

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI
İŞLETME YÖNETİMİ BİLİM DALI

**TÜKENMİŞLİK VE YETENEK YÖNETİMİNİN
ÇALIŞAN PERFORMANSI ÜZERİNE ETKİSİ: SAĞLIK
SEKTÖRÜNDE BİR UYGULAMA**

Doktora Tezi

Tezi Hazırlayan:

Saadet KARAKUŞ

İstanbul, 2019

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI
İŞLETME YÖNETİMİ BİLİM DALI

**TÜKENMİŞLİK VE YETENEK YÖNETİMİNİN
ÇALIŞAN PERFORMANSI ÜZERİNE ETKİSİ: SAĞLIK
SEKTÖRÜNDE BİR UYGULAMA**

Doktora Tezi

Tezi Hazırlayan:

Saadet KARAKUŞ

Öğrenci No:

140781026

Danışman:

Prof. Dr. Ülkü UZUNÇARŞILI

İstanbul, 2019

YEMİN METNİ

Doktora tezi olarak sunduğum “**Tükenmişlik ve Yetenek Yönetiminin Çalışan Performansı Üzerine Etkisi: Sağlık Sektöründe Bir Uygulama**” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

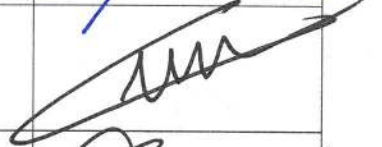
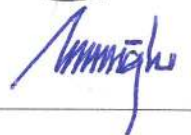
19/06/2019



Saadet KARAKUŞ

TEZ ONAYI

Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü *İşletme Yönetimi Doktora* öğrencisi **140781026** no'lu **Saadet KARAKUŞ**'un hazırladığı *"Tükenmişlik ve Yetenek Yönetiminin Çalışan Performansı Üzerine etkisi : Sağlık Sektöründe Bir Uygulama"* konulu **DOKTORA TEZİ** ile ilgili **TEZ SAVUNMA SINAVI** Lisansüstü Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddesi uyarınca 19/06/2019 günü saat 16:00'da yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonucunda adayın tezinin **KABULÜ**.....'ne OYBİRLİĞİ/~~OYÇOKLUĞU~~yla karar verilmiştir.

JÜRİ ÜYESİ	KANAATİ	İMZA
Prof. Dr. Ülkü UZUNÇARŞILI (Danışman) (Beykent Üniversitesi)	BAŞARILI	
Prof. Dr. Bahaddin SİNSOYSAL (Üye) (Beykent Üniversitesi)	BAŞARILI	
Doç. Dr. Erkut ALTINDAĞ (Üye) (Beykent Üniversitesi)	BAŞARILI	
Prof. Dr. Oya ERDİL (Üye) (Gebze Teknik Üniversitesi)	BAŞARILI	
Prof. Dr. Salih Zeki İMAMOĞLU (Üye) (Gebze Teknik Üniversitesi)	BAŞARILI	

Adı ve Soyadı : Saadet KARAKUŞ
Danışmanı : Prof. Dr. Ülkü UZUNÇARŞILI
Türü ve Tarihi : Doktora Tezi/2019
Alanı : İşletme
Anahtar Kelimeler : Mesleki Tükenmişlik, Yetenek Yönetimi, Çalışan Performansı.

ÖZ

TÜKENMİŞLİK VE YETENEK YÖNETİMİNİN ÇALIŞAN PERFORMANSI ÜZERİNE ETKİSİ: SAĞLIK SEKTÖRÜNDE BİR UYGULAMA

Araştırmanın amacı; tükenmişlik ve yetenek yönetiminin sağlık sektöründeki çalışanların performanslarına etkisini belirlemektir. Bu bağlamda, tükenmişlik ve yetenek yönetiminin çalışan performansı üzerine etkisi, stresin yoğun olduğu iş kollarından sağlık sektöründe bir uygulama üzerinden detaylı bir şekilde ele alınmış ve bu üç kavram arasında ilişki olup olmadığı araştırılmıştır.

Araştırma kapsamında İstanbul ilinde faaliyet gösteren Kamu ve Özel Hastanelerdeki görev yapan 395 sağlık çalışanından anket yoluyla elde edilen veriler SPSS 24.0 ve R İstatistik programındaki YEM (Yapısal Eşitlik Modeli) fonksiyonu aracılığı ile analiz edilmiştir.

Yapılan analizler sonucunda çalışanların çalışma mesailerini, mesleklerini isteyerek seçme, uyku problemi ve mesleklerini kendileri için uygun görme durumlarına göre genel mesleki tükenmişlik ile alt boyutları olan duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı boyutları algılarında; çalıştıkları birime göre genel mesleki tükenmişlik algıları arasında; mesleklerini kendileri için uygun görme durumlarına göre yetenek yönetimi algılarında ve çalıştıkları birime göre çalışma performansı algıları arasında anlamlı farklara rastlanmıştır.

Ayrıca yetenek yönetiminin, çalışan performansını olumlu, bireylerin mesleki tükenmişlik düzeylerinin çalışma performanslarını ise olumsuz etkilediği, yetenek yönetimi ile mesleki tükenmişlik arasında negatif bir ilişkinin olduğu ve mesleki tükenmişliğin yetenek yönetimi üzerinden dolaylı olarak çalışan performansını etkilediği sonuçlarına ulaşılmıştır.

Name and Surname : Saadet KARAKUŞ
Supervisor : Prof. Dr. Ülkü UZUNÇARŞILI
Degree and Date : Doctoral Thesis/2019
Major : Business
Keywords : Occupational Burnout, Talent Management, Workers Performance.

ABSTRACT

OCCUPATIONAL BURNOUT AND TALENT MANAGEMENT ON THE WORKERS PERFORMANCE: AN EMPIRICAL RESEARCH IN THE HEALTH SECTOR

Purpose of this research; To determine the occupational burnout and talent management on the performance of employees in health sector. In this context, the impact of occupational and talent management on workers sector through stress-intensive business lines and the relationship between these concepts has been investigated.

Within the scope of the research, the data obtained from 395 health care workers working in Public and Private Hospitals in Istanbul were analyzed through SPSS 24.0 and SEM (Structural Equation Model) function in R statistical program.

