T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ ÇALIŞANLARINDA FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYİNİN MESLEKİ TÜKENMİŞLİĞE ETKİSİ

RÜVEYDA YALÇIN

HALK SAĞLIĞI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

İZMİR-2016

TEZ KODU: DEU.HSI.MSc-2013970042

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ ÇALIŞANLARINDA FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYİNİN MESLEKİ TÜKENMİŞLİĞE ETKİSİ

HALK SAĞLIĞI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

RÜVEYDA YALÇIN

Danışman Öğretim Üyesi: Prof. Dr. Bülent KILIÇ

İZMİR-2016

TEZ KODU: DEU.HSI.MSc-2013970042

Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Halk Sağlığı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Rüveyda Yalçın **"İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ ÇALIŞANLARINDA FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYİNİN MESLEKİ TÜKENMİŞLİĞE ETKİSİ"** konulu Yüksek Lisans tezini 04/05/2016 tarihinde başarılı olarak tamamlamıştır.

Prof. Dr. Bülent Kılıç
BAŞKAN
Dokuz Eylül Üniversitesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Prof. Dr. Alparslan Ergör
ÜYE
Dokuz Eylül Üniversitesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Prof. Dr. Belgin Ünal
ÜYE
Dokuz Eylül Üniversitesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Prof. Dr. Türkan Günay
ÜYE
Dokuz Eylül Üniversitesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Doç. Dr. Mustafa Tözün
ÜYE
İzmir Katip Çelebi Üniversitesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Prof. Dr. Gül Ergör
YEDEK ÜYE
Dokuz Eylül Üniversitesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Yard. Doç. Dr. Melih Kaan Sözmen
YEDEK ÜYE
İzmir Katip Çelebi Üniversitesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER…… I

TABLOLAR DİZİNİ……..VII

ŞEKİLLER DİZİNİ.....IV

KISALTMALAR.....V

TEŞEKKÜR.....VI

ÖZET.....1

ABSTRACT.....3

1. GİRİŞ VE AMAÇ.....5

2. GENEL BİLGİLER.....7

2.1.Tükenmişlik Hakkında Temel Kavramlar.....7

2.1.1. Duygusal Tükenme.....7

2.1.2. Duyarsızlaşma.....7

2.1.3. Kişisel Başarı Duygusunda Azalma.....8

2.2. Mesleki Tükenmişlik.....8

2.3. Mesleki Tükenmişliğe Etki Eden Etmenler.....8

2.3.1. Bireysel Etmenler.....8

2.3.2 Örgütsel Etmenler.....9

2.4. Tükenmişliğin Belirtileri.....10

2.5. Tükenmişliği Önleme Ve Baş Etme Yolları.....10

2.5.1. Bireysel Düzey.....10

2.5.2. Örgütsel Düzey.....11

2.6. Fiziksel Aktivite.....11

2.6.1. Fiziksel Aktivitenin İnsan Sağlığına Etkileri.....12

2.6.2. Fiziksel Aktiviteyi Etkileyen Faktörler.....12

2.6.3. Fiziksel Aktivitenin Değerlendirilmesi.....12

2.7. Mesleki Tükenmişlik Konusunda Yapılan Yurt İçi Ve Yurt Dışı Çalışmalar.....13

3. GEREÇ VE YÖNTEM.....19

3.1.Araştırmanın Tipi.....19

3.2.Araştırmanın Yeri Ve Zamanı.....19

3.3.Araştırmanın Evreni Ve Örneklemi.....19

3.4. Çalışma Materyali.....19

3.5.Araştırmanın Değişkenleri 19
3.6. Veri Toplama Araçları 20
3.6.1.Kişisel Bilgi Formu……..……..... 21
3.6.2.Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (UFAA)..... 21
3.6.3.Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ)..... 22
3.7. Araştırma Planı Ve Takvimi 24
3.8. Elde Edilen Verinin Değerlendirilmesi 24
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları 25
3.10. Etik Kurul Onayı ve Kurum İzni 25
4. BULGULAR 26
4.1. Kişisel Özelliklerine İlişkin Bulgular 26
4.2. Katılımcıların Mesleki Tükenmişlik Ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Yaş Değişkeni Açısından İncelenmesi Sonucu Elde Edilen Bulgular 28
4.3. Katılımcıların Mesleki Tükenmişlik Ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Cinsiyet Değişkeni Açısından İncelenmesi Sonucu Elde Edilen Bulgular 29
4.4. Katılımcıların Tükenmişlik Ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Eğitim Değişkeni Açısından İncelenmesi Sonucu Elde Edilen Bulgular 30
4.5. Katılımcıların Mesleki Tükenmişlik Ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Meslek Değişkeni Açısından İncelenmesi Sonucu Elde Edilen Bulgular 31
4.6. Katılımcıların Mesleki Tükenmişlik Ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Medeni Durum Değişkeni Açısından İncelenmesi Sonucu Elde Edilen Bulgular 33
4.7. KatılımcılarınMesleki Tükenmişlik Ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin İş Yerindeki Çalışma Pozisyonu Değişkeni Açısından İncelenmesi Sonucu Elde Edilen Bulgular 33
4.8. Katılımcıların Mesleki Tükenmişlik Ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin İncelenmesi Sonucu Elde Edilen Bulgular 35
4.9. Katılımcıların Mesleki Tükenmişlik Düzeyi Lojistik Regresyon Analiz Sonuçları 37
5. TARTIŞMA 38
5.1. Fiziksel Aktivite ve Mesleki Tükenmişlik İlişkisi 38
5.2. Duygusal Tükenmişlik ve İlişkili Faktörler 39
5.3.Kişisel Başarı Duygusunda Azalma ve İlişkili Faktörler 41
5.4. Duyarsızlaşma ve İlişkili Faktörler 42
5.5. Mesleki Tükenmişlik Alt Boyutları Puan Dağılımı 42
6. SONUÇ VE ÖNERİLER 44
7. KAYNAKLAR 45
8.EKLER 52

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1. Mesleki Tükenmişlik Konusunda Yapılan Çalışmalar 13
Tablo 2.Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlanması ve Yorumu 24
Tablo 3. Katılımcıların Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Dağılımı.....26
Tablo 4. Mesleki Tükenmişlik Alt Boyutları Puan Ortalamaları……28
Tablo 5. Mesleki Tükenmişlik ve Fiziksel Aktivite Düzeyi Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Dağılımı.....28
Tablo 6. Mesleki Tükenmişlik ve Fiziksel Aktivite Düzeyi Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Dağılımı 29
Tablo 7. Mesleki Tükenmişlik ve Fiziksel Aktivite Düzeyi Puanlarının Eğitim Değişkenine Göre Dağılımı 310
Tablo 8. Mesleki Tükenmişlik ve Fiziksel Aktivite Düzeyi Puanlarının Meslek Değişkenine Göre Dağılımı 332
Tablo 9. Mesleki Tükenmişlik ve Fiziksel Aktivite Düzeyi Puanlarının Medeni Durum Değişkenine Göre Dağılımı 343
Tablo 10. Mesleki Tükenmişlik ve Fiziksel Aktivite Düzeyi Puanlarının Çalışma Pozisyonu Değişkenine Göre Dağılımı…….....……..354
Tablo 11. Mesleki Tükenmişlik Alt Boyutlarının Fiziksel Aktivite Düzeyi Değişkenine Göre Dağılımı 35
Tablo 12. Sosyo Demografik Değişkenlere Göre Tükenmişlik Ve Fiziksel Aktivite İlişkisi.....36
Tablo 13. Mesleki Tükenmişlik Lojistik Regresyon Analiz Sonuçları.....37

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Araştırma Zaman Çizelgesi.....21

Şekil 2. Duygusal Tükenmişlik Puan Dağılımı Histogram Grafiği.....24

Şekil 3. Duyarsızlaşma Puan Dağılımı Histogram Grafiği.....24

Şekil 4. Kişisel Başarı Duygusunda Azalma Puan Dağılımı Histogram Grafiği.....25

Şekil 5. Fiziksel Aktivite Düzeyi Puan Dağılımı Histogram Grafiği.....25

KISALTMALAR

Ark: Arkadaşları

CI: Confidence Interval

Dk: Dakika

DT: Duygusal Tükenme

DY: Duyarsızlaşma

FAD: Fiziksel Aktivite Düzeyi

GA: Güven Aralığı

Hm: Hemşire

KBDA: Kişisel Başarı Duygusunda Azalma

MET: Egzersiz Esnasındaki Enerji Sarf etme Oranı / Metabolik Equivalent

MTÖ: Maslach Tükenmişlik Ölçeği

Ort: Ortalama

S.M: Sağlık Memuru

S.T: Sağlık Teknisyeni

UFAA: Uluslarası Fiziksel Aktivite Anketi

TEŞEKKÜR

Eğitim hayatıma vermek zorunda kaldığım uzun aradan sonra çok istediğim Halk Sağlığında Yüksek Lisans eğitimine Dokuz Eylül Üniversitesi gibi bir okulda başlamak benim için çok heyecan verici bir durumdu. Fakat son derece nazik, çok değerli hocalarım sayesinde çok keyifli, geliştirici ve ufuk açıcı iki yıl geçirdim.

Gerek yüksek lisans ders dönemi ve gerekse tez çalışmam boyunca değerli bilgi, katkı, deneyim ve desteklerini benden esirgemeyen ilk tez danışmanım Prof. Dr. Gazanfer Aksakoğlu ve sonrasında danışmanlığımı üstlenen Prof. Dr. Bülent Kılıç'a sonsuz teşekkür ederim.

Yüksek lisans eğitimim boyunca değerli katkılarıyla halk sağlığına bakışımı geliştiren çok değerli hocalarım Prof. Dr. Gül Ergör, Prof. Dr. Reyhan Uçku, Prof. Dr. Belgin Ünal, Prof. Dr. Alp Ergör, Prof. Dr. Türkan Günay, Prof. Yücel Demiral, Öğr. Gör. Dr. Ahmet Can Bilgin, Öğr. Gör. Dr. Ahmet Soysal'a çok teşekkür ederim.

Yüksek lisans eğitimimin başından beri ihtiyaç duyduğum izin, destek ve katkıları ile hep önümü açan İzmir İl Sağlık Müdürü Dr. Ayhan İzzettinoğlu, İzmir İl sağlık Müdür Yardımcısı Dr. Hakan Bayrakcı, Şube Müdürü Uzm. Fzt. Sevcan Ekizler Güney, Şube Müdürü Dr. Fatih Yüksekoğlu ve bütün çalışma arkadaşlarıma çok teşekkür ederim.

Hayatım boyunca sevgi, destek ve katkıları ile hep yanımda olan sevgili aileme çok teşekkür ederim.

ÖZET:

İzmir İl Sağlık Müdürlüğü Çalışanlarında Fiziksel Aktivite Düzeyinin Mesleki Tükenmişliğe Etkisi

Rüveyda YALÇIN
Dokuz Eylül Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı
ruveyda.yalcin@hotmail.com

Amaç: Çalışmanın amacı, İzmir İl Sağlık Müdürlüğü çalışanlarının fiziksel aktivite düzeyleri, mesleki tükenmişlik düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve fiziksel aktivite düzeyinin mesleki tükenmişlik düzeyine etkisinin saptanmasıdır.

Yöntem: Araştırma kesitsel ve analitiktir. Araştırmanın evrenini, İzmir İl Sağlık Müdürlüğü'nde çalışan toplam 375 kişi oluşturmaktadır. Örnek seçimi yapılmamış, evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiş ancak toplamda 294 kişiye (%78) ulaşılabilmiştir. Araştırmanın bağımlı değişkenleri mesleki tükenmişlik ve fiziksel aktivite düzeyidir. Bağımsız değişkenleri yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, meslek, iş yerindeki çalışma pozisyonu ve fiziksel aktivite düzeyidir. Fiziksel aktivite düzeyi "Uluslararası Fiziksel Aktivite" anketi ile tükenmişlik düzeyi ise "Maslach Tükenmişlik Ölçeği" ile ölçülmüştür. İstatistiksel değerlendirmelerde Mann Whitney U, ANOVA, Kruskal Wallis, t testi ve lojistik regresyon yöntemleri kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmada elde edilen bulgulara göre katılımcıların hem mesleki tükenmişlik hem de fizik aktivite düzeylerinin düşük olduğu görülmektedir. Ancak fiziksel aktivite düzeyi ile Duygusal Tükenme (DT) ve Kişisel Başarı Duygusunda Azalma (KBDA) arasında negatif yönlü ve istatiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmüştür. Ayrıca OR değeri fiziksel aktivite düzeyi düşük olan gruplarda DT için 1.93 (%95 GA 1.21-3.06) ve KBDA için 2.22 (%95 GA 1.33-3.71) olarak saptanmıştır. DT düzeyinin orta yaş, kadın, yüksek eğitimli ve sağlık çalışanlarında anlamlı olarak daha yüksek olduğu; KBDA düzeyinin orta yaş grubu ve sağlık çalışanlarında anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır. Duyarsızlaşma (DY) düzeyi ise hiçbir değişkenden istatistiksel düzeyde anlamlı olarak etkilenmemiştir.

Sonuç ve Öneriler: İzmir İl Sağlık Müdürlüğü çalışanlarından özellikle kadınlar, eğitim seviyesi yüksek olanlar ve sağlık personelinde daha düşük fiziksel aktivite ve daha yüksek DT ve KBDA görülmüştür. Bu nedenle fiziksel aktiviteyi artırma çalışmalarının öncelikle bu gruplarda yoğunlaşması gerekmektedir. Riskli gruplardaki çalışanların, fiziksel aktivite hakkında bilgi düzeyleri artırılarak hareketli bir yaşama özendirilmelidirler. Kurum içinde küçük de olsa bir bölümün spor salonu olarak ayrılması, kadın çalışanlara özel bir alan ayrılması, öğle arası veya mesai öncesi-sonrasında çalışanların kullanımı için spor salonunun kullanımının teşvik edilmesi önerilebilir.

Anahtar Sözcükler: Mesleki tükenmişlik, fiziksel aktivite düzeyi, sağlık çalışanları

ABSTRACT

Effect Of Physical Activity Levels On Job Burnout At İzmir Provincial Health Department Staff

Rüveyda YALÇIN
Dokuz Eylül University, Institute of Health Sciences, Department of Public Health
ruveyda.yalcin@hotmail.com

Aim: The aim of this study is to determine the Izmir Provincial Health Department Staff`s physical activity level, stages of job burnouts, effectors on job burnouts and to figure out the affects of physical activity level on their job burnouts.

Method: This is a cros-sectional and analytic study. Target population of this study is 375 employees of Izmir Provincial Health Department. We reached 78%(294) of 375 employees. The dependent variables are job burnout and physical activity levels. The independent variables are age, gender, level of education, marital status, vocation, work position and Physical Activity level. Physical Activity level was determined using “International Physical Activity Questionnaire” and burnout degree with “Maslach Burnout Inventory”. Mann-Whitney U, ANOVA, Kruskal Wallis, t test and logistic regression were used for statistical analysis.

Findings: Findings indicate that all participants have low level of physical activity and low degree of burnout. There was a statistically significant and negative oriented relationship between physical activity level with Emotional Exhaustion (p=0,001) and Personal Accomplishment (p=0,01) degree of occupational burnouts. OR value was 1.93 (%95 GA 1.21-3.06) for Emotional Exhaustion and 2.22 (%95 GA 1.33-3.71) for Personal Accomplishment. Emotional exhaustion level of middle-aged women, the highly educated and health workers to be significantly higher; personal accomplishment level is significantly high in middle aged health workers. Depersonalization level was not significantly affected by any of the variables.

Results and Recommendations: Level of physical activity was lower in women, highly educated and health workers of izmir Provincial Health Department Staff, but the level of emotional exhaustion and personal accomplishment levels were higher. For this reason attempts to increase physical activity should focus on these groups. Employees in high-risk group should be advised to have a physically active life style by increasing their knowledge about benefits of physical activity. It is recommended to set up a small fitness facility even a separate area for female workers to encourage their use of such facilities before, during, or after work hours.

Key words: Job burnout, physical activity level and health workers

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Tükenmişlik, iş yerinde uzun süre devam eden istenmeyen koşullara tepki olarak beliren halsizlik, bıkkınlık, ümitsizlik ve öz güven azalması gibi duygularının birleşmesiyle ortaya çıkan durum olarak tanımlanmıştır (Özdevecioğlu 2014; Maslach ve ark. 1997).

İlk olarak 1974 yılında Herbert Freudenberger tarafından "enerji, güç veya kaynaklar üzerindeki aşırı istekler ve taleplerden dolayı tükenmeye başlamak" olarak tanımlanmış ve bu konudaki ilk çalışma 1981 yılında Christina Maslach tarafından yapılmıştır (Çağlıyan 2007; Freudenberger 1974; Maslach ve Jackson 1981).

Tükenmişliğe tüm meslek gruplarında rastlanmakla birlikte; hekimlik, hemşirelik, öğretmenlik, polislik gibi insanlarla birebir iletişim halinde olunan gruplarda görülme sıklığı daha yüksektir (Maslach ve ark. 2001; Başol G. ve Altay M. 2009; Beyhan ve ark.2013; Maslach ve ark. 1997).

Tükenmişlik kavramını en kapsamlı inceleyen araştırmacılardan Maslach, tükenmişliği duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı duygusunda azalma olarak üç boyutta ele almaktadır (Maslach ve ark. 2001; Maslach ve ark. 1997).

Birinci boyutta duygusal tükenme, tükenmişliğin en karakteristik özelliğidir (Karacaoğlu ve Arslan 2013; Çağlıyan 2007). Tükenmişliğin kişisel boyutta gerginlik ve endişe durumunu belirtmekte ve bireyde hem duygusal hem de fiziksel olarak olumsuz etkilenmeyi ifade etmektedir (Maslach ve ark. 2001; Budak ve Sürgevil 2005).

Maslach ve Jackson, ikinci boyutta duyarsızlaşmayı, bireyin, iletişim halinde olduğu, özellikle iş yerinde hizmet verdiği insanlara karşı soğuk, karşısındakilerin duygu ve düşüncelerini dikkate almaksızın davranıyor olması olarak tanımlamıştır (Maslach ve ark. 2001; Maslach ve ark. 1997).

Üçüncü boyutta kişisel başarı duygusunda azalma ise bireyin kendisini işinde yetersiz ve değersiz hissetmesi olarak tanımlanabilir (Maslach ve ark. 2001; Özdevecioğlu 2014).

Mesleki tükenmişliğin kişilerde veya kurumlarda oluşturduğu olumsuzlukların ve etki eden etmenlerin araştırılması ve gerekli önlemlerin alınması önemlidir (Cemaloğlu ve Erdemoğlu 2007; Özdevecioğlu 2014).

Tükenmişlik yaşayan kişi, hizmet verdiği bireylere ve çalışma arkadaşlarına karşı olumsuz tutum sergilemeye başlar. İşe gecikme veya hiç gitmeme, sağlık sorunları nedeniyle sık izin alma, sorumluluk almaktan kaçma, eleştiriye kapalı olma, sık hata yapma, başarı ve üretkenlikte azalma, sigara ve alkol tüketiminde artış, fiziksel ağrılarda artış, çökkün duygu durum, halsizlik ve benzeri pek çok olumsuzluk yaşayabilir (Ardıç ve Polatcı 2009; Altay ve ark. 2010).

Yapılan araştırmalarda mesleki tükenmişliğe yol açan etmenler yaş, cinsiyet, meslek, kişilik özellikleri gibi bireysel etmenler, çalışma saatleri, iş ortamı, iş yükü, uygun olmayan yönetim anlayışı gibi örgütsel etmenler olarak ikiye ayrılarak incelenmiştir (Budak ve Sürgevil 2005; Ergin 1992; Boyar 2011; Tümkaya 2010).

Mesleki tükenmişliği etkileyebileceği düşünülen fiziksel aktivite; iskelet kaslarınca üretilen, enerji harcanması ile sonuçlanan tüm beden hareketleri olarak tanımlanmıştır. Yapılmış olan pek çok araştırmada fiziksel aktivite, yalnızca beden sağlığına değil, aynı zamanda akıl ve ruh sağlığına da katkı sağlamaktadır (Murathan 2013; Özkan 2010; Karatosun 2010; Arslan 2003; Harvey 2010).

Mesleki tükenmişlik konusu sıklıkla çalışılmakla birlikte, literatürde fiziksel aktivite ve mesleki tükenmişlik düzeylerini karşılaştırmalı olarak inceleyen çalışma sayısı oldukça sınırlıdır.

Araştırmanın amaçları:

İzmir İl Sağlık Müdürlüğü çalışanlarında;

a) Fiziksel aktivite düzeyleri, mesleki tükenmişlik düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi.
b) Fiziksel aktivite düzeyinin mesleki tükenmişlik düzeyine etkisinin incelenmesi.

2. GENEL BİLGİLER

2.1.TÜKENMİŞLİK HAKKINDA TEMEL KAVRAMLAR

Tükenmişlik kavramı ile ilgili olarak literatürde en kabul gören tanım Christina Maslach'a aittir (Maslach and Jackson 1981; Maslachve ark. 2001). Maslach'a göre tükenmişlik; iş yerinde uzun süre devam eden istenmeyen koşullara tepki olarak beliren halsizlik, bıkkınlık, ümitsizlik ve öz güven azalması gibi duygularının birleşmesiyle ortaya çıkan durum olarak tanımlanmıştır (Özdevecioğlu 2014; Maslach ve ark. 1997).

Pines'e göre, tükenmişliğe neden olan en önemli etken, bireylerin kendilerini değerli hissetmek istemeleri, yaptıkları işlerin faydalı ve önemli olduğuna inanma ihtiyaçlarıdır. İkinci olarak insanların bir meslek seçerken bir taraftan ihtiyaçları ve beklentileri, diğer taraftan istekleri ve hayalleri arasında kalmasıdır (Pines 2002).

Tükenmişlik, Türk Dil Kurumu sözlüğünde; "Gücünü yitirmiş olma, çaba göstermeme durumu" olarak tanımlanmıştır (tdk.gov.tr, 2014).

Tükenmişlik kavramını en kapsamlı inceleyen araştırmacılardan olan Maslach, tükenmişliği duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı duygusunda azalma olarak üç boyutta ele almaktadır (Maslach ve ark. 1997; Maslach ve ark. 2001).

2.1.1. Duygusal Tükenme

Duygusal tükenme, tükenmişliğin en karakteristik özelliğidir (Karacaoğlu ve Arslan 2013; Çağlıyan 2007). Çalışma hayatında bireyin çeşitli nedenlerle uzun süreli stres kaynaklarına maruz kalması ve kendini dış dünyaya kapatarak yaşadığı, hem duygusal hem de fiziksel olarak olumsuz etkilenme durumunu ifade etmektedir (Maslach ve ark. 2001; Budak ve Sürgevil 2005).

2.1.2. Duyarsızlaşma

Duyarsızlaşma aşamasında kendini yetersiz hisseden birey insanlardan kaçış yolunu seçer, mecbur kalmadıkça hiç kimse ile iletişim kurmaz (Gezer 2012). İşi gereği insanlarla iletişim kurmak zorunda kaldığında, iletişimi kısa tutmak ve sonlandırmak adına karşısındaki kişiye alaycı ve olumsuz tavır takınır ve onlara

kişilikten yoksun birer obje muamelesi yapar (Maslach ve ark. 1997; Maslach ve ark. 2001).

Bu boyutta kişi çalışma ortamındaki kuralları katı bir şekilde uygular, karşısındakine aşağılayıcı ve kaba davranışlar sergileyebilir, başvuranlarının taleplerini göz ardı edebilir, aldırmazlık ve katı tutumlar gösterebilir, insanları kendince kategorize ederek onlara umursamazca davranabilir (Budak ve Sürgevil 2005; Maslach ve ark. 2001; Ergin 1992).

2.1.3. Kişisel Başarı Duygusunda Azalma

Maslach'a göre bu boyutta birey işinde kendisini yetersiz ve değersiz hisseder, başarılı olmadığını düşünür. Kendisi ile ilgili olumsuz düşünceler geliştirmeye başlar, öz güvenini ve kendine olan saygısını yitirmiştir (Maslach ve ark. 2001; Özdevecioğlu 2014).

2.2. Mesleki Tükenmişlik

Mesleki tükenmişlik literatürde tükenmişlik ile aynı anlamda kullanılmış ve bireyin bir eğitim sonucunda sahip olduğu meslek veya meslek ünvanına karşı psikolojik olarak soğuması ve uzaklaşması olarak tanımlanabilir (Topaloğlu 2007).

2.3. Mesleki Tükenmişliğe Etki Eden Etmenler

Tükenmişlik düzeyine etki eden etmenleri bireysel ve örgütsel nedenler olarak iki grupta toplayabiliriz.

2.3.1. Bireysel Etmenler

- Yaş: Araştırmalar kişinin yaşı ile tükenmişlik düzeyi arasında yakın bir ilişki olduğunu göstermektedir. Gençlerde yaşlılara oranla daha yüksek tükenme görüldüğü ifade edilmiştir (Ergin 1992; Çam 1995).
- Cinsiyet: Tükenmişlik ve cinsiyet arasındaki ilişki üzerine birçok araştırma yapılmıştır. Araştırmacıların pek azı tükenmenin erkekler arasında daha çok görüldüğü sonucuna varırken, çoğunluğu kadınların daha fazla tükenmeye maruz kaldığı sonucuna varmıştır (Ünal S ve ark. 2001; Ahola ve ark. 2007; Beyhan 2013; Çapri 2013).

- Medeni Durum: Bu konuda yapılan bazı araştırmalarda, hiç evlenmemiş ve boşanmış kişilerin evlilere göre daha fazla duygusal tükenmişlik yaşadıkları belirtilmiştir (Üngüren 2001; Maslach ve ark. 1997).

  Bazı çalışmalarda ise tükenmişliğin medeni durum değişkenine göre farklılaşmadığı saptanmıştır (Tümkaya 2010; Can 2015).
- Eğitim: Eğitim seviyesi yükseldikçe tükenmişlik düzeyi artmaktadır (Maslach ve ark. 2001; Wu ve ark. 2013; Boyar 2011).Bu durum eğitim seviyesi yükseldikçe sorumluluk ve beklentilerin artmasına bağlanmıştır (Maslach ve ark. 2001; Can 2015).
- Meslek: Bireyin mesleğini kendi isteği ile seçmiş olmasına ve mesleğin yıpratıcılığına bağlı olmakla birlikte meslek değişkeni tükenmişliği etkilemektedir (Ahola ve ark.2007; Balkis 2013).
- Kişilik özellikleri: Mükemmeliyetçi, duygusal, hassas yapılı, öz güveni düşük, ulaşılması güç hedeflere sahip kişilerde daha fazla görülmektedir (Ardıç 2009).

2.3.2. Örgütsel Etmenler

Maslach ve Leiter örgütsel etmenleri; iş yükü, kontrol, ödüller, adalet ve değerler başlıkları altında incelemişlerdir (Maslach ve ark. 2001).

İş yükü kavramı “belirli bir zamanda, belirli bir kalitede yapılması gereken iş miktarı” şeklinde ifade edilmektedir (Budak ve Sürgevil 2005). Bireyin karşılayabileceğinin üzerinde iş yüküne sahip olması tükenmişliği artırmaktadır (Budak ve Sürgevil 2005; Gündüz 2013; Maslach 1997).

Bireyin yaptığı iş üzerinde gerekli yetki ve sorumluluklarının olması, sorun çözme, karar verme gibi olanaklarının olması olarak tanımlanan kontrol, mesleki tükenmişlik düzeyini etkilemektedir (Imai ve ark. 2004; Budak ve Sürgevil 2005).

Ödül ise; Bireyin işinde yapmış olduğu katkılara karşılık; takdir-teşekkür, onere edilme gibi manevi ve maddi ödüller kişide mesleki tükenmişliği etkiler (Maslach ve ark. 2001; Maslach 1997).

Adalet; çalışılan kurumda örgüt politikasının ve iş tanziminin herkes için eşit ve tutarlı olmasını ifade eder ve mesleki tükenmişliği etkiler (Budak ve Sürgevil 2005; Maslach 1997).

Ek olarak; değerler, görev tanımının belirgin olmayışı, rol belirsizliği, yetki kullanamama, çalışma saatleri, nöbetler, fazla mesai, iş yerinin sahip olduğu fiziksel durum, belli bir standardın olmaması, düşük ücret, kariyer fırsatlarının olmaması, eğitim durumu, tükenmişlik düzeyini etkiler (Arı ve Bal 2008; Budak ve Sürgevil 2005; Maslach 1997).

2.4. Tükenmişliğin Belirtileri

- Fiziksel belirtiler; halsizlik, yorgunluk, baş ağrısı, bulantı-kusma, kas krampları, uyku bozuklukları, enerji kaybı, kilo kaybı, bel ağrısı gibi belirtiler görülmektedir (Süloğlu 2009; Freudenberger 1974).
- Duygusal belirtiler; kronik sinirlilik hali, çabuk öfkelenme, zaman bilişsel becerilerde güçlükler yaşama, depresif duygulanım, hayal kırıklığının sık yaşanması, anksiyete, paranoya davranışları gösterme, sabırsızlık, suçluluk ve şüphecilik gibi belirtiler görülmektedir (Ahola ve ark. 2007; Gezer E. 2008).
- Davranışsal belirtiler; işe gelmeme, geç gelme, asosyalleşme, unutkanlık, sık hata yapma, ilaç ve alkol tüketiminde artma, rol çatışmasını sık yaşama, başarı ve üretkenlikte azalma, işi bırakma eğiliminde olma (Demir 2010; Aydın 2010).

2.5. Tükenmişliği Önleme ve Baş Etme Yolları

Yapılan çalışmalarda temel olarak tükenmişlikle baş etme yolları iki ana gruba ayrılmıştır.

2.5.1. Bireysel Düzey

Bireye gerçekleştirebileceği gerçekçi hedefler konularak öz güveninin artırılması, cesaretlendirme, güçlüklerle baş etme eğitimi, kişisel gelişim ve danışmanlık gruplarına katılma, zaman yönetimi, hobi edinme, tatile çıkma, meditasyon, gevşeme eğitimi, egzersiz, monotonluğun azaltılması, sigarayı bırakma,

alkol alımının sınırlanması, diyet değişiklikleri ve iş değişikliği önerilmektedir (Demir 2013; Özdevecioğlu ve ark. 2014).

2.5.2. Örgütsel Düzey

Mesleki tükenmişliği önleme de örgütsel düzeyde yapılan iyileştirmeler daha etkili ve kalıcıdır (Barutçu ve Serinkan 2008; Karacaoğlu ve Arslan 2013).

Pines ve Maslach, işi büyütme, işteki rotasyon ve işi zenginleştirme gibi yöntemlerle, nicel ve nitel olarak iş yükünü azaltmak için; adaletli iş dağılımı, işi yeniden yapılandırma araçlarından söz ederler. İş yükünü azaltmak için tavsiye edilen bir başka yöntem ise, çalışanların iş yeri stresini azaltacak ilave eğitim almalarını sağlamaktır. Öncelikle yöneticiler tükenmişliğin öneminin ve belirtilerinin farkında olmalıdırlar. Bu konuda yapılacak en etkin önlemlerden biri de yöneticileri tükenmişlik konusunda eğitmektir (Aydın 2010; Freudenberger 1974; Maslach ve ark. 1997).

2.6. Fiziksel Aktivite

Fiziksel aktivite kişinin, enerji harcamasını sağlayan, iskelet kaslarının kasılıp gevşemesi ile oluşan her türlü beden hareketidir (Öztürk 2005; Howley 2001). Fiziksel aktivite sadece egzersiz yapmak demek değil, enerji harcamasını sağlayan tüm boş zaman aktiviteleri, iş aktiviteleri ve günlük yaşam aktiviteleri de bu tanıma girmektedir (Arıkan ve ark. 2008; Genç 2011; Murathan 2013).

2.6.1. Fiziksel Aktivitenin İnsan Sağlığına Etkileri:

Beden Sağlığına Etkileri:

Kalp damar hastalıklarından korunma, tansiyon ve kolesterol seviyesinin düzenlenmesi, kalp ve akciğerlerin kapasitesini geliştirme, kas kuvvet ve esnekliğini ve eklem hareketliğini geliştirme, kemik dokuyu güçlendirme, kas kasılması ve aktivitenin etkisiyle kemik mineral yoğunluğunun korunarak osteoporozun önlenmesi, vücut düzgünlüğünün ve postürün korunması, hastalıklara karşı vücudun savunma mekanizmasını güçlendirme, vücut ağırlığını düzenleme ve kontrol etme, beyin

damar hastalıkları gelişim riskini azaltma gibi daha pek çok olumlu etkileri vardır (Bek 2008; Sormaz ve Şanlıer 2015; Murathan 2013).

Ruh Sağlığı Üzerine Etkileri:

Kişinin kendini daha enerjik ve mutlu hissetmesini sağlar, bedeni ile barışık olmasını sağlayarak özgüveni yükseltir, kişiler arası iletişim becerilerini geliştirir, pozitif düşünebilme ve stresle başa çıkabilme yeteneğini geliştirir (Karatosun 2010; Arslan 2003).

2.6.2. Fiziksel Aktiviteyi Etkileyen Faktörler

Psikolojik, fizyolojik ve davranışsal pek çok etken fiziksel aktivite düzeyini etkilemektedir. Ulaşılabilirlik, sosyal çevre, kültürel bakış açısı, boş zaman varlığı, şehirlileşme durumu, eğitim düzeyi, medeni durum, yaş, cinsiyet gibi daha birçok etmen fiziksel aktivite düzeyini etkilemektedir (Nikola ve ark. 2007; Özer Kaya 2012).

2.6.3. Fiziksel Aktivitenin Değerlendirilmesi

Fiziksel aktivitenin değerlendirilmesinde pek çok yöntem kullanılmaktadır. Bunlardan bazıları; pedometre (adımsayar), mekanik ve elektronik hareket alıcıları, akselerometre (hızölçer), kalp atım hızını kaydeden aletler, fiziksel aktivitenin fizyolojik işaretlerinin kullanımı, diyet değerlendirmesi, anket, aktivite günlüğü ve doğrudan gözlem yöntemleridir (Şanlı E. 2008; Monteye 2000).

Fiziksel aktivite değerlendirmesi sıklıkla üç boyutta tanımlanır:

- Süre
- Sıklık
- Şiddet (Karaca ve Turnagöl 2007, Öztürk 2005, Sormaz ve Şanlıer 2015)

2.7. Mesleki Tükenmişlik Konusunda Yapılan Yurt İçi ve Yurt Dışı Çalışmalar

Bu bölümde mesleki tükenmişlik ile ilgili literatür taraması yapılmış ve Tablo 1'de incelenen çalışmalar tablo halinde sunulmuştur. Mesleki tükenmişlik, fiziksel aktivite, sağlık çalışanları kelimeleri anahtar sözcük olarak kullanılarak arama yapılmış ve yararlanılan çalışmalar kronolojik olarak tabloya yerleştirilmiştir.

Tablo 1. Mesleki Tükenmişlik Konusunda Yapılan Çalışmalar

Yazar (lar) ve Yıl	Katılımcılar	Önemli Sonuçlar
Yıldız ve ark. (2015)	168 öğretmen	Düzenli fiziksel aktivite yapan öğretmenlerin yapmayanlara göre daha az duygusal tükenme ve kişisel başarı duygusunda azalma yaşadıkları saptanmıştır.
Shawn ve ark. (2014)	Elektronik ortamda katılımı kabul eden 149kişi	Fiziksel aktivite ve sigara kullanımı ile tükenmişlik arasında anlamlı ilişki saptanmış fakat tükenmişlik ile cinsiyet, medeni durum çocuklu olmak arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.
Gülova ve ark. (2014)	191 Beyaz yakalı Türk çalışan	Cinsiyet, çocuk sayısı ve gelir düzeyinin tükenmişliği anlamlı düzeyde etkilediği; yaş, medeni durum ve iş tecrübesinin tükenmişliği etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır.

Özdevecioğlu (2014)	Tekstil sektöründe çalışan 253 kişi	Fiziksel aktivitelere katılım düzeyinin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ile anlamlı ve negatif yönlü bir ilişkisinin bulunduğu, kişisel başarı duygusunda azalma ile ilişkili olmadığı görülmüştür.
Baykan ve ark. (2014)	280 aile hekimi	Aile hekimlerinin düşük düzeyde tükenmişlik yaşadığı; cinsiyet, medeni durum ve tanı konmuş bir sağlık problemlerinin varlığına göre tükenmişlik puanları arasında fark bulunamadığı, yaş faktörüne göre ise tükenmişliğin farklılaştığı saptanmıştır.
Cecil ve ark. (2014)	İngiltere'de 356 tıp fakültesi öğrencisi	Duygusal tükenme boyutunun, fiziksel aktivite ve sigara kullanımı ile duyarsızlaşma boyutunun cinsiyet, kişisel başarı duygusunda azalma boyutunun ise fiziksel aktivite ile anlamlı ilişkisi saptanmıştır.
Wu ve ark. (2013)	Çin'de çeşitli hastanelerde çalışan 1202 doktor	Cinsiyet veya medeni durum ile tükenmişlik arasında anlamlı bir ilişki saptanmazken Yaş, eğitim, çalışma pozisyonu, haftalık çalışma süresi ve doktor-hasta memnuniyeti ile tükenmişlik arasında anlamlı ilişkili olduğu saptanmıştır.

Boyar (2011)	505 Muhasebeci	Sosyal etkinliklere katılımın, kronik hastalık varlığının, haftalık çalışma saatlerinin, mesleki tecrübenin, ünvanın ve gelirin tükenmişliğin üç boyutunda da etkili olduğu, yaş değişkeninin ise DY ve DT de etkili olduğu saptanmıştır. Cinsiyet, eğitim düzeyi ve medeni durumun ise tükenmişlik düzeyini etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır.
Harvey ve ark. (2010)	Norveç'te tarama amacı ile kliniğe davet edilen 40401 kişi	Fiziksel aktivite ve depresyon, anksiyete gibi sık görülen mental hastalıklar arasında ters yönlü bir ilişki saptanmıştır.
Demir (2010)	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde çalışan doktor, hemşire ve idari personelden oluşan 340 kişi	Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeyinde, yalnızca eğitim değişkeni anlamlı bir şekilde etkilerken, kişisel başarı duygusunda azalma boyutu ise hiçbir değişkenden anlamlı olarak etkilenmemiştir.
Tümkaya ve Çavuşoğlu (2010)	233 Sınıf Öğretmenliği son sınıf öğrencisi	Öğrencilerin, cinsiyet, mezun olunan lise türü, öğrenim gördükleri programı tercih sırası, genel not ortalaması ve öğrenim görürken barındıkları yere göre tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmazken, algıladıkları sosyo-ekonomik düzey ile tükenmişlik arasında anlamlı bir fark bulunmuştur.

Girgin (2010)	158 öğretmen	Çalışmada cinsiyete göre tükenmişlik düzeylerinde anlamlı fark yoktur. Medeni duruma ve çalışma yılına göre sadece duygusal tükenme boyutunda, ders yüküne göre sadece duyarsızlaşma boyutunda, beklentilerine uygun iş ortamını bulmalarına ilişkin görüşleri ve çalışılan eğitim kademesine göre tükenmişlik düzeylerinin her üç alt boyutunda anlamlı fark saptanmıştır.
Üngüren (2010)	Konaklama işletmelerinde çalışan 181 kişi	Çalışmada cinsiyete göre tükenmişlik düzeylerinden duygusal tükenme ve duyarsızlaşma boyutunda; medeni duruma göre ise sadece duygusal tükenme boyutunda anlamlı fark görülmüştür.
Çimen (2000)	1274 sağlık personeli	Tükenmişliği gençlerin, bekâr olanların, çocuksuzların ve sağlık personelinin daha fazla yaşadığını saptamıştır.
Sülüoğlu A. (2009)	İstanbul ilinde çeşitli diyaliz merkezlerinde görev yapan 115 hemşire ve 95 doktor	Kadın doktorlarda duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma puanı erkek doktorlara göre anlamlı ölçüde yüksek, kişisel başarı duygusunda azalma ise anlamlı ölçüde düşük bulunmuştur. Hemşirelerde ise cinsiyete göre

		duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma, kişisel başarı duygusunda azalmada anlamlı fark görülmemektedir. Medeni durum ise doktorlarda duyarsızlaştırma ve kişisel başarı duygusunda azalma boyutunda tükenmişliği etkilerken, hemşirelerde medeni durum yalnızca duygusal tükenme boyutunda anlamlı fark saptanmıştır.
Ardıç ve Polatçı (2008)	202 akademik personel	Akademik personelin duygusal tükenme düzeyi; akademik ünvan, mesleği isteyerek seçme, mesleği ve üniversiteyi değiştirme eğiliminden etkilenmektedir. Duyarsızlaşma düzeyi; yaş, akademik ünvan, idari görev, haftalık ders yükü, başka bir işte çalışma durumu ve meslek değiştirme eğiliminden etkilendiği saptanmıştır. Kişisel başarı düzeyi ise; haftalık ders yükü haricindeki tüm demografik değişkenler açısından anlamlı farklılık göstermektedir.
Ahola (2007)	Fillandiya'da toplumun farklı kesimlerinden seçilmiş 3424 kişi	Tükenmişlik ile depresif bozukluklar, anksiyete bozuklukları, alkol bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki var iken yaş ve cinsiyet ile tükenmişlik arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (her üç alt boyutta).

Gökçakan ve ark. (2007)	201 polis memuru	Çalışmada, cinsiyete göre tükenmişlik düzeyinde anlamlı fark bulunmazken, çalışma saati, çalışılan birim, sosyal destek alma durumu ve isteyerek meslek seçme durumu ile tükenmişlik alt ölçeklerinden sadece duygusal tükenme boyutunda anlamlı fark bulunmuştur.
Honkonen ve ark.(2006)	30-64 yaş arası3368 çalışan	Katılımcılarda kas-iskelet sistemi hastalıkları ve kardiyovasküler hastalık varlığı her üç alt boyutta da tükenmişliği anlamlı ölçüde etkilemiştir.
Budak ve Sürgevil(2005)	221 akademik personel	Genel olarak tükenmişliğin, akademik unvanlara göre farklı ve düşük düzeyde yaşandığı saptanmıştır.
Ergin (1998/kitap 2001)	28 ilden; uzman doktor, Pratisyen doktor, diş hekimi, eczacı, hemşire, sağlık memuru/teknisyeni ve ebelerden oluşan toplam 7255 kişi	Çalışma sonuçlarına göre; meslek duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanını, yaşanılan bölgenin gelişmişlik düzeyi duygusal tükenmeyi, çalışma süresi duygusal tükenme ve duyarsızlaşmayı, çocuk sahibi olma durumu ise sadece kişisel başarı duygusunda azalmayı anlamlı ölçüde etkilemiştir.
Çam (1992)	Hemşire	Hemşirelerde demografik özellikler ve mesleki faktörler tükenmişlik düzeylerini etkilemiştir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın tipi

Kesitsel tipte yapılmış bir araştırmadır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Bu çalışma, İzmir İl Sağlık Müdürlüğü'nde gerçekleştirilmiş ve araştırmada kullanılan veri kurum çalışanlarından 03.03.2015 - 30.04.2015 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırma 2014 Temmuz ayında başlamış ve 2016 Mayıs ayında tamamlanmıştır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini İzmir İl Sağlık Müdürlüğü'nde çalışan toplam 375 kişi oluşturmaktadır. Örnek seçimi yapılmamış, evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiş ancak toplamda 294 kişiye (%78) ulaşılabilmiştir.

3.4. Çalışma Materyali

Araştırmada materyal kullanılmamıştır.

3.5. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı Değişkenler

Mesleki tükenmişlik (alt boyutları: duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma, kişisel başarı duygusunda azalma) ve fiziksel aktivite düzeyi.

Bağımsız değişkenler

Fiziksel Aktivite Düzeyi: Katılımcıların fiziksel aktivite düzeyleri, "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi" uygulanarak toplanmış, elde edilen puanlar, tek değişkenli çözümlemelerde düşük, orta ve yüksek şeklinde gruplanarak, çok değişkenli analizlerde ise düşük ve yüksek iki grup olarak çözümlemeye alınmıştır.

Yaş: Sürekli veri olarak toplanmış ve tek değişkenli çözümlemelerde 17–35, 36–45, 46–63 şeklinde gruplandırılarak, çok değişkenli çözümlemede ise sürekli veri olarak kullanılmıştır.

Cinsiyet: Katılımcının erkek veya kadın olma durumu sorgulanarak kodlanmıştır.

Eğitim düzeyi: Tek değişkenli çözümlemelerde lise ve altı, ön lisans, lisans, yüksek lisans ve üstü şeklinde gruplanarak, çok değişkenli analizlerde lise ve altı/ön lisans ve lisans/yüksek lisans ve üstü şeklinde gruplanarak çözümlemeye alınmıştır.

Medeni durum: Veri, evli, bekâr ve diğer (boşanmış, ayrı yaşıyor vb.) olarak toplanmış, çözümleme aşamasında diğer grup bekâr grup ile birleştirilmiştir.

Meslek: Tek değişkenli çözümlemelerde hekim, hemşire/ebe, sağlık memuru/teknisyeni ve diğer şeklinde gruplanarak, çok değişkenli analizlerde hekim, hemşire/ebe, sağlık memuru/teknisyeni birinci grup (sağlık çalışanları), diğer grup şeklinde çözümlemeye alınmıştır.

İş yerindeki çalışma pozisyonu: Veri, katılımcıların iş yerinde çalışan, birim sorumlusu/şube müdürü ve üst düzey yönetici (müdür/müdür yardımcısı) şeklinde gruplanarak toplanmış olup çözümleme aşamasında birim sorumlusu/şube müdürü ve üst düzey yönetici grupları birleştirilerek analiz edilmiştir.

3.6. Veri Toplama Araçları

Veri, araştırmaya katılmayı kabul eden kişilere kapalı zarf içerisinde anket formlarının (Kişisel Bilgi Formu, Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği) dağıtılıp 3 gün sonra kapalı zarf içerisinde toplanması sonucu elde edilmiştir.

Araştırmada kullanılan anket formu üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde demografik bilgilerle ilgili soruların olduğu “Kişisel Bilgi Formu”(Ek 1), ikinci bölümde fiziksel aktivite düzeylerini ölçmek amacıyla “Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi” (Ek 2) ve üçüncü bölümde de çalışanların tükenmişlik düzeylerini belirlemek amacıyla “Maslach Tükenmişlik Ölçeği” (Ek 3) kullanılmıştır.

3.6.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırma grubunun demografik özelliklerini saptamak üzere araştırmacı tarafından geliştirilen formdur. Bu form, yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, meslek, iş yerindeki çalışma pozisyonu ile ilgili toplam 6 sorudan oluşmaktadır.

3.6.2. Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (UFAA)

Katılımcıların fiziksel aktivite düzeyleri, Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (UFAA - International Physical Activity Questionnaire) ile belirlendi (Craig 2003). Türkiye'de Öztürk tarafından 2005 yılında üniversitelerde eğitim-öğretim gören öğrencilerde ve Hacettepe Üniversitesi Spor Bilimleri ve Teknolojisi Yüksekokulu tarafından 2007 yılında anketin geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır (Karaca ve Turnagöl 2007; Öztürk 2005).

Anketin sekiz versiyonu vardır. Dört kısa, dört uzun form olarak geliştirilmiştir. Bunlar telefon ile sorgulama, görüşme ve kendi kendine uygulanabilir yöntemler olarak bilinmektedir. Ayrıca "son 7 gün" veya "herhangi bir haftada" biçimli soru tipleri de bulunmaktadır (Craig 2003; Karaca ve Turnagöl 2007; Öztürk 2005).

Bu çalışmada, anketin kendi kendine uygulanabilen ve fiziksel aktivite düzeyinin değerlendirilmesinde son yedi günü içeren kısa formu kullanıldı. Bu form yedi sorudan oluşmaktadır ve oturma, yürüme, orta düzeyde şiddetli aktiviteler ve şiddetli aktivitelerde harcanan zaman hakkında bilgi sağlamaktadır (Ek 2). Kısa formun toplam skorunun hesaplanması, yürüme, orta düzeyde şiddetli aktivite ve şiddetli aktivitenin süre (dakikalar) ve frekans (günler) toplamını içermektedir. Bütün aktivitelerin değerlendirilmesinde her bir aktivitenin tek seferde en az 10 dakika yapılıyor olması ölçüt alınmaktadır. Fiziksel aktivite yapıldığı zamanda tüketilen oksijen miktarını ifade etmek için Metabolic Equivalent (metabolik eşitlik/ MET) terimi kullanılır (Craig 2003; Özüdoğru 2013). Dakika, gün ve MET değeri (egzersiz esnasındaki enerji sarf etme oranı/Metabolik Equivalent) çarpılarak "MET-dakika/hafta" olarak bir skor elde edilmektedir (Genç 2011; Özdevecioğlu 2014; Öztürk 2005).

- Yürüme MET-dk/hafta = 3.3 X yürüme dakikası X yürüme gün sayısı
- Orta şiddetli MET-dk/hafta = 4.0 X orta şiddetli aktivite dakikası X orta şiddetli aktivite yapılan gün sayısı

- Şiddetli MET-dk/hafta = 8.0 X şiddetli aktivite dakikası X şiddetli aktivite yapılan gün sayısı
- Toplam MET-dk/hafta = (yürüme + orta şiddetli + şiddetli) MET-dk/hafta

Fiziksel aktivite düzeyleri;

- Fiziksel olarak aktif olmayan <600 MET-dk/hafta
- Fiziksel aktivite düzeyi düşük olan 600-3000 MET-dk/hafta
- Fiziksel aktivite düzeyi yeterli olan >3000 MET-dk/hafta şeklinde sınıflandırıldı.

UFAA son soru olan oturma sorusu ek bir belirleyicidir. Fiziksel aktivitenin puanlandırmanın herhangi bir parçasında yer almaz ve kabul edilmiş bir eşik değeri yoktur (Öztürk 2005).

3.6.3. Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ)

Araştırmada tükenmişliği belirlemek için Maslach ve Jackson tarafından geliştirilen Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) kullanılmıştır. 5'lilikert tipi (hiç bir zaman-0, nadiren-1, bazen-2, çoğu zaman-3, her zaman-4) şeklinde toplam 22 maddeden oluşan ölçek tükenmişliği;

- Duygusal Tükenmişlik
- Duyarsızlaşma
- Kişisel Başarı Duygusunda Azalma

olmak üzere 3 alt boyutta değerlendirilmektedir (Maslachve ark. 2001; Maslach ve Jackson 1981).

Duygusal Tükenme: Kişinin mesleği tarafından tüketilmiş ve aşırı yüklenilmiş olmayı ifade etmektedir. Bu alt ölçekte, yorgunluk, bıkkınlık, duygusal enerjinin azalması ile ilgili 9 madde yer almaktadır. Bunlar; 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 ve 20. sorulardır (Maslach ve ark. 2001; Maslach ve Jackson 1981).

Duyarsızlaşma: Bireyin bakım ve hizmet verdiklerine karşı duygudan yoksun bir biçimde, bireylerin kendine özgü birer varlık olduklarını dikkate almaksızın davranmalarını tanımlar. 5 maddeden oluşan duyarsızlaşma alt ölçeğinde 5, 10,

11,15 ve 22. sorularda yer almaktadır (Maslach ve ark.2001; Maslach ve Jackson 1981).

Kişisel Başarı Duygusunda Azalma: Kişinin işini yeterince iyi yapamadığını düşünerek suçluluk ve yetersizlik duyguları hissetmesidir. Bu alt ölçek 8 maddeden oluşmakta ve 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 ve 21. maddeleri içermektedir (Maslach ve Jackson 1981). Analiz aşamasında ise kişisel başarı duygusunda azalmayı ölçen maddelerin puanları tersine çevrilerek puanlamanın yönü her üç alt boyut için eşitlenmiştir.

Bu ölçeğe göre tükenmişlik ifade edilirken, tek bir puan değil, her üç boyuta ait puanlama ayrı ayrı belirtilmektedir. Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Türkiye'de geçerlilik ve güvenirlilik çalışması Ergin tarafından yapılmıştır (Ergin 1992). Ölçekten elde edilen puanlar için sınır değer olmadığından tükenme var ya da yok şeklinde kategorik bir ayrım yapılamamaktadır. Ölçeğin faktör yapısının İngilizce orijinaline uygun olduğu ortaya konmuştur. İç tutarlılık katsayıları (Cronbach's alpha) duygusal tükenme için 0.83, kişisel başarı boyutu için ise 0.72 ve duyarsızlaşma için 0.65 olarak hesaplanmıştır. Hesaplanan test - tekrar test güvenilirliği katsayıları sırasıyla 0.83, 0.67 ve 0.72'dir (Ergin 1992).

Sonuçların değerlendirilmesinde her alt ölçeğin puanı ayrı ayrı değerlendirilir ve tek bir toplam puanla birleştirilmez (Çam 1995). Ölçeği oluşturan soru maddeleri 0-4 puan aralığında puanlandıktan sonra elde edilen puanların toplanması ile duygusal tükenme için 0-36, duyarsızlaşma için 0-20 ve kişisel başarı duygusunda azalma için 0-32 arasında değişen puanlar elde edilir. Bu üç alt ölçeklerden alınan puan arttıkça tükenmişlik düzeyi de artmaktadır. Maslach Tükenmişlik Ölçeği puanlanması ve yorumu Tablo 2'deki değerler kullanılarak yapılmıştır (Üngüren 2010).

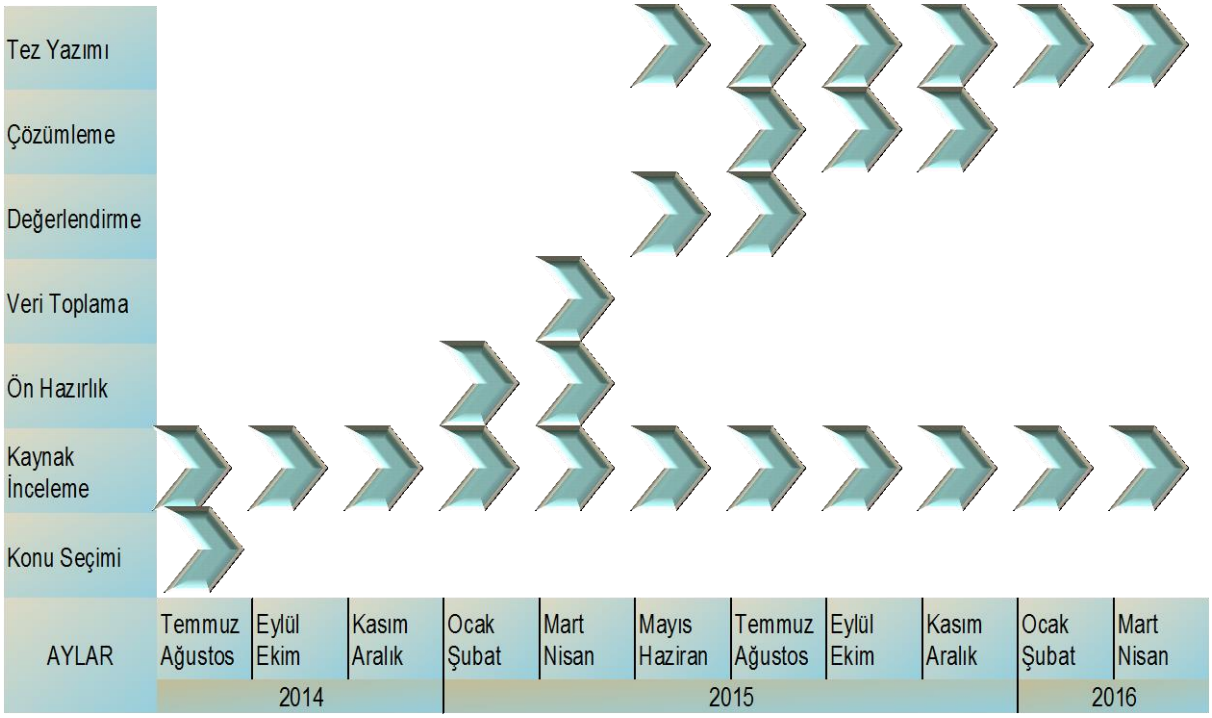
Tablo 2. Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlanması ve Yorumu

MTÖ Alt Boyutlar	DÜŞÜK	ORTA	YÜKSEK
Duygusal Tükenme	0-14	15-22	23-36
Duyarsızlaşma	0-8	9-12	13-20
Kişisel Başarıda Azalma	0-13	14-19	20-32

Mesleki tükenmişlik alt boyutlarında belli bir kesme değer olmamakla birlikte verinin analizi aşamasında Tablo 2'deki şekilde gruplandırma kullanılmıştır. Ölçeği oluşturan soru maddeleri 0-4 puan aralığında puanlandıktan sonra elde edilen puanların toplanması ile duygusal tükenme için 0-36, duyarsızlaşma için 0-20 ve kişisel başarı duygusunda azalma için 0-32 arasında değişen puanlar elde edilmiştir. Katılımcıların aldığı toplam puan arttıkça tükenmişlik düzeyi yükseliyor demektir.

Lojistik regresyon analizinde ise, tükenmişlik her üç alt boyutu için düşük kategoride olanlar; yok(0), orta ve yüksek kategoride olanlar; var (1) şeklinde tekrar kodlanarak çözümlemeye alınmıştır.

3.7. Araştırma Planı ve Takvimi:



Şekil 1. Araştırma Zaman Çizelgesi

3.8. Elde Edilen Verinin Değerlendirilmesi:

Elde edilen veri SPSS 18.0 programı ile analiz edilmiştir. Değerlendirmede sürekli değişkenlerde aritmetik ortalama, standart sapma, en düşük ve en yüksek değerler hesaplanmış; gruplanmış veriler için yüzde dağılımlar saptanmıştır. İstatistiksel çözümlemede kullanılacak olan uygun testin belirlenmesi amacıyla normal dağılıma uygunluk testi (Kolmogorov-Smirnov) yapılmıştır. İkili grupların ortalamalarının karşılaştırılmasında t- testi ve Mann-Whitney U testi, ikiden çok grubun karşılaştırılmasında ANOVA ve Kruskal Wallis testi, aralarında ilişki saptanan grupların ikili karşılaştırmalarında post hoc Bonferroni testi, ve olası karıştırıcı faktörlere göre düzeltme yapmak için lojistik regresyon modeli oluşturulmuş ve çıkan değerler tablo haline getirilmiştir. Tüm testler için anlamlılık düzeyi ($p<0.05$) olarak alınmıştır.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları:

Araştırmanın ana sınırlılığı kesitsel tipte olmasıdır. İkinci olarak araştırmada sorgulanan bağımsız değişkenler daha çok bireysel etmenlerdir, örgütsel soruların ankette olmaması araştırmanın sınırlılığıdır.

3.10. Etik Kurul Onayı ve Kurum İzni:

Araştırmanın yapılabilmesi için gerekli olan kurum izni, 05.03.2016 tarih 9930 sayılı yazı ile İzmir İl Sağlık Müdürlüğü'nden alınmış ve Ek 5'te sunulmuştur. Ayrıca Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 12.03.2015 tarih ve 1967- GOA protokol, 2015/08-30 karar numaralı etik kurul onayı alınmış ve Ek 6'da sunulmuştur.

4. BULGULAR

Bu bölümde, İzmir İl Sağlık Müdürlüğü çalışanlarında yapılmış olan araştırma sonucunda toplanan verinin çözümlenmesi sonucu elde edilen bulgular yer almaktadır.

4.1. Kişisel Özelliklere İlişkin Bulgular

Katılımcıların sosyo-demografik Özelliklerine göre dağılımları incelenmiş ve tablo 3'de verilmiştir.

Tablo 3. Katılımcıların Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Dağılımı

Demografik Özellikler	Sayı (n)	Yüzde %
Yas Grubu		
17-35 arası	90	30.6
36-45 arası	132	44.9
46-63 arası	72	24.5
Toplam	294	100.0
CİNSİYET		
Erkek	138	46.9
Kadın	156	53.1
Toplam	294	100.0
MEDENİ DURUM		
Evli	217	73.8
Bekâr	64	21.8
Diğer	13	4.4
Toplam	294	100.0
EĞİTİM		
Lise ve altı	66	22.5

Ön lisans	56	19.0
Lisans	119	40.5
Yüksek lisans ve üstü	53	18.0
Toplam	294	100.0
MESLEK		
Hekim	40	13.6
Hemşire/Ebe	49	16.6
Sağlık memuru/Teknisyen	59	20.1
Diğer	146	49.7
Toplam	294	100.0
ÇALIŞMA POZİSYONU		
Çalışan/Memur	266	90.5
Birim Sorumlusu/Şb.Md.	23	7.8
Üst Düzey Yönetici	5	1.7
Toplam	294	100.0

Tablo 3'e göre katılımcıların %44.9'u 36-45 yaş aralığında, %73.8'i evli, %40.5'i lisans mezunu ve %50.3'ü sağlık çalışanı grubundadır. Ayrıca katılımcıların %90.5'i (266) çalışan/memur pozisyonunda çalışmaktadır.

Katılımcılara ait, Maslach tükenmişlik ölçeği ile hesaplanan mesleki tükenmişlik alt boyutları puan ortalamaları, standart sapmaları, minimum–maksimum puanlar ve referans aralıkları tablo 4'de gösterilmiştir.

Tablo 4. Mesleki Tükenmişlik Alt Boyutları Puan Ortalamaları

Değişkenler	**Ortalama**	**Standart Sapma**	**Min. max.**	**Referans Aralığı**
Duygusal Tükenme	14.12	6.2	0-31	0-36
Duyarsızlaşma	4.49	3.2	0-15	0-20
KBDA	11.46	4.8	0-29	0-32

Tablo 4'e göre katılımcılar her üç alt boyutta da düşük düzeyde tükenmişlik yaşamaktadır.

4.3. Katılımcıların Mesleki Tükenmişlik ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Yaş Değişkeni Açısından İncelenmesi Sonucu Elde Edilen Bulgular

Araştırmaya katılan çalışanların yaşlarına göre tükenmişlik alt ölçeklerinden ve fiziksel aktivite düzeylerinden aldıkları puanların aritmetik ortalama, standart sapma ve p değerleri Tablo6'da sunulmuştur.

Tablo 5. Mesleki Tükenmişlik ve Fiziksel Aktivite Düzeyi Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Dağılımı

		Mesleki Tükenmişlik Düzeyi									Fiziksel Aktivite Düzeyi		
		Duygusal Tükenme			Duyarsızlaşma			Kişisel Başarı Duygusunda Azalma					
Yaş	**N**	**Ort.**	**S.S**	**P***	**Ort.**	**S.S**	**P***	**Ort.**	**S.S**	**P***	**Ort.**	**S.S**	**P***
17-35	90	13.30	6.4		4.49	3.5		11.48	4.9		1600.96	2128.5	
36-45	132	15.30	5.7	**0.012**	4.83	3.1	0.133	12.23	4.4	**0.008**	1142.66	1797.5	0.182
46-63	72	12.97	6.4		3.88	3.0		10.03	5.3		1240.76	1514.1	
Toplam	294	14.12	6.2		4.49	3.2		11.46	4.9		1306.98	1848.2	

*ANOVA

Tablo 5'de görüldüğü üzere, en yüksek aritmetik ortalama duygusal tükenme için 36-45 (ort=15.30), duyarsızlaşma için 36-45 (ort=4.83), kişisel başarı duygusunda azalma için 36-45 (ort=12.23) yaş gruplarındadır.

Tablo5'de, yaş gruplarına göre duygusal tükenme düzeylerinde anlamlı fark olduğu (p=0.012), duyarsızlaşma düzeylerinde anlamlı fark olmadığı (p=0.133) ve kişisel başarı duygusunda azalma düzeyinde ise anlamlı fark olduğu saptanmıştır(p=0.008). Bu farklılığın hangi yaş grubundan kaynaklandığını belirlemek

amacıyla yapılan testte farkın orta yaş grubundan (36-45) kaynaklandığı saptanmıştır.

Ayrıca yaş değişkenine göre katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerinde anlamlı fark saptanmamıştır (p=0.182).

4.4. Katılımcıların Mesleki Tükenmişlik ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Cinsiyet Değişkeni Açısından İncelenmesi Sonucu Elde Edilen Bulgular

Araştırmaya katılan çalışanların cinsiyetlerine göre tükenmişlik alt ölçeklerinden ve fiziksel aktivite düzeylerinden aldıkları puanların aritmetik ortalama, standart sapma ve P değerleri Tablo 6'da sunulmuştur.

Tablo 6. Mesleki Tükenmişlik ve Fiziksel Aktivite Düzeyi Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Dağılımı

		Mesleki Tükenmişlik Düzeyi									Fiziksel Aktivite Düzeyi		
		Duygusal Tükenme			Duyarsızlaşma			Kişisel Başarı Duygusunda Azalma					
Cinsiyet	**N**	**Ort.**	**S.S**	**P***	**Ort.**	**S.S**	**P***	**Ort.**	**S.S**	**P***	**Ort.**	**S.S**	**P***
Erkek	138	13.28	6.1	**0.029**	4.57	3.6	722	11.41	4.6	0.879	1610.63	2077.7	**0.008**
Kadın	156	14.86	6.2		4.43	2.9		11.50	5.1		1038.37	1577.1	

*Bağımsız gruplarda t testi

Tablo 6'da görüldüğü üzere; kadınlarda duygusal tükenmenin erkeklere göre anlamlı olarak daha fazla olduğu (p=0.029) saptanmıştır. Fiziksel aktivite düzeylerinde ise kadınların puanının erkeklerin puanlarından anlamlı olarak düşük olduğu görülmüştür (p=0.008). Duyarsızlaşma ve kişisel başarı duygusunda azalma da ise cinsiyet değişkenine göre anlamlı fark bulunamamıştır (p>0.05).

4.5. Katılımcıların Mesleki Tükenmişlik ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Eğitim Değişkeni Açısından İncelenmesi Sonucu Elde Edilen Bulgular

Araştırmaya katılan çalışanların eğitim durumlarına göre tükenmişlik alt ölçeklerinden ve fiziksel aktivite düzeylerinden aldıkları puanların aritmetik ortalama, standart sapma ve P değerleri Tablo 7'de sunulmuştur.

Tablo 7. Mesleki Tükenmişlik ve Fiziksel Aktivite Düzeyi Puanlarının Eğitim Değişkenine Göre Dağılımı

		Mesleki Tükenmişlik Düzeyi									Fiziksel Aktivite Düzeyi		
		Duygusal Tükenme			Duyarsızlaşma			Kişisel Başarı Duygusunda Azalma					
Eğitim	**N**	**Ort.**	**S.S**	**P***	**Ort.**	**S.S**	**P***	**Ort.**	**S.S**	**P***	**Ort.**	**S.S**	**P***
Lise ve altı	66	12.24	6.7		4.17	3.6		10.42	1.2		2334.80	2973.4	
Ön lisans	56	14.05	5.8		4.46	3.3		11.73	1.1		1147.18	1595.2	
Lisans	119	14.63	5.6	**0.028**	4.71	2.9	0.747	12.08	0.8	0.138	1020.70	1040.3	**0.001**
Yüksek Lisans	53	15.38	6.9		4.43	3.6		11.06	0.9		838.67	1127.1	
Toplam	294	14.12	6.2		4.49	3.2		11.46	1.0		1306.98	1848.1	

*ANOVA

Tablo 7'de görüldüğü üzere, en yüksek aritmetik ortalama duygusal tükenme için yüksek lisans grubunda (ort= 15.38), duyarsızlaşma için lisans mezunlarında (ort=4.71), kişisel başarı duygusunda azalmada ise yine lisans grubunda (ort=12.08) saptanmıştır. En düşük aritmetik ortalama ise duygusal tükenme için(ort=4.17), duyarsızlaşma için (ort=12.24) ve kişisel başarı duygusunda azalma için(ort=10.42) olmak üzere lise ve altı grubunda görülmüştür.

Ayrıca fiziksel aktivite düzeyinde en yüksek ortalama lise ve altı (ort=2334.80) gruba ait iken en düşük ortalama yüksek lisans (ort=838.67) grubunda görülmüştür.

Tablo 7'de görüldüğü üzere; eğitim seviyesine göre tükenmişlik alt boyutlarından sadece duygusal tükenme boyutunda istatistiksel olarak anlamlı fark görülmüştür (p=0.028). Farklılığın kaynağını bulmak amacıyla yapılan post-hoc teste göre; farklılık yüksek lisans ve lisans eğitimi alanların, lise ve altı eğitimlilere göre daha yüksek duygusal tükenmişlik puanına sahip olmalarından kaynaklandığı saptanmıştır.

Eğitim ve fiziksel aktivite düzeyi arasındaki ilişki incelediğinde ise eğitim değişkenine göre fiziksel aktivite düzeyi anlamlı olarak farklılaşmaktadır (p=0.001). Yapılan post-hoc teste göre farkı yaratan lise ve altı grup olduğu ve eğitim seviyesi düştükçe fiziksel aktivite düzeyinin yükseldiği görülmüştür.

4.6. Katılımcıların Mesleki Tükenmişlik ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Meslek Değişkeni Açısından İncelenmesi Sonucu Elde Edilen Bulgular

Araştırmaya katılan çalışanların meslek değişkenine göre tükenmişlik alt ölçeklerinden ve fiziksel aktivite düzeylerinden aldıkları puanların aritmetik ortalama, standart sapma ve P değerleri Tablo 8'de sunulmuştur.

Tablo 8. Mesleki Tükenmişlik ve Fiziksel Aktivite Düzeyi Puanlarının Meslek Değişkenine Göre Dağılımı

		Mesleki Tükenmişlik									Fiziksel Aktivite Düzeyi		
		Duygusal Tükenme			Duyarsızlaşma			Kişisel Başarı Duygusunda Azalma					
Meslek	**N**	**Ort.**	**S.S**	**P***	**Ort**	**S.S**	**P***	**Ort.**	**S.S**	**P***	**Ort.**	**S.S.**	**P***
Hekim	40	15.28	7.4		4.58	3.5		10.73	0.7		864.17	892.8	
Hemşire/ Ebe	49	14.96	6.2		5.16	3.1		11.51	0.8		938.28	1210.3	
S.M/S.T	59	13.81	5.7	0.350	4.56	3.8	0.370	11.88	0.9	0.716	1904.51	2777.9	**0.015**
Diğer	146	13.64	6.0		4.22	3.0		11.47	1.1		1310.58	1694.5	
Total	294	14.12	6.2		4.49	3.3		11.46	1.0		1306.98	1848.3	

*ANOVA

Tablo 8'de görüldüğü üzere meslek gruplarında, en yüksek aritmetik ortalama duygusal tükenme için hekimlerde (ort= 15.28), duyarsızlaşma için hemşire/ebelerde (ort= 5.16), kişisel başarı duygusunda azalmada sağlık memuru/teknisyen (ort=11.88) grubunda olduğu görülmüştür. En düşük aritmetik ortalama ise duygusal tükenme için diğer grubunda (ort= 13.64), duyarsızlaşma için diğer grubunda (ort= 4.58) ve kişisel başarı duygusunda azalmada ise hekim grubunda (ort=10.73)olduğu görülmüştür. Ayrıca fiziksel aktivite düzeyinde en yüksek ortalama sağlık memuru/teknisyen (ort= 1904.51) grubuna ait iken en düşük ortalama hekim (ort= 864.17) grubundadır.

Tablo 8'de meslek değişkenine göre mesleki tükenmişliğin her üç alt ölçek puanlarında da anlamlı fark saptanmamıştır (p>0.05).

Meslek değişkenine göre fiziksel aktivite düzeyinde ise anlamlı fark saptanmıştır (p=0.015). Farkın hangi meslek grubundan kaynaklandığını bulmak için yapılan teste göre en yüksek fiziksel aktivite sağlık memuru/teknisyenlerde görülürken en az fiziksel aktivite ise hekimlerde olduğu görülmüştür.

4.7. Katılımcıların Mesleki Tükenmişlik ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Medeni Durum Değişkeni Açısından İncelenmesi Sonucu Elde Edilen Bulgular

Araştırmaya katılan çalışanların medeni durum değişkenine göre tükenmişlik alt ölçeklerinden ve fiziksel aktivite düzeylerinden aldıkları puanların aritmetik ortalama, standart sapma ve P değerleri tablo 9'da sunulmuştur.

Tablo 9. Mesleki Tükenmişlik ve Fiziksel Aktivite Düzeyi Puanlarının Medeni Durum Değişkenine Göre Dağılımı

		Mesleki Tükenmişlik									Fiziksel Aktivite Düzeyi		
		Duygusal Tükenme			Duyarsızlaşma			Kişisel Başarı Duygusunda Azalma					
Medeni durum	**N**	**Ort.**	**S.S**	**P***	**Ort.**	**S.S**	**P***	**Ort.**	**S.S**	**P***	**Ort.**	**S.S**	**P***
Evli	230	13.97	6.1	0.421	4.32	3.2	0.079	11.39	4.9	0.630	1219.80	1825.3	0.125
Bekâr	64	14.67	6.5		5.13	3.3		11.72	4.7		1620.31	1910.3	

*Bağımsız gruplarda t testi

Tablo 9'da görüldüğü üzere bekârlarda, duygusal tükenme puan ortalaması 14.67, duyarsızlaşma 5.13 ve kişisel başarı duygusunda azalma puan ortalaması 11.72 olarak evlilere göre daha yüksektir.

Medeni durum değişkenine göre tükenmişlik puan ortalamaları ve fiziksel aktivite düzeyi puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

4.8. Katılımcıların Mesleki Tükenmişlik ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin İş Yerindeki Çalışma Pozisyonu Değişkeni Açısından İncelenmesi Sonucu Elde Edilen Bulgular

Araştırmaya katılan çalışanların iş yerindeki çalışma pozisyonu değişkenine göre tükenmişlik alt ölçeklerinden ve fiziksel aktivite düzeylerinden aldıkları puanların aritmetik ortalama, standart sapma ve P değerleri Tablo 10'da sunulmuştur.

Tablo 10. Mesleki Tükenmişlik ve Fiziksel Aktivite Düzeyi Puanlarının Çalışma Pozisyonu Değişkenine Göre Dağılımı

		Mesleki Tükenmişlik									Fiziksel Aktivite Düzeyi		
		Duygusal Tükenme			Duyarsızlaşma			Kişisel Başarı Duygusunda Azalma					
	N	Ort.	S.S	P*	Ort.	S.S	P*	Ort.	S.S	P*	Ort.	S.S	P*
ÇALIŞAN/ MEMUR	266	14.23	6.4	0.270	4.50	3.2	0.844	11.65	4.8	**0.008**	1291.40	1863.7	0.643
YÖNETİCİ	28	13.11	4.3		4.43	3.3		9.61	4.8		1455.03	1718.5	

*Mann-Whitney U Test

Araştırmaya katılan çalışanlardan 266'sı çalışan/memur, 23'ü birim sorumlusu/şube müdürü ve 5 kişi üst düzey yönetici sınıfından olduğu görülmüştür. Çözümleme aşamasında 23 birim sorumlusu/şube müdürü ve 5 üst düzey yönetici birleştirilerek 28 kişiden oluşan yönetici adlı yeni bir kategori oluşturulmuştur. Tablo 10'de görüldüğü üzere, aritmetik ortalama çalışan/memur grubunda tükenmişliğin her üç boyutunda da yöneticilere göre daha yüksektir.

İş yerindeki çalışma pozisyonu değişkenine göre tükenmişlik puan ortalamaları arasındaki farkı incelemek için düzenlenmiş Tablo 10'a göre;

İş yerindeki çalışma pozisyonuna göre duygusal tükenmişlik puan ortalamaları ve duyarsızlaşma puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$), ancak iş yerindeki çalışma pozisyonuna göre kişisel başarı duygusunda azalma puanlarının anlamlı olarak farklılaştığı görülmektedir ($p=0.008$). Katılımcılardan çalışan/memur konumunda çalışan grubun kişisel başarı duygusunda azalma puanları, yönetici konumunda çalışanlara göre anlamlı olarak yüksektir.

Ayrıca çalışan/memur grubunda fiziksel aktivite düzeyi puan ortalaması 1291.40, yönetici grubunda ise ortalama 1455.03 olarak saptanmış ve aralarında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

4.9. Katılımcıların Tükenmişlik ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin İncelenmesi Sonucu Elde Edilen Bulgular

Araştırmaya katılan çalışanların mesleki tükenmişlik alt ölçeklerinden ve fiziksel aktivite düzeylerinden aldıkları puanların aritmetik ortalama, standart sapma ve P değerleri Tablo 11'de sunulmuştur.

Tablo 11. Mesleki Tükenmişlik Alt Boyutlarının Fiziksel Aktivite Düzeyi Değişkenine Göre Dağılımı

	Mesleki Tükenmişlik									
	Duygusal Tükenme				**Duyarsızlaşma**			**Kişisel Başarı Duygusunda Azalma**		
Fiziksel Aktivite Düzeyi	**N**	**Ort.**	**S.S**	**P***	**Ort.**	**S.S**	**P***	**Ort.**	**S.S**	**P***
Düşük	143	15.39	5.3	**0.001**	4.64	3.0	0.306	12.81	4.4	**0.001**
Orta	120	13.60	6.6		4.18	3.0		10.63	4.6	
Yüksek	31	10.26	6.7		5.06	4.0		8.42	5.8	
Toplam	294	14.12	6.2		4.49	3.3		11.46	4.9	

*ANOVA

Tablo 11'de görüldüğü üzere, en yüksek aritmetik ortalama; duygusal tükenme için düşük fiziksel aktivite düzeyinde (ort=15.39), duyarsızlaşma için yüksek fiziksel aktivite düzeyinde (ort=5.06), kişisel başarı duygusunda azalma da ise düşük fiziksel aktivite düzeyinde(ort=12.81) iken, en düşük aritmetik ortalama duygusal tükenme için yüksek fiziksel aktivite düzeyinde (ort=10.26), duyarsızlaşma için orta fiziksel aktivite düzeyinde (ort= 4.18), kişisel başarı duygusunda azalma ise yüksek fiziksel aktivite düzeyinde (ort=11.46) saptanmıştır. Oturma sorusunun ek bir belirleyici olması ve fiziksel aktivite düzeyi puanlandırmasının herhangi bir parçasında yer almaması nedeni ile çözümlemeye dahil edilmemekle birlikte katılımcıların günlük ortalama oturma sürelerinin 7.90 saat ve standart sapmasının 2.4 saat olduğu görülmüştür.

Tablo 11'e göre duygusal tükenme ve kişisel başarıda duygusunda azalma ile fiziksel aktivite düzeyi puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde fark saptanmıştır(p=0.001 ve p=0.010). Farkın kaynağını bulmak için yapılan post-hoc Bonferroni teste göre, yüksek fiziksel aktivite yapan grupta en az duygusal tükenmişlik ve kişisel başarı duygusunda azalma olduğu saptanmıştır.
Fiziksel aktivite düzeyi ve duyarsızlaşma puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0.05).

Tablo 12'de gösterilmiş olan özet tabloya göre duygusal tükenme; yaş, cinsiyet, eğitim ve fiziksel aktivite düzeyi değişkenlerinden anlamlı düzeyde etkilenmiştir. Duyarsızlaşma hiçbir değişkenden anlamlı ölçüde etkilenmemiştir. Kişisel başarı duygusunda azalma ise yaş, çalışma pozisyonu ve fiziksel aktivite düzeyinden anlamlı olarak etkilenmiştir.

Tablo 12. Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Mesleki Tükenmişlik ve Fiziksel Aktivite İlişkisi

Demografik Özellikler	**P DEĞERLERİ**			
	Duygusal Tükenme	**Duyarsızlaşma**	**Kişisel Başarı Duygusunda Azalma**	**Fiziksel Aktivite Düzeyi**
Yaş*	**0.012**	0.133	**0.008**	0.182
Cinsiyet**	**0.029**	0.722	0.879	**0.008**
Medeni durum**	0.421	0.079	0.630	0.125
Eğitim*	**0.028**	0.747	0.138	**0.001**
Meslek*	0.350	0.370	0.716	**0.015**
Çalışma pozisyonu***	0.270	0.844	**0.008**	0.643
Fiziksel aktivite düzeyi*	**0.001**	0,306	**0.001**	

* ANOVA
** Bağımsız gruplarda t test
*** Mann Whitney U test

4.10. Katılımcıların Mesleki Tükenmişlik Düzeyi Lojistik Regresyon Analiz Sonuçları

Mesleki tükenmişlik alt boyutları; duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı duygusunda azalmaya, fiziksel aktivite düzeyinin etkisini incelemek ve olası karıştırıcı faktörlere göre düzeltmek amacıyla lojistik regresyon modeli oluşturulmuştur. Enter yöntemi kullanılarak oluşturulan modelde, fiziksel aktivite düzeyinde düşük grup referans alınmış ve yaş, cinsiyet, eğitim, meslek, çalışma pozisyonu ise karıştırıcı faktörler olarak modele konulmuştur. Analiz sonucu elde edilen olasılıklar oranı ve %95 güven aralığı değerleri tablo 13' de sunulmuştur.

Tablo 13. Mesleki Tükenmişlik Lojistik Regresyon Analiz Sonuçları

DEĞİŞKEN	Duygusal Tükenme	Duyarsızlaşma	Kişisel Başarı Duygusunda Azalma
	OR(%95 GA)	OR(%95 GA)	OR(%95 GA)
Fiziksel Aktivite Düzeyi (Düzeltilmemiş)	1.93(1.21-3.06)	1.14(0.55-2.34)	2.22(1.33-3.71)
Fiziksel Aktivite Düzeyi * (Düzeltilmiş)	1.82(1.13-2.95)	1.16(0.55-2.46)	2.19(1.30-3.71)

*Yaş, cinsiyet, eğitim, meslek, çalışma pozisyonu için düzeltilmiş

Tablo 13'te görüldüğü üzere; fiziksel aktivite düzeyi düşük olan grubun duygusal tükenmişlik düzeyi, fiziksel aktivite düzeyi orta/yüksek gruptan 1.93 kat daha yüksek ve anlamlı bulunmuştur (%95 GA: 1.21-3.06), olası karıştırıcı faktörlere göre düzeltildiğinde de ilişkinin yönü ve gücü büyük ölçüde aynı kalmıştır (OR=1.82, %95 GA 1.13-2.95).

Duyarsızlaşma boyutunda göre elde edilen sonuçlara göre; fiziksel aktivite düzeyi güven aralığı 1'i içermekte ve duyarsızlaşma puanını anlamlı olarak etkilememektedir.

Elde edilen sonuçlara göre; fiziksel aktivite düzeyi düşük olan grubun kişisel başarı duygusunda azalma düzeyi, fiziksel aktivite düzeyi orta/yüksek gruptan 2.22 kat daha yüksek ve anlamlı bulunmuştur (%95 GA: 1.33-3.71), lojistik regresyon sonuçları olası karıştırıcı faktörlere göre düzeltildiğinde de ilişkinin yönü ve gücü büyük ölçüde aynı kalmıştır (OR=2.19, %95 GA 1.30-3.71).

5. TARTIŞMA

5.1. Fiziksel Aktivite ve Mesleki Tükenmişlik İlişkisi

Bu çalışmada İzmir İl Sağlık Müdürlüğü çalışanlarının fiziksel aktivite düzeyi düşük olanlarda; duygusal tükenmişlik ve kişisel başarı duygusunda azalma riski yaklaşık olarak iki kat artmış bulunmuştur. Bu bulgudan yola çıkarak fiziksel olarak aktif olmanın kişinin kendini daha başarılı hissetmesini sağlayarak akıl ve ruh sağlığına katkı sağladığı savunulabilir.

Cecil ve arkadaşlarının İngiltere'de 2014 yılında, tıp fakültesi öğrencileri ile yaptıkları çalışmada; bu çalışma ile benzer şekilde fiziksel olarak aktif olmanın duygusal tükenme ve kişisel başarı duygusunda azalmayı düşürdüğü fakat duyarsızlaşma boyutunu anlamlı olarak etkilemediğini saptamışlardır(Cecil ve ark. 2014).

Yıldız ve arkadaşlarının 2015 yılında öğretmenlerde yaptığı araştırmada da yine benzer şekilde, düzenli fiziksel aktivite yapan öğretmenlerin yapmayanlara göre daha az duygusal tükenme ve kişisel başarı duygusunda azalma yaşadığı saptanmış, duyarsızlaşma alt boyutunda ise gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır (Yıldız ve ark. 2015).

Özdevecioğlu ve arkadaşlarının 2014 yılında yapmış olduğu çalışmada ise fiziksel aktivitelere katılımın duyarsızlaşma ve duygusal tükenmeyi azalttığı saptanmıştır(Özdevecioğlu ve ark. 2014).

İncelenen bütün araştırmalarda fiziksel aktivite ve duygusal tükenme arasında anlamlı ilişkinin saptanmış olması bu araştırma sonuçlarını desteklemiştir. (Yıldız ve ark. 2015; Cecil ve ark. 2014; Özdevecioğlu ve ark. 2014).

Harvey ve arkadaşlarının 2010 yılında yapmış olduğu toplum tabanlı araştırmada da fiziksel aktivite ve depresyon, anksiyete gibi sık görülen mental hastalıklar arasında ters yönde bir ilişkinin olduğu saptanmıştır (Harvey ve ark. 2010).

Akademisyenler ile fiziksel aktivite ve sağlık sorunları arasındaki ilişkinin irdelendiği, Arslan ve arkadaşları tarafından, 2003'de yapılan çalışmada da, fiziksel aktivite yapmayan öğretim üyelerinin daha çok sağlık sorunu yaşadıkları belirtilmektedir (Arslan 2003).

Benzer şekilde literatürde pek çok çalışmada fiziksel aktivitenin sağlığı olumlu yönde etkilediğini saptanmıştır (Akyol 2008; Arslan 2003; Karatosun 2010;

Gerçeklioğlu 2010; Murathan 2013; Samuel 2010; Nicola 2006; Özkan 2013; Çağıran 2010).

Çalışmada katılımcıların, fiziksel aktivite düzeylerinin düşük düzeyde olmasında, çoğunluğunun masa başı çalışıyor olması, orta yaş ve üzerinde olması, iş yerinin çok merkezi bir yerde ve ulaşımının kolay olmasından kaynaklanıyor olabileceği düşünülmüştür.

Fiziksel aktivite düzeylerinde uç değerler bulunması ve dolayısıyla normal dağılıma uymaması, katılımcılardan bir kısmının işi gereği sürekli otururken bir kısmının ise (hizmetli, güvenlik görevlisi, işçi gibi) işi gereği sürekli hareketli olmasından kaynaklandığı düşünülebilir.

Çalışanlarda fiziksel aktivite düzeyi; sağlık memurlarında ve sağlık teknisyenlerinde, lise ve altı mezunlarda ve erkeklerde anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgu söz konusu grupların fiziksel aktiviteye gerekli zamanı ayırabilecek çalışma koşullarından kaynaklanabilir.

Ayrıca erkeklerin daha fazla fiziksel aktivite yapıyor olmalarının iş dışındaki yaşamlarında kadınlara göre sorumluluklarının daha az olmasından kaynaklanıyor olabileceği düşünülmüştür.

Literatürde birçok çalışmada olduğu gibi, Vural ve arkadaşlarının 2010 yılında masa başı çalışanlarda, Genç ve arkadaşlarının 2011 yılında gönüllülük esasına göre genç erişkinlerde yapmış oldukları çalışmada, bu çalışmaya benzer şekilde; katılımcıların fiziksel aktivite düzeyini düşük ve erkeklerin kadınlara göre daha aktif olduklarını saptamışlardır (Vural ve ark. 2010; Genç ve ark. 2011; Özüdoğru 2013). Kadınların daha az fiziksel aktivite yapmalarının, ev, iş, çocuk gibi sorumluluklar nedeni ile vakit bulamamalarından kaynaklandığı düşünülebilir.

5.2. Duygusal Tükenmişlik ve İlişkili Faktörler

Bu araştırmada katılımcıların duygusal tükenme düzeyinin; yaş, cinsiyet, eğitim, meslek ve fiziksel aktivite düzeyinden anlamlı olarak etkilendiği saptanmıştır.

Duygusal tükenmenin en fazla orta yaş grubunda (36-45) yaşandığı görülürken bunda, o yaş grubunda sorumlulukların artmış olması, iş ile ilgili beklenti ve sorunları çözme motivasyonunun yüksek olmasından kaynaklandığı düşünülebilir. Literatürde yaş ile duygusal tükenmişlik arasındaki ilişki konusunda bu çalışma ile

benzer sonuçlar olduğu gibi, farklı tespitler de bulunmaktadır. Çam, Ergin ve Barutçu'nun yaptıkları çalışmalarda yaş arttıkça duygusal tükenme ve duyarsızlaşmanın azaldığı, kişisel başarı duygusunda azalmanın ise arttığını belirtmişlerdir (Barutçu ve Serinkan 2008; Çam 1995; Ergin 2001).Boyar ise duygusal tükenme boyutunda, 35-39 yaş aralığına kadar bir artış, daha sonraki yaşlarda ise azalma gözlemiştir (Boyar 2011).

Cinsiyet değişkeninde ise bu çalışmada kadınların duygusal tükenmeyi erkeklere göre daha fazla yaşadığı görülmüştür. Kadınların erkeklerden farklı olarak, kariyerlerinin yanında eş ve anneliğin getirdiği sorumluluklar ve toplumsal beklentiler nedeniyle, tükenmişliği daha yüksek düzeyde yaşamakta olabilecekleri yorumu yapılabilir. Bu bulgu, Malach-Pines ve Süloğlu'nun çalışmaları ile tutarlıdır (Malach-Pines 2001, Süloğlu 2009). Ergin ise kadınların duygusal tükenmeyi, erkeklerin ise kişisel başarı duygusunda azalmayı daha fazla yaşadığını belirtmiş; kadınların cinsiyet rolleri gereği karşısındaki insanların düşüncelerinden etkileniyor olmalarının duygusal tükenmelerini arttırmış olabileceğini vurgulamıştır (Ergin 1992).

Eğitim değişkeninde en yüksek duygusal tükenmenin yüksek lisans ve üstü grupta en az ise lise ve altı grupta yaşandığı görülmüştür. Bu sonuca göre, eğitim durumu yükseldikçe beklenti ve tatmin duygusunun artmış olmasının duygusal tükenmede etkili olabileceği düşünülmüştür.

Benzer çalışmalarda; Maslach, Demir ve Wu, eğitim seviyesi yüksek olan gruplarda duyarsızlaşma puanlarının yüksek, kişisel başarı duygusunda azalma puanlarının düşük olduğunu, duygusal tükenmeye eğilimin daha fazla olduğunu tespit etmişlerdir (Demir 2010; Wu 2013; Maslach 2001).

Yakut ve arkadaşlarının 2013 yılında yaptığı çalışmada eğitim düzeyi ile duygusal tükenme arasında ilişki bulunamazken, Wu ve arkadaşları, Maslach ve Telli ise bu çalışma ile benzer şekilde, eğitim düzeyi yükseldikçe duygusal tükenmenin anlamlı ölçüde yükseldiğini saptamışlardır (Maslach ve ark. 2001; Telli ve ark. 2012; Wu ve ark. 2013; Yakut ve ark. 2013).

Çok değişkenli analizlerde mesleğin duygusal tükenmeyi anlamlı olarak etkilediği ve sağlık personelinin diğer meslek gruplarındaki kişilere göre yaklaşık iki kat daha fazla duygusal tükenme yaşadığı görülmüştür. Bu sonuç hizmet sunulan grubun hassas bir

dönemde olması, iş yükünün fazla oluşu, kendine zaman ayıramama ve beklentilerin yüksek olması gibi nedenlerden kaynaklanıyor olabilir.

Literatürde karşılaşılan pek çok çalışmaya göre de; meslek değişkenine göre duygusal tükenmişlik puanları anlamlı ölçüde farklılık göstermekte ve hekimlik, hemşirelik, polislik, öğretmenlik gibi mesleklerde daha fazla tükenmişlik yaşanmaktadır (Boyar, 2011; Ergin, 1992; Girgin, 2010; Honkonen, 2006).

Sonuç olarak, duygusal tükenmenin en fazla kadınlarda, orta yaş grubunda, eğitim seviyesi yüksek olanlarda ve sağlık personelinde görüldüğü saptanmış olduğundan toplumda duygusal tükenmişliğin azaltılması çabalarının bu gruplarda yoğunlaşması gerektiği söylenebilir.

5.3. Kişisel Başarı Duygusunda Azalma ve İlişkili Faktörler

Bu boyutta da duygusal tükenmeye benzer şekilde, orta yaş (36-45) grubunda kişisel başarı duygusunda azalmanın anlamlı olarak daha fazla görüldüğü saptanmış bunun aynı şekilde o yaş grubunun özelliklerinden olduğu düşünülmüştür.

Katılımcılardan yönetici konumunda olanların, memur pozisyonunda çalışanlara göre kişisel başarı duygusunda azalmayı anlamlı olarak daha az yaşadığı saptanmıştır. Bu sonuca, çalışanların kendi işleri ile ilgili karar süreçlerinde yeterince yer almıyor olabilecekleri, ödüllendirme mekanizmasının yetersiz olabileceği, karşılanabilen beklentilerin ve iş tatmin duygusunun eksikliği gibi etmenler neden olmuş olabilir.

Uğurluoğlu ve arkadaşları tarafından 2013 yılında hemşireler ile yapılan çalışmada, kişisel başarı duygusunda azalmanın, 35 yaş ve üstünde, 13 yıldan daha uzun zamandır çalışanlarda anlamlı olarak daha fazla yaşandığını saptamıştır (Uğurluoğlu 2013).

Çimen'e göre ise kişisel başarı duygusunda azalma; 40 yaş üstünde, kadınlarda ve eczacılarda anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (Çimen 2000).

Benzer bir çalışmada Ardıç ve Polatçı, yönetici pozisyonunda çalışanların, kişisel başarı duygusunda azalmayı anlamlı olarak daha az yaşadıklarını saptamışlardır (Ardıç ve Polatçı 2008).

5.4. Duyarsızlaşma ve İlişkili Faktörler

Bu çalışmaya göre katılımcıların duyarsızlaşma düzeyinin düşük olduğu ve hiçbir değişkenden anlamlı olarak etkilenmediği saptanmıştır. Bu sonuçta, araştırma yapılan kurumun ülkenin en tercih edilen illerinden birinde olması ve çalışanların çoğunluk itibari ile kendi tercihleri neticesinde kurumda çalışıyor olmalarının etkili olabileceği düşünülebilir.

Yapılmış diğer çalışmalara bakıldığında, Çimen'in 2000 yılında sağlık personeli ile yapmış olduğu çalışmada, duyarsızlaşmanın yaş, çocuk sahibi olma durumu ve hizmet süresinden etkilendiği gözlenmiştir (Çimen 2000).

Süloğlu'na göre ise; kadınlarda, medeni durumu bekar olanlarda, kendi evi olmayanlarda ve hizmet yılı az olanlarda tükenmişlik, her üç alt boyutta da anlamlı olarak daha fazla yaşanmaktadır (Süloğlu 2009).

Çalışmamızda medeni durum değişkenine göre tükenmişliğin hiçbir alt boyutunda anlamlı bir fark saptanmamıştır. Bu konuda yapılan bazı araştırmalarda, hiç evlenmemiş ve boşanmış kişilerin evlilere göre daha fazla duygusal tükenmişlik yaşadıkları belirtilmiştir(Maslach ve Jackson 1981; Ergin 1992).

Diğer bazı çalışmalarda ise çalışmamız ile benzer şekilde, tükenmişliğin medeni durum değişkenine göre farklılaşmadığı görülmüştür (Tümkaya 2010; Gezer 2008; Gökçeakan 2007; Demir 2010).

5.5. Mesleki Tükenmişlik Alt Boyutları Puan Dağılımı

Bu çalışmada katılımcıların duygusal tükenme ortalamalarının14.1±6.2, kişisel başarı duygusunda azalma ortalamalarının 11.5±4.8 olduğu ve normal dağılıma uyduğu; duyarsızlaşma ortalamalarının ise 4.5±3.2 olduğu ve normal dağılıma uymadığı görülmüştür. Değerlendirmede üst değerlerin, duygusal tükenme için 36, duyarsızlaşma için 20 ve kişisel başarı duygusunda azalma için 32 olduğu dikkate alındığında bu sonuçlar; İzmir İl Sağlık Müdürlüğü çalışanları mesleki tükenmişlik düzeyleri her üç boyutunda da literatürde incelenen diğer sağlık çalışanlarına göre düşük olduğu görülmüştür. Bu sonuçlarda, katılımcıların çoğunluk itibariyle her ne kadar sağlık çalışanı olsa da kurumda yapmış oldukları iş itibariyle hasta tedavisiyle

doğrudan ilişkisi olmayan bir yönetim biriminde çalışıyor olmalarının etkili olabileceği düşünülmektedir.

Baykan 2014 yılında aile hekimleri ile yaptığı çalışmada duygusal tükenmeyi 16.1±7.2, duyarsızlaşmayı 4.3±3.2 ve kişisel başarı duygusunda azalmayı21.0±3.7 olarak saptamıştır.

Benzer şekilde, Ünal ve arkadaşlarının 2001 yılında hekimler üzerinde yaptığı çalışmada duygusal tükenme, 14.1+6.05, duyarsızlaşma, 5.31+3.12 ve kişisel başarı duygusunda azalma 20.57+4.23 olarak saptanmıştır. Tüzün ve arkadaşları 2015yılında, toplu taşıma araçlarını kullanan sürücülerde, duygusal tükenme ortancasını 16 (0-36), duyarsızlaşma puanı ortancası 7 (0-20) ve kişisel başarı puanı ortancası 20 (0-32) olarak saptamıştır.

Taycan ise 2006 yılında hemşirelerde yaptığı çalışmada, duygusal tükenme puan ortalamasını14.8 (24.7), duyarsızlaşma puan ortalamasını 2.8- (8.6) ve kişisel başarı duygusunda azalma puan ortalamasını 11.0 (21.7) olarak saptamıştır ve bu bulguların bir kısmı bu çalışmanın sonuçlarını destekler niteliktedir.

Araştırmanın güçlü yanları

Türkiye'de mesleki tükenmişlik ile ilgili pek çok çalışma yapılmış olmasına rağmen mesleki tükenmişlik ve fiziksel aktiviteyi birlikte inceleyen çalışma sayısı kısıtlıdır. Bu çalışmanın özellikle sağlık hizmetlerinin planlama ve organizasyon sorumluluğu olan bir yönetim biriminde yapılmış olması, mesleki tükenmişlik ve fiziksel aktivite konularında oluşturacağı farkındalığın daha geniş kitleleri etkileyebilme potansiyeli açısından önemlidir. Literatürde herhangi bir il Sağlık Müdürlüğünde bu konuda yapılmış bir çalışmaya rastlanmamıştır, bu yönüyle sağlık hizmetlerinin sunumunda ileriye yönelik planlamalarda kullanılabilecek önemli bilgiler sağladığı düşünülmektedir.

Araştırmanın kısıtlılıkları

Araştırmada sorgulanan bağımsız değişkenler daha çok bireysel etmenlerdir, çalışma koşulları, iş yükü, kurumsal aidiyet, karar mekanizmasına katılım, mobing gibi örgütsel soruların ankette olmaması araştırmanın zayıf yönüdür.

Araştırma yapılan kurumun sağlık kurumu olması nedeni ile kişisel bilgi formunda daha çok sağlık çalışanları olduğu varsayılarak meslek sorusu, hekim, hemşire/ebe, sağlık memuru/teknisyen ve diğer olarak kurgulanmış ve o şekilde veri toplanmıştır. Ancak sonuçlar değerlendirildiğinde katılımcıların %49'unun diğer seçeneğini işaretlemiş olması ve sorunun açık uçlu olmaması nedeni ile bu seçeneği işaretleyen meslek grupları ile ilişkiler değerlendirilememiştir. Ek çalışma olarak, kurum çalışanlarında meslek dağılımı öğrenilerek araştırma örnek sayısına uyarlanmış ve elde edilen değerler Ek 8'de sunulmuştur.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Mesleki tükenmişliğin bireyin sağlığına ve bağlı olduğu kuruma olan zararlı etkileri düşünüldüğünde, azaltma ve önleme çabasının değeri daha iyi anlaşılacaktır.

Bu çalışmada, İzmir İl Sağlık Müdürlüğü çalışanlarından özellikle kadınlar, eğitim seviyesi yüksek olanlar ve sağlık personelinde daha düşük fiziksel aktivite ve daha yüksek duygusal tükenme ve kişisel başarı duygusunda azalma görülmüştür, bu nedenle, fiziksel aktiviteyi artırma ve mesleki tükenmişliği azaltma gayretleri öncelikle bu gruplarda yoğunlaşmalıdır.

Özellikle kadın sağlık çalışanları gibi riskli gruplarda, fiziksel aktivitenin önemi konusunda bilgi düzeyleri artırılarak hareketli bir yaşam özendirilmelidir. Kurum içinde küçük de olsa bir bölümün spor yapılabilecek şekilde ayrılarak düzenlenmesi, öğle arası veya mesai öncesi-sonrasında çalışanların kullanımı için teşvik edilmesi önerilebilir.

Özellikle günün büyük kısmını oturarak, bilgisayar karşısında geçiren çalışanlar için masa başı egzersizleri çok önemlidir. Bu egzersizleri tanıtıcı ve eğitici programlar düzenleyerek, uzmanından konunun öğrenilmesi ve uygulanmayı özendirici broşürler hazırlanıp dağıtılması sağlanabilir.

Kurum organizatörlüğünde özellikle riskli grupların ilgisini çekebilecek spor etkinlikleri, dans kursları, dağ yürüyüşleri, yüzme gibi çeşitli alanlarda fiziksel aktivitenin artırılmasına yönelik sosyal faaliyetler önerilebilir.

Ayrıca uygun şartların olması durumunda, işe yürüyerek veya bisikletle gitmek veya işyerine uygun uzaklıkta arabayı park edip ya da toplu taşıma araçlarından bir durak önce inip geri kalan bölümde yürüyüş önerilebilir.

7. KAYNAKLAR

Ahola, K., J. Hakanen, 2007 “Job Strain, Burnout, and Depressive Symptoms: A Prospective Study Among Dentists”, Journal of Affective Disorders, 104:103–110.

Akyol A., Bilgiç, P. ve Ersoy, G., 2008. Fiziksel Aktivite, Beslenme ve Sağlıklı Yaşam. Birinci Basım. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 729. Klasmat Matbaacılık. Ankara.

Altay B., Gönener, D. ve Demirkıran, C., 2010. Bir Üniversite Hastanesinde Çalısan Hemsirelerin Tükenmislik Düzeyleri Ve Aile Desteğinin Etkisi. Fırat Tıp Dergisi, 15(1); 10–16.

Ardıç K. ve Polatcı, S., 2009. Tükenmişlik Sendromu Ve Madalyonun Öbür Yüzü: İşle Bütünleşme. Erciyes Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 32; 21-46.

Arı G.S. ve Bal, E.Ç., 2008. Tükenmişlik Kavramı : Birey Ve Örgütler Açısından Önemi. Yönetim Ve Ekonomi, 15(1); 131–148.

Ashtari Z., Farhady Y., Khodaee, Mr., 2009.Relationship Between Job BurnoutAnd Work Performance İn A SampleOf Iranian Mental Health Staff. Afr J Psychiatry. 12; 71-74

Arslan C., 2003. Üniversite Öğretim Üyelerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri Ve Sağlık Sorunları Arasındaki İlişkinin Araştırılması. F.Ü. Sağlık Bil. Dergisi, 17(4); 249-258.

Aydın A.F., 2010. İş Sağlığı Ve Güvenliğinin Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri Üzerine Etkisi. Dokuz Eylül Üniversitesi. Yüksek Lisans Tezi.

Azar D., Ball K., SalmonJo., Cleland V., 2010. Physical Activity Correlates İn Young Women With Depressive Symptoms: A Qualitative Study. Journal Of Behavioral Nutrition And Physical Activity, 7(3);1-11.

Balkis M., 2013. The Relationship Between Academic Procrastination And Students’ Burnout. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi (H. U. Journal Of Education), 28(1); 68–78.

Başol G. ve Altay, M., 2009. Eğitim Yöneticisi Ve Öğretmenlerin Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi. Kuram Ve Uygulamada Eğitim Yönetimi,15(58);191-216

Barutçu E. ve Serinkan, C., 2008. Günümüzün Önemli Sorunlarından Biri Olarak

Tükenmişlik Sendromu Ve Denizli'de Yapilan Bir Araştirma. Ege Akademik Bakış, 8(2); 541–561.

Baykan Z., Na, M. ve Kaya, A., 2014. Aile hekimlerinin tükenmişlik durumları ve ilişkili faktörler. Türk Aile Hek Derg 2014; 18 (3): 122-133.

Beheshtifar M., Omidvar A.Z., 2013. Causes To Create Job Burnout İn Organizations. International Journal Of Academic Research İn Business And Social Sciences, 13(6): 107-113.

Beyhan S. ve ark., 2013. Doğu Akdeniz Bölgesindeki Anestezi Hekimlerinde Tükenmişlik Sendromunun Araştırılması. Turk Anesteziyoloji Ve Reanimasyon Dernegi Dergisi, 41(1); 7-13.

Bostancı, Ö., 2014. Kamu Hastanelerinde Çalışan Diyetisyenlerde Tükenmişlik Düzeyinin Ölçülmesi Üzerine Bir Araştırma; Ankara ili örneği. Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi.

Boyar E., 2011. Türkiye' de Muhasebe Meslek Mensuplarının Mesleki Tükenmişlik Durumlarının Araştırılması. Sakarya Üniversitesi. Doktora Tezi.

Budak G. Ve Sürgevil, O., 2005. Tükenmişlik Ve Tükenmişliği Etkileyen Örgütsel Faktörlerin Analizine İlişkin Akademik Personel Üzerinde Bir Uygulama. D.E.Ü.İ.İ.B.F. Dergisi, 20(2); 95-108.

Can A., 2015. Akademik Personelin Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi, Kırklareli Üniversitesi Örneği. Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi.

Cecil J. Ve ark., 2014. Behaviour And Burnout İn Medical Students. Medical Education Online, 19, P.25209.

Cemaloğlu N. Ve Erdemoğlu, Ş.D., 2007. Öğretmenlerin Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin Farklı Değişkenlere Göre İncelenmesi. Kastamonu Eğitim Dergisi, 15(2); 465-484.

Craig C.L. Et Al., 2003. International Physical Activity Questionnaire: 12-Country Reliability And Validity. Medicine And Science İn Sports And Exercise, 35(8); 1381–1395.

Çağlıyan H., 2007. Tükenmişlik Sendromu Ve İş Doyumuna Etkisi (Devlet Ve Vakıf Üniversitelerindeki Akademisyenlere Yönelik Alan Araştırması). Kocaeli Üniversitesi. Yüksek Lisans Tezi.

Çam O., 1995. Tükenmişlik Birinci Basım. Saray Medikal Yayıncılık. İzmir.

Çapri B., 2013. Tükenmişlik Ölçeği-Kısa Formu İle Eş Tükenmişlik Ölçeği-Kısa Formu'nun Türkçe Uyarlaması Ve Psikoanalitik-Varoluşçu Bakış Açısından Mesleki Ve Eş Tükenmişlik İlişkisi. Kuram Ve Uygulamada Egitim Bilimleri, 13(3); 1393-1418.

Çiçek Sağlam A. 2011. Akademik Personelin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Tükenmişlik Düzeyleri İle İlişkisi. Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 8(15): 407-420.

Çimen M. 2000. Türk Silahlı Kuvvetleri Sağlık Personelinin Tükenmişlik, İş Doyumu, Kuruma Bağlılık ve İşten Ayrılma Niyetlerine İlişkin Bir Alan Araştırması. Genelkurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Hizmetleri Yönetim Bilim Dalı Başkanlığı. Doktora Tezi.

Çolak Oray N. ve ark. 2013. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıpta Uzmanlık Öğrencilerinin Mesleki Tükenmişlik Düzeyleri. Deü Tıp Fakültesi Dergisi, 27(2): 67-73.

Demir S., 2010. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri Çalışanlarının Tükenmişlik Ve İş Doyumu Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. Atılım Üniversitesi. Yüksek Lisans Tezi.

Dikmetaş E. Ve Ark. 2011. Asistan Hekimlerin Tükenmişlik Ve Mobbing Düzeylerinin İncelenmesi. Türk Psikiyatri Dergisi, 22(3):137-49.

Ergin C., 1992. Doktor Ve Hemşirelerde Tükenmişlik Ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Uyarlanması. Türk Psikologlar Derneği, 22; 143–160.

Ergin C., 2001. Sağlık Personelinin İş Anlayışları Ve Tutumları Araştırması Birinci Basım. Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü. Ankara.

Freudenberger H.J., 1974. Staff Burn-Out. Journal Of Social Issues, 30(1); 159–165.

Gerçeklioğlu G. 2010. Fizik Aktivitenin Kalp Damar Hastalıkları Risk Faktörleri Ve 10 Yıllık Koroner Kalp Hastalığı Riski Üzerine Etkisi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı. Doktora Tezi.

Genç A. Ve Ark., 2011. Kadın Ve Erkek Genç Erişkinler Arasında Fiziksel Aktivite Ve Yaşam Kalitesi Farklılıklarının Araştırılması. Kocatepe Tıp Dergisi, 3(12); 145–150.

Gezer E. 2008. Stres Veren Yaşam Olaylarının, Öğretim Elemanlarının, Depresyon

Ve Tükenmişlik Düzeylerine Etkisi. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi Ve Spor Anabilim Dalı. Doktora Tezi.

Girgin G., 2010. Öğretmenlerde Tükenmişliğe Etki Eden Faktörlerin Araştırılması. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 9(32); 32–48.

Gülova A. A., İspirli, D., Eryılmaz, İ. 2014. İşkoliklik Ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Beyaz Yakalılar Üzerine Bir Araştırma. Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 19: 25-39.

Gülşah B., Altay M., 2009. Egitim Yöneticisi Ve Ögretmenlerin Mesleki Tükenmislik Düzeylerinin İncelenmesi.Kuram Ve Uygulamada Egitim Yönetimi Dergisi, 15(58); 191-216.

Gümüş H. 2006. Farklı Mesleklerde Çalışanların İş Ve Yaşam Doyumlarının Tükenmişlik Düzeyleri Açısından Karşılaştırılması. Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı. Doktora Tezi.

Gündüz B, Çapri B, Gökçakan Z., 2013. Mesleki Tükenmişlik, İşle Bütünleşme Ve İş Doyumu Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. Eğitim Bilimleri Araştırmaları Dergisi, 3(1); 29-49.

Gürbüz H., Karapınar M., 2014. Bankacılık Sektöründe Çalışanların Tükenmişlik Düzeylerinin Maslach Kriterlerine Göre Ölçülmesi. Uluslararası Yönetim İktisat Ve İşletme Dergisi, 10(23): 167-278.

Halbesleben J.R.B. Burnout in organizational life. Journal of Management, 2004; 30(6): 859–879.

Harvey S.B. Et Al., 2010. Physical Activity And Common Mental Disorders. The British Journal Of Psychiatry, 197(5); 357–364.

He S. Et Al., 2014. Job Burnout, Mood State, And Cardiovascular Variable Changes Of Doctors And Nurses İn A Children's Hospital İn China. Isrn Nursing, P.386719.

Honkonen T. Et All. 2006. The Association Between Burnout And Physical İllness İn The General Population--Results From The Finnish Health 2000 Study.J Psychosom Res. 2006 Jul;61(1):59-66.

Imai H. Et Al., 2004. Burnout And Work Environments Of Public Health Nurses İnvolved İn Mental Health Care. Occup Environ Med, 61(9); 764–768.

Kaçmaz N. 2005. Tükenmişlik Sendromu. İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi,68; 29-32.

Karaca A. Ve Turnagöl, H., 2007. Çalışan Bireylerde Üç Farklı Fiziksel Aktivite Anketinin Güvenirliği Ve Geçerliği. Spor Bilimleri Dergisi, 18(2); 68–84.

Karacaoğlu K. Ve Arslan, F., 2013. Çalışanların Algıladıkları Örgütsel Desteğin Tükenmişlik Düzeyleri Üzerine Etkisi: Kayseri İmalat Sanayi Uygulaması. Deü Sbe Dergisi, 15(3): 457–476.

Karatosun H., 2010. Fiziksel Aktivite Ve Ruh Sağlığı. Süleyman Demirel Üniversitesi Yaşam Dergisi, 2(2); 9–13.

Kızıldere C. Kalay F. İş Hayatındaki Tükenmişlik Sendromunun Ekonomik Yansımaları: Bir Literatür Araştırması. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2015; 2(4): 32-46.

Korkmaz N., Deniz, M.,2013. Yetişkinlerin Fiziksel Aktivite Düzeyleri İle Sosyo-Ekonomik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Nwsa-Sports Sciences, 8(3): 46-56.

Llera J., Durante E., 2014. Correlation Between The Educational Environment And Burn-Out Syndrome İn Residency Programs At A University Hospital.Arch Argent Pediatr, 112(1): 6-11.

Macera C. A Et Al., 2005. Prevalence Of Physical Activity İn The United States: Behavioral Risk Factor Surveillance System, 2001. Preventing Chronic Disease, 2(2); 17.

Malach-Pines, A. ve Yafe-Yanai, O., 2001. Unconscious Determinants Of Career Choice And Burnout: Theoretical Model And Counseling Strategy. Journal Of Employment Counseling, 38; 170–184.

Maslach C. ve Jackson, S., 1981. The Measurement Of Experienced Burnout. Journal Of Occupational Behavior, 2(2); 99–113.

Maslach C., Jackson, S.E. ve Leiter, M.P., 1997. Maslach Burnout Inventory: Third Edition. Evaluating Stress: A Book Of Resources., Pp.191–218.

Maslach, C., Schaufeli, W. ve Leiter Michael, B.P., 2001. Job Burnout. Annual Review Of Psychology, 52(February 2001); 397–422.

Monteye H.J. 2000. Evaluation Of Some Measurements Of Physical Activity And Energy Expediture. Medicine And Science in Sports And Exercise (31):137-140.

Murathan F., 2013. Üniversite Öğrencilerinde Obezite Sıklığı, Fiziksel Aktivite Düzeyi Ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının İncelenmesi. Fırat Üniversitesi Sağlık

Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi Ve Spor Anabilim Dalı. Doktora Tezi.

Nicola J. et. all. Physical Activity and Common Mental Disorder: Results from the Caerphilly Study. American Journal of Epidemiology. 165(8); 946-954

Özdevecioğlu M., Sucan, S. ve Akın, M., 2014. Algılanan Örgütsel Adaletin Tükenmişlik Üzerindeki Etkisi: Fiziksel Aktivitelere Katılımın Rolü. Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi, 6(3): 137-151.

Özer Kaya D. 2012. İş Yerinde Fiziksel Aktivite. İkinci Basım. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 730. Ankara.

Öztürk M., 2005. Üniversitede Eğitim-Öğretim Gören Öğrencilerde Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketinin Geçerliliği Ve Güvenirliği Ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Belirlenmesi. Hacettepe Üniversitesi Saglık Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi.

Özüdoğru E. 2013. Üniversite Personelinin Fiziksel Aktivite Düzeyi İle Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi Ve Spor Öğretimi Programı, Yüksek Lisans Tezi.

Pines A.M., 2002. The Female Entrepreneur: Burnout Using A Psychodynamic Existential Approach. Clinical Case Studies, 1(2): 170-180.

Sağlam Arı G. Ve Çına Bal E. 2008.Tükenmişlik Kavramı: Birey Ve Örgütler Açısından Önemi. Yönetim Ve Ekonomi Dergisi, 15(1): 131-148.

Schaufeli B.B, Taris, V.T., Rhenen, W. 2008. Workaholism, Burnout, And Work Engagement: Three Of A Kind Or Three Different Kinds Of Employee Well-Being Applıed Psychology: An Internatıonal Revıew, 57 (2); 173-203

Shawn M et al. 2014. Burnout and Physical Activity in Minnesota Internal Medicine Resident Physicians.Journal of Graduate Medical Education. 12; 669-974.

Süloğlu A., 2009. Diyaliz Merkezlerinde Çalışan Doktor Ve Hemşirelerde Tükenmişlik Sendromu.Sağlık Bakanlığı Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Koordinatörü Ve Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları. Uzmanlık Tezi.

Sünter A.T. Et Al., 2006. Pratisyen Hekimlerde Tükenmişlik, İşe Bağlı Gerginlik Ve İş Doyumu Düzeyleri. Genel Tıp Dergisi, 16(1); 9-14.

Şanlı E. 2008. Öğretmenlerde Fiziksel Aktivite Düzeyi-Yaş, Cinsiyet Ve Beden Kitle İndeksi İlişkisi. Ankara: Gazi Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi.

Taycan O. Ve Ark. 2006. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Depresyon Ve Tükenmişlik Düzeyinin Sosyo-Demografik Özelliklerle İlişkisi. Anatolian Journal Of Psychiatry.7;100-108.

Telli E., Ünsar, A.S., Oğuzhan, A., 2012.Liderlik Davranış Tarzlarının Çalışanların Örgütsel Tükenmişlik Ve İşten Ayrılma Eğilimleri Üzerine Etkisi: Konuyla İlgili Bir Uygulama, Electronic Journal Of Vocational Collegespp. December; 135–150.

Toplaoğlu M., Koç, H., Yavuz, E., 2007. Öğretmenlerin Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. Kamu-İş Dergisi, 9(3); 31-52.

Tümkaya S., Çavuşoğlu İ., 2010. Öğretmenlerdeki Tükenmişlik, Görülen Psikolojik Belirtiler Ve Başa Çıkma Davranışları. Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 19(2); 468-481

Türk Dil Kurumu. Büyük Türkçe Sözlük. Erişim Tarihi: 21.11.2014. URL: http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&view=bts&kategori1=veritbn&kelimesec=320524.

Tüzün S. Ve ark. 2015. Toplu Taşıma Araçlarını Kullanan Sürücülerde Tükenmişlik Durumu: Kesitsel Bir Çalışma. Türk Aile Hek. Dergisi,19 (1); 22-30.

Ünal S.,Karlıdağ R., Yoloğlu S. 2001.Hekimlerde Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeylerinin Yaşam Doyumu Düzeyleri İle İlişkisi.Klinik Psikiyatri Dergisi, 4:113-118

Üngüren E., Doğan, H., Özmen, M., Tekin Ö. 2010. Otel Çalışanlarının Tükenmişlik Ve İş Tatmin Düzeyleri İlişkisi. Journal Of Yasar University, 17(5); 2922-2937.

Vural Ö., Eler, S. Atalay Güzel, N., 2010. Masa Başı Çalışanlarda Fiziksel Aktivite Düzeyi Ve Yaşam Kalitesi İlişkisi. Spormetre Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi, 8(2) 69-75.

Wu H. Et Al., 2013. Factors Associated With Burnout Among Chinese Hospital Doctors: A Cross-Sectional Study. Bmc Public Health, 13(1); 786-794.

Yakut H.İ. ve Ark., 2013. Sağlık Alanında Çalışma Yaşamında Tükenmişlik. The Journal Of Gynecology - Obstetrics And Neonatology, 10 (38); 1564-1571.

Yıldız M.E., Gürer B., Esentaş M., 2015. Ortaokul Öğretmenlerinin Spora İlişkin Tutumları İle Tükenmişlik Düzeyleri İlişkisi, İnönü Üniversitesi, Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi, 2015, 2(3); 14-26.

8. EKLER

EK 1. KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Değerli İzmir İl Sağlık Müdürlüğü Çalışanı,

Elinizdeki anket, fiziksel aktivite düzeyinin mesleki tükenmişlik üzerine etkisini araştırmak amacıyla hazırlanmış olup vereceğiniz yanıtlar yüksek lisans tez çalışmasında veri olarak kullanılacaktır. Kişisel bilgilerin gizliliğine dikkat edilecektir. Katkılarınız için teşekkür ederim.

Lütfen formu doldururken isim belirtmeyiniz.

Rüveyda YALÇIN

Halk Sağlığı Yüksek Lisans Öğrencisi

Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü

1. Yaşınız…

2. Cinsiyetiniz

( ) Erkek ( ) Kadın

3. Medeni Durumunuz

( ) Evli ( ) Bekâr

4. Eğitim Durumunuz

( ) Lise ve altı ( ) Önlisans ( ) Lisans ( ) Lisansüstü ve üstü

5. Mesleğiniz

( ) Hekim ( ) Hemşire/Ebe ( ) Sağlık memuru/ teknisyeni ( ) Diğer

6. İş yerinizdeki çalışma pozisyonunuz

( ) Çalışan

( ) Birim Sorumlusu/ Şube Müdürü

( ) Üst Düzey Yönetici (Müdür/Müdür Yardımcısı)

EK 2. ULUSLARARASI FİZİKSEL AKTİVİTE ANKETİ

Bu bölümdeki sorular son 7 gün içerisinde fiziksel aktivitede harcanan zamanla ilgilidir. Lütfen son 7 günde yaptığınız şiddetli fiziksel aktiviteleri düşünün. (işte, evde, bir yerden bir yere giderken, boş zamanlarınızda yaptığınız spor, egzersiz veya eğlence vb.)

Şiddetli fiziksel aktiviteler yoğun fiziksel efor gerektiren ve nefes alıp verme temposunun normalden çok daha fazla olduğu aktivitelerdir. Sadece herhangi bir zamanda en az 10 dakika süre ile yaptığınız aktiviteleri düşünün.

1. Geçen 7 gün içerisinde kaç gün ağır kaldırma, kazma, aerobik, basketbol, futbol veya hızlı bisiklet çevirme gibi şiddetli fiziksel aktivitelerden yaptınız?

Haftada____gün

□ Şiddetli fiziksel aktivite yapmadım. → (3.soruya gidin.)

2. Bu günlerin birinde şiddetli fiziksel aktivite yaparak genellikle ne kadar zaman harcadınız?

□ Günde____saat □ Günde____dakika □ Bilmiyorum/Emin değilim.

Geçen 7 günde yaptığınız orta dereceli fiziksel aktiviteleri düşünün. Orta dereceli aktivite orta derece fiziksel güç gerektiren ve normalden biraz sık nefes almaya neden olan aktivitelerdir. Yalnız bir seferde en az 10 dakika boyunca yaptığınız fiziksel aktiviteleri düşünün.

3. Geçen 7 gün içerisinde kaç gün hafif yük taşıma, normal hızda bisiklet çevirme, halk oyunları, dans, bowling veya çiftler tenis oyunu gibi orta dereceli fiziksel aktivitelerden yaptınız? Yürüme hariç.

Haftada____gün

□ Orta dereceli fiziksel aktivite yapmadım. → (5.soruya gidin.)

4. Bu günlerin birinde orta dereceli fiziksel aktivite yaparak genellikle ne kadar zaman harcadınız?

Günde____saat □ Günde____dakika □ Bilmiyorum/Emin değilim.

Geçen 7 günde yürüyerek geçirdiğiniz zamanı düşünün. Bu işyerinde, evde, bir yerden bir yere ulaşım amacıyla veya sadece dinlenme, spor, egzersiz veya hobi amacıyla yaptığınız yürüyüş olabilir.

5. Geçen 7 gün, bir seferde en az 10 dakika yürüdüğünüz gün sayısı kaçtır?

□ Haftada____gün □ Yürümedim. → (7.soruya gidin.)

6. Bu günlerden birinde yürüyerek genellikle ne kadar zaman geçirdiniz?

□ Günde____saat □ Günde____dakika □ Bilmiyorum/Emin değilim.

Son soru, geçen 7 günde hafta içinde oturarak geçirdiğiniz zamanlarla ilgilidir. İşte, evde, çalışırken ya da dinlenirken geçirdiğiniz zamanlar dâhildir. Bu masanızda, arkadaşınızı ziyaret ederken, okurken, otururken veya yatarak televizyon seyrettiğinizde oturarak geçirdiğiniz zamanları kapsamaktadır.

7. Geçen 7 gün içerisinde, günde oturarak ne kadar zaman harcadınız?

□ Günde____saat □ Günde____dakika □ Bilmiyorum/Emin değilim

EK 3. MASLACH TÜKENMİŞLİK ANKETİ

Tükenmişlik	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Çoğu Zaman	Her Zaman
1. İşlerimden soğuduğumu hissediyorum					
2.İş gününün sonunda kendimi bitkin hissediyorum					
3.Sabah kalkıp, yeni bir iş günü ile karşılaşmak zorunda kaldığımda kendimi yorgun hissediyorum					
4.Çevremdeki insanların pek çok şey hakkında ne hissettiğini hemen anlarım					
5.İş arkadaşlarıma ve başvuranlara onlar sanki kişilikten yoksun bir objeymiş gibi davrandığımı hissediyorum					
6.Bütün gün insanlarla uğraşmak benim için gerçekten çok yıpratıcı					
7.Başvuranların sorunlarına en uygun çözüm yollarını bulurum					
8.İşimin beni tükettiğini hissediyorum					
9.Yaptığım iş sayesinde insanların yaşamlarını olumlu yönde etkilediğimi hissediyorum					
10.Bu işte çalışmaya başladığımdan beri insanlara karşı katılaştığımı hissediyorum					
11.Bu işin beni giderek katılaştırmasından korkuyorum					
12.Kendimi çok enerjik hissediyorum					
13.İşimin beni hayal kırıklığına uğrattığını düşünüyorum					
14.İşimde gücümün üstünde çalıştığımı hissediyorum					
15.İşim gereği karşılaştığım insanlara ne olduğu umurumda değil					
16.Doğrudan insanlarla çalışmak bende çok fazla stres yaratıyor					
17.Hizmet verdiğim kişilere kolayca rahat bir ortam sağlayabiliyorum					
18. Hizmet verdiğim kişilerle yakından ilgilendikten sonra kendimi canlanmış hissediyorum					
19. İşimde birçok başarı elde ettim					
20. Kendimi çok çaresiz hissediyorum					
21.İşimdeki duygusal sorunlara soğukkanlılıkla yaklaşırım.					
22. Hizmet verdiğim kişilerin, bazı sorunlarından dolayı beni suçladıklarını hissediyorum					

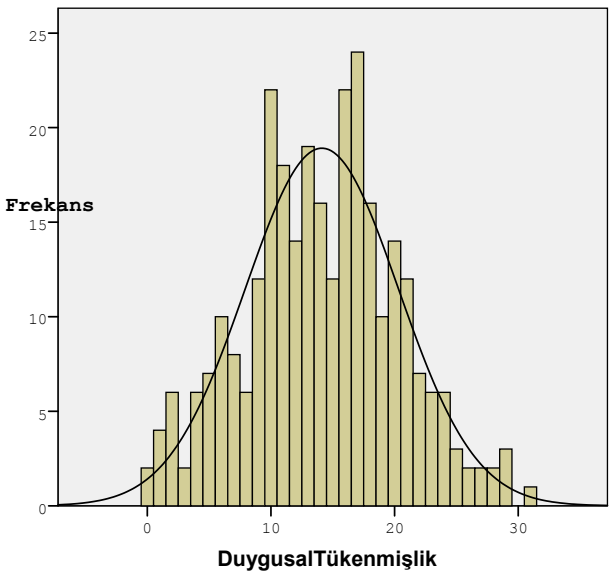
EK 4.

Katılımcıların Mesleki Tükenmişlik Alt Boyutları ve Fiziksel aktivite Düzeylerinin Dağılımlarının İncelenmesi Sonucu Elde Edilen Bulgular

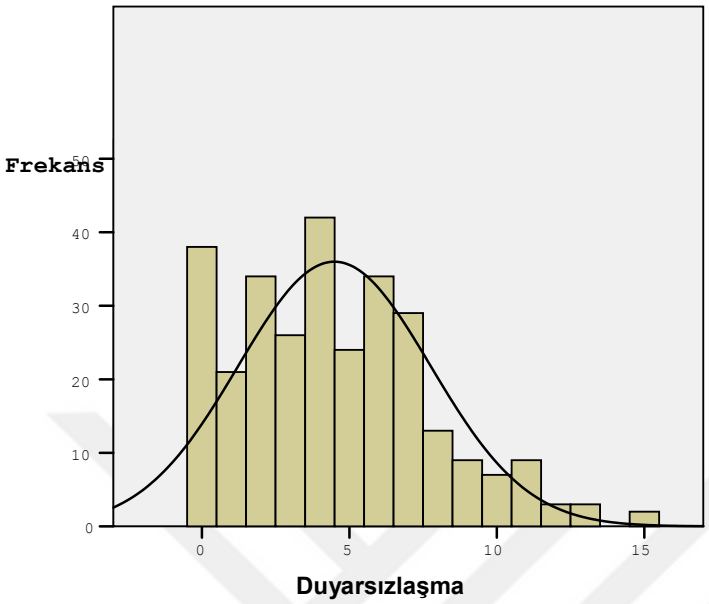
Bu çalışmada incelenen gruba ait mesleki tükenmişlik alt boyutları ve fiziksel aktivite düzeyi puanlarının normal dağılıma uyup uymadığı test edilmiş ve aşağıdaki tablo ve grafiklerde gösterilmiştir.

Tablo 1. Mesleki Tükenmişlik Alt Boyutları ve Fiziksel Aktivite Puan Dağılımları

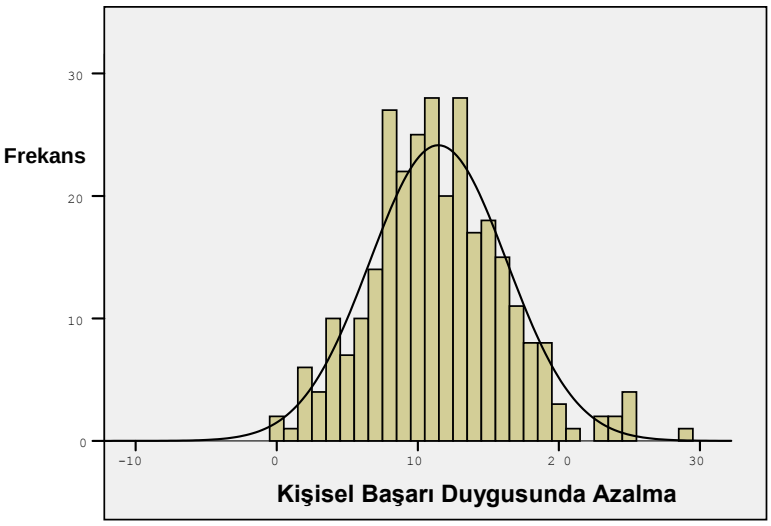
Değişkenler	Sayı (n)	Kolmogorov-Smirnov Z	P Değeri
Duygusal Tükenme	294	1.052	0.218
Duyarsızlaşma	294	1.848	0.002
KBDA	294	1.191	0.117
Fiziksel Aktivite Düzeyi	294	4.111	0.0001



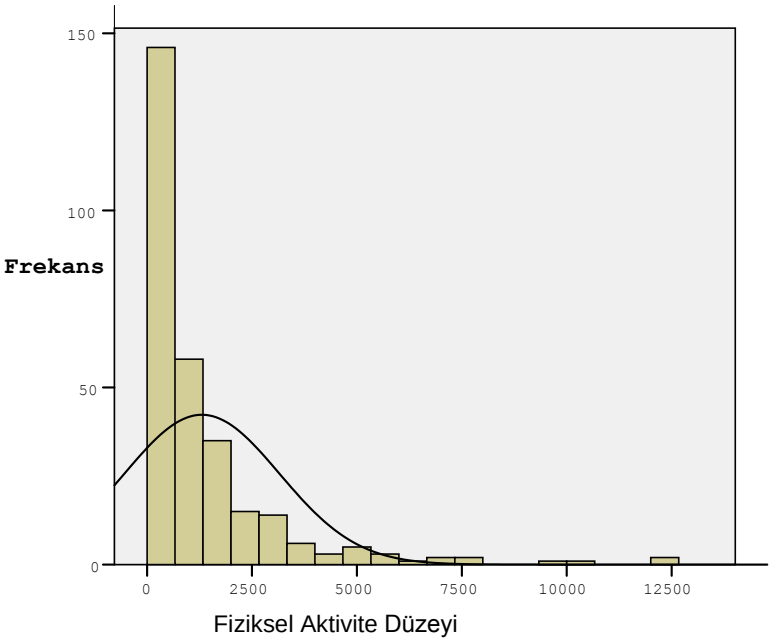
Şekil 1. Duygusal Tükenmişlik Puan Dağılımı Histogram Grafiği



Şekil 2. Duyarsızlaşma Puan Dağılımı Histogram Grafiği

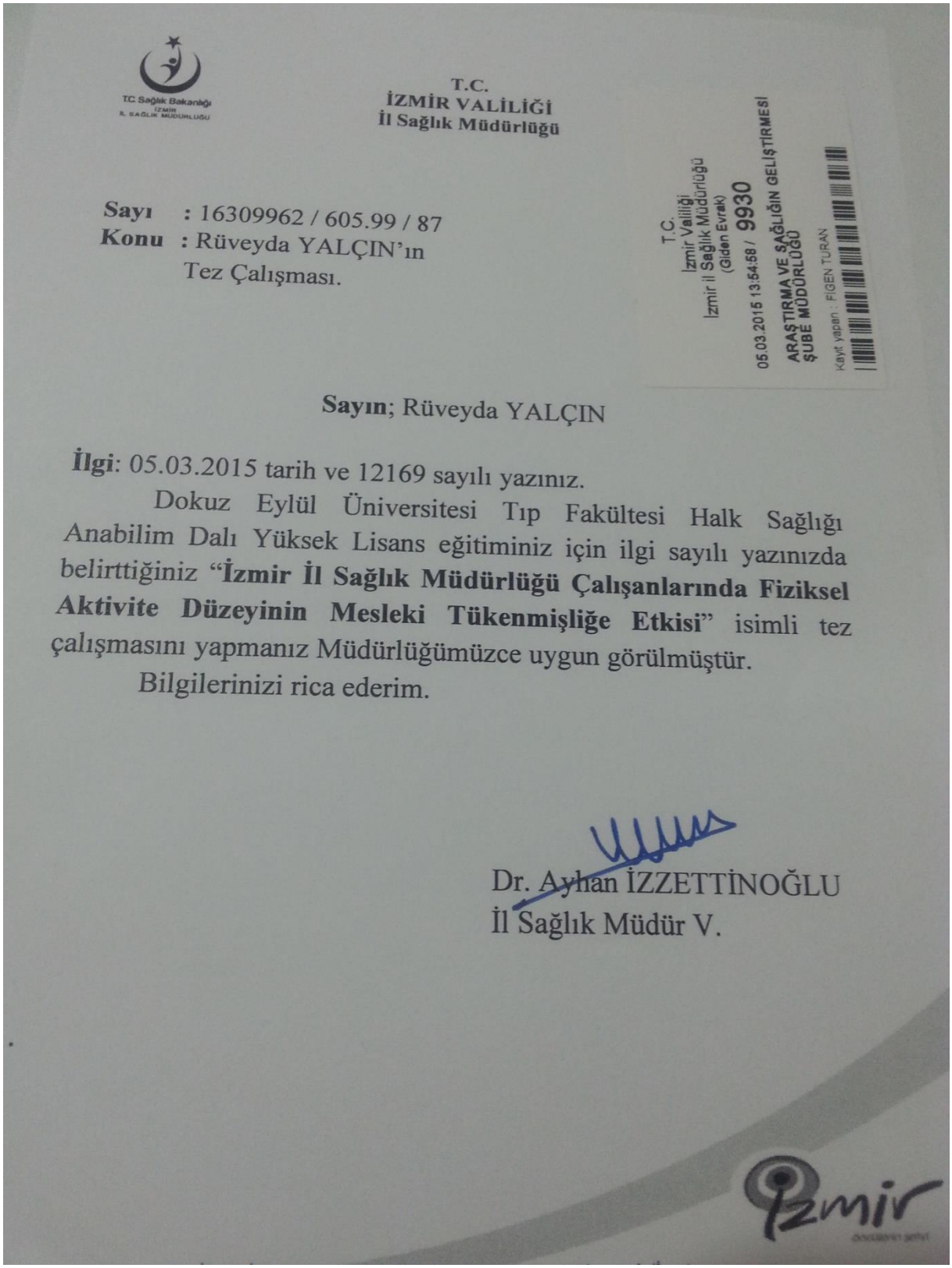


Şekil 3. Kişisel Başarı Duygusunda Azalma Puan Dağılımı Histogram Grafiği



Şekil 4. Fiziksel Aktivite Düzeyi Puan Dağılımı Histogram Grafiği

EK 5. KURUM İZNİ



T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

T.C.
İZMİR VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

T.C.
İzmir Valiliği
İzmir İl Sağlık Müdürlüğü
(Giden Evrak)
05.03.2015 13:54:58 / 9930
ARAŞTIRMA VE SAĞLIĞIN GELİŞTİRMESİ
ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ
Kayıt yapan : FİGEN TURAN

Sayı : 16309962 / 605.99 / 87
Konu : Rüveyda YALÇIN'ın
Tez Çalışması.

Sayın; Rüveyda YALÇIN

İlgi: 05.03.2015 tarih ve 12169 sayılı yazınız.

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Yüksek Lisans eğitiminiz için ilgi sayılı yazınızda belirttiğiniz "**İzmir İl Sağlık Müdürlüğü Çalışanlarında Fiziksel Aktivite Düzeyinin Mesleki Tükenmişliğe Etkisi**" isimli tez çalışmasını yapmanız Müdürlüğümüzce uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi rica ederim.

Dr. Ayhan İZZETTİNOĞLU
İl Sağlık Müdür V.

İzmir

EK 6. ETİK KURUL ONAYI

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Konu: Karar hk.
Sayı: 240

16.03.2015

Sayın Prof.Dr.Bülent KILIÇ,

Kurulumuz tarafından 12.03.2015 tarih ve 1967-GOA protokol numaralı 2015/08-30 karar numarası ile görüşülen **"İzmir İl Sağlık Müdürlüğü Çalışanlarında Fiziksel Aktivite Düzeyinin Mesleki Tükenmişliğe Etkisi"** konulu araştırmanıza ilişkin Kurulumuz kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof.Dr.Banu ÖNVURAL
Başkan

Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Yerleşkesi İnciraltı 35340 İZMİR-TÜRKİYE
Tel:0 232 4122254 - 0 232 4122258 Faks: 0232 4122243 Elektronik posta:etikkurul@deu.edu.tr

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL KARARI

ETİK KOMİSYONUN ADI	**DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**
AÇIK ADRES	**Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 2. Kat İnciraltı-İZMİR**
TELEFON	**0 232 412 22 54-0 232 412 22 58**
FAKS	**0 232 412 22 43**
E-POSTA	**etikkurul@deu.edu.tr**

BAŞVURU BİLGİLERİ	DOSYA NO:	1967-GOA	
	ARAŞTIRMA	UZMANLIK TEZİ ☐	AKADEMİK AMAÇLI ☐
	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	**İzmir İl Sağlık Müdürlüğü Çalışanlarında Fiziksel Aktivite Düzeyinin Mesleki Tükenmişliğe Etkisi**	
	ARAŞTIRMA PROTOKOL KODU		
	SORUMLU ARAŞTIRMACI ÜNVANI/ADI/SOYADI ve UZMANLIK ALANI	Prof.Dr.Bülent KILIÇ	
	DESTEKLEYİCİ VE AÇIK ADRESİ	-	
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ VE ADRESİ	-	
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ ☒	ÇOK MERKEZLİ☐

	Belge Adı	**Tarihi**	**Versiyon Numarası**	**Dili**
DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ	Mevcut		Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
	ARAŞTIRMA İLE İLGİLİ LİTERATÜR	Mevcut		Türkçe ☐ İngilizce ☒ Diğer ☐
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	Mevcut		Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
	OLGU RAPOR FORMU	Mevcut		Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐

KARAR BİLGİLERİ	**Karar No:2015/08-30**	**Tarih: 12.03.2015**
	Prof.Dr.Bülent KILIÇ'ın sorumlusu olduğu **"İzmir İl Sağlık Müdürlüğü Çalışanlarında Fiziksel Aktivite Düzeyinin Mesleki Tükenmişliğe Etkisi"** isimli klinik araştırmaya ait sorumlu araştırmacı tarafından gönderilen yazıya ilişkin olarak; -İzmir Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü'nün 05.03.2015 tarih ve 9930 sayılı yazısı incelenerek bilgi edinilmiş ve uygun bulunmuştur.	
ETİK KURUL BİLGİLERİ		
ÇALIŞMA ESASI	Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu İşleyiş Yönergesi İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu	
ETİK KURUL ÜYELERİ		

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet	Araştırma ile İlişkili mi?		İmza
Prof.Dr.Banu ÖNVURAL (Başkan)	Tıbbi Biyokimya	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	
Prof.Dr.Ş.Reyhan UÇKU (Başkan Yardımcısı)	Halk Sağlığı	DEU Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.	Kadın	E ☐	H ☒	
Prof.Dr.Nejat SARIOSMANOĞLU	Kalp Damar Cerrahisi	DEU Tıp Fakültesi Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı	Erkek	E ☐	H ☒	Katılmadı
Prof.Dr.Ece BÖBER	Pediatrik Endokrinoloji	DEU Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	Katılmadı
Prof.Dr.Vesile ÖZTÜRK	Nöroloji	DEU Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	
Prof.Dr.Ahmet Turan IŞIK	Geriatri	DEU Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı	Erkek	E ☐	H ☒	Katılmadı
Prof.Dr.Mukaddes GÜNELİ	Tıbbi Farmakoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	
Prof.Dr.Ayşe Aydan ÖZKÜTÜK	Tıbbi Mikrobiyoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	
Prof.Dr.Nihal GELECEK	Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	DEU Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksek Okulu	Kadın	E ☐	H ☒	
Doç.Dr.Müge KİRAY	Fizyoloji	DEU Tıp Fakültesi Fizyoloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	
Doç.Dr.Şeyda Seren İNTEPELER	Hemşirelik Yönetimi	DEU Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Yönetimi A.D	Kadın	E ☐	H ☒	
Doç.Dr.Sefa KIZILDAĞ	Tıbbi Biyoloji ve Genetik	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Biyoloji ve Genetik A.D	Erkek	E ☐	H ☒	
Doç.Dr.Sevda ÖZKARDEŞLER	Anesteziyoloji	DEÜ Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon A.D.	Kadın	E ☐	H ☒	
Uzm.Dr.Ahmet Can BİLGİN	Hukuk	DEU Tıp Tarihi ve Etik A.D	Erkek	E ☐	H ☒	Katılmadı
Mehmet Erhan ÖZKUL	Sağlık mensubu olmayan üye	D.E.U Tıp Fakültesi İdari Mali İşler	Erkek	E ☐	H ☒	

EK 7. ÖZGEÇMİŞ

ADI SOYADI **RÜVEYDA YALÇIN**

TC Kimlik No / Pasaport No:	20207683974
Doğum Yılı:	1978
Yazışma Adresi:	Adres: Rafetpaşa Mh. 5182/1 Sk. No:3 B/47 Bornova/İzmir
Telefon:	5533404345
Faks:	-
e-posta:	ruveyda.yalcin@hotmail.com

EĞİTİM BİLGİLERİ

Ülke	Üniversite	Fakülte/Enstitü	Öğrenim Alanı	Derece	Mezuniyet Yılı
T.C	Ege Üniversitesi	Sağlık Bilimleri	Ebelik	79.07	2004
T.C	Ege Üniversitesi	Eğitim Fakültesi	Pedagojik Formasyon		2012
T.C	Dokuz Eylül Üniversitesi	Sağlık Bilimleri Enstitüsü	Halk Sağlığı YL		2013….

AKADEMİK/MESLEKTE DENEYİM

Kurum/Kuruluş	Ülke	Şehir	Bölüm/Birim	Görev Türü	Görev Dönemi
Sağlık Bakanlığı	T.C	İzmir	Sağlık Evi	Ebelik	2007/2010
Sağlık Bakanlığı	T.C	İzmir	Aile Hekimliği	ASE	2010/2012
Sağlık Bakanlığı	T.C	İzmir	Halk Sağlığı Müdürlüğü	Denetçi	2012/2014
Sağlık Bakanlığı	T.C	İzmir	İl Sağlık Müdürlüğü	Ebe/Denetçi	2014/Halen

UZMANLIK ALANLARI

Uzmanlık Alanları

DİĞER AKADEMİK FAALİYETLER

Son Bir Yılda Uluslararası İndekslere Kayıtlı Makale/Derleme İçin Yapılan Danışmanlık Sayısı	
Son Bir Yılda Projeler İçin Yapılan Danışmanlık Sayısı	

Yayınlara Alınan Toplam Atıf Sayısı			
Danışmanlık Yapılan Öğrenci Sayısı		**Tamamlanan**	**Devam Eden**
	Yüksek Lisans		
	Doktora		
	Uzmanlık		
Diğer Faaliyetler (Eser/görev/faaliyet/ sorumluluk/olay/üyelik vb.)			

ÖDÜLLER

	Ödülün Adı	**Alındığı Kuruluş**	**Yılı**
☐			

YAYINLARI
SCI, SSCI, AHCI indekslerine giren dergilerde yayınlanan makaleler

Diğer dergilerde yayınlanan makaleler

Hakemli konferans/sempozyumların bildiri kitaplarında yer alan yayınlar

EK 8. KATILIMCILARDA MESLEK DAĞILIMI

ÜNVAN	SAYI	YÜZDE
HEM/EBE	49	17
HEKİM	40	14
ST/SM	59	20
BİLGİSAYAR İŞLETMENİ	10	3
MÜHENDİS	11	4
AVUKAT	17	6
AŞÇI	4	1
GÜVENLİK GÖREVLİSİ	12	4
İSTATİSTİKÇİ	4	1
PSİKOLOG	2	1
HİZMETLİ	26	9
SOSYAL ÇALIŞMACI	4	1
VHKİ	24	8
MİMAR	1	0
MEMUR	6	2
ARAŞTIRMACI	2	1
ŞÖFÖR	6	2
ŞİRKET ELEMANI	13	4
İŞÇİ	4	1
TOPLAM	294	1