



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA TÜKENMİŞLİK, PSİKOLOJİK
DAYANIKLILIK VE İŞ TATMİNİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ**

BÜŞRA BAŞER

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŞA
2020

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA TÜKENMİŞLİK, PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE İŞ TATMİNİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Büşra BAŞER

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
Yrd. Doç. Dr. DENİZ ERGÜN

LEFKOŞA
2020

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin, tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt ederim. Tezimin kâğıt ve elektronik kopyalarının Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

- ✓ Tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.
- ☐ Tezim sadece Yakın Doğu Üniversitesinde erişime açılabilir.
- ☐ Tezimin iki (2) yıl süre ile erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde tezimin tamamı erişime açılabilir.

Tarih:17.01.2020

İmza:

Büşra BAŞER

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans tez sürecim boyunca benden yardımlarını esirgemeyen sunduğu bilgi, deneyim ve yardımlar için tez danışman hocam Yrd. Doç. Dr. Deniz ERGÜN' e çok teşekkür ederim.

Yüksek lisans eğitimim boyunca ve tez aşamasında her zaman benim yanımda olup bana destek veren ve yardımcı olan meslektaşım ve arkadaşım Psk. Uğurcan EVCİMEN'e çok teşekkür ediyorum.

Hayatımın her evresinde benden desteklerini esirgemeyen canım aileme çok teşekkür ediyorum.

ÖZ

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA TÜKENMİŞLİK, PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE İŞ TATMİNİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Tükenmişlik, birçok meslek gruplarında ortaya çıkabilen bir sağlık sorunu; iş tatmini bireyin iş ortamı içerisinde bireye sağlanan olumlu imkânlar ve hoş ruh halleri; psikolojik dayanıklılık ise bireylerin yaşadığı olumsuz durumların üstesinden gelebilme becerisidir. Bu çalışmada ise sağlık çalışanlarında tükenmişlik, psikolojik dayanıklılık ve iş tatmini arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Çalışmanın ölçümünün yapılabilmesi için Özel Aksaray Hastanesi ve Aksaray İnova Hastanesi'ndeki sağlık çalışanına uygulanmıştır. Toplamda 212 kişiden oluşmaktadır. Olasılığa dayanmayan, amaca yönelik örneklem tipi kullanılmıştır. Ölçümün yapılabilmesi için sağlık çalışanlarına tükenmişlik seviyelerini ölçmek için "Maslach Tükenmişlik Ölçeği", psikolojik dayanıklılığı ölçmek için "Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği", iş tatminini ölçmek için "Minnesota Doyum Ölçeği" uygulanmıştır. Uygulamanın sonrasında bu üç değişkenin kendi aralarında anlamlı bir ilişki içerisinde olduğu bulunmuştur. Sağlık çalışanlarında psikolojik dayanıklılık ve iş tatmini düzeyleri arttıkça tükenmiş düzeyleri azalmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Çalışanları, Tükenmişlik, Psikolojik Dayanıklılık, İş Tatmini

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN BURNOUT, RESILIENCE AND JOB SATISFACTION AMONG HEALTH WORKERS

Burnout is a health problem that can occur in many occupational groups. Job satisfaction are positive opportunities and pleasant mood provided to the individual within the work environment of the individual. Resilience is the ability to overcome the negative situations experienced by individuals. The purpose of this study to investigate the relationship between burnout, resilience and job satisfaction among health workers. In this study non-probability sampling, purposive sampling method was used to define the sampling. Maslach Burnout Scale, Resilience Scale for Adults and Minnesota Satisfaction Scale was given to the 212 health workers in Hospital Of Aksaray. Research findings show that there is a significant relationship between burnout, resilience and job satisfaction. As health workers' resilience and job satisfaction increase, their level of burnout decreases. According to research findings to decrease health workers' level of burnout, working hours might be decreased, low salary payment might be reevaluated and meetings and activities might be arranged to increase motivation of health workers.

Key Words: Health Workers, Burnout, Resilience, Job Satisfaction

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY

BİLDİRİM

TEŞEKKÜR.....	iii
ÖZ.....	v
ABSTRACT.....	v
İÇİNDEKİLER.....	vii
TABLO DİZİNİ.....	ix
KISALTMALAR.....	xi

1.BÖLÜM.....	1
GİRİŞ.....	1
1.1. Problem Durumu.....	2
1.2. Araştırmanın Amacı.....	2
1.3. Araştırmanın Önemi.....	3
1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	3
1.5. Tanımlar.....	3
2. BÖLÜM.....	5
KURAMSAL ÇERÇEVE, İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	5
2.1. Tükenmişlik.....	5
2.1.1. Tükenmişliğin Belirtileri.....	6
2.1.2. Tükenmişliğin Evreleri.....	7
2.1.3. Tükenmişlik Sebepleri.....	8
2.1.3.1. Kişisel Tükenmişlik Sebepleri.....	8
2.1.3.2. Kuramsal Tükenmişlik Sebepleri.....	9
2.2. Psikolojik Dayanıklılık.....	9
2.2.1. Psikolojik Dayanıklılık Boyutları.....	11

2.2.2. Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Faktörler	12
2.2.2.1. Risk Faktörleri	12
2.2.2.2. Koruyucu Faktörler	13
2.2.2.2.1. İçsel Faktörler.....	13
2.2.2.2.2. Dışsal Faktörler	14
2.3. İş Tatmini	14
2.3.1. İş Tatmini Boyutları.....	14
2.3.2. İş Tatminini Etkileyen Faktörler	15
2.3.2.1. Bireysel Faktörler.....	15
2.3.2.2. Kuramsal Faktörler	16
2.2. İlgili Araştırmalar.....	18
 3. BÖLÜM.....	 19
YÖNTEM	19
3.1. Araştırmanın Modeli	19
3.2. Evren ve Örneklem	19
3.3. Veri Toplama Araçları	19
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu	19
3.3.2. Minnesota İş Doyumu Ölçeği (MİDÖ)	19
3.3.3. Tükenmişlik Ölçeği- Kısa Formu (TÖ-KF)	20
3.3.4. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ)	21
3.4. Verilerin Toplanması.....	22
3.5. Verilerin Analizi	22
 4.BÖLÜM	 23
BULGULAR	23
 5. BÖLÜM	 46
TARTIŞMA	46

6. BÖLÜM	52
SONUÇ VE ÖNERİLER	52
KAYNAKÇA.....	57
EKLER.....	66
EK-1 BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU	66
EK-2 SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİ Formu.....	67
EK-3 MİNNESOTA İŞ DOYUMU ÖLÇEĞİ	68
EK-4 TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ- KISA FORMU	69
EK-5 YETİŞKİNLER İÇİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ÖLÇEĞİ	70
EK-6 ÖLÇEK İZİNLERİ	71
ÖZGEÇMİŞ.....	74
İNTİHAL RAPORU	75
ETİK KURUL RAPORU	76

TABLO DİZİNİ

Tablo 1. Katılımcıların tanıtıcı özelliklere göre dağılımı.....	23
Tablo 2. Katılımcıların YPDÖ, TÖ ve MİDÖ uygulamalarından aldıkları puan ortalamalarına ait tanımlayıcı istatistikler.....	25
Tablo 3. Katılımcıların cinsiyetine göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması.....	26
Tablo 4. Katılımcıların medeni durumuna göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması.....	27
Tablo 5. Katılımcıların çocuk durumlarına göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması.....	28
Tablo 6. Katılımcıların eğitim durumlarına göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması.....	29
Tablo 7. Katılımcıların gelir durumlarına göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması.....	31
Tablo 8. Katılımcıların mesleklerine göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması.....	33
Tablo 9. Katılımcıların yaşları ile ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması.....	36
Tablo 10. Katılımcıların haftalık çalışma saatleri ile ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması.....	37
Tablo 11. Katılımcıların günlük çalışma saatleri ile ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması	38
Tablo 12. Katılımcıların günlük bakım verdiği hasta sayısı ile ölçek puanlarının karşılaştırılması	39
Tablo 13. Katılımcıların çalışma şekline göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması	41
Tablo 14. Katılımcıların YPDÖ, TÖ ve MİDÖ puan ortalamalarının ilişkisi.....	43
Tablo 15. Katılımcıların YPDÖ ve MİDÖ ölçek puan ortalamalarına göre TÖ puanlarını yordaması.....	45

KISALTMALAR

MBÖ : Maslach Bornout Scale

MİDÖ : Minnesota İş Doyum Ölçeği

MSS : Minnesota Satisfaction Scale

RSA : Resilience Scale for Adults

SPSS : (Statistic Packets For Social Seciencies) Sosyal Araştırmalar İçin
İstatistiksel Program Paketi

TÖ-KF : Tükenmişlik Ölçeği- Kısa Formu

YPDÖ : Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

1.BÖLÜM

GİRİŞ

Sağlık çalışanları, stresli çalışma ortamlarında dolayı tükenmişliğe maruz kalmaktadırlar. Sağlık kurumlarına bakıldığında ise tükenmişliğin yayılma oranı %25 ile % 60 arasında olduğu görülmektedir (Dikmetaş, Top ve Ergin 2011). Freudenberger (1974) sağlık çalışanlarında iş baskısı, sağlığı olumsuz etkileyebilecek şartlarda çalışma, zaman kısıtlamaları, tedavi gören hastaların durumlarına ilişkin belirsizlikler, bireyler arası anlaşmazlıklar gibi etmenlerden dolayı bazı fizyolojik ve ruhsal sıkıntılarla karşılaştıklarını belirterek tükenmişlik kavramını kullanmıştır. Tükenmişlik ilk defa Freudenberger tarafından 1974 yılında “harap olmak, başarısızlık, bireye fazla yüklenme sonucu güç ve enerji kaybı yada bireylerin karşılayamadığı istekler sonucu kendi ruhsal dünyasında tükünme durumu”olarak tanımlanırken duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı noksanlığı olarak tanımlanan üç alt boyutu bulunmaktadır (Freudenberg, 1974).

Tükenmişliğin sağlık çalışanlarında şiddetini belirleyen etkenlerden birisi psikolojik dayanıklılıktır. Arrogante ve Zaldivar (2017) çalışmasında psikolojik dayanıklılık az olması sağlık çalışanlarının tükenmişliğini ve ruhsal sağlıkları sorunlarını artırttığını tespit etmişlerdir. Hunter (2001), psikolojik dayanıklılığı bir olay veya konu hakkında olumlu davranış, düşünce ve uyum sağlama süreci olarak tanımlarken Luthans ve arkadaşları (2007), yaşanabilecek olumsuz olaylara karşı başa çıkabilme ve başarma becerisi olarak tanımlamışlardır.

Tükenmişliğin olumsuz sonuçlarında biri iş doyumunu etkilemesidir. Çalışan bireylerin iş hayatlarında çalıştıkları işe karşı olumlu duygu ve düşünce

durumunun sonucu olarak iş doyumu meydana gelir (Aşık, 2010). Literatürde iş doyumu ile tükenmişlik arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmalarda iş doyumu ile tükenmişliğin anlamlı derecede ilişkisinin olduğu tükenmişlik seviyesi arttıkça iş doyumunun azaldığı bulgulara ulaşılmıştır (Erol, Sarıçiçek ve Gülseren 2007; Söyler, 2018; Ünal, Karlıdağ, ve Yoloğlu 2001).

1.1. Problem Durumu

Genel olarak bakıldığında farklı iş alanlarında çok sayıda tükenmişlik yaşayan bireyler ortaya çıkmaktadır. Bu bireyler bulundukları iş ortamı içerisinde maaş, çalışma saatleri, iş yükü, çalışma ortamı ve arkadaşları bireyin tükenmişliğini etkileyen önemli faktörlerdir. Bireylerin bir kısmındaysa iş ortamında karşılaştığı olumsuz durumlara rağmen tükenmişlik gözlenmemektedir. Bu durum ise psikolojik dayanıklılık kavramı ile özdeşleşmektedir. Yapılan araştırmalara bakıldığında psikolojik dayanıklılığı yüksek olan bireylerin duyarsızlaşma ve duygusal tükenme alt boyutları düşüken kişisel başarı alt boyutunun yüksek olduğu görülmektedir (Yang ve ark., 2018). Bir diğer araştırmada ise tükenmişliğin psikolojik dayanıklılığı doğrudan etkileyebileceği düşünülmüştür (Budak ve Sürgevil, 2005). Tükenmişliğin yüksek olduğu çalışma ortamlarında çalışanların iş ortamından hoşnut olmadıkları, çalışma ortamından keyif alan ve işini isteyerek yapan çalışanların ise tükenmişliklerinin düşük olduğu bulunmuştur (Kavlu ve Pınar, 2009; Ertürk ve Keçeçioğlu, 2012). Özellikle sağlık çalışanları arasında tükenmişliğin, çalışma saatleri, maaş, çalışma yılları gibi bazı özelliklerden etkilenebileceği gibi çalışanların psikolojik dayanıklılık ve iş tatmini ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmada sağlık çalışanlarında psikolojik dayanıklılık, tükenmişlik ve iş tatmininin arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı; sağlık çalışanlarında tükenmişlik, psikolojik dayanıklılık ve iş tatmin seviyelerini ölçmektir. Bunun doğrultusunda psikolojik dayanıklılığın tükenmişliği ne derece etkilediğine, iş tatmin düzeyi yüksek olan bireylerin ne derece tükenmişlik yaşadıklarına, psikolojik dayanıklılığın iş tatminini ne derece etkilediğini belirlemektir. Bu çalışmada öne sürülen alt amaçlar şunlardır;

- Sağlık çalışanlarının tanıtıcı özellikleri ve tükenmişlik, psikolojik dayanıklılık, iş tatmini arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- Katılımcıların çalışma saatleri ile değişkenler arasında ilişki var mıdır?
- Minnesota iş doyum ölçeği, tükenmişlik ölçeği-kısa formu, yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği arasında ilişki var mıdır?
- Psikolojik dayanıklılık ve iş tatmini tükenmişliği yordamakta mıdır?

1.3. Araştırmanın Önemi

Tükenmişlik, günümüzde hem bireysel hem de kurumsal olarak birçok problemlere yol açabilmektedir. Kişi, bireysel olarak aile ilişkilerinde problemler, alkol ve madde kötüye kullanımına başvurma gibi problemler yaşayabilmektedir. Aynı zamanda iş ortamındaki verimliliğin düşmesi, işe geç gelme, işten erken ayrılma ve işi bırakma gibi durumlarda ortaya çıkabilmektedir. Bu durum sağlık çalışanlarında ise hastayla ilişkilerinde problemler, sık sık izin kullanma gibi durum yaşanmaktadır. Bu açıdan bireyin çalışma ortamındaki iş tatmin düzeyi ve psikolojik dayanıklılığı büyük bir önem taşımaktadır. Yapılacak olan bu çalışmada ise sağlık çalışanlarının herhangi bir tükenmişlik durumu yaşamadan, iş tatmin düzeylerini ve psikolojik dayanıklılıklarını arttırmaya çalışmak ve önerilerde bulunmak bu çalışmanın temel önemidir.

1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın örneklemini Özel Aksaray Hastanesi ve Aksaray İnova Hastahanesi'nde çalışan sağlık personelleri ile sınırlıdır. Araştırma 2019 Şubat-Mayıs aylarında gerçekleşmiştir. Araştırmanın örneklemini olasılığa dayanmayan örneklemdir. Bundan dolayı evreni temsiliyeti zayıf olabilir ve ulaşılan sonuçların evrene genellemesi sınırlıdır.

1.5. Tanımlar

İş tatmini: çalışanların genel anlamda çalışmakta oldukları işe, işin sağlamış olduğu ücrete, yükselme durumuna, beğenilmeye ya da iş yerindeki çalışma şartlarına ve iş yerindeki arkadaşlarına karşı hoşnutluğu ya da hoşnutsuzluğu olarak ifade tanımlanan, çalışanların işlerine karşı sergiledikleri tutumdur (Karataş, 2018).

Psikolojik dayanıklılık: Sağlıkla ilgili durumlarda, olumsuz şartlarda ve koşullarda kolay bir şekilde iyileşme ve kendini kolayca toparlayabilme yeteneğidir (Earvolino-Ramirez, 2007).

Tükenmişlik: Performansın yüksek olması gereken işlerde çalışan bireylerde, uzun süreli strese maruz kalma sonucu ile doğru orantılı olarak artan fizyolojik, psikolojik ve davranışsal problemlerin ortaya çıkmasıdır (Psikoloji Sözlüğü, 2005).

2. BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE, İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Tükenmişlik

Tükenmişlik kavramı ilk olarak 1974 yılında Freudenberger tarafından, bireyin iç kaynaklarında karşılanamayan istek ve taleplerden dolayı ortaya çıkan tükenme durumu, başarısız olmak, çok fazla çalışmanın sonucunda yıpranmak, aşırı güç ve enerji kaybı, fizyolojik ve ruhsal bazı güçlükler yaşaması olarak tanımlanmıştır ve ruh sağlığı literatürüne girmiştir. Belirli bir stres reaksiyonunu tanımlamak için tükenmişlik terimini kullanabiliriz. Kişinin çalışma hayatındaki streslere karşı duygusal tükenme ve sinizm (çalışanın onu istihdam eden örgüte karşı geliştirdiği negatif tutumlar) sendromu olarak tanımlanabilir (Freudenberger, 1975). Daha sonra tükenmişlik kavramını Maslach ve Jackson 1981 yılında literatürde en çok kabul gören tanımı geliştirmişler. Tükenmişlik, fizyolojik olarak kendilerini bitkin hissetmek, kısa sürede geçmeyen yorgunluk, çaresizlik ve ümitsizlik hissi, olumlu benlik kavramının gelişmemesi, çalışmakta olduğu işine, hayatına ve hayatındaki kişilere karşı olumsuz yönde tutumlar içeren fiziksel, ruhsal ve mental sendrom şeklinde açıklamışlardır (Maslach ve Jackson, 1981). Tükenmişliğin üç alt boyutta; duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı duygusunda azalma olarak değerlendirilebileceği belirtilmiştir.

- a) Duygusal tükenme; tükenmişliğin başlangıcı ve en önemli alt boyutu olarak ele alınır. Birey kendisine çok fazla iş yükü yüklendiği, çok yoğun çalışma temposunda olduğu için tükenmiş hissetmesi olarak tanımlanmıştır. Bireyin özgüven eksikliği yaşaması, kendini aşırı bitkin, bitmeyen yorgunluk ve güçsüz hissetmesi, çalışma hayatında işine karşı özveri ve heyecanının azalmasıdır.

- b) Duyarsızlaşma; kişinin bakım ve hizmet verdiği kişilere karşı alaycı, onların kendilerine özgü birer birey olduklarını göz ardı ederek olumsuz tutum ve davranış sergilemeleridir.
- c) Kişisel başarı eksikliği; kişinin kendini çalıştığı iş alanıyla ilgili artık yetersiz bulması, depresif ruh hali, düşük seviyede moral, performansını olumsuz olarak değerlendirmesi ve kendini başarısız hissetmesidir. Kişisel başarı eksikliği tükenmişliğin öz eleştiri boyutunu oluşturmaktadır (Maslach, Schaufeli ve Leiter, 2001).

İnsana doğrudan hizmet veren mesleklerde özellikle de sağlık kurumlarında çalışanlarda daha fazla görülmektedir. Sağlık kurumu çalışanlarının hoş ruh halleri, sağlıkları ve sağlanan sağlık hizmet şartlarının kalitesi çalışanların tükenmişlik seviyelerini etkilemektedir. Sağlık sektöründe çalışma alanında tükenmişliğin yaygınlığı % 25 ile % 60 arasında değişmektedir. Çalışanlardaki bu tükenmişliğe sebep olan etmenler kesin olarak açıklanamamaktadır. Hekimlerde ise kişisel ve mesleki anlamda tükenme ise %30-40 oranında olduğu araştırmalar sonucu bilinmektedir (Dikmetaş, Top ve Ergin 2011).

2.1.1. Tükenmişliğin Belirtileri

Kişinin hizmet verdiği alandaki kalitesini sorguladığı, işleyişini bozduğunu, yetersiz geldiğini düşündüğü gibi bu sendromu yaşaması kişinin sağlığını olumsuz etkilemektedir. Araştırmalara göre üç temel belirtiler vardır. Bunlar sırasıyla; fiziksel, psikolojik ve davranışsal belirtilerdir.

Fiziksel Belirtiler: Bedensel olarak somatik yakınmalardır. Göğüs ağrısı, zinde olmama hali, tekrarlanan baş ağrısı, nefes darlığı, eklem ve kas ağrıları, yüksek kolesterol, yorgunluk ve bitkinlik hissi, mide rahatsızlıkları, uyku düzensizliği, bağışıklık sisteminin zayıflamasıyla kolay hasta olma, unutkanlık, dengesiz kilo alma ve verme, diyabet, hiper tansiyon, deri hastalıkları.

Psikolojik Belirtiler: Kişide ilk olarak duygusal belirtiler göze çarpar ve daha kolay tanınır. Yalnızlık, çaresizlik, umudunu yitirme, güçsüz hissetme, çabuk sinirlenme, saldırgan tutum ve davranışlar, kolay yargılayıcı olma, kin duygusu, korku ve endişe hissi gibi birçok belirti sayabiliriz.

Davranışsal Belirtiler: Kolay öfkelenme, hizmet verdiği işe karşı isteksiz davranma, kuşkucu ve kaygılı hissetme, her şeyden kendine olumsuz anlam çıkarma, yaptığı işlerde takdir alamadığını düşünme, iş doyumsuzluğu, unutkanlık, iş yerinde rol çatışması, alaycı ve suçlayıcı olma, özgüven eksikliği, içe kapanıklık, yapmış olduğu işe ve hayatına karşı olumsuz tutumlar, işe geç gelme ve erken ayrılma, sık rapor alma, alkol ve madde kullanımında artış, evlilik ve aile içi problemler gibi belirtileri sıralayabiliriz (Ardıç ve Polatçı, 2009).

Tükenmişliğin başlaması kısa bir zaman içerisinde gerçekleşmez, ortaya çıkışı aniden olabilir. Tükenmişlik yaşayan kişiler duygularını saklayabilen ve zayıf yönlerini gizleyebilme konusunda kabiliyetli oldukları için ilk zamanlarda işlerinde ne olup bittiklerinin farkında değildirler. Genel anlamda bu gergin olarak tanımlanırlar (Maslach ve Leiter, 1977; akt. Dinç, 2008).

2.1.2. Tükenmişliğin Evreleri

Tükenmişlik aşamalar şeklinde yaşanan bir süreçtir. Bunlar; şevk ve coşku evresi, durağanlaşma evresi, engelleme evresi ve umursamazlık evresi olmak üzere dört alt başlıkta incelenmiştir.

- a) Şevk ve Coşku Evresi (Enthusiasm): Bireyin bu dönem içerisinde işi içinde gerçekleştirdikleri büyük önem taşımaktadır. Bir beklenti söz konusudur. Bu beklentilerin büyük bir kısmı gerçek dışıdır. Birey bu zor şartlara karşı uyum sağlamaya çalışır ve benimser. Enerji yüksek seviyededir.
- b) Durağanlaşma Evresi (Stagnation): Birey bu evre içerisinde yaşamış olduğu güçlükleri ve sıkıntıları sürekli olarak aklına getirir. Kendi yaptıklarını irdelemeye ve bunun sonucunda da bundan rahatsız olmaya başlar. Bireyin içerisindeki enerji ve umut, birinci evreye kıyasla giderek azalmaya başlar.
- c) Engelleme Evresi (Frustration): Birey, diğer kişilere yardım ve hizmet etmek amacıyla çalışırken, çalıştığı ortamdaki sistemi ve içerisinde bulunduğu çalışma koşullarını değiştirmenin zor olduğunu fark eder. Bu durumla karşı karşıya kaldığında ise büyük bir engelleme duygusu yaşamaktadır. Bu durumun sonucunda da birey içinde kaçınma ve olaylardan uzak durma anlayışı hakim olur.

d) Umursamazlık Evresi (Apathy): Birey, bu evre içerisinde, yapmış olduğu işi severek yaptığından değil, mecbur olduğu için yapmaktadır. İnancını yitirme, umutsuzluk duygusu, iş ile bağlantıyı yitirme, sıkılma gibi duygular yaşanmaya başlar. Birey için yapmış olduğu görev, kendisi üzerinde kaygı ve sıkıntı yaratmaktadır (Balcıoğlu, Memetali ve Rozant, 2008).

2.1.3. Tükenmişliğin Sebepleri

Sağlık çalışanları yapmış oldukları iş gereği ile insan yaşamını doğudan etkilediği ve hata kabul etmeyen bir iş olduğu için çok fazla stres altındadırlar. Tükenmişlik yaşayan insanların bir çoğunluğu kendi hayatları ve iş hayatlarında büyük idealleri olan insanlardır. Yoğun programları olan, azıyla yetinmeyip hedefini daha fazla yüksek tutan insanlardır. Tükenmenin etkili nedenlerinden birisi de insanların idealleri ile ilişkilidir. (Kaya ve ark., 2010).

Tükenmişliğin nedenleri kişilerin beklentileriyle de alakalandırılır. Kişi gerçekleşmesi mümkün olmayan beklentileri ile mümkün olan beklentiler arasında fazla fark olmasından dolayı gerçekleşmektedir. Tükenmişliğe etki eden bazı faktörler bulunmaktadır. Bunlar; demografik, bireysel ve kurumsal nedenler, kültür farklılığı, iş yerinde üstesinden gelemediği stres ve iş yoğunluğu ile kişinin enerjisinin azalması ve bunun etkisinin aile yapısına yansması, hizmet gören kişiler ve yakınlarının şikâyetleri, yetersiz denetim, hasta yakınların şiddet görme olasılığı, gibi faktörlerin tükenmişliğe neden olduğu belirtilmektedir (Işıkhan, 2016).

2.1.3.1. Kişisel Tükenmişlik Sebepleri

Bireyin sahip olduğu kişisel özellikleri ve karakteri, çalışma ortamında tükenmişliğe uğrama veya tükenmişliği artırmaya sebep olurken, diğer bir yandan da tükenmişliği önleyebilen bir durum olarak görülmektedir. Kişisel ve sosyal açıdan bakıldığında ise cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni durum, çalışma süreleri, kişilik gibi etmenler tükenmişliği etkilemektedir (Arı ve Bal, 2008).

2.1.3.2. Kurumsal Tükenmişlik Sebepleri

Bireyin çalıştığı ortamının sahip olduğu özellikleri, yapılan işin niteliği, işyerinin tipi, kurumun içerisinde barındırdığı özellikleri, verilen iş yükü, işin stresi, çalışma süreci gibi etmenler örgütsel tükenmişliğe neden olabilmektedir. Bunlara ek olarak şirketin aldığı önemli kararlara katılamama, birtakım yapılan hatalar, yetersiz çalışan sayısı, çok fazla çaba gerektiren işler, maddi nedenler, çalışanlarla veya kendisinden rütbelilerle iyi geçinememe ve eşitsizlik gibi nedenlerde sebep olarak gösterilebilir (Dinç, 2008).

2.2. Psikolojik Dayanıklılık

Bugüne kadar yapılan araştırmalarda psikolojik dayanıklılık kavramının literatüre giren birçok tanımı bulunmaktadır. Psikolojik dayanıklılık kavramı Latince “resiliens” kelimesinden gelmektedir. Esnek, elastik olma ve kolayca eski halini alabilme anlamına gelmektedir. Ulusal literatürde psikolojik sağlamlık (Gizir ve Aydın, 2006; Doğan, 2015), kendini toparlama gücü (Terzi, 2006) ve yılmazlık (Gürkan, 2006; Çakar, Karataş ve Çakır, 2014) gibi değişik kavramlarla açıklanmıştır. Kavram çeşitliliğini sınırlamak için uzmanlarla birlikte çalışmalar yapılmıştır. Türkçe karşılığı olarak sağlamlık, psikolojik dayanıklılık, dayanıklılık, psikolojik sağlamlık, toparlanma, güçlülük, psikolojik güçlülük, dirençlilik, yılmazlık gibi belirtilmiştir. Bu kavramlardan İngilizcede “resilience” olarak geçen kavramın Türkçe karşılığı en iyi ifade eden kavramın “psikolojik dayanıklılık” olarak ifade edilmiştir (Basım ve Çetin, 2011).

Literatür incelendiğinde, stresli durumla baş edebilme, olumsuzluklara karşı hemen yıkılmama, kötü şart ve koşullarda bile işlevsel olma ve yaşanılmış olan sıkıntılı durumlardan sonra kendini toparlayabilme ve iyileşme gibi tanımlamalar yapılmaktadır (Doğan, 2015). Kişilerin olumsuz yönlerini ele alan ve bunları aktaran, daha sonrasında ise sorunlara çözüm arayan çalışmalar yer almaktadır. Kişilerin zayıf taraflarından çok güçlü yanlarını gösteren çalışmalar, 2000 yılı ve sonrası ele alınmıştır. Kişinin öznel iyi ve sağlıklı bir birey olması, daha sonrasında ise bunu sürekli hale getirebilmesi durumunu ele alan süreç ile birlikte pozitif psikoloji gündeme gelmiştir. Öznel iyi olma, pozitif düşünce, umutlu olma, affedicilik gibi kavramlar, pozitif

psikoloji ile beraber araştırılmaya başlanmıştır (Tümlü ve Recepoğlu, 2013). Kişilerin içerisinde bulunduğu hayata iyi bir şekilde adapte olabilmesi için araştırmalar yapan pozitif psikoterapi, kişilerin olumlu taraflarını fark edip bunları geliştirmelerine, tecrübe edinmelerini, mutluluklarını arttırmalarına ve psikolojik açıdan sağlıklı olmalarına yönelik çaba sarf eden bir alandır (Eryılmaz, 2013).

Pozitif psikoloji, olumsuz özelliklerden ziyade olumlu özellikleri ele alıp, kişilerin güçlü olduğu taraflarına yönelmektedir. Bu nedenle psikolojik dayanıklılık kavramı da pozitif psikoloji alanının konularından biri olarak yerini almaktadır. Bu kavramın incelenmesi ve araştırılması iki sebepten dolayı önemli görülmektedir. Bunlardan ilki akıl sağlığının korunması ya da korunamaması durumunda geri kazanım sağlanabilmesi için yapılması şart olan durumların bilinmesidir. Bir diğer önemli durum ise bireyin yaşadığı olumsuz olaylar ve stres faktörleri ile baş etme becerilerinin açığa çıkarılması ve uygun işçi seçimlerinin sağlanmasıdır. İnsan yaşamını etkilediği için iki sebepte önemli görülmektedir. Birey, psikolojik dayanıklılık kavramına sağlıklı bir hayat sürdürebilmek ve başarılı bir çalışma süreci için ihtiyacı vardır (Friborg ve ark., 2005).

Hunter (2001), psikolojik dayanıklılık kavramını tanımlarken temel unsurlar üzerinde durmuştur. Bu unsurlar, başarı, uyum sağlama ve olumsuzluk yaşanan duruma karşısında bu olumsuzluğun etkisinde kalmadan baş edebilme süreci olarak tanımlamaktadır.

Bir diğer tanımı ise Luthans ve arkadaşları (2007), bireyin kendisine engel teşkil eden, herhangi bir durumda zorlayan, bazı belirsizliklerin yaşandığı olayların üstesinden gelebilme olarak tanımlamıştır. Rezilyans olarak da adlandırılan psikolojik dayanıklılık kavramı, pozitif kurumsal davranış açısından ise yaşanan aksilikler, herhangi bir durum veya durumlarla yaşanan çatışmalar, başarısızlık ve sahip olduğu sorumlulukların üstesinden gelebilmek için bireyin içinde yer alan tehditlere pozitif psikolojik kapasite şeklinde nitelendirilmiştir. İnsanın psikolojisine yapacağı yatırımın diğer tüm yatırımlardan daha çok karlı olduğunu vurgulamışlardır.

Masten (2001) ise bu kavramı yaşanan zorluklar ve bireyin üzerinde oluşturduğu etkiye rağmen, bireyin ulaştığı sonuçların başarılı olması şeklinde tanımlanmıştır.

Maddi (2002) ise kavramı, stresin üstesinden gelebilmenin yanı sıra, bu süreçte güç sarf etmek ve olumlu sonuçlar almak için gerekli olan psikolojik dayanıklılığın temel taşı olan psikolojik sağlamlık olduğunu vurgulamıştır.

Richardson (2002) bu kavramı kişinin karşılaştığı güçlükler ve sorunlara karşı, bu süreci atlatabilmek için kişinin gerçekleştirdiği başarılı olma çabası ve başarıya odaklanma süreci şeklinde tanımlamıştır. Psikolojik dayanıklılığın olumlu yanı, kişinin yaşamış olduğu deneyim ve tecrübeler başka bir deyişle bazı durumlar karşısında yaşanan travmadan başarı ile çıkabilme becerisi, risk içeren durumlara karşı gelişimini sürdürebilmesidir (Tümlü ve Recepoğlu, 2013).

2.2.1. Psikolojik Dayanıklılık Boyutları

Günümüze kadar psikolojik dayanıklılık ile ilgili yapılan araştırmalarda birçok farklı çalışmaların olduğu görülmüş ve bu çalışmalarda farklı boyutlardan bahsedilmiştir. Çalışmayı yapanların başlarında gelen Kobasa (1979), psikolojik dayanıklılığın boyutlarını 3 ana başlıkta toplamıştır. Bu boyutlar sırası ile kendini adama, kontrol ve meydan okuma olarak adlandırılmıştır. Kendini adama, kişilerin içerisinde yer aldığı yaşamın fark alanlarıyla ilişki içerisinde olmasıdır. Yaşanan olumsuzluklarda pes etmek yerine olayların gidişatını değiştirmeye inancı olan kontrol, bireysel özgürlüğü, diğerlerinin etkisi altında kalmadan karar verebilme ve seçim yapabilmeyi içermektedir. Meydan okumaysa değişimi gün içerisinde yaşanan olağan bir olay olarak kabul edip, gelişim için gerekli olduğuna inanmaktır.

Friborg ve arkadaşları (2003) ise bu kavramı 5 farklı alt boyutta ele almışlardır. Bu boyutlar sırası ile kişisel güç, yapısal stil, sosyal yeterlilik, aile uyumu ve sosyal kaynaklardır. Yapmış oldukları bu çalışmadan sonra 2005 yılında kişisel güç alt boyutunu, kendilik algısı ve gelecek algısı olarak iki alt boyuta ayırmışlardır. Bunun sonucunda da psikolojik dayanıklılığın toplamda 6 alt boyutundan bahsetmişlerdir. Bu alt boyutlardan kendilik algısı alt boyutunda bireyin kendisinin farkında olması ve kendi kimliğine dair

düşüncelerini ifade etmektedir. Gelecek algısı alt boyutunda ise kişinin hayatı içerisinde ileriye dönük bakış açısını göstermektedir. Bu nedenle kişinin geleceğe karşı gerçekleştirmiş olduğu olumlu bakış açısı psikolojik dayanıklılık kavramı için bir yapıtaşı oluşturmaktadır. Sosyal yeterlilik alt boyutunda, kişinin içinde bulunduğu sosyal ortama karşı sağladığı uyumu, insanlarla olan ilişkilerini ve bu ortamlarda gerçekleştirdiği aktiviteleri ifade eder. Yapısal stil alt boyutunda ise, kişinin yapması gereken günlük işlerini yerine getirebilmesi ve bunları yaparken planlı bir şekilde yapabilmesi durumu söz konusudur. Aile uyumu alt boyutunda, kişinin yakınlarından gelen desteğinden bahsedilmektedir. Son olarak sosyal kaynaklar alt boyutu ise bireyin hayatında gerçekleştirdiği sosyal ilişkileri temsil etmektedir.

2.2.2. Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Faktörler

Psikolojik dayanıklılık ile ilgili faktörler bireylerin karşılaştıkları travma, doğal afet olayları gibi yaşamış olduğu olaylara karşı adapte olma sürecini içermektedir. Bu faktörler ikiye ayrılmaktadır. Bunlar koruyucu ve risk faktörleridir.

2.2.2.1. Risk Faktörleri

Kişiler risk faktörü durumunda; öz güven eksikliği, yaşamış olduğu zor koşullarda başa çıkmakta güçlük çekme, kendini aşırı kaygılı hissetmesi ve iyi bir şekilde ifade edememesi gibi özellikler içermektedir. Ayrıca ekleyebileceğimiz kişileri etkileyen risk faktörleri de; herhangi bir yeteneğe sahip olmama, sosyal ortamdan uzak durması, fiziksel olarak gücünde eksilmenin olması ve kişiler arası iletişim becerisine sahip olmamasıdır (Tümlü ve Receptoğlu, 2013; Basım ve Çetin, 2011).

Gizir (2007), yapmış olduğu çalışmasında risk faktörünü kategorilere ayırmıştır. Bunları bireysel, ailesel ve çevresel olarak kategorize etmiştir.

- Bireysel Faktörler: erken doğum, kişilerin yaşamış oldukları olumsuz yaşam olayları ve kronik rahatsızlıklar.
- Ailesel Faktör: aile içi iletişimde eksiklik, huzursuz olaylar, şiddetin ve ayrılıkların yaşanması, ebeveynlerden birinin kaybından sonra bu duruma alışamaması (Tümlü ve Receptoğlu, 2013)

- Çevresel Faktörler: maddi durum yetersizliği, istismar, deprem, göç, savaş gibi toplumsal travmalar ve felaketler, evsiz kalma.

2.2.2.2 Koruyucu Faktörler

Psikolojik dayanıklılığın koruyucu faktörleri ile anlatılmak istenen olası risk durumlarını ve yaşanan zorlukların etkisini azaltan veya bu durumları tamamen ortadan kaldıran, kişiyi geliştiren bir kavram olduğudur. Kişinin hem kendi içerisinde hem de içerisinde bulunduğu çevrede bu faktörlerin yer alması, herhangi oluşabilecek bir problemin önlenmesini sağlarken, bir yandan da mevcut olan problemlerin birey üzerindeki etkiyi düşürerek, kişinin duygusal ve fiziksel yönden iyi oluşuna destek olacak tutum ve davranışlarını geliştirerek, güçlüklerle baş edebilme becerisini kazandırır (Tümlü ve Recepoğlu, 2013). Koruyucu faktörler içsel (internal factors) ve dışsal (external factors) olarak tanımlanabilir.

2.2.2.2.1 İçsel Faktörler

Psikolojik dayanıklılığın içsel koruyucu faktörleri, kalıtım ile geçen bir durumdur ve bireyi temel alır. Bu içsel faktörler biyolojik ve psikolojik olarak ikiye ayrılmaktadır.

- a) Biyolojik faktörler: Biyolojik faktörlere bakıldığında ilk olarak genel sağlıktan bahsedilebilir. Fiziksel anlamda diğer bireylere göre daha sağlıklı olan bireylerin daha dayanıklı olduğu saptanmıştır. Düzenli bir hayat sürme davranışları beraberinde gelir. Ailelerin genetik yatkınlığına bakıldığında ise dayanıklı olan bireylerin ailelerinde daha düşük kronik hastalığa yakalanma olasılığına sahip olduğu gözlemlenmiştir. Bir diğer faktör olarak görülen mizaç kavramında ise daha sakin ve uysal bireylerin, zorluklar ve strese karşı daha dayanıklı olduğu saptanmıştır. Cinsiyetinde etkili bir faktör olduğu görülen çalışmalarda, kadınların daha yüksek dayanıklılığa sahip olduğu görülmektedir.
- b) Psikolojik faktörler: Psikolojik faktörlere bakıldığında ise daha dayanıklı bireylerin eğitimsel anlamda daha başarılı olduğu görülmektedir. Aynı zamanda psikolojik dayanıklılığı daha yüksek olan bireylerin, dürtülerini kontrol edebilme becerileri ve düşünerek hareket etme yöntemleri daha gelişmiştir. Bireyin olaylar karşısındaki başa çıkma becerisi daha iyidir.

Bireyler kendilerini hem daha iyi tanımaktadır, hem de daha iyi tanımlamaktadırlar. Bunun yanı sıra bireyler arası ilişkilere bakıldığında psikolojik dayanıklılığı yüksek olan bireylerin çevresine karşı daha uyumlu ve duyarlı, işbirliğine açık, hoşgörülü ve saygılı kişilerdir (Mandleco ve Peery, 2000).

2.2.2.2.2 Dışsal Faktörler

Dışsal faktörler hem aile içerisindeki hem de ailenin dışarısındaki bireyler ile olan ilişkilerde ortaya çıkmaktadır. Kalabalıktan uzak bir ev ortamı, aile içerisinde yer alan bireylere yönelik uygun disiplin ve otoritenin uygulanması, psikolojik dayanıklılığın gelişmesini sağlayan dışsal faktörler olarak görülebilir. Aile dışında yer alan psikolojik dayanıklılığı artıran etmenler arasında ise bireyin içerisinde yer aldığı arkadaş grupları, aile ortamı ve yararlandığı toplumsal kaynaklar örnek olarak verilebilir (Mandleco ve Peery, 2000).

2.3. İş Tatmini

Bir kurum için en önemli tutumlardan biri çalışanlarının işlerine karşı olan tutumlarıdır. Bu iş tatmini olarak adlandırılabilir. Çalışanların işlerine yönelik tutumları olumlu ise iş tatmin seviyeleri yüksek, olumsuz ise iş tatmin seviyeleri düşük olduğu gözlemlenebilir (Çelen ve ark., 2010).

İş tatmini kavramı literatürde incelediğimizde birçok şekilde ele alınmıştır. Schermerhorn (1976), iş tatmini kavramını, bireylerin çalıştıkları iş hakkındaki olumlu- olumsuz duygu ve düşünceleridir şeklinde tanımlarken, Locke, çalışanların işten beklentisi ve iş sonuçlandığında elde ettiğinin fonksiyonu ve bireyin hizmet verdiği işten memnun olduğunu yansıtmaması olarak açıklamıştır (Aşan ve Özyer, 2008).

2.3.1. İş Tatmini Boyutları

Luthans (2011) yaptığı araştırmaya göre çalışanların işinden tatmin olabilmesi için beş boyut sıralamıştır.

- İşin kendisi, çalışanlar için ilgi çekici olması, bilgi edinebilecekleri imkânların olması, sorumluluk alıp ve aldıkları sorumluluğu yerine getirebilecek fırsatın verilmesi,

- Ücret, çalışanlar için yeterli olması,
- Yükselme fırsatı, iş performanslarına göre çalışanların terfi alabilme imkânının olması
- Yönetim anlayışı, bir iş hakkında çalışanların yaratıcılıklarını, yeteneklerini ve bazı durumlarda inisiyatif kullanmalarına olanak sağlanması, iş yerinin her yönden çalışanlarına destek sağlaması,
- İş arkadaşları, yönetim biçimi, kurumsal yapı ve iş yerindeki çalışanların aralarındaki iletişim bağı.

2.3.2. İş Tatmini Etkileyen Faktörler

İş doyumunu etkileyen faktörler bireysel ve kurumsal olarak ikiye ayrılmıştır.

2.3.2.1. Bireysel Faktörler

- a) Cinsiyet: iş tatminini etkileyen faktörlerden birisi de cinsiyettir. Konuyla ilgili araştırmaların bir kısmına bakıldığında, kadınların erkeklere göre daha düşük düzeyde maaş almalarına rağmen daha arkadaş canlısı insanlarla çalışmayı, sosyal bir pozisyonda olmayı tercih ettikleri görülmüştür (Mishra, 2013; Akbolat, Işık ve Uğurluoğlu, 2011). Bir diğer araştırmaya göre ise cinsiyet faktörünün tatmin düzeyi üzerinde herhangi bir etkisi görülmemiştir (Çan ve ark., 2006).
- b) Yaş: çalışmalar incelendiğinde farklı gruplarda farklı sonuçlar bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada yaş ile iş tatmini arasında anlamlı bir ilişki bulmazken (Çelen ve ark., 2010), bir diğer çalışmada ise yaş arttıkça tatmin seviyesinin arttığı gözlemlenmektedir (Erşan ve ark., 2013).
- c) Eğitim: eğitim seviyesi, çalışanların üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu yapılan araştırmalarda gözlemlenmiştir. Beklenenin aksine araştırmaların genelinde eğitilmiş çalışanların daha az tatmin olma eğiliminde olduğunu ve bunun yerine daha az eğitilmiş çalışanların daha tatmin olma eğiliminde olduğunu göstermektedir (Çelen ve ark., 2010; Akbolat, Işık ve Uğurluoğlu, 2011). Araştırmalarda tam tersi bilgilere sahip bulgular da vardır. Eğitim seviyesi arttıkça iş tatmininde arttığı gözlemlenmektedir (Erşan ve ark., 2013).
- d) Medeni Durum: iş doyumunu etkileyen faktörlerden birisi de medeni durum olduğu kabul edilmiştir. Evli bireylerin hayatları daha düzenli

olduğu, bununda iş hayatını olumlu etkilediği düşünülmektedir. Evli bireylerin bekârlara göre iş tatminlerinin daha fazla olduğu gözlemlenmiştir (Kahraman ve ark., 2011).

2.3.2.2. Kuramsal Faktörler

- a) **Ücret:** İşverenler tarafından çalışanların maaşlarının ödenmesi iş tatmin seviyelerine yansımaktadır. Fakat araştırmalarda çalışanların ücretlerini almak konusundan daha çok diğer çalışanlarla aldığı ücreti karşılaştırarak ölçüt belirlediği gözlemlenmiştir. Ücretle ilgili bir diğer konu ise zamdır. Maaşlara bakıldığında ise daha fazla oranda zam alan bireyler, az zam alanlara göre daha fazla iş tatmin düzeyine sahiptirler. Bu nedenle yüksek maaşlı çalışan, düşük maaşlı alt tabaka bir çalışana göre daha fazla iş tatmini yaşamaktadır. (Özkalp ve ark., 2013; Aşan ve Erenler, 2008).
- b) **Terfi sistemi:** Bireyin iş ortamındaki kariyeri de iş tatmini açısından önemli bir yere sahiptir. Bulunulan iş ortamındaki kademedeki yükselme olasılığının artması, bireyin iş tatmin düzeyini de arttırmaktadır. Bu durumu yapılan terfiinin adil bir şekilde olup olmaması da etkilemektedir. Bu nedenle herhangi bir iş kurumunda yapılacak olan haksız bir terfi durumu, ortamda çatışma yaratabilir ve iş tatmin düzeyi negatif yönde etkilenebilir. Ancak terfiler yapılırken kıdem sırası göz önünde bulundurulduğunda iş tatmin düzeyinin daha yüksek olduğu gözlemlenmektedir (Özkalp ve ark., 2013).
- c) **İşin niteliği:** Çalışanların içerisinde bulunduğu işin niteliği de, iş tatmin düzeyini etkileyen önemli faktörlerden biridir. Kişinin çalıştığı ortamda, yaptığı iş karşılığında aldığı geri dönütler ve çalışma ortamının verdiği serbestlik, önemli birer motivasyon kaynaklarıdır. Bireyin iyi veya kötü yaptığı bir iş sonrasında, üst mertebeden aldığı olumlu dönüt, kişinin işine daha fazla odaklanmasını ve daha verimli çalışmasını sağlar. Kişinin serbestlik anlamında iş ortamında daha rahat çalışması ve kararları özgün bir şekilde verebilmesi de tatmin düzeyini arttırmaktadır. Bireyin yaptığı işin monotonluktan uzak olması ve herhangi bir statüye sahip olabilmesi, iş tatmin düzeyini olumlu yönde etkilemektedir. (Özkalp ve ark., 2013).

- d) İş veren ve çalışma arkadaşları:** Kişi bir kurumda, kendisinden statü olarak daha yüksek bireylerin verdiği işleri yapmaya başladığı zaman, kurum içerisinde yer alan sistemdeki ilişkilere de katılmış olur. Aldığı ve yapmaya başladığı görevlere göre, kendi statüsündeki kişilerle birlikte çalışmaya başlar. Bireyin çalışmaya başladığı işteki üst kademe kişiler, işin planlanmasında rol oynar ve denetleme yapar. Eğer üst kademedeki kişilerin, çalışma ortamı üzerindeki denetimi çoksa ve çalışan bireye az serbestlik sağlanıyorsa, iş doyumu bu durumdan olumsuz bir şekilde etkilenmektedir. Kişinin içerisinde yer aldığı grup da bur durumdan etkilenmektedir. Çalışanın, çalıştığı grup başarılı olarak nitelendirilip, içerisinde yer alan bireylerin görüşleri ile kendi görüşlerinin aynı yönde olması, iş doyumunu arttırmaktadır (Sun, 2012).
- e) Çalışma koşulları:** Bireyin içinde bulunduğu iş ortamının fiziksel koşulları da, iş doyumunu etkilemektedir. Çalışılan ortamın tehlikeli koşullar altında olması, hava şartları, donanımsal problemler, mesafe gibi olumsuz durumlar iş doyumunu etkilemektedir. Bu nedenle çalışma ortamının, çalışan bireye sunduğu koşullar, hem çalışanın güvende ve rahat olması, hem de işin iyi yapılabilmesi için önemli etmenlerdir. Literatürdeki araştırmalara bakıldığında ise çalışanların tehlikeli ve rahatsız edici fiziksel koşulların olduğu ortamda, iş tatmin düzeylerinin düşük olduğu görülmektedir (Gürsoy, 2013).

2.4. İlgili Araştırmalar

Sağlık çalışanlarında tükenmişlik ile ilgili literatür incelendiğinde; Tükenmişlik kavramı sağlık alanında çalışan bireylerin psikolojik tepkisi olarak tanımlanmıştır (Norang, Hall-Lord ve Farup, 2010). Literatürde yapılan bir araştırmada sağlık çalışanlarının psikolojik olarak destek olunması durumunda tükenmişliğe sebep olan stres faktörlerini azalttığı saptanmıştır (Boundrias, Marin ve Brodeur, 2012).

İlgili alanda yapılan çalışmalarda tükenmişlik düzeyi ile kişisel bilgilendirme verileri arasındaki ilişkiye bakıldığında, kadınların erkeklere göre tükenmişlik düzeylerinin daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Erşan, Doğan ve Doğan, 2011; Kocabıyık ve Çakıcı, 2008; Piko, 2006).

Aynı zamanda iş yerlerinde psikolojik dayanıklılık çalışmalarının temelleri, pozitif psikolojist Ann Masten ve diğer araştırmacılar tarafından yapılan çalışmalar ölçülüğünde klinik ve gelişimsel alanlarda kurulmuştur (Masten, 2001; Masten ve Reed, 2002). Literatürde psikolojik dayanıklılığın sağlık çalışanları açısından değerlendirildiği çalışmalar yer almaktadır (Manzano Garcia ve Ayala Calvo, 2011; Mealer ve ark., 2012; Pipe ve ark., 2010; Matos ve ark., 2010). İlgili alan yazında sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır (Cevizci ve Müezzini, 2019).

Öte yandan literatürde sağlık çalışanlarında iş doyumunun sağlandığı çalışmalar yer almakta iken (Tözün ve ark., 2008; Karakuş, 2011) hemşireler üzerinde yapılan bir dışsal iş doyum düzeylerinin düşük olduğu, ancak içsel genel iş doyumunun sağlandığı bulgulara ulaşılmıştır (Sonakın, 2010).

3. BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada ilişkisel tarama yöntemi kullanılmıştır. Çalışmanın deseni kesitsel desendir.

3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni Özel Aksaray Hastanesi ve Aksaray İnova Hastanesindeki sağlık çalışanlarından oluşmaktadır. Örneklem seçme yaklaşımı olarak amaca yönelik örneklem yöntemi kullanılmıştır. Araştırmaya toplamda 219 kişi katılmıştır. 7 veri eksik ve yanlış doldurulduğu için iptal edilmiştir. Toplamda 212 kişi ile çalışma gerçekleştirilmiştir.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmada verilmiş olan sosyo-demografik bilgi formu araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Araştırmaya katılan bireylerin yaş, cinsiyet, medeni durum gibi tanıtıcı özelliklerinin saptanması amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formunda 7 soru yer almaktadır.

3.3.2. Minnesota İş Doyum Ölçeği (MİDÖ)

Minnesota iş doyum ölçeği Weiss, Davis, England ve Lofguist (1967) tarafından geliştirilmiş bir ölçektir. Türkçe'ye uyarlaması ise Baycan (1985) tarafından yapılmıştır ve geçerlilik güvenirlik puanları hesaplanmıştır. Yapılan geçerlilik-güvenirlik çalışmalarında cronbach alpha katsayı değeri 0.71 olarak bulunmuştur. Minnesota iş doyum ölçeğinin iki alt boyutu bulunmaktadır. Bunlar içsel ve dışsal doyum olarak ikiye ayrılmaktadır. Alt boyutların cronbach alpha katsayı değerleri içsel boyutta 0.68 ve dışsal boyutta 0.65 olarak bulunmuştur. Genel doyuma bakıldığında ise bu değer 0.66 olarak bulunmuştur. Ölçek 5'li likert tipi şeklinde olup sorulardan

alınabilecek olan puan 1 ile 5 arasında değişmektedir. Puanlamada 1 “Hiç memnun değilim” i ifade ederken, 5 “çok memnunum” u ifade etmektedir. Ölçeğin herhangi bir ters maddesi bulunmamaktadır. Ölçek içsel ve dışsal doyum alt boyutları ile birlikte toplam 20 maddeden oluşmaktadır. İçsel doyum alt boyutu toplamda 12 maddeden oluşmaktadır. Bu alt boyuttan elde edilen puanların 12 ye bölünmesi ile içsel doyumdan elde edilen puan ortaya çıkmaktadır. Dışsal doyum alt boyutu ise toplamda 8 maddeden oluşmaktadır. Bu boyuttan elde edilen puanların 8’e bölünmesi ile dışsal doyumdan elde edilen puan ortaya çıkmaktadır. Araştırmacı tarafından yapılan iç tutarlılık testi sonuçlarına göre ölçeğe ilişkin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,92 hesaplanmıştır.

3.3.3. Tükenmişlik Ölçeği-Kısa Formu (TÖ-KF)

Bu ölçek çeşitli meslek gruplarındaki tükenmişliği ölçmek amacı ile Pines ve Aronson (1988) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek bireylerin fiziksel, duygusal ve zihinsel tükenmişliğini değerlendirmektedir. 7’li likert tipi bir ölçektir. Toplamda 21 maddeden oluşmaktadır. Bu çalışma Pines, Aronson ve Kafry (1981) tarafından farklı ülkelere uygulanmıştır ve örneklem öğretmen, öğrenci, sanatçı, bilim adamı, sosyal çalışmacı gibi meslek gruplarından oluşmaktadır. Yaklaşık olarak 3700’ün üzerinde kişi bu çalışmaya katılmıştır. Daha sonrasında ise Pines ve Aronson (1988) çalışmayı daha derinlemesine genişletmişlerdir ve örneklem sayısını 5.000 kişiden daha fazla sayıya çıkarmışlardır. Bu nedenle ölçeğin geçerlilik ve güvenirliliğinin yüksek olduğu söylenebilir (Schaufeli ve Enzmann, 1998). Geçerlilik-güvenirlilik çalışmaları incelendiğinde ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0.90 olarak ölçülmüştür. Daha sonrasında yapılan test-tekrar test çalışmalarında ise bu katsayılar sırası ile 0.88 ve 0.66 olarak ölçülmüştür. Ölçeğin maddeleri “1 hiçbir zaman” ve “7 her zaman” puanlanmaktadır. Ölçüm sonucunda ise tükenmişlik ölçeğinden tek bir puan elde edilmektedir. Her bir puanın ise değerlendirmesi ayrı yapılmaktadır. Ölçekten alınan 2 ve daha az puanlar tükenmişliğin olmadığını, 3 puan tehlikeli bir durumda olduğunu, 4 puan tükenmişlik olduğunu, 5 puan kriz durumunda olduğunu, 5 ve üzerindeki puanlarda ise acilen yardım gerektiren bir durum olduğunu ifade etmektedir.

Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışmaları Çapri (2013) tarafından yapılmıştır. Yapılan faktör analizi sonucunda ölçeğin yapı geçerliliğinin olduğu görülmektedir. Ölçeğin ölçüt bağlantılı geçerliliğine ise Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutları ile karşılaştırma yapılarak bakılmıştır ve 3 alt boyut içinde sonuçlar anlamlı çıkmıştır. Güvenirlilik çalışmalarında ise iç tutarlılık katsayısı 0.93 olarak bulunmuştur. Yapılan test tekrar test çalışmalarında ise korelasyon katsayısı 0.83 ve eşdeğerlik katsayısı 0.84 olarak ölçülmüştür. Araştırmacı tarafından yapılan iç tutarlılık testi sonuçlarına göre ölçeğe ilişkin Cronbach alfa güvenirlilik katsayısı 0,87 hesaplanmıştır.

3.3.4. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ)

Friborg ve arkadaşları (2003) tarafından geliştirilen bu ölçek, toplamda beş alt boyutu ölçmektedir. Bu boyutlar kişisel güç, yapısal stil, sosyal yeterlilik, aile uyumu ve sosyal kaynaklardan oluşmaktadır. Daha sonrasın Friborg'un yaptığı başka bir araştırmada bu boyut sayısı altıya çıkmıştır. Bu kapsamda kişisel güç alt boyutu, kendilik algısı ve gelecek algısı adı altında iki farklı boyuta ayrılmıştır. Ölçek toplamda 33 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutlarına bakıldığında ise gelecek algısı ve yapısal stil alt boyutları 4'er madde; kendilik algısı, aile uyumu ve sosyal yeterlilik alt boyutları 6'şar madde; sosyal kaynaklar alt boyutu ise 7 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte kullanılan maddeler sürekli olumlu veya olumsuz yargı ifade etmemesi amacı ile art arda sıralanmamıştır. Ölçek 5'li likert tipi bir ölçektir. Bu ölçeğin geçerlilik-güvenirlilik çalışmalarına bakıldığı ise kendilik algısı 0.80, gelecek algısı 0.75, sosyal yeterlilik 0.82, aile uyumu 0.86, sosyal kaynaklar 0.84 ve yapısal stil alt boyutu 0.76 olarak ölçülmüştür. Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Basım ve Çetin (2011) tarafından yapılmıştır ve 5'li likert tipi bir ölçektir. Orijinal formdaki gibi 33 maddeden oluşmaktadır. Türkçeye uyarlanan ölçekten alınan düşük puanlar, düşük benlik seviyesini ifade etmektedir. Yapılan çalışmalarda ölçeğin güvenirliliği kendilik algısı için 0.72, gelecek algısı için 0.75, yapısal stil için 0.68, sosyal yeterlilik için 0.78, aile uyumu için 0.81 ve sosyal kaynaklar için 0.77 olarak bulunmuştur. Cronbach alpha katsayı değeri ise 0.86 olarak ölçülmüştür. Ölçekte ters maddeler de bulunmaktadır. Ölçekteki her bir sorudan alınabilecek puan 1 ile 5 arasında değişmektedir. Uygulanan ölçekten alınan puan arttıkça psikolojik dayanıklılık

da doğru orantılı bir şekilde artmaktadır. Araştırmacı tarafından yapılan iç tutarlılık testi sonuçlarına göre ölçeğe ilişkin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,86 hesaplanmıştır.

3.4. Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri Özel Aksaray Hastanesi ve Aksaray İnova Hastanesi'ndeki sağlık çalışanları tarafından elde edilmiştir. Verilerin toplanmasında gönüllülük esas olarak alınmıştır. Ölçekler katılımcılara araştırmacı tarafından araştırma ile ilgili bilgi verilerek uygulanmıştır.

3.5. Verilerin Analizi

Çalışmada istatistiksel analiz yapılabilmesi için SPSS 21 analiz programı kullanılmıştır. Sağlık çalışanlarının cinsiyete, medeni durum, eğitim durumu, gelir durumu gibi durumlara göre ölçeklerden aldıkları puanların karşılaştırılmasında bağımsız örneklem t test kullanılmıştır. Normallik testi ile kolmogorov-smirnov değerlerine bakılmıştır ve verilerin normal dağılmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p \leq 0,05$). Bu sonuç doğrultusunda ölçekler arası ilişkiye bakılması için Spearman Correlation, demografik değişkenlerin ve ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması için Mann Whitney-U testi ve ileri analizlerde de regresyon analizi yöntemleri kullanılmıştır.

Katılımcıların YPDÖ, TÖ ve MİDÖ uygulamalarından aldıkları puan ortalamalarına ait tanımlayıcı istatistikler

	n	$\bar{x}$	s	min	max
Yapısal Stil	212	3,63	0,80	1,25	5,00
Gelecek Algısı	212	3,57	0,88	1,00	5,00
Aile Uyum	212	3,88	0,82	1,50	5,00
Kendilik Algısı	212	3,76	0,74	1,33	5,00
Sosyal Yeterlilik	212	3,56	0,77	1,67	5,00
Sosyal Kaynaklar	212	3,92	0,77	2,14	5,00
YPDÖ Toplam	212	3,74	0,57	2,15	5,00
İçsel Doyum	212	3,57	0,79	1,33	5,00
Dışsal Doyum	212	3,14	1,00	1,00	5,00
MİDÖ Toplam	212	3,40	0,82	1,35	5,00
TÖ Toplam	212	3,74	0,80	1,86	6,10

Tablo da ölçek puan ortalamalarına ait tanımlayıcı istatistikler yer almaktadır. Bu tabloya bakıldığında katılımcıların YPDÖ alt boyutlarından yapısal stil alt boyutunda $3,63 \pm 0,80$, gelecek algısında $3,57 \pm 0,88$, aile uyumunda $3,88 \pm 0,82$ kendilik algısında $3,76 \pm 0,74$, sosyal yeterlilikte $3,56 \pm 0,77$ ve sosyal kaynaklarda $3,92 \pm 0,77$ ortalama puan aldıkları görülmektedir. Katılımcıların MİDÖ alt boyutlarından içsel doyum alt boyutunda $3,57 \pm 0,79$ ve dışsal doyum alt boyutunda $3,14 \pm 1,00$ ortalama puan aldıkları görülmektedir. Ölçeklerin genel toplamından alınan puanlara bakıldığında ise katılımcıların YPDÖ'den $3,74 \pm 0,57$, MİDÖ'den $3,40 \pm 0,82$ ve TÖ'den $3,74 \pm 0,80$ ortalama puan aldıkları görülmektedir.

4.BÖLÜM

BULGULAR

Tablo 1.

Katılımcıların tanıtıcı özelliklere göre dağılımı

		n	%
Cinsiyet			
	Kadın	144	67,9
	Erkek	68	32,1
Medeni Durum			
	Bekar	95	44,8
	Evli	110	51,9
	Boşanmış	7	3,3
	Dul	0	0
Çocuk			
	Var	98	46,2
	Yok	114	53,8
Eğitim Durumu			
	Bir okul bitirmedi	0	0
	İlköğretim	5	2,4
	Lise	64	30,2
	Lisans	102	48,1
	Lisans Üstü	41	19,3
Gelir Durumu			
	Düşük	53	25,0
	Orta	140	66,0
	Yüksek	19	9,0
Meslek			
	Doktor	47	22,2
	Hemşire	64	30,2
	Memur	86	40,6
	İşçi	15	7,1
Çalışma Şekli			
	Vardiyalı	53	25,0
	Sürekli Gündüz	159	75,0

Tablo 1’de araştırmaya katılan kişilerin tanıtıcı özelliklerine ait tanımlayıcı istatistikleri yer almaktadır. Bu istatistiklere göre araştırmaya katılım sağlayan bireylerin %67,9’unun kadın %32,1’inin erkek olduğu görülmektedir. Medeni durumlarına bakıldığında %44,8’inin bekâr, %51,9’unun evli ve %3,3 ünün boşanmış olduğu görülmektedir. Eğitim durumlarına bakıldığında %2,4’ünün ilköğretim, %30,2’sinin lise, %48,1’inin lisans ve %19,3’ünün lisansüstü mezunu olduğu görülmektedir. Gelir durumları incelendiğinde %25’inin düşük, %66’sının orta ve %9 ’unun yüksek gelirli bir ekonomik seviyeye sahip olduğu görülmektedir. Meslek gruplarına bakıldığında %22,2’ sinin doktor, %30,2’sinin hemşire %40,6’sının memur ve %7,1’inin işçi statüsünde çalıştığı görülmektedir. Çalışma şeklinde ise çalışanların %25’inin vardiyalı %75’inin ise sürekli gündüz çalıştığı görülmektedir.

Tablo 2.*Katılımcıların cinsiyetine göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması*

	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	s	sıra ort	z	p
Yapısal Stil	Kadın	144	3,59	0,79	104,20	-0,798	0,425
	Erkek	68	3,72	0,83	111,36		
Gelecek Algısı	Kadın	144	3,53	0,87	103,13	-1,169	0,243
	Erkek	68	3,66	0,89	113,63		
Aile Uyumu	Kadın	144	3,89	0,87	108,41	-0,662	0,508
	Erkek	68	3,86	0,69	102,46		
Kendilik Algısı	Kadın	144	3,69	0,75	100,63	-2,034	0,042*
	Erkek	68	3,91	0,71	118,94		
Sosyal Yeterlilik	Kadın	144	3,56	0,77	106,50	-0,001	0,999
	Erkek	68	3,56	0,77	106,49		
Sosyal Kaynaklar	Kadın	144	3,94	0,79	108,87	-0,821	0,412
	Erkek	68	3,87	0,72	101,48		
YPDÖ Toplam	Kadın	144	3,72	0,57	104,93	-0,543	0,587
	Erkek	68	3,77	0,58	109,83		
İçsel Doyum	Kadın	144	3,49	0,80	100,61	-2,037	0,042*
	Erkek	68	3,73	0,75	118,98		
Dışsal Doyum	Kadın	144	3,02	1,04	98,89	-2,631	0,009*
	Erkek	68	3,40	0,88	122,62		
MİDÖ Toplam	Kadın	144	3,30	0,84	99,77	-2,326	0,020*
	Erkek	68	3,60	0,75	120,76		
TÖ Toplam	Kadın	144	3,86	0,78	115,57	-3,134	0,002*
	Erkek	68	3,49	0,80	87,29		

*p≤0,05 **p≤0,001

Tablo 2’de katılımcıların cinsiyetine göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması yapılmıştır. Bu karşılaştırmanın yapılabilmesi için Mann Withney U analiz yöntemi kullanılmıştır. Bu karşılaştırma sonucunda cinsiyete göre YPDÖ alt boyutlarından kendilik algısı alt boyutunun farklılaştığı ortaya çıkmıştır ($p \leq 0,05$). Erkek katılımcıların kendilik algısı, kadın katılımcılara oranla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Cinsiyete göre MİDÖ’nin farklılaştığı görülmüştür ($p \leq 0,05$). Erkek katılımcıların hem içsel hem de dışsal doyumları, kadın katılımcılara oranla

daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Cinsiyete göre TÖ'nin de farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır ($p \leq 0,05$). Bu sonuca göre kadın katılımcıların tükenmişlik seviyeleri erkek katılımcılara oranla daha fazladır.

Tablo 3.

Katılımcıların medeni durumuna göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

	medeni durum	n	$\bar{x}$	s	sıra ort	z	p
Yapısal Stil	Bekar	95	3,57	0,80	98,02	-1,125	0,261
	Evli	110	3,69	0,78	107,30		
Gelecek Algısı	Bekar	95	3,55	0,81	102,83	-0,038	0,970
	Evli	110	3,57	0,94	103,15		
Aile Uyumu	Bekar	95	3,91	3,91	104,81	-0,406	0,685
	Evli	110	3,86	3,86	101,44		
Kendilik Algısı	Bekar	95	3,69	0,70	96,80	-1,394	0,163
	Evli	110	3,82	0,76	108,35		
Sosyal Yeterlilik	Bekar	95	3,55	0,70	102,44	-0,125	0,900
	Evli	110	3,57	0,83	103,48		
Sosyal Kaynaklar	Bekar	95	3,94	0,75	103,74	-0,166	0,868
	Evli	110	3,91	0,79	102,36		
YPDÖ Toplam	Bekar	95	3,73	0,52	102,85	-0,033	0,974
	Evli	110	3,85	0,61	103,13		
İçsel Doyum	Bekar	95	3,42	0,81	93,79	-2,066	0,039*
	Evli	110	3,67	0,76	110,95		
Dışsal Doyum	Bekar	95	3,01	0,95	95,37	-1,713	0,087
	Evli	110	3,23	1,06	109,59		
MİDÖ Toplam	Bekar	95	3,25	0,82	94,12	-1,992	0,046*
	Evli	110	3,50	0,82	110,67		
TÖ Toplam	Bekar	95	3,74	0,74	103,32	-0,072	0,943
	Evli	110	3,73	0,84	102,72		

p≤0,05 **p≤0,001

Tablo 3’de medeni duruma göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırması yapılmıştır. Bu karşılaştırmaların yapılabilmesi için Mann Whitney U analiz yöntemi kullanılmıştır. Bu karşılaştırma sonucunda cinsiyete göre MİDÖ’nin farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır (p≤0,05). Evli olan katılımcıların genel ve içsel iş doyumları, bekârlara oranla daha yüksek olduğu görülmektedir. Cinsiyete göre YPDÖ ve TÖ’nin ise farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 4.

Katılımcıların çocuk durumlarına göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

	çocuğunuz var mı?	n	$\bar{x}$	s	sıra ort	z	p
Yapısal Stil	Evet	98	3,70	0,76	111,70	-1,151	0,250
	Hayır	114	3,57	0,84	102,03		
Gelecek Algısı	Evet	98	3,57	0,92	105,43	-0,236	0,814
	Hayır	114	3,57	0,85	107,42		
Aile Uyumu	Evet	98	3,87	0,81	105,04	-0,322	0,747
	Hayır	114	3,89	0,83	107,75		
Kendilik Algısı	Evet	98	3,81	0,76	112,00	-1,213	0,225
	Hayır	114	3,71	0,72	101,77		
Sosyal Yeterlilik	Evet	98	3,54	0,85	105,08	-0,314	0,753
	Hayır	114	3,57	0,70	107,72		
Sosyal Kaynaklar	Evet	98	3,92	0,79	107,30	-0,177	0,860
	Hayır	114	3,92	0,76	105,81		
YPDÖ Toplam	Evet	98	3,75	0,61	106,26	-0,054	0,957
	Hayır	114	3,73	0,54	106,71		
İçsel Doyum	Evet	98	3,65	0,76	111,71	-1,147	0,251
	Hayır	114	3,49	0,81	102,02		
Dışsal Doyum	Evet	98	3,16	1,06	108,15	-0,364	0,716
	Hayır	114	3,12	0,96	105,08		
MİDÖ Toplam	Evet	98	3,46	0,82	109,82	-0,731	0,465
	Hayır	114	3,34	0,83	103,64		
TÖ Toplam	Evet	98	3,69	0,83	103,03	-0,765	0,444
	Hayır	114	3,79	0,78	109,49		

*p≤0,05 **p≤0,001

Tablo 4’de çocuk durumuna göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırması yapılmıştır. Bu karşılaştırmaların yapılabilmesi için Mann Whitney U analiz yöntemi kullanılmıştır. Bu karşılaştırma sonucunda çocuk sahibi olma ve olmama durumu ile ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Tablo 5.

Katılımcıların eğitim durumlarına göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

	eğitim durumu	n	$\bar{x}$	s	sıra ort	χ^2	p	Fark (Tukey)
Yapısal Stil	Lise	64	3,49	0,73	91,97	4,221	0,121	-
	Lisans	102	3,66	0,81	107,29			
	Lisansüstü	41	3,73	0,86	114,59			
Gelecek Algısı	Lise	64	3,61	0,87	106,74	0,480	0,787	-
	Lisans	102	3,58	0,81	101,09			
	Lisansüstü	41	3,57	1,00	106,96			
Aile Uyumu	Lise	64	3,87	0,48	105,21	1,075	0,587	-
	Lisans	102	3,93	0,92	106,68			
	Lisansüstü	41	3,79	0,80	95,44			
Kendilik Algısı	Lise	64	3,61	0,75	93,31	2,964	0,227	-
	Lisans	102	3,83	0,75	108,77			
	Lisansüstü	41	3,82	0,68	108,82			
Sosyal Yeterlilik	Lise	64	3,44	0,72	96,64	2,756	0,252	-
	Lisans	102	3,66	0,77	110,98			
	Lisansüstü	41	3,49	0,84	98,13			
Sosyal Kaynaklar	Lise	64	3,83	0,86	98,67	2,100	0,350	-
	Lisans	102	4,00	0,77	110,08			
	Lisansüstü	41	3,88	0,62	97,18			
YPDÖ Toplam	Lise	64	3,66	0,58	96,31	1,930	0,381	-
	Lisans	102	3,80	0,57	109,46			
	Lisansüstü	41	3,72	0,58	102,43			
İçsel Doyum	Lise	64	3,41	0,81	91,77	9,807	0,007*	1-3
	Lisans	102	3,52	0,81	101,75			2-3
	Lisansüstü	41	3,91	0,66	128,71			3-1,2
Dışsal Doyum	Lise	64	2,91	1,08	92,10	11,447	0,003*	1-3
	Lisans	102	3,08	0,98	100,46			2-3
	Lisansüstü	41	3,51	0,80	131,39			3-1,2
MİDÖ Toplam	Lise	64	3,21	0,86	91,27	11,493	0,003*	1-3
	Lisans	102	3,35	0,82	101,11			2-3
	Lisansüstü	41	3,78	0,67	131,05			3-1,2
TÖ Toplam	Lise	64	3,83	0,71	111,74	2,047	0,359	-
	Lisans	102	3,72	0,79	102,77			
	Lisansüstü	41	3,63	0,97	94,96			

*p≤0,05 **p≤0,001

Tablo 5’da katılımcıların eğitim durumlarına göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırması yer almaktadır. Bu karşılaştırma Kruskal Wallis analiz yöntemi ile yapılmıştır. Bu analiz sonucunda eğitim durumuna göre MİDÖ’nin farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır ($p \leq 0,05$). Lisansüstü mezunu katılımcıların, lisans ve lise mezunu katılımcılara oranla iş doyumunun daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Eğitim durumuna göre YPDÖ ve TÖ’nin ise farklılaşmadığı görülmüştür.

İstatistiksel farkın hangi eğitim durumları arasında olduğunu belirlemek için Tukey çoklu karşılaştırma testi kullanılmıştır. Tukey testi ile yapılan analizde, MİDÖ ölçeğinin içsel doyum alt boyutu toplam skorlarının eğitim durumları olarak lise ($x=3,41$) ile lisansüstü ($x=3,91$); lisans ($x=3,52$) ile lisansüstü ($x=3,91$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p < 0,05$).

Bireylerin MİDÖ ölçeğinin dışsal doyum alt boyutu toplam skorlarının eğitim durumlarına bakıldığında tukey ile yapılan ileri inceleme sonuçlarında lisansüstü ($x=3,51$) ile lise ($x=2,91$), lisans ($x=3,08$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p < 0,05$).

Katılımcıların MİDÖ ölçeğinde eğitim durumlarına bakıldığında tukey ile yapılan ileri inceleme sonuçlarında lise ($x=3,21$) ile lisansüstü ($x=3,78$); lisans ($x=3,21$) ile lisansüstü ($x=3,78$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p < 0,05$).

Tablo 6.

Katılımcıların gelir durumlarına göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

	gelir durumu	n	$\bar{x}$	s	sıra ort	χ^2	p	Fark (Tukey)
Yapısal Stil	Düşük	53	3,43	0,80	90,72	7,014	0,030*	1-3
	Orta	140	3,67	0,80	109,07			-
	Yüksek	19	3,93	0,71	131,58			3-1
Gelecek Algısı	Düşük	53	3,41	0,92	96,42	2,541	0,281	-
	Orta	140	3,61	0,86	108,46			
	Yüksek	19	3,78	0,83	120,16			
Aile Uyum	Düşük	53	3,73	0,80	95,91	2,136	0,344	-
	Orta	140	3,93	0,84	110,25			
	Yüksek	19	3,92	0,71	108,45			
Kendilik Algısı	Düşük	53	3,58	0,72	91,88	5,548	0,062	-
	Orta	140	3,79	0,75	109,18			
	Yüksek	19	4,02	0,69	127,58			
Sosyal Yeterlilik	Düşük	53	3,41	0,70	94,15	3,064	0,216	-
	Orta	140	3,59	0,76	109,85			
	Yüksek	19	3,71	1,01	116,29			
Sosyal Kaynaklar	Düşük	53	3,74	0,76	92,32	4,225	0,121	-
	Orta	140	3,99	0,77	112,40			
	Yüksek	19	3,87	0,77	102,58			
YPDÖ Toplam	Düşük	53	3,57	0,52	90,80	4,910	0,086	-
	Orta	140	3,79	0,58	110,79			
	Yüksek	19	3,88	0,60	118,71			
İçsel Doyum	Düşük	53	3,39	0,80	94,19	13,060	0,001**	1-3
	Orta	140	3,55	0,78	104,88			2-3
	Yüksek	19	4,14	0,63	152,76			3-1,2
Dışsal Doyum	Düşük	53	2,81	0,94	85,80	11,175	0,004*	1-2,3
	Orta	140	3,19	1,01	110,24			2-1
	Yüksek	19	3,67	0,85	136,68			3-1,2
MİDÖ Toplam	Düşük	53	3,16	0,79	89,21	12,469	0,002*	1-3
	Orta	140	3,41	0,82	107,58			2-3
	Yüksek	19	3,95	0,69	126,82			3-1,2
TÖ Toplam	Düşük	53	3,88	0,80	115,92	7,097	0,029*	1-3
	Orta	140	3,75	0,77	107,53			2-3
	Yüksek	19	3,30	0,92	72,61			3-1,2

*p≤0,05 **p≤0,001

Tablo 6’de katılımcıların gelir düzeylerine göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırması yapılmıştır. Bu karşılaştırma Kruskal Wallis analiz yöntemi ile yapılmıştır. Bu analiz sonucunda gelir düzeyine göre YPDÖ alt boyutlarından yapısal stil alt boyutunun farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır ($p \leq 0,05$). Katılımcıların gelir düzeyi arttıkça, yapısal stil boyutunun da arttığı görülmektedir. Gelir düzeyine göre MİDÖ’nin farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır ($p \leq 0,05$). Katılımcıların gelir düzeyleri arttıkça içsel ve dışsal iş doyumlarının da arttığı görülmektedir. Gelir düzeyine göre TÖ’nin ise farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

İstatistiksel farkın hangi gelir düzeyleri arasında olduğunu belirlemek için Tukey çoklu karşılaştırma testi kullanılmıştır. YPDÖ alt boyutlarından yapısal stil alt boyutunun gelir düzeylerine bakıldığında tukey ile yapılan ileri inceleme sonuçlarında gelir düzeyi düşük ($x=3,43$) ile yüksek ($x=3,93$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p < 0,05$).

Katılımcıların tukey testi ile yapılan analizde, MİDÖ ölçeği alt boyutlarından içsel doyum toplam skorlarının gelir düzeyi düşük ($x=3,39$) ile yüksek ($x=4,14$); orta ($x=3,55$) ile yüksek ($x=4,14$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p < 0,05$).

Araştırmada katılan bireylerin MİDÖ ölçeği alt boyutlarından dışsal doyum gelir düzeylerine bakıldığında tukey ile yapılan ileri inceleme sonuçlarında gelir düzeyi düşük ($x=2,81$) ile orta ($x=3,19$), yüksek ($x=3,67$); orta ($x=3,19$) ile yüksek ($x=3,67$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p < 0,05$).

Bireylerin MİDÖ ölçeğinde eğitim durumlarına bakıldığında tukey ile yapılan ileri inceleme sonuçlarında gelir düzeyi düşük ($x=3,16$) ile orta ($x=3,41$), yüksek ($x=3,95$); orta ($x=3,41$) ile yüksek ($x=3,95$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p < 0,05$).

Katılımcıların TÖ ölçeğinden gelir düzeylerine bakıldığında tukey ile yapılan ileri inceleme sonuçlarında gelir düzeyi düşük ($x=3,88$) ile yüksek ($x=3,30$); orta ($x=3,75$) ile yüksek ($x=3,30$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p < 0,05$).

Tablo 7.*Katılımcıların mesleklerine göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması*

	Meslek	n	$\bar{x}$	s	sıra ort	χ^2	p	Fark (tukey)
Yapısal Stil	Doktor	47	3,81	0,75	119,98	5,010	0,171	-
	Hemşire	64	3,47	0,70	94,92			
	Memur	86	3,63	0,87	106,01			
	İşçi	15	3,81	0,86	116,47			
Gelecek Algısı	Doktor	47	3,64	0,86	112,50	3,003	0,391	-
	Hemşire	64	3,45	0,84	97,41			
	Memur	86	3,59	0,87	107,08			
	İşçi	15	3,78	1,12	123,20			
Aile Uyumu	Doktor	47	3,86	0,63	101,21	0,892	0,827	-
	Hemşire	64	3,90	0,86	109,26			
	Memur	86	3,90	0,89	108,81			
	İşçi	15	3,77	0,84	98,03			
Kendilik Algısı	Doktor	47	3,85	0,64	113,27	17,589	0,001**	1-2
	Hemşire	64	3,45	0,67	80,40			2-1,3
	Memur	86	3,94	0,77	121,75			3-2
	İşçi	15	3,78	0,80	109,23			-
Sosyal Yeterlilik	Doktor	47	3,53	0,82	103,23	1,739	0,628	-
	Hemşire	64	3,51	0,68	100,96			
	Memur	86	3,62	0,80	113,13			
	İşçi	15	3,48	0,84	102,27			
Sosyal Kaynaklar	Doktor	47	3,89	0,63	101,09	2,176	0,537	-
	Hemşire	64	3,92	0,81	108,07			
	Memur	86	3,97	0,82	111,34			
	İşçi	15	3,73	0,76	89,00			
YPDÖ Toplam	Doktor	47	3,77	0,52	109,34	2,028	0,567	-
	Hemşire	64	3,64	0,49	98,41			
	Memur	86	3,80	0,64	111,97			
	İşçi	15	3,72	0,66	100,80			
İçsel Doyum	Doktor	47	3,94	0,66	135,56	36,351	0,000**	1-2
	Hemşire	64	3,11	0,69	70,33			2-1,3
	Memur	86	3,71	0,79	118,29			3-2
	İşçi	15	3,50	0,67	100,43			-
Dışsal Doyum	Doktor	47	3,62	0,69	135,57	38,963	0,000**	1-2
	Hemşire	64	2,53	0,83	68,70			2-1,3,4
	Memur	86	3,28	1,03	114,24			3-2
	İşçi	15	3,48	1,16	132,30			4-2

MİDÖ	Doktor	47	3,81	0,63	137,26			1-2
Toplam	Hemşire	64	2,88	0,69	66,77	41,847	0,000**	2-1,3,4
	Memur	86	3,54	0,83	117,37			3-2
	İşçi	15	3,49	0,80	117,63			4-2
TÖ Toplam	Doktor	47	3,63	0,79	98,50			1-2
	Hemşire	64	4,06	0,71	130,80	14,587	0,002*	2-1,3
	Memur	86	3,59	0,84	94,11			3-2
	İşçi	15	3,62	0,62	98,93			

*p≤0,05 **p≤0,001

Tablo 7’de katılımcıların meslek gruplarına göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırması yer almaktadır. Bu karşılaştırma Kruskal Wallis analiz yöntemiyle yapılmıştır. Bu analiz sonucunda meslek gruplarına göre YPDÖ alt boyutlarından kendilik algısı alt boyutunun farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır ($p \leq 0,05$). Memur katılımcıların diğer çalışanlara oranla kendilik algısı düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Meslek gruplarına göre MİDÖ’nin farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır ($p \leq 0,05$). Doktor katılımcıların diğer çalışanlara oranla içsel ve dışsal iş doyumlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Meslek gruplarına göre TÖ’nin farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır ($p \leq 0,05$). Hemşire katılımcıların diğer çalışanlara göre tükenmişlik seviyelerinin daha fazla olduğu görülmektedir.

İstatistiksel farkın hangi meslek grupları arasında olduğunu belirlemek için Tukey çoklu karşılaştırma testi kullanılmıştır. YPDÖ alt boyutlarından kendilik algısı alt boyutunun meslek grupları arasında tukey ile yapılan ileri inceleme sonuçlarında hemşire ($x=3,45$) ile doktor ($x=3,85$), memur ($x=3,94$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p < 0,05$).

Katılımcıların tukey testi ile yapılan analizde, MİDÖ ölçeği alt boyutlarından içsel doyum toplam skorlarının mesleği hemşire ($x=3,11$) ile doktor ($x=3,94$), memur ($x=3,71$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p < 0,05$).

Araştırmada katılan bireylerin MİDÖ ölçeği alt boyutlarından dışsal doyuma bakıldığında tukey ile yapılan ileri inceleme sonuçlarında mesleği hemşire ($x=2,53$) ile doktor ($x=3,62$), memur ($x=3,28$), işçi ($x=3,48$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p < 0,05$).

MİDÖ ölçeğinde katılımcıların mesleklerine göre bakıldığında tukey ile yapılan ileri inceleme sonuçlarında mesleği hemşire ($x=2,88$) ile doktor ($x=3,81$), memur ($x=3,54$), işçi ($x=3,49$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p<0,05$).

TÖ ölçeğinde bireylerin mesleklerine düzeylerine göre bakıldığında tukey ile yapılan ileri inceleme sonuçlarında mesleği hemşire ($x=4,06$) ile doktor ($x=3,63$), memur ($x=3,59$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p<0,05$).

Tablo 8.*Katılımcıların yaşları ile ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması*

	Yaş
Yapısal Stil	r= 0,164 p= 0,017*
Gelecek Algısı	r= -0,053 p= 0,443
Aile Uyumu	r= 0,027 p= 0,699
Kendilik Algısı	r= 0,131 p= 0,057
Sosyal Yeterlilik	r= 0,027 p= 0,693
Sosyal Kaynaklar	r= 0,081 p= 0,240
YPDÖ Toplam	r= 0,078 p= 0,259
İçsel Doyum	r= 0,139 p= 0,043*
Dışsal Doyum	r= 0,093 p= 0,168
MİDÖ Toplam	r= 0,119 p= 0,085
TÖ Toplam	r= -0,062 p= 0,371

*p≤0,05 **p≤0,001

Tablo 8’ da yaş ile ölçek puan ortalamalarının karşılaştırması yapılmıştır. Bu karşılaştırmada Spearman Correlation analiz yöntemi ile yapılmıştır. Bu analiz sonucunda yaş ile YPDÖ alt boyutlarından yapısal stil alt boyutu anlamlı bir ilişki içerisinde bulunmuştur ($p \leq 0,05$). Katılımcıların yaşları arttıkça yapısal stil boyutları da doğru orantılı bir şekilde artmaktadır. Yaş ile MİDÖ alt boyutlarından içsel doyum alt boyutu anlamlı bir ilişki içerisinde bulunmuştur ($p \leq 0,05$). Katılımcıların yaşları yükseldikçe içsel iş doyumları da

yükselmektedir. Yaş ile tükenmişlik seviyesi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Tablo 9.

Katılımcıların haftalık çalışma saatleri ile ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Haftalık Çalışma Saatleri
Yapısal Stil	r= -0,133 p= 0,054
Gelecek Algısı	r= -0,061 p= 0,374
Aile Uyumu	r= 0,036 p= 0,600
Kendilik Algısı	r= -0,126 p= 0,068
Sosyal Yeterlilik	r= -0,118 p= 0,086
Sosyal Kaynaklar	r= -0,051 p= 0,458
YPDÖ Toplam	r= -0,099 p= 0,153
İçsel Doyum	r= -0,164 p= 0,017*
Dışsal Doyum	r= -0,251 p= 0,000**
MİDÖ Toplam	r=-0,212 p= 0,002*
TÖ Toplam	r= 0,042 p= 0,541

*p≤0,05 **p≤0,001

Tablo 9’da haftalık çalışma saatleri ile ölçek puan ortalamalarının karşılaştırması yapılmıştır. Bu karşılaştırma Spearman Correlation analiz yöntemi ile yapılmıştır. Bu analiz sonucuna göre haftalık çalışma saatleri ile MİDÖ arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (p≤0,05). Katılımcıların haftalık çalışma saatleri arttıkça, içsel ve dışsal iş doyumları ters orantılı bir şekilde azalmaktadır. Haftalık çalışma saatleri ile YPDÖ ve TÖ arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Tablo 10.

Katılımcıların günlük çalışma saatleri ile ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Günlük Çalışma Saatleri
Yapısal Stil	r= -0,028 p= 0,686
Gelecek Algısı	r= 0,027 p= 0,693
Aile Uyumu	r= 0,131 p= 0,057
Kendilik Algısı	r= 0,016 p= 0,813
Sosyal Yeterlilik	r= -0,001 p= 0,992
Sosyal Kaynaklar	r= 0,077 p= 0,264
YPDÖ Toplam	r= 0,053 p= 0,440
İçsel Doyum	r= -0,208 p= 0,002*
Dışsal Doyum	r= -0,313 p= 0,000**
MİDÖ Toplam	r= -0,271 p= 0,000**
TÖ Toplam	r= 0,093 p= 0,176
*p≤0,05 **p≤0,001	

Tablo 10'da günlük çalışma saatleri ile ölçek puan ortalamalarının karşılaştırması yapılmıştır. Bu karşılaştırma Spearman Correlation analiz yöntemi ile yapılmıştır. Bu analiz sonucunda ise günlük çalışma saatleri ile MİDÖ arasında anlamlı bir ilişki ortaya çıkmıştır ($p \leq 0,05$). Katılımcıların günlük çalışma süreleri yükseldikçe, içsel ve dışsal iş doyumları düşmektedir. Günlük çalışma saatleri ile YPDÖ ve TÖ arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Tablo 11.

Katılımcıların günlük bakım verdiği hasta sayısı ile ölçek ortalamalarının karşılaştırılması

	Günlük Bakım Verdiği Hasta Sayısı
Yapısal Stil	r= -0,131 p= 0,056
Gelecek Algısı	r= -0,166 p= 0,016*
Aile Uyum	r= -0,134 p= 0,052
Kendilik Algısı	r= -0,167 p= 0,015*
Sosyal Yeterlilik	r= -0,152 p= 0,027*
Sosyal Kaynaklar	r= -0,151 p= 0,028*
YPDÖ Toplam	r= -0,192 p= 0,005*
İçsel Doyum	r= -0,182 p= 0,008*
Dışsal Doyum	r= -0,239 p= 0,000**
MİDÖ Toplam	r= -0,232 p= 0,001**
TÖ Toplam	r= 0,042 p= 0,538
*p≤0,05 **p≤0,001	

Tablo 11’de katılımcıların günlük bakım verdiği hasta sayısı ile ölçek puan ortalamaları karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırma Spearman Correlation analiz yöntemi ile yapılmıştır. Bu karşılaştırma sonucunda YPDÖ alt boyutlarından gelecek algısı, kendilik algısı, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar alt boyutu ve YPDÖ genel puanı, katılımcıların günlük bakım verdiği hasta sayısı ile anlamlı bir ilişki içerisinde bulunmuştur ($p \leq 0,05$). Katılımcıların günlük bakım verdiği hasta sayısı arttıkça YPDÖ alt boyutlarından gelecek algısı, kendilik

algısı, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar alt boyutu ve YPDÖ genel puanının azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların günlük bakım verdiği hasta sayısı ile MİDÖ arasında anlamlı bir ilişki ortaya çıkmıştır ($p \leq 0,05$). Günlük bakım verilen hasta sayısı arttıkça katılımcıların içsel ve dışsal iş doyumları azalmaktadır. Günlük bakım verilen hasta sayısı ile TÖ arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Tablo 12.

Katılımcıların çalışma şekline göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Çalışma Şekli	n	$\bar{x}$	s	sıra ort	z	p
Yapısal	Vardiyalı	53	3,54	0,79	100,19		
Stil	Sürekli Gündüz	159	3,66	0,81	108,60	-0,870	0,384
Gelecek	Vardiyalı	53	3,49	0,86	101,30		
Algısı	Sürekli Gündüz	159	3,60	0,88	108,23	-0,716	0,474
Aile	Vardiyalı	53	3,98	0,87	114,82		
Uyumu	Sürekli Gündüz	159	3,85	0,80	103,73	-1,144	0,253
Kendilik	Vardiyalı	53	3,51	0,72	87,23		
Algısı	Sürekli Gündüz	159	3,84	0,73	112,92	-2,648	0,008*
Sosyal	Vardiyalı	53	3,55	0,69	105,02		
Yeterlilik	Sürekli Gündüz	159	3,56	0,80	106,99	-0,203	0,839
Sosyal	Vardiyalı	53	3,96	0,76	109,10		
Kaynaklar	Sürekli Gündüz	159	3,91	0,77	105,63	-0,358	0,721
YPDÖ	Vardiyalı	53	3,70	0,57	103,56		
Toplam	Sürekli Gündüz	159	3,75	0,58	107,48	-0,403	0,687
İçsel	Vardiyalı	53	3,15	0,72	73,75		
Doyum	Sürekli Gündüz	159	3,71	0,77	117,42	-4,491	0,000**
Dışsal	Vardiyalı	53	2,60	0,91	74,24		
Doyum	Sürekli Gündüz	159	3,32	0,97	117,25	-4,426	0,000**
MİDÖ	Vardiyalı	53	2,93	0,74	71,98		
Toplam	Sürekli Gündüz	159	3,55	0,79	118,01	-4,732	0,000**
TÖ	Vardiyalı	53	3,95	0,84	121,09		
Toplam	Sürekli Gündüz	159	3,68	0,78	101,64	-2,001	0,045*

*p≤0,05 **p≤0,001

Tablo 12’de katılımcıların çalışma şekline göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırması yapılmıştır. Bu karşılaştırma Mann Whitney U analiz yöntemi ile yapılmıştır. Bu analiz sonucunda çalışma şekline göre YPDÖ alt boyutlarından kendilik algısı alt boyutunun farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır

($p \leq 0,05$). Sürekli gündüz çalışan katılımcıların kendilik algısı, vardiyalı çalışanlara oranla daha yüksek çıkmıştır. Çalışma şekline göre MİDÖ'nin ileri derecede farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır ($p \leq 0,05$). Sürekli gündüz çalışan katılımcıların içsel ve dışsal iş doyumları, vardiyalı çalışanlara göre daha fazladır. Çalışma şekline göre TÖ'nin farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Vardiyalı çalışan katılımcıların tükenmişlik seviyeleri, sürekli gündüz çalışanlara oranla daha yüksektir.

Tablo 13.*Katılımcıların YPDÖ, TÖ ve MİDÖ puan ortalamalarının ilişkisi*

		TÖ	MİDÖ	Yapısal Stil	Gelecek Algısı	Aile Uyumu	Kendilik Algısı	Sosyal Yeterlilik	Sosyal Kaynaklar	İçsel Doyum	Dışsal Doyum
YPDÖ	r	-0,280	0,266	0,649	0,672	0,779	0,742	0,675	0,790	0,274	0,218
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000*	0,000	0,001
		**	**	**	**	**	**	**	*	**	**
TÖ	r	-	-0,181	-0,242	-0,202	-	-0,156	-0,113	-0,414	-0,353	
	p		0,411	0,008	0,000	0,003	0,354	0,023	0,101	0,000	0,000
			0,000	**	**	**	0,000	*		**	**
			**				**				
MİDÖ	r			0,172	0,200	0,174	0,303	0,184	0,149	0,942	926
	p			0,012	0,003	0,011	0,000	0,007	0,030*	0,000	0,000
				*	**	*	**	**		**	**
Yapısal Stil	r				0,432	0,464	0,485	0,353	0,324	0,169	0,145
	p				0,000	0,000*	0,000	0,000	0,000*	0,014	0,035
					**	*	**	**	*	*	*
Gelecek Algısı	r					0,390	0,576	0,342	0,370	0,202	0,174
	p					0,000	0,000	0,000	0,000*	0,003	0,011
						**	**	**	*	**	*
Aile Uyumu	r						0,462	0,346	0,635	0,180	0,145
	p						0,000	0,000	0,000*	0,009	0,035
							**	**	*	**	*
Kendilik Algısı	r							0,374	0,447	0,332	0,234
	p							0,000	0,000*	0,000	0,000
								**	*	**	**
Sosyal Yeterlilik	r								0,514	0,188	0,145
	p								0,000*	0,006	0,035
									*	**	*
Sosyal Kaynaklar	r									0,176	0,095
	p									0,010	0,170
										*	
İçsel Doyum	r										0,752
	p										0,000
											**
Dışsal Doyum	r										
	p										

*p≤0,05 **p≤0,001

Tablo 13’de ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması yer almaktadır. Ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılmasında aralarındaki korelasyona bakılabilmesi için Spearman Correlation analiz yöntemi kullanılmıştır.

Tablo 13’ e bakıldığında YPDÖ ile TÖ arasında ileri derecede anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($p \leq 0,001$). Bu sonuca göre YPDÖ’nden alınan puanlar arttıkça TÖ’nden alınan puanlar azalmaktadır. Çalışanların psikolojik dayanıklılığı arttıkça tükenmişlik seviyelerinin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. YPDÖ ile MİDÖ karşılaştırması yapıldığında ölçekler arasında ileri derecede anlamlılık ortaya çıkmıştır ($p \leq 0,001$). Bu doğrultuda YPDÖ’nden alınan puanlar arttıkça MİDÖ’nden alınan puanlarda doğru orantılı bir şekilde artmaktadır. Çalışanların psikolojik dayanıklılığı arttıkça, iş doyumları da yükselmektedir. MİDÖ ile TÖ karşılaştırması yapıldığında ise ölçekler arasında ileri derecede anlamlılık olduğu görülmüştür ($p \leq 0,001$). Bu sonuca göre MİDÖ’nden alınan puanlar arttıkça TÖ’nden alınan puanlar azalmaktadır. Çalışanların iş doyum seviyeleri arttıkça tükenmişlik seviyelerinin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır.

Ölçek alt boyutları ayrı ele alındığında ise YPDÖ alt boyutlarından yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı ve sosyal yeterlilik alt boyutları TÖ ile anlamlı bir ilişki içerisinde bulunmuştur ($p \leq 0,05$). Bu alt boyutlardan alınan puan arttıkça TÖ’nden alınan puanlar azalmaktadır. YPDÖ alt boyutlarının hepsi MİDÖ ile anlamlı bir ilişki içerisinde bulunmuştur ($p \leq 0,05$). Bu alt boyutlardan alınan puanlar arttıkça MİDÖ’nden alınan puanlarda artmaktadır. MİDÖ alt boyutlarından içsel ve dışsal doyum alt boyutları TÖ ile ileri derecede anlamlı bir ilişki içerisinde bulunmuştur ($p \leq 0,001$). Bu sonuca göre içsel ve dışsal doyum alt boyutlarından alınan puanlar arttıkça TÖ’nden alınan puanlar azalmaktadır.

Tablo 14.

Katılımcıların YPDÖ ve MİDÖ ölçek puan ortalamalarına göre TÖ puanlarını yordaması

	Standardize Olmayan Katsayılar		Standardize Katsayılar		
	B.	S.H.	Beta	T	p
(Sabit)	5,96 0,35			16,860	0,000**
Yapısal Stil	-0,07 0,07	-0,07	-0,07	-1,023	0,308
Gelecek Algısı	-0,05 0,07	-0,06	-0,06	-0,787	0,432
Aile Uyum	-0,14 0,08	-0,14	-0,14	-1,756	0,081
Kendilik Algısı	-0,18 0,09	-0,17	-0,17	-2,085	0,038*
Sosyal Yeterlilik	-0,00 0,07	-0,00	-0,00	-0,030	0,976
Sosyal Kaynaklar	0,17 0,09	0,16	0,16	1,902	0,059
Dışsal Doyum	-0,10 0,07	-0,12	-0,12	-1,370	0,172
İçsel Doyum	-0,22 0,09	-0,22	-0,22	-2,303	0,022*

*p≤0,05 R²=0,250

Tablo 14’de psikolojik dayanıklılık ve iş doyum alt boyutlarının, TÖ ortalama puanlarını yordamasına ilişkin regresyon analizi sonuçları yer almaktadır. Tablo 14 incelendiğinde psikolojik dayanıklılık alt boyutlarından kendilik algısı alt boyutunun, TÖ’nden alınan puanları yordamasına ilişkin yapılan analizin anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu anlamlılığın tükenmişlik ölçeğindeki varyansın %25’ini açıkladığı görülmektedir. İş doyum alt boyutlarından içsel doyum alt boyutunun TÖ’nden alınan puanları yordamasına ilişkin yapılan analizde ise bir anlamlılık olup, içsel doyumun tükenmişlik ölçeğindeki varyansın %25’ini açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır.

5. BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu araştırmada sağlık çalışanlarında tükenmişlik, psikolojik dayanıklılık ve iş tatmin arasındaki ilişki ortaya konmuştur.

Literatürde yapılan çalışmalarda sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılık ve alt boyutlarının cinsiyetler arasında fark göstermediği çalışmalar yer almaktadır (Güngörmüş, Okanlı ve Kocabeyoğlu, 2015; Şenol ve Üzüm, 2019). Bu araştırmalar yapılan çalışmayı destekler niteliktedir. Yapılan araştırmada erkeklerin kendilik algısı boyutu kadınlara oranla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Psikolojik dayanıklılık genel ortalaması ile cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Buna göre her iki cinsiyetinde çalışma ortamlarından aynı derecede etkilendiği söylenebilir.

Bu çalışmada erkeklerin kadınlara oranla daha yüksek iş doyumuna sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmanın aksine literatürde yapılan ilgili çalışmalarda sağlık çalışanı üzerinde yapmış oldukları araştırmada cinsiyete göre iş doyumunun farklılaşmadığı bulgularına ulaşılmıştır (Tarcan, Hikmet, Schooley, Top ve Tarcan, 2017; Spencer ve arkadaşları 2016). Bu sonuçlara göre yapılan araştırmada erkeklerin kadınlara göre çalışma ortamında yaşadıkları olaylara daha genel baktığından iş doyumunun daha yüksek düzeyde olduğu düşünülmüştür.

Yapılan araştırmada kadınların tükenmişlik seviyelerinin erkeklere oranla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Literatürde sağlık çalışanları üzerine yapılmış araştırmada cinsiyete göre duygusal tükenme ve kişisel başarı tükenmişlik alt boyutları farklılaşmazken, duyarsızlaşma alt boyutunun farklılaştığı sonucuna ulaşılmışlardır (Dikmetaş, Top, ve Ergin, 2009).

Literatürde sağlık çalışanlarının medeni duruma göre iş doyumu düzeyinin farklılaşmadığı bulgularına ulaşan birçok çalışma yer almaktadır (Çan ve ark., 2006; Çelen ve ark., 2010; Erşan, Yıldırım, Doğan ve Doğan, 2013). Yapılan çalışmada evli olan katılımcıların iş doyum düzeyleri, bekar olanlara oranla daha yüksek çıkmıştır. Bu sonuca göre evli bireylerin bekar bireylere göre aile yaşamlarındaki doyumun iş hayatlarına yansması veya evli bireylerin işle ilgili beklentilerinin değişmesinden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

Yapılan araştırmada çocuk sahibi olup olmama durumuna göre ölçek puan ortalamalarında bir farklılaşmanın olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Literatürde sağlık çalışanlarının katılımı ile çocuk sahibi olup olmama durumuna göre tükenmişlik ve iş doyum seviyesinin farklılaşmadığı sonucuna ulaşan çalışmayı destekler nitelikte bulgular bulunmaktadır (Erşan ve ark., 2013; Kahraman, Engin, Dülgerler ve Öztürk, 2011). Bu araştırmaların aksine Kaya ve Oğuzöncül (2016) sağlık çalışanlarına yaptıkları araştırmada 3'ten fazla çocuk sayısına sahip olan katılımcıların, az olanlara oranla iş doyumunun azaldığı sonucuna ulaşmışlardır.

Bu araştırma eğitim düzeyine göre iş doyum düzeyinin farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Lisansüstü eğitim gören katılımcıların iş doyumları, lisans ve lise eğitimi gören katılımcılara oranla daha yüksek çıkmıştır. Akbolat, Işık ve Uğurluoğlu (2011) İstanbul'daki kamu hastanelerinde 246 sağlık çalışanı üzerinde yapmış oldukları araştırmada eğitim seviyesinin yükseldikçe dışsal iş doyumunun da yükseldiği sonucuna ulaşmışlardır. Denk ve Koçkar (2018) bir araştırma hastanesinde 207 hemşire üzerinde yapmış oldukları araştırmada eğitim seviyesine göre iş doyum ve tükenmişlik seviyesinin farklılaşmadığı sonucuna ulaşmışlardır. Kahraman ve arkadaşlarının (2011) 89 sağlık çalışanı üzerinde yapmış oldukları araştırmada eğitim seviyesi arttıkça iş doyum düzeyinin arttığı sonucuna ulaşmışlardır. Bu bulgulara göre eğitim seviyesi arttıkça bilgi veya tecrübe seviyesinin artması iş doyum düzeyinde artmasına neden olduğu düşünülmüştür.

Kaya ve Oğuzöncül (2016) Elazığ İl Merkezi'ndeki sağlık kuruluşlarından 282 sağlık çalışanı ile yaptıkları araştırmada gelir düzeyinin arttıkça iş doyumun da arttığı sonucuna ulaşmışlardır. Çalışmanın aksine Güngörmüş, Okanlı ve

Literatürde bir sağlık bilimleri fakültesindeki 437 hemşire öğrencisi üzerinde yapılan bir araştırmada gelir düzeyinin yükseldikçe, psikolojik dayanıklılığın yükseldiği sonucuna ulaşılmıştır (Güngörmüş, Okanlı ve Kocabeyoğlu, 2015). Yapılan araştırmada yüksek gelir düzeyine sahip olan katılımcıların yapısal stil boyutunun daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aynı zamanda yüksek gelir elde eden katılımcıların iş doyumları daha yüksek çıkmıştır. Bu sonuçlara göre sağlık çalışanlarının emeklerinin karşılığını almasından dolayı iş hayatlarına tatminlerini arttırdığı düşünülmektedir.

İlgili alanda yapılan çalışmada memur grubundaki çalışanların diğer gruplara göre kendilik algısı boyutunun daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Doktor grubundaki çalışanların iş doyum düzeyleri diğer çalışan gruplara göre daha yüksek çıkmıştır. Hemşire grubundaki çalışanların tükenmişlik seviyeleri ise diğer gruptaki çalışanlara oranla daha yüksek çıkmıştır. Çalışmanın aksine literatürde sağlık çalışanları üzerine yapılan araştırmalarda meslek gruplarına göre iş doyumunun farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Kaya ve Oğuzöncül, 2016; Nal ve Nal, 2018). Aynı zamanda 230 sağlık çalışanı üzerinde yapılan araştırmada doktor çalışanların memurlara oranla daha fazla duyarsızlaştığı ve daha fazla iş doyum düzeyine sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır (Kocabıyık ve Çakıcı, 2008). Bu sonuçlara göre doktor olan bireylerin meslek farkındalığından dolayı iş doyum düzeyinin diğer sağlık çalışanlarına göre daha yüksek olduğu düşünülmüştür.

Yapılan araştırmada da yaş arttıkça psikolojik dayanıklılık alt boyutlarından yapısal stil boyutunun ve iş doyum alt boyutlarından içsel doyumun arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Güngörmüş, Okanlı ve Kocabeyoğlu, (2015) bir sağlık bilimleri fakültesindeki 437 hemşire öğrencisi üzerinde yapılan bir araştırmada yaş ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Çelen ve arkadaşlarının (2010) Gülhane Askeri Tıp Fakültesi Eğitim Hastanesi'nde 308 sağlık teknisyeni üzerinde yapmış oldukları araştırmada yaş ile iş doyum arasında bir anlamlılık bulmamışlardır. Denk ve Koçkar, (2018) bir araştırma hastanesinde 207 hemşire üzerinde yapmış oldukları araştırmada yaşa göre iş doyum ve tükenmişlik seviyelerinin farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırma kapsamında yapılan çalışmanın sağlık sektöründeki çalışma süresi ile ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Çelen, Demir, Teke, Karadağ ve Abuhanoğlu, (2010) Gülhane Askeri Tıp Fakültesi Eğitim Hastanesi'nde 308 sağlık teknisyeni üzerinde yapmış oldukları araştırmada çalışma süresine göre iş tatmin düzeyinin farklılaşmadığı sonucuna ulaşmışlardır. Buna göre sağlık çalışanlarının çalışma süresinin bireyi ruhsal açıdan etkilemediği düşünülmüştür.

Yapılan çalışmada katılımcıların haftalık çalışma saatleri ve günlük çalışma saatleri ile iş doyum düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki ortaya çıkmıştır. Günlük ve haftalık çalışma saatleri arttıkça, iş doyum azalmaktadır. Erol ve arkadaşlarının (2012) İzmir'deki kamu hastanelerinde 440 acil servis çalışanı üzerinde yaptıkları araştırmada günlük çalışma saatine göre iş doyumunun farklılaşmadığını bulurlarken, 9 saat ve üzeri çalışanların tükenmişlik seviyelerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Literatürde ilgili alan yazılarında Kastamonu'da 140 sağlık çalışanı üzerinde yapmış oldukları araştırmada aylık çalışma saati arttıkça iş doyumunun azaldığı sonucuna ulaşmışlardır. Bu bulgulara göre sağlık çalışanlarının çalışma saatleri arttıkça çalışma ortamına adapte olmakta zorlandıkları, verimliliklerinin düştüğü ve bu nedenle iş tatmini düzeylerini etkilediği söylenebilir (Nal ve Nal, 2018).

Yapılan araştırmada günlük bakım verilen hasta sayısı arttıkça psikolojik dayanıklılığın ve iş doyumunun azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Kocabıyık ve Çakıcı, (2008) KKTC'deki Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi ve Barış Ruh ve Sinir Hastanesi'nde 230 sağlık çalışanı üzerinde yapmış oldukları araştırmada bakılan hastanın çok olması ve hiç olmaması durumunda iş doyumunun azaldığı sonucuna ulaşmışlardır.

Yapılan araştırmada sürekli gündüz çalışan katılımcıların, vardiyalı çalışanlara oranla kendilik algısı ve iş doyumları daha yüksek çıkarken, tükenmişlik seviyelerinin daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Uzun, (2010) İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi'nde 266 hemşire üzerinde yapmış olduğu araştırmada sürekli gündüz çalışan hemşirelerin, sürekli gece ve vardiyalı çalışan hemşirelere göre iş doyum seviyelerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Çalışmanın aksine Saygılı ve Çelik (2011)

Kırıkkale'deki bazı hastanelerde 255 sağlık çalışanı üzerinde yapılan araştırmada çalışma şekli ile iş doyumu arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Yapılan çalışmada sürekli gündüz çalışan bireylerin hem iş hayatları hemde dışardaki hayatlarının daha rutin olması iş doyumlarının yüksek, tükenmiş düzeylerinin düşük olmasına neden olduğunu söyleyebiliriz.

Bu araştırmada psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarından yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik alt boyutları ve genel psikolojik dayanıklılığın, tükenmişlik seviyesi ile negatif yönde anlamlı bir ilişki içerisinde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Psikolojik dayanıklılık arttıkça, tükenmişlik seviyesi azalmaktadır. Yang ve arkadaşları (2018) Çin'deki bazı hastanelerde hemşireler üzerinde yaptıkları araştırmada psikolojik dayanıklılık ve tükenmişlik arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulmuşlardır. Arrogante ve Zaldivar (2017) Madrid'de başlıca hemşireler olmak üzere 52 kritik bakım personeli üzerinde yaptıkları araştırmada psikolojik dayanıklılık arttıkça tükenmişlik seviyesinin azaldığı sonucuna ulaşmışlardır. Taku, (2014) Asya ve Pasifik Ada'dan doktor üzerinde yapmış olduğu araştırmada psikolojik dayanıklılık ile tükenmişlik arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bu bulgular yapılan araştırma ile paralellik göstermektedir. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının sorunlarla başa çıkma mekanizmalarının daha yüksek olduğu bu nedenle tükenmişlik düzeylerinin daha düşük olabileceği düşünülmektedir.

Yapılan araştırmada psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarından yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal kaynaklar alt boyutları ve genel psikolojik dayanıklılığın, içsel ve dışsal iş doyumu ile pozitif yönde anlamlı bir ilişki içerisinde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Literatürde sağlık çalışanlarının katılımı ile yapılan çalışmalarda psikolojik dayanıklılık ile iş doyumu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Larrabe ve arkadaşlarının, 2010; Judkins ve Rind, 2005; Laschinger, Finegan, Shamian ve Wilk, 2001). Bu çalışmalar yapılan çalışmayı destekler niteliktedir. Bu bulgulara göre çalışmaya katılan bireylerin iş hayatına karşı olumlu yönde ruhsal tepkiler vermesinin iş doyumunu etkilediğini söyleyebiliriz.

İlgi alanda yapılan çalışmalarda sağlık çalışanlarının iş doyumu ve tükenmişlik düzeyi arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu gösteren bulgular bulunmaktadır (Çan, ve ark., 2006; Erol ve ark., 2012; Tarcan, Hikmet, Schooley, Top ve Tarcan, 2017; Garrosa, Jimenez, Liang ve Gonzalez, 2008). Yapılan çalışmada katılımcıların iş doyumu ile tükenmişlik düzeyi arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmakla birlikte sağlık çalışanlarının işlerini severek yaptığı ve bu nedenle tükenmişlik düzeyinin iş doyumu ile negatif yönde olduğu düşünülmüştür.

Bu alan çalışmasında regresyon analiz sonucunda psikolojik dayanıklılık alt boyutlarından kendilik algısı alt boyutunun, TÖ'nden alınan puan düzeylerini anlamlı bir şekilde yordamaktadır. Bu anlamlılığın tükenmişlik ölçeğindeki varyansın %25'ini açıkladığı görülmektedir. İş doyumu alt boyutlarından içsel doyum alt boyutunun TÖ'nden alınan puanları yordamasına ilişkin yapılan analizde ise bir anlamlılık olup, içsel doyumun tükenmişlik ölçeğindeki varyansın %25'ini açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır. Literatürde yapılan araştırmalarda tükenmişlik ile iş doyumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Çimen, Şahin, Akbolat ve Işık, 2012; Yücel, 2012). Bu çalışmalarda tükenmişliğin alt boyutlarından duygusal tükenmişlik alt boyutu ile iş tatmini arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu çalışmalar yapılan araştırmayı destekler niteliktedir.

6. BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Sağlık çalışanlarında tükenmişlik, psikolojik dayanıklılık ve iş tatmini arasındaki ilişki incelenmiştir ve sırası ile şu sonuçlara ulaşılmıştır. Çalışmaya 144 kadın ve 68 erkek olmak üzere toplamda 212 kişi katılmıştır. Katılımcıların %44,8'i bekâr, %51,9'u evli, %3,3'ü boşanmıştır. %46,2'si çocuk sahibi %53,8'i çocuk sahibi değildir. %19,3'ü lisansüstü, %48,1'i lisans %30,2'si lise ve %2,4'ü ilköğretim mezunudur. %9,0'nın gelir durumu yüksek, %66,0'ı orta ve %25,0'nın düşüktür. %22,2'si doktor, %30,2'si hemşire, %40,6'sı memur ve 7,1'i işçidir. %25,0 vardiyalı ve %75,0'ı sürekli gündüz çalışmaktadır.

Katılımcıların cinsiyetine göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması yapılmıştır. Bu karşılaştırma sonucunda cinsiyete göre YPDÖ alt boyutlarından kendilik algısı alt boyutunun farklılaştığı ortaya çıkmıştır. Erkek katılımcıların kendilik algısı, kadın katılımcılara oranla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Cinsiyete göre MİDÖ'nin farklılaştığı görülmüştür. Erkek katılımcıların hem içsel hem de dışsal doyumları, kadın katılımcılara oranla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Cinsiyete göre TÖ'nin de farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuca göre kadın katılımcıların tükenmişlik seviyeleri erkek katılımcılara oranla daha fazla olduğu gözlemlenmiştir.

Medeni duruma göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırması yapıldığında ve sonucunda cinsiyete göre MİDÖ'nin farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Evli

olan katılımcıların genel ve içsel iş doyumları, bekârlara oranla daha yüksek olduğu görülmektedir. Çocuk durumuna göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırması yapılmış, çocuk sahibi olma ve olmama durumu ile ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Katılımcıların eğitim durumlarına göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırmasında eğitim durumuna göre MİDÖ'nin farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Lisansüstü mezunu katılımcıların, lisans ve lise mezunu katılımcılara oranla iş doyumunun daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Eğitim durumuna göre YPDÖ ve TÖ'nin ise farklılaşmadığı görülmüştür.

Gelir düzeylerine göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırması yapıldığında YPDÖ alt boyutlarından yapısal stil alt boyutunun farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Gelir düzeyi arttıkça, yapısal stil boyutunun da arttığı görülmektedir. Gelir düzeyine göre MİDÖ'nin farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Gelir düzeyleri arttıkça içsel ve dışsal iş doyumlarının da arttığı görülmektedir. Gelir düzeyine göre TÖ'nin ise farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Meslek gruplarına göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırıldığında, YPDÖ alt boyutlarından kendilik algısı alt boyutunun farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Memur katılımcıların diğer çalışanlara oranla kendilik algısı düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Meslek gruplarına göre MİDÖ'nin farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Doktor katılımcıların diğer çalışanlara oranla içsel ve dışsal iş doyumlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Meslek gruplarına göre TÖ'nin farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Hemşire katılımcıların diğer çalışanlara göre tükenmişlik seviyelerinin daha fazla olduğu görülmektedir.

Yaş ile ölçek puan ortalamalarının karşılaştırması yapıldığında yaş ile YPDÖ alt boyutlarından yapısal stil alt boyutu anlamlı bir ilişki içerisinde bulunmuştur. Yaşları arttıkça yapısal stil boyutları da doğru orantılı bir şekilde artmaktadır. Yaş ile MİDÖ alt boyutlarından içsel doyum alt boyutu anlamlı bir ilişki içerisinde bulunmuştur. Katılımcıların yaşları yükseldikçe içsel iş doyumları da yükselmektedir. Yaş ile tükenmişlik seviyesi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Sektörde çalışma süreleri ile ölçek puan ortalamalarının karşılaştırması yapılmıştır ve sonucunda katılımcıların sektörde çalışma süreleri ile ölçek puan ortalamaları arasında herhangi bir anlamlı ilişki bulunamamıştır. Haftalık çalışma saatleri ile ölçek puan ortalamalarının karşılaştırmasında haftalık çalışma saatleri ile MİDÖ arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların haftalık çalışma saatleri arttıkça, içsel ve dışsal iş doyumları ters orantılı bir şekilde azalmaktadır. Haftalık çalışma saatleri ile YPDÖ ve TÖ arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Günlük çalışma saatleri ile ölçek puan ortalamalarının karşılaştırmasının sonucunda günlük çalışma saatleri ile MİDÖ arasında anlamlı bir ilişki ortaya çıkmış, günlük çalışma süreleri yükseldikçe, içsel ve dışsal iş doyumları düşmektedir. Günlük çalışma saatleri ile YPDÖ ve TÖ arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Günlük bakım verdiği hasta sayısı ile ölçek puan ortalamalarında ise YPDÖ alt boyutlarından gelecek algısı, kendilik algısı, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar alt boyutu ve YPDÖ genel puanı, katılımcıların günlük bakım verdiği hasta sayısı ile anlamlı bir ilişki içerisinde bulunmuştur. Günlük bakım verdiği hasta sayısı arttıkça YPDÖ alt boyutlarından gelecek algısı, kendilik algısı, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar alt boyutu ve YPDÖ genel puanının azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların günlük bakım verdiği hasta sayısı ile MİDÖ arasında anlamlı bir ilişki ortaya çıkmıştır. Günlük bakım verilen hasta sayısı arttıkça katılımcıların içsel ve dışsal iş doyumları azalmaktadır. Günlük bakım verilen hasta sayısı ile TÖ arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Çalışma şekline göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırması yapılmıştır. Bu analiz sonucunda çalışma şekline göre YPDÖ alt boyutlarından kendilik algısı alt boyutunun farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Sürekli gündüz çalışan katılımcıların kendilik algısı, vardiyalı çalışanlara oranla daha yüksek çıkmıştır. Çalışma şekline göre MİDÖ'nin ileri derecede farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Sürekli gündüz çalışan katılımcıların içsel ve dışsal iş doyumları, vardiyalı çalışanlara göre daha fazladır. Çalışma şekline göre TÖ'nin farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Vardiyalı çalışan katılımcıların tükenmişlik seviyeleri, sürekli gündüz çalışanlara oranla daha yüksektir.

Ölçek puan ortalamaları arasındaki korelasyona bakıldığında YPDÖ ile TÖ arasında ileri derecede anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuca göre YPDÖ'nden alınan puanlar arttıkça TÖ'nden alınan puanlar azalmaktadır. Çalışanların psikolojik dayanıklılığı arttıkça tükenmişlik seviyelerinin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. YPDÖ ile MİDÖ karşılaştırması yapıldığında ölçekler arasında ileri derecede anlamlılık ortaya çıkmıştır. Bu doğrultuda YPDÖ'nden alınan puanlar arttıkça MİDÖ'nden alınan puanlarda doğru orantılı bir şekilde artmaktadır. Çalışanların psikolojik dayanıklılığı arttıkça, iş doyumları da yükselmektedir. MİDÖ ile TÖ karşılaştırması yapıldığında ise ölçekler arasında ileri derecede anlamlılık olduğu görülmüştür. Bu sonuca göre MİDÖ'nden alınan puanlar arttıkça TÖ'nden alınan puanlar azalmaktadır. Çalışanların iş doyum seviyeleri arttıkça tükenmişlik seviyelerinin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Ölçek alt boyutları ayrı ele alındığında ise YPDÖ alt boyutlarından yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı ve sosyal yeterlilik alt boyutları TÖ ile anlamlı bir ilişki içerisinde bulunmuştur. Bu alt boyutlardan alınan puan arttıkça TÖ'nden alınan puanlar azalmaktadır. YPDÖ alt boyutlarının hepsi MİDÖ ile anlamlı bir ilişki içerisinde bulunmuştur. Bu alt boyutlardan alınan puanlar arttıkça MİDÖ'nden alınan puanlarda artmaktadır. MİDÖ alt boyutlarından içsel ve dışsal doyum alt boyutları TÖ ile ileri derecede anlamlı bir ilişki içerisinde bulunmuştur. Bu sonuca göre içsel ve dışsal doyum alt boyutlarından alınan puanlar arttıkça TÖ'nden alınan puanlar azalmaktadır.

Yapılan çalışmada psikolojik dayanıklılık ve iş doyum alt boyutlarının, TÖ ortalama puanlarını yordamasına ilişkin regresyon analizi sonuçları yer almaktadır. Tablo 15 incelendiğinde psikolojik dayanıklılık alt boyutlarından kendilik algısı alt boyutunun, TÖ'nden alınan puanları yordamasına ilişkin yapılan analizin anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu anlamlılığın tükenmişlik ölçeğindeki varyansın %25'ini açıkladığı görülmektedir. İş doyum alt boyutlarından içsel doyum alt boyutunun TÖ'nden alınan puanları yordamasına ilişkin yapılan analizde ise bir anlamlılık olup, içsel doyumun tükenmişlik ölçeğindeki varyansın %25'ini açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır.

6.2. Öneriler

Araştırma bulguları genel olarak değerlendirildiğinde sağlık çalışanlarının tükenmişlik, psikolojik dayanıklılık ve iş tatmini düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Tükenmişlik düzeyini azaltmak için; Uzun mesai saatlerinin uygun bir şekilde azaltılması, düşük ücret probleminin genel olarak değerlendirilmesi, çalışanlara verilen zor işlerin dönüşümlü olarak yapılması aynı zamanda düzenli nöbetlerin oluşturulması, sağlık çalışanlarına düzenli olarak danışmanlık hizmetlerinin verilmesi, motivasyona yönelik sürekli olarak toplantılar, etkinlikler yapılması dikkate alınmalıdır. İşinde uzmanlaşmış kişiler yaptıkları işte başarılı ve donanımlı olma hissiyle yaptıkları işten daha fazla doyum alıyorlar. Bu sebeple kişilerin kendilerini geliştirmesi ve alanında uzmanlaşması önerilir. Kişinin ekonomik düzeyini daha rahat bir hale getirebilecek sistemin oluşturulması ve ekonomik refahın çalışanlar için biraz daha iyileştirilip çalışanında bundan memnun olabilmesi hem şirket hem de çalışan için daha iyi olabilir. Bu nedenle iki taraflı çıkarında gözetilmesi önemlidir.

KAYNAKÇA

- Akbolat, M., Işık, O., ve Uğurluoğlu, Ö. (2011). Sağlık Çalışanlarının Kontrol Odağı, İş Doyumu, Rol Belirsizliği ve Rol Çatışmasının Karşılaştırılması. *H.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 29(2), 23-48.
- Ardıç, K., ve Polatçı, S. (2008). Tükenmişlik Sendromu Akademisyenler Üzerinde Bir Uygulama. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 10(2), 69-96.
- Arı, S., ve Bal, Ç. E. (2008). Tükenmişlik Kavramı: Birey ve Örgütler Açısından Önemi . *Yönetim ve Ekonomi*,15(1), 131-148.
- Arrogante, O., & Aparicio-Zaldivar, E. (2017). Burnout and health among critical care professionals: The mediational role of resilience. *Intensive and Critical Care Nursing*, 42, 110–115.
- Aşan, Ö., ve Erenler, E. (2008). İş Tatmini ve Yaşam Tatmini İlişkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 13(2), 203-216.
- Aşan, Ö., ve Özzyer, K. (2008). İş Tatmini ve Yaşam Tatmin İlişkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 13(2), 129-151.
- Aşık, N.A. (2010). Çalışanların iş doyumunu etkileyen bireysel ve örgütsel faktörler ile sonuçlarına ilişkin kavramsal bir değerlendirme. *Türk İdare Dergisi*, 467, 31-51.
- Balcıoğlu, İ., Memetali, S., ve Rozant, R. (2008). Tükenmişlik Sendromu . *Dirim Tıp Gazetesi*, 83, 99-104.
- Basım, N., ve Çetin, F. (2011). Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması . *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-114.

- Boundrias, J. S., Marin, A. J. & Brodeur, M. M. (2012). Role of psychological empowerment in the reduction of burnout in Canadian healthcare workers. *Nurs Health Sci.* 14:8-17.
- Budak, G., ve Sürgevil, O. (2005). Tükenmişlik ve Tükenmişliği Etkileyen Örgütsel Faktörlerin Analizine İlişkin Akademik Personel Üzerinde Bir Uygulama. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 20(2) 95-108.
- Budak, S. (2005). *Psikoloji Sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat.
- Cevizci, O., ve Müezzini E, E., (2019). Sağlık Çalışanlarında Psikolojik Belirtilerin ve Psikolojik Dayanıklılığın İncelenmesi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1 (3): 166-72
- Çan, E., Topbaş, M., Yavuzylmaz, A., Çan , G., ve Özgün, Ş. (2006). Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesindeki Araştırma Görevlisi Hekimlerin Tükenmişlik Sendromu ile İş Doyumu Düzeyleri ve İlişkili Faktörler. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23(1), 17-24.
- Çapri, B. (2013). Tükenmişlik Ölçeği-Kısa Formu ile Eş Tükenmişlik Ölçeği-Kısa Formu'nun Türkçe Uyarlaması ve Psikoanalitik-Varoluşçu Bakış Açısından Mesleki ve Eş Tükenmişlik İlişkisi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 13(3), 1-26.
- Çelen, Ö., Demir, C., Teke, A., Karadağ, M., ve Abuhanoğlu, H. (2010). Gülhane Askeri Tıp Fakültesi Eğitim Hastanesi'nde Görev Yapan Sağlık Teknisyenlerinin/Teknikerlerinin İş Tatmini Düzeyinin İncelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 13(2), 143-154.
- Çimen, M., Şahin, B., Akbolat, M., Işık, O. (2012). Özel Bakım Merkezinde Çalışan Personelin Tükenmişlik ve İş Doyum Düzeylerine Yönelik Bir Çalışma. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 21-31.
- Denk, T., ve Kockar, C. (2018). Compassion fatigue in nurses working in surgical clinics. *Life Skills Journal of Psychology*, 2(4), 237-245.

- Dikmetaş, E., Top, M., ve Ergin, G. (2011). Asistan Hekimlerin Tükenmişlik ve Mobbing Düzeylerinin İncelenmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(3), 1-13.
- Dinç, K. (2008).“Yardım Mesleklerinde Tükenmişlik Sendromu”, Yayınlanmamış Dönem Projesi, Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.
- Earvolino-Ramirez, M. (2007). Resilience: A Concept Analysis. *Nursing Forum*, 42(2), 73-82.
- Erol, A., Akarca, F., Değerli, V., Sert, E., Delibaş, D. Gülpek.,ve L, Mete. (2012). Acil Servis Çalışanlarında Tükenmişlik ve İş Doyumu Klinik Psikiyatri Dergisi, 15(2), 103-110.
- Erşan, E. E., Yıldırım, G., Doğan, O., ve Doğan, S. (2013). Sağlık çalışanlarının iş doyumu ve algılanan iş stresi ile aralarındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14(2), 115-121.
- Erşan, E., Doğan, O., ve Doğan, S. (2011). Analyzing of factors related to burn out in health professionals of Sivas Numune Hospital. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 33: 33-41.
- Ertürk, E., ve Keçecioğlu, T. (2012). Çalışanların İş Doyumları ile Mesleki Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkiler: Öğretmenler Üzerine Örnek Bir Uygulama. *Ege Akademik Bakış*, 12(1), 39-52.
- Eryılmaz, A. (2013). Pozitif psikolojinin psikolojik danışmanlık ve rehberlik alanında gelişimsel ve önleyici hizmetler bağlamında kullanılması . *The Journal of Happiness & Well-Being*, 1(1),1-22.
- Freudenberger , H. J. (1974). Staff Burn-Out . *Journal Of Social Issues*, 30(1), 159-165.

- Freudenberger, H. J. (1975). The Staff Burn-Out Syndrome In Alternative Institutions. *American Psychological Association*, 12(1), 73-82.
- Friborg, O., Barlaug, D., Martinussen, M., Rosenvinge, J. H., & Hjemhal, O. (2005). Resilience in relation to personality and intelligence. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 14(1), 29-42.
- Friborg, O., Hjemhal, O., Rosenvinge, J. H., & Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: What are the central protective resources behind healthy adjustment? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12, 65-76.
- Garrosa, E., Moreno-Jiménez, B., Liang, Y., & Gonzalez, J. L. (2008). The relationship between socio-demographic variables, job stressors, burnout, and hardy personality in nurses: An exploratory study. *International Journal of Nursing Studies*, 45(3), 418–427.
- Gizir, C. A. (2007). Psikolojik Sağlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler Üzerine Bir Derleme Çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 111(28), 113-128.
- Gizir, C. A., ve Aydın, G. (2006). Psikolojik Sağlık ve Ergen Gelişim Ölçeğinin Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 87-99.
- Güngörmüş, K., Okanlı, A., Kocabeyoğlu T. (2015). Hemşirelik Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılıkları ve Etkileyen Faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 6(1), 9-14.
- Gürkan, U. (2006). Yılmazlık Ölçeği (YÖ): Ölçek geliştirme, güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 39(2), 45-74.
- Gürsoy, N. (2013) “Hastane Çalışanlarının İş Doyumu Ve Tükenmişlik Durumlarının Aile Yaşamına Etkisi: Kurum Ev İdaresi Personeli Üzerine Bir Uygulama” Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Hunter, A. J. (2001). A Cross-Cultural Comparison of Resilience in Adolescents. *Journal of Pediatric Nursing*, 16(3), 172-179.
- Işıkkhan, V. (2016). *Akciğer Kanserinde Destek Tedavisi*. Ankara: Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği.
- Judkins, S., & Rind, R. (2005). Hardiness, Job Satisfaction, and Stress Among Home Health Nurses. *Home Health Care Management & Practice*, 17(2), 113–118.
- Kahraman, G., Engin, E., Dülgerler, Ş., ve Öztürk, E. (2011). Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Doyumları ve Etkileyen Faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 4(1), 12-18.
- Karakuş H. (2011). Hemşirelerin iş tatmin düzeyleri: Sivas örneği. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*;3(6),46-57.
- Karataş, S. (2018). Ocak 11, 2019 tarihinde Prof. Dr. Sibel Karataş Psikoloji Sözlüğü
- Kavlu, İ., ve Pınar, R. (2009). Acil Servislerde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik ve İş Doyumlarının Yaşam Kalitesine Etkisi. *Türkiye Klinikleri*, 29(6), 1543-1555.
- Kaya, N., Kaya, H., Erdoğan Ayık, S., ve Uygur, E. (2010). Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik . *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(2), 402-419.
- Kobasa, S. C. (1979). Stressful Life Events, Personality, and Health: An Inquiry Into Hardiness. *Journal Of Personality Social Psychology*, 37(1), 1-11.
- Larrabee, J. H., Wu, Y., Persily, C. A., Simoni, P. S., Johnston, P. A., Marcischak, T. L., ... Gladden, S. D. (2009). Influence of Stress Resiliency on RN Job Satisfaction and Intent to Stay. *Western Journal of Nursing Research*, 32(1), 81–102.
- Luthans, F. (2011). *Organizational Behavior*. New York: McGraw-Hill Irwin.

- Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive Psychological Capital: Measurement and Relationship with Performance and Satisfaction. *Personnel Psychology*, 60(3), 541-572.
- Maddi, S. R. (2002). The Story of Hardiness: Twenty Years of Theorizing, Research, and Practice. *Educational Publishing Foundation and the Society of Consulting Psychology*, 54(3), 175–185.
- Mandleco, B. L., & Peery, C. (2000). An Organizational Framework for Conceptualizing Resilience in Children . *Jouriral of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 13, 99-111.
- Manzano Garcia, G., & Ayala Calvo, J. C. (2011). Emotional exhaustion of nursing staff: influence of emotional annoyance and resilience. *International Nursing Review*, 59(1), 101–107.
- Maslach, C., & Jakson, S. E. (1981). The Measurement Of Experienced Burnout. *Journal Of Occupational Behaviour*, 2(2), 99-113.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. *Annual Review Of Psychology*, 52, 397-422.
- Masten, A. S. (2001). Resilience Processes in Development. *American Psychological Association*, 56(3), 227-238.
- Masten, A. S. and Reed, M-G. J. (2002), Resilience in Development. In Snyder, C. R. and Lopez, S. J. (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (p. 74-88), New York, NY: Oxford University Press.
- Matos, P. S., Neushotz, L. A., Griffin, M. T. Q., & Fitzpatrick, J. J. (2010). An exploratory study of resilience and job satisfaction among psychiatric nurses working in inpatient units. *International Journal of Mental Health Nursing*, 19(5), 307–312.
- Mealer, M., Jones, J., Newman, J., McFann, K. K., Rothbaum, B., & Moss, M. (2012). The presence of resilience is associated with a healthier psychological profile in intensive care unit (ICU) nurses: Results of a

national survey. *International Journal of Nursing Studies*, 49(3), 292–299.

Mishra, P. K. (2013). Job Satisfaction. *IOSR Journal Of Humanities And Social Science*, 14(5), 45-54.

Nal, M., ve Nal, B. (2018). Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi: Bir Kamu Hastanesi Örneği. *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 8(1), 131-140.

Nordang, K., Hall- Lord, M. L. & Forup, F. G. (2010). Burnout in health-care professionals during reorganizations and downsizing. *A cohort study in nurses*. 9. 8-14.

Oğuzberk, M., ve Aydın, A. (2008). Ruh Sağlığı Çalışanlarında Tükenmişlik. *Klinik Psikiyatri*, 11(4), 167-179.

Okray-Kocabıyık, Z., ve Çakıcı, E. (2008). “Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik ve İş Doyumu”, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9, 132- 138.

Özkalp, E., Varoğlu, A., Varoğlu, D., Kirel, A. Ç., ve Acar, P. (2013). *Örgütsel Davranış*. Eskişehir: Anadolu University .

Pipe, T.B., Buchda, V.L., Launder, S., Hudak, B., Hulvey, L., Karns, K.E., & Pendergast, D. (2010). “Building personal and professional resources of resilience and agility in the healthcare workplace”. *Stress and Health*, 28, 11-22.

Piko, B.F. (2006). Burnout, role conflict, job satisfaction and psychosocial health among Hungarian health care staff: a questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*; 43: 311-8.

Richardson, G. E. (2002). The Metatheory of Resilience and Resiliency. *Journal Of Clinical Psychology*, 58(3), 307-321.

Savi Çakır, F., Karataş, Z., ve Çakır, M. A. (2014). Yetişkin Yılmazlık Ölçeği: Türk Kültürüne Uyarlanması . *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 32, 22-39.

- Saygılı, M., ve Çelik, Y., (2011). Hastane Çalışanlarının Çalışma Ortamlarına İlişkin Algıları ile İş Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 14 (1),
- Schermerhorn, J. R., Hunt, J. G., & Osborn, R. N. (1976). *Organizational Behavior*. USA: Wiley Hardcover.
- Sonakin, C. (2010). Hemşirelerin İş Doyumları İle Çalıştıkları Kurumların Etik İklimi Arasındaki İlişki. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi: İstanbul.
- Söyler S. (2018).Examining the relationship between job stress and job satisfaction that health workers are exposed to: a meta-analysis study. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 190-205
- Spence Laschinger, H. K., Finegan, J., Shamian, J., & Wilk, P. (2001). Impact of Structural and Psychological Empowerment on Job Strain in Nursing Work Settings. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 31(5), 260-272.
- Spencer, E. S., Deal, A. M., Pruthi, N. R., Gonzalez, C. M., Kirby, E. W., Langston, J., ... Smith, A. B. (2016). Gender Differences in Compensation, Job Satisfaction and Other Practice Patterns in Urology. *The Journal of Urology*, 195(2), 450–455.
- Sun, H. Ö. (2002). İş Doyumu Üzerine Bir Araştırma: Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası Banknot Matbaası Genel Müdürlüğü, Uzmanlık Yeterlilik Tezi, Ankara, TCMB Banknot Matbaası Genel Müdürlüğü.
- Şenol, L., ve Üzüm, B. (2019).Özel Sağlık Kurumları Çalışanlarının Psikolojik Dayanıklılık ve Yabancılaşma Düzeyleri, *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 11(2), 1098-1102.
- Şerife, T. (2006). Kendini Toparlama Gücü Ölçeğinin Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması . *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 111(26), 77-86.

- Taku, K. (2014). Relationships among perceived psychological growth, resilience and burnout in physicians. *Personality and Individual Differences*, 59, 120–123.
- Tarcan, M., Hikmet, N., Schooley, B., Top, M., & Tarcan, G. Y. (2017). An analysis of the relationship between burnout, socio-demographic and workplace factors and job satisfaction among emergency department health professionals. *Applied Nursing Research*, 34, 40–47.
- Terzi, Ş. (2006). Kendini Toparlama Gücü Ölçeği'nin uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 77-86.
- Tözün, M., Çulhacı, A., ve Ünsal, A. (2008). Aile Hekimliği Sisteminde Birinci Basamak Sağlık Kurumlarında Çalışan Hekimlerin İş Doyumu. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 7(5), 377-384
- Uzun, Ö. (2010). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyum Düzeyleri ve İş Doyumları İle İlgili Bazı Değişkenlerin İncelenmesi *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 18(1), 1-9.
- Ünal, S., Karlıdağ, R., ve Yoloğlu, S. (2001). Hekimlerde Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeylerinin Yaşam Doyumu Düzeyleri İle İlişkisi. *Klinik Psik.* 4, 113-118.
- Yang, G., Liu, J., Liu, L., Wu, X., Ding, S., & Xie, J. (2018). Burnout and Resilience among Transplant Nurses in 21 Hospitals in. *Transplantation Proceedings*, 50(10), 2905-2910.
- Yücel, İ. (2012). İş Tatmini ile Tükenmişlik Duygusu Arasındaki İlişki ve Algılanan Örgütsel Desteğin Bu İlişki Üzerindeki Etkisi-Sağlık Sektöründe Bir Uygulama. *Akademik Bakış Dergisi*, 33, 1-20.

EKLER

EK-1



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Sizi Psk. Büşra Başer tarafından Yrd.Doç.Dr. Deniz Ergün danışmanlığında yürütülen “Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik, Psikolojik Dayanıklılık ve İş Tatmini Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” başlıklı araştırmaya davet ediyorum. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkında sahipsiniz. Çalışmayı yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen formlardaki soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır.

Araştırmayla İlgili Bilgiler:

- Araştırmanın Amacı: Tükenmişlik, Psikolojik Dayanıklılık ve İş Tatminin İlişkisini İncelemek
- Araştırmanın İçeriği: Tükenmişlik, Psikolojik Dayanıklılık, İş Tatmini
- Araştırmanın Nedeni: Klinik psikoloji yüksek lisans tez çalışması
- Araştırmanın Öngörülen Süresi: Mart 2019-Ocak 2020
- Katılması Beklenen Katılımcı: 200
- Araştırmanın Yapılacağı Yer: Yakın Doğu Üniversitesi

Çalışmaya Katılım Onayı:

Soruları yanıtlamanız çalışmaya katılmayı onayladığınız anlamında kabul edilecektir. Katılımınız için teşekkür ederim.

Araştırmacının Adı-Soyadı: Büşra BAŞER

EK-2**SOSYO- DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU****Demografik Bilgiler:**

1. Cinsiyetiniz: ()1. Kadın ()2. Erkek

2.Yaşınız :

3. Medeni Durumunuz: ()1. Bekar ()2. Evli

4. Eğitim durumunuz

()1. Bir okul bitirmedi ()2. İlköğretim ()3. Lise ()4.Lisans

()5. Lisansüstü

5.Mesleğiniz:

6. Gelir durumunuz: ()1. Düşük ()2. Orta ()3. Yüksek

7. Meslek hayatınızdaki çalışma süreniz:

EK-3**MINNESOTA İŞ DOYUM ÖLÇEĞİ (MİDÖ)**

Aşağıda verilen maddeler işinizi farklı yönleriyle ele almaktadır. Kendinize “işimin bu yönünden ne kadar memnunum?” sorusunu sorunuz ve cevabınızı 1 = Hiç memnun değilim, 2 = Biraz memnunum, 3 = Orta düzeyde memnunum, 4 = Memnunum, 5 = Çok memnunum biçiminde belirtiniz.

		1	2	3	4	5
1	Sürekli bir şeylerle meşgul olabilme imkânı					
2	Tek başına çalışma imkânı					
3	Zaman zaman farklı şeyler yapabilme imkânı					
4	Toplumda bir yer edinme imkânı					
5	Yöneticimin elemanlarına karşı davranış tarzı					

EK-4**TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ-KISA FORMU (TÖ-KF)**

Bu bir kendini değerlendirme ölçeğidir. İş ortamınız ve mesleğinizle ilgili aşağıdaki durumları ne sıklıkla yaşadığınızı belirtmeniz istenmektedir. Lütfen aşağıdaki her ifadeyi okuduktan sonra 7 dereceli ölçeği kullanarak her bir maddenin yanındaki boşluğa size en uygun olan rakamı yazın.

ÖRNEK: 5 1- Yorgun

1	2	3	4	5	6	7
Hiçbir Zaman	Sadece Bir Defa	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Çoğunlukla	Her Zaman

 1- Yorgun

 2- İnsanlar ile ilgili Hayal Kırıklığına Uğramış

 3- Umutsuz

EK-5

YETİŞKİNLER İÇİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ÖLÇEĞİ

1. Beklenmedik bir olay olduğunda...	
Her zaman bir çözüm bulurum	Çoğu kez ne yapacağımı kestiremem
2. Gelecek için yaptığım planların...	
Başarılması zordur	Başarılması mümkündür
3. En iyi olduğum durumlar şu durumlardır...	
Ulaşmak istediğim açık bir hedefim olduğunda	Tam bir günlük boş bir vaktim olduğunda
4. ...olmaktan hoşlanıyorum	
Diğer kişilerle birlikte	Kendi başıma
5. Ailemin, hayatta neyin önemli olduğu konusundaki anlayışı...	
Benimkinden farklıdır	Benimkiyle aynıdır

EK-6

ÖLÇEK İZİNLERİ

Kimden: Büçra Başer
Gönderilme: 7 Ocak 2019 Pazartesi 15:50
Kime: nbasim@baskent.edu.tr
Konu: Akademik tez

Merhaba,

Ben YakınDoğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Büşra Başer. Tez çalışmam için Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeğine ihtiyacım var. Yardımcı olursanız sevinirim. Saygılarımla.

Kimden: Nejat Basım
Gönderilme: 7 Ocak 2019 Pazartesi 16:03
Kime: bsra.baser@hotmail.com
Konu: yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği

Merhaba. Mesajınızı bu adresimden yanıtlıyorum. Ölçeği tabii ki kullanabilirsiniz. Ölçeğin yer aldığı makaleyi, makalenin sonunda yer alan ölçeğin word ortamındaki halini (kopyalayıp yapıştırması kolay olur) ve değerlendirme esaslarını içeren bilgi notunu ekte gönderiyorum. Çalışmalarınızda kolaylıklar dilerim.

Nejat

--
Prof. Dr. H. Nejat Basım
 Başkent Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dekanı
 Bağlıca Kampüsü Fatih Sultan Mah. Eskişehir Yolu 18. Km. Etimesgut 06790 ANKARA Tel: [312-2466645](tel:312-2466645)
 e-posta: nbasim@gmail.com e-posta: nbasim@baskent.edu.tr

Kimden: Asli Baycan Binark
Gönderilme: 28 Ocak 2019 Pazartesi 21:02
Kime: Büçra Baçer
Konu: RE: Tez

Kullanabilirsiniz

From: Büçra Baçer [bsra.baser@hotmail.com] Sent: _____
Tuesday, January 22, 2019 11:27PM To: Asli Baycan
Binark
Subject: Tez

Merhaba ben Yakın Doğu Üniversitesi klinik psikoloji Yüksek lisans öğrencisi Büçra Baçer. Tez çalışmam için ölçeğinize ihtiyacım var. Yardımcı olursanız sevinirim. Saygılarımla.

Kimden: Burhan Çapri burhancapri
Gönderilme: 11 Ocak 2019 Cuma 18:23
Kime: Büçra Baçer
Konu: Re: tez

Değerli Arkadaşım,
İlgili ölçme aracının kısa ve uzun formları ektedir. Kolay gelsin...

Büçra Baçer <bsra.baser@hotmail.com>, 11 Oca 2019 Cum, 13:17 tarihinde şunu yazdı:

Merhabalar,
Ben Yakın Doğu Üniversitesi Klinik psikoloji master öğrencisi Büçra Baçer. Tez çalışmam için tükenmişlik ölçeğine ihtiyacım var.
Yardımcı olursanız sevinirim. Saygılarımla.

--
Dr. Burhan CAPRI (PhD) (Assoc. Prof. Dr.) Mersin
University, Faculty of Education, Department of
Education Sciences
Mersin / Turkey

Tel: +903243412815-42042 f42043
Fax: [+90 3243412823](tel:+903243412823)

Windc
v. 1.0.0

ÖZGEÇMİŞ

Büşra Başer 1993 yılında Aksaray'da doğdu. İlköğrenimini Emlak Kredi İlköğretim okulunda lise eğitimini Aksaray Kız Teknik ve Meslek Lisesi'nde tamamladı. 2017 yılında Girne Amerikan Üniversitesi Beşeri Bilimler Fakültesi Psikoloji (ingilizce) dalında lisans eğitimini tamamlamıştır. Adana Ekrem Tok Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde lisans stajını tamamladı. 2017 yılında Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programında eğitime başladı. 2018'in Ağustos ayında Manisa Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde stajını tamamladı.

İletişim Bilgileri

Büşra BAŞER

e-mail: bsra.baser@hotmail.com

İNTİHAL RAPORU

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA TÜKENMİŞLİK, PSİKOLOJİK
DAYANIKLILIK VE İŞ TATMİNİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ- BÜŞRA BAŞER

ORIJINALLIK RAPORU

% 14	% 13	% 9	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 4
2	KILIÇ, Nurhayat and TEL, Havva. "Sağlık Çalışanlarında Mobbing Algısı ve İş Doyumunun ", İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, 2017. Yayın	% 2
3	acikerisim.fsm.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	% 1
4	www.kalite.saglik.gov.tr İnternet Kaynağı	% 1
5	www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1
6	isletmecilik.org İnternet Kaynağı	<% 1
7	issuu.com İnternet Kaynağı	<% 1

ETİK KURUL RAPORU



22.04.2019

Sayın Büşra Başer

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2019/423 proje numaralı ve "Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik, Psikolojik Dayanıklılık ve İş Tatmini Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doçent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü

Not: Eğer bir kuruma resmi bir kabul yazısı sunmak istiyorsanız, Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na bu yazı ile başvurup, kurulun başkanının imzasını taşıyan resmi bir yazı temin edebilirsiniz.