As a result of the analyzes, a significant difference was found according to employees' working shifts, willingness to choose their occupation, sleeping problem situation and the situation of seeing their profession as appropriate for themselves on general burnout and its sub-dimensions of emotional exhaustion, depersonalization and personal accomplishment perceptions; according to unit in which they work on general occupational burnout perceptions; according to the situation of seeing their profession as appropriate for themselves on talent management perceptions and according to unit in which they work on working performance perceptions. In addition, it was found that talent management positively affects employee performance, the levels of individuals' professional burnout negatively affect their working performance, there is a negative relationship between talent management and professional burnout and occupational burnout indirectly affects employee performance through talent management.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No.
ÖZ	i
ABSTRACT	ii
İÇİNDEKİLER	iii
TABLolar LİSTESİ	vii
ŞEKİLLER LİSTESİ	ix
KISALTMALAR	x
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM TÜKENMİŞLİK KAVRAMI

1.1. Tükenmişlik Tanımı ve Önemi	5
1.2. Tükenmişlik Modelleri	9
1.2.1. Cherniss Tükenmişlik Modeli	10
1.2.2. Pines Tükenmişlik Modeli	10
1.2.3. Edelwich ve Brodsky Tükenmişlik Modeli	11
1.2.4. Leiter Tükenmişlik Modeli	12
1.2.5. Perlman ve Hartman Tükenmişlik Modeli	12
1.2.6. Meier Tükenmişlik Modeli	13
1.2.7. Suran ve Sheridan Tükenmişlik Modeli	14
1.2.8. Maslach Tükenmişlik Modeli	15
1.2.8.1. Duygusal Tükenme	15
1.2.8.2. Duyarsızlaşma	16
1.2.8.3. Kişisel Başarıda Düşme	17
1.3. Tükenmişlik Sendromunun Belirtileri	17
1.3.1. Psikolojik Belirtiler	18
1.3.2. Fiziksel Belirtiler	18
1.3.3. Davranışsal Belirtiler	18
1.3.4. Sosyal Belirtiler	19
1.3.5. Problem Olmaya Yatkın Tutumlar	19

1.4. Tükenmişlik Sendromunun Evreleri.....	19
1.4.1. İdealistik Coşku	19
1.4.2. Durgunluk.....	20
1.4.3. Engellenme	20
1.4.4. Duygusuzlaşma (Apati)	21
1.5. Tükenmişlik Sendromunun Nedenleri	21
1.5.1. Bireysel Faktörlere Dayalı Nedenler	22
1.5.2. Örgütsel Faktörlere Dayalı Nedenler.....	27
1.6. Tükenmişliğin Bireysel ve Örgütsel Sonuçları	32
1.6.1. Bireysel Sonuçları	32
1.6.2. Örgütsel Sonuçları	34
1.6.3. Tanı ve Tedavi	36
1.7. Tükenmişlik Sendromu İle Mücadele Yöntemleri	37
1.7.1. Bireysel Mücadele Yöntemleri.....	37
1.7.2. Örgütsel Mücadele Yöntemleri	39
1.8. Tükenmişlik İle İlgili Yapılan Çalışmalar	42
1.9. Tükenmişlik Sendromunun Sağlık Çalışanları Açısından	
Değerlendirilmesi.....	46
1.10. Tükenmişlik ile Çalışan Performansı İlişkisi.....	47

İKİNCİ BÖLÜM

YETENEK YÖNETİMİ KAVRAMI

2.1. Yetenek Yönetiminin Tanımı ve Önemi.....	52
2.2. Yetenek Yönetiminde Yetki ve Sorumluluk	54
2.2.1. Üst Yönetimin Sorumluluğu.....	55
2.2.2. Orta Kademe Yönetiminin Sorumluluğu.....	56
2.2.3. İnsan Kaynakları Yönetiminin Sorumluluğu.....	57
2.3. Yetenek Yönetimi Süreci ve Uygulama Esasları	58
2.3.1. Kritik Pozisyonların Belirlenmesi	59
2.3.2. Yetkinliklerin Belirlenmesi ve Yeteneklerin Sınıflandırılması.....	60
2.3.3. Çalışan Temini ve Seçimi Sürecinde Yetenek Yönetimi	61
2.3.3.1. Değerlendirme Merkezi Kullanımı	62

2.3.3.2. Yetenek Havuzu Oluşturma.....	63
2.3.3.3. Kariyer Sistem Tipolojisi.....	64
2.3.4. Yetenek Yönetimi Doğrultusunda Eğitim ve Geliştirme	65
2.3.5. Yetenekli Çalışanların Kariyer Yönetimi	66
2.3.6. Yetenekli Çalışanların Performans Değerlendirmesi	67
2.3.7. Yeteneklerin Elde Tutulması	68
2.4. Yetenek Yönetiminin Değerlendirilmesi	69
2.5. Yetenek Yönetiminin Boyutlarının Sağlık Hizmetleri İle İlişkisi.....	71
2.6. Yetenek Yönetimi İle İlgili Yapılan Çalışmalar	73

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIK HİZMETLERİNDE YETENEK YÖNETİMİNİN YERİ VE ÖNEMİ

3.1. Sağlık Hizmetlerinin Tanımı ve Kapsamı.....	75
3.2. Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri	78
3.2.1. Belirsizlik ve Ertelenemezlik	79
3.2.2. Sağlık Hizmetlerinin Kamusal Niteliği	80
3.2.3. Sağlık Hizmetlerinin İkamesinin Olmaması	81
3.2.4. Sağlık Hizmetlerinin Değişkenlik Göstermesi	82
3.3. Sağlık Hizmetlerinin Türleri.....	82
3.3.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri.....	83
3.3.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri	84
3.3.3. Rehabilitasyon Hizmetleri	86
3.3.4. Sağlığın Geliştirilmesi Hizmetleri	86
3.4. Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Performansının Önemi	87
3.5. Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Performansını Etkileyen Faktörler	88
3.5.1. Yetenek Eksikliği	89
3.5.2. Motivasyon Eksikliği.....	90
3.5.3. Kaynak Eksikliği	91
3.6. Sağlık Hizmetlerinde Yetenek Yönetimi İle Çalışan Performansı İlişkisi91	
3.7. Sağlık Hizmetleri İle İlgili Yapılan Çalışmalar	93

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TÜKENMİŞLİK VE YETENEK YÖNETİMİNİN ÇALIŞAN PERFORMANSI ÜZERİNE ETKİSİ: SAĞLIK SEKTÖRÜNDE BİR UYGULAMA

