu, *İst Tıp Fak Derg*, 68, 29-32.

Karadağ, N. (2013). Tükenmişlik ve İş Doyumu: Kırklareli Devlet Hastanesi Hemşireleri Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Kaya, M., Üner, S. (2007). Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Durumları, *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(5), 357-363.

Kaya, N., Kaya, H. (2010). Bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerde tükenmişlik, *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(1), 401-419.

Kaya, Z. (2014). Antalya Emniyet Müdürlüğü Hassas Bölgeleri Koruma Şube Müdürlüğü Personelinde Tükenmişlik Sendromu Üzerine Bir Çalışma, *Düşünce- Yorum Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*, 7(13), 229-250.

Kaygın, E., Naktiyok, A. (2012). Tükenmişlik ve İş Tatmini Arasındaki İlişki: Akademik Personel Üzerinde Bir Araştırma, *Çukurova Üniversitesi İİBF Dergisi*, 16(1), 99-118.

Kebapçı, A., Akyolcu, N. (2011). Acil Birimlerde Çalışan Hemşirelerde Çalışma Ortamının Tükenmişlik Düzeylerine Etkisi, *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, 11(2), 59-67.

Kervancı, F. (2013). Tükenmişlik Sendromunun Örgütsel Bağlılık ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, Niğde Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü, Niğde.

Küçükparlak, İ., Yıldırım, A.E. (2009). Tükenmişliğin Psikobiyolojik Sınırı: İşçi Sağlığının Görülmeyen Yüzü, *Türkiye Psikiyatri Derneği Bülteni*, 12(2), 15-21.

- Meydan, C.H., Basım, H.N. (2011). Örgütsel Adalet Algısı ve Örgütsel Bağlılığın Tükenmişlik Üzerine Etkisi: Türk Kamu Sektöründe Bir Araştırma, *Bilig*, 52, 175-200.
- Oğuzberk, M., Aydın, A. (2008). Ruh Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik, *Klinik Psikiyatri*, 11, 167-179.
- Okutan, E., Yıldız, Ş. (2013). İş Hayatında Tükenmişlik Sendromu: Finans ve Muhasebe Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesine İlişkin Bir Çalışma, *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 3(2), 1-17.
- Oruç, S. (2007). Özel Eğitim Alanında Çalışan Öğretmenlerin Tükenmişlik Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi: Adana İli Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Özçınar, M. (2005). Asistan Doktorlarda Burnout Sendromu, Aile Hekimliği Uzmanlık Tezi, Sağlık Bakanlığı Dr. Lütfü Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği, İstanbul.
- Özkan, C. (2012). Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde Araştırma Görevlisi Olarak Çalışan Doktorlarda Tükenmişlik Sendromunu Etkileyen Faktörler, Uzmanlık Tezi, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Mersin.
- Öztürk, G., Çetin, M. (2012). Hekimlerde Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeyleri, *Anatol J Clin Investig*, 6(4), 239-245.
- Perlman, B., Hartman, E.A. (1981). *Burnout: Summary and Future Research*, Washington, DC: Educational Resources Information Center.
- Polatçıl, S.(2007).Tükenmişlik Sendromu ve Tükenmişlik Sendromuna Etki Eden Faktörler: Gaziosmanpaşa Üniversitesi Akademik Personeli Üzerinde Bir Analiz, Yüksek Lisans Tezi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tokat.
- Sağlam Arı, G., Çına Bal, E. (2008). Tükenmişlik Kavramı: Birey ve Örgütler Açısından Önemi, *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 15(1), 131-148.
- Sarıgöz, O., Çermik, Y. (2012). Maslow'un Tükenmişlik Ölçeği İle Myo Öğrencilerinin Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenerek Değerlendirilmesi, *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 116-122.

- Savran, A. (2012). Anesteziyoloji Çalışanlarında Tükenmişlik Düzeyleri, Tıpta Uzmanlık Tezi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Kahramanmaraş.
- Sayıllı, I., Haran, S. (2005). Ankara Üniversitesi Hastanelerinde Çalışan Doktor Ve Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri, *Kriz Dergisi*, 5 (2), 71-77.
- Skeja, A. (2012). Çalışanların Tükenmişlik Düzeyi ile İş Tatmini Arasındaki İlişki ve Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Süloğlu, A. (2009). Diyaliz Merkezlerinde Çalışan Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik Sendromu, Uzmanlık Tezi, Sağlık Bakanlığı Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.
- Sünter, A.T., Canbaz, S. (2006). Pratisyen Hekimlerde Tükenmişlik, İşe Bağlı Gerginlik ve İş Doyumu Düzeyleri, *Genel Tıp Dergisi*, 16(1), 9-14.
- Sürgevil, O. (2006). *Çalışma Hayatında Tükenmişlik Sendromu: Tükenmişlikle Mücadele Teknikleri*, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Şahin D., Turan, F. N. (2008). Devlet Hastanesinde Çalışan Sağlık Personelinin Tükenmişlik Düzeyleri, *Nöropsikiyatri Arşivi*, 45, 116-121.
- Şanlı Çatak, H. (2013). Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik Düzeyinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi: Denizli Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Tarcan, İçigen E., Uzun İ. (2012). Yiyecek-İçecek Bölümü Çalışanlarının Mesleki Tükenmişlikleri ve İş Doyumları Üzerine Bir Araştırma, *Niğde Üniversitesi İİBF Dergisi*, 5(2), 107-118.
- Topaloğlu, M., Koç, H. (2007). Öğretmenlerin Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma, *Kamu-İş*, 9(3), 31-52.
- Tunç, T. (2008). Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ile Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği Arasındaki İlişki: Bir Üniversite Hastanesi Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.

- Ulutaşdemir, N. (2012). Kilis Kent Merkezinde Görev Yapan Öğretmenlerin Tükenmişlik Düzeyleri ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi, Doktora Tezi, Fırat Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Elazığ.
- Üstünbaş, G. (2011). Türkiye’de Fizyoterapistlerde Tükenmişlik, İş Doyumu ve Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Araştırılması, Abant İzzet Baysal Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bolu.
- Yakut, H.İ., Gül Kapırsız, S. (2013). Sağlık Alanında Çalışma Yaşamında Tükenmişlik, *The Journal of Gynecology - Obstetrics and Neonatology*, 10 (38), 1564-1571.
- Yıldız, E. (2011). Eğitimcilerde Tükenmişlik: Rehber Öğretmenler Üzerinde Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adapazarı.
- Yılmaz, T. (2013). Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Tükenmişlik Düzeyleri: Ordu İli Uygulaması, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Yılmazer, M., Alioğlu, F.(2005). Tükenmişlik Sendromu, *Kadın Doğum Dergisi*, 3(4), 625-629.

## **EKLER**

1. **Ek- A** : Kişisel Bilgi Formu.....99
2. **Ek- B** : Maslach Tükenmişlik Ölçeği.....101
3. **Ek- C** : Etik Kurul Kararı.....102



**Ek- A : Kişisel Bilgi Formu**

Bu bölümde siz ve işiniz ile ilgili sorular yer almaktadır. Soruları durumunuza uygun bir biçimde cevaplandırınız.

- 1.Cinsiyetiniz? a) Kadın b) Erkek
- 2.Yaşınız? (Lütfen Belirtiniz): .....
- 3.Medeni durumunuz? a) Evli b) Evli değil
- 4.Çocuğunuz var mı? a) Var b) Yok
- 5.Çocuğunuz varsa kaç tane? a) 1 b) 2 c) 3 d) 4 ve üzeri
- 6.Kimlerle yaşıyorsunuz?
  - a) Eş ve çocuklar ile
  - b) Anne ve Baba ile
  - c) Yalnız
  - d) Ev arkadaşı ile
- 7.Eğitim durumunuz nedir? a) Lisans b) Lisansüstü c) Doktora
- 8.Gelirinizi nasıl buluyorsunuz? a) Yetersiz b) Kısmen Yeterli c) Yeterli
- 9.Mesleğinizi isteyerek mi seçtiniz? a) Evet b) Hayır
- 10.Fırsatınız olsa mesleğinizi değiştirmeyi düşünür müsünüz?
  - a) Evet
  - b) Hayır
11. Meslekte kaçınıcı yılınız?
  - a) 0-5 yıl
  - b) 6-10 yıl
  - c) 11-20 yıl
  - d) 21-30 yıl
  - e) 31 yıl ve üzeri
- 12.Kurumunuzdaki statünüz nedir? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)
  - a) Şef Diyetisyen
  - b) Kurum Diyetisyeni

- c) Klinik Diyetisyen  
d) Nütrisyon Destek Ünitesi Diyetisyeni  
e) Diğer(Lütfen belirtiniz).....

