

PAPER DETAILS

TITLE: 112 ÇALISANLARINDA IS-AILE ÇATISMASI, TÜKENMISLIK VE IS YÜKÜ FAZLALIGI
ARASINDAKI ILISKILERIN INCELENMESI

AUTHORS: Fatih ÇINGI,Gülcan SANTAS

PAGES: 393-424

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/2808846>

112 ÇALIŞANLARINDA İŞ-AİLE ÇATIŞMASI, TÜKENMİŞLİK VE İŞ YÜKÜ FAZLALIĞI ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ *

Fatih ÇINGİ **
Gülcan ŞANTAŞ ***

ÖZ

Bu çalışmada Yozgat 112 İl Ambulans Servisine bağlı hizmet sunan 112 çalışanlarının iş-aile çatışması, tükenmişlik ve iş yükü fazlalığı algıları arasındaki ilişkilerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca çalışmada iş-aile çatışması, tükenmişlik ve iş yükü fazlalığı algılarının katılımcıların demografik özelliklerine göre farklılık oluşturup oluşturmadığının ortaya konulması hedeflenmiştir. Araştırmanın evrenini Yozgat ili içerisinde faaliyet gösteren Yozgat 112 Komuta Kontrol Merkezi (KKM) ve 112 Acil Sağlık Hizmetleri (ASHİ)'nde hizmet vermekte olan 312 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Anket dönemi içerisinde yaşanan COVID-19 pandemisi dolayısıyla çevrimiçi anket yöntemi tercih edilmiştir. Ankete aynı sağlık çalışanının bir defadan fazla katılması engellenmiştir. Seçilen 112 KKM ve 112 ASHİ'de çalışmakta olan tüm personele ulaşılabileceği düşünüldüğünden örneklem seçimi tercih edilmemiştir. Anket 281 sağlık çalışanının katılımı ile gerçekleşmiştir. Araştırmada iş yükü fazlalığı ölçeği, iki boyuttan oluşan iş-aile çatışması ölçeği, üç boyuttan oluşan tükenmişlik ölçeği ve demografik bilgi formu kullanılmıştır. Araştırmada veri toplama araçlarının geçerliğini belirlemek için faktör analizi ve güvenilirlikleri belirlemek için Cronbach alpha katsayısından yararlanılmıştır. Araştırmanın hipotezlerinin testinde korelasyon ve regresyon analizlerinden yararlanılmıştır. İki grup arasındaki farklılıkların test edilmesinde Mann-Whitney U testi ve ikiden fazla bağımsız grup arasındaki farklılıkların test edilmesinde ise Kruskal Wallis Varyans Analizi kullanılmıştır. Analizler sonucunda katılımcıların kişisel ve demografik özelliklerinin iş-aile çatışması, tükenmişlik ve iş yükü fazlalığı algılarında farklılık oluşturduğu belirlenmiştir. Ayrıca iş yükü fazlalığının iş-aile çatışmasını, iş yükü fazlalığı ve iş-aile çatışmasının tükenmişliği etkilediği saptanmıştır. 112 çalışanlarının iş yüklerinin dengeli hale getirilmeli ve böylece bu kişilerin ailelerine zaman ayırmaları sağlanarak iş-aile çatışması ve nihai olarak da tükenmişliğin ortaya çıkması önlenmeye çalışılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: İş-aile çatışması, tükenmişlik, iş yükü fazlalığı, acil servis.

MAKALE HAKKINDA

* Bu çalışma, Yozgat Bozok Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı kapsamında, Doç. Dr. Gülcan ŞANTAŞ danışmanlığında ve Fatih ÇINGİ tarafından hazırlanan "112 Çalışanlarında İş-Aile Çatışması, Tükenmişlik ve İş Yükü Fazlalığı Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi: Yozgat İli Örneği" (2022) başlıklı yüksek lisans tezinden yararlanılarak hazırlanmıştır.

** Yüksek Lisans, Yozgat Bozok Üniversitesi LEE Sağlık Yönetimi ABD. fcingi4@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-6491-7243>

*** Doç. Dr. Yozgat Bozok Üniversitesi İİBF Sağlık Yönetimi Bölümü. gulcan.santas@bozok.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-0488-9375>

Gönderim Tarihi: 02.12.2022

Kabul Tarihi: 17.05.2023

Atıfta Bulunmak İçin:

Çingi, F. & Şantaş, G. (2023). 112 çalışanlarında iş-aile çatışması, tükenmişlik ve iş yükü fazlalığı arasındaki ilişkilerin incelenmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 26(2), 393-424

INVESTIGATION OF THE RELATIONS BETWEEN WORK-FAMILY CONFLICT, BURNOUT AND EXCESS WORKLOAD IN THE 112 EMPLOYEES *

Fatih ÇINGİ **
Gülcan ŞANTAŞ ***

ABSTRACT

In this study, it was aimed to determine the relationships between the perceptions of work-family conflict, burnout and excess workload of 112 employees who provide services under the Yozgat 112 Provincial Ambulance Service. In addition, it was aimed to reveal whether the perceptions of work-family conflict, burnout and excess workload make a difference according to the demographic characteristics of the participants. The population of the research consists of 312 health employees serving in 112 Command and Control Center (KKM) and 112 Emergency Health Services Station (ASHI) operating in Yozgat province. Due to the COVID-19 pandemic experienced during the survey period, the online survey method was preferred. The same healthcare employee was prevented from participating in the survey more than once. Sample selection was not preferred since it was thought that all personnel working in the selected 112 Command and Control Center (KKM) and 112 Emergency Health Services Station (ASHI) could be reached. The survey was carried out with the participation of 281 health employees. In the study, the excess workload scale, the work-family conflict scale consisting of two dimensions, the burnout scale consisting of three dimensions, and the demographic information form were used. In the study, factor analysis was used to determine the validity of the data collection tools, and the Cronbach alpha coefficient was used to determine their reliability. The correlation and regression analyzes were used to test the hypotheses of the research. The Mann-Whitney U test was used to test the differences between the two groups, and the Kruskal Wallis Analysis of Variance was used to test the differences between more than two independent groups. As a result of the analyzes, it was determined that the personal and demographic characteristics of the participants made a difference in their perceptions of work-family conflict, burnout and excess workload. Further analyzes show that work-family conflict plays a mediating role in the effect of excess workload perception on burnout. Workloads of 112 employees should be balanced so that these people can spare time for their families, and work-family conflict and ultimately burnout should be prevented.

Keywords: Work-family conflict, burnout, excess workload, emergency service.

ARTICLE INFO

* This article is based on the master's thesis, submitted Yozgat Bozok University, Department of Health Management, entitled with "Investigation of the relations between work-family conflict, burnout and excess workload in the 112 employees" written by Fatih ÇINGİ under supervision of Assoc. Prof. Gülcan ŞANTAŞ.

** MSc. Yozgat Bozok University, Department of Health Management, fcingi4@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-6491-7243>

*** Assoc. Prof., Yozgat Bozok University, Department of Health Management, gulcan.santas@bozok.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-0488-9375>

Received: 02.12.2022

Accepted: 17.05.2023

Cite This Paper:

Çingi, F. & Şantaş, G. (2023). 112 çalışanlarında iş-aile çatışması, tükenmişlik ve iş yükü fazlalığı arasındaki ilişkilerin incelenmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 26(2), 393-424

I. GİRİŞ

Bireyler çalışma hayatlarında birçok olumlu ve olumsuz durumla karşılaşmakta ve bu durumlardan etkilenebilmektedir. İş hayatından elde edilen doyum, kişinin kendisinin, ailesinin ve çevresinde bulunan diğer insanların mutluluğunu artırmada ve sunduğu hizmetin kalitesini yükseltmede katkı sağlayabilmektedir. Çalışanların karşılaştığı bu tür olumlu uyaranlar insanları mutlu ederken, olumsuz uyaranlar insanlar için stres oluşturabilmekte ve bunun sonucunda da stresin tetiklediği depresyon ve iş yaşamında tükenmişlik ortaya çıkabilmektedir. Çalışma ortamındaki sorunlar ortadan kaldırılmadığı zaman, çalışanlar sosyal, bedensel ve ruhsal yönden olumsuz etkilenebilmektedir (Yakın, 2014).

Sağlık sektörü diğer işletmelere göre çok daha hızlı gelişip değişen bir sektördür ve diğer sektörlerden çok daha yoğun ve hızlı biçimde etkilenebilmektedir (Tengilimoğlu vd., 2018). Sağlık işletmeleri, birer hizmet işletmesidir. Bu kurumların temel özelliği, emek yoğun teknoloji kullanmalarıdır. Sağlık işletmelerinde, hizmet sunumunun temel ögesi ve belirleyicisi insandır. Sağlık işletmelerinde hizmetlerin kalitesini hizmeti sunan personel belirlemektedir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2018). Dolayısıyla sağlık sektöründe çalışan personelin sorunlarına yönelik bir çerçeve çizilebilir, sunulan hizmetin kalitesine de katkı sağlayabilmektedir. Ancak birçok sektörde olduğu gibi, sağlık sektöründe de çalışanların karşılaştığı örgütsel sorunlar bulunmaktadır. Sağlık çalışanlarının sunmuş oldukları sağlık hizmetlerini kaliteli bir şekilde verebilmesi için ortaya konulan standartlardan uzak çalışma ortamları, sağlık çalışanlarına yönelik ücretlendirme ve istihdam politikalarında meydana gelen olumsuzluklar, yöneticilerin tutum ve davranışları, çalışan memnuniyetine verilen önemin hasta memnuniyetine verilen önemle karşılaştırıldığında geri planda tutulması gibi durumlar stres ve iş yükünü artırabilmektedir (Ertuğrul, 2010). Sağlık kurumlarında personel sayısındaki yetersizlik, yetersiz sağlık personeli istihdamı ve hasta sayılarındaki artış, sağlık personelinin iş yükünde artışa sebep olabilmektedir (Needleman vd., 2002).

Sağlık çalışanları içinde Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetleri (HÖASH) çalışanları günün 24 saati görev yapmaktadırlar. HÖASH çalışanları zamanlarının büyük bir bölümünü iş yerlerinde geçirmektedirler (Yakın, 2014) ve görevlerini icra ederken birçok stres unsuru ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu çalışanlar herhangi bir kaza veya hastalık olduğu durumlarda 112 Komuta Kontrol Merkezinin (KKM) yönlendirmesiyle olay yerine ilk ulaşan sağlık personelidir. Bu çalışanlar, olay yerinde hasta ve hasta yakınları ile genelde ilk iletişim kuran, ilk karşılaşan, olay yeri yönetimi yapan, triyaj uygulaması yapan, hasta ve yaralıların hızlı ve güvenli bir şekilde hastaneye ulaştırılmasını sağlayan ekip içinde görev yapmaktadırlar. Bu sebeplerden dolayı yapacakları en ufak bir hata geri dönüşü olmayan sonuçlara yol açabilmektedir. Bu durum, HÖASH çalışanları için büyük bir baskı ve stres unsuru oluşturmaktadır.

HÖASH çalışanları çoğunlukla zamanla yarışmakta, kazazede ve hastaların en kritik anlarında müdahale etmekte ve kazazede, yaralı ve hastaları yaşama döndürme savaşı vermektedir. Aynı zamanda bu çalışanlardan empati kurmaları, sakin olmaları, hasta yakınlarından etkilenmemeleri, anında ve doğru karar verebilmeleri ve birçok sorunla başa çıkabilmeleri istenmektedir (Kuh, 2017). HÖASH'de çalışan sağlık personelinin mevcut streslerinin yanı sıra gerek amirleri gerekse iş arkadaşlarının sergilemiş oldukları olumsuz davranışlar ve tutumlar, bu çalışanlarda tükenmişlik oluşmasını tetikleyebilmektedir. Tükenmişliği artırabilecek nedenler ortadan kaldırılıp düzeltilmediği takdirde, sağlık hizmetinin kaliteli ve verimli bir şekilde sunulmasında aksaklıklar oluşabilmektedir. HÖASH çalışanlarının her geçen gün sorumlulukları ve iş yoğunluğu artmaktadır. Bu durum giderek artan iş yüküne sebep olmaktadır (Köken, 2020).

HÖASH çalışanları, mesailerini genellikle zihinsel, fiziksel ve duygusal enerji harcayarak tamamlamaktadır. Bu çalışanlarda özellikle kriz anlarında iş yükünün artması, tehlikeli çalışma ortamı ve çalışma sürelerinin uzaması gibi sebepler, enerjilerinin aşırı şekilde harcanmasına ve bunun sonucunda da iş-aile çatışması ve tükenmişlik yaşanmasına sebep olabilmektedir. HÖASH personelinin iş yükünü artıran, tükenmişlik yaşamasına ve iş-aile çatışmasına neden olan faktörlerden biri de 2019 yılı sonlarında başlayan, tüm dünyaya yayılan COVID-19 pandemisi. Dünya üzerinde birçok insan virüse yakalanmış, halen tüm Dünyada ve Türkiye' de etkisini sürdürmektedir. Bu

pandemiye kontrol altına almak ve meydana getirdiği etkilerini önlemek için özverili şekilde çalışan ve pandemiden en çok etkilenen meslek grubu en ön safta görev yapan HÖASH personelidir (Demireli, 2021, Ulusal, 2021, Yumru, 2020). Giderek artan vaka sayıları karşısında tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de sağlık bakım kaynaklarının aşırı kullanımı söz konusu olmuş ve HÖASH çalışanlarının fedakârlık ve sorumluluk alanları bu süreçte giderek genişlemiştir (Hoşgör vd., 2020).

Pandemi tüm sağlık çalışanlarında olduğu gibi, HÖASH çalışanlarında da bir takım endişe ve kaygıları beraberinde getirmektedir (Sakaoğlu vd., 2020). Çalışanların risk grubunda olmaları, ön saflarda hizmet sunmaları, sürekli hasta ve şüpheli kişilere hizmet vermeleri, hastalığın kendilerine bulaşması ve kendileri aracılığıyla virüsü aile üyelerine taşıma korkuları, HÖASH çalışanlarının giderek daha fazla iş stresi yaşamalarına bunun devamında tükenmişlik ve iş-aile çatışması yaşanmasına sebep olabilmektedir (Baki ve Piyal, 2020).

Türkiye’de HÖASH sağlayıcıları Sağlık Bakanlığına bağlı Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde 112 İl Ambulans Servisleri tarafından sunulmaktadır. Bu çalışmada Yozgat 112 İl Ambulans Servisine bağlı hizmet sunan 112 çalışanlarının iş-aile çatışması, tükenmişlik ve iş yükü fazlalığı algıları arasındaki ilişkilerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca çalışmada iş-aile çatışması, tükenmişlik ve iş yükü fazlalığı algılarının katılımcıların demografik özelliklerine göre farklılık oluşturup oluşturmadığının ortaya konulması hedeflenmiştir. Alanyazında, HÖASH’de çalışan sağlık personeli üzerinde iş-aile çatışması, tükenmişlik ve iş yükü fazlalığı değişkenlerini bir arada ele alan bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Değişkenlerin birbirleri ile ilişkisinin ortaya konulmasıyla, bu çalışmanın alanyazın için katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

II. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. İş-Aile Çatışması

Bireylerin yaşamında iş dışındaki bağlar genellikle arkadaşlar, akrabalar, aile ve sivil toplum kuruluşları olmaktadır. Bu bağlar arasında kişilerin yaşamlarındaki en önemli bağ, aileleri ile kurdukları bağıdır (Korkmazer ve Aksoy, 2020). Birey günlük hayatında ailesine daha fazla zaman ayırmak istemektedir. Ancak işlerinin yoğunluğu veya işin sonrasında meydana gelen yorgunluk sebebiyle, bu zamanı ayırmakta zorluk çekebilmektedir. Bu durum iş-aile çatışmasına neden olabilmektedir. Birey ailevi sorumlulukları sebebiyle (çocuk bakımı, aile ile ilgili diğer yükümlülükler vb.) işe yönelik sorumluluklarını ve çalıştıkları kuruma yükümlülüklerini yerine getiremediğinde (işe giriş çıkış saatleri vb.) iş ve aile arasında çatışma yaşayabilmektedir. Kadınların çalışma hayatına girmeleri ve annelik gibi çok önemli bir aile rolünü üstlenmiş olmaları, rol çatışmasına neden olabilmektedir (Çarıkçı, 2001).

İş-aile çatışması, bireylerin çalışan eş, anne ve baba gibi birçok role eş zamanlı olarak sahip olması ve bu rollerin birbiri ile çatışmaları sonucunda gerçekleşmektedir. Başka bir ifade ile iş-aile çatışması, iş ve aile yaşamının sebep olduğu uyumsuzluklardır. Çalışanların iş yaşamları iş-aile çatışmalarına sebep olabileceği gibi, aile yaşamları da iş-aile çatışmasını da ortaya çıkarabilmektedir. İş-aile çatışmaları genellikle işten aileye yansıyan sorunlar nedeniyle görülmektedir (Turunç ve Çelik, 2010).

İş-aile çatışmasında cinsiyet faktörü ön plana çıkmaktadır (Özdevecioğlu ve Aktaş, 2007). Dünyada endüstrileşme süreciyle birlikte hem işletmelerin hem de ailelerin yapılarında değişimler yaşanmaktadır (Aydın, 2019). Günümüzde geleneksel aile yaşantısının yerini modern aile yaşantısına bırakması, dünya geneline bakıldığında kadınların çalışma yaşamına katılması ve çift kariyerli ailelerin giderek artması, aile hayatındaki değişimin temel göstergeleri arasındadır (Yıldırım alp vd., 2014). Aynı zamanda iş gücünde de değişiklikler ortaya çıkmaktadır. Giderek artan oranda evli kadınların iş gücüne girmeleri hem erkeğe hem de kadına yeni sorumluluklar yüklemektedir ve iş-aile arasında sorunlara neden olarak çatışma ortamı oluşturabilmektedir (Aydın, 2019). Kadınlar erkeklerle karşılaştırıldığında daha çok iş-aile çatışması yaşayabilmektedir (Özdevecioğlu ve Aktaş, 2007). Kadın çalışanların hem kariyerlerine hem de aile hayatlarında başarılı olmaya verdikleri önem göz önünde bulundurulduğunda, kadınlar erkeklere oranla anne rollerinden kaynaklı daha fazla sorumluluk

üstlenebilmekte ve daha fazla iş-aile çatışması yaşayabilmektedir. Evli kadınlar erkeklerle karşılaştırıldığında daha fazla ev işi ve çocuk bakımı üstlenmektedir (Wallace, 1999).

Hizmet sektöründe olan öğretmen, avukat, polis, doktor, hemşire, Acil Tıp Teknisyeni (ATT), Acil Ambulans Bakım Teknikeri (AABT) gibi çalışma alanlarında, insanlarla karşılıklı iletişim kurulması gerektiği için insan faktörü sunulan hizmetin kaliteli sunulması açısından oldukça etkilidir. Sağlık sektörü, çalışanların 24 saat sürekli ve kesintisiz görev sunabildiği, aynı anda çok sayıda meslek grubunun bir arada hizmet verdiği karmaşık örgüt yapılarıdır. Sağlık sektörü birçok ülkede olduğu gibi Türkiye’de ülkenin, bireyin ve toplumun refah düzeyi açısından oldukça önemli bir konumdadır. Sağlık çalışanları ile hastaların karşılıklı iletişimi ve örgütsel faktörler sağlık çalışanlarının iş stresi, iş tatmini, liderlik, güven ve bağlılık gibi örgütsel davranışlarını etkilerken, hastalar açısından bakıldığında alınan hizmetin kalitesini ve hasta memnuniyetini etkileyebilmektedir. Sağlık sektörü yapısı gereği birçok iş stresine sebep olabilecek ve iş-aile çatışması oluşturabilecek birçok unsuru barındırmaktadır. Sağlık sektöründe çalışanların kesintisiz ve yoğun çalışmalarının yanında, farklı çalışma saatleri ve sistemlerinin olduğu bu örgütlerde bazen iş ortamlarında yaşanan sorunlar aile ilişkilerine veya aile yaşantısından kaynaklanan sorunlar iş ortamına yansiyabilmektedir. Bu durum, çalışanların psikolojik sağlıklarını olumsuz etkileyebilmektedir (Tekingündüz vd., 2015).

Sağlık sektöründe görev yapan HÖASH çalışanları, sağlık hizmeti ihtiyacı olan insanlara acil müdahalede bulundukları ve tıbbi olarak yardıma ihtiyacı olan kişilere müdahale yaptıkları için mesleklerini severek yapmakta, bu sevgi çalışanların iş doyumunu yaşamasına neden olmaktadır (Korkmazer ve Aksoy, 2018). Ancak 112 Ambulans Hizmetleri’nde iş yoğunluğu genellikle yüksek olmaktadır (Özkan, 2019). Bu durum, HÖASH çalışanlarının iş-aile çatışması yaşamasına neden olabilmektedir. Özellikle ağır vakalara yapılan müdahaleler, gece nöbetleri, yöneticilerin tutum ve davranışları, mobbing, iş yükü fazlalığı, uyku problemleri, rutin çalışma saatleri dışında çalışmaları, hasta yakınları ile yaşanan problemler gibi karşılaşılan sorunlarla birleştiğinde, HÖASH çalışanları mesleklerini icra ederken yoğun stres yaşayabilmekte ve bu durum iş-aile çatışmasını tetikleyebilmektedir (Korkmazer ve Aksoy, 2018). Sağlık çalışanlarının iş ortamında karşılaştıkları mesleki zorluklar aile hayatına yansiyabilmekte ve aile yaşamında eş, anne ve baba rollerini negatif yönde etkileyebilmektedir (Yıldırım alp vd., 2014).

HÖASH açısından bakıldığında, sağlık çalışanları hastaların sadece acil yardım ihtiyaçları değil aynı zamanda birçok talepleri ile karşı karşıya kalmakta, bu çalışanlardan işlerini yaparken merhamet ve empati duygusu ile hizmet etmeleri beklenmektedir. Hastalara acil müdahalede, hastaların durumlarına göre farklı tedavi algoritmaları uygulandığından, HÖASH çalışanları için normal görevlerini yerine getirmek bile yoğun stres kaynağıdır. HÖASH’de stres kaynaklarından birisi de olay yerinde hasta ve yaralılara acil müdahale sırasında hasta yakınlarının müdahale işlemine dâhil olması olarak düşünülebilir. Bu ve benzeri durumlar özellikle sağlık çalışanları içerisinde HÖASH çalışanlarının daha fazla iş-aile çatışması yaşamasına sebep olabilmektedir (Karabay, 2015).

Günümüzde halen devam eden COVID-19 pandemisi sürecinde, izole olma gibi zor ve zahmetli çalışma şartlarında görev yapan, virüse en yakın mesafede ve temas halinde olan, yüksek riskli alanlarda çalışan HÖASH çalışanları fiziksel, duygusal ve zihinsel olarak travma yaşayabilmektedir. Bu ve benzeri durumlar, HÖASH çalışanlarının aile yaşamlarını olumsuz yönde etkileyerek iş-aile çatışması yaşamalarına yol açabilmektedir (Derya, 2021). HÖASH çalışanlarında yöneticiler tarafından personel arasında adaletli davranılmaması, çalışanlarda iş tatminsizliği, stres ve tükenmişlik oluşturarak iş-aile çatışmasına yol açabilmektedir (Üzümcüoğlu, 2013). Bu çalışanlarda hasta ve yaralıların taşınması sırasında ağırlık kaldırma sebebiyle, beden sağlıklarında mesleğe bağlı hastalıklar ortaya çıkabilmektedir. Bu ve benzeri durumlar kişinin ailesine yansımakta ve iş-aile çatışması oluşturabilmektedir (Kızıl vd., 2016).

2.2. Tükenmişlik

Tükenmişlik kavramı ilk olarak Herbert J. Freudenberger (1974) tarafından başarısızlık, yıpranma, enerji ve güç kaybı veya bireyin iç kaynakları üzerinde, karşılanamayan talepler sebebiyle meydana

gelen tükenme durumu” olarak ifade edilmektedir. Başka bir tanımda tükenmişlik, aile hayatı ve çalışma hayatı arasında oluşan stres ile başa çıkmada yetersizliktir (Dolgun, 2012). Diğer bir tanımla tükenmişlik “duygusal olarak zorlu çalışma koşullarına uzun süreli katılımından kaynaklanan fiziksel, duygusal, zihinsel yorgunluk” olarak ele alınmaktadır (Yakut vd., 2020). Tükenmişlik kavramının en geniş tanımı Maslach ve Jackson (1981) tarafından yapılmıştır. Bu tanıma göre tükenmişlik insan iletişiminin yoğun olduğu işlerde çalışanlarda kendini işe yönelik duyarsızlaşma/sinik tutum geliştirme ve duygusal yönden tükenmiş hissetme olarak ifade edilmektedir.

Tükenmişlik kavramı “duygusal bir sendrom” olarak ele alınmaktadır. Belirli bir kapasitede insanlar ile çalışan kişiler arasında görülen tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissinde azalma tükenmişliğe sebep olmaktadır. Duygusal bir sendrom olarak tükenme, özellikle sağlık sektörü gibi insanlarla iletişimin fazla olduğu, yardıma ve bakıma ihtiyacı olan insanlarla iletişimde onlara karşı duygusuz olma ve etkisiz tepkiler verme şeklinde kendini belli etmektedir (Leiter ve Maslach, 1988). Tükenmişlik sendromu bireylerde oluşan stresin ilerlemiş ve kronikleşmiş şeklidir. Tükenmişlik bireylerde dört aşamada gerçekleşmektedir. İlk aşamada kişiler problemlerle baş edebilmek için çeşitli çözümler geliştirmektedir. İkinci aşamada bireyler geliştirmiş oldukları çözüm yollarında birtakım sorunlar olduğunun farkına varmaktadır. Üçüncü aşamada problemlerin çözümleri için uygun olmayan çözüm yolları kullanılmaktadır ve bu uygun olmayan çözüm yolları sebebiyle kontrol kaybedilmektedir. Son aşama olan dördüncü aşamada ise bireylerde tükenmişlik gelişmektedir (Çelebi, 2016).

Tükenmişliğin üç boyutu bulunmaktadır ve bu boyutların birbiriyle bağlantısı bulunmaktadır (Maslach vd., 2001). Bu boyutlar; duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı hissidir (Maslach ve Leiter, 1997).

Duygusal Tükenme: Tükenmişlik kavramının ilk boyutu duygusal tükenmedir (Maslach ve Jackson, 1981). Örgüt içinde bir çalışanın duygularını dışa vururken kendisine yabancılaşması, başkalarına karşı alaycı ve olumsuz şekilde davranması ve hizmet sunduğu kişileri birer nesne gibi görmesi şeklinde ele alınmaktadır (Taycan vd., 2006). Duygusal tükenme bireyde uykusuzluk, gerginlik, fiziksel yorgunluk gibi olumsuz durumlara neden olması sebebiyle bir tür psikolojik ve fiziksel sorun olarak da ifade edilmektedir (Lee ve Ashforth, 1990).

Duyarsızlaşma: Duyarsızlaşma faktörü genellikle tükenmişliğin kişiler arası iletişim boyutunu ifade etmektedir. Örgütlerde çalışanın yaptığı iş dolayısıyla genellikle idealizm kaybı yaşamaması ve hizmet sunduğu kişilere olumsuz, duygusuz ve aşırı mesafeli yaklaşımını içeren ilişkileri ifade etmektedir (Maslach vd., 2001). Duyarsızlaşma, çalışanın hizmet sunduğu bireylere karşı duygudan yoksun biçimde tutum ve davranışlar sergilemesi olarak tanımlanmaktadır. Duyarsızlaşma, insanlarla yüz yüze iletişimin olduğu işlerde hizmet sunulan kişilere karşı ilgisiz ve şüpheci davranışlarda bulunma olarak tanımlanırken, diğer meslekler için siniklik terimi kullanılmaktadır. Siniklik çalışanların görevli oldukları işlerden uzaklaşması ve mesleğine karşı negatif tutum içinde olması şeklinde ifade edilmektedir (Tayfur ve Aslan, 2012).

Düşük Kişisel Başarı Hissi: Tükenmişlik kavramının üçüncü boyutu olan düşük kişisel başarı hissi yetersizlik ve azalan yetkinlik duygularını yansıtmaktadır (Deckard vd., 1994). Düşük öz yeterlilik duygusu, depresyon, işin talepleri ile başa çıkamama, sosyal destek eksikliği, profesyonel olarak gelişme fırsatının olmaması gibi nedenler bu durumu daha da kötüleştirebilmektedir. Düşük kişisel başarı bileşeni tükenmişliğin öz değerlendirme boyutunu temsil etmektedir (Maslach ve Goldberg, 1998).

HÖASH, şiddet olaylarının yoğun bir şekilde yaşandığı ve stresin çok yoğun olduğu birimlerdir. HÖASH’de görevli personel diğer sağlık çalışanlarından farklı olarak çalışma ortamlarında sıklıkla öngörülemeyen ve uygunsuz koşullarla karşı karşıya kalabilmektedir. Örgüt içi ve dışı birçok faktör bu çalışanların sağlıklarını etkilemektedir. HÖASH personeli çalışma ortamlarından kaynaklanan bulaşıcı hastalıklar, hasta ve hasta yakınlarının tehditleri ile birlikte hayatı tehdit eden durumlarda hızlı bir şekilde acil bakım hizmeti sunmak zorundadır. Bu çalışanlar fiziksel, duygusal ve ruhsal sağlıklarına

olumsuz yönde etki eden, tehdit ve baskı altında görev yapabilmektedir. Bu gibi durumlar, çalışanlarda stresi tetikleyebilmekte ve bunun sonucunda da çalışanların tükenmişlik düzeyinin artmasına neden olabilmektedir (Atan ve Tekingündüz, 2014).

Başvuran acil hastaların hastalık ciddiyeti, iş ortamının yoğunluğu, vardiyalı çalışma sistemi, zaman baskısı, gece çalışma gibi durumlardan dolayı, HÖASH yoğun stres altında çalışılan alanlardan biridir. Bu nedenle çalışanlar tükenmişliğe elverişli grup olarak nitelendirilmektedir. HÖASH’de görev yapan sağlık çalışanlarda tükenmişliğin nedenleri; yaşamsal risklerin bulunması, aşırı stres altında çalışma, düşük ücretler, psikolojik destek hizmetlerinin olmaması, çalışma sürelerinin uzunluğu, hasta ve hasta yakınlarının yaklaşımları, terfi olanaklarının olmaması, 112 istasyonları ve ambulanslardan kaynaklanan olumsuzluklar, yöneticilerin tutum ve davranışları, yöneticiler tarafından uygulanan yıldırma davranışları ve hayal kırıklıkları olarak belirtilmektedir (Çelebi, 2016).

Covid-19 pandemisinin ölümcül risklerinin yanında özellikle sağlık çalışanlarının psikolojik sağlıklarını etkilediği söylenebilmektedir. Birçok sağlık çalışanı, pandeminin belirsizliği ve riskleri sebebiyle psikolojik olarak sorunlarla karşılaşabilmektedir. Sağlık çalışanlarında Covid-19 hastalığına yakalanma ve hastalığı yakınlarına bulaştırma korkusu, pandemi döneminde artan hasta sayısı, bu dönemde oluşan olumsuz çalışma şartları, sağlık çalışanlarının evlerine gidememeleri gibi nedenler çalışanların stresle karşı karşıya kalmalarına ve bunun sonucunda tükenmişlik oluşmasına zemin hazırlayabilmektedir (Yakut vd., 2020). HÖASH personelinin iş ortamında yaşamış oldukları stres faktörlerinin yanında aile, sosyal ve arkadaşlık ilişkileri zamanla olumsuz etkilenebilmektedir (Çelebi, 2016). Bu çalışanların maruz kalabildikleri aşırı iş yükü ve stresin etkisiyle iş-aile çatışması görülebilmekte, bunun sonucu olarak da tükenmişlik yaşanması hızlanabilmekte veya tükenmişlik derinleşebilmektedir (Derya, 2021).

2.3. İş Yükü Fazlalığı

İş yükü, bireyin kaldırabileceğinden fazla işi üslenmesi anlamına gelmektedir (Karacaoğlu ve Çetin, 2015). Örgütlerin bakış açısından iş yükü, üretkenlik ve verimlilik şeklinde tanımlanmaktadır. Birey tarafından bakıldığında iş yükü, verilen işi gerçekleştirmek için kullanılan zamanı ve harcanan enerjiyi yansıtmaktadır (Maslach ve Leiter, 1997). İş yükü fazlalığı çalışanın en önemli stres faktörlerinden biri olup, kişinin iş-aile çatışması ve tükenmişlik yaşaması için en önemli sebeplerden birisidir (Karacaoğlu ve Çetin, 2015).

Çalışma hayatında iş yükü fazlalığı birçok ve farklı görevlerin tek bir kişiye verilmesi, işlerin yapılması için verilen zamanın yetersiz olması, işin fiziki anlamda çok ağır ve yorucu olması ya da işi yapacak kişilerin yeterli beceri, bilgi, donanım ve kabiliyete sahip olmamaları sebeplerinden kaynaklanabilmektedir (Samancı ve Basım, 2018). Çalışanların nöbet usulü çalışmaları, gece mesailerine kalmaları, hafta sonları çalışmaları, ilgilenilen insan sayısının çokluğu, bilgi kirliliği ve fazlalığı, yönetici baskıları gibi nedenler de çalışanlarda iş yükü fazlalığına neden olan sebeplerdendir (Turgut, 2011).

İş yerlerinde çalışanların karşılaştıkları iş yükü fazlalığı fiziksel, çevresel, konumsal ve zihinsel olarak sınıflandırılmaktadır. Fiziksel aşırı iş yükü fazlalığı, fiziksel iş taleplerinden kaynaklanan fiziksel aktivitelerdir. İş yükü stresi işin boyutu büyüdükçe artmaktadır (Jung ve Jung, 2001). HÖASH’de hastaların normalin üzerinden fazla ağır olması ve taşınması, olay yerindeki hasta veya yaralıları müdahale için olay yerine taşınan tıbbi malzemeler, hasta taşımada kullanılan sedyeler (ana sedye, kombinasyon sedye gibi), acil çantaları gibi hepsi birer 112 personeli için fiziksel iş yükü olup taşıma sırasında çeşitli yaralanmalara ve hastalıklara sebebiyet verebilmektedir.

Çevresel iş yükü fazlalığı, çalışma ortamındaki uygun olmayan sıcaklık, aydınlatma, gürültü, titreşim, kimyasallara maruz kalma gibi yetersiz çevre koşullarından kaynaklanan iş yükü fazlalığıdır. Bu gibi durumlar çalışanlarda performans kaybına neden olarak insanın homeostazının bozulmasına sebep olabilmektedir (Jung ve Jung, 2001). HÖASH’de hasta ve kazazedelere müdahale sırasında olay yeri şartları standartlara uygun olmayıp hasta ve kazazedelere müdahaleyi zorlaştırabilmektedir. Ayrıca

112 çalışanlarının görev yaptıkları istasyonların Sağlık Bakanlığı standartlarına uygun olmamaları HÖASH personelinin işini zorlaştırabilmektedir. Bu gibi durumlar strese yol açabilmekte ve sağlık personelinin iş yükünü artırabilmektedir.

Vücut hareketlerine bağlı konumsal iş yükü fazlalığı, vücut mekaniğine uygun olmayan hareket ve duruşlardan kaynaklanan iş yükü fazlalığıdır (Jung ve Jung, 2001). Çalışanlarda elverişsiz ve ters vücut pozisyonlarının oluşturduğu iş yükü fazlalığı olarak da tanımlanmaktadır (Dağdeviren vd., 2005). Vücut mekaniğine uygun yapılmayan işler, çalışanların hastalanması ve sakatlanmasına neden olabilmektedir. Bu durumlar çalışanların strese girmesine yol açabilmektedir (Jung ve Jung, 2001). Özellikle HÖASH’ de çalışanlarının vücut mekaniğine uygun hareket etmemeleri, hasta ve yaralıların taşınması sırasında hatalı duruş ve taşıma teknikleri kullanılması HÖASH çalışanlarında iş yükünü artırabilmektedir.

Zihinsel iş yükü fazlalığı, zihinsel ve algısal aktivitelerin yani düşünme, iletişim kurma, karar verme, hatırlama ve arama gibi durumlarda oluşan iş yükü fazlalığıdır (Jung ve Jung, 2001). HÖASH personeli hasta veya kazazedeye müdahale ederken en ufak bir hata geri dönüşümü engellenemez durumlara yol açabilmektedir. HÖASH çalışanlarında, 112 ambulans hizmetleri personeli hasta veya kazazedeye müdahale sırasında hızlı karar vermeli, hastayı hızlı bir şekilde değerlendirmeli ve gerekli müdahaleyi uygulamalıdır. Bu sebeplerden dolayı HÖASH çalışanlarında zihinsel iş yükü artabilmektedir. Olay yerine ulaşan sağlık personeli olay yerinde bulunan hasta yakınları ve çevredeki diğer şahısların olumsuz tutum ve tavırları, fiziki ve sözel şiddet gibi davranışlar görev yapan sağlık personelinin iş yükünü artırarak strese neden olabilmektedir.

III. MATERYAL VE METOT

3.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

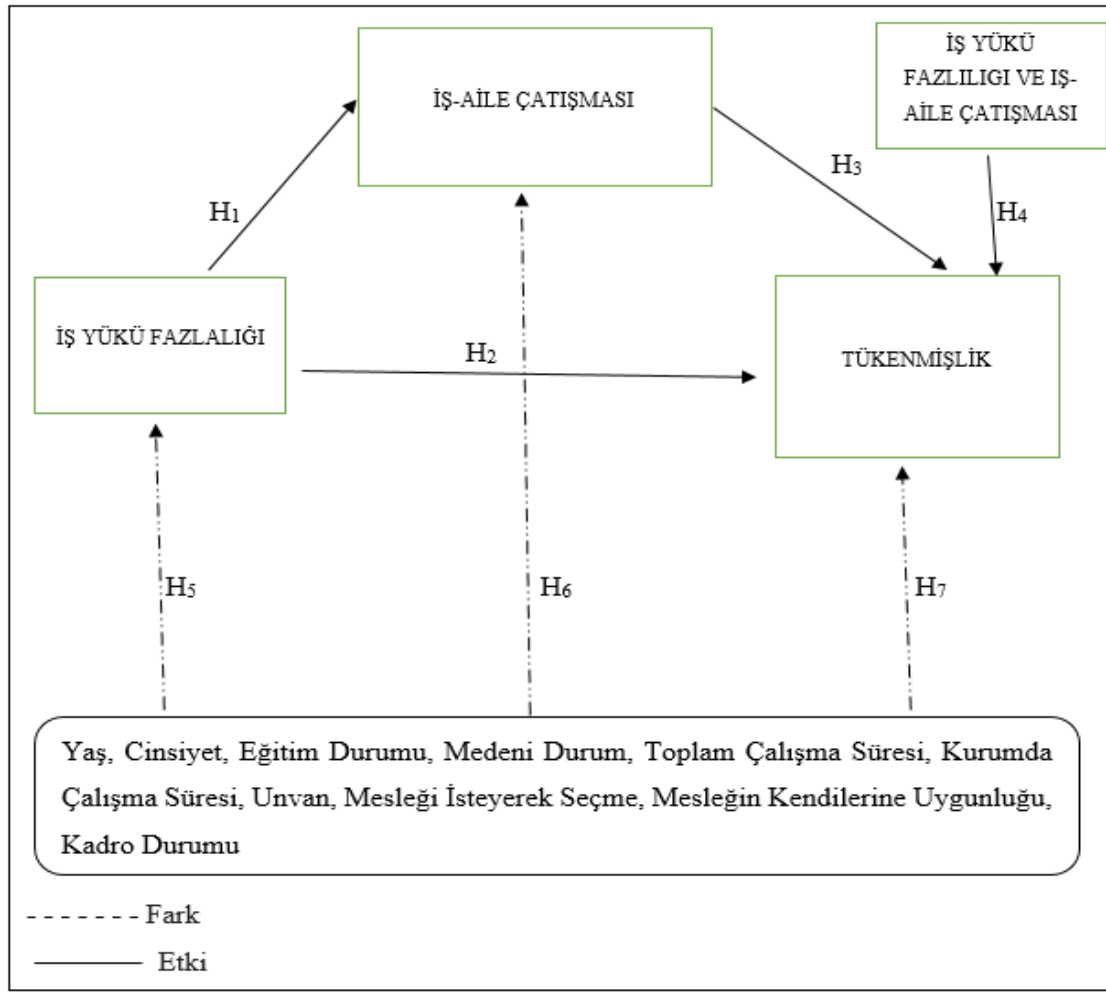
Çalışma yaşamı kişinin günlük yaşamı üzerinde çok önemli etkilere sahiptir. Zamanının büyük bir kısmını çalışma ortamında geçirmesinin ötesinde yapılan iş, kişinin günlük programını belirlemekte, düşüncelerini meşgul etmekte ve sosyal kimliğine etki etmektedir (Korkmazer, 2018). Ayrıca yeni ortaya çıkan hastalıklar, daha uzun ve kaliteli yaşama isteği gibi durumlar sağlık personelinin beklentileri sürekli olarak artırmaktadır (Çoban, 2014). İş yoğunluğu, artan beklentiler, vardiyalı ve rotasyonlu çalışma nedeniyle sağlık çalışanları ailelerine yeterli zaman ayırmakta zorlanabilmektedir. Bu durum tüm sağlık çalışanları için geçerli olabilmekle birlikte sağlık hizmetlerinin özel bir türünü sunan Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetleri (HÖASH) çalışanları için daha olası haldedir. HÖASH çalışanlarında iş yükü fazlalığı, işte yaşanan sorunlar, mesai saatleri, yöneticilerin tutumları, müdahale edilen hasta ve yaralıların durumlarının kritik olması, nöbet sistemi ve salgın hastalıklar HÖASH personelinin verimli ve kaliteli hizmet sunmasını etkileyebilmektedir. HÖASH’de çalışan 112 personeli mesleğini icra ederken birtakım zorluklarla karşılaşmaktadır. Karşılaşılan zorluklar içerisinde en önemli konulardan bir tanesi artan iş yüküdür. İş yükü fazlalığı, HÖASH çalışanlarının sayısal olarak az olması, nöbet sayılarında ve hasta sayılarında artış gibi sebeplerden kaynaklanmaktadır. HÖASH’de çalışan 112 personelinin iş yerlerindeki olumsuz çalışma koşulları onların aile yaşamlarını, sosyal hayatlarını ve özel yaşamlarını etkilemekte ve kimi zaman tükenmelerine sebep olabilmektedir.

Bu çalışmada HÖASH’de görev yapan 112 acil ambulans hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin iş-aile çatışması, tükenmişlik ve iş yükü fazlalığı algıları arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlanmaktadır. Çalışmada ayrıca 112 acil ambulans hizmetlerinde çalışan personelin iş-aile çatışması, tükenmişlik ve iş yükü fazlalığı algılarının demografik özellikleri açısından farklılık oluşturup oluşturmadığının belirlenmesi hedeflenmektedir.

3.2. Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri

Araştırmanın amaçları doğrultusunda oluşturulan araştırmanın modeli Şekil 1’de verilmektedir.

Şekil 1. Araştırmanın Modeli



Araştırmanın amacı doğrultusunda oluşturulan hipotezler şu şekildedir:

H1: İş yükü fazlalığı, iş-aile çatışmasını istatistiksel olarak anlamlı şekilde etkilemektedir.

H2: İş yükü fazlalığı, tükenmişliği istatistiksel olarak anlamlı şekilde etkilemektedir.

H3: İş-aile çatışması, tükenmişliği istatistiksel olarak anlamlı şekilde etkilemektedir.

H4: İş yükü fazlalığı ve iş-aile çatışması, tükenmişliği istatistiksel olarak anlamlı şekilde etkilemektedir.

H5: Katılımcıların kişisel ve demografik özelliklerine (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, toplam çalışma süresi, kurumda çalışma süresi, unvan, mesleği isteyerek seçme, mesleğin kendilerine uygunluğu, kadro durumu) göre iş yükü fazlalığı algısı farklılık gösterir.

H6: Katılımcıların kişisel ve demografik özelliklerine (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, toplam çalışma süresi, kurumda çalışma süresi, unvan, mesleği isteyerek seçme, mesleğin kendilerine uygunluğu, kadro durumu) göre iş-aile çatışması farklılık gösterir.

H7: Katılımcıların kişisel ve demografik özelliklerine (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, toplam çalışma süresi, kurumda çalışma süresi, unvan, mesleği isteyerek seçme, mesleğin kendilerine uygunluğu, kadro durumu) göre tükenmişlik algısı farklılık gösterir.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu araştırmanın evrenini, Yozgat 112 İl Ambulans Servisi Başhekimliğine bağlı 112 acil sağlık hizmetleri istasyonunda ve 112 Komuta Kontrol Merkezi'nde görev yapan 312 sağlık personeli oluşturmaktadır. Çalışmada, Yozgat ilinde görev yapmakta olan tüm 112 personeline ulaşılması hedeflenmiş olup, çalışma sonucunda 281 anketin geri dönüşü sağlanabilmiştir.

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak, anket formu kullanılmıştır. Anket uygulaması internet ortamında Google formlar aracılığı ile online olarak gerçekleştirilmiştir. Anket; kişisel ve demografik bilgilerin yer aldığı 10 ifade ve iş yükü fazlalığı, iş-aile çatışması ve tükenmişliğe yönelik 37 ifadeden oluşmaktadır.

Çalışanların iş yükü fazlalığı algılarını değerlendirmek için Imoisili (1985) tarafından geliştirilen ve Alam (2016) tarafından Türkçeye uyarlanan 5 maddeli "İş Yükü Fazlalığı Ölçeği" kullanılmıştır. Ölçeğin tek bir boyutu bulunmaktadır ve veriler, 5'li Likert şeklinde toplanmaktadır. Alam (2016) tarafından yapılan Türkçeye uyarlama çalışmasında ölçeğin güvenilirlik katsayısı 0,780 olarak hesaplanmış, ölçeğin toplam alfa değeri 0,862 olarak bulunmuştur ve ölçeğin tek boyutlu olduğu görülmektedir. Açıklanan varyans %65 olup, ölçeğin geçerliğinin olduğu söylenebilir (Tablo 1).

Tablo 1. İş Yükü Fazlalığı Ölçeği Geçerlik ve Güvenirlik Analiz Sonuçları

Kaiser-Meyer-Olkin Örneklem Yeterliği Testi		0,816
Bartlett's Küresellik Testi	Yaklaşık Ki-kare	665,085
	df	10
	p	0,000
Açıklanan Toplam Varyans	65,055	
Cronbach Alpha	0,862	
Faktör/İfadeler	Faktör Yükü	Açıklanan Varyans
İş Yükü Fazlalığı		
1.Sürekli daha fazla iş yapmak zorunda kalıyorum.	0,841	65,055
2.Sık sık zorluk gerektiren işleri yapmak zorunda kalıyorum.	0,832	
3.Mesai saatleri dışında sık sık çalışmak zorunda kalıyorum.	0,725	
4.Sık sık birçok problem veya aynı zamanda yapılması gereken işlerle karşılaşıyorum.	0,849	
5.İşlerimi yapmak için asla yeterli zamanım olmuyor.	0,778	
		0,862

Çalışanların iş-aile çatışması algılarını değerlendirmek için kullanılan ölçek, Netemeyer ve diğerleri (1996) tarafından geliştirilmiş ve Apaydın (2004) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek 10 sorudan ve iki boyuttan oluşmakta ve 5'li Likert şeklinde verileri toplamaktadır. Apaydın (2004) tarafından yapılan çalışmada 5 ifadeden oluşan işten aileye çatışma boyutu için güvenilirlik katsayısı 0,86 ve 5 ifadeden oluşan aileden işe çatışma boyutu için 0,82 olarak belirlemiştir. Tablo 2 incelendiğinde araştırmada kullanılan ölçek için bulunan alfa değerlerinin ölçeğin geneli için 0,870, iş-aile çatışması boyutu için 0,939 ve aile-iş çatışması boyutu için 0,869 olduğu görülmektedir. Boyutların alfa değerleri, ölçeğin güvenilir olduğuna işaret etmektedir. Ölçeğin geçerliğine yönelik yapılan faktör analizi sonuçları incelendiğinde açıklanan varyansın %74,5 ve faktör yüklerinin 0,80'in üzerinde olduğu görülmektedir. Bu sonuçlara göre ölçeğin geçerli olduğu yorumu yapılabilir.

Tablo 2. İş-Aile Çatışması Ölçeği Geçerlik ve Güvenirlik Analiz Sonuçları

Kaiser-Meyer-Olkin Örneklem Yeterliği Testi		0,874	
Bartlett's Küresellik Testi	Yaklaşık Ki-kare	2091,982	
	df	45	
	p	0,000	
Açıklanan Toplam Varyans		74,577	
Cronbach Alpha		0,870	
Faktör/İfadeler	Faktör Yüğü	Açıklanan Varyans	Cronbach Alpha
İşten Aileye Çatışma		41,238	0,939
1.İşimden dolayı oluşan stres aileme karşı olan görevlerimi yerine getirmemi zorlaştırmaktadır.	0,857		
2.İşime harcadığım zaman aileme karşı sorumluluklarımı yerine getirmemi zorlaştırmaktadır.	0,923		
3.İşimin bana yüklediği sorumluluklardan dolayı ailemle ilgili yapmak istediğim bazı şeyleri yapamıyorum.	0,903		
4.İşim yüzünden, ailece yaptığımız planları değiştirmek zorunda kalırım.	0,854		
5.İşimle ilgili sorumluluklarım aile hayatımı etkiliyor.	0,907		
Aileden İşe Çatışma		33,339	0,869
6.Ailemle ilgili sıkıntılarım, iş performansımı olumsuz etkiler.	0,559		
7.Aileme ayırmam gereken zaman nedeniyle, işlerimi ertelediğim olur	0,794		
8.Ailemin talepleri, işimi etkilemektedir.	0,887		
9.Aile hayatım yüzünden işimdeki temel sorumluluklarım aksayabiliyor.	0,871		
10.Ailemin taleplerinden dolayı işimle ilgili olarak yapmak istediğim bazı şeyleri yapamam.	0,888		

Tükenmişliğin ölçülmesi için Maslach ve Jackson (1981) tarafından geliştirilen 22 ifadeli ölçek kullanılmıştır. Tükenmişlik ölçeği, duygusal tükenmeyi ölçen 9 ifade, duyarsızlaşmayı ölçen 5 ifade ve kişisel başarı hissini ölçen 8 ifadeden oluşan üç boyutlu bir ölçektir. Katılımcıların ölçeklerde yer alan ifadelerle katılım düzeylerini ölçmek amacıyla 5'li Likert şeklinde ölçek kullanılmıştır. Ölçeğin geliştirildiği çalışmada 22 ifadeli tükenmişlik ölçeği için Cronbach alpha katsayısı 0,824 olup; güvenilirlik katsayısı duygusal tükenme boyutu için 0,921, duyarsızlaşma boyutu için 0,776 ve kişisel başarı hissi boyutu için 0,753'tür. Bu çalışmada ise alfa değerleri; ölçeğin geneli için 0,867, duygusal tükenme boyutu için 0,915, duyarsızlaşma boyutu için 0,870 ve kişisel başarı hissi boyutu için 0,815'tir. Boyutların alfa katsayıları ölçeğin güvenilir olduğunu göstermektedir. Ayrıca gerçekleştirilen faktör analizi sonuçlarına göre ölçeğin geçerli olduğu ifade edilebilir (Tablo 3).

Tablo 3. Tükenmişlik Ölçeği Geçerlik ve Güvenirlik Analiz Sonuçları

Kaiser-Meyer-Olkin Örneklem Yeterliği Testi		0,916	
Bartlett's Küresellik Testi	Yaklaşık Ki-kare	3508,575	
	df	231	
	p	0,000	
Açıklanan Toplam Varyans		59,935	
Cronbach Alpha		0,867	
Faktör/İfadeler	Faktör Yüğü	Açıklanan Varyans	Cronbach Alpha
Duygusal Tükenme		29,923	0,915
1.İşimden duygusal olarak uzaklaştığımı hissediyorum.	0,782		
2.İş gününün sonunda kendimi bitkin hissediyorum.	0,798		
3.Sabahları yeni bir iş gününe başlayacağım için kendimi yorgun hissediyorum.	0,831		
4.Bütün gün insanlarla birlikte çalışmaktan gerginlik duyuyorum.	0,760		
5.İşimin beni tükettiğini hissediyorum.	0,863		
6.İşimin beni hayal kırıklığına uğrattığını düşünüyorum.	0,778		
7.İşim için çok fazla çalıştığımı düşünüyorum.	0,597		
Duyarsızlaşma		16,438	0,870
8.Doğrudan doğruya insanlarla çalışmak bende çok fazla stres yaratıyor.	0,708		
9.Sabırımın sonuna geldiğimi hissediyorum.	0,746		
10.İşimde karşılaştığım bazı insanlara onlar sanki cansız birer objeymiş gibi davrandığımı hissediyorum.	0,760		
11.Yaptığım işin beni insanlara karşı duyarsızlaştırdığımı hissediyorum.	0,755		
12.Bu işin beni duygusal olarak katılaştırmamasından endişe duyuyorum.	0,701		
13.İşimde karşılaştığım insanların başına ne geldiği gerçekte umurumda değil.	0,760		
14.İşim gereği karşılaştığım insanların kendilerinden kaynaklanan bazı problemleri için beni suçladıklarını hissediyorum.	0,567		
Kişisel Başarı Hissi		13,573	0,815
15.İşimi yaparken karşılaştığım insanların neler hissettiklerini kolayca anlayabilirim.	0,535		
16.İşimde karşılaştığım insanların sorunlarını etkili bir şekilde hallederim.	0,699		
17.Yaptığım iş ile diğer insanların yaşamına olumlu yönde katkıda bulunduğumu hissediyorum.	0,743		
18.Kendimi çok enerjik hissediyorum.	0,610		
19.İş çevremde insanlara rahat bir ortamı kolaylıkla sağlayabilirim.	0,730		
20.Çalışma arkadaşlarımla yakın bir çalışmanın ardından kendimi canlanmış hissedirim.	0,659		
21.Bu meslekte kayda değer pek çok başarı elde ettim	0,654		
22.İşimle ilgili duygusal sorunları soğukkanlılıkla hallederim.	0,690		

3.5. Verilerin Analizi

Anket verileri, SPSS 27.0 paket programına girilmiş ve analizleri yapılmıştır. Elde edilen verilerin normal dağılım analizi yapılarak analiz yöntemlerinden hangisinin uygulanacağına karar verilmiştir. Verilerin dağılımı için yapılan normallik testlerinin anlamlı olması nedeniyle verilerin normal dağılmadığına karar verilmiştir. Ancak özellikle Likert türü ölçeklerle gerçekleştirilen çalışmalarda normallik için basıklık ve çarpıklık katsayılarına da bakılması önerilmektedir (Alpar, 2020; Alpar, 2022). Çalışmada boyutlar için hesaplanan çarpıklık ve basıklık katsayılarının -2 ile +2 arasında yer aldığı görülmüştür. Normallik test sonuçları dikkate alınarak verilerin analizinde iki grup arasındaki

farklılıkların test edilmesinde Mann-Whitney U testi ve ikiden fazla bağımsız grup arasındaki farklılıkların test edilmesinde ise Kruskal Wallis Varyans Analizi kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkilerin test edilmesinde ise çarpıklık ve basıklık katsayılarının kabul edilebilir sınırlar içerisinde olması nedeniyle korelasyon ve Regresyon Analizlerinden yararlanılmıştır. Ayrıca çalışmada kullanılan ölçeklerin geçerliğinin belirlenmesinde açıklayıcı faktör analizi ve güvenilirliğinin saptanmasında ise cronbach alpha katsayısından yararlanılmıştır. Ölçek geçerliğinin incelenmesinde açıklayıcı ya da doğrulayıcı faktör analizinden yararlanılabilmektedir. Açıklayıcı faktör analizinin hem yeni geliştirilen ölçekler için hem de geliştirilmiş bir ölçeğin tekrar geçerliğinin saptanmasında kullanılabileceği ifade edilmektedir (Alpar, 2022). Ayrıca bu çalışmada açıklayıcı faktör analizinde direct-oblimin yöntemi kullanılarak elde edilen faktör yüklerinin doğrulayıcı faktör analizi ile benzer olması sağlanmıştır.

3.6. Araştırmanın İzinleri

Bu araştırma için Yozgat Bozok Üniversitesi Etik Komisyonu ve Yozgat İl Sağlık Müdürlüğünden izinler alınmıştır. Yozgat 112 Başhekimliğinden E-92198687-772.02 sayılı yazı ile Yozgat İl Sağlık Müdürlüğü etik kurul komisyonundan 29.06.2022 tarihinde izin alınmıştır. Yozgat Bozok Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan E-55135017-770-30983 sayılı, 26/01 karar numaralı ve 20.10.2021 tarihli yazı ile izin alınmıştır. Araştırmada kullanılan ölçekler için, yazarlardan izin alınmıştır.

IV. BULGULAR

4.1. Araştırmaya Katılanların Kişisel ve Demografik Özellikleri

Araştırmanın katılımcılarının temel özellikleri Tablo 4'de verilmektedir. Çalışmanın katılımcılarının yaş itibarıyla dağılımı incelendiğinde, katılımcıların yaklaşık yarısı 30 yaş ve altındadır. Çalışmaya dâhil edilen çalışanların cinsiyetlerine göre dağılımlarına bakıldığında, katılımcıların %55,5'ini kadın çalışanlar oluşturmaktadır. Erkek katılımcıların oranı ise %44,5'tir. Araştırma örneklemine dâhil edilen çalışanların eğitim durumuna göre dağılımı incelendiğinde, katılımcıların eğitim düzeyleri oldukça yüksektir. Kişilerin %80'inden fazlası ön lisans ve üzeri eğitim düzeyindedir. Katılımcıların medeni durum dağılımı incelendiğinde, %65,8'ini evli kişiler oluşturmuştur. Katılımcıların toplam çalışma süreleri incelendiğinde katılımcıların %21'inin ≤ 2 yıla kadar çalıştığı, %16'sının 3-7 yıllık bir kıdeme sahip olduğu, katılımcıların %22,8'si 8-11 yıl arasında, %19,6'sının 12-15 yıl arasında, %20,6'sının ise ≥ 16 yıldan fazla çalıştığı görülmektedir. Söz konusu bulgulara baktığımızda, HÖASH'de çalışan personelin örgütsel kıdemlerinin yüksek olduğunu söylemek mümkündür. Katılımcıların ilgili kurumlarda çalışma süreleri incelendiğinde katılımcıların yarısının (%50) 8 yıl ve daha fazla süredir ilgili kurumlarda çalıştığı görülmektedir. Katılımcıların unvan durumuna göre dağılımı bakıldığında, katılımcıların yaklaşık yarısının (%49,5) ATT olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Araştırmaya katılanların mesleği isteyerek seçme bulguları incelendiğinde %80,8'nin mesleklerini kendi isteklerine uygun olarak seçtikleri, %19,2'sinin ise mesleği isteyerek seçmedikleri görülmektedir. Çalışmaya katılanların mesleklerinin kendilerine uygunluğuna ilişkin bulgular incelendiğinde %39,9 mesleklerinin kendilerine çok uygun olduğunu, %53,7'si kısmen uygun olduğunu, %6,4'ünün meslekleri kendilerine hiç uygun olmadığını ifade etmiştir. Araştırmada çalışanların kadro durumu bulguları incelendiğinde yaklaşık 4'te 3'ünün (%74) devlet memuru olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4. Katılımcıların Kişisel ve Demografik Özellikleri

Değişkenler	Sayı	%	Değişkenler	Sayı	%
Yaş (yıl)			Medeni Durum		
≤25	68	24,2	Evli	185	65,8
26-30	73	26,0	Bekâr	96	34,2
31-37	79	28,1	Mesleği İsteyerek Seçme		
≥38	61	21,7	Evet	227	80,8
Cinsiyet			Hayır	54	19,2
Kadın	156	55,5	Mesleğin Kendilerine Uygunluğu		
Erkek	125	44,5	Çok uygun	112	39,9
Eğitim			Kısmen uygun	151	53,7
Lise	53	18,9	Hiç uygun değil	18	6,4
Ön Lisans	100	35,6	Unvan		
Lisans	109	38,8	ATT	139	49,5
Lisans Üstü	19	6,8	AABT	76	27,0
Toplam Çalışma Süresi (Yıl)			Şoför	23	8,2
≤2	59	21,0	Hemşire	30	10,7
3-7	45	16,0	Doktor	13	4,6
8-11	64	22,8	Kadro		
12-15	55	19,6	Devlet Memuru	208	74,0
≥16	58	20,6	4/B Sözleşmeli	46	16,4
Kurumda Çalışma Süresi (Yıl)			Diğer**	27	9,6
≤2	77	27,4	Toplam	281	100,0
3-7	63	22,4			
8-11	72	25,6			
≥12	69	24,6			

** 4924 sayılı Kanun kapsamında sözleşmeli çalışanlar ve sürekli işçi statüsünde çalışanlar

Tablo 5’te araştırmanın değişkenlerine ilişkin tanımlayıcı istatistikler verilmektedir. Bu çalışmaya katılan kişilerin iş yükü fazlalığı ve iş-aile çatışması algılarının orta düzeyde ve tükenmişlik algılarının ise düşük düzeyde olduğu söylenebilir.

Tablo 5. Boyutların Ortalama, Standart Sapma ve Minimum-Maksimum Değerleri

Boyutlar	n	Minimum	Maksimum	Ortalama	Standart Sapma
İş Yükü Fazlalığı Ölçeği	281	1,00	5,00	3,55	0,94
İş-Aile Çatışması Ölçeği	281	1,00	5,00	3,11	0,81
İşten Aileye Çatışma	281	1,00	5,00	3,78	1,03
Aileden İşe Çatışma	281	1,00	5,00	2,44	0,99
Tükenmişlik Ölçeği	281	1,00	5,00	2,87	0,64
Duygusal Tükenme	281	1,00	5,00	3,43	0,97
Duyarsızlaşma	281	1,00	5,00	2,78	0,93
Kişisel Başarı Hissi	281	1,00	5,00	3,53	0,66

4.2. Demografik Bilgilere Göre Karşılaştırma Analizleri

Çalışanların iş yükü fazlalığı, iş-aile çatışması ve tükenmişliğe ilişkin algılarının cinsiyet, medeni durum ve mesleği isteyerek seçme durum değişkenine göre fark olup olmadığını belirlemek amacıyla Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Ayrıca yaş, öğrenim durumu, toplam çalışma süresi, kurumda çalışma süresi, unvan, kadro durumu ve mesleğin kendilerine uygunluğu değişkenlerinin analizi için de Kruskal Wallis Varyans testinden yararlanılmıştır.

Tablo 6'ya göre araştırmaya katılanların cinsiyet grupları arasında iş yükü fazlalığı, iş-aile çatışması ve tükenmişlik açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p>0,05$). Araştırmaya katılanların, medeni durum grupları arasında iş yükü fazlalığı puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p<0,05$). Evli çalışanların iş yükü fazlalığı puanı sıra ortalaması 148,84 iken bekâr çalışanların 125,89'dur. Bu sonuçlara göre evli çalışanların iş yükü fazlalığı puanı sıra ortalaması bekâr çalışanlara göre daha yüksektir. Araştırmaya katılanların, medeni durum grupları arasında iş-aile çatışması puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p<0,05$). Bu sonuçlara göre evli çalışanların iş-aile çatışması puanı sıra ortalaması bekâr çalışanlara göre daha yüksektir. Evli olan katılımcıların tükenmişliği daha fazla yaşadığı görülmektedir. Boyutlar açısından bakıldığında duygusal tükenme ve duyarsızlaşma evlilerde, kişisel başarı hissi ise bekârlarda istatistiksel olarak daha yüksektir. Katılımcıların yaşları için yapılan analiz sonuçlarına göre, iş yükü fazlalığı algısının en fazla olduğu grup 26-30'dur. Yaş arttıkça iş-aile çatışmasının arttığı görülmektedir. Boyutlar açısından bakıldığında işten-aileye çatışmada aynı durum söz konusu iken aileden-işe çatışmada tersi durum görülmektedir. Tükenmişlik için yapılan analiz sonuçlarına bakıldığında ortalamanın en düşük olduğu grup ≤ 25 yaş grubu iken en yüksek olduğu grup ise 31-37 yaş grubudur. Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ortalamasının en az olduğu grup ≤ 25 iken kişisel başarı hissini en fazla olduğu grup ise ≥ 38 yaş grubudur.

Tablo 6. Araştırmanın Katılımcılarının Cinsiyet, Medeni Durum ve Yaşlarına Göre Analiz Sonuçları

Boyutlar	Cinsiyet				Z	p				
	Kadın		Erkek							
	n	Sıra Ort.	n	Sıra Ort.						
İş Yüğü Fazlalığı	156	143,52	125	137,86	-0,581	0,561				
İş-Aile Çatışması	156	139,87	125	142,42	-0,262	0,794				
İşten Aileye Çatışma	156	144,90	125	136,13	-0,905	0,365				
Aileden İşe Çatışma	156	133,99	125	149,74	-1,622	0,105				
Tükenmişlik	156	143,38	125	138,02	-0,550	0,583				
Duygusal Tükenme	156	146,67	125	133,92	-1,309	0,191				
Duyarsızlaşma	156	136,13	125	147,08	-1,124	0,261				
Kişisel Başarı Hissi	156	136,59	125	146,51	-1,019	0,308				
Boyutlar	Medeni Durum				Z	p				
	Evli		Bekâr							
	n	Sıra Ort.	n	Sıra Ort.						
İş Yüğü Fazlalığı	185	148,84	96	125,89	-2,251	0,024				
İş-Aile Çatışması	185	163,96	96	125,30	-3,848	0,037				
İşten Aileye Çatışma	185	152,96	96	117,95	-3,446	0,001				
Aileden İşe Çatışma	185	153,64	96	115,19	-2,118	0,034				
Tükenmişlik	185	156,39	96	120,61	-2,544	0,023				
Duygusal Tükenme	185	148,44	96	126,67	-2,132	0,033				
Duyarsızlaşma	185	154,30	96	134,65	-2,344	0,034				
Kişisel Başarı Hissi	185	129,87	96	153,18	-2,325	0,045				
Boyutlar	Yaş								χ²	p
	≤25		26-30		31-37		≥38			
	n	Sıra Ort.	n	Sıra Ort.	n	Sıra Ort.	n	Sıra Ort.		
İş Yüğü Fazlalığı	68	114,84	73	153,39	79	150,49	61	143,04	9,905	0,019
İş-Aile Çatışması	68	136,49	73	139,94	79	151,27	61	164,00	7,941	0,045
İşten Aileye Çatışma	68	117,06	73	143,52	79	154,74	61	166,88	8,654	0,034
Aileden İşe Çatışma	68	158,40	73	134,68	79	135,66	61	123,13	8,830	0,038
Tükenmişlik	68	130,10	73	153,34	79	167,58	61	161,84	8,810	0,033
Duygusal Tükenme	68	113,38	73	156,25	79	151,10	61	140,47	11,679	0,009
Duyarsızlaşma	68	133,32	73	140,19	79	142,17	61	179,02	7,228	0,036
Kişisel Başarı Hissi	68	128,15	73	153,57	79	153,74	61	168,69	7,795	0,027

Eğitim durumu değişkeninde tüm boyutlar için sonuçların istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir. Kişisel başarı hissi dışındaki tüm boyutlarda eğitim düzeyi arttıkça ortalama puanlar artmaktadır. Buna göre iş yükü fazlalığı, iş-aile çatışması ve tükenmişlik eğitim düzeyi arttıkça artmaktadır. Yalnızca kişisel başarı hissi ortalaması eğitim düzeyi arttıkça azalmaktadır. Katılımcıların unvanları için yapılan analiz sonuçlarına göre, unvan grupları arasında iş yükü fazlalığı puanı bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p>0,05$). Araştırmaya katılanların, unvan grupları arasında işten aileye çatışma puanı ve aileden işe çatışma puanı bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0,05$). Sonuçlara göre şoförler, işten aileye çatışma puanı sıra ortalaması en düşük grup iken ATT ise en yüksektir. Şoförler, aileden işe çatışma puanı sıra ortalaması en düşük gruptur ve doktorlar ise en yüksek grup olmuştur. Tükenmişliğe ilişkin sonuçlar incelendiğinde şoförler duygusal tükenme ve duyarsızlaşma boyutları puanı sıra ortalaması en düşük grup iken hemşireler en yüksek grup olmuştur. Ayrıca hemşirenin kişisel başarı hissi puanı sıra ortalaması en düşük iken, şoförün puanı en yüksektir. Katılımcıların toplam çalışma süreleri için yapılan analiz sonucuna göre, tüm boyutlar için anlamlı farklılıklar olduğu görülmektedir. İş yükü fazlalığı algısı toplam çalışma süresi arttıkça artmaktadır. İş-aile çatışması, en yüksek ≤ 2 yıl grubunda iken en düşük ise 3-7 yıl grubundadır. Alt boyutlara bakıldığında işten aileye çatışma, çalışma süresi arttıkça artmakta iken aileden işe çatışma boyutunda ise tersi durum vardır. Tükenmişlik, 12 yıl ve daha fazla süredir çalışma süresi olanlarda en fazla düzeydedir. Tükenmişliğin alt boyutları için de aynı durumun olduğu saptanmıştır (Tablo 7).

Tablo 7. Araştırmanın Katılımcılarının Eğitim Durumu, Unvan ve Toplam Çalışma Sürelerine Göre Analiz Sonuçları

Boyutlar	Eğitim Durumu								χ^2	p		
	Lise		Ön Lisans		Lisans		Lisans Üstü					
	n	Sıra Ort.	n	Sıra Ort.	n	Sıra Ort.	n	Sıra Ort.				
İş Yükü Fazlalığı	53	124,25	100	130,59	109	154,30	19	166,21	8,682	0,034		
İş-Aile Çatışması	53	111,06	100	143,42	109	149,78	19	161,45	9,780	0,021		
İşten Aileye Çatışma	53	117,98	100	135,17	109	154,94	19	155,97	8,724	0,033		
Aileden İşe Çatışma	53	118,38	100	150,08	109	149,83	19	163,08	8,841	0,027		
Tükenmişlik	53	103,50	100	137,41	109	157,02	19	172,63	18,609	0,000		
Duygusal Tükenme	53	116,34	100	130,47	109	157,83	19	168,66	13,468	0,004		
Duyarsızlaşma	53	111,25	100	136,65	109	153,44	19	175,50	13,399	0,004		
Kişisel Başarı Hissi	53	171,90	100	135,81	109	132,79	19	129,24	9,620	0,022		
Boyutlar	Unvan										χ^2	p
	ATT		AABT		Şoför		Hemşire		Doktor			
	n	Sıra Ort.	n	Sıra Ort.	n	Sıra Ort.	n	Sıra Ort.	n	Sıra Ort.		
İş Yükü Fazlalığı	139	147,86	76	127,06	23	117,78	30	158,57	13	149,73	6,685	0,154
İş-Aile Çatışması	139	164,21	76	128,35	23	110,00	30	150,42	13	165,35	8,462	0,037
İşten Aileye Çatışma	139	165,06	76	121,66	23	106,26	30	149,50	13	145,58	13,194	0,010
Aileden İşe Çatışma	139	139,26	76	148,00	23	136,78	30	148,93	13	176,31	8,100	0,031
Tükenmişlik	139	129,45	76	135,69	23	120,02	30	189,13	13	137,73	9,541	0,034
Duygusal Tükenme	139	119,09	76	124,91	23	111,70	30	176,30	13	142,08	10,282	0,036
Duyarsızlaşma	139	137,18	76	140,95	23	131,46	30	176,52	13	140,15	8,592	0,046
Kişisel Başarı Hissi	139	146,14	76	139,84	23	170,65	30	107,17	13	136,12	8,194	0,026
Boyutlar	Toplam Çalışma Süresi										χ^2	p
	≤2		3-7		8-11		12-15		≥16			
	n	Sıra Ort.	n	Sıra Ort.	n	Sıra Ort.	n	Sıra Ort.	n	Sıra Ort.		
İş Yükü Fazlalığı	59	121,31	45	136,29	64	147,98	55	156,95	58	160,86	6,242	0,042
İş-Aile Çatışması	59	163,84	45	121,37	64	133,99	55	139,24	58	143,09	8,190	0,038
İşten Aileye Çatışma	59	127,42	45	129,60	64	141,76	55	164,59	58	168,22	9,988	0,041
Aileden İşe Çatışma	59	173,28	45	131,96	64	129,84	55	126,82	58	130,95	12,864	0,012
Tükenmişlik	59	136,10	45	134,17	64	132,36	55	160,22	58	162,59	8,358	0,036
Duygusal Tükenme	59	115,58	45	139,90	64	145,30	55	166,42	58	168,85	11,408	0,022
Duyarsızlaşma	59	122,26	45	128,98	64	154,28	55	154,15	58	163,98	7,963	0,046
Kişisel Başarı Hissi	59	126,26	45	145,31	64	159,66	55	136,01	58	166,78	8,831	0,031

Tablo 8’de katılımcıların kurumda çalışma süreleri için yapılan analiz sonuçlarına göre, araştırmaya katılanların, kurumda çalışma süresi grupları arasında iş yükü fazlalığı puanı bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p < 0,05$). Sonuçlara göre iş yükü fazlalığı ortalamasının en düşük olduğu grup ≤ 2 yıl iken, en yüksek grup ise ≥ 12 yıldır çalışanlardır. Analizlere göre işten aileye çatışmanın en fazla olduğu grup ≥ 12 ve aileden işe çatışmanın en az olduğu grup ise ≤ 2 yıldır çalışanlardır. Tükenmişlik, kurumda çalışma süresi arttıkça artmaktadır. Duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissini en fazla olduğu grup ≥ 12 yıldır çalışanlardır. Katılımcıların mesleği isteyerek seçme durumları için yapılan analizde, iş yükü fazlalığı, iş-aile çatışması ve tükenmişlik mesleğini isteyerek seçmeyenlerde daha yüksektir. Diğer bir ifadeyle mesleğini isteyerek seçenlerde iş yükü fazlalığı, iş-aile çatışması ve tükenmişlik algısı daha düşük, kişisel başarı hissi ise daha yüksektir.

Tablo 8. Araştırmanın Katılımcılarının Kurumda Çalışma Süresi ve Mesleği İsteyerek Seçme Durumlarına Göre Analiz Sonuçları

Boyutlar	Kurumda Çalışma Süresi								χ^2	p
	≤ 2		3-7		8-11		≥ 12			
	n	Sıra Ort.	n	Sıra Ort.	n	Sıra Ort.	n	Sıra Ort.		
İş Yüğü Fazlalığı	77	123,56	63	137,14	72	153,61	69	160,83	8,460	0,041
İş-Aile Çatışması	77	146,01	63	128,79	72	140,97	69	146,59	8,044	0,033
İşten Aileye Çatışma	77	125,77	63	130,69	72	153,10	69	154,78	7,387	0,041
Aileden İşe Çatışma	77	161,24	63	131,55	72	133,16	69	135,22	8,707	0,042
Tükenmişlik	77	127,05	63	127,76	72	149,15	69	169,43	8,446	0,032
Duygusal Tükenme	77	120,35	63	137,40	72	146,35	69	161,74	9,925	0,019
Duyarsızlaşma	77	139,68	63	123,21	72	150,33	69	168,99	8,666	0,038
Kişisel Başarı Hissi	77	128,97	63	152,14	72	158,20	69	166,30	8,391	0,039
Boyutlar	Mesleği İsteyerek Seçme Durumu								Z	p
	Evet				Hayır					
	n		Sıra Ort.		n		Sıra Ort.			
İş Yüğü Fazlalığı	227		135,42		54		164,45		- 2,365	0,018
İş-Aile Çatışması	227		127,32		54		166,45		- 2,556	0,020
İşten Aileye Çatışma	227		136,12		54		161,52		- 2,077	0,038
Aileden İşe Çatışma	227		141,04		54		160,83		- 3,017	0,028
Tükenmişlik	227		129,16		54		190,79		- 5,011	0,000
Duygusal Tükenme	227		128,45		54		193,77		- 5,315	0,000
Duyarsızlaşma	227		132,63		54		176,19		- 3,544	0,000
Kişisel Başarı Hissi	227		146,25		54		118,93		- 2,226	0,026

Tablo 9’da katılımcıların mesleğin kendilerine uygunluğu için yapılan analiz sonuçları incelendiğinde, iş yükü fazlalığı, iş-aile çatışması ve tükenmişlik mesleğin kendilerine hiç uygun olmadığını söyleyenlerde daha yüksektir. Diğer bir ifadeyle mesleğin kendisine çok uygun olduğunu düşünenlerde iş yükü fazlalığı, iş-aile çatışması ve tükenmişlik algısı daha düşük, kişisel başarı hissi ise daha yüksektir. Katılımcıların kadro durumları için yapılan analiz sonuçlarına göre iş yükü fazlalığı, iş-aile çatışması ve tükenmişlik devlet memuru kadrosunda çalışanlarda daha yüksektir.

Tablo 9. Araştırmanın Katılımcılarının Mesleğin Kendilerine Uygunluğu ve Kadro Durumlarına Göre Analiz Sonuçları

Boyutlar	Mesleğin Kendilerine Uygunluğu Durumu						χ^2	p
	Çok Uygun		Kısmen Uygun		Hiç Uygun Değil			
	n	Sıra Ort.	n	Sıra Ort.	n	Sıra Ort.		
İş Yükü Fazlalığı	112	119,28	151	150,12	18	199,61	19,351	0,000
İş-Aile Çatışması	112	122,93	151	150,87	18	170,67	10,185	0,006
İşten Aileye Çatışma	112	122,83	151	149,25	18	184,86	12,546	0,002
Aileden İşe Çatışma	112	133,59	151	146,88	18	177,75	8,768	0,043
Tükenmişlik	112	99,49	151	161,59	18	226,58	58,928	0,000
Duygusal Tükenme	112	97,39	151	163,59	18	222,89	62,349	0,000
Duyarsızlaşma	112	111,59	151	155,67	18	200,97	29,463	0,000
Kişisel Başarı Hissi	112	164,29	151	130,23	18	86,42	20,057	0,000
Boyutlar	Kadro Durumu							
	Devlet Memuru		4/B Sözleşmeli		Diğer		χ^2	p
	n	Sıra Ort.	n	Sıra Ort.	n	Sıra Ort.		
İş Yükü Fazlalığı	208	148,04	46	131,22	27	103,41	8,042	0,018
İş-Aile Çatışması	208	157,16	46	132,42	27	108,19	8,122	0,027
İşten Aileye Çatışma	208	159,45	46	128,42	27	97,35	11,275	0,004
Aileden İşe Çatışma	208	151,72	46	141,82	27	134,07	8,219	0,039
Tükenmişlik	208	143,07	46	145,84	27	116,81	8,691	0,026
Duygusal Tükenme	208	146,38	46	132,38	27	114,20	8,377	0,021
Duyarsızlaşma	208	145,74	46	137,67	27	110,19	8,677	0,046
Kişisel Başarı Hissi	208	146,52	46	108,17	27	154,37	9,237	0,010

4.3. Değişkenler Arasındaki İlişki İçin Yapılan Analiz Sonuçları

Tablo 10 incelendiğinde iş yükü fazlalığı ile iş-aile çatışması arasında orta düzeyde, anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki bulunmaktadır ($r=0,515$; $p<0,01$). İş yükü fazlalığı ile tükenmişlik arasında orta düzeyde, anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki bulunmaktadır ($r=0,460$; $p<0,01$). İş-aile çatışması ile tükenmişlik arasında orta düzeyde, anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki bulunmaktadır ($r=0,570$; $p<0,01$). İş yükü fazlalığının iş-aile çatışması ölçeğinin boyutları ve tükenmişlik ölçeğinin kişisel başarı hissi dışında diğer boyutları arasında pozitif ve anlamlı ilişki bulunmaktadır. İş-aile çatışması ve tükenmişlik ölçeklerinin boyutları arasında pozitif anlamlı ilişki bulunmaktadır. Yalnızca kişisel başarı hissi değişkeni için zayıf ve negatif ilişki söz konusudur.

Tablo 10. Araştırmanın Katılımcılarının İş Yükü Fazlalığı, İş-Aile Çatışması ve Tükenmişlik Algılarına İlişkin Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8
İş Yükü Fazlalığı Ölçeği (1)	1							
İş-Aile Çatışması Ölçeği (2)	0,515**	1						
İşten Aileye Çatışma (3)	0,660**	0,807**	1					
Aileden İşe Çatışma (4)	0,150*	0,788**	0,272**	1				
Tükenmişlik Ölçeği (5)	0,460**	0,570**	0,534**	0,371**	1			
Duygusal Tükenme (6)	0,548**	0,575**	0,643**	0,266**	0,869**	1		
Duyarsızlaşma (7)	0,448**	0,555**	0,490**	0,393**	0,868**	0,747**	1	
Kişisel Başarı Hissi (8)	-0,29	-0,097	-0,005	-0,163**	-0,484	-0,113	-0,121*	1

4.4. Değişkenler Arasındaki Etki İçin Yapılan Analiz Sonuçları

Tablo 11’de katılımcıların iş yükü fazlalığı, iş-aile çatışması ve tükenmişlik algıları arasındaki etkinin belirlenmesi için yapılan regresyon analizi sonuçları yer almaktadır. Regresyon analizleri için ön şart niteliğindeki koşullar, Durbin Watson değerleri ve çoklu bağlantıyı gösteren Tolerance ve VIF değerleridir (Alpar, 2022). Bu değerlerin kabul edilebilir ve buna göre regresyon modellerinin kullanılabilir olduğu söylenebilir. Tablo incelendiğinde; iş yükü fazlalığının iş-aile çatışmasına etkisi %26,5; iş yükü fazlalığının tükenmişliğe etkisi %21,2 ve iş-aile çatışmasının tükenmişliğe etkisi %32,4’tür. İş yükü fazlalığı ve iş-aile çatışmasının tükenmişliğe etkisi %36,2’dir. Beta katsayına göre modele iş-aile çatışması daha fazla katkı sağlamıştır.

Tablo 11. Araştırmanın Katılımcılarının İş Yükü Fazlalığı, İş-Aile Çatışması ve Tükenmişlik Algıları Arasındaki Etkinin Belirlenmesi İçin Yapılan Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	S.H.	β	t	p	R	R ²	F	p	Durbin - Watson	Collinearity Statistics	
												Tolerance	VIF
İş-Aile Çatışması	(Sabit)	1,544	0,162		9,549	0,000	0,515	0,265	100,268	0,000	1,768	1,000	1,000
	İş Yükü Fazlalığı	0,441	0,044	0,515	10,031	0,000							
Tükenmişlik	(Sabit)	1,760	0,133		13,234	0,000	0,460	0,212	74,906	0,000	1,697	1,000	1,000
	İş Yükü Fazlalığı	0,313	0,036	0,460	8,655	0,000							
Tükenmişlik	(Sabit)	1,465	0,126		11,659	0,000	0,570	0,324	134,026	0,000	1,690	1,000	1,000
	İş-Aile Çatışması	0,452	0,039	0,570	11,577	0,000							
Tükenmişlik	(Sabit)	1,205	0,138		8,728	0,000	0,602	0,362	78,986	0,000	1,739	0,735	1,361
	İş Yükü Fazlalığı	0,154	0,038	0,227	4,062	0,000							
	İş-Aile Çatışması	0,360	0,044	0,453	8,105	0,000							

Analiz sonuçlarından yola çıkarak araştırmanın hipotezlerinin Tablo 12’de görüldüğü gibi sonuçlandığı söylenebilir. Tablo incelendiğinde hipotezlerin ilk dördünün kabul edildiği, kalan üçünün ise kısmen kabul edildiği görülmektedir.

Tablo 12. Araştırma Hipotezlerinin Sonuçları

Hipotezler		Sonuç
H1	İş yükü fazlalığı, iş-aile çatışmasını istatistiksel olarak anlamlı şekilde etkilemektedir.	Kabul
H2	İş yükü fazlalığı, tükenmişliği istatistiksel olarak anlamlı şekilde etkilemektedir.	Kabul
H3	İş-aile çatışması, tükenmişliği istatistiksel olarak anlamlı şekilde etkilemektedir.	Kabul
H4	İş yükü fazlalığı ve iş-aile çatışması, tükenmişliği istatistiksel olarak anlamlı şekilde etkilemektedir.	Kabul
H5	Katılımcıların kişisel ve demografik özelliklerine göre iş yükü fazlalığı algısı farklılık gösterir.	Kısmen kabul
H6	Katılımcıların kişisel ve demografik özelliklerine göre iş-aile çatışması farklılık gösterir.	Kısmen kabul
H7	Katılımcıların kişisel ve demografik özelliklerine göre tükenmişlik farklılık gösterir.	Kısmen kabul

V. TARTIŞMA

Bu çalışmada, HÖASH’de görev yapan 112 acil ambulans hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin iş-aile çatışması, tükenmişlik ve iş yükü fazlalığı algıları arasındaki ilişkilerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca çalışmada iş-aile çatışması, tükenmişlik ve iş yükü fazlalığı

algılarının katılımcıların demografik özelliklerine göre farklılık oluşturup oluşturmadığının ortaya konulması hedeflenmiştir.

Bu araştırmanın değişkenlerine ilişkin istatistikler incelendiğinde çalışmaya katılan kişilerin iş yükü fazlalığı ve iş-aile çatışması algılarının orta düzeyde ve tükenmişlik algılarının ise düşük düzeyde olduğu söylenebilir. Alanyazın incelendiğinde, Bozkurt ve Elmaoğlu (2021) tarafından yürütülen bir çalışmada, sağlık çalışanlarında iş yükü fazlalığı algısının orta seviyenin üstünde olduğu bulgusu elde edilmiştir. İşyükü fazlalığı algısının Covid-19 pandemisi ile birlikte artabildiğini belirten çalışmalar alanyazında mevcuttur (Yüncü ve Yılan, 2020; Uyurdağ vd., 2021). Özellikle acil sağlık hizmetleriyle ilişkilendirildiğinde, Covid-19 pandemisi bu birimde çalışan personelin iş yükünde artışa sebep olabilir. Alanyazında sağlık çalışanlarında iş-aile çatışması algılarının orta düzeyde olduğunu tespit eden başka çalışmalar mevcuttur (Akbolat vd., 2016; Akkan, 2022). Sağlık sektöründe görev yapan çalışanlar acil müdahaleler, gece nöbetleri, yöneticilerin tutum ve davranışları, mobbing, iş yükü fazlalığı, hasta yakınları ile yaşanan problemler, görev tanımında belirsizlik, yoğun stres gibi birçok durumla karşılaşabilmektedir. Bu durumlar, çalışanların iş dışı kalan zamanlarda aileleri ile olan ilişkilerine yansiyabilir ve iş aile çatışması yaşamalarına sebep olabilir. Hoşgör vd. (2021) tarafından sağlık çalışanlarında yürütülen bir çalışmada, bu çalışmanın bulgularıyla tutarlı olarak tükenmişliğin düşük düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Ancak alanyazın incelendiğinde, sağlık çalışanlarında tükenmişliğin Covid-19'a bağlı olarak artabileceği belirtilmektedir. Özellikle pandeminin ön safhalarında görev yapan 112 acil servis personeli üzerinde yapılan bir çalışmada, koronavirüs tükenmişlik ölçeği kullanılmış olup, 112 acil servis personelinin koronavirüs tükenmişliği ortalamanın üzerinde tespit edilmiştir (Derya, 2021).

Bu çalışmada araştırmaya katılanların medeni durumları ile iş yükü fazlalığı, iş-aile çatışması ve tükenmişlik ilişkisi incelenmiştir. İş yükü fazlalığı değişkeninde, evli çalışanlarda iş yükü fazlalığı algısı daha yüksek iken, bekâr çalışanlarda evli çalışanlara göre iş yükü fazlalığı algısı daha düşük düzeyde bulunmuştur. Halis (2010) tarafından öğretmenler üzerinde yapılan bir çalışmada, evli öğretmenlerin iş yükü algılarının bekâr öğretmenlere göre daha fazla olduğu bulgusu elde edilmiştir. Evli olan çalışanların aynı zamanda eşlerinin, varsa çocuklarının ve bazı durumlarda eşinin ailesinin de sorumluluklarını yüklenbilmesi sebebiyle aile içi sorumlulukları yaşamalarını çok fazla meşgul edebilir. Bu çalışanlar işe ve güne daha yoğun bir zihinle başlayabileceğinden, yöneticileri tarafından kendilerine verilen her iş ve sorumluluk, daha olumsuz duyguların ortaya çıkmasını tetikleyebilir. Bu yönüyle evli çalışanlar kendilerine tanımlanan iş ve sorumlulukları, ev içi sorumluları ile eş zamanlı düşünerek kendileri için aşırı iş yükü şeklinde yorumlayabilirler. İş-aile çatışması değişkeninde, evli çalışanların bekâr çalışanlara göre daha fazla iş-aile çatışması yaşadıkları bulgusu elde edilmiştir. Bu bulgu, Bragger vd. (2005), tarafından yapılan araştırmaların sonucuyla tutarlı bulunmuştur. Yürüttükleri araştırmada evli çalışanların bekâr çalışanlara göre daha fazla iş-aile çatışması yaşadığı tespit edilmiştir. Karatepe ve Kılıç (2007) tarafından yapılan çalışmada evli çalışanların bekâr çalışanlara göre daha fazla iş-aile çatışması yaşadığı bulgusuna ulaşmıştır. Baki ve Piyal (2020), yapmış oldukları çalışmada Covid-19 döneminde görev yapan sağlık çalışanlarının iş yüklerinin artması ve pandeminin meydana getirdiği kişisel risk koşullarından dolayı, bu çalışanlarda iş-aile çatışmasının daha da yükseldiğini belirtmektedir. Bu durum çalışanların hem iş hayatında hem de aile yaşantısında daha fazla sorumluluk üstlenmeleri sebebiyle, iş-aile yaşamı dengesini kuramadıklarını göstermektedir. Tükenmişlik değişkeninde, evli çalışanlar tükenmişliği daha fazla yaşamaktadır. Boyutlar açısından bakıldığında, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma evlilerde, kişisel başarı hissi ise bekârlarda istatistiksel olarak daha yüksek saptanmıştır. Acil serviste çalışan sağlık çalışanlarının incelendiği bir çalışmada, evli olan ve evli olmayanlar arasında tükenmişlik seviyesi açısından bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir. Ancak aynı çalışmada, çocuğu olan çalışanların çocuğu olmayanlara göre daha düşük düzeyde duygusal tükenmişlik yaşadıkları belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda bulguların farklılaşmasının sebebi, çalışanların evli olup olmamasından ziyade çalışanların yaşantısında evliliğin ve eşlerin niteliğinin belirleyici oluşudur (Erol vd.,2012).

Araştırmada, yaş değişkeni ile iş yükü fazlalığı, iş-aile çatışması ve tükenmişlik ilişkisi ele alınmıştır. Yapılan analizler sonucunda en yüksek iş yükü fazlalığı algısı 26-30 yaş aralığında görülmüştür. En düşük iş yükü fazlalığı algısı 25 yaş ve altındaki katılımcılarda görülmektedir.

Alanyazın incelendiğinde, Sarı (2020) tarafından yapılan çalışmada, üretim işletmelerinde çalışanların yaşlarına göre iş yükü fazlalığı algısının farklılaşmadığı bulgusu elde edilmiştir. Sağlık alanında yürütülen bir diğer çalışmada da, benzer şekilde yaşa göre iş yükü fazlalığı algısının değişmediği tespit edilmiştir (Korkmazer, 2021). İş-aile çatışması düzeyleri incelendiğinde, yaş arttıkça iş-aile çatışmasının arttığı bulgusu elde edilmiş ve en yüksek iş-aile çatışması algısı 38 yaş ve üstü çalışanlarda görülmüştür. Katılımcılar arasında en düşük iş-aile çatışması, 25 yaş ve altı çalışanlarda tespit edilmiştir. Bu çalışmanın bulgularından farklı olarak Giray ve Ergin (2006) tarafından yürütülen çalışmada, çalışanlarda yaş arttıkça iş aile çatışmasının görülme oranının azaldığı bulgusu elde edilmiştir. Bu konuda farklı bulgular olmakla birlikte, yaş arttıkça bireylerin yaşam içindeki sorumlulukları artabilir. Bu durum çalışanın artan yaşla birlikte evlenmesi ve çocuk sahibi olmasıyla ilişkili olabilir. Artan yıllarla birlikte aile kurulan eşin ve çocukların sorumlulukları da bireyi etkileyebileceğinden, çalışan iş ve aile arasında dengeyi oluşturmada zorluk yaşayabilir. Yaşla birlikte, sahip olunan ebeveynlerin de yaşları arttığı için, çalışan kendi kurmuş olduğu ailesinin yanı sıra, anne veya babasının da bakım sorumluluklarını üstlenebilir. Dolayısıyla ebeveynlerinin yaşlanmaya bağlı ortaya çıkan hastalıkları ve yaşlı bakım hizmetleri de çalışan için bir gündem maddesi olup, çalışanın yaşamında iş-aile çatışmasına yol açabilir. Tükenmişlik değişkeninde, 26-30 yaş aralığındaki katılımcıların en fazla duygusal tükenme yaşayan grup olduğu belirlenmiştir. Bu araştırmada en az duygusal tükenme 25 yaş ve altı çalışanlarda görülmüştür. Duyarsızlaşma açısından değerlendirildiğinde en fazla 38 yaş ve üstü çalışanlar duyarsızlaşma yaşarken, en az duyarsızlaşma 25 yaş ve altı çalışanlarda saptanmıştır. Kişisel başarı hissini en az yaşayanların 38 yaş ve üstü çalışanlar olduğu; en fazla kişisel başarı hissi yaşayanların ise 25 yaş ve altındaki çalışanlar olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmanın bulgularıyla tutarlı olarak, Çevik ve Özbacı (2020) tarafından sağlık çalışanlarında yürütülen bir çalışmada, duygusal tükenmenin genç yaştaki çalışanlarda daha yüksek ve kişisel başarı eksikliğinin ise ileri yaştaki çalışanlarda daha yoğun olduğu tespit edilmiştir. Lee ve Ashford (1993) tarafından yapılan çalışma da bu bulguyu desteklemektedir. Genç yaşlardaki çalışanların çalışma deneyimleri, daha ileri yaş grupları ile karşılaştırıldığında daha az olabilir. Dolayısıyla iş tecrübesizliği ve yaş bir arada çalışanın daha sabırsız olmasına ve duygusal olarak kendisini daha fazla yıpratmasına sebep olabilir. Çalışma yaşamında ilerleyen yaşla birlikte yönetim kademelerinde görev alma gibi birçok kariyer fırsatı ortaya çıkabilmektedir. Ancak çalışan bu fırsatlardan çeşitli sebeplerle yararlanamamışsa ve yıllar geçip yaş ilerlediğinde hala aynı işini aynı görev tanımıyla yapıyor ise, kişisel başarı hissini daha düşük düzeyde hissedebilir.

Katılımcıların eğitim durumuna göre iş yükü fazlalığı, iş-aile çatışması ve tükenmişlik algısı incelendiğinde, eğitim durumuna göre iş yükü fazlalığı açısından anlamlı bir fark bulunmaktadır. Bu bulguya göre iş yükü fazlalığı eğitim düzeyi arttıkça artmaktadır. Araştırmaya katılanların öğrenim durumuna göre iş yükü fazlalığı en çok lisansüstü mezunlarında görülmektedir. Yürütülen bir çalışmada, üretim işletmelerinde çalışanların eğitim düzeylerine göre iş yükü fazlalığı algısının farklılaşmadığı bulgusu elde edilmiştir (Sarı, 2020). Bulgular farklılaşmakla birlikte, lisansüstü eğitim düzeyinde çalışanların çalıştıkları kurumlara yalnızca fiziksel iş emeği değil, aynı zamanda zihinsel olarak da daha fazla emek verdikleri söylenebilir. Bu çalışanlar, kurumun amacına katkı sağlamaya yönelik, karşılaşılan sorunlarda çözüm üretmek için çaba ve emek göstermeye daha eğilimli olabilir. Bu sebeple, eğitim düzeyi daha düşük olan diğer çalışanlarla fiziksel olarak aynı işi yapsalar bile, yaptıkları işin yükünün daha fazla olduğu algısına sahip olabilirler. İş-aile çatışması değişkeni incelendiğinde, en yüksek iş-aile çatışması lisansüstü eğitim durumuna sahip katılımcılarda görülmüştür. Bu araştırmada eğitim durumu ile iş-aile çatışması yaşama algısı arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılanların eğitim durumuna göre tükenmişliği incelenmiş, eğitim durumuna göre duygusal tükenme ve duyarsızlaşma, lisansüstü mezunu çalışanlarda daha yüksek bulunmuş olup; lise mezunu çalışanlarında en düşük bulunmuştur. Kişisel başarı hissi açısından bakıldığında en yüksek olan grup lise mezunları, en düşük olan grup ise lisansüstü mezunlarıdır. Hoşgör vd. (2021), tarafından yapılan çalışmada, lisansüstü eğitim alanların lise düzeyinde eğitim alan sağlık çalışanlarına göre Covid-19 pandemi döneminde daha fazla duygusal tükenme yaşadıkları tespit edilmiştir. Çalışmada eğitim düzeyi arttıkça tükenmişliğin arttığı saptanmıştır.

Araştırmaya katılanların toplam çalışma sürelerine göre iş yükü fazlalığı, iş-aile çatışması ve tükenmişlik algısı incelendiğinde, istatistiksel olarak anlamlı farkların olduğu tespit edilmiştir. Bu bulguya göre, 16 yıl ve üstü çalışanlarda iş yükü fazlalığı algısı en yüksek ve en az iş yükü fazlalığı algısı 2 yıl ve daha az çalışanlarda görülmektedir. Katılımcıların kurumda çalışma sürelerine göre, 12 yıl ve üstü çalışanlarda iş yükü fazlalığı algısı en yüksek ve en az iş yükü fazlalığı algısı 2 yıl ve daha az kurumda çalışanlarda saptanmıştır. Bu bulgu, HÖASH’de tecrübeli çalışanlara daha fazla iş yükü yüklendiği şeklinde yorumlanabilir. Bir kurumda daha fazla çalışma süresine sahip olan çalışanların işi daha iyi bildiği ve ortaya çıkabilecek muhtemel riskler ve sorunlar konusunda daha fazla tecrübeye sahip olabildiği düşüncesi hâkim olabilir. İş-aile çatışması değişkeninde, toplam çalışma yılı açısından iş-aile çatışması algısı 16 yıl ve üstü çalışanlarda en fazla iken, iş-aile çatışması algısı en az olan 2 yıl ve altı çalışanlarda görülmektedir. Kurumda toplam çalışma yılı açısından iş-aile çatışması algısı değerlendirildiğinde 12 yıl ve üstü çalışanlarda en yüksek iken, 2 yıl ve altı çalışanlarda en düşük olduğu görülmektedir. Bu durum çalışma yılı arttıkça iş-aile çatışması algısının arttığını göstermektedir. Korkmazer (2018) tarafından yapılan çalışma, bu çalışmanın bulgularını desteklemektedir. Bu bulgudan hareketle, araştırmaya katılan çalışanların toplam çalışma süreleri ve meslekte çalışma süreleri arttıkça daha fazla yıpranabildikleri ve iş-aile hayatı dengesini kurmada kendilerini daha yetersiz hissedebildikleri söylenebilir. Bu durum yaşadıkları iş-aile çatışmasını artırabilmektedir. Katılımcıların tükenmişliğinin toplam çalışma ve kurumda çalışma süresine göre farklılaştığı belirlenmiştir. Araştırmada toplam çalışma açısından en fazla duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi 16 yıl ve üstü çalışanlarda görülmektedir. Duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi 2 yıl ve altı çalışanlarda daha düşük düzeyde belirlenmiştir. Kurumda çalışma süresi açısından duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi en çok yaşayanlar 12 yıl ve üstü çalışanlardır. En az duygusal tükenme yaşayanlar ise 2 yıl ve altı çalışanlardır. En az duyarsızlaşma yaşayan çalışanlar, 3-7 yıldır kurumda çalışan grupta görülmektedir. Kişisel başarı hissi en düşük olanlar 2 yıl ve altı çalışanlar, kişisel başarı hissi en yüksek grup ise 12 yıl ve üstü çalışanlardır. Sağlık çalışanlarında yürütülen bir çalışmada, bu çalışma bulgularından farklı olarak, sağlık sektöründe çalışma yıllarına göre, 0-4 yıl arasında çalışanların, 10-19 yıl ve 20 yıl ve üzeri grup ortalamasından anlamlı bir şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir (Arpacıoğlu vd., 2021). Bir başka çalışmada, 4 yıl veya daha az süredir hastanede çalışanlarda duyarsızlaşma seviyesinde tükenmişliğin diğer gruplara göre daha yüksek olduğunu göstermektedir (Zeybek, 2010). Bir diğer çalışmada da, bir kamu hastanesinde görev yapan personelin şu anki işyerinde çalışma sürelerinin tükenmişlik düzeyleri üzerinde bir etkisinin olmadığı belirlenmiştir (Akbolat ve Işık, 2008). Alanyazın incelendiğinde, toplam çalışma ve kurumda çalışma süresine göre tükenmişliğe yönelik bulguların farklılaştığı, çalışanların kişisel özelliklerinin, işin doğasının ve çalışılan kuruluşun özelliklerinin de bu bulguyu etkileyebileceği söylenebilir.

Çalışanların unvanlarına göre iş-aile çatışması incelendiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuş olup, unvan grupları arasında en yüksek iş-aile çatışması yaşama algısı ATT çalışanlarında saptanmıştır. 112 sistemi içerisinde ATT olarak görev yapmakta olan personel daha tecrübeli oldukları için onlara daha fazla görev ve sorumluluk düşmekte bu sebepten dolayı onlara daha fazla iş yükü yüklenmekte ve bu durum iş aile çatışması yaşamalarına sebep olabilmektedir. Tükenmişlik değişkeninde, katılımcıların unvanlarına göre en yüksek duygusal tükenme ve duyarsızlaşmayı yaşayan çalışanların hemşireler olduğu saptanmıştır. En düşük düzeyde duygusal tükenme ve duyarsızlaşmayı yaşayanlar şoför unvanında görev yapanlardır. Katılımcıların kişisel başarı hissi açısından unvanları değerlendirildiğimizde, kişisel başarı hissini en çok olduğu grup şoförler iken, kişisel başarı hissini en az olduğu grup hemşireler olarak tespit edilmiştir. Sağlık çalışanlarında yürütülen bir çalışmada da, duygusal tükenmenin daha çok ebe ve hemşireler tarafından yaşandığı belirlenmiştir (Akbolat ve Işık, 2008; Çevik ve Özbacı, 2020). Hemşirelik mesleği, diğer sağlık çalışanlarıyla ve hastalarla yoğun iletişimin olduğu bir meslek grubudur. Dolayısıyla sürekli iletişim halinde olmak, zaman içinde sağlıklı ve sağlıklı bir çok insan ilişkisinin yönetimini gerektirebilmektedir. Bu ilişkileri yönetirken sağlık hizmetlerinin hataya toleransının olmaması, genellikle acil ve ertelenemez olması özellikleri de düşünüldüğünde, hemşirelerde duygusal tükenme daha fazla görülebilir.

Çalışmanın bir diğer bulgusu, katılanların mesleği isteyerek seçme durumlarına yöneliktir. Mesleği isteyerek seçmeyen HÖASH çalışanlarında iş yükü fazlalığı algısı daha fazla iken, yapmış olduğu mesleği isteyerek yapanlarda daha az olduğu görülmektedir. HÖASH’de çalışanların yapmış oldukları mesleğin kendilerine hiç uygun olmadığını düşünenlerde iş yükü fazlalığı algısı daha yüksek bulunmuştur. İş yükü fazlalığı algısı en düşük düzeyde bulunan katılımcılar, mesleğin kendilerine uygun olduğunu düşünenlerdedir. İş-aile çatışması değişkeninde, mesleği isteyerek seçenlerde daha az iş-aile çatışması algısı görülürken, mesleğe gönülsüz başlayan katılımcılarda daha fazla iş-aile çatışması algısı olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılanların mesleği isteyerek seçmede ve mesleğin kendilerine uygunluğu açısından, iş-aile çatışması algısı yönünden istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. Bireyler mesleklerini kendileri seçtiklerinde ve mesleklerinin kendilerine uygun olduğunu düşündüklerinde kendilerini o mesleğe, çalışma ortamına ve örgüte daha fazla ait hissedebilirler ve daha fazla mesleki doyum yaşayabilirler. Bu çalışanların daha mutlu olabildikleri, işlerini severek ve isteyerek yapabildikleri söylenebilir. Böyle bir durumda bu çalışanların fazladan yapacakları bir iş veya fazladan geçirecekleri bir iş zamanı, bu çalışanların iş-aile çatışması yaşamasını etkilemeyebilir. Tükenmişlik değişkeninde, mesleği isteyerek seçmeyen çalışanlarda duygusal tükenme ve duyarsızlaşma en yüksek iken, mesleği isteyerek seçen çalışanlarda en düşük düzeyde bulunmuştur. Mesleklerinin kendilerine uygun olmadığını düşünen katılımcılarda duygusal tükenme ve duyarsızlaşma en yüksek iken mesleğin kendilerine uygun olduğunu düşünen katılımcılarda en düşük düzeyde tespit edilmiştir. Kişisel başarı hissi açısından bakıldığında durum tam tersidir. Yakın (2014) yapmış olduğu çalışmada mesleklerini isteyerek seçmeyen çalışanlarda tükenmişliğin daha fazla olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Mesleğini isteyerek seçen çalışanların motivasyonları, iş performansları ve mesleki tatmin seviyeleri olumlu yönde etkilenebilir. Bu çalışanlar mesleklerine yönelik daha pozitif tutumlar besleyebilir ve bu sebeple tükenmişliği daha düşük düzeyde yaşayabilirler. Ancak tersi durumda mesleğe yönelik en baştan geliştirilen negatif tutum, çalışanın verilen her sorumluluğu ve görevi bir iş yükü olarak değerlendirmesine, kendisi için bir stres yaratmasına ve sonucunda tükenmişlik yaşamasına sebep olabilir.

Katılımcıların kadro durumlarına göre iş yükü fazlalığı, iş-aile çatışması ve tükenmişlik düzeyleri incelendiğinde, devlet memuru çalışanların daha yüksek düzeyde iş yükü fazlalığı, iş-aile çatışması ve tükenmişlik yaşadığı bulgusu elde edilmiştir. Sağlık çalışanlarında yapılan bir çalışmada da, kadrolu olarak çalışanların duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve sürekli kaygı puanları, sözleşmeli olarak çalışanların ortalama puanlarından daha fazla bulunmuştur (Yeniyol, 2014). Bu bulgudan farklı olarak, Kılıç ve Ak (2017) tarafından yürütülen bir çalışmada, sözleşmeli çalışanların kadrolu çalışanlara göre daha fazla tükenmişlik yaşadıkları bulgusu elde edilmiştir. Genel anlamda çalışma yaşamı düşünüldüğünde, kadrolu çalışanların sözleşmeli çalışanlara göre iş garantisi, ücret ve diğer sosyal haklarda daha avantajlı olduğu söylenebilir. Bu durumda sözleşmeli çalışanların kadrolu çalışanlara göre daha kaygılı olabilecekleri, iş-aile çatışmasını ve tükenmişliği daha fazla yaşayabilecekleri söylenebilir. Ancak bu çalışma bulgularından hareketle, işin doğası, işin gereklilikleri, çalışanların kişisel özellikleri ve çalışılan birimde yönetimin ve sağlık hizmeti sunulan hastaların profili de tükenmişlik algısını etkileme potansiyeline sahiptir. Bu sayılan durumlardan herhangi biriyle olumsuz bir deneyim yaşayan bir 112 çalışanı, kadrolu olarak çalışsa bile tükenmişlik algısına sahip olabilir.

Bu çalışmada iş yükü fazlalığının tükenmişliğe etki ettiği ve tükenmişliği pozitif yönde arttırdığı bulgusuna ulaşılmıştır. Daha önceki çalışmalar incelendiğinde ulaşılan sonuçların, bu çalışmanın bulgularını desteklediği görülmektedir. Kuh (2017) tarafından yürütülen çalışmada, Denizli ilinde görev yapan acil sağlık hizmetleri çalışanlarında iş yükü fazlalığının tükenmişlik düzeyini artırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Öztürk vd. (2018), tarafından yapılan çalışmada, sağlık çalışanlarının yoğun çalışma temposu sonucunda tükenmişlik yaşadıkları bulgusuna ulaşılmıştır. Çam vd. (2018), hemşirelik fakültesi öğrencileri üzerinde yapmış oldukları çalışmada, iş yükü yoğunluğunun tükenmişlik nedenleri arasında olduğunu belirtmiştir. Yakut vd. (2020), tarafından 112 acil sağlık personeli üzerinde yapılan çalışmada, Covid-19 pandemisi nedeniyle ASHİ’de artan iş yükü fazlalığının tükenmişliği pozitif yönde etkilediği bulgusu elde edilmiştir. Tayfur ve Aslan (2012) tarafından yapılan çalışmada, iş yükü fazlalığının çalışanların işlerinden kendilerini uzaklaştırma, işleriyle ilgili negatif tutumlar geliştirme ve kendilerini duygusal olarak tükenmiş hissetme eğilimlerini arttırdığı belirlenmiştir. Bu çalışmanın bulgularından hareketle, iş yükünün fazla olması,

112 çalışanlarının sunmuş olduğu sağlık hizmetlerinin doğası ile açıklanabilir. Sunulan sağlık hizmetinin çoğunlukla acil ve ertelenemez olması, yapılacak işi organize edebilecek ve yönetebilecek beceriye sahip işgücünün eksikliği, nöbet usulü çalışma temposu, çalışma saatlerinin belirsizliği, işin fiziksel güçle ilişkili olarak çalışmada yol açtığı fiziksel sağlık sorunları, yaşanan stres gibi olumsuz durumlar 112 çalışanlarının işe yönelik tutumlarını olumsuz yönde etkileyebilir. Bu durumların sonucunda yaşanan yoğun stresle birlikte iş yükü fazlalaşan 112 çalışanları daha fazla tükenmişlik yaşayabilir.

Çalışma bulgularından hareketle, iş yükü fazlalığı işten aileye çatışmayı etkilemekte ve iş-aile çatışmasını artırmaktadır. İş yükü fazlalığı aileden işe çatışmayı da pozitif yönde etkilemektedir. Daha önceki araştırmaların bulguları, bu çalışmanın bulgularını desteklemektedir. Korkmazer ve Aksoy (2020) tarafından yapılan çalışmada iş yükü fazlalığı algısının işten aileye çatışma ve aileden işe çatışmayı pozitif yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Atay (2020) tarafından yürütülen çalışmada, iş yükünün iş-aile çatışmasını etkilediği, iş yükü arttıkça iş-aile çatışmasının da arttığı görülmüştür. Göde (2019), hemşireler üzerinde yapmış olduğu bir çalışmada, iş yükü fazlalığının iş-aile çatışmasını ve aileden işe çatışmayı pozitif yönde artırdığı bulgusunu elde etmiştir. HÖASH çalışanların kesintisiz ve yoğun çalışmaları, onların iş ortamlarından kaynaklanan problemler iş aile çatışması yaşamalarına sebep olabilmektedir. Bu çalışanların mesleklerini icra ederken ağır vakalara müdahale etmeleri, yöneticiler tarafından uygulanan yıldırma davranışı, hasta yakınları tarafından kaynaklanan problemler gibi sebepler onların iş yükünü artıran ve iş aile çatışması yaşamasına pozitif yönde katkı sağlayabilmektedir.

Bu çalışmada işten aileye çatışma ve aileden işe çatışma tükenmişliğe etki etmekte ve çalışanlarda tükenmişliği artırmaktadır. Bu bulgu, diğer çalışmalarla desteklenmektedir. Çoban (2014) tarafından bankacılık sektöründe çalışanlar üzerinde yapılan çalışmada iş-aile çatışması ile tükenmişlik arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu saptanmıştır. Tayfur ve Aslan (2012) tarafından yürütülen çalışmada, iş yükü arttıkça kişilerde iş-aile çatışması yaşandığı, bunun sonucunda da tükenmişliğin ortaya çıktığı belirlenmiştir. Derya (2021) tarafından 112 acil servis çalışanları üzerinde yapılan çalışmada Covid-19 pandemisinin görülmesiyle birlikte, çalışanlarda iş stresi ve iş yükünün artmasıyla iş-aile çatışmasının önemli ölçüde arttığı ve tükenmişliğin daha fazla görüldüğü bulgusuna ulaşılmıştır. 112 Ambulans hizmetlerinde görev yapan sağlık çalışanlarının aşırı stres altında hizmet sunmaları, düşük ücretler, psikolojik destek hizmetlerinin olmaması, hasta ve hasta yakınlarının yaklaşımları, yöneticilerin tutum ve davranışları gibi olumsuz sebepler onların strese girmelerini, iş aile çatışması yaşayabilmekte ve bunun sonucunda da tükenmişlik görülebilmektedir.

HÖASH çalışanlarının Covid-19 pandemisi sürecinde izole olma gibi zor ve zahmetli çalışma şartları, pandemiden kaynaklı müdahale etmiş oldukları vaka sayılarının artması, beraber görev yapmış oldukları arkadaşlarının hastalanmaları sonucu tutulan nöbet sayılarında oluşan artışlar, hastalığa yakalanma ve aile bireylerini enfekte etme düşüncesi, yüksek riskli alanlarda görev yapmaları gibi nedenlerden kaynaklı iş aile çatışması, iş yükü fazlalığı ve tükenmişlik bu çalışanlarda daha fazla görülebilmektedir.

VI. SONUÇ VE ÖNERİLER

İnsanlar yaşamlarının büyük bölümünü iş yerlerinde geçirmektedir. Bu nedenle kişilerin yaptıkları iş, onların yaşamlarında önemli bir yere sahiptir. İnsanlar yaşamlarını düzenlerken, yaptıkları işe göre kendilerini şekillendirmektedir. Bu yüzden iş, bireyin aile hayatını, yaşamını ve hemen hemen hayatındaki her şeyi etkileyebilmektedir. Yaptıkları işi isteyerek yapmayan ve işinde mutlu olmayan bireyler zamanla işyerinde, aile ortamında ve sosyal ilişkilerinde sorunlar yaşayarak tükenebilmektedir. Bu sebeple, bu çalışmada incelenen 112 ASHİ ve 112 KKM' de görev yapan sağlık personelinin iş ortamlarının iyileştirilmesine yönelik uygulamaların çalışanların mutluluğu için önemli olduğu düşünülmektedir. HÖASH' de görev yapan yöneticilerin sağlık personelinin iş yükünün artması, iş-aile çatışması yaşanması veya tükenmişlik oluşması gibi durumlara hazırlıklı olmaları, bu durumları önceden fark edebilmeleri ve çeşitli çözüm önerileri oluşturabilecek yeterlilik ve kapasiteye ulaşmaları önerilebilir. 112 ASHİ ve 112 KKM düzenli olarak ziyaret edilmeli, çalışanlar görevlerini

icra ederken herhangi bir sorun yaşamaları halinde onlara destek verilerek, bu çalışanların değerli olduğu hissettirilmelidir. Bu sebeple saha ziyaretlerinin çalışanların karşılaştıkları örgütsel olumsuz durumlarla mücadelede bilgi sağlayacağı ve faydalı olacağı düşünülmektedir. Çalışanların iş yüklerini azaltmak için kurum içi işleyiş sürekli gözden geçirilmeli, 112 çalışanlarının işlerini icra ederken ne gibi zorluklar yaşadıkları araştırılmalı ve bu bağlamda önlemler alınmalıdır. Çeşitli programlar ve etkinlikler düzenlenerek görev yapan personelin iş dışında sosyal bir ortamda bir araya gelmeleri sağlanmalıdır. HÖASH çalışanlarının maddi özlük haklarının yaptıkları işin zorluk ve sorumluluk derecesine göre yeniden düzenlenmesi ve iyileştirilmesi önerilebilir.

Gelecekte yapılacak ampirik çalışmalar, iş yükü fazlalığı, iş-aile çatışması ve tükenmişlik literatürünün gelişmesine katkı sağlayabilir. Sağlık kurumlarında iş-aile çatışması, iş yükü fazlalığı ve tükenmişlik konularını bir arada ele alan araştırmaların sınırlı olduğu düşünüldüğünde, bu değişkenleri içeren çalışma sayısı artırılabilir. Bu çalışmada iş-aile çatışması, iş yükü fazlalığı ve tükenmişlik konuları anket tekniğiyle incelenmektedir. Anketin yanı sıra gözlem ve yüz yüze görüşme gibi yöntemler değişkenlere yönelik farklı bakış açılarının ortaya çıkmasını sağlayabilir. Bu çalışma sadece HÖASH çalışanları üzerinde incelendiği için diğer kurumlara da uygulanması, konunun gelişimine katkı sağlayabilir.

Etik Kurul İzni: Yozgat Bozok Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan E-55135017-770-30983 sayılı, 26/01 karar numaralı ve 20.10.2021 tarihli yazı ile izin alınmıştır.

KAYNAKLAR

- Akbolat, M., & Işık, O. (2008). Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri: Bir kamu hastanesi örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 11(2), 229-254.
- Akbolat, M., Kahraman, G., & Öztürk, T. (2016). Sağlık çalışanlarının iş yaşamında karşılaştıkları iş-aile çatışması örgütsel bağlılıklarını etkiler mi?: Sakarya ili örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 19(2), 153-169.
- Akkan, B. (2022). *Covid-19 kliniklerinde çalışan personelin iş aile çatışması ve iş stresinin yaşam doyumuna etkisi*. (Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi, İşletme Enstitüsü, Sakarya.
- Alam, M. A. (2016). Techno-stress and productivity: Survey evidence from the aviation industry, *Journal of Air Transport Management*, 50(1), 62-70.
- Alpar, R. (2020). *Uygulamalı çok değişkenli istatistiksel yöntemler*. 6. Baskı. Detay Yayıncılık, Ankara.
- Alpar, R. (2022). *Spor sağlık ve eğitim bilimlerinden örneklerle uygulamalı istatistik ve geçerlik güvenirlik: SPSS'de çözümleme adımları ile birlikte*. 7. Baskı. Detay Yayıncılık, Ankara.
- Apaydın, M. D. (2004). *Çift kariyerli ailelerde iş-aile ve aile-iş çatışmalarının kendini kurgulama düzeyleri ile ilişkisi*. (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Arpacıoğlu, S., Baltalı, Z., & Ünübol, B. (2021). Covid-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, Covid korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Çukurova Medical Journal*, 46(1), 88-100.
- Atan, M., & Tekingündüz, S. (2014). Ambulans çalışanlarının (112) tükenmişlik, algılanan iş stresi ve iş tatminlerinin kişisel özelliklere göre incelenmesi. *Social Sciences*, 9(3), 54-69.

- Atay, A. (2020). *İş yükü fazlalığı ile iş aile çatışması arasındaki ilişki: kamu çalışanları üzerinde bir araştırma: Meb ankara merkez teşkilatı örneğinde.* (Yüksek Lisans Tezi). Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sivas.
- Aydın, G.G. (2019). *Örgütsel aile desteğinin iş-aile çatışması ve işle bütünleşme üzerindeki etkisini açığa çıkarmaya yönelik bir araştırma.* (Yüksek Lisans Tezi), Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Baki, S., & Piyal, B. (2020). Covid-19 pandemisi ve benzeri olağanüstü durumlarda sağlık çalışanları açısından iş-aile çatışması. *Sağlık ve Toplum*, Özel Sayı, 119-123.
- Bozkurt, İ., & Elmaoğlu, E. (2021). Koronavirüs pandemisinde sağlık çalışanlarının iş yükü fazlalığı algısı ve mesleki haz düzeyinin demografik özelliklere göre karşılaştırılması (Gaziantep örneği). *Pearson Journal of Social Sciences & Humanities*, 6(16), 365-373.
- Bragger, J. D., Rodriguez-Srednicki, O., Kutcher, E. J., Indovino, L., & Rosner, E. (2005). Work-family conflict, work-family culture, and organizational citizenship behavior among teachers. *Journal of Business and Psychology*, 20(2), 303-324.
- Çam, M. O., Ekitli, G. B., Büşra Dökmetaş, T., & Mercan, N. (2018). Ege Üniversitesi hemşirelik fakültesi öğrencilerinin tükenmişlik düzeyinin incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 34(3), 89-102.
- Çarıkçı, İ. H. (2001). *Banka çalışanlarının iş ve aile rollerinin çatışması: Bireysel ve örgütsel boyutlar.* Doktora Tezi. Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Çelebi, İ. (2016). Çanakkale 112 acil sağlık hizmetleri istasyonlarında görev yapan sağlık çalışanlarının şiddetle karşılaşma durumu ve bu durumun tükenmişlik sendromu üzerine etkisi. *Hastane Öncesi Dergisi*, 1(2), 1-13.
- Çevik, O., & Özbalcı, A. A. (2020). Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ile demografik özellikleri arasındaki ilişki- Samsun ili örneği. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(3), 1773-1787.
- Çoban, H. (2014). *İş-aile çatışması ve tükenmişlik arasındaki ilişki: Bankacılık sektöründe bir araştırma.* (Yüksek Lisans Tezi). Pamukkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Denizli.
- Dağdeviren, M., Eraslan, E., & Kurt, M., (2005). Çalışanların toplam iş yükü seviyelerinin belirlenmesine yönelik bir model ve uygulaması. *Gazi Üniversitesi Mühendislik Mimarlık Fakültesi Dergisi*, 20(4), 517-523.
- Deckard, G., Meterko, M., & Field, D. (1994). Physician Burnout: An examination of personal, professional, and organizational relationships. *Medical Care*, 32(7): 745-754.
- Demireli, S. (2021). *Hemşirelerde koronavirüs salgını kaynaklı, anksiyete, obsesyon ve ilişkili değişkenlerin incelenmesi.* (Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Derya, S. (2021). The relationship of Covid-19 burnout level in 112 emergency service personnel with work stress and work-family conflict level. *Medical Records*, 3(2), 146-150.
- Dolgun, U. (2012). Tükenmişlik sendromu. Derya Ergun Özler (Eds.), *Örgütsel Davranışta Güncel Konular* içinde (287-312). Ekin Basım Yayın Dağıtım, Bursa.
- Erol, A., Akarca, F., Değerli, V., Sert, E., Delibaş, H., Gülpek, D., & Mete, L. (2012). Acil servis çalışanlarında tükenmişlik ve iş doyumu. *Klinik Psikiyatri*, 15(2), 103-110.

- Ertuğrul, E. (2010). *Üniversite uygulama ve araştırma hastanesinde çalışan hemşire, ebe, sağlık memuru ve acil tıp teknisyenlerinin tükenmişlik ve depresyon düzeyinin değerlendirilmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Karaelmas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Zonguldak.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165.
- Giray, M. D., & Ergin, C. (2006). Çift-kariyerli ailelerde bireylerin yaşadıkları iş-aile ve aile-iş çatışmalarının kendini kurgulama davranışı ve yaşam olayları ile ilişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 21(57), 83-107.
- Göde, A. (2019). *Hemşirelerin İş yükü algısının iş-aile çatışması üzerine etkisinin incelenmesi: Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesinde çalışan hemşireler üzerinde bir araştırma*. (Yüksek Lisans Tezi). Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kahramanmaraş.
- Halis, M. (2010). İlköğretim okullarında görev yapan öğretmenlerin iş güçlüklerinin örgütsel bağlılıklarına etkisi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 26, 252-266.
- Hoşgör, D. G., Tanyel, T. Ç., Saadet, C. İ. N., & Demirsoy, S. B. (2021). Covid-19 pandemisi döneminde sağlık çalışanlarında tükenmişlik: İstanbul ili örneği. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 8(2), 372-386.
- Hoşgör, H., Dörttepe, Z. Ü. ve Sağçan, H. (2020). Acil sağlık hizmetleri çalışanlarında Covid-19 anksiyetesi ve mesleki performans ilişkisinin tanımlayıcı değişkenler açısından incelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7(3), 865-886.
- Imoisili, O. A. (1985). *Task complexity, budget style of evaluating performance and managerial stress: an empirical investigation*. (Doctoral Thesis). University of Pittsburgh, Bradford, USA.
- Jung, H. S., & Jung, H. S. (2001). Establishment of overall workload assessment technique for various tasks and workplaces. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 28(6), 341-353.
- Karabay, M. E. (2015). Sağlık personelinin iş stresi, iş-aile çatışması ve iş-aile-hayat tatminlerine yönelik algılarının işten ayrılma niyeti üzerindeki etkilerinin belirlenmesi üzerine bir araştırma. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 13(26), 113-134.
- Karacaoğlu, K., & Çetin, İ. (2015). İş yükü ve rol belirsizliğinin çalışanların tükenmişlik düzeyleri üzerine etkisi: afat örneği. *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, 5(1), 46-69.
- Karatepe, O. M., & Kiliç, H. (2007). Relationships of supervisor support and conflicts in the work-family interface with the selected job outcomes of frontline employees. *Tourism Management*, 28(1), 238-252.
- Kavuncubaşı, Ş., & Yıldırım, S. (2018). *Hastane ve sağlık kurumları yönetimi*, (5. Baskı). Siyasal Kitabevi, Ankara.
- Kılıç, T., & Ak, H. (2017). Kamu ve özel hastanede çalışan personellerin tükenmişlik seviyelerinin karşılaştırılması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 72-79.
- Kızıl, M., Üstünkarlı, N., Erginer, D. K., & Şemin, M. İ. (2016). İzmir 112 ambulanslarında çalışan paramedik ve acil tıp teknisyenlerinin anksiyete düzeyleri ve iş stresörleri. *Hastane Öncesi Dergisi*, 1(1), 43-54.
- Korkmazer, F. (2018). *İş yükü fazlalığı algısının yaşam kalitesi üzerindeki etkisi: İş-aile çatışmasının aracı rolü*. (Doktora Tezi), İnönü Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Malatya.

- Korkmazer, F. (2021). İş yükü fazlalığı algısının çalışan performansı üzerindeki etkisinde iş tatmininin aracı rolü: Sağlık sektöründe bir uygulama. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 17(36), 2767-2793.
- Korkmazer, F., & Aksoy, A. (2018). Sağlık çalışanlarının iş yükü fazlalığı algısının yaşam kalitesi ve iş-aile çatışması ile ilişkisi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 5(12), 607-619.
- Korkmazer, F., & Aksoy, A. (2020). İş yükü fazlalığının yaşam kalitesi üzerindeki etkisinde iş-aile çatışmasının aracı rolü: Sağlık sektöründe bir uygulama. *Business & Management Studies: An International Journal*, 8(2), 1628-1657.
- Köken, A. A. (2020). *İzmir ilindeki aile hekimlerinin sağlık tarama davranışları, uygulamaları ve iş yükü ile ilişkisi*. (Uzmanlık Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İzmir.
- Kuh, M. (2017). Denizli ili acil sağlık hizmetleri çalışanlarında iş yükü-kontrolü, işe yabancılaşma ve tükenmişlik sendromu arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. (Uzmanlık Tezi). Pamukkale Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Denizli.
- Lee, R. T., & Ashforth, B. E. (1990). On the meaning of Maslach's three dimensions of burnout. *Journal Of Applied Psychology*, 75(6), 743-747.
- Lee, R., & Ashford, B. (1993). A further examination of managerial burnout: Toward an integrated model. *Journal of Organizational Behavior*, 14, 3-20.
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Organizational Behavior*, 9(4), 297-308.
- Maslach, C., & Goldberg, J. (1998). Prevention of burnout: New perspectives. applied and preventive psychology, *Applied and Preventive Psychology*, 7(1), 63-74.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99-113.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. Jossey-Bass, San Francisco.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review Of Psychology*, 52(1), 397-422.
- Needleman, J., Buerhaus, P., Mattke, S., Stewart, M., & Zelevinsky, K. (2002). Nurse-staffing levels and the quality of care in hospitals. *New England Journal of Medicine*, 346(22), 1715-1722.
- Netemeyer, R. G., Boles, J. S., & McMurrian, R. (1996). Development and validation of work-family conflict and family-work conflict scales. *Journal of Applied Psychology*, 81(4), 400-410.
- Özdevecioğlu, M., & Aktaş, A. (2007). Kariyer bağlılığı, mesleki bağlılık ve örgütsel bağlılığın yaşam tatmini üzerindeki etkisi: iş-aile çatışmasının rolü. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 28, 1-20.
- Özkan, Ç. (2019). İş-aile ve aile-iş çatışması: Üniversite personeli üzerine bir araştırma. *Journal Of Tourism And Gastronomy Studies*, 7(1), 574-596.
- Öztürk, H., Avan, H., & Nacar, D. (2018) Acil sağlık hizmetleri personelinin tükenmişlik düzeyinin belirlenmesi karamanmaraş ili örneği, *International Journal of Academic Value Studies*, 4(19), 304-309.

- Sakaoğlu, H. H., Orbatu, D., Emiroğlu, M., & Çakır, Ö. (2020). Covid-19 salgını sırasında sağlık çalışanlarında spielberger durumluk ve sürekli kaygı düzeyi: Tepecik hastanesi örneği. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 30, 1-9.
- Samancı, S., & Basım, H. N. (2018). Kendilik değerlendirmeleri ve iş yükü fazlalığının mesleki haz üzerine etkisi: Avukatlar üzerine bir araştırma. *İş ve İnsan Dergisi*, 5(2), 169-184.
- Sarı, D. (2020). Üretim işletmelerinde iç kontrol sistemi ile iş yükü fazlalığı arasındaki ilişkinin incelenmesi: Samsun organize sanayi bölgesi örneği. İstanbul Okan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Taycan, O., Kutlu, L., Çimen, S., & Aydın, N. (2006). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 7(2), 100-108.
- Tayfur, Ö., & Arslan, M. (2012). Algılanan iş yükünün tükenmişlik üzerine etkisi: iş-aile çatışmasının aracı rolü. *Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 30(1), 147-172.
- Tekingündüz, S., Kurtuldu, A., & Öksüz, S. (2015). İş-aile yaşam çatışması, iş tatmini ve iş stresi arasındaki ilişkiler. *Siyaset, Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 3(4), 27-42.
- Tengilimoğlu, D., Işık, O., & Akbolat, M. (2018). *Sağlık işletmeleri yönetimi*, (9. Baskı), Nobel Kitabevi, Ankara.
- Turgut, T. (2011). Çalışmaya tutkunluk: İş yükü, esnek çalışma saatleri, yönetici desteği ve iş-aile çatışması ile ilişkileri. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 25(3-4), 157-176.
- Turunç, Ö., & Çelik, M. (2010). Algılanan örgütsel desteğin çalışanların iş-aile, aile-iş çatışması, örgütsel özdeşleşme ve işten ayrılma niyetine etkisi: Savunma sektöründe bir araştırma. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14(1), 209-232.
- Ulusal, D. (2021). Covid-19 pandemi döneminde kadın sağlık çalışanlarının yaşadıkları sorunların analizi. *Journal of International Social Research*, 14(77), 954-964.
- Uyurdağ, N., Eskicioğlu, G., Aksu, S., & Soyata, A. Z. (2021). COVID-19 pandemisi sırasında sağlık çalışanlarında psikososyal etkilenme ile ilişkili risk etkenleri ve koruyucu etkenler: Bir sistematik derleme. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 26(1), 122-140.
- Üzümcüoğlu, Y. (2013) Bi-directional nature of work family conflict: The antecedents and outcomes of work to family conflict and family to work conflict. (Yüksek Lisans Tezi). Middle East Technical University, The Graduate School of Social Sciences, Ankara.
- Wallace, J. E. (1999). Work-to-nonwork conflict among married male and female lawyers. *Journal of Organizational Behavior*, 20(6), 797-816.
- Yakın, G. (2014). *İstanbul Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışan sağlık personellerinin (hemşire, ebe, sağlık memuru ve acil tıp teknisyeni) depresyon ve tükenmişlik düzeyinin değerlendirilmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Yakut, E., Kuru, Ö., & Güngör, Y. (2020). Sağlık personelinin covid-19 korkusu ile tükenmişliği arasındaki ilişkide aşırı iş yükü ve algılanan sosyal desteğin etkisinin yapısal eşitlik modeliyle belirlenmesi. *Ekev Akademi Dergisi*, 83, 241-262.
- Yeniyol, Z. D. (2014). *Sağlık çalışanlarının iş doyumu, kaygı ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Yıldırım, S., Öner, M., & Yenihan, B. (2014). Hemşirelerin iş-aile çatışması ve yaşam tatmini düzeyleri: Demografik özellikler açısından bir değerlendirme. *Siyaset, Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 2(3), 165-182.
- Yumru, M. (2020). COVID-19 ve sağlık çalışanlarında tükenmişlik. *Klinik Psikiyatri*, 23(Ek 1), 5-6.
- Yüncü, V., & Yılan, Y. (2020). COVID-19 Pandemisinin sağlık çalışanlarına etkilerinin incelenmesi: Bir durum analizi. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Ek Sayı (Ekim 2020), 373-401.
- Zeybek, B. (2010). *Hastane işletmelerinde örgüt iklimi ve tükenmişlik etkileşimi*. (Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.