



Fırat Üniversitesi Harput Araştırmaları Dergisi (FÜHAD)
Cilt: 9, Sayı: 17, Mart 2022, s. 75-97, ISSN: 2148-2527

Journal of Harput Studies, Vol. 9, Issue 17, March 2022, pp. 75-97

Araştırma Makalesi/Research Article

DIŞ HEKİMLERİNİN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ İLE TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA: ELAZIĞ İLİ ÖRNEĞİ

*A Research on the Relationship Between the Demographic
Characteristics of Dentists and the Burnout Syndrome: The Example
of Elazig*

Emine Elif AYHAN* **Gülnihal TUNCEL****
Gökçe CEREV***

Geliş/Received: 13.12.2021

Kabul/Accepted: 04.03.2022

Öz

Günümüz işletmelerinin en büyük sermayesi çalışanlarıdır. Çalışanlar işletmelerin sürdürülebilirliği ve rekabeti için önemlidir. Çalışanların yaptıkları iş ve çalıştıkları işyeri ile kurmuş oldukları bağlar mesleki başarılarının ortaya çıkmasında önemli bir faktördür. Tükenmişlik bu bağların olumlu veya olumsuz bir şekilde meydana gelmesine etki eden önemli bir kavramdır. Çalışanların demografik özelliklerinin tükenmişlikle olan ilişkisi çalışma verimliliği ve motivasyonu üzerinde doğrudan etkilidir. Bu çalışmanın amacı sağlık sektörü içinde önemli bir yere sahip olan diş hekimlerinin demografik özellikleri ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemektir. Çalışma diş hekimlerinin çalışma koşullarının tükenmişlik düzeyi bağlamında iyileştirilmesi yönünden önemlidir. Çalışmada nicel araştırma yöntemlerinden anket metodu uygulanmıştır. Çalışmanın anket uygulaması aşamasında ölçek olarak geçerliliği ve güvenilirliği önceden ispatlanmış Maslach Tükenmişlik Envanteri kullanılmıştır. Araştırmanın evrenini Elazığ İlinde görev yapan 90 diş hekimi meydana getirirken, örneklem boyutunu ise anketlere dönüş yapan 76 diş hekimi oluşturmaktadır. Anket verileri SPSS 25 Programı ile çözümlenerek değerlendirilmiştir. Yapılan değerlendirme sonucunda katılımcıların demografik özellikleri ile tükenmişlik düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit

* Doktora Öğr., Kocaeli Üniversitesi, İİBF, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü elifayhan93@gmail.com, ORCID: 0000-0001-6692-0633

** Yüksek Lisans Öğrencisi, Kocaeli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, tuncelgulnihal23@gmail.com ORCID: 0000-0002-0872-5300

*** Doç. Dr., Kocaeli Üniversitesi, İİBF, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü, gokce.cerev@kocaeli.edu.tr, ORCID : 0000-0001-9908-343X

edilmiştir. Çalışmanın sonucunda, diş hekimlerinin tükenmişlik düzeylerini iyileştirmeye yönelik öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Sektörü, Diş Hekimleri, Demografik Özellikler, Tükenmişlik Sendromu

Abstract

The major capital of today's businesses is their employees. Employees are important for the sustainability and competitiveness of businesses. The bonds established by the employees with their work and workplace are important factor for their professional success. Burnout is an important concept that affects the formation of these ties positively or negatively. The relationship between the demographic characteristics of the employees and the level of burnout has a direct impact on work efficiency and motivation. This study aims to examine the relationship between the demographic characteristics of dentists, who have an important place in the health sector, and their burnout levels. The study is important in terms of improving the working conditions of dentists in the context of burnout level. The survey method, one of the quantitative research methods, was used in the study. The Maslach Burnout Inventory was used as a scale in the survey application phase of the study, the validity, and reliability of which has been proven before. While the population of the research consists of 90 dentists working in the province of Elazığ, the sample size consists of 76 dentists who returned to the survey. The survey data was analyzed and evaluated with the SPSS 25 Program. As a result of the evaluation, a statistically significant relationship was determined between the demographic characteristics of the participants and their burnout levels. As a result of the study, suggestions are presented to decrease the burnout level of dentists.

Keywords: Health Sector, Dentists, Demographic Characteristics, Burnout Syndrome

Giriş

Sağlık sektörünün çalışma koşullarında meydana gelen olumsuz etkiler, sağlık çalışanlarının tükenmişlik kavramı ile daha çok karşılaşmalarına neden olmaktadır. Sağlık sektörü içerisinde önemli bir yere sahip olan diş hekimleri; hastaları ile bire bir temas halinde olmakta, hastaların istek ve taleplerine doğrudan cevap vererek çözüm üretmekte, bulaşıcı hastalık, virüs vb. risk durumlarıyla karşılaşma olasılığı yüksek çalışma koşulları içinde mesleklerini icra etmektedir. Bu olumsuz koşullar diş hekimlerinin iş streslerini artırdığı gibi, çalışma psikolojilerini etkileyecek durumlarla karşılaşma olasılıklarını da artırmaktadır. Diş hekimlerinin sağlık sektörü içinde sürdürülebilirliklerini sağlayabilmeleri için iş streslerinin meydana getirdiği olumsuz etkileri en az düzeye indirgemeleri gerekmektedir. Günümüzde kendi muayenesi, özel sağlık kurumu veya kamu kurumunda çalışması fark etmeksizin yoğun çalışma ortamında sağlık hizmeti sunan diş hekimleri

tükenmişlik kavramı ile doğrudan ilişki içindedir. Diş hekimlerinin tükenmişliğe karşı tutumlarını etkileyen önemli bir faktörde sahip oldukları demografik özellikleridir. Tükenmişlik ile karşılaşan diş hekimlerinin tükenmişliğe karşı tutumları mesleki başarıları açısından önemli bir yere sahiptir.

Bu çalışma Elazığ ilindeki diş hekimlerinin demografik özellikleri ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Çalışma üç ana bölümden oluşmaktadır. Çalışmanın ilk bölümünde kavramsal çerçeve bağlamında tükenmişlik kavramı ve tükenmişliğe etki eden faktörler açıklanmış, ikinci bölümde tükenmişlik kavramına ilişkin literatür taraması yapılmış, üçüncü ve son bölümde ise Elazığ'daki diş hekimlerinin tükenmişlik düzeylerine ilişkin yapılan alan araştırmasına yer verilmiş ve elde edilen bulgular değerlendirilmiştir.

1. Kavramsal Çerçeve

Tükenmişliğe ilişkin bir kavramsal çerçeve çizmek, çalışmanın daha iyi anlaşılabilmesi açısından önemlidir. Kavramsal çerçevede ele alınan kavramlar ve etkileri çalışmanın temel kavramlarıdır.

1.1. Tükenmişlik Kavramı

Tükenmişlik, çalışanları ve örgütlerin verimliliğini etkileyen önemli bir kavramdır. Tükenmişlik kavramı kelime anlamı ile birlikte özünde bulunan tükenmek fiilinden gelmekte, gücün ve enerjinin azalması veya bitmesi şeklinde açıklanmaktadır (Otacıoğlu, 2008:104). Türk Dil Kurumu sözlüğünde ise enerjisini bitirmiş olmak, iş yapmak için çaba göstermeme durumu şeklinde ifade edilen (TDK, 2021) tükenmişliğin çalışma hayatında kullanılması son elli yıldır gözlenen bir durum olmuştur.

Tarihsel süreç içinde ilk olarak 1970 yılında Amerika'da hizmet sektöründe çalışmakta olan insanların yaşadıkları bunalımları açıklamak için kullanılan tükenmişlik kavramını Graham Greene ifade etmiştir (Benli ve Cerev, 2017:415). Tükenmişlik, yoğun çalışmanın oluşturduğu stres ve bu stres yüzünden bireylerin psikolojisinin ve enerjisinin azalmasıyla birlikte bireyler arasındaki ilişkilerde duyarsızlaşmanın artması sonucunda ortaya çıkmaktadır (Veninga ve Spradley, 1981: 86). Çalışma hayatındaki yoğun tempo, bu yoğun temponun yüksek enerji ve güç gerektirmesi çalışanların yorulmalarına neden olmaktadır. Çalışanlar çalışma koşullarında olumsuz etkilere sürekli maruz kaldıkları zaman bir süre sonra uykusuzluğa, düşük motivasyona, işe karşı olan tutumda değişikliğe, depresyon gibi duygusal birçok sıkıntıya neden olmaktadır.

1.2. Tükenmişliğe Etki Eden Faktörler

Tükenmişliği meydana getiren faktörler tükenmişliğin olumsuz yönlerinin azaltılmasına yönelik üretilecek politikalar açısından önemlidir. Tükenmişliği etkileyen faktörler bireysel ve örgütsel faktörler olarak açıklanmaktadır. Bireysel faktörler arasında, cinsiyet, eğitim düzeyi, çalışma süresi, yaş, medeni durum önemli faktörler arasında (Yenihan ve Cerev, 2015:88) yer alırken örgütsel faktörler daha çok kolektif çözüm gerektiren faktörler olarak değerlendirilebilir.

1.2.1. Bireysel Faktörler

Çalışanların demografik özelliklerinin tükenmişlik yaşama ihtimalleri üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Demografik özelliklerinin yanında karşılarında ki insanlara karşı göstermiş oldukları duyarlılık ve bu doğrultuda yapmış oldukları fikir değişiklikleri bireysel tükenmişliği etkileyen önemli etkenlerden bazılarıdır. Genç çalışanlar da ve ileri yaşlardaki çalışanlarda farklılık gösteren tükenmişlik düzeyi özellikle genç çalışanların yüksek beklentiler ile işlerine başladıktan sonra istedikleri gibi bir tabloyla karşılaşmadıklarında daha fazla görülebilmektedir (Cordes ve Dougherty, 1993:633-636; Ergin,1993:147).

Tükenmişliği etkileyen bir diğer faktör ise çalışanların eğitim düzeyidir. Bu noktada yapılmış olan araştırmalar, eğitim düzeyi yüksek çalışanların daha fazla tükenmişlik yaşadığı yönündedir. Çalışanların eğitim seviyeleri arttıkça işyerlerinden kıdem artışı veya ücret artışı gibi beklentileri de yükselmekte ve beraberinde de yoğun iş temposu, sıkı bir çalışma ve rekabet ortamının oluşturmuş olduğu baskı ve stresle birlikte tükenmeye neden olduğunu görülmektedir. Ayrıca bireysel faktörlerdeki yaş durumu bakımından değerlendirildiğinde, orta yaştaki çalışan nüfusuna göre genç yaştaki çalışan nüfusunda olan tükenmişlik oranlarının daha fazla olduğu ve genç nüfusun tükenmişlik riskinin üstesinden gelebilme becerilerinin düşük olduğu görülmektedir (Maslach vd., 2001:397-422). Son olarak kadın-erkek düzeyleri kapsamında baktığımızda, eşit uygulanmayan haklar ve eşit olmayan ücretlerin ödenmesi, işyerinde kadınlara uygulanan mobbing ve bunun gibi daha birçok olumsuz koşullar kadınların tükenmişlik oranlarının daha yüksek olmasının asıl nedenlerini oluşturmaktadır (Ergin, 1992:146).

1.2.2. Örgütsel Faktörler

Tükenmişlik hem çalışan açısından hem de örgütler açısından olumsuz durumlar meydana getirir. Bu doğrultuda eğer tükenmişliğe karşı önlemler alınmazsa çalışanların veriminin ve motivasyonunun düşmesine neden olabilir ve bu durum da örgütlere yansyarak; işlerin aksaması, yavaşlaması veya

verimin düşmesi ile sonuçlanır (Brenninkmeyer vd., 2001:873-880). Özellikle sağlık alanlarındaki çalışanların psikolojilerinin önemsenmemesi ve tükenmişlik riskiyle karşı karşıya kalmaları sonucunda ortaya çıkan olumsuz durumları bağlı buldukları yere, hastalarına ve çalışma arkadaşlarına da kaçınılmaz olarak yansıtmaları sonucunu ortaya çıkarır (Çağlıyan, 2007:5). İşyerinde yoğunluğun fazla olması, çalışanlar arasındaki iletişim ve uzun süre insanlarla yüz yüze etkileşim halinde olunması sonucunda tükenmişlik meydana gelebilmektedir (Cordes ve diğ., 1997:685-689). Örgütsel tükenmişliği etkileyen faktörler altı faktörde ifade edilmektedir. Bu faktörler incelendiğinde; iş yükü, çalışanların bağlı buldukları yerde yapmakla sorumlu oldukları iş düzeyi olarak tanımlanmaktadır. Kontrol, çalışanların yapmakla sorumlu oldukları işi yönetme hakkı verilmesi şeklinde tanımlanmaktadır. Ödüller, çalışanların bağlı buldukları iş yerlerinde yapmış oldukları başarılı işler sonucu bu başarının karşılığı olarak ikramiye, avans, övgü gibi karşılık görmeleri durumunu ifade etmektedir. Aidiyet, çalışanların olumlu kazanımlar sağladığı topluluklarda olmak istemelerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir. Adalet, çalışanların daha adil ve herkes için eşit bir iş süreci içerisinde olmak istemesini ifade etmektedir (Turgut, 2014:18). Son olarak değer ise, çalışanların işlerine olan bağlılıklarının temelini oluşturmaktadır ve işine göstermiş olduğu değer ne kadar yoğun olursa motivasyonları da bu duruma paralel olarak daha yüksek olacaktır (Leiter ve Maslach, 2004: 99).

2. Literatür Taraması

Tükenmişlik kavramı, uzun süreli ve yoğun işle ilgili stresin bir sonucu olarak etkili bir şekilde çalışamama durumunu anlamlandırmaktadır. Özellikle sosyal hizmet uzmanları, hemşireler, öğretmenler, avukatlar, tıp doktorları, diş hekimleri ve polis memurları dahil olmak üzere hizmet sektöründeki çalışanları ilgilendiren stres ve tükenmişlik vakaları ve araştırmaları önem kazanmaktadır (Caruso ve diğ., 2014:3). Literatür incelendiğinde kavramsal olarak tükenmişliği tanımlayan ve diğer konularla ilişkisini inceleyen farklı çalışmaların bulunduğu gözlenmektedir. Bu çalışmalardan;

Gorgulu ve Akilli (2016) çalışmalarının amacı, sağlık çalışanlarının tükenmişlik, örgütsel bağlılık ve iş doyumunu düzeylerinin belirlenmesidir. Çalışmalarında nicel araştırma yöntemlerinden anket metodunu kullanan araştırmacılar, iş tükenmişliğini azaltmaya yönelik yöntemlerin ve psikolojik desteklerin sağlık çalışanlarının iyi hizmet verebilmesi için motivasyonlarını artırdığını ve bu doğrultuda yapılacak uygulamaların hem kişisel hem de kurumsal üretkenliği yükselttiğini tespit etmişlerdir.

Alvares, Thomaz, Lamy, Nina, Pereira ve Gorgia (2020) çalışmalarının amacı, yoğun bakım ünitesi sağlık çalışanları arasında tükenmişlik yaygın-

lığını ve ilişkili faktörleri değerlendirmektir. Çalışmalarında nicel araştırma yöntemlerinden anket metodunu kullanan araştırmacılar, sağlık çalışanları arasında erkeklerin mesleki başarı hissini daha düşük olduğunu ve hemşireler ile doktorların tükenmişlik düzeyleri arasında ilişkisinde fark olabileceğini tespit etmişlerdir.

Ebling ve Carlotto (2012) çalışmalarının amacı, bir devlet hastanesinin sağlık çalışanları arasında tükenmişlik düzeyi boyutlarının yaygınlığını ve bunların sosyodemografik, psikososyal değişkenler, iş doyumu, öz yeterlik ve ayrıca yaygın ruhsal sorunlarla ilişkisini tespit etmektir. Çalışmalarında nicel araştırma yöntemlerinden anket metodunu kullanan araştırmacılar tükenmişliği üç boyutu ile belirtmiş oldukları özelliklerle ilişkili olduğunu saptamışlardır.

Paiva, Canario, Çin ve Oliveria (2017) çalışmalarının amacı, sağlık çalışanları arasında mesleki başarı ve mesleki tükenmişliğin ilişkili faktörlerini değerlendirmektir. Çalışmalarında nicel araştırma yöntemlerinden anket metodunu kullanan araştırmacılar, eğitim düzeyi düşük olan sağlık çalışanların da yüksek düzeyde tükenmişlik olduğunu ve uzman olmayan doktorlarda ise düşük mesleki başarıların olduğunu tespit etmişlerdir.

Pradhan, Patil, Kokane, Mokhadde ve Uttarwar (2020) çalışmalarının amacı, diş hekimlerinde tükenmişliğin başlangıcını, psikolojik ve fizyolojik etkilerini, diş hekimleri üzerinde oluşturacağı etkilerini ve sorunları ele almak ve pratik yöntemlerin sağlanması için bilgi sağlamaktır. Çalışmanın sonucunda diş hekimlerinin tükenmişliklerinde belirleyici faktör olan stresin farkında olmaları gerektiğini ve mesleki açıdan tatminsiz kalmamak için bunları yönetebilmeleri gerektiğini açıklamışlardır.

Brake, Smits, Wicherts, Gorter ve Hoogstraten (2008) çalışmalarının amacı, Hollanda da bulunan diş hekimlerinin belirli bir gurubundan toplanan verilerle üç tükenmişlik boyutunun sırasını incelemektir. Çalışmalarında yapısal eşitlik modellemesini kullanan araştırmacılar elde etmiş oldukları bulgular sonucunda duygusal tükenmenin duyarsızlaşmadan önce geldiğini ve bunlarında kişisel başarıdan önce geldiğini ve diş hekimleri arasında da yeterli bir uyumu gösterdiğini tespit etmişlerdir.

Denizoğlu, Akyıl, Yılmaz ve Akyıl (2005) çalışmalarının amacı, Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinde çalışan, akademik diş hekimleri ve görevli hemşirelerinin tükenmişlik düzeylerini belirlemektir. Çalışmalarında nicel araştırma yöntemlerinden anket metodunu kullanan araştırmacılar, diş hekimlerinin akademik kariyerlerinin tükenmişlik sendromu üzerinde etkili olduğunu ve bu doğrultuda en yüksek tükenmişliğe

maruz kalanların doktora öğrencisi dış hekimlerinin oluşturduğunu ve en az maruz kalanların ise doçentler olduğunu tespit etmişlerdir.

Armağan, Baysal ve Armağan (2017) çalışmalarının amacı, sağlık çalışanlarının insan sağlığı ve hayatıyla bire bir ilgilenmek zorunda oldukları için tükenmişlikle karşı karşıya kalmaları doğrultusunda önemli olumsuz sonuçlarına karşılık inceleme yapmaktır. Çalışmalarında nicel araştırma yöntemlerinden anket metodunu kullanan araştırmacılar, Türkiye’de, Kütahya ilinde hizmet veren bir kamu hastanesindeki çalışanlara yönelik incelemelerde bulunmuşlardır. Araştırmanın sonucunda sağlık çalışanlarının tükenmişliğin olası etkileri doğrultusunda bilgilendirilmelerinin tükenmişlikle başa çıkabilmelerini kolaylaştıracağı sonucuna varmışlardır.

Marakoğlu, Kargın ve Erkal (2017) çalışmalarının amacı, Diş Hekimliği Fakültesindeki çalışanların, birçok faktörle birlikte tükenmişlik ve depresyon semptomlarının ve iş yerinde karşılaştıkları risklerin değerlendirilmesidir. Çalışmada nicel araştırma yöntemlerinden tarama yöntemini kullanan araştırmacılar, gerekli önlemler alındığında ve erken teşhis yapıldığında önlenbilir durumlar olan işle ilgili olumsuzlukların tespitinin ve düzeltilmesinin diş hekimlerinin hizmet kalitelerini artıracığı sonucuna varmışlardır.

Öztürk, Çelik ve Örs (2020) çalışmalarının amacı, kamu hasta hanesinde çalışanların demografik özelliklerinin tükenmişlik düzeyi ile iş doyumunu arasındaki ilişkiyi ölçmektir. Çalışmada nicel araştırma yöntemlerinden anket metodunu kullanan araştırmacılar, yoğun iş yükü ve stres altında çalışan sağlık çalışanlarına stresle baş edebilme yollarının gösterilmesi ve mutlu olmaları için belirli yöntemler uygulanması gerektiği sonucuna varmışlardır.

Çevik ve Özbalcı (2020) çalışmalarının amacı, sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ile demografik özellikleri arasındaki ilişkinin düzeyini incelemektir. Çalışmada nicel araştırma yöntemlerinden anket metodunu kullanılmıştır. Çalışmanın sonucunda sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerine cinsiyet, çocuk sayısı ve istihdam faktörlerinin etkisinin olmadığını ve yaş, eğitim durumu, medeni durum, mesleki deneyim süresi, kurumdaki deneyim süresi ve mesleki konumu gibi faktörlerin etkisinin olduğu saptanmıştır.

Akbolat ve Işık (2009) çalışmalarının amacı, bir kamu hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin çeşitli özelliklerine göre incelenmesidir. Çalışmada nicel araştırma yöntemlerinden anket metodu kullanan araştırmacılar, sağlık çalışanlarının cinsiyet, yaş, çocuk sayısı, eğitim gibi diğer tanımlayıcı özelliklerinin tükenmişlik faktörüne etki ettiğini çalışmanın sonucunda tespit etmişlerdir.

Yapılan literatür araştırması sonucunda diş hekimlerinin çalışma ilişkilerinde karşılaşmış oldukları sorunların ve tükenmişliklerine yönelik yapılmış olan çalışmaların sınırlı düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Literatürde diş hekimlerinin demografik özelliklerinin tükenmişlik düzeyine etkisini araştıran çalışma yoktur ve bu çalışmanın literatürdeki boşluğu doldurması beklenmektedir. Diş hekimlerinin halk sağlığı açısından önemli bir yere sahip olması ve onların tükenmişlik durumuyla karşılaşmaları sonucu mesleki verimliliklerini olumsuz etkilenmesi bu çalışmanın diş hekimlerinin daha verimli çalışmaları ve işlerini daha güvenli ve huzurlu bir ortamda sürdürebilmeleri açısından önemli bir duruma getirmiştir.

3. Alan Araştırması

Çalışmanın bu bölümünde, Elazığ ilinde görev yapmakta olan diş hekimlerinin demografik özellikleri ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişki nicel araştırma yöntemleri uygulanarak araştırılmıştır.

3.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu çalışmanın amacı, Elazığ ilindeki diş hekimlerinin tükenmişlik düzeyleri ile demografik özellikleri arasındaki ilişkinin düzeyini incelemektir. Meslek hayatları boyunca tükenmişlik riski ile karşılaşmaları ve bu kavramın ortaya çıkış nedenlerinin tanımlanması, belirlenen sebeplerin çözümlenmesi, insanlarla birebir çalışmak zorunda olan diş hekimlerinin mesleki motivasyonu ve başarısı için büyük öneme sahiptir. Araştırmada tanımlanmaya çalışılan sorular ise;

*Diş hekimlerinin tükenmişlik düzeyleri nedir?

*Diş hekimlerinin tükenmişlik alt boyutları olan duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeyleri nelerdir?

*Diş hekimlerinin tükenmişlik boyutları ile demografik özellikleri arasındaki ilişki anlamlı mıdır?

Diş hekimleri halk sağlığı açısından önemli bir yere sahiptir. İnsanlarla sürekli birebir temas halinde olan diş hekimlerinin tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi bu noktada büyük öneme sahiptir. Özellikle küresel salgın sürecinde sağlık çalışanları başta olmak üzere diş hekimlerinin de iş yükünün ve sorumluluklarının artması, sürecin belirsizliği, vaka sayılarında ki artışlar sonucunda tükenmişlik düzeyinde ki yükselişlerin normalden daha fazla olduğu gözlemlenmektedir.

3.2. Araştırmanın Yöntemi

Araştırmada veri toplama aracı olarak nicel araştırma yöntemlerinden “anket metodu” tercih edilmiştir. Araştırmada anket ölçeği olarak geçerliliği ve güvenilirliği önceden yapılan çalışmalar ile kabul edilmiş Maslach Tükenmişlik Envanteri kullanılmıştır. Anket beşli likert ölçek formatında dizayn edilmiştir. Likert ölçek; “1: Hiçbir Zaman”, “2: Çok Nadir”, “3: Bazen”, “4: Çoğu Zaman”, “5: Her Zaman” ifadelerinden oluşmaktadır. Yaygın olarak kullanılan Maslach tükenmişlik envanteri Christina Maslach tarafından geliştirilmiş olup aynı zamanda da onun ismiyle adlandırılmaktadır. 22 maddeden oluşan Maslach Tükenmişlik envanteri ölçeği üç alt bölümden oluşmaktadır. Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarıdan oluşan ölçek, Ergin tarafından (1992) Türkçeye alınmış olup Çam (1992) tarafından ise puanlama düzeyi oluşturulmuştur. Bu çalışmalar doğrultusunda Maslach Tükenmişlik envanterinin güvenilirlik ve geçerlilik açısından yeterli düzeyde olduğu ve tükenmişliği ölçmek için kullanılabilir olduğu kabul edilmiştir.

3.3. Araştırmanın Kısıtları

Araştırmanın bazı kısıtları mevcuttur. Bunlar;

*Araştırma bulguları, araştırmada kullanılan Maslach Tükenmişlik Envanteri ile sınırlıdır.

*Araştırmada kullanılan ölçme araçları daha önce kullanılmış ve güvenli ölçüm araçlarından oluşmaktadır.

*Araştırmanın evreni zaman ve coğrafi kısıtlar nedeni ile Elazığ İli ile sınırlıdır.

*Araştırmaya katılan katılımcıların anket sorularına vermiş oldukları yanıtlar samimi olarak verildiği kabul edilmektedir.

*Araştırmanın konusunu kapsamında katılımcıların algılarına göre değişiklik göstereceğinden öznel bir noktada olduğu göz ardı edilmemelidir.

3.4. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini, Elazığ ilinde bulunan özel ve kamu kurumlarında çalışmakta olan Türk Diş Hekimleri Birliğine kayıtlı toplam 90 diş hekimi oluşturmaktadır. Çalışmanın verilerini toplamak için anket formları diş hekimlerine online olarak gönderilmiştir. Araştırmanın örneklem boyutunu anketlere geri dönüş yapan 75 diş hekimi oluşturmaktadır. Örneklem boyutunun geçerliliğinin hesaplamasında; $n=N t^2 p q/d^2 (N-1) +t^2 p q$ formülü uygulanmıştır (Baş, 2008:87). Araştırmanın 90 kişilik evren boyutu için 75

kişilik örneklem boyutu 0,95 güven düzeyinde +/- % 4,65 sapma ile kabul edilebilir ve değerlendirme için yeterli bulunmuştur.

3.5. Araştırmanın Güvenirliliği ve Geçerliliği

Araştırmada kullanılan tükenmişlik düzeylerinin ölçülmesine yönelik hazırlanmış anketin bölümlerine Cronbach's Alfa güvenilirlik testi SPSS 25 programı üzerinden uygulanmıştır. Araştırma sorularının güvenilirlik açısından elde edilen verileri 0,5 anlam düzeyi üzerinde olduğundan ölçeklerin uygulama sonucu güvenilirdir. Elde edilmiş olan güvenilirlik düzeyleri Tablo1'de verilmiştir.

Anket	Bölüm	Cronbach's Alfa
MTE	Duyusal Tükenme (s1,s2,s3,s4,s6,s9,s10,s11,s21)	0,913
	Duyarsızlaşma (s8, s16, s19,s22)	0,889
	Kişisel Başarı (s5,s7,s12,s13,s14,s15,s17,s18,s20)	0,769
	Genel Tükenmişlik	0,717

Tablo-1: Anket Bölümleri Güvenilirlik Düzeyleri

Tablo-1'de güvenilirlik testi sonuçları ayrıntılı olarak verilmiştir. Ankette yapılan güvenilirlik testi sonucunda genel güvenilirlik düzeyi 0,717 düzeyinde elde edilmiştir. Güvenilirlik alt boyutlarında duygusal tükenme boyutu 0,913 düzeyinde, duyarsızlaşma boyutu 0,889 düzeyinde ve son olarak kişisel başarı boyutu 0,769 düzeyinde elde edilmiştir. Cronbach's Alfa Değeri 0,5 anlamlılık düzeyi üzerinde meydana geldiğinde güvenilirlik elde edileceğinden (Kılıç,2016:48) veriler güvenilir olarak kabul edilmiştir.

3.5.1. Araştırma Bulgularının Değerlendirilmesi

Katılımcıların yanıtlamış olduğu 75 adet anket öncelikle SPSS 25 istatistik programına veri girişine hazır duruma getirilmiş ve programa veri aktarım işlemi yapılmıştır. Programa aktarılan veriler değerlendirilmek için analiz edilmiştir.

3.5.2. Katılımcıların Demografik Yapısı

Çalışmada elde edilecek görüşler ile ilgili çıkarımlar yapabilmek için katılımcıların özelliklerine değinmek önemlidir. Katılımcıların demografik özellikleri Tablo-2'de ayrıntılı olarak verilmiştir.

Demografik Özellikleri		F	P
Cinsiyet	Kadın	51	68,0
	Erkek	24	32,0
Yaş	23-30	57	76,0
	31-38	11	14,7
	39-46	6	8,0
	47 ve üzeri	1	1,3
Medeni Durum	Evli	23	30,7
	Bekâr	52	69,3
Çocuk Sayısı	Yok	60	80,0
	1	10	13,3
	2	5	6,7
Eğitim Durumu	Lisans	34	45,3
	Yüksek Lisans	30	40,0
	Doktora	11	14,7
Çalışılan Kurum	Özel	50	66,7
	Kamu	25	33,3
Çalışma Kıdemi	0-5	59	78,7
	6-10	4	5,3
	11-15	7	9,3
	16-20	3	4,0
	21-25	2	2,7
Aylık Geliri	3000 TL- 5000 TL	17	22,7
	5001 TL-7000 TL	27	36,0
	7001 TL-9000TL	15	20,0
	9001 TL-11000 TL	5	6,7
	11001 TL ve üstü	11	14,7

Tablo-2: Katılımcıların Demografik Özellikleri

Tablo 2'deki veriler değerlendirildiğinde katılımcıların %68'ni oluşturan 51 katılımcı kadın, % 32'sini oluşturan 24 katılımcı erkek olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların yaş durumu değerlendirildiğinde %76'sını oluşturan 57 kişinin 23-30 yaş aralığında, %14,7'si oluşturan 11 kişinin 31-38 yaş aralığında, %8,0'ı oluşturan 6 kişinin 39-46 yaş aralığında ve %1,3'ünü oluşturan 1 kişinin 47 ve üzeri yaş aralığında olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların % 30,7'sini oluşturan 23 kişinin medeni durumu evli, %69,3'nü oluşturan 52 kişinin medeni durumu bekâr olarak tespit edilmiştir.

Katılımcıların %80'ini oluşturan 60 kişinin çocuk sahibi olmadığı, %13,3'ünü oluşturan 10 kişinin 1 çocuk sahibi olduğu ve %6,7'sini oluşturan 5 kişinin ise 2 çocuk sahibi olduğu tespit edilmiştir.

Demografik özelliklerden cinsiyet, yaş ve medeni durum değişkenleri genel olarak değerlendirildiğinde, tabipler birliği Elazığ şubesi üyelerinin büyük çoğunluğunun kadın olduğu, katılımcıların yaş grubunun genel olarak yeni mezun genç hekimlerden oluştuğu ve bu durumun medeni durum üzerinde etki ettiği görülerek, bu durum çalışmanın demografik verilerine yansımıştır.

Katılımcıların eğitim durumu değerlendirildiğinde, %45,3'ünü oluşturan 34 kişinin lisans mezunu olduğu, %40,0'ini oluşturan 30 kişinin yüksek lisans mezunu olduğu ve %14,7'sini oluşturan 11 kişinin doktora mezunu olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların çalıştığı kuruma göre değerlendirildiğinde, %66,7'sini 50 kişinin özel kurum ve %33,3'ünü 25 kişinin kamu kurumu olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların çalışma kıdemine göre değerlendirildiğinde, %78,7'sini oluşturan 59 kişinin 0-5 yıl arasında, %5,3'ünü oluşturan 4 kişinin 6-10 yıl arasında, %9,3'ünü oluşturan 7 kişinin 11-15 yıl arasında, %4,0'ını oluşturan 3 kişinin 16-20 yıl arasında ve %2,7'sini oluşturan 2 kişinin 21-25 yıl arasında olduğu tespit edilmiştir. Son olarak katılımcıların aylık gelirine göre değerlendirildiğinde, %22,7'sini oluşturan 17 kişinin 3000-5000 TL gelire sahip olduğu, %36'sının oluşturan 27 kişinin 5001-7000 TL gelire sahip olduğu, %20'sini oluşturan 15 kişinin 7001-9000 TL gelire sahip olduğu, %6,7'sini oluşturan 5 kişinin 9001-11000 TL gelire sahip olduğu ve %14,7'sini oluşturan 11 kişinin 11001 TL ve üstünü oluşturduğu tespit edilmiştir.

Demografik özelliklerden çalıştığı kurum, çalışma kıdemi ve aylık gelir değişkenleri genel olarak değerlendirildiğinde ise, Tabipler Birliği Elazığ şubesi üyelerinin büyük çoğunluğunun özel kurumda çalışanların oluşturduğu, çalışma kıdemlerinin 0-5 yılları arasında olanların ağırlıkta olduğu ve en yüksek gelirin 5001-7000 TL gelire sahip olduğu tespit edilmiştir. Bu doğrultuda demografik verilerden yapılacak çıkarım ise katılımcıların büyük çoğunluğunun mezun olduğu yıllarda özel kurumlara yoğunluk verdiği ve süreç ilerledikçe deneyimleri ve gelişimleri ile doğru orantılı olarak ücretlerinde artış gösterdiği şeklinde olmaktadır.

3.5.3. Tükenmişlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Araştırmaya katılan katılımcıların tükenmişlik boyutları incelenirken ortaya çıkan değerler, duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt

başlıkları altında incelenmiştir. Ankete katılan 75 katılımcının tükenmişlik düzeyleri Tablo-3’de ayrıntılı olarak verilmiştir.

Boyut	Önermeler	F	M	Ss
Duygusal Tükenme	Kendimi işimden duygusal olarak uzaklaşmış hissediyorum.	75	3,32	1,04
	İşimde kendimi ruhen tükenmiş hissediyorum.	75	3,61	0,92
	Sabah kalktığımda bir gün daha bu işi kaldıramayacağımı hissediyorum.	75	3,11	1,15
	Bütün gün insanlarla uğraşmak benim için gerçekten yıpratıcı.	75	3,43	1,02
	Yaptığım işten yıldığımı hissediyorum.	75	3,23	1,11
	İşimin beni kısıtladığını hissediyorum.	75	3,56	1,04
	İşimde çok fazla çalıştığımı hissediyorum.	75	3,65	0,95
	Doğrudan doğruya insanlarla çalışmak bende stres yaratıyor.	75	3,45	0,97
	Sabrımın tükendiğini hissediyorum.	75	3,55	0,86
Toplam		75	3,42	1,02
Duyarsızlaşma	Bu işte çalışmaya başladığımdan beri insanlara karşı sertleştim.	75	2,85	1,11
	İşimde karşılaştığım hastalarımın bazı problemlerinin nedeni sanki benmişim gibi davrandıklarını hissediyorum.	75	2,99	0,89
	Hastalarımın ne olduğu umurumda değil.	75	1,64	0,91
	Bu işi para için yapıyorum.	75	3,39	1,17
Toplam		75	2,71	1,02
Kişisel Başarı	İşim gereği karşılaştığım hastalarımın sorunlarına en uygun çözüm yollarını bulurum.	75	4,01	0,53
	Yaptığım iş sayesinde insanların yaşamına katkıda bulunduğuma inanıyorum.	75	3,92	0,85
	İşimin gereği karşılaştığım hastalarımın aramda rahat bir ortam yaratırım.	75	3,85	0,58
	Kendimi işimde çok şeyler yapabilecek güçte hissediyorum.	75	3,37	0,96
	İşimdeki duygusal sorunlara serinkanlılıkla yaklaşıyorum.	75	3,51	0,79
	Kendimi çok enerjik hissediyorum.	75	2,63	0,92
	Mesai arkadaşlarımla yakın ilişki içinde çalıştıktan sonra kendimi neşeli hissediyorum.	75	3,59	0,85
	Bu işte birçok kayda değer başarı elde ettim.	75	3,28	0,66
	Hastalarımın neler hissettiklerini hemen anlarım.	75	3,81	0,58
Toplam		75	3,55	0,75
Genel Tükenmişlik Düzeyi		75	3,35	0,93

Tablo-3: Tükenmişlik Düzeyleri

Tablo-3 verilerine göre; diş hekimlerinin genel tükenmişlik düzeyleri ankette sunulan önermelere vermiş oldukları cevaplara göre 3,35 ortalama orta-yüksek düzeyde tespit edilmiştir. Katılımcıların duygusal tükenme alt boyutlarında aldıkları ortalama puan 3,42'dir. Oluşan bu puan katılımcıların duygusal tükenme boyutunun orta-yüksek olduğunu göstermektedir. Katılımcıların duyarsızlaşma alt boyutunda almış oldukları ortalama puan ise 2,71 olduğu tespit edilmiştir. Duyarsızlaşma boyutundan alınan bu puan katılımcıların orta düzeyde duyarsızlaşmaya uğradıklarını göstermektedir. Katılımcıların kişisel başarı düzeyinden almış oldukları ortalama puan 3,55 olduğu tespit edilmiştir. Bu durum katılımcıların kişisel başarı duygusunun orta-yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir. Elde edilen veriler sonucunda ise katılımcıların duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarıdan almış oldukları ortalama puan katılımcıların tükenmişlik düzeylerinin orta-yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

3.5.4. Katılımcıların Demografik Yapısı İle Tükenmişlik Ölçeğinin İlişkisi

Çalışmanın bu bölümünde katılımcıların demografik yapısı ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Katılımcıların demografik özelliklerine göre tükenmişlik düzeylerini incelemek tükenmişliğin duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı boyutlarının çözümlenmesine katkı sağlayacaktır. Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre tükenmişlik alt boyut değerleri Tablo-4'de ayrıntılı olarak verilmektedir.

Tükenmişlik Boyutu	Cinsiyet	M	Ss
Duygusal Tükenme	Kadın	3,45	0,97
	Erkek	3,36	1,11
Duyarsızlaşma	Kadın	2,70	1,04
	Erkek	1,22	0,97
Kişisel Başarı	Kadın	3,54	0,73
	Erkek	3,60	1,68

Tablo-4: Katılımcıların Cinsiyetine Göre Tükenmişlik Ölçekleri

Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre genel tükenmişlik düzeyinin tespiti için verilere öncelikli olarak Independent T Testi uygulanmış $p < 0,05$ kabul edilebilir düzeyde değişkenlerde 0,04 Sig. değeri elde edilmiştir. Araştırmada cinsiyet grupları arasında anlamlı bir fark elde edilmiştir. Grup alt faktörlerinin tespiti için uygulanan Mann-Whitney U testi sonucunda $p < 0,05$ anlam düzeyinde duyarsızlaşma alt boyutunda istatistiksel olarak

anlamli farklılıklar elde edilmiştir. Verilere göre erkek katılımcıların duyarsızlaşma düzeyi kadın katılımcılara göre daha düşük düzeydedir.

Katılımcıların yaş değişkenine göre genel tükenmişlik alt boyutu verileri Tablo-5'te ayrıntılı olarak verilmektedir. Katılımcıların yaş durum değişkenine göre tükenmişlik alt boyutunu ölçmek için verilere öncelikle One Way Anova testi uygulanmış $p < 0,05$ kabul edilebilir düzeyde değişkenlerde 0,02 Sig. değeri elde edilmiştir. Elde edilen verilerden farklılığın gruplar arasındaki tespiti için verilere Bonferroni testi uygulanmış ve $p < 0,05$ kabul edilebilir düzeyinde değişkenler arasındaki farklılık tespit edilmiştir.

Tükenmişlik Boyutu	Yaş	M	Ss
Duygusal Tükenme	23-30	3,50	1,01
	31-38	3,46	0,94
	39-46	2,42	0,69
	47 ve üzeri	4,22	0,74
Duyarsızlaşma	23-30	2,80	0,99
	31-38	2,66	1,04
	39-46	1,78	0,57
	47 ve üzeri	2,24	0,56
Kişisel Başarı	23-30	3,45	0,77
	31-38	3,79	0,66
	39-46	4,00	0,30
	47 ve üzeri	3,77	0,41

Tablo-5: Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Tükenmişlik Ölçekleri

Verilerin değerlendirilmesi sonucunda katılımcıların duyarsızlaşma alt boyutunun 39-46 ve 47 ve üzeri yaş grubunda daha düşük düzeyde olduğu, kişisel başarı alt boyutunun 39-46 yaş grubunda en yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların yaş düzeyleri yükseldikçe kişisel başarı durumları yükselmekte, duyarsızlaşma boyutların da ise düşüş meydana geldiği tespit edilmiştir.

Katılımcıların medeni durumuna göre genel tükenmişlik ölçekleri Tablo-6'da ayrıntılı olarak verilmektedir. Katılımcıların medeni durum değişkenine göre genel tükenmişlik alt boyut düzeyinin tespiti için verilere öncelikli olarak Independent T Testi uygulanmış $p < 0,05$ kabul edilebilir düzeyde değişkenlerde 0,02 Sig. değeri elde edilmiştir. Araştırmada medeni durum düzeyinde anlamlı bir fark elde edilmiştir. Grup alt faktörlerinin tespiti için uygulanan Mann-Whitney U testi

sonucunda $p<0,05$ anlam düzeyinde duyarsızlaşma alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar elde edilmiştir.

Tükenmişlik Boyutu	Medeni Durum	M	Ss
Duygusal Tükenme	Evli	3,31	0,93
	Bekâr	3,46	1,06
Duyarsızlaşma	Evli	2,53	1,04
	Bekâr	2,79	1,00
Kişisel Başarı	Evli	3,61	0,66
	Bekâr	3,52	0,78

Tablo-6: Katılımcıların Medeni Durumuna Göre Tükenmişlik Ölçekleri

Katılımcıların evli medeni duruma sahip katılımcıların duyarsızlaşma ve duygusal tükenme düzeyleri bekar katılımcılara göre daha düşük düzeyde meydana gelirken, kişisel başarı düzeyinin evli katılımcılarda daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların medeni durumları duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı durumunun ortaya çıkmasına etki ettiği değerlendirilmiştir.

Tükenmişlik Boyutu	Çocuk Sayısı	M	Ss
Duygusal Tükenme	Yok	3,45	1,03
	1	3,62	0,89
	2	2,60	0,61
Duyarsızlaşma	Yok	2,80	0,99
	1	2,55	1,13
	2	2,00	0,68
Kişisel Başarı	Yok	3,49	0,77
	1	3,71	0,64
	2	3,93	0,25

Tablo-7: Katılımcıların Çocuk Sayısına Göre Tükenmişlik Ölçekleri

Katılımcıların çocuk sayısına göre genel tükenmişlik ölçekleri Tablo-7'de ayrıntılı olarak verilmektedir. Katılımcıların çocuk durum değişkenine göre tükenmişlik alt boyutunu ölçmek için verilere öncelikle One Way Anova testi uygulanmış $p<0,05$ kabul edilebilir düzeyde değişkenlerde 0,03 Sig. değeri elde edilmiştir. Elde edilen verilerden farklılığın gruplar arasındaki tespiti için verilere Bonferroni testi uygulanmış ve $p<0,05$ kabul edilebilir düzeyinde değişkenler arasındaki farklılık tespit edilmiştir.

Veriler değerlendirildiğinde katılımcıların çocuk sayısı arttıkça duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeyinin azaldığı tespit edilmiştir. Kişisel başarı alt boyutunda ise çocuk sayısı arttıkça kişisel başarı düzeyinin yükseldiği tespit edilmiştir. Bu durumda çocuk sahibi olmayan katılımcıların daha çok duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ile karşılaştığı sonucunu ortaya çıkarırken verilerin sonucunun medeni durum değişkeni ile de uyumlu olduğunu göstermektedir.

Katılımcıların eğitim durumuna göre genel tükenmişlik ölçekleri Tablo-8'de ayrıntılı olarak verilmektedir. Katılımcıların eğitim durum değişkenine göre tükenmişlik alt boyutunu ölçmek için verilere öncelikle One Way Anova testi uygulanmış $p<0,05$ kabul edilebilir düzeyde değişkenlerde 0,02 Sig. değeri elde edilmiştir. Elde edilen verilerden farklılığın gruplar arasındaki tespiti için verilere Bonferroni testi uygulanmış ve $p<0,05$ kabul edilebilir düzeyinde değişkenler arasındaki farklılık tespit edilmiştir. Katılımcılarda doktora düzeyinde eğitim görenlerin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeylerinin diğer eğitim düzeyindeki katılımcılara göre daha düşük düzeyde olduğu tespit edilirken, doktora düzeyinde kişisel başarı düzeyinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tükenmişlik Boyutu	Eğitim Durumu	M	Ss
Duygusal Tükenme	Lisans	3,54	0,93
	Yüksek Lisans	3,52	1,08
	Doktora	2,76	0,79
Duyarsızlaşma	Lisans	2,77	1,08
	Yüksek Lisans	2,83	0,94
	Doktora	2,22	0,83
Kişisel Başarı	Lisans	3,53	0,76
	Yüksek Lisans	3,46	0,79
	Doktora	3,85	0,38

Tablo-8: Katılımcıların Eğitim Durumuna Göre Tükenmişlik Ölçekleri

Katılımcıların çalıştığı kuruma göre genel tükenmişlik ölçekleri Tablo-9'da ayrıntılı olarak verilmiştir. Katılımcıların eğitim durum değişkenine göre genel tükenmişlik alt boyut düzeyinin tespiti için verilere öncelikli olarak Independent T Testi uygulanmış $p<0,05$ kabul edilebilir düzeyde değişkenlerde 0,04 Sig. değeri elde edilmiştir. Araştırmada medeni durum düzeyinde anlamlı bir fark elde edilmiştir. Grup alt faktörlerinin tespiti için uygulanan Mann-Whitney U testi sonucunda $p<0,05$ anlam düzeyinde duyarsızlaşma alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar elde edilmiştir.

Tükenmişlik Boyutu	Çalıştığı Kurum	M	Ss
Duygusal Tükenme	Özel	3,31	1,03
	Kamu	3,64	0,96
Duyarsızlaşma	Özel	2,67	0,97
	Kamu	2,81	1,07
Kişisel Başarı	Özel	3,58	0,73
	Kamu	3,48	0,78

Tablo-9: Katılımcıların Çalıştığı Kuruma Göre Tükenmişlik Ölçekleri

Katılımcılardan özel kurumlarda çalışanların duygusal tükenme düzeyleri kamu kurumlarında çalışanlara göre daha yüksek düzeyde tespit edilirken, kamu sektöründe çalışanların da özel sektöre göre daha çok duyarsızlaştığı tespit edilmiştir.

Tükenmişlik Boyutu	Çalışma Süresi	M	Ss
Duygusal Tükenme	0-5 yıl	3,47	1,01
	6-10 yıl	3,50	1,24
	11-15 yıl	3,36	0,78
	16-20 yıl	2,40	0,68
	21-25 yıl	3,50	1,02
Duyarsızlaşma	0-5 yıl	2,78	1,00
	6-10 yıl	2,37	0,85
	11-15 yıl	2,67	1,06
	16-20 yıl	2,00	0,43
	21-25 yıl	2,62	1,59
Kişisel Başarı	0-5 yıl	3,46	0,76
	6-10 yıl	3,94	0,41
	11-15 yıl	3,76	0,65
	16-20 yıl	3,99	0,32
	21-25 yıl	3,88	0,47

Tablo-10: Katılımcıların Çalışma Sürelerine Göre Tükenmişlik Ölçekleri

Katılımcıların çalışma sürelerine göre genel tükenmişlik ölçekleri Tablo-10'da ayrıntılı olarak verilmiştir. Katılımcıların çalışma sürelerine göre tükenmişlik alt boyutunu ölçmek için verilere öncelikle One Way Anova testi uygulanmış $p < 0,05$ kabul edilebilir düzeyde değişkenlerde 0,02 Sig. değeri elde edilmiştir. Elde edilen verilerden farklılığın gruplar arasındaki tespiti için verilere Bonferroni testi uygulanmış ve $p < 0,05$ kabul edilebilir düzeyinde değişkenler arasındaki farklılık tespit edilmiştir.

Katılımcıların çalışma süreleri artıkça duyarsızlaşma düzeylerinin de azaldığı tespit edilmiştir. Katılımcıların çalışma süreleri ile duygusal tükenme ve kişisel başarı boyutunda istatistiksel anlamda farklılık tespit edilmiştir.

Katılımcıların aylık gelirine göre genel tükenmişlik ölçekleri Tablo-11’de ayrıntılı olarak verilmiştir. Katılımcıların çalışma sürelerine göre tükenmişlik alt boyutunu ölçmek için verilere öncelikle One Way Anova testi uygulanmış $p<0,05$ kabul edilebilir düzeyde değişkenlerde 0,02 Sig. değeri elde edilmiştir. Elde edilen verilerden farklılığın gruplar arasındaki tespiti için verilere Bonferroni testi uygulanmış ve $p<0,05$ kabul edilebilir düzeyinde değişkenler arasındaki farklılık tespit edilmiştir.

Tükenmişlik Boyutu	Aylık Geliri	M	Ss
Duygusal Tükenme	3000-5000 TL	3,49	0,92
	5001-7000 TL	3,43	0,85
	7001-9000 TL	3,40	1,15
	9001-11000 TL	3,64	1,12
	11001 ve üstü	3,22	1,12
Duyarsızlaşma	3000-5000 TL	2,66	0,98
	5001-7000 TL	2,78	0,98
	7001-9000 TL	2,65	1,03
	9001-11000 TL	3,00	1,26
	11001 ve üstü	2,59	0,98
Kişisel Başarı	3000-5000 TL	3,53	0,75
	5001-7000 TL	3,49	0,75
	7001-9000 TL	3,60	0,77
	9001-11000 TL	3,53	0,85
	11001 ve üstü	3,66	0,55

Tablo-11: Katılımcıların Aylık Gelirine Göre Tükenmişlik Ölçekleri

Katılımcıların gelir düzeyi artıkça duygusal tükenme ve duyarsızlaşma oranlarının azaldığı tespit edilmiştir. Geliri yüksek olan katılımcılar geliri daha az olanlara göre kişisel başarı yönünden yüksek düzeyde yer almaktadır.

Değerlendirme

Diş hekimliği, insan sağlığını ve insanların yaşam koşullarını iyileştirmeye yardımcı bir meslek olduğundan sağlık sektörü içinde önemli bir konuma sahiptir. İnsanlarla bire bir temas halinde olan diş hekimlerinin mesleki hayatlarındaki sürekliliğini sağlayabilmeleri ve işlerini yoğun bir motivasyonla yapabilmeleri için istek ve beklentileri önemsenmelidir.

Diş hekimleri üzerinde yapılan araştırmanın sonuçları genel olarak değerlendirildiğinde, tükenmişlik düzeyinin orta düzeyde olduğu ve demografik özellikleri ile tükenmişlik alt boyutları arasında bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir. Duygusal olarak tükenme yaşayan diş hekimlerinde, demografik özelliklerden yaş grupları, çocuk sayısı, eğitim, çalıştığı kurum ve aylık gelirin tükenmişlik üzerinde etkisinin olduğu tespit edilmiştir. Duygusal tükenme, tükenmenin en önemli kısmını oluşturmaktadır. Diş hekimlerinin çalışmakta oldukları alanlarda, yaşadıkları bıkkınlık ve stresten kaynaklanan duygusal tükenme beraberinde getireceği olası problemler yüzünden mücadele edilmesi gereken önemli bir durumdur. Diş hekimlerinin stres yaşamasına neden olan etkenlerin tespit edilmesi ve bu duruma yönelik önlemlerin alınması duygusal tükenmişliğin azalmasına yardımcı olacaktır. Duyarsızlaşma alt boyutundaki demografik özelliklerden cinsiyet, medeni durum, yaş grupları, çocuk sayısı, eğitim ve çalıştığı kurumun etkisinin olduğu tespit edilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre, diş hekimlerinin çalışma alanlarında yaşanan olumsuz gelişmelerden etkilendiği, olumsuz gelişmelerin süreç içerisinde diş hekimlerinde duyarsızlaşmaya neden olduğu tespit edilmiştir. Diş hekimlerinin kişisel başarı alt boyutundaki demografik özelliklerden, cinsiyet, yaş, çocuk sayısı, eğitim ve çalışma sürelerinin etkisinin olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç olarak diş hekimlerinin cinsiyet, yaş, çocuk sayısı, eğitim ve çalışma süreleri ile birlikte hastalarıyla kurdukları iletişim ve çalıştığı süre boyunca hissettiği motivasyon ve süreklilik önemlidir. Diş hekimlerinin tükenmişliklerini azaltmak ve tükenmişliğin oluşmasını engellemek için ilk olarak diş hekimlerine tükenmişliğin ne olduğu anlatılmalı, tükenmişlik sürecinin belirtileri ve mücadele edebilmenin yolları ile ilgili bilgiler verilmelidir. Diş hekimlerinin çalışma koşullarının iyileştirilmesi, ihtiyaç ve beklentilerinin karşılanabilmesi ve aşırı iş yükü, rol belirsizliği ve uzun çalışma saatlerinin yeniden gözden geçirilerek gerekli düzenlemelerin yapılması çalışanlarda tükenmişliğin oluşmasına engel olabilecektir. Diş hekiminin sağlık sektörü içinde konumu göz önünde bulundurulduğunda tükenmişlik düzeyleri mesleki başarıları ve toplum sağlığı açısından önemli bir konudur.

Kaynakça

AKBOLAT, M. ve IŞIK, O. (2009), “Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyleri: Bir Kamu Hastanesi Örneği”, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, Cilt 11, Sayı 2, s. 229.

ALVARES, M. E. M., THOMAZ, E. B. A. F., LAMY, Z. C., NINA, R. V. de Abreu, H., PEREIRA, M. U. L. and GARCIA, J. B. S. (2020), “Burnout Syndrome Among Healthcare Professionals in Intensive Care Units: A Cross-Sectional Population-Based Study”, *Department of Public Health, Universidade Federal do Maranhão - São Luís (MA)*, Cilt 32, Sayı2, s. 251-260.

ARMAĞAN, C., BAYSAL, M. ve ARMAĞAN, K. (2017), “Sağlık Personelinin Tükenmişlik Düzeyleri ve Etkili Faktörlerin Analizi: Kamu Hastanesi Örneği”, *Eğitim ve Öğretim Araştırma Dergisi*, Cilt 6, Sayı 1, s.387.

BAŞ, T. (2008), “Anket”, Ankara: Seçkin Yayınevi, 5. Baskı.

BENLİ, A. ve CEREV, G. (2017), “Örgütsel Sessizlik ve Tükenmişlik İlişkisi: Turizm Çalışanları Örneği”, *Yönetim Bilimleri Dergisi*, Cilt 15, Sayı 30, s.411-433.

BRAKE, H., SMİTS, N., WİCHERTS, M., GORTER, R. C. And HOOGS-TRATEN, J. (2008), “Burnout Development Among Dentists: A Longitudinal Study”, *European Journal of Oral Sciences*, Cilt 116, s.544-551.

BRENNINKMEYER, V., VAN YPEREN, N. W., and BUUNK, B. P. (2001), “Burnout and Depression are not İdential Twins: Is Decline of Superiority A Distinguishing Feature?”, *Personality and İndividual Differences*, Cilt 30, Sayı 5, s.873-880.

CARUSO A.L., GIAMMANCO M.D. and GİTTO L. (2014), “Burnout Experience Among Teachers: A Case Study”, *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, Cilt 2, Sayı3.

CORDES, C. L. and DOUGHERTY, T. W. (1993), “ A Review and in Integration of Research on Job Burnout”, *Academy of Management Review*, Cilt 4, Sayı 18, s.621-656.

CORDES, C. L., DOUGHERTY, T. W. and MİCHAEL B. (1997), “Pattens of Burnout Among Managers and Professionals: A Comparison of Models”, *Journal of Organizational Behavior*, Sayı 18, s. 685-701.

ÇAĞLIYAN, Y. (2007), “Tükenmişlik Sendromu ve İş Doyumuna Etkisi (Devlet ve Vakıf Üniversitelerindeki Akademisyenlere Yönelik Alan Araştırması)”, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Kocaeli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kocaeli.

ÇEVİK, O. ve ÖZBALCI, A. A. (2020), “Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyleri İle Demografik Özellikleri Arasındaki İlişki: Samsun İli Örneği”, *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, Cilt 9, Sayı 3, s.1773-1787.

DENİZOĞLU, S., AKYIL, R., YILMAZ, B., ve AKYIL, M. Ş. (2005), “Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinde Çalışan Diş Hekimleri ve Hemşirelerin Mesleki Durum Değerlendirmesi”, Bölüm II: Tükenmişlik, Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Cilt 15, Sayı 2, s.43-53.

EBLİNG, M. and CARLOTTO, M. S. (2012), “Burnout Syndrome and Associated Factors Among Health Professionals of A Public Hospital”, *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, Cilt 34, Sayı 2, s. 93-100.

ERGİN, C. (1992). “Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin Uyarlanması”, *7. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları*, Hacettepe Üniversitesi, Editörler: Bayraktar, R. ve Dağ, İ. Ankara, s.143-154.

ERGİN, C. (1993), “Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Uyarlanması”, *VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları*, Türk Psikologlar Derneği Yayını, 22-25 Eylül, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

GORGULU, O., ve AKİLLİ, A. (2017). “The Determination of The Levels of Burnout Syndrome, Organizational Commitment, and Job Satisfaction of The Health Workers”. *Nigerian Journal Of Clinical Practice*, Cilt 20, Sayı 1, s. 48–56. <https://doi.org/10.4103/1119-3077.180051>

KILIÇ, S. (2016). “Cronbach’ın Alfa Güvenirlilik Katsayısı”, *Journal of Mood Disorders*, Cilt 6, s. 47-48.

LEİTER, M. P. ve MASLACH, C. (2004), “*Areas of Worklife: A Structured Approach to Organizational Predictors of Job Burnout*”, Emotional and Physiological Processes and Positive Intervention Strategies Research in Occupational Stress and Well Being, Elsevier Ltd., (3), s. 99.

MARAKOĞLU, K., KARGIN, N. Ç. ve ERKAL, M. A. (2017), “Bir Diş Hekimliği Fakültesi Çalışanlarında Periyodik Muayene, Viral Parametreler; Tükenmişlik Sendromu ve Depresyon Durumlarının Değerlendirilmesi”, *Eurasian Journal of Family Medicine*, Cilt 6, Sayı 1, s.25-34.

MASLACH, C., SCHAUFELI, W. B. and LEITER, M. P. (2001), “Job Burnout”, *Annual Review Psychology*, Cilt 52, s.397-422.

OTACIOĞLU, S.N., (2008), Müzik Öğretmenlerinde Tükenmişlik Sendromu Ve Etkileyen Faktörler, *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, Cilt 9, Sayı 15, s. 103-116.

ÖZTÜRK, Z., ÇELİK, G. ve ÖRS, E. (2020), “Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik ve İş Doyumu İlişkisi: Bir Kamu Hastanesi Örneği”, *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, Cilt 6, Sayı 2, s.328-349.

PAİVA, L.C., CANARİO, A. C. G., ÇİN, C. P. ve OLIVEIRA, A. K. S. G. (2017), “Burnout Syndrome in A University Hospital”, *Clinics Journal*, Cilt 72, Sayı 5, s. 305-309.

PRADHAN, M., PATİL, S. N., KOKANE, V. B., MOKHADE, V. and UTTARWAR, V. (2020), "Burnout Syndrome in Dental Profession", *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences*, Cilt 6, Sayı 9, s.30-37.

TURGUT, F. (2014), "*Tükenmişlik Sendromuna Etki Eden Faktörler (Antalya 112 Acil Çağrı Merkezi Çalışanları Örneği)*", Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul, s.18.

Türk Dil Kurumu Sözlüğü, <https://sozluk.gov.tr/>. Erişim Tarihi: 14.10.2021.

VENİNGA, R. L. and SPRADLEY, J. D. (1981), "*The Work Stres Connection*", *How to Cope With Job Burnout*, p.86-87.

YENİHAN, B. ve CEREV, G. (2015), "Örgütsel Sessizlik ve Tükenmişlik Arasındaki İlişki: Kocaeli-Gölcük'te Görev Yapan Kadın Öğretmenlere Yönelik Bir İnceleme", *Girişimcilik ve Kalkınma Dergisi*, 10, s.86-104.