**13.Çalıştığınız kurumda ne kadar süredir çalışıyorsunuz?**

- a) 0-5 yıl b) 6-10 yıl c) 11-20 yıl d) 21-30 yıl e) 31yıl ve üzeri

**14.Fırsatınız olsa başka bir hastanede çalışmayı ister miydiniz?**

- a) Evet b) Hayır

**15.Çalıştığınız sağlık kuruluşu kaç yataklı bir sağlık kuruluşudur?**

- a) 50 yatak ve altı b) 51-250 c) 251-500 d) 501-1000 e) 1001 yatak ve üstü

**16.Poliklinik hizmeti veriyor musunuz?** a) Evet b) Hayır

**17.Yukarıdaki 16. Soruya cevabınız Evet ise; günlük ortalama hasta sayınız nedir?**

- a) 10-20 b) 21-40 c) 41-60 d) 60 ve üzeri

**18.Servis diyetisyeni iseniz kaç servisten sorumlusunuz?**

- a) 1 b) 2-3 c) 4-5 d) 6 ve üzeri

**19.Şef diyetisyen tarafından yapılan iş dağılımının adil olduğunu düşünüyor musunuz?**

- a) Evet b) Hayır

**20.Çalışmalarınızın hastane idaresi tarafından takdir edildiğini düşünüyor musunuz?**

- a) Evet b) Hayır c) Bazen

**21. Kuruluşunuzda gelişen veya oluşan mesleğinizle ilgili değişikliklerden idare tarafından haberdar ediliyor musunuz?**

- a) Evet b) Hayır c) Bazen

**22.Birlikte çalıştığınız diğer çalışanlar (hekim, hemşire, idari personeli, mutfak personeli vb.) tarafından yaptığınız işin hak ettiği saygıyı gördüğüne inanıyor musunuz?**

- a) Evet b) Hayır c) Bazen

## Ek-B : Maslach Tükenmişlik Ölçeği

Tablo B : Maslach tükenmişlik ölçeği

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

**Ek- C : Etik Kurul Kararı**

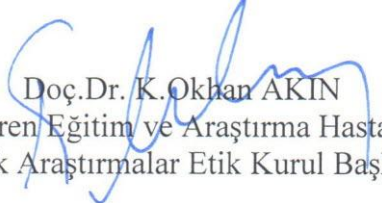
**TC SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU**  
Ankara İli Kamu Hastaneleri Birliği 2 Nolu Genel Sekreterliği  
Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi Baş tabibliği  
Klinik Araştırma Etik Kurulu

Sayı: B.1 OA. İSMA 06.68A9/  
Konu: Keçiören Eğitim ve Araştırma  
Etik Kurul Kararı

11.12.2013

**KEÇİÖREN EGİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ**  
**KLİNİK ARAŞTIRMA ETİKKURULU**

"Ankara il merkezindeki kamu hastanelerinde çalışan diyetisyenlerin tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi" adlı klinik araştırma başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş, çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına ve kurulumuz kararının başvuru sahibi tarafından sağlık bakanlığına arzına gerek olmadığına toplantıya katılan Etik Kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir.

  
Doç.Dr. K.Okhan AKIN  
Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanı

## ÖZGEÇMİŞ

### KİŞİSEL BİLGİLER

**Adı Soyadı :** Özden BOSTANCI

**Uyruğu :** TC

**Doğum Yeri ve Tarihi :** Zonguldak-01.01.1978

**Medeni Hali :** Bekar

**Adres :** Ayvalı mah. 159. Cadde 203. Sokak 12/3 Keçiören/Ankara

**E-Posta Adresi:** ozden.1978@hotmail.com

**İletişim :** 05055760273

### EĞİTİM

**Lise :** Saltukova Lisesi (1994)

**Lisans :** Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Beslenme ve Diyetetik Bölümü (2004)

### MESLEKİ DENEYİM

2007-Halen Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Diyetisyen