4.1. Araştırmanın Amacı	95
4.2. Araştırmanın Önemi	95
4.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	96
4.4. Araştırmanın Kısıtları	96
4.5. Araştırmanın Yöntemi.....	97
4.6. Veri Toplama Araçları	98
4.7. Anket Formunun Düzenlenmesi	98
4.8. Verilerin Kodlanması ve Düzenlenmesi	99
4.9. Araştırmanın Hipotezleri	99
4.10. Araştırmanın Modeli	100
4.11. Araştırmanın Bulguları ve Değerlendirilmesi	101
4.11.1. Demografik Özellikler	101
4.11.2. Verilerin Dağılımı ve Normallik Analizi	108
4.11.3. Doğrulayıcı Faktör Analizi	109
4.11.4. Güvenilirlik Analizi	112
4.11.5. Değişkenlerin Korelasyon İncelemeleri	112
4.11.6. Mesleki Tükenmişlik, Yetenek Yönetimi ve Çalışan Performansının, demografik ve Mesleki bilgi türlerine göre Fark Testleri (ANOVA ve t-test)	113
4.11.7. Yapısal Eşitlik Modeli	122
4.11.8. Faktörlerin Çıkarılan Ortalama Varyans Değerleri.....	125
4.11.9. Yapısal Eşitlik Modeli ile Hipotez Testlerinin Denenmesi	126
4.12. Araştırma Hipotezlerinin Gözden Geçirilmesi.....	131
SONUÇ	132
KAYNAKÇA	139
EKLER	154
ÖZGEÇMİŞ	157

TABLÖLAR LİSTESİ

Sayfa No.

Tablo 1. Tükenmişlik Modellerinin Karşılaştırılması	9
Tablo 2. Katılımcıların Unvanlarına Göre Dağılım Tablosu	101
Tablo 3. Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Dağılım Tablosu	101
Tablo 4. Katılımcıların Çocuk Sahibi olma Durumlarına Göre Dağılım Tablosu ..	102
Tablo 5. Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Dağılım Tablosu.....	102
Tablo 6. Katılımcıların Çalıştıkları Birime Göre Dağılım Tablosu	103
Tablo 7. Katılımcıların Mesleki Bölümlerine Göre Dağılım Tablosu	103
Tablo 8. Katılımcıların Çalışma Mesailerine Göre Dağılım Tablosu	104
Tablo 9. Katılımcıların Mesleklerini İsteyerek Seçme Durumlarına Göre Dağılım Tablosu.....	104
Tablo 10. Katılımcıların Mesleklerini Kendileri için Uygun Görme Durumlarına Göre Dağılım Tablosu.....	105
Tablo 11. Katılımcıların Mesleklerinde Yükselme Düşüncelerine Göre Dağılım Tablosu.....	105
Tablo 12. Katılımcıların Uyku Problemi Durumlarına Göre Dağılım Tablosu	105
Tablo 13. Katılımcıların Kronik Yorgunluk Durumlarına Göre Dağılım Tablosu .	106
Tablo 14. Katılımcıların Meslektaş Desteği Algılarına Göre Dağılım Tablosu	106
Tablo 15. Katılımcıların halihazırda Çalıştıkları Kurumdaki Hizmet Sürelerine Göre Dağılım Tablosu.....	107
Tablo 16. Katılımcıların Toplamdaki Hizmet Sürelerine Göre Dağılım Tablosu ..	107
Tablo 17. Tükenmişlik, Yetenek ve Performansın, Cinsiyete Göre Fark Testleri .	114
Tablo 18. Tükenmişlik, Yetenek ve Performansın, Unvana Göre Fark Testleri.....	115
Tablo 19. Tükenmişlik, Yetenek ve Performansın, Bölüme Göre Fark Testleri	116
Tablo 20. Tükenmişlik, Yetenek ve Performansın, Mesai Saatlerine Göre Fark Testleri	118
Tablo 21. Tükenmişlik, Yetenek ve Performansın, Mesleği İsteyerek Seçip Seçmeme Durumuna Göre Fark Testleri	119
Tablo 22. Tükenmişlik, Yetenek ve Performansın, Uyku Problemine Göre Fark Testleri	120

Tablo 23. Tükenmişlik, Yetenek ve Performansın, Mesleki Uygunluk Durumuna Göre Fark Testleri	121
Tablo 24. Tükenmişlik, Yetenek ve Performansın, Meslek Süreleri ile Arasındaki Korelasyon İlişkileri	112
Tablo 25. Ölçek Maddelerinin Basıklık ve Çarpıklık Değerleri	108
Tablo 26. Mesleki Tükenmişlik Ölçeği Maddelerinin Faktör Yükleri	111
Tablo 27. Ölçeklerin Güvenilirlik Katsayıları (Cronbach Alpha Değerleri)	112
Tablo 28. Araştırmada Kullanılan Ölçüm Modelinin Uyum İyiliği İndeksleri	124
Tablo 29. Araştırmadaki Ölçek ve Alt Boyutlarına ait AVE değerleri.....	125
Tablo 30. Modeldeki maddelerin Faktör Yükleri	127
Tablo 31. Araştırmadaki Hipotez Testlerinin Sonuçları	131

ŞEKİLLER LİSTESİ

	Sayfa No.
Şekil 1. Araştırmanın Modeli	100
Şekil 2. Mesleki Tükenmişlik Ölçeğinin DFA kapsamındaki faktör Yükleri	110
Şekil 3. Araştırmada Kurulan Yapısal Eşitlik Modeli.....	123
Şekil 4. Yapısal Eşitlik Modeli Analizi Sonuçları.....	128
Şekil 5. Yetenek Yönetimi Değişkeninin Aracı Konumda olduğu Yeni Model	130



KISALTMALAR

AGFI	: Adjusted Goodness of Fit Index (Düzeltilmiş Uyum İndeks İyiliği)
ANOVA	: Analysis of Variance (Varyans Analizi)
AVE	: Average Variance Extracted (Çıkarılan Ortalama Varyans)
CFA	: Confirmatory Factor Analysis (Doğrulayıcı Faktör Analizi)
CFI	: Comparative Fit Index (Karşılaştırmalı Uyum İndeksi)
df	: Degrees of Freedom (Serbestlik Derecesi))
DFA	: Doğrulayıcı Faktör Analizi
DV	: Dependent Variable (Bağımlı Değişken)
GFI	: Goodness of Fit Index (Uyum İndeks İyiliği)
Maks.	: Maksimum
Min.	: Minimum
N	: Kitledeki Gözlem Sayısı
n	: Örneklemdaki Gözlem Sayısı
NFI	: Normed Fit Index (Normlaştırılmış Uyum İndeksi)
p	: Anlamlılık Değeri
r	: Pearson Korelasyon Katsayısı
R	: R istatistiksel Yazılım Programı
RMR	: Root Mean Square Residual (Kök Ortalama Kare Artık Değerleri)
RMSEA	: Root Mean Square Error of Approximation (Karekökü Hata Güvenilirliği)
S.H.	: Standart Hata
S.T.K.	: Standartlaştırılmış Tahmin Katsayısı
SAĞLIK-SEN	: Sağlık Sendikası
Sig.	: Significance (Anlamlılık Değeri)
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimler için İstatistik Paket Programı)
SRMR	: Standardized Root Mean Square Residuals (Standardize Edilmiş Kök Ortalama Kare Artık Değerleri)

SS	: Standart Sapma
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü
$\bar{X}$	: Ortalama
YEM	: Yapısal Eşitlik Modeli



GİRİŞ

Günümüzde küreselleşme ile birlikte teknoloji ve iletişim alanında yaşanan hızlı değişim, çalışma hayatında önemli bir paradigma değişikliğine neden olmaktadır. Bilgiye daha kolay ve hızlı ulaşmanın stresi artırdığı, teknolojinin yoğun kullanılması nedeniyle sosyal yaşamda insan ilişkilerinin ve aile içi iletişimin zayıfladığı, daha uzun süreli çalışma koşullarında çalışanlarda performans kayıpları yaşandığı, farkındalığın artması nedeniyle adil ücretlendirmenin olmadığı meslek gruplarında motivasyonun düşmesi ve isteksizlik sonucu örgütsel performansında olumsuz etkilendiği görülmektedir. Bu duruma sebep olan tükenmişlik, çalışanların hem iş hayatında, hem de sosyal yaşamında karşılaştığı önemli bir olgudur.

Tükenmişlik kavramının hayatımızdaki rolü ve önemi her geçen gün artmaktadır. İnsanların yaratıcılıklarını olumsuz etkileyen, iş başarısını düşüren, çevrelerine karşı farkındalıklarını zayıflatan ve işletmelerin hedeflerine ulaşmasını engelleyen tükenmişlik, çok sayıda ulusal ve uluslararası şirketin veya meslek grubunun bu konu üzerine yapılan akademik çalışmaları takip etmesine neden olmaktadır. Tükenmişlik sürekli bir olgu olarak kabul edilmesine rağmen çeşitli evrelere ayrılmaktadır. Bu evrelerin öncesinde veya sonrasında görülen belirtiler ile sonuçları arasındaki ilişki birçok çalışmaya konu olmaktadır.

Tükenmişlik sendromu, çalışma hayatında yüz yüze ilişkinin yoğun yaşandığı ve stres düzeyinin yüksek olduğu meslek gruplarında üzerinde çalışılması gereken bir alandır. Bu açıdan sağlık sektöründe çalışanların özellikle dikkat etmesi gereken bir meslek hastalığı olma özelliği taşımaktadır. Yoğun bir tempoda çalışılması, sağlık zincirindeki prosedürlerin çok olması, malzeme ve teçhizatın yetersiz olması veya hiç olmaması, çalışma ekibinin uyumsuzluğu, iş yükünün fazla olması, ödüllendirmenin yeterince olmaması, hasta ve yakınlarının belirsizlikten kaynaklı endişelerinin sağlık çalışanlarına karşı şiddete dönüşmesi ve yüksek stres düzeyine sahip bireylere hizmet verilmesi tükenmişlik sendromunun sağlık sektöründe meydana gelmesine zemin hazırlamaktadır. Yapılan araştırmalarda tükenmişlik sendromunun, sağlık çalışanlarının beden ve ruh sağlığını olumsuz yönde etkilemesinin yanı sıra iş

başarısını düşürdüğü, aile ilişkilerini bozduğu ve çeşitli hastalıklara neden olduğu belirtilmektedir.

Küreselleşen dünyada yeni arayışlara giren işletmeler, mevcut yönetim ve çalışan kadrosu ile daha iyi sonuçlar elde etmek, rakip firmalara karşı üstünlük sağlamak, teknolojidен azami seviyede yararlanmak ve sürekli değişen çevre koşullarına ayak uydurabilmek için çalışanların ilgi alanlarını belirlemek, bu alanlarda uzmanlaşmasına fırsat vererek işletme için yetenek elde etmek durumundadır. İşletmelerin; etkinliğini artırması, çalışanların performansından azami yararlanabilmesi, organizasyon içi karar verme süreçlerinin ve iş akışlarının daha hızlı yürütülebilmesi için yetenek yönetimine ağırlık vermeleri gerekliliği günümüzde kabul gören bir gerçekliktir.

Konunun önemi nedeniyle bu çalışmada, tükenmişlik ve yetenek yönetiminin çalışan performansı üzerine etkisi stresin yoğun olduğu iş kollarından sağlık sektöründe bir uygulama üzerinden incelenmiştir. Literatürde, bu alanda yapılan akademik çalışmaların son yıllarda giderek arttığı gözlenmektedir. Ayrıca yapılan çalışmaların içerikleri incelendiğinde daha çok işletme alanında yoğunlaştığı, sağlık sektörü üzerine yapılan çalışmaların sayısının da oldukça fazla olduğu tespit edilmiştir. Sağlık sektöründe tükenmişlik sendromunu konu alan çalışmalar belli bir yeterlilik seviyesine ulaşmasına rağmen, özellikle yetenek yönetimi hususunu içeren çalışmaların henüz dar bir kapsamda kaldığı, buna rağmen son yıllarda artan çalışma sayısı dikkate alındığında kavramsal çerçevenin önümüzdeki yıllarda genişleyebileceği değerlendirilmektedir. Çalışmada elde edilen bilgiler doğrultusunda ulaşılan sonuçların ve kullanılan yöntemin konu ile ilgili müteakip dönemlerdeki araştırmalara katkı sunacağı düşünülmektedir. Bu çalışma dört bölümden oluşmaktadır. Aşağıda her bölümle ilgili bilgi verilmiştir.

Birinci bölümde; tükenmişlik kavramı ve önemi, tükenmişlikle ilgili ortaya konan modeller, tükenmişliği etkileyen faktörler, tükenmişlik sendromunun belirtileri, evreleri, nedenleri, sonuçları, önleme ve baş etme yolları ile literatürde yapılan çalışmalar incelenerek kuramsal çerçeve oluşturulmuştur. İkinci bölümde; yetenek yönetiminin tanımı ve önemi, yetki ve sorumluluklar, yetenek yönetimi süreci ve uygulama esasları, değerlendirilmesi, etkinliğin ve verimliliğin artırılmasında insan kaynakları faktörü, yetenek yönetiminin boyutlarının sağlık hizmetleri ile ilişkisi ve yetenek yönetimi ile ilgili daha önce yapılan çalışmalar ele alınmıştır. Üçüncü bölümde; tükenmişlik ve yetenek yönetiminin, sağlık hizmetlerinde çalışanın performansı üzerine yansımaları incelenmiştir. Dördüncü bölümde; elde edilen analizler ile ulaşılan sonuçlar değerlendirilmiş ve bazı önerilerde bulunulmuştur.

BİRİNCİ BÖLÜM

TÜKENMİŞLİK KAVRAMI

Artan rekabet, örgütler ve yöneticiler üzerinden çalışanlara yüklenen hedef baskısı, çalışma saatlerinin uzaması, bilişim teknolojileri ile ortaya çıkan veri yoğunluğu, iş stresini gün geçtikçe daha da artırmaktadır. Sosyal hizmet uzmanları, öğretmenler, hemşireler, doktorlar, diş hekimleri gibi meslek türlerinde görülen (Maslach ve Jackson 1981, 101) tükenmişlik, hizmet sektöründe özellikle yüz yüze çalışan meslek grupları arasında sık yaşanan bir sorun olarak kabul edilmektedir (Kocabıyık ve Çakıcı 2008, 132).

Tükenmişliğin modern çalışma hayatının bir parçası olarak, gün geçtikçe daha sık karşımıza çıkması bilim insanlarının dikkatini çekmekte ve konuya yönelik araştırmaların gün geçtikçe artmasına, psikologlar ve sosyologlar dâhil olmak üzere farklı bilim disiplinlerinin ilgi odağı haline gelmesine neden olmaktadır. Tükenmişlik kavramının; bireylerin davranışlarını anlama, tahmin etme ve kontrol etme boyutu açısından ele alınması durumunda daha çok örgütsel davranış alanındaki çalışmalarla ilintili olduğu görülmektedir (Yılmaz 2017, 5).

Günümüzde tükenmişlik sendromunun belirleyici unsurları yaygın olarak performanstaki tükenme, duyarsızlaşma ve düşük tatmin duygusu olarak karşımıza çıkmaktadır. Ayrıca “negatif stres”in, tükenmişliğin etiyopatojenezinde önemli bir olguyu temsil ettiğine de inanılmaktadır (Altay, Gönener ve Demirkıran 2010, 11). Ruhsal ve fiziksel açıdan enerjinin tükenişi olarak tanımlanabilen tükenmişlik sendromunun gelişimi ile ilgili birçok yeni bulgu elde edilmesine rağmen, hala pek çok soru cevapsız kalmaktadır. Tükenmişliğin sadece işyerinde üst düzey stres kaynaklı mı yoksa sosyal faktörlerin (koşullar) ve bireysel faktörlerin (davranışın) karmaşık etkileşiminin sonucu mu olup olmadığı henüz belirsizliğini korumaktadır. Ancak tükenmişliğin, çalışma iklimi ile ortaya çıkan, küçük belirtilerin zamanla birey üzerinde dikkate alınmadığı takdirde önemli boyutlara ulaşan bir süreç olma özelliği taşıdığı kabul edilmektedir (Budak ve Sürgevil 2005, 95).

Bu bölümde, tükenmişlik kavramı ve önemi, tükenmişlikle ilgili ortaya konan modeller, tükenmişliği etkileyen faktörler, tükenmişlik sendromunun belirtileri, evreleri, nedenleri, sonuçları, önleme ve baş etme yolları ile literatürde yapılan çalışmalar incelenmektedir.

1.1. Tükenmişlik Tanımı ve Önemi

Literatürde tükenmişlik kavramı ile ilgili ortak bir tanımın bulunduğunu söylemek mümkün görünmemektedir. Farklı bilim disiplinlerinin çalışma konusu olarak tükenmişlik; birey ve bireyin etkileşim halinde olduğu iş çevresi ile ortaya çıkan bir olgu olarak değerlendirilmektedir. Tükenmişlik sözlük anlamı itibariyle “insanların yoğun çalışma, stres, doyumsuzluk gibi nedenlerle işlerini yapmama hali” olarak ifade edilmektedir (Önsal 2017, 508).

Türk Dil Kurumu’na göre “gücünü yitirmiş olma, çaba göstermeme durumu” olarak tanımlanan (www.tdk.gov.tr, Erişim Tarihi:13/04/2018) kavram, daha çok insanlara hizmet sunan iş kollarında çalışan bireyler üzerinde görülmektedir. Yüz yüze iletişimin olduğu çalışma ortamında, her iki tarafın içinde bulunduğu psikolojik durumun tükenmişliği tetikleyen unsurları içerdiği kabul edilmektedir.

Tükenmişlik kavramının ortaya çıkışı, 1961 yılında Greene tarafından kaleme alınan, orijinal adı “A Burn-Out Case” olan ve başkarakteri mimarın yaşadığı psikolojik olaylardan dolayı işini bırakıp Afrika’ya yerleşmesini konu alan “Bir Tükenmişlik Olayı” adlı roman ile ilişkilendirilmektedir. Söz konusu kavram, 1970’li yıllarda ABD’de insan kaynakları alanında, bireyin sahip olduğu mesleği ile ilişkisinde karşılaştığı güçlükleri anlatmak amacıyla daha sık kullanılmaya başlanmıştır (Göktepe 2016, 28).

Tükenmişlik kavramı ilk kez 1974 yılında ABD’de Alman Psikoanalizator Herbert Freudenberg (1974, 159) tarafından “enerji, güç ve kaynaklar üzerindeki aşırı taleplerden dolayı kişinin başarısız olması, yıpranması ve tükenmesi” olarak tanımlanmıştır. Freudenberg, tükenmişlik sendromuna yakalanan şahsın işten kaçtığını ve kendini pasif konuma getirerek etrafına olumsuz enerji yaydığını da ifade etmektedir.

1976 yılında sosyal psikolog Christina Maslach, çalışanların iş ortamında yaşadığı duygusal sorunlarla başa çıkma olanakları üzerine araştırmalar yapmıştır. Maslach ve Jackson tükenmişliği; fiziksel tükenme, mutsuzluk hissi, negatif benlik algısı, iş hayatı ve sosyal yaşama karşı isteksiz (olumsuz) davranışta bulunma halini içeren psikolojik bir sendrom olarak tanımlamaktadır (Wilkinson vd. 2017, 18). Bu bağlamda tükenmişlik, bireyin kendi kontrolü dışındaki çevresel faktörlerin etkisi olarak değerlendirilebilir. Maslach'a göre tükenmişlik, kronik kişilerarası stresörlere karşı oluşan psikolojik bir sendrom olmakla birlikte üç alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar; duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda düşmedir (Maslach ve Jackson 1981, 102; Leon, Halbesleben ve Paustian-Underdahl 2015, 87). Freudenberger tarafından tükenmişlik insanın sadece duygusal yönü ağır basan bir kavram olarak ifade edilirken, Maslach ve Jackson'ın bu kavramı üç farklı boyutta incelediği görülmektedir (Arı ve Bal 2008, 132). Maslach, tükenmişlik sendromunu psikoloji literatürüne kazandırmakla birlikte günümüzde en sık kullanılan tükenme tanımını yapmış ve ölçme aracı olarak kendi ismi ile bilinen bir envanter oluşturmuştur.

Tükenmişlik ile ilgili birçok bilim insanı tarafından yapılan tanımlamada, yoğun iş stresi nedeniyle ortaya çıkan psikolojik bir süreç olarak ele alındığı kabul edilmektedir. Söz konusu kavram ile ilgili zaman içinde farklı tanımlar da yapılmıştır. Meier tükenmişlik kavramını, çalışanın işiyle ilgili olumlu beklentilerinin az olduğu, daha çok cezalandırma ihtimaliyle karşı karşıya geldiği bir durum olarak tanımlamıştır (Özkan 2018, 64; Eroğlu ve Erselcan 2017, 328). Özellikle sağlık, adalet ve güvenlik kurumları gibi ceza süreçlerinin yoğun olarak işletildiği meslek türlerinde tükenmişlik sendromunun daha sık karşılaşılmaması ihtimali bu sebepten dolayıdır (Can 2017, 10).

Tükenmişlikle ilgili olarak 1997 yılında 15 AB ülkesinde, 15.986 çalışan üzerinde yapılan araştırmada, katılımcıların %56'sı çalışma şartlarının sağlığı etkilediği belirtilmiştir. Araştırmaya göre çalışma ortamının olumsuz sonuçlarından stres ve genel yorgunluk, tükenmişliğin belirtileri arasında yer almaktadır. Tükenmişlik çoğu zaman stres ile eş anlamlı şekilde algılsa da aslında daha ileri bir aşamayı ifade etmektedir (Yüksel 2017, 25). Tükenmişlik, işe uyum sürecini ve

çalışanın yaşadığı olumsuz sonuçlar ile ilgilenirken, stres işten kaynaklı olup hem olumlu, hem de olumsuz sonuçlar içermektedir (Kaçmaz 2005, 29).

Bazı çalışmalarda ise tükenmişlik ile depresyon arasındaki benzerliklere dikkat çekilmektedir. Ancak tükenmişlik, kronik iş stresinden kaynaklı geri çekilme ve işe ilişkin isteksizliği içerirken, yani işten dolayı ortaya çıkarken, depresyon yaşama dair daha genel sağlık sorunlarını ve psikolojik belirtileri (mutsuzluk hali, yorgunluk, belleğin zayıflaması, odaklanma sorunu, uykusuzluk vb.) ihtiva eden bir özellik taşımaktadır (Duan-Porter vd. 2018, 68). Buna rağmen iki kavram arasında bazı benzerlikler de bulunmaktadır. Bu benzerlikler arasında kaygı düzeyi göz önünde bulundurulmaksızın geri çekilme ve kronik stres yer almaktadır (Orosz vd. 2017, 118).

Çağlıyan'a göre (2007, 5) tükenmişlik, özellikle stres düzeyi yüksek ve psikolojik sorunlu insanlarla yoğun bir şekilde ilgilenmekten kaynaklanan kronik duygusal gerginliğe bir tepki olarak ortaya çıkmaktadır. Özkan'a göre (2018, 63) ise, bireyin sahip olduğu mesleğinin hedeflerinden uzaklaşması ve yaptığı işte isteksiz davranış sergilemesi anlamına gelmektedir. Bir başka tanıma göre tükenmişlik, kişinin çalışma ortamında strese karşı verdiği duygusal tepkiler, kişinin kendisini soyutlayarak yaptığı işe ve çevresine karşı duyarsızlaşması, yöneticilere karşı gösterdiği olumsuz tutum ve davranışlar ile motivasyonunun düşük olması nedeniyle başarısızlık hissini içeren stres sendromu olarak tanımlanmaktadır (Siegall ve McDonald 2004, 23).

Yapılan araştırma sonuçları tükenmişliğin, insanlara hizmet veren ve yüz yüze iletişimin yoğun olduğu mesleklerde daha fazla olduğunu göstermektedir. Diğer bir tanıma göre tükenmişlik, kişinin ne kadar fazla çalışırsa çalışsın işyerinde kendisini rahatsız eden duruma karşı bir değişme olmayacağını düşünmesi ve bu nedenle zorunlu şekilde teslimiyet göstermesi olarak tanımlanmaktadır (Barron ve West 2007, 31).

Kişisel özellikleri nedeniyle başarıma arzusu fazla olan çalışanların, işletme içinde engellere maruz kalması ve zaman içinde bu engelleri aşacak yollar bulamaması tükenmişliğe zemin hazırlamaktadır. Çalışan üzerinde oluşan psikolojik çöküş zamanla bireyde özgüven kaybına neden olmaktadır (Işıkhani 2004, 104). Bu durumun yaygınlaşması ise işletmeler açısından istenmeyen bir sonuçtur. Buna karşın

işletmelerin aldığı bazı tedbirler (iyi çalışma ortamı, uygun mesai saatleri, kariyer hedefleri vb.) ile iyileşme sağlanmaktadır. Bu iyileştirmeler, örgütsel davranış alanında bazı kavramları ön plana çıkarmaktadır. Örgütsel tükenmişlik, bunlardan bir tanesidir (Yılmaz 2017, 3).

Skovholt ise tükenmişlik tanımını, anlam tükenmişliği (meaning burnout) ve bakım tükenmişliği (caring burnout) zerinden açıklamaya çalışmaktadır. Skovholt, bakım hizmetlerinde çalışan bireylerin başkalarına yardım etmeden ötürü manevi haz elde ettiklerini, doyuma ulaşmalarından ötürü iş tatminini kısa sürede kaybettiklerini ve anlam tükenmişliği yaşadıklarını belirtmiştir. Bakım tükenmişliği ise, kişinin karşısındaki anlama yeteneğine yönelik ilgisi, aktif bakım süreçlerini takip etmesi ve sürecin ardından yaşanan ayrılık hissi şeklindeki bakım döngüsü ile ilişkisini kesmesi olarak nitelendirilir. Bu süreçler, tükenmeye sebep olur ve zamanla tükenmişlik gerçekleşir (Akyurt 2017, 22).

Bireyin çevresini olumlu ya da olumsuz sonuçlar ortaya çıkarabilme konusundaki etkileyebilme inancının (algılanan kontrol), bireyin stres düzeyini olduğu gibi tükenmişlik düzeyini de doğrudan etkilediği söylenebilir. z yeterlilik, öğrenilmiş çaresizlik, kalıcı yükleme, içsel yükleme ve genel yükleme bireyin algılanan kontrol ve eylemleri gerçekleştirme yeteneğine yönelik inancını artırmaktadır (Arason, Wilson ve Akert 2012, 868).

Ele alınan tanımlarda, tükenmişliğin bireyin çalışma çevresi ile ortaya çıkan etkileşim sonucu bireye olumsuz yansıması ifade edilmektedir. Bazı araştırmacılara göre, tükenmişliğin kapsam teorilerinde olduğu gibi bireylerin kişisel özelliklerine atıf yaparak ele alındığı görülmektedir. Yukarıda yapılan tanımlar ışığında tükenmişliği, bireyin ister psikolojik, ister fizyolojik şekilde ortaya çıkan travmalara nasıl uyum sağladığı süreci şeklinde tanımlamak mümkündür.

Günümüzde işletmeler çalışanların motivasyonunu nemsediklerinden, tükenmişlik sendromu ile ilgili çalışmaları yakından takip etmektedir. Tükenmişlik sendromunun, bireysel ve örgütsel sonuçlarının işletmenin hedeflerine ulaşmasında bir engel teşkil etmesi, konunun öneminin her geçen gün artmasına neden olmaktadır (zkan 2018, 63). Bu nedenle tükenmişlik sendromunun çalışanlarda oluşmasının ve

yaygınlaşmasının önlenmesi için işletmelerin proaktif bir tutum geliştirmesi gerekmektedir.

1.2. Tükenmişlik Modelleri

Çalışma hayatında verimliliğin ve etkinliğin önem kazandığı günümüzde, tükenmişlik işletmelerin çözmesi gereken önemli bir sorun alanıdır. Bu alana yönelik birçok araştırmacı tarafından üzerinde çalışılan ve ortaya konan modeller, söz konusu kavramın tarihsel gelişimine de ışık tutmaktadır (Güven ve Sezici 2016, 117-118).

Tablo 1. Tükenmişlik Modellerinin Karşılaştırılması

Modelin Adı	Modele Göre Tükenmişliği Ortaya Çıkaran Nedenler	Olası Sonuçlar
Freudenberger Modeli (1974)	İşgörenleri başarıya ve eyleme sevk eden içsel kaynaklarındaki bitkinlik, isteksizlik hissinin varlığı.	Fizyolojik bitkinlik-yorgunluk-ağrı hissi, sindirim sistemi rahatsızlıkları, nefes almada yaşanan güçlükler, duygusal dengesizlik, engellenme duygusuna kapılma, kronikleşmiş tabloda ise güvensizlik, paranoya ve değişime tahammül edememe vb.
Edelwich ve Brodsky Modeli (1980)	Örgütsel koşullar, müşteri yoğunluğu, düşük ücret, bürokratik ve politik baskılar, uzun çalışmasaatleri veya yüksek idealler ile ulaşılabilen nokta arasındaki farklılıktan kaynaklanan enerji kaybı ve amacın yitilmesiyle birlikte kendinigöstermekte, ilerleyen süreçte bireyde hayal kırıklığı yaratmaktadır.	Modele göre tükenmişliğin gelişim sürecibirbirini izleyen “idealistik coşku, durgunluk, engellemeve duyarsızlaşma” aşamalarındanoluşmaktadır.
Cherniss Modeli (1980)	Müşterilerle yoğun ve yakın temas, tanımsız hedefler, örgütsel desteğin zayıf oluşu ve yönetim ile ilgili sorunlar, rol belirsizliği, işgörenlerin kişilik özellikleri ve yaşam kalitesi özetle; örgütsel ve bireysel özelliklerin sunduğu tablo, örgütsel ve bireysel beklentileri karşılayamamasına bağlı olarak yaşanan stresle birlikte ortaya çıkmaktadır.	İlk olarak stresi oluşturan kaynak birey tarafından ortadan kaldırılmaya çalışılır. Şayet başarısız olunursa kişisel stresle başa çıkma teknikleri denenerek rahatlama yoluna gidilecektir. Fakat bu tekniklerde bir sonuç vermezse birey iş ile arasında oluşan psikolojik bağı keserek olumsuz tutum ve davranışların ortaya çıkması söz konusu olacaktır.
Pearlman ve Hartman Modeli (1982)	Stres iki ana kaynağa bağlı olarak ortaya çıkmaktadır. İlk kaynak bireyin yeteneklerinin, beklentiler karşısında yetersiz kalmasıdır.İkincisi ise; yapılan işin, bireyin beklentilerini ve ihtiyaçlarını karşılayamamasıdır. Bir başka ifadeyle, bu boyutta stresin derecesini; bireysel ve örgütsel değişkenler arasındaki uyumsuzluğun derecesi belirlemektedir.	Bu aşamada bireyin işine karşı duyarsızlaşması, işten çıkartılması ya da işten ayrılması, sağlık sorunları yaşaması durumları görülmektedir.
Meier Modeli (1983)	Tükenmişlik, iş deneyimlerinin tekrarı ile sonuçlanan bir durum (iyimser beklentilerin düşük, karamsar beklentilerin ise yüksek) olarak ele alınmaktadır.	Korku ya da anksiyete gibi olumsuz duygu durumları ortaya çıkmaktadır.
Golembiewski Modeli (1983)	İş yerinde sürekli devam eden stres ya da baskı sonucu ortaya çıkmaktadır.	Kronik, fiziksel, duygusal ve zihinsel yıpranma görülmektedir.
Suran ve Sheridan Modeli (1985)	Erken ve orta yetişkinlik süresince gelişimsel açıdan benzer özellikler gösteren fenomenlerde (kimlik, rol karmaşası, yeterlilik, yetersizlik vb.) yaşanan çatışmaların ya da doyumsuzluk durumunun varlığına bağlı olarak ortaya çıkmaktadır.	Birey, hayata ve işine karşı tamamen olumsuz duygular beslemekte, mesleği ile ilgili stres baskılarına hoşgörü ile yaklaşamamakta ve iş doyumsuzluğu, işten ayrılma eğiliminde artış, kararlara katılımda azalma, olumsuz duygu durumlarında artışve verimlilikte düşmeeğilimleri görülebilmektedir.
Pines Modeli (1988)	İş ortamındaki başarısızlıklar çerçevesinde bireyi devamlı bir baskı altında tutan çalışma koşullarıdır. Bu durumun belirleyicisi ise bireyin motivasyon düzeyinin yüksek (tükenmişlik yüksek) ya da düşük (tükenmişlik düzeyi düşük) olmasına bağlı olarak gelişme göstermektedir.	Kronik yorgunluk, enerji azalması, bezginlik ve çaresizlik, umutsuzluk, hayal kırıklığı, işe yaramama, değersizlik, suçluluk duygularıve kendine karşı olumsuz tutumlar içinde olma vb.
Maslach Modeli (1981)	Yorgunluk ve duygusal yönden kendilerini aşırı yıpranmış hissetme ile kendini göstermektedir.	Fiziksel yorgunluk ve bitkinlik hissi, iş ve hizmet verilenlerden soğuma, kendi kendinden şüphelenmeye varan ruhsal yorgunluk.

Birçok araştırmacı tarafından üzerinde çalışılan ve ortaya konan modeller, her yönüyle incelenmiş olup; tükenmişliği ortaya çıkaran nedenleri ve olası sonuçlarını çok iyi yansıtmaktadır.

1.2.1. Cherniss Tükenmişlik Modeli

Tükenmişlik üzerine sayısız araştırma yapan Cherniss, 1980 yılındaki çalışmasında, tükenmişliğin odak noktasının stres olduğunu vurgulamıştır. Oluşturduğu modeli basit bir döngüye dayandırmaktadır. Bu döngüye göre; tükenmişlik çalışma hayatında stres kaynaklı başlayan, süreç esnasında stresi azaltma veya önleme yollarına başvurarak stres ile mücadele davranışını benimseyen ve başarısızlık sonucu çalışanın işten geri çekilmesini içeren bir süreci ifade etmektedir. Söz konusu modelde, stres ile mücadele etme esnasında yaşanan olumsuz geri bildirimlerin veya sonucunda meydana gelen başarısızlığın, tükenmişliğe neden olacağı belirtilmektedir (Dalkılıç 2014, 76).

Cherniss, bu modelde tükenmişliği, işten kaynaklı strese karşı çalışanın gösterdiği direncin, bireyin tutum ve davranışında olumsuz sonuçlar vermesi olarak tanımlamaktadır. Bu olumsuz sonuçların çalışan üzerinde işine karşı ilgi kaybına, isteksizliğe, motivasyon düşüklüğüne ve işe bağlılığının azalmasına neden olacağını savunmaktadır. Ayrıca söz konusu modelde, çalışanın istediği taleplerinin mevcut kaynakları aşması durumunda strese maruz kalacağı, stresle başa çıkma yolu olarak ilk aşamada stres kaynağını yok etmeyi benimseyeceği ileri sürülmektedir (Akpınar 2014, 23). Cherniss'in oluşturduğu modeli, stres kaynakları ve stresle mücadele yöntemleri üzerinden açıklamaya çalışması, modelin zayıf yönünü oluşturmakta ve bundan dolayı eleştirilmektedir. Bazı kaynaklarda aşırı adanmışlık hastalığı olarak ifade edilmektedir.

1.2.2. Pines Tükenmişlik Modeli

Pines ortaya koyduğu modelde tükenmişliği, iş ortamında çalışan üzerinde meydana gelen fiziksel, duygusal ve zihinsel tükenme hali olarak tanımlamaktadır (Aktaş ve Şimşek 2015, 208). Söz konusu modelde belirtilen tükenmişliğin üç boyutu şu şekilde açıklanmaktadır (Elitok 2016, 53).

- Fiziksel Tükenme: Bireyin bedensel faaliyetlerinde enerji kaybı nedeniyle oluşan yorgunluk halidir. Harekete geçmek için duyulan enerji ihtiyacının karşılanmaması nedeniyle bu yorgunluk halinin uzun süre kalıcı olması söz konusudur.
- Duygusal Tükenme: Bireyde his kaybına neden olan, ruhsal sorunlara yol açan (çaresizlik, köşeye sıkışmışlık, umutsuzluk, hayal kırıklığı vb.) mutluluğu ve hüznü karşısındakine aktaramama veya ifade edememe sürecidir.
- Zihinsel Tükenme: Bireyin psikolojik olarak yıpranmasına zemin oluşturan (konsantrasyon bozuklukları, zihin karışıklığı vb.), çevresine karşı olumsuz tutum geliştirmesini tetikleyen ve bilişsel yanılının oldukça fazla sayıda kullanılmasına olanak sağlayan bir süreci ifade etmektedir.

Pines modelinde, çalışanın işletmeden beklentilerinin karşılanamaması ve bunun sonucunda motivasyonunun düşmesi durumunda yaşadığı fiziksel, duygusal ve zihinsel travmanın tükenmişlik düzeylerini hızlandırdığından bahsetmektedir. Böylece çalışanın geri çekilme davranışını benimseyerek kariyer hedeflerinden uzaklaştığı ileri sürülmektedir. (Elitok 2016, 54).

Pines, başarıya çok fazla önem atfeden bireylerin, başarısızlığı yıkıcı bir durum olarak algılamaları nedeniyle tükenme sürecine daha çabuk girebildiğinden söz etmektedir. Söz konusu modelde, çevre faktörlerinin destekleyici ve engelleyici özelliklerinin de önemli olduğu vurgulanmaktadır. Başarı veya başarısız kavramına yönelik çevrenin etkisi, olumlu veya olumsuz sonuçlar doğurabilir (Onan 2009, 11). Bu nedenle, aynı çalışma ortamında, iki birey arasında farklı tükenmişlik belirtileri gözlemlenebilir.

1.2.3. Edelwich ve Brodsky Tükenmişlik Modeli

Edelwich ve Brodsky, 1980 yılında ortaya koyduğu modelde tükenmişliği, bireyin iş hayatından beklentileri ile süreç içinde bu beklentilerin karşılanma düzeyi arasındaki ilişki üzerinden açıklamaya çalışmıştır. Edelwich ve Brodsky, yaşanan süreci karşılanma düzeyine göre idealistik coşku, durgunluk, engellenme ve duygusuzlaşma olarak sıralamaktadır (Yılmaz 2017, 5). Bu sürecin tamamlanması neticesinde tükenmişlