

TIBBİ SEKRETERLERİN TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİNİN SAPTANMASI

Yasemin BİLİŞLİ¹, Mahinur ÜSTÜNDAŞ², Hülya KAMARLI³

Özet

Günümüz çalışma hayatını olumsuz yönde etkileyen unsurlardan birisi de tükenmişlik sendromudur. Tükenmişlik sendromu ilk kez 1974 yılında Freudenberger tarafından tanımlanmıştır. Freudenberger tükenmişliği “başarısız olma, yıpranma, enerji ve gücün azalması veya tatmin edilemeyen istekler sonucunda bireyin iç kaynaklarında meydana gelen tükenme durumu” şeklinde ifade etmiştir. Tükenmişlik sendromu hem bireysel hem de örgütsel açıdan olumsuz etkilere yol açan bir olgudur. Bu çalışmada Akdeniz Üniversitesi Hastanesi’nde tıbbi sekreter olarak görev yapmakta olan personellerin duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı kaybı açısından tükenmişlik düzeylerinin araştırılması ve tanımlayıcı değişkenlerin tükenmişlik düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Tanımlayıcı tipteki bu çalışmaya 100 tıbbi sekreter dahil edilmiş olup, veri toplama aracı olarak Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen verilerin analizleri SPSS 20.0 istatistik paket programı kullanılarak yapılmıştır. Çalışma sonucunda çalıştığı işten memnun olan tıbbi sekreterlerin memnun olmayanlara göre daha fazla duygusal tükenmişlik yaşadıkları saptanmıştır ($p=0,001$). Buna bağlı olarak da özellikle genç jenerasyonda yani 20-28 yaş grubundaki tıbbi sekreterlerin duyarsızlaşma alt boyutunda diğer yaş gruplarına göre (29-33 yaş grubu, 34-37 yaş grubu ve 38-48 yaş grubu) daha fazla tükenmiş olduğu gözlenmiştir ($p<0,05$). Ayrıca çalıştığı birimde kendi isteği ile çalıştırılanların, kendi isteği dışında çalıştırılan tıbbi sekreterlere göre yaptıkları işten daha fazla memnun olduğu saptanmıştır ($\chi^2=7,32$; $p=0,026$).

Anahtar Kelimeler: tükenmişlik, tıbbi sekreterler, maslach tükenmişlik ölçeği

DETERMINATION OF BURNOUT LEVELS IN MEDICAL SECRETARIES

Abstract

One of the matters that affect our working lives negatively today is the burnout syndrome. The burnout syndrome was defined by Freudenberger in 1974 for the first time. Freudenberger expressed the state of being burnout as: “being unsuccessful, exhausted, decrease in energy and power or the exhaustion of an individual’s internal sources as a consequence of unsatisfied desires”. The burnout syndrome is a phenomenon leading to negative effects both in terms of individuality and organization. The purpose of this study was to investigate burnout levels in terms of the emotional exhaustion, depersonalization, and reduced personal success among the personnel working as medical secretaries in a university hospital as well as analyzing the effect of descriptive variables on burnout levels. 100 medical secretaries were included in this descriptive study and Maslach Burnout Inventory was used as data collection tool. The analysis of the data obtained from the study was made by using SPSS 20.0 statistical software package. As a result of the study, it was determined that medical secretaries satisfied with their jobs experienced more emotional burnouts compared to those

¹ Öğr. Gör., Akdeniz Üniversitesi, yasemin@akdeniz.edu.tr

² Akdeniz Üniversitesi, umahinur@akdeniz.edu.tr

³ Uzm. Dyt, Akdeniz Üniversitesi, hkamarli@akdeniz.edu.tr

who did not ($p=0.001$). Accordingly, it was observed that especially young generation medical secretaries i.e. in the age group 20-28 had higher burnout under subscale of depersonalization compared to the other age groups (age group of 29-33, age group of 34-37, and age group of 38-48) ($p<0.05$). It was also found that the medical secretaries working with their own will in their departments were more satisfied with the jobs when compared to those working without their own will ($\chi^2=7.32$; $p=0.026$).

Key words : Burnout, medical secretaries, Maslach burnout inventory manual

Giriş

Hızla değişen ve gelişen hayat şartlarına uyum sağlamaya çalışan bireylerin, fiziksel ve ruhsal sınırlarının zorlanması ve tehdit edilmesi karşısında, değişik tepkiler göstermesi kaçınılmaz olmaktadır. Günümüzde, çalışanlar yaşamın her noktasında, birtakım güçlüklerle karşı karşıya kalmaktadırlar ve bu güçlükler bireyleri gerek iş yaşamlarında gerekse sosyal yaşamlarında zayıf ve savunmasız bırakabilmektedir. Bunun sonucunda da kişiler zaman zaman sosyal ilişkilerinde başarısızlık, iş hayatında ise uyumsuzluk ve doyumumsuzluk yaşayabilmektedirler. Özellikle insanlarla yüz yüze iletişim halinde olan mesleklerde bu durum daha fazla görülmektedir.

Kaliteli hizmet sunmak amacıyla çalışanlardan duygusal ve zihinsel açıdan daha fazla talepte bulunulması ve bu taleplerin de karşılanamaması sonucunda yaşanan uzun süreli stres tükenmişliğe yol açabilmektedir. Bu durum bir yandan kişilerin iş performansları ile sundukları hizmetin kalitesini, diğer yandan da kişisel sağlıklarını olumsuz yönde etkilemektedir (Çalğan ve Yeğenoğlu, 2009).

Sağlık hizmeti sunan kuruluşlar yapısal ve işlevsel açıdan en karmaşık örgütler arasında yer almaktadır. Yardımcı sağlık personelinden, doktoruna, düşük eğitim düzeyli personelden, yüksek eğitime kadar çeşitlilik gösteren her düzeydeki personel; karmaşık ve çok pahalı teçhizat, yaşam ve ölümlerle ilgili faaliyetler ve ortaya çıkan stres gibi özellikleriyle sağlık işletmeleri, yapısında pek çok ekibi barındıran organizasyonlardır (Aslan, Özata, Atayeter, 2004). Sağlık hizmetleri alanı, yoğun stres yaşayan hasta bireylere hizmet verilmesi bakımından diğer iş alanlarından farklılık göstermektedir. Bu nedenle sağlık sektörü çalışanları da tükenmişlik açısından en riskli meslek grupları arasında yer almaktadır. Sağlık sektöründe iş yükü, stres fazlalığı, duygusal destek verme zorunluluğu, sağlık hizmetlerinde yetersizlikler, otonomi azlığı, düşük ücret, rol belirsizliği, yükselme ve gelişme olanaklarının sınırlı olması, mesleğin imajı ve özgüven eksikliği gibi etmenler bu grubun riskli olmasının nedenlerini açıklayan unsurlardır (Şahin vd., 2008). Her düzeyde hizmet veren sağlık ekibinin bir parçasını da tıbbi dokümantasyon ve sekreterlik mesleğini yerine getiren bireyler oluşturmaktadır. Tıbbi sekreterler hastanelerde, teşhis ve tedavi, hastanın izlenmesi ve gerekli malzeme temini gibi konularda yazışmaları yapmak gibi görevleri yerine getirmektedirler. Kurum-hasta, hekim-hasta ve hekim-hasta yakını arasında köprü görevi yapan tıbbi sekreterlerin verimli bir şekilde çalışabilmesi için işyeri ortamının uygun olması ve sekreterlerin ihtiyaç ve beklentilerinin karşılanması gerekmektedir. Sekreterler hizmet sunarken; temel fizyolojik isteklerinin karşılanması, güvence isteğinin yerine getirilmesi, kurum bazında ait olma ihtiyacına cevap verilmesi, değer verilme, saygı görme ve takdir edilme ihtiyacının yerine getirilmesi vb. beklentiler içerisindedirler (Tengilimoğlu ve Çıtak, 2003).

Herzberg, çalışanların iş ile ilgili tutumunu belirleyen tatmin ya da tatminsizlik olmak üzere ikili özelliğine ilişkin iki faktör kuramını ortaya koymuştur. Buna göre; birinci grup faktörlerin doyumumsuzluk faktörleri adı altında, çalışma koşulları, güvenlik, organizasyon politikaları, maaş gibi dışsal faktörleri içerdiğini ve bu dışsal faktörlerin tatmin edilmemesi durumunun, çalışanların doyumumsuzluğuna yol açtığını belirtmektedir. Memnuniyet faktörleri adı verilen ikinci grup faktörlerin ise, çalışanların birey olarak kabul görme, gelişme ve sorumluluk alma gibi içsel faktörleri içerdiğini ve bu faktörlerin karşılandığında ise iş doyumuna meydana geldiğini belirtmiştir (Yılmaz, 2001). Motivasyon faktörleri; başarı, başarının tanınması, işin kendisi, sorumluluk ve büyüme veya ilerlemeyi kapsamakta ve iş memnuniyetine götürmektedir. Tüm bu faktörlerin yokluğu ise işte doyum kaybına neden

olmaktadır. Doyumsuzluk; işletmenin yönetim politikası, denetimler, kişiler arası iletişim, çalışma şartları, ücret ve iş güvenliğini kapsamakta ve iş memnuniyeti düzeyini belirlemektedir. İşinden memnun olmayan ya da motivasyonu sağlanamayan çalışanlarda ise zaman içerisinde tükenmişlik durumu ortaya çıkmaya başlamaktadır.

Tükenmişlik (Burnout): Başarısız olma, yıpranma, gücün ve enerjinin azalması ya da tatmin edilemeyen istekler sonucunda bireyin iç kaynaklarında meydana gelen tükenme durumudur. Çalışanlar arasındaki iş uyumunu etkilemesi ve kişisel öz yeterlilikte eksilme, fiziksel olarak tükenme, kronik yorgunluk, çaresizlik ve ümitsizlik duyguları ile bireyde olumsuz bir benlik kavramının gelişmesine, yaşam ve diğer insanlara yönelik olumsuz tutumlar geliştirmesine yol açan bu durum psikolojik bir danışmanlık yetersizliği olarak ifade edilmektedir (Özdemir vd., 1999; Piko, 2006; Kim, Shin ve Umbreit, 2007).

Tükenmişlik, hem bireyler hem de kurumlar açısından iş yaşamını önemli ölçüde tehdit eden bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. “Bireyin ruhsal ve fiziksel açıdan enerjisinin tükenmesi” olarak ifade edilebilecek olan tükenmişlik, gerek örgütte strese neden olan örgütsel faktörler, gerekse yapılan işe ilişkin uzun dönemli etkiler sonucunda ortaya çıkmaktadır. Tükenmişlik daha çok, doğrudan insana hizmet eden ve hizmetin sunumunda insan faktörünün çok önemli bir yere sahip olduğu iş alanlarında görülmektedir. Ayrıca tükenmişlik çalışanların kişisel ve sosyal uyumlarını zedelerken işlerine karşı olan tutumlarını ve işle bütünleşmelerini de olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

Tükenmişlik, bireyler kadar örgütler üzerinde de olumsuz sonuçlar meydana getiren bir durumdur. Bireysel, yönetsel ve örgütsel bazı uygulamalarla tükenmişlikle baş etmek mümkündür. Özellikle yöneticilerin, çalışanların yaşadığı tükenmişliği fark ederek ortadan kaldırmak için gerekli olan uygulama ve düzenlemeleri gerçekleştirebilmeleri, konuya ve konunun önemine ilişkin bilgi düzeylerine bağlıdır.

Maslach ve Jackson tükenmişliği duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarı olarak üç boyutta incelemişlerdir.

Şekil 1: Maslach tükenmişlik modeli (Ardıç ve Polatçı, 2008)

+ Duygusal Tükenme + Duyarsızlaşma - Kişisel Başarı

Duygusal Tükenmişlik (Emotional Exhaustion): Kişinin duygusal kaynaklarının tükendiği duygusuna kapılmasıyla kendini göstermektedir. Bu duygusal tükenmişlik durumunu yaşayan kişi, hizmet verdiği kişilere karşı geçmişte olduğu kadar verici ve sorumlu davranmadığını düşünmektedir (Aslan, 2000). Literatürde bu boyut, tükenmişliğin en kritik ve en belirleyici boyutu olarak ifade edilmektedir. Duygusal tükenme, tükenmişliğin içsel boyutunu oluşturur.

Duyarsızlaşma (Depersonalization): Duyarsızlaşma, Çalışanların hizmet verdikleri kişilere karşı birer birey değil de nesne gibi davranmalarıyla ortaya çıkmaktadır. Bu kişiler, etkileşimde buldukları kişilere ve kuruma karşı mesafeli, umursamaz ve alaycı bir tavır takınabilirler (Çimen, 2000). Birey insancılıktan uzaklaşmış, alaycı, küçümseyen, katı, duygusuz ve kayıtsız bir tutum içerisine girmiştir (Leiter ve Maslach, 1988; Singh vd., 1994; Maslach vd., 2001; Kaçmaz, 2005). Duyarsızlaşma, tükenmişliğin kişilerarası boyutu ile ilgilidir (Budak ve Sürgevil, 2005). Daley (1979) tükenmişlik yaşayan bireylerin hizmet ettikleri kişilerle kendi özel yaşamları arasına katı bir sınır çizmekte olduğunu, örneğin ev ortamlarında işleri

hakkında kesinlikle konuşmamakta ve yine hizmet ettikleri kişilerle aralarına fiziksel bir mesafe koymak maksadıyla bu kişilerle mümkün olduğunca iletişim kurmaktan kaçınılmaktadırlar. Tükenmişlik hisseden çalışanların hizmet verdikleri kişilere katı bir biçimde davrandıkları, bu kişilerin sorunlarını çözmektense “kitaba göre” hareket etmeyi yeğlediklerini ifade etmektedir.

Kişisel Başarıda Azalma (Low Personal Accomplishment): Kişisel başarı, kişinin mesleki başarı düzeyinin yeterliliğinin bir ölçüsüdür (Yaman vd., 2002). Kişinin, kendisiyle ilgili değerlendirmelerinin olumsuz bir nitelik taşıdığı durumdur. Birey kişisel başarıda düşme hissi ile birlikte, kendisini yetersiz hisseder, yetkin bir birey olmadığını düşünür. Bu şekilde düşünen bireyin motivasyonunda da düşme oluşur. Bu kişiler işlerinde ilerlemediklerini hatta gerilediklerini düşünerek kendilerini suçlamakta ve harcadıkları çabanın bir işe yaramayacağına inanmaktadırlar (Çimen, 2000). Kişisel başarıda azalma, kişinin duygudan yoksun tutum ve davranışlar sergilemesi ile kendini gösterir.

Çalışan kişilerin %80'i iş yaşamlarının bir noktasında tükenmişlik sendromu ile karşı karşıya kalabilmektedirler. Ancak bu durum birdenbire gelişen bir durum olmamakta, yavaş gelişmekte, bazı etmenlerle beslenerek ortaya çıktıktan sonra da kişinin ruhsal dengesini bozmakta, iş-aile-sosyal yaşantısında önemli yoksunlukların yaşanmasına neden olabilmektedir (Güdük vd., 2005).

Tıbbi sekreterler çalışma ortamlarında hasta, hasta yakınları ve kurum çalışanları ile sürekli iletişim halindedirler. Yapılan çalışmalar yoğun iş ve sosyal ilişkiler ortamında çalışan işgörenlerin tükenmişlik düzeylerinin arttığını bununda örgütsel başarısını ve örgüte bağlılıklarını olumsuz yönde etkilediğini ortaya koymaktadır.

Bu çalışmada Akdeniz Üniversitesi Hastanesi’nde tıbbi sekreter olarak görev yapmakta olan personellerin duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı kaybı açısından tükenmişlik düzeylerinin araştırması ve tanımlayıcı değişkenlerin tükenmişlik düzeyleri üzerindeki etkisinin incelemesi amacıyla planlanıp, yürütülmüştür.

Yöntem

Araştırma Evreni, Örneklem Hacmi:

Tanımlayıcı tipteki bu araştırmanın hedef evrenini, Akdeniz Üniversitesi Hastanesinde çalışan tıbbi sekreterler oluşturmaktadır. Hastanede çalışan tıbbi sekreterlerden bazıları çalışmaya katılmayı istemedikleri için çalışma örneklemini Akdeniz Üniversitesi Hastanesi’nde çalışmakta olan 100 tıbbi sekreter oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Tıbbi sekreterlerin tükenmişlik düzeylerini ölçmek için planlanan araştırmada, veri toplama aracı olarak Maslach ve Jackson tarafından geliştirilmiş olan Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) ile katılımcıların bağımsız değişkenlerle ilgili verilerini saptamak için Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Katılımcılara ait veriler Ocak 2015-Mart 2015 tarihleri arasında toplanmıştır. Çalışmada kullanılmış olan 5’li Likert tipi, 22 maddelik Maslach Tükenmişlik Ölçeği, tükenmişliği Duygusal Tükenmişlik (DT), Duyarsızlaşma (D), ve Kişisel Başarı (KB) olmak üzere 3 farklı boyutta değerlendirmektedir. Tablo 1’de gösterildiği gibi DT boyutunda 9 madde

(1,2,3,4,5,6,7,8,9), duyarsızlaşma boyutunda 5 madde (18,19,20,21,22) ve kişisel başarı boyutunda ise 8 madde (10,11,12,13,14,15,16,17) yer almaktadır. DT ve D boyutları olumsuzlukları ifade ettiği için DT ve D alt boyutlarındaki yanıtlar hiçbir zaman 1, çok nadir 2, bazen 3, çoğu zaman 4, her zaman 5 şeklinde düz olarak; KB boyutu olumlu ifadeleri içerdiği için, hiçbir zaman 5, her zaman 1 şeklinde tersine puanlanmıştır. Olumlu ifadelerden oluşan KB alt boyutunda puanlama ters yönde yapılmış ve “kişisel başarısızlık” olarak yorumlanmıştır. Puanlar her ölçek için ayrı ayrı hesaplanmıştır.

Tablo 1: Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) nin Alt Boyutları ve Boyutlarda Yer Alan Maddeler

Alt Boyutlar	Maddeler
Duygusal Tükenme (DT)	1,2,3,4,5,6,7,8,9
Duyarsızlaşma (D)	18,19,20,21,22
Kişisel Başarı (KB)	10,11,12,13,14,15,16,17

Verilerin Analizi

Çalışma sonucunda elde edilen verilerin analizi SPSS 20.0 istatistik paket programında değerlendirilmiştir. Hastanede çalışan tıbbi sekreterlerin cinsiyet, medeni durum, işten memnuniyet durumu gibi değişkenler ile tükenmişlik durumları arasındaki ilişkiyi ortaya koymak için t testi uygulanırken; yaş, ekonomik durum, kurumda çalışma yılı ve mevcut işte çalışma yılı ile eğitim durumu değişkenlerine One-Way-Anova (tek yönlü varyans analizi) testi uygulanmıştır. Gruplar arasındaki farklılıkları belirleyebilmek içinde Post-Hoc analizi yapılmış olup, $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Türkiye’deki geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Ergin tarafından yapılmıştır. Ergin (1992) üç boyuta ait Cronbach Alpha güvenilirlik katsayılarını duygusal tükenme için 0.83, duyarsızlaşma için 0.65 ve kişisel başarı hissi için 0.72 olarak bulmuştur. Bizim araştırmamızda ise güvenilirlik analizleri sonucunda ölçeğin bütünü için Cronbach Alpha katsayısı 0.84 olarak hesaplanmış; alt ölçeklerin güvenilirlik katsayıları ise sırasıyla duygusal tükenme için 0.91, duyarsızlaşma için 0.68 ve kişisel başarı hissi için 0.75 olarak bulunmuştur (Tablo 2). Üç alt boyutun güvenilirliği de 0,6’nın üstünde çıktığı için bu durum çalışmamızın ölçümünün tutarlı ve istikrarlı sonuçlar ortaya çıkardığını göstermektedir.

Tablo 2: Tükenmişlik Ölçeğinin Alt Boyutlarının Cronbach Alpha Değerleri

Tükenmişlik	Cronbach Alpha
Duygusal Tükenme (DT)	0,83
Kişisel Başarı (KB)	0,72
Duyarsızlaşma (D)	0,65

Bulgular

Çalışmamız Akdeniz Üniversitesi hastanesi klinik, poliklinik ve ana bilim dallarında sekreterlik yapan 100 tıbbi sekreter üzerinde yürütülmüştür. Çalışmaya katılan tıbbi sekreterlerin %89'u kadın, %11'i erkek; yaş ortalaması $33,29 \pm 5,76$ ($n=98$; 2 kişi yaşını belirtmediği için değerlendirmeye alınamamıştır) yıldır. Kurumda çalışma yılı ortalaması $7,85 \pm 5,86$ yıl iken; şu anki mevcut işlerini yapma sürelerinin ortalaması $5,90 \pm 5,48$ yıl olarak bulunmuştur (Tablo 3).

Tablo 3: Çalışmaya Katılan Tıbbi Sekreterlerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımları I

Değişkenler	\bar{X}	Ss
Yaş	33,29	5,76
Kurumda Çalışma Yılı	7,85	5,86
Şu Anki Mevcut İşini Yapma Süresi	5,90	5,48

Çalışmaya katılan tıbbi sekreterlerin % 68'i evlidir. Katılımcıların % 42,4'ü iki yıllık yüksekokul, % 32,3'ü dört yıllık yüksekokul veya fakülte mezunudur. % 69,7'lik kısım ekonomik durumunun orta düzey olduğunu belirtmiştir. Çalışmaya katılan tıbbi sekreterlerin yarısından fazlasını poliklinik sekreterleri (%55) oluşturmakta ve çalıştıkları işten sekreterlerin çoğunlukla memnun oldukları (%80,6) tespit edilmiştir. Bu birimde çalışmayı seçmelerinin asıl nedeninin ise % 47,9 çalışma koşullarının uygun olması ve %36,5 idarenin tasarrufu olduğunu belirtmişlerdir (Tablo 4).

Tablo 4: Çalışmaya Katılan Tıbbi Sekreterlerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımları II

Değişkenler	n	%
Medeni Durum		
Bekar	32	32
Evli	68	68
Eğitim Durumu		
Lise	21	21,2
İki Yıllık yüksekokul	42	42,4
Dört Yıllık Yüksekokul/Fakülte	32	32,3
Lisansüstü	4	4,1
Ekonomik Durum		
Kötü	8	8,1
Orta	69	69,7
İyi	21	21,2
Çok iyi	1	1,0
Şu Anki Görev		

Poliklinik Sekreteri	55	55,0
Klinik Sekreteri	14	14,0
Ana Bilim Dalı Sekreteri	31	31,0
İşten Memnuniyet Durumu		
Evet	79	80,6
Hayır	19	19,4
Bu Birimde Çalışmayı Seçmenin Asıl Nedeni		
Çalışma koşullarının uygun olması	46	47,9
Ulaşımının rahat olması	5	5,2
İdarenin tasarrufu	35	36,5
Güvenilir olması	2	2,1
İş akışının düzenli olması	1	1,0
Bildiği işi yapıyor olmak	4	4,2
Arkadaş uyumu	2	2,1
Kendini geliştirme isteği	1	1,0

Tıbbi sekreterlerin demografik özellikleri ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek için bağımsız örneklemli t testi, ANOVA ve Post Hoc analizleri yapılmıştır.

Demografik özelliklerden, cinsiyet, işten memnuniyet durumu, medeni durum ile duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek için bağımsız örneklemli t testi yapılmıştır. Cinsiyet (Tablo 5) ve medeni durum ile tükenmişlik alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 5: Cinsiyet İle Tükenmişlik Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

Boyutlar	Cinsiyet	n	\bar{X}	Ss	t	p
Duygusal Tükenme	Kadın	64	2,17	0,65	0,91	0,37
	Erkek	16	3,26	0,83		
Kişisel Başarı	Kadın	57	3,56	0,51	-	0,14
	Erkek	18	3,52	0,56		
Duyarsızlaşma	Kadın	61	1,88	0,81	-	0,95
	Erkek	19	1,95	0,81		

İşten memnuniyet durumu ile tükenmişlik alt boyutları arasındaki ilişkiye bakıldığında ise duygusal tükenme ile çalıştığı işten memnuniyet durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($t=-5,65$; $p<0,05$), (Tablo 6). Çalıştığı işten memnun olan tıbbi sekreterlerin memnun olmayanlara göre daha fazla duygusal tükenmişlik yaşadıkları saptanmıştır ($p=0,001$).

Tablo 6: İşten Memnuniyet Durumu İle Tükenmişlik Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

	İşten Memnuniyet	n	Ortalama	Ss	t	p
Duygusal Tükenme	Evet	73	2,43	0,84	-5,65	0,001*
	Hayır	9	2,17	0,56		
Kişisel Başarı	Evet	68	3,52	0,51	0,26	0,79
	Hayır	8	3,81	0,49		

Duyarsızlaşma	Evet	74	1,89	0,82	-0,31	0,76
	Hayır	7	1,91	0,59		

Tıbbi sekreterlerin yaş gruplarına, çalışma yıllarına, şu andaki mevcut işlerini sürdürme yıllarına ve eğitim durumlarına göre tükenmişlik düzeyleri ile kurumda çalıştıkları birime göre (klinik, poliklinik, ana bilim dalı) tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek için ise ANOVA analizi uygulanmıştır. Tükenmişlik alt boyutları ile çalışma yılı, şu anki mevcut işi sürdürme yılı, eğitim durumları ve kurumda çalıştıkları birim (Tablo 7) arasında bir ilişki olmadığı saptanmamıştır.

Tablo 7: Tıbbi Sekreterlerin Çalıştıkları Birim ile Tükenmişlik Durumlarının Karşılaştırılması

Boyutlar	Çalıştıkları Birim	n	\bar{X}	Sd	F	p
Duygusal Tükenme	Poliklinik Sekr.	44	2,41	0,86	2,64	0,078
	ABD Sekreteri	10	1,90	0,63		
	Klinik Sekreteri	28	2,58	0,76		
Kişisel Başarı	Poliklinik Sekr.	42	3,51	0,51	0,66	0,51
	ABD Sekreteri	10	3,53	0,62		
	Klinik Sekreteri	24	3,66	0,41		
Duyarsızlaşma	Poliklinik Sekr.	42	1,90	0,78	2,65	0,077
	ABD Sekreteri	10	1,40	0,39		
	Klinik Sekreteri	29	2,06	0,88		

Tablo 8’de görüldüğü üzere sadece yaş grupları ile tükenmişlik alt boyutlarından duyarsızlaşma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu gözlenmiştir ($p < 0,05$). Bu farkların hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek için Post Hoc testi yapılmış olup; 20-28 yaş grubundaki tıbbi sekreterlerin duyarsızlaşma alt boyutunda diğer yaş gruplarına göre (29-33 yaş grubu, 34-37 yaş grubu ve 38-48 yaş grubu) daha fazla tükenmiş olduğu saptanmıştır. Yaş grupları ile duygusal tükenme ve kişisel başarı alt boyutlarında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 8: Tıbbi Sekreterlerin Yaş Grupları ile Tükenmişlik Durumlarının Karşılaştırılması

Boyutlar	Yaş	n	\bar{X}	Sd	F	p	Post-Hoc.
Duygusal Tükenme	20-28	19	2,51	1,04	0,25	0,87	
	29-33	23	2,49	0,96			
	34-37	22	2,39	0,55			
	38-48	16	2,31	0,61			
Kişisel Başarı	20-28	18	3,58	0,51	0,42	0,74	
	29-33	25	3,62	0,62			
	34-37	20	3,42	0,41			
	38-48	12	3,57	0,46			
Duyarsızlaşma	20-28 (1)	21	2,51	0,95	7,03	0,001*	1>2,3,4
	29-33 (2)	23	1,76	0,69			

34-37 (3)	21	1,67	0,67
38-48 (4)	15	1,57	0,45

Birimde çalışmayı kendileri istediğini ifade eden tıbbi sekreterlerin çalıştığı işten memnuniyeti %86,9 iken, Çalıştığı birimde kendi isteği dışında çalışanların işten memnuniyet oranlarının %72,2 olduğu gözlenmiştir (Tablo 9).

Tablo 9: Birimde Çalışmayı Kendisi İstemeyenlerin İşten Memnuniyeti Oranları

		İşten Memnuniyet		χ^2	p
		Evet	Hayır		
Bu Birimde Çalışmayı Kendiniz mi İstediniz?					
Evet	n	53 _a	8 _b	7,32	0,026*
	%	86,9%	13,1%		
Hayır	n	26 _a	10 _a		
	%	72,2%	27,8%		

*a,b farklılaşmayı göstermektedir.

Ki-kare analizi incelendiğinde birimde çalışmayı kendisi isteyenler ve kendi isteği dışında çalışanlar ile işten memnuniyet oranı arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Çalıştığı birimde kendi isteği ile çalıştırılanların, kendi isteği dışında çalıştırılan tıbbi sekreterlere oranla işlerinden daha çok memnun oldukları gözlemlenmiştir ($\chi^2=7,32$; $p=0,026$).

Tükenmişlik alt boyutlarının birbiriyle olan ilişkilerinin korelasyonuna (Tablo 10) bakıldığında ise; duygusal tükenme ile kişisel başarı arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı tespit edilmiştir ($r=-0,067$, $p>0,05$). Duyarsızlaşma ile kişisel başarı arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı tespit edilmiştir ($r=0,043$, $p>0,05$). Duygusal tükenme ile duyarsızlaşma arasında ise pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($r=0,444$, $p<0,01$).

Tablo 10: Tükenmişlik alt Boyutlarının Korelasyon Matrisi

		Duygusal Tükenme	Kişisel Başarı	Duyarsızlaşma
Duygusal Tükenme	r	1		
	p			
Kişisel Başarı	r	-0,067	1	
	p	0,596		
Duyarsızlaşma	r	0,444**	0,043	1
	p	0,000	0,726	

** P 0,01 düzeyinde anlamlı ilişkiyi gösterir

Sonuç

Zaman içerisinde yoğunlaşan rekabet koşulları ve gelişen teknolojinin çalışma şartları üzerindeki olumsuz etkisi ile tükenmişlik sendromu günümüz iş dünyası için önemli bir problem haline gelmiştir. Tükenmişlik bireylerin işlerini ve işleri nedeniyle kurdukları ilişkileri olumsuz etkilediği için ciddi bir sosyal problem olarak görülmektedir. Ayrıca insanlarla yüzyüze ilişkinin yoğun olduğu meslek gruplarında görülen mesleki bir hastalık haline gelmiştir. Duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda azalma hissi olmak üzere üç boyutu olan tükenmişliğin, bu boyutları tükenmişliği yaşayan bireyin hayatında gerçekleşen değişimleri ifade etmektedir. Buna göre tükenmişlik yaşayan birey işinden soğumakta, kronik bir yorgunluk yaşamakta, kendi iç dünyasına çekilmekte ve artan bir şekilde işinde yetersiz olduğunu hissetmektedir (Maslach ve Zimbardo, 1982; Maslach ve Leiter, 1997).

Stres ve motivasyonun tükenmişlikte önemini vurgulayan araştırmalar, iş stresi yüksek olmasına rağmen motivasyonu düşük olan çalışanların tükenmişlik yaşamadıklarını belirtmektedir. Bireyin işi nedeniyle fazla yüklenmesi ve bu yüksek uyarılmanın uzun sürmesi duygusal tükenmişliği doğurmaktadır. Duygusal tükenmişlik çalışanın stresle başa çıkma konusundaki başarısıyla da ilişkilidir. İş stresi aynı düzeyde olmasına rağmen stresle başa çıkmada başarısız olan bireylerin duygusal tükenmişlik yaşama olasılıklarının daha fazla olduğu bilinmektedir (Tuğrul vd., 2002).

Tükenmişlik, çalışanların kişilik özelliklerinden kaynaklanabileceği gibi, örgütsel nedenlerden de kaynaklanabilmektedir. Örgütün yapısı, işin niteliği, çalışma saatleri, nöbetler, iş yoğunluğu, örgütün fiziksel özellikleri, amir ve yöneticilerin desteği, rol belirsizliği, adaletsiz ücret ve terfi politikaları vb. birçok örgütsel neden tükenmişliği artırmaktadır. Sürekli ve aşamalı olarak gelişen tükenmişlik duygusu bir süre sonra bireyi örgütün amaçlarından uzaklaştırmaktadır. Birey yaşadığı tükenmişlik duygusuyla başa çıkamadığında ise işten ayrılma niyeti oluşmaktadır.

Tükenmişlik kavramı ile ilgili bilgiye sahip olmak hem çalışanlar, hem yöneticiler açısından tükenmişliğin etkilerini ortadan kaldırmada bir basamaktır. Asıl hedef tükenmişliği önlemek olsa da, tükenmişlik hissedilmeye başlandıktan sonra da gerek bireysel gerekse örgütsel çerçevede yapılabilecek birçok husus söz konusudur. Ayrıca; tükenmişlik bir süreçtir ve bir gecede ortaya çıkan bir durum değildir. Bu nedenle de sinyalleri doğru algılamak, farkındalık ve zamanında müdahale konusunda örgütlere, özellikle de yöneticilere önemli görevler düşmektedir (Arı vd., 2008).

Bizim çalışmamızda da çalıştığı işten memnun olan tıbbi sekreterlerin memnun olmayanlara göre daha fazla duygusal tükenmişlik yaşadıkları saptanmıştır ($p=0,001$). Bu durum aslında tıbbi sekreterlerin yaptıkları işten ne kadar memnun olsa da işini ne kadar sevsede umduğunu bulamadığı için tükenmişlik yaşamaya başladıklarını göstermektedir. Buna bağlı olarak da özellikle genç jenerasyonda yani 20-28 yaş grubundaki tıbbi sekreterlerin duyarsızlaşma alt boyutunda diğer yaş gruplarına göre (29-33 yaş grubu, 34-37 yaş grubu ve 38-48 yaş grubu) daha fazla tükenmiş olduğu gözlenmiştir ($p<0,05$). Ayrıca çalıştığı birimde kendi isteği ile çalıştırılanların, kendi isteği dışında çalıştırılan tıbbi sekreterlere göre işlerinden memnun olma durumlarının daha fazla olduğu saptanmıştır ($\chi^2=7,32$; $p=0,026$). Buradan da anlaşılacağı gibi kişinin istediği işi yapıyor olması hem onun tükenmişlik duygusunu yaşamasını engellemekte hem de kuruma olan bağlılığını arttırmaktadır.

Sonuç olarak bünyemizde çalışan personellerin motivasyonu yüksek ve verimli bir şekilde çalışmalarını sağlayabilmek için öncelikle çalışanların görev tanımları açık ve net olarak yapılmalıdır. Çalışanların görev dağılımları yetenek, özellik ve önceliklere göre yapılmalıdır. Çalışanların kişilik özelliklerine saygı gösterilmelidir. Çalışanlara ilerleme olanağı sağlanmalıdır. İş yükünün aynı kişilerde birikmesini önlemek için zor işlerin eşit olarak dağıtılması sağlanmalıdır. İşin yoğunlaştığı çalışma dönemlerinde ek personel ve donanım sağlanmalıdır. Görevlerde ve ödüllendirmede adil bir sistem gerçekleştirilmelidir. Yöneticiler yapıcı ve çalışanını anlayan, kendini sürekli geliştiren kişiler olmalı; hoşgörülü, esnek ve katılımcı bir yönetim anlayışı benimsenmelidir. Kurum yöneticileri aldıkları ve uyguladıkları kararlarında çalışanların ihtiyaç ve beklentilerini göz ardı etmemelidir. Kişisel yetersizlikleri azaltmak için hizmet içi eğitim programlarının yoğunlaştırılmasıdır. Özellikle işe yeni başlayanlarda ve örgüt içi iş değişikliklerinde gerekli oryantasyon çalışmaları yapılmalıdır. Çalışanların tükenen güç kaynaklarını yenilemeleri için grup çalışmaları, seminerlere motive edilmelidir. Kurum ortamında değişiklikler yapılmalıdır. Değişime kapalı kurumlarda yaşanan durgunluk, kurumu tembelliğe sürükler ve çalışanlar için bir tükenme nedenidir. İşe alımlarda kişi-iş uyumuna dikkat edilmelidir. Bu sebeple iş mülakatı basit bir prosedür olarak görülmemeli, uygun elemanın uygun işe yerleşmesi sağlanmalıdır. Çalışma alanlarının fiziki koşulları iyileştirilmelidir. Birey günlük yaşantısının önemli bir bölümünü işyerinde geçirmektedir. Bu da çevre koşullarının önemini artırmaktadır. Yapılan çevresel her düzeltme ve geliştirme çalışanlar üzerinde motivasyonu artırıcı etki yapar ve sağlıklı koşullarda çalışan bireylerin çalışma ortamı ve iletişimi de sağlıklı olacaktır. (Kaçmaz, 2005; Şanlı Çatak, 2013; Polatçı, 2007; Ak Sütlü, 2013).

Kaynakça

- Ak Sütü, S. (2013). Sağlık Çalışanlarında Duygusal Zeka ve Tükenmişlik İlişkisi, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Aslan, H. (2000). Hekimlerde Tükenme Sendromu ve Önleme Yolları. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri ABD, Arşiv, 9, 427-436.
- Aslan, Ş., Özata, M., & Atayeter, C. (2004). Sağlık işletmelerinde ekip yönetimi: fırsatlar ve sınırlılıklar. *Standart Ekonomik ve Teknik Dergi*, 43(516), 17-23.
- Ardıç, K., Polatçı, S. (2008). Tükenmişlik Sendromu Akademisyenler Üzerinde Bir Uygulama: GOÜ Örneği, Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 10(2), 69-96.
- ARI, G. S., & Bal, E. Ç. (2008). Tükenmişlik kavramı: Birey ve örgütler açısından önemi. Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 15(1), 131-148.
- Budak, G., & Sürgevil, O. (2005). Tükenmişlik ve tükenmişliği etkileyen örgütsel faktörlerin analizine ilişkin akademik personel üzerinde bir uygulama. *DE Üİİ BF Dergisi*, 20(2), 95-108.
- Çalgan, Z., Yeğenoğlu, S., & Aslan, D. (2009). Eczacılarda mesleki bir sağlık sorunu: tükenmişlik. *Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi*, 29(1), 61-74.
- Çimen, M. (2000). Türk Silahlı Kuvvetleri Sağlık Personelinin Tükenmişlik, İş Doyumu, Kuruma Bağlılık ve İşten Ayrılma Niyetlerine İlişkin Bir Alan Araştırması. *Bil. Enst. Doktora Tezi, Ankara*.
- Daley, M. R. (1979). 'Burnout': Smoldering problem in protective services. *Social Work*, 24(5), 375-379.
- Dieleman M. Cuong P.V. Anh L.V. Martineau T (2003). Identifying Factors For Job Motivation Of Rural Health Workers İn North Viet Nam. **Human Resources for Health**. 1:10.
- Ergin, C. (1992). Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve Maslach tükenmişlik ölçeğinin uyarlanması. VII. *Ulusal psikoloji kongresi bilimsel çalışmaları*, 22, 25.
- Güdük, M., Erol, Ş., Yağcibulut, Ö., Uğur, Z., Özvarış, Ş. B., & Aslan, D. (2005). Ankara'da bir tıp fakültesinde okuyan son sınıf öğrencilerde tükenmişlik sendromu. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 14(8), 169-173.
- Kaçmaz, N. (2005). Tükenmişlik (burnout) sendromu. *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*, 68(1).
- Kim, H. J., Shin, K. H., & Umbreit, W. T. (2007). Hotel job burnout: The role of personality characteristics. *International Journal of Hospitality Management*, 26(2), 421-434.
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (1988). The Impact of Interpersonal Environment on Burnout and Organizational Commitment. *Journal of organizational behavior*, 9, 297-308.

- Martineau-t, T. (2003). Identifying factors for job motivation of rural health workers in North Viet Nam. *Human resources for health*, 1(10).
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1999). Take this job and... love it. *Psychology Today*, 32(5), 50-53.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52(1), 397-422.
- Maslach, C. ve P. G. Zimbardo (1982), *Burnout – The Cost of Caring*, Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs, New Jersey.
- Maslach, C. ve M. P. Leiter (1997), *The Truth about Burnout*, Jossey-Bass, San Francisco, Ca.
- Özdemir, K., Özdemir, H. D., Coşkun, A., & Çınar, Z. (1999). Diş hekimliği fakültesi öğretim elemanlarında mesleki tükenmişlik ölçeğinin değerlendirilmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 2(2), 98-104.
- Piko, B. F. (2006). Burnout, role conflict, job satisfaction and psychosocial health among Hungarian health care staff: A questionnaire survey. *International journal of nursing studies*, 43(3), 311-318.
- Polatçı, S.(2007).Tükenmişlik Sendromu ve Tükenmişlik Sendromuna Etki Eden Faktörler: Gaziosmanpaşa Üniversitesi Akademik Personeli Üzerinde Bir Analiz, Yüksek Lisans Tezi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tokat.
- Singh, J., Goolsby, J. R., & Rhoads, G. K. (1994). Behavioral and psychological consequences of boundary spanning burnout for customer service representatives. *Journal of Marketing Research*, 558-569.
- Şahin, D., Turan, F. N., Alparlan, N., Şahin, İ., Faikoğlu, R., Görgülü, A. (2008). Devlet Hastanesinde Çalışan Sağlık Personelinin Tükenmişlik Düzeyleri. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 45, 116-21
- Şanlı Çatak, H. (2013). Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik Düzeyinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi: Denizli Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Tengilimoğlu, D., Çıtak, N., (2003). Sekreterlik Mesleği Ve Sekreterlerin Sınıflandırılması, Yönetici Ve Tıp Sekreterliği. Seçkin Yayıncılık San.ve Tic. A.Ş. Ankara.
- Tuğrul, B., & Çelik, U. P. E. (2002). Normal Çocuklarla Çalışan Anaokulu Öğretmenlerinde Tükenmişlik. *Pamukkale üniversitesi eğitim fakültesi dergisi*, 12(12), 1-11.
- Yaman, H.; Urgan, M. (2002). Tükenmişlik: Aile Hekimliği Asistan Hekimleri Üzerinde Bir İnceleme. *Türk Psikoloji Dergisi*, 17 (49): 37-44.
- Yılmaz, M.; (2001). Sağlık Bakım Kalitesinin Bir Ölçütü: Hasta Memnuniyeti. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5(2): 69-74.