

Sağlık Profesyonellerinde İş Doyumu ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Büyükşehir Belediyesi Örneği

Examining the Relationship Between Job Satisfaction and Burnout in Health Professionals: The Case of Metropolitan Municipality

Nursedada KODAMAN¹ A,B,C,D,E,F^{ID}, Mehtap KIZILKAYA² A,B,D,E,F,G^{ID}

¹İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye

²Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Aydın, Türkiye

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada, bir büyükşehir belediyesinde çalışan sağlık profesyonellerinde iş doyumu ve tükenmişlik arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel tipte yürütülen araştırmanın verileri 15 Kasım 2017-15 Ocak 2018 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmanın örneklemini verilerin toplandığı tarihte çalışmaya katılmayı kabul eden 109 sağlık profesyoneli oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında; “Sosyo-demografik Bilgi Formu”, “Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ)” ve “Minnesota İş Doyumu Ölçeği (MİDÖ)” kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmadan elde edilen bulgulara göre, MTÖ alt boyutlarından duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeyleri sağlık çalışanlarının içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyumunu azaltırken, kişisel başarı hissi alt boyutunun içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum düzeyini arttırdığı saptanmıştır.

Sonuç: Sağlık profesyonellerinin tükenmişliğini azaltacak ve iş doyumunu arttıracak hem bireysel hem de kurumsal düzenlemeler yapılması önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık profesyoneli, Tükenmişlik, İş doyumu.

ABSTRACT

Objective: In this study, it was aimed to examine the relationship between job satisfaction and burnout in health professionals working in a metropolitan municipality.

Method: The data of the cross-sectional study were collected between 15 November 2017 and 15 January 2018. The sample of the study consisted of 109 health professionals who agreed to participate in the study at the time of data collection. In the collection of data; “Socio-demographic Information Form”, “Maslach Burnout Scale (MBI)” and “Minnesota Job Satisfaction Scale (MIS)” were used.

Results: According to the findings obtained from the study, it was determined that emotional exhaustion and depersonalization levels, which are the sub-dimensions of MBI, decrease the internal satisfaction, external satisfaction and general satisfaction of health workers, while the personal achievement sub-dimension increases the level of internal satisfaction, external satisfaction and general satisfaction.

Conclusion: It has been suggested to make both individual and institutional arrangements that will reduce the burnout of health professionals and increase job satisfaction.

Key words: Health professional, Burnout, Job satisfaction.

Sorumlu Yazar: Mehtap KIZILKAYA

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Aydın, Türkiye
mehtap.kizilkaya@adu.edu.tr

* Bu makale yüksek lisans tezinden türetilmiştir.

Geliş Tarihi: 07.12.2021 – Kabul Tarihi: 18.03.2022

Yazar Katkıları: A) Fikir/Kavram, B) Tasarım, C) Veri Toplama ve/veya İşleme, D) Analiz ve/veya Yorum, E) Literatür Taraması, F) Makale Yazımı, G) Eleştirel İnceleme

1. GİRİŞ

Günümüz koşulları gereği çalışan bireylerin yaşamlarının büyük bir bölümü işyerinde geçmektedir. İş yerinde geçirilen sürenin verimli olması bireyin işinden doyum sağlamasına neden olmaktadır (1). İş doyumunu, çalışanların işe karşı beklentilerinin karşılanması sonucu olumlu hislere sahip olmaları anlamına gelen bir kavramdır. Çalışanların kendi değer yargıları ile işe ait koşulların uyumlu olması iş doyumunu arttırmaktadır (2). Çünkü iş doyumunu, bireysel ve örgütsel unsurlardan etkilenmektedir. Bunlar çalışanın sosyo-demografik özellikleri olduğu gibi iş yaşamı ile ilgili özellikleri ve çalışanın mesleğine ilişkin düşüncelerini de kapsamaktadır (3). Çalışan bireylerin iş doyumunun yetersiz olması genel yaşam doyumunu etkilemekte, fiziksel ve ruhsal sağlık problemleri oluşmasına katkı sağlamakta ve iş veriminde azalma, erken emeklilik gibi sorunlar ortaya çıkarmaktadır. Ayrıca iş doyumsuzluğu yüksek düzeyde olduğunda, işe gelmeme, işten ayrılmaların artması ve iş veriminin azalması gibi kurumsal etkiler de görülebilmektedir (4). İş doyumsuzluğunun uzun süre devam etmesi tükenmişlik gelişmesine yol açmaktadır. Duygusal yoğunluğun olduğu ortamlarda uzun süre çalışmaya bağlı, fiziksel yıpranma, yaşama karşı olumsuz davranışlar geliştirilmesi tükenmişlik olarak tanımlanmaktadır (5). Dünya Sağlık Örgütü'nün sınıflamasına göre sağlık çalışanları ya da sağlık profesyonelleri; hekimler, hemşire ve ebeler, diş hekimleri, ilaç ile ilgili personel (eczacılar), laboratuvar çalışanları, çevre ve halk sağlığı çalışanları, toplum ve geleneksel sağlık çalışanları, diğer sağlık hizmet sağlayıcıları ile sağlık yönetimi ve destek çalışanlarından oluşmakta ve tükenmişlik yaşama bakımından riskli meslek üyeleri olarak kabul edilmektedirler (6). Bunun birçok nedeni olduğu bilinmektedir. Çalışma koşullarının yoğunluğu, vardiyalı çalışmaya bağlı uyku düzeninde değişme, hizmet verilen bireylere yönelik psikososyal bakım yükü, ölümü yaklaşan bireylere bakım verme gibi stresörlerdir (3,7). Tüm bunlara ek olarak; çalışma arkadaşlarıyla yaşanan problemler, yetersiz hastane kaynakları, ekonomik endişeler ile hasta yakınlarıyla yaşanan iletişim güçlükleri de sağlık profesyonellerinin tükenmişlik yaşanmasına katkı sağlamaktadır (8). Konu ile ilgili alan yazında, yapılan çalışmaların çoğunda sağlık çalışanlarının iş doyum düzeyleri düşük iken, tükenmişlik düzeylerinin yüksek olduğu görülmektedir (3-5). Literatür incelendiğinde sıklıkla sağlık çalışanlarının klinik alanlarda yaşadıkları iş doyum ve tükenmişliğin incelendiği belirlenmiştir. Hastaneler, sağlık hizmeti üretiminin önemli bir bölümünü üstlenen kurumlardır. Ancak hastane dışında da sağlık hizmeti ayaktan ya da yataklı biçimde verilebilmektedir. Bu çalışma hastane dışında hizmet veren sağlık profesyonellerini dahil etmesi bakımından literatürden farklı olup, katkı sağlaması bakımından önemlidir. Bu bağlamda bu çalışma bir büyükşehir belediyesinde çalışan sağlık profesyonellerinin iş doyum ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırma Soruları

Araştırmada aşağıdaki soruların yanıtları aranmıştır;

1. Sağlık çalışanlarının iş doyum düzeyleri nasıldır?
2. Sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özellikleri bakımından iş doyum düzeyleri arasında anlamlı fark var mıdır?
3. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri nasıldır?

4. Sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özellikleri bakımından tükenmişlik seviyeleri arasında anlamlı fark var mıdır?
5. Sağlık çalışanlarının iş doyumu ve tükenmişlik arasında anlamlı ilişki var mıdır?

2. GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın Türü ve Yapıldığı Yer

Araştırma kesitsel ve tanımlayıcı tipte tasarlanmış, bir büyükşehir belediyesine bağlı sağlık kurumunda görevli sağlık çalışanlarıyla 15 Kasım 2017-15 Ocak 2018 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Çalışmanın evrenini bir büyükşehir belediyesine bağlı Aile Eğitim Danışmanlık Merkezi ve Evde Sağlık Hizmetleri birimlerinde görev yapan 120 sağlık profesyoneli oluşturmuştur. Çalışmanın örnekleme, evren belli olduğu durumda örneklem hesaplama formülüne göre 101 olarak hesaplanmıştır. Ancak kayıp veriler olabileceği düşünülerek, örneklemin %10 fazlası alınarak 111 sağlık çalışanına anket formu verilmiş; iki anket formunun eksik doldurulmuş olması nedeniyle 109 (67 hemşire, 22 psikolog, 12 diyetisyen, 4 sağlık memuru, 3 ebe ve 1 sosyal hizmet uzmanı) sağlık profesyoneli ile çalışma tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Veriler, Sosyo-demografik Bilgi Formu, Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve Minnesota İş Doyumu Ölçeği ile toplanmıştır. Veri toplama araçları, sağlık çalışanlarının işlerini aksatmayacak şekilde, uygun oldukları zamanda elden verilmiş, anket formlarını doldurmaları istenmiş, anket bitiminde araştırmacı tarafından elden teslim alınmıştır. Veri toplama işlemi yaklaşık olarak 10-15 dakika kadar sürmüştür.

Sosyo-Demografik Bilgi Formu: Katılımcıların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, mezun oldukları okul türü, çalışma yılı, fazla mesaiye kalma durumu, haftalık çalışma saati, mesleği sevme durumu, iş değişikliği düşünme durumu ve alınan maaşı yeterli bulma durumuna yönelik bilgilerine ulaşmak için araştırmacılar tarafından hazırlanan form 14 maddeden oluşmaktadır.

Minnesota İş Doyumu Ölçeği (MİDÖ): Dünyada ve Türkiye’de yaygın bir şekilde kullanılmakta olan ölçek iş doyumunu değerlendirmeye yönelik olarak hazırlanmıştır. Ölçeğin genel doyum, içsel doyum ve dışsal doyum olmak üzere 3 alt boyutu bulunmaktadır. İçsel doyum alt boyutu; başarı, tanınma veya takdir edilme, işin kendisi, işin sorumluluğu, yükselme ve atamaya bağlı görev değişikliği gibi işin içsel niteliğine ilişkin doyumla ilgili öğelerden, dışsal doyum; kurum politikası, yönetimi, denetim şekli, çalışma ve astlarla ilişkiler, çalışma koşulları ve ücret gibi işin çevresine ait öğelerden oluşurken, genel doyum tüm maddeleri kapsamakta olup tüm sorulardan elde edilen puanların ortalaması kullanılarak elde edilmiştir. Ölçeğin kısa formunda 20 madde bulunmaktadır. Beşli Likert tarzında düzenlenmiş ölçekte “Hiç tatmin edici değil (1)”, “Tatmin edici değil (2)”, “Ne tatmin edici ne değil (3)”, Tatmin edici (4)”, “Çok tatmin edici (5)” şeklindedir. Ölçekten en az 20 puan, en yüksek 100 puan alınmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 100, en düşük puan 20’dir. Puanların 25 altında olması düşük iş doyumu, 26-74 arasında olması normal iş doyumu, 75’in üzerinde olması yüksek iş doyumunu ifade etmektedir. Ölçeğin cronbach alfa değeri 0.77 olarak

bulunmuştur (9). Çalışmamızda hesaplanan MIDÖ cronbach's Alpha değeri 0.91 olarak belirlenmiştir.

Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ): Maslach ve Jackson tarafından geliştirilmiştir, toplamda 22 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı olmak üzere üç alt boyutu bulunmaktadır. Tükenmişlik, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutlarından yüksek puan, kişisel başarı alt boyutundan düşük puan alınması ile ilişkili olmaktadır. Ölçek 5'li likert olarak düzenlenmiştir. (0) Hiçbir zaman (1) Çok nadir (2) Bazen (3) Çoğu zaman (4) Her zaman şeklindedir. Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin kişisel başarı alt boyutu ters veya düz olarak puanlanabilmektedir. Cronbach alfa katsayıları duygusal tükenme için 0.83, duyarsızlaşma için 0.71 ve kişisel başarı duygusunda azalma için 0.72 dir (10). Çalışmamızda hesaplanan toplam puan için cronbach alfa değeri 0.85, duygusal tükenme alt ölçeği için 0.80 duyarsızlaşma için 0.78 ve kişisel başarı duygusunda azalma alt ölçeği içinse 0.75'tir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizinde SPSS (Statistical Package for Social Sciences for Windows) 23.0 programı kullanılmıştır. Verilerin tanımlayıcı istatistiklerinde ortalama, standart sapma, medyan, minimum, maksimum, yüksek, frekans ve oran değerleri kullanılmıştır. Hipotezlerin sınanması sırasında öncelikli olarak değişkenler arasındaki ilişkinin ortaya koyulabilmesi için korelasyon ve regresyon analizine yer verilmiştir. Elde edilen bulgular %95 güven aralığı ve %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

3. BULGULAR

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı Tablo 1'de verilmiştir. Sağlık çalışanlarının %17.43'ü 18-25, %55.05'i 26-32, %27.52'sinin 33 yaş ve üzerinde olduğu saptanmıştır. Katılımcıların %69.72'si kadın, ayrıca %54.13'ü evli olduğu görülmüştür. Sağlık çalışanlarının %7.34'ünün sağlık meslek lisesi (SML), %15.60'ının ön lisans, %62.39'ünün lisans, %14.68'inin yüksek lisans mezunu olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %58.72'si 0-5 yıl, %26.61'inin 6-10 yıl, %14.68'inin 11 yıldan fazla süredir çalışmaktadır. Ayrıca katılımcıların %58.72'si eğitim birimlerinde, %7.34'ü hasta ev ziyaretlerinde, %23.85'i hasta bakımında, %10.09'u evrak-kayıt işlerinde sıklıkla mesaisini geçirdikleri belirlenmiştir. Katılımcıların %90.83'ünün 45 saatin altında çalışmakta olduğu belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarının %20.18'i psikolog, %61.47'si hemşire, %11.01'i diyetisyen, %7.34'ü sağlık memuru, ebe ve sosyal hizmet uzmanlarından oluşan diğer sağlık meslek gruplarındandır. Sağlık çalışanlarının %75.23'ü, sağlık bakım sistemi içinde görevlerini mesleki olarak yerine getirebildiklerini belirtmişlerdir. Ayrıca katılımcıların %77.06'sı yaptıkları mesleği sevdiklerini ifade ederken, %10.09'u mesleklerini sevmediklerini bildirmişlerdir. Katılımcıların %13.76'sı mesleği değiştirmeyi düşündüğünü, %45.87'sinin ise meslek değiştirmeyi düşünmediklerini ifade etmişlerdir. Katılımcıların 79.82'si aldıkları ücreti yeterli buldukları belirlenmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Tanıtıcı Bilgilerine İlişkin Bulgular.

Yaş grubu	n	%
18-25 yaş	19	17.43
26-32 yaş	60	55.05
33 yaş ve üzeri	30	27.52
Cinsiyet		
Kadın	76	69.72
Erkek	33	30.28
Medeni durum		
Evli	59	54.13
Bekar	50	45.87
Mezun olunan okul		
Sağlık Meslek Lisesi	8	7.34
Ön lisans	17	15.60
Lisans	68	62.39
Lisansüstü	16	14.68
Çalışma yılı		
0-5 yıl	64	58.72
6-10 yıl	29	26.61
11 yıl ve üzeri	16	14.68
Çalışma saatlerinde sıklıkla yapılan iş		
Eğitim hizmetleri	64	58.72
Hasta ev ziyaretleri	8	7.34
Hasta bakımı	26	23.85
Kayıt-evrak işleri	11	10.09
Haftalık çalışma saati		
44 saat ve altı	99	90.83
45 saat ve üstü	10	9.17
Meslek		
Psikolog	22	20.18
Hemşire	67	61.47
Diyetisyen	12	11.01
Diğer (ebe, sağlık memuru, sosyal hizmet uzmanı)	8	7.34
Mesleği sevme durumu		
Seviyor	84	77.06
Sevmiyor	11	10.09
Kısmen seviyor	14	12.84
İş değiştirmeyi düşünme durumu		
Düşünüyor	15	13.76
Düşünmüyor	50	45.87
Kararsız	44	40.37
Alınan ücreti yeterli bulma durumu		
Yeterli buluyor	87	79.82
Yeterli bulmuyor	22	20.18

Tablo 2’de çalışma da kullanılan ölçeklere ait özellikler yer almaktadır. Katılımcıların duygusal tükenme ortalaması 2.21 ± 0.94 . kişisel başarı ortalaması 4.09 ± 0.60 . duyarsızlaşma ortalaması 3.63 ± 1.08 . içsel doyum ortalaması 3.72 ± 0.93 . dışsal doyum ortalaması 3.77 ± 0.91 . genel doyum ortalaması ise 3.74 ± 0.90 olarak belirlenmiştir.

Tablo 3’te göre duygusal tükenme ile içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum arasında ters yönlü ve yüksek düzeyde şiddete sahip ilişkiler saptanmıştır ($p<0.05$). Tükenmişlik ölçeğinin kişisel başarı faktörü ile içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum alt

boyutları arasında aynı yönlü ve yüksek şiddette ilişkiler saptanmıştır ($p<0.05$). Duyarsızlaşma ile içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum arasında ise ters yönlü ve orta düzeyde ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$).

Tablo 2. Araştırma Ölçeklerinin Betimleyici İstatistikleri.

	n	Minimum	Maksimum	Ortalama	Standart Sapma
MTÖ					
Duygusal tükenme	109	1.00	4.67	2.21	0.94
Kişisel başarı	109	2.38	5.00	4.09	0.60
Duyarsızlaşma	109	1.00	4.60	1.82	0.86
MİDÖ					
İçsel doyum	109	1.25	5.00	3.72	0.93
Dışsal doyum	109	1.25	5.00	3.77	0.91
Genel doyum	109	1.25	5.00	3.74	0.90

Tablo 3. MTÖ ile MİDÖ Ölçeği Arasındaki İlişki.

	1	2	3	4	5	6
1. Duygusal tükenme	-	-.519**	.827**	-.637**	-.657**	-.659**
2. Kişisel başarı		-	-.563**	.672**	.713**	.703**
3. Duyarsızlaşma			-	-.508**	-.523**	-.525**
4. İçsel doyum				-	.913**	.986**
5. Dışsal doyum					-	.968**
6. Genel doyum						-

* $p<0.01$ ve ** $p<0.001$

Tablo 4'e göre yapılan regresyon analizinde tükenmişlik ile içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p=0.000<0.050$). Ayrıca tükenmişlik ölçeğinin duygusal tükenme, kişisel başarı ve duyarsızlaşma alt boyutlarının, dışsal doyumla anlamlı etkisi olduğu saptanmıştır ($p_1=0.000$, $p_2=0.000$, $p_3=0.006<0.050$). Duyarsızlaşma puanındaki bir birimlik artışın, dışsal doyumda 0.32 (β_3) birimlik azalış yapabileceği tükenmişlik ölçeğinin duygusal tükenme, kişisel başarı ve duyarsızlaşma alt boyutlarının genel doyuma anlamlı etkisi tespit edilmiştir ($p_1=0.000$, $p_2=0.000$, $p_3=0.008<0.050$).

Tablo 4. Tükenmişlik Düzeyinin İçsel, Dışsal ve Genel Doyuma Etkisine İlişkin Regresyon Analizi.

İçsel doyum						
Bağımsız Değişken	B	T	p	F	Model(p)	R ²
Sabit	1.22	2.06	.041			
Duygusal tükenme	-0.59	-5.34	.000	49.90	0.000	0.59
Kişisel başarı	0.80	6.80	.000			
Duyarsızlaşma	-0.30	-2.41	.018			
Dışsal doyum						
Bağımsız Değişken	B	T	p	F	Model(p)	R ²
Sabit	1.00	1.86	.066			
Duygusal tükenme	-0.60	-5.93	.000	64.41	0.000	0.55
Kişisel başarı	0.86	8.02	.000			
Duyarsızlaşma	-0.32	-2.83	.006			
Genel doyum						
Bağımsız Değişken	B	T	p	F	Model(p)	R ²
Sabit	1.13	2.10	.038			
Duygusal tükenme	-0.59	-5.88	.000	61.69	0.000	0.64
Kişisel başarı	0.82	7.67	.000			
Duyarsızlaşma	-0.31	-2.71	.008			

Tablo 5. Tükenmişlik ve İş Doyumu Ölçeklerinin Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması

Yaş	n	X	SS	F	P	Fark
Duygusal tükenme						
18-25 yaş	19	2.17	0.96			
26-32 yaş	60	2.02	0.83	4.30	.016	3>2
33 yaş ve üzeri	30	2.62	1.04			
Duyarsızlaşma				4.43	.014	
18-25 yaş	19	1.72	0.78			
26-32 yaş	60	1.66	0.78			3>1
33 yaş ve üzeri	30	2.20	0.96			3>2
Dışsal doyum				3.42	.036	
18-25 yaş	19	3.57	0.81			
26-32 yaş	60	3.97	0.87			2>3
33 yaş ve üzeri	30	3.50	0.99			
Meslekler						
Duygusal tükenme				3.89	.011	
Psikolog	22	2.18	0.86			3>1 3>2
Hemşire	67	2.05	0.89			
Diyetisyen	12	2.98	0.96			
Diğer	8	2.50	1.10			
Dışsal doyum				2.86	.040	
Psikolog	22	3.98	0.71			1>3 2>3
Hemşire	67	3.86	0.88			
Diyetisyen	12	3.22	1.08			
Diğer	8	3.31	1.09			
Mesleği Sevme Durumu						
Duygusal tükenme				27.31	.000	
Seviyor	84	1.97	0.81			2>1
Sevmiyor	11	3.77	0.74			2>3
Kısmen seviyor	14	2.46	0.55			3>1
Kişisel başarı				18.62	.000	
Seviyor	84	4.25	0.49			
Sevmiyor	11	3.69	0.74			1>2
Kısmen seviyor	14	3.42	0.53			1>3
Duyarsızlaşma				13.33	.000	
Seviyor	84	1.63	0.76			2>1
Sevmiyor	11	2.85	1.00			2>3
Kısmen seviyor	14	2.11	0.68			3>1
İçsel doyum				27.61	.000	
Seviyor	84	4.00	0.68			1>2
Sevmiyor	11	2.42	1.11			1>3
Kısmen seviyor	14	3.04	0.86			3>2
Dışsal doyum				39.69	.000	
Seviyor	84	4.09	0.64			1>2
Sevmiyor	11	2.39	0.98			1>3
Kısmen seviyor	14	2.96	0.77			3>2
Genel doyum				34.10	.000	
Seviyor	84	4.04	0.64			1>2
Sevmiyor	11	2.40	1.03			1>3
Kısmen seviyor	14	3.01	0.80			3>2

F: Anova testi t: t testi

Tablo 5'te tükenmişlik ve iş doyum ölçeklerinin sosyo-demografik özelliklere göre karşılaştırması verilmiştir. Tükenmişlik faktörlerinden, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma yaşa göre değişmektedir ($p<0.05$). Duygusal tükenmede, 33 yaş üstü katılımcıların ortalaması,

26-32 yaş aralığındaki katılımcıların ortalamasından anlamlı şekilde yüksektir. Duyarsızlaşma alt boyutunda ise, 33 yaş üstü katılımcıların ortalaması, 18-25 yaş aralığındaki katılımcıların ortalamasından, 33 yaş üstü katılımcıların ortalaması ise, 26-32 yaş aralığındaki katılımcıların ortalamasından anlamlı şekilde yüksek olduğu saptanmıştır. İş doyumu, dışsal doyum yaşa göre farklılaşmaktadır ($p<0.05$). Tükenmişlik unsurlarından duygusal tükenme mesleğe göre değişmektedir ($p<0.05$). Duygusal tükenmede, diyetisyenlerin ortalamasının, psikologların ortalamasından ve hemşirelerin ortalamasından anlamlı şekilde yüksek olduğu belirlenmiştir. İş doyumu faktörlerinden dışsal doyum mesleğe göre değişmekte ($p<0.05$) dışsal doyumda psikologların ortalaması, diyetisyenlerin ortalamasından, hemşirelerin ortalamasının ise psikologların ortalamasından anlamlı şekilde yüksek olduğu belirlenmiştir. Mesleği sevme durumu tükenmişlik ölçeği faktörlerinden duygusal tükenme, kişisel başarı ve duyarsızlaşmaya göre farklılaştığı belirlenmiştir ($p<0.05$). Duygusal tükenme, kişisel başarı ve duyarsızlaşma alt boyutlarından, mesleğini sevmediğini belirten katılımcı ortalamalarının, mesleğini seven katılımcı ortalamalarından anlamlı şekilde yüksek olduğu saptanmıştır. İş doyumu ölçeği faktörlerinden içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyumun mesleği sevme durumuna göre farklılaştığı belirlenmiştir ($p<0.05$). İçsel doyum, dışsal doyum ve genel doyumla yönelik ortalamalar mesleğini seven katılımcılarda sevmediğini ileten katılımcı ortalamalarına göre anlamlı şekilde yüksek olarak belirlenmiştir.

Tablo 5. Tükenmişlik ve İş Doyumu Ölçeklerinin Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması Devamı.

Medeni Durum	n	X	SS	t	p
Kişisel başarı				-2.21	0.029
Evli	59	3.97	0.64		
Bekar	50	4.22	0.53		
Haftalık Çalışma Saati					
Duygusal tükenme				-2.87	0.005
44 saat ve altı	99	2.13	0.91		
45 saat ve üstü	10	3.00	0.97		
İçsel doyum				5.32	0.000
44 saat ve altı	99	3.85	0.82		
45 saat ve üstü	10	2.39	0.89		
Dışsal doyum				4.52	0.000
44 saat ve altı	99	3.89	0.84		
45 saat ve üstü	10	2.63	0.90		
Genel doyum				5.13	0.000
44 saat ve altı	99	3.87	0.81		
45 saat ve üstü	10	2.49	0.87		
Alınan Ücreti Yeterli Bulma Durumu					
Kişisel başarı				2.78	0.006
Yeterli buluyor	87	4.17	0.57		
Yeterli bulmuyor	22	3.78	0.66		
İçsel doyum				2.61	0.010
Yeterli buluyor	87	3.83	0.92		
Yeterli bulmuyor	22	3.27	0.83		
Dışsal doyum				3.53	0.001
Yeterli buluyor	87	3.92	0.89		
Yeterli bulmuyor	22	3.19	0.78		
Genel doyum				3.04	0.003
Yeterli buluyor	87	3.87	0.89		
Yeterli bulmuyor	22	3.24	0.77		

F: Anova testi t: t testi

Kişisel başarı alt boyutunun medeni duruma göre değiştiği belirlenmiştir ($p<0.05$). Bekar katılımcıların kişisel başarı ortalaması, evli katılımcılarından anlamlı biçimde yüksek bulunmuştur. İş doyumu faktörlerinden içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyumun ise medeni duruma göre farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). Haftalık çalışma saatine göre tükenmişlik faktörlerinden, duygusal tükenmenin farklılaştığı belirlenmiştir ($p<0.05$). 45 saatten fazla çalışan katılımcıların ortalamasının, 45 saatten az çalışan katılımcıların ortalamasından anlamlı şekilde yüksek olduğu, iş doyumu faktörlerinden içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyumun haftalık çalışma süresine göre farklılaştığı belirlenmiştir ($p<0.05$). İçsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum alt boyutlarının tamamında 45 saatten az çalışan katılımcıların ortalamasının, 45 saatten fazla çalışan katılımcıların ortalamasından anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir.

4. TARTIŞMA

Büyükşehir belediyesinde çalışan sağlık profesyonellerinin iş doyumu ve tükenmişlik arasındaki ilişkiyi incelenmek amacıyla yürütülen çalışmada sağlık personelinin %77.06'sı mesleği sevdiğini, %10.09'u ise mesleğini sevmediğini ifade etmiştir. Tüm meslek gruplarında olduğu gibi sağlık çalışanlarında da mesleği sevmemenin iş değiştirme isteğini gündeme getireceği bilinmektedir. Bu doğrultuda yapılan değerlendirmede çalışmaya dahil edilen sağlık çalışanlarının %13.76'sının iş değiştirmeyi düşündüğü tespit edilmiştir. Sağlık personelinin iş değiştirme isteklerinin altında yatan sebep meslekten memnun olmama olabileceği gibi çalışma koşullarının etkili olabileceği düşünülmektedir. Şayet çalışanlar iş doyumsuzluğu yaşıyorsa kurumdan ayrılmayı istemektedirler (11). Literatürde yer alan araştırmalar iş doyumsuzluğunun en önemli gerekçelerinden birinin de alınan maaşı yetersiz bulma olduğunu göstermektedir (12-15). Bu araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının da %20.18'inin aldıkları maaştan memnun olmadıklarını ifade ettikleri belirlenmiştir. Bu durumun mesleği sevmeme ve iş değiştirme düşüncesi ile ilgili olabileceği düşünülmüştür. Çalışmadan elde edilen bir diğer bulgu ise duygusal tükenme, kişisel başarı ve duyarsızlaşmanın sağlık personellerinin yaşına göre farklılaştığıdır. Üç farklı yaş grubuna ayrılan katılımcıların daha ileri yaşta olan profesyonellerin duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeyleri diğer yaş grubundaki katılımcılara göre daha fazla olduğu saptanmıştır. Anıl ve arkadaşlarının İzmir'de bir araştırma hastanesinde uzmanlık yapan 102 hekim ile yaptığı araştırma sonuçlarında yaş ve tükenmişlik arasında negatif ilişki, yaş ve iş doyumu arasında ise pozitif ilişki olduğu belirlenmiştir (16). Bu sonuç araştırma bulgularımızla benzerlik göstermektedir. Bu çalışmada MTÖ alt boyutlarından kişisel başarı puanının, duygusal tükenme ve duyarsızlaşmadan oldukça yüksek olduğu saptanmıştır. Çalışma sonucuna benzer biçimde De la Cruz ve arkadaşlarının (2011) 258 hemşire ile yaptığı araştırmada ve Güney Afrika hastanesi hemşireleri ile yapılan bir başka çalışmada da kişisel başarı en yüksek ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir (17). MTÖ alt boyutlarından duygusal tükenme ve duyarsızlaşma iş doyumunu azaltırken, kişisel başarı alt boyutu iş doyumunu arttırmaktadır. Çalışmamızda tükenmişliğin içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum üzerinde anlamlı etkisi olduğu saptanmıştır. Literatürde araştırma bulgularımıza benzer sonuçların elde edildiği birden çok çalışma yer almaktadır (17-23). Ülkemizde ve başka ülkelerde yapılan çok sayıda araştırmanın bulguları ile sonuçlarımızın doğrulanması tükenmişliğin iş doyumunu etkilediği görüşünü güçlendirmektedir. MTÖ kişisel başarı alt

boyutunun medeni durumu bekar olan sağlık personelinde evli olanlardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Filistin’de hemşirelerle yapılan araştırmada da tükenmişlik düzeyi ile medeni durum arasında ilişki olduğu belirlenmiştir (24). Bu yönüyle araştırma bulgularımızla örtüşmektedir. Bir başka bulgu ise haftalık çalışma süresi yüksek olan katılımcıların, duygusal tükenmişliğinin daha fazla olduğu saptanmıştır. Çalışmamıza benzer biçimde Almıla ve arkadaşlarının İzmir’de yaptıkları çalışmada da günlük çalışma süresi dokuz saat üzerinde olan sağlık çalışanlarının duygusal ve duyarsızlaşma tükenmişlik boyutlarının yüksek olduğu belirlenmiştir (25). Ayrıca çalışmamızda haftalık çalışma süresi düşük olan katılımcıların içsel, dışsal ve genel iş doyum düzeylerinin daha yüksek olduğudur. Abushaikha ve arkadaşlarının (2009) yaptığı çalışma sonucu, araştırma bulgumuzu destekler niteliktedir (24).

Çalışmamızda yer alan katılımcıların duygusal tükenmişlikleri mesleklere göre değişkenlik göstermektedir. Diyetisyenlerin duygusal tükenmişliğinin psikolog ve hemşirelerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bunun nedeninin, diyetisyenlerin sadece beslenme danışmanlığı yapmaları, danışan takip etme, diyet listesi yazma ve ölçüm yapma gibi rollerini yerine getirememelerine bağlı olabileceği düşünülmektedir. Literatürde bu bulguyu hem destekleyen hem de aksi yönde sonuçların bulunduğu çalışmalar yer almaktadır. Sayıl ve arkadaşlarının Ankara Üniversitesi hastanelerinde çalışan hekim ve hemşirelerle yaptıkları çalışmada da meslekler arasında duygusal tükenmişlikte anlamlı fark olduğu belirlenmiştir (26). Her iki çalışmanın sonuçları çalışma bulgularımızı desteklemektedir. Literatürde çalışma sonucumuzun aksine tükenmişlik açısından meslekler arasında fark olmadığını bildiren çalışmada bulunmaktadır (22).

Çalışmamızdaki sağlık çalışanlarından, mesleğini sevdiğini ifade edenlerin içsel, dışsal ve genel doyum ortalamaları, mesleğini sevmeyeni ya da kısmen sevdiğini ileten katılımcılara göre anlamlı biçimde yüksek bulunmuştur. Bu sonucu destekleyen biçimde çalışmalara rastlanmaktadır (24,27). Mesleklerini severek yerine getiren bireylerin doyum olarak ve tükenmiş hissetmeden hayatlarını sürdürmeleri beklenen bir durumdur. Bu sonuçlara ek olarak çalışmamızda, aldıkları maaşı yeterli bulan sağlık personellerinin içsel, dışsal ve genel iş doyumlarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Bir başka ifadeyle maaşı yeterli bulma ile tükenmişlik arasında negatif yönlü bir ilişki, iş doyumunu ile pozitif yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Başka ülkelerde yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir (24, 28).

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın bulguları çalışmanın yürütüldüğü kurumdaki sağlık çalışanlarına ait olduğundan tüm sağlık profesyonellerine genellenemez.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada bir büyükşehir belediyesinde çalışan sağlık profesyonellerinden tükenmişliği yüksek olanların iş doyumları düşük düzeydedir. Bu nedenle sağlık profesyonellerinin hizmet sunumunda tükenmişliklerini azaltacak, iş doyumlarını arttıracak yönde hem bireysel hem de kurumsal düzeyde planlamalar yapılması önerilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlanmadan önce çalışmanın yürütüleceği ildeki Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (Sayı:88, Tarih: 08.11.2017) etik onay ve çalışmanın yapılacağı kurumdan gerekli kurum izni (2018- 3898) alınmıştır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması olmadığı beyan edilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Ünal, S., Karlıdağ. R., Yoloğlu. S. (2001). Hekimlerde tükenmişlik ve iş doyumu düzeylerinin yaşam doyumu düzeyleriyle ilişkisi. *Klinik Psikiyatri*, 4:13-118.
2. Çolak, İ., Altinkurt. Y., Yılmaz. K. (2017). Öğretmenlerin özerklik davranışları ile iş doyumları arasındaki ilişki. *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(2), 189-208.
3. Toh, Si., Ang. E., Devi, M. (2012). Systematic review on the relationship between the nursing shortage and job satisfaction. stress and burnout levels among nurses in oncology/haematology settings. *International Journal of Evidence-based Healthcare*, 10(2): 126-141.
4. McHugh, M. D., Kutney-Lee. A., Cimiotti, J. P., Sloane. D. M., Aiken. L. H. (2011). Nurses widespread job dissatisfaction. burnout. and frustration with health benefits signal problems for patient care. *Health Affairs*, 30: (2), 202-210.
5. Can, R., Hisar, K. M. (2019). Hemşirelerin profesyonellik davranışları ve tükenmişlik düzeyleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 9 (1), 1-9.
6. Çetiner, H., Ulupınar, S. (2018). Sağlık profesyoneli olan ve olmayan hastane çalışanlarının sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Sted*, 27: (1), 1-10.
7. Van Der Doef. M., Mbazzi. F., Verhoeven, C. (2012). Job conditions. job satisfaction. somatic complaints and burnout among East African nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 1763-1775.
8. Hamaideh Shaher, H. (2011). Burnout. social support. and job satisfaction among Jordanian mental health nurses. *Issues in Mental Health Nursing*, 32, (4): 234-242.
9. Tezer, E. (2016). İş doyumu ölçeğinin güvenilirlik ve geçerliği. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2-16.
10. Ergin, C. (1992). Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve maslach tükenmişlik ölçeğinin uyarlanması. *VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Kitabı*. Ankara, 143-154.
11. Banaszak-Holl, J., Hines, M. A. (1996). Factors associated with nursing home staff turnover 1. *The Gerontologist*, 36 (4), 512-517.
12. Parveen, M., Maimani, K., Kassım, N. M. (2017). A comparative study on job satisfaction between registered nurses and other qualified healthcare professionals. *International Journal of Healthcare Management*, 10, (4), 238-242.
13. Hsiao, J. M., Lin Da, S. (2018). The impacts of working conditions and employee competences of fresh graduates on job expertise. salary and job satisfaction. *Journal of Reviews on Global Economics*, 7: 246-259.

14. Ozgenel, F., Ozgenel, Ş., Ekuklu, G. (2018). Job satisfaction and related factors in physicians and nurses who work in hospitals in edirne city of Turkey. *World*, 3, (2): 42-47.
15. Semachew, A., Belachew, T., Tesfaye, T., Adinew, Y. M. (2017). Predictors of job satisfaction among nurses working in Ethiopian public hospitals, 2014: institution-based cross-sectional study. *Human Resources For Health*, 15 (1): 31.
16. Anıl, M., Yurtseven, A., Yurtseven, İ., Ülgen, M., Anıl, A. B., Helvacı, M., ve ark. (2017). Çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık öğrencilerinde tükenmişlik ve iş doyum düzeylerinin değerlendirilmesi. *Türk Pediatri Arşivi*, 52: 66-71.
17. Portero de la Cruz, S., & Vaquero Abellán, M. (2011). Professional burnout. stress and job satisfaction of nursing staff at a university hospital. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23 (3), 543-552.
18. Bruce, J., Sangweni, B. (2012). The relationship between burnout and job satisfaction among registered nurses at an academic hospital in Johannesburg South Africa. *Africa Journal of Nursing and Midwifery*, 14(1), 89-104.
19. Ogresta, J., Rusac, S., Zorec, L. (2008). Relation between burnout syndrome and job satisfaction among mental health workers. *Croatian Medical Journal*, 49 (3), 364-374.
20. Rosales, R., Labrague, L., Lao Rosales, G. (2013). Nurses' job satisfaction and burnout: is there a connection? *International Journal of Advanced Nursing Studies*, 2 (1): 1-10.
21. Akpınar, A. T., Taş, Y. (2011). Acil servis çalışanlarının tükenmişlik ile iş doyum düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik bir araştırma. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, 11(4): 161-165.
22. Hilde, M., Øivind, E., Olav, S. (2013). Job satisfaction and burnout among intensive care unit nurses and physicians. *Critical Care Research And Practice*, ID 786176. (6).
23. Özkan, S., Karaman, E., Öztürk, N., Ahun, F A., Selmi, NH. (2015). Anestezi uzmanlarında tükenmişliğin iş tatmini ve intihar düşüncesi ile ilişkisi. *Klinik ve Deneysel Araştırmalar Dergisi*, 6 (2):175-182.
24. Abushaikha, L., Saca Hazboun, H. (2009). Job satisfaction and burnout among Palestinian nurses. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 15: 1.
25. Almıla, E., Akarca, F., Değerli, V., Sert, E., Delibaş, H., Gülpek, D., et al. (2012). Acil servis çalışanlarında tükenmişlik ve iş doyumunu. *Klinik Psikiyatri*, 15: 103-110.
26. Sayıl, I., Haran, S., Ölmez, Ş., Devrimci Özgüven, H. (1997). Ankara üniversitesi hastanelerinde çalışan doktor ve hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri. *Kriz Dergisi*, 5 (2): 71-77.
27. Kaya, B., Balkaya, N. A. (2013). Aydın ilindeki ebelerin iş doyumunu ve tükenmişliklerini etkileyen faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 6(4): 184-197.
28. Khamisa, N., Oldenburg, B., Peltzer, K., Ilic, D. (2015). Work related stress, burnout. job satisfaction and general health of nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(1): 652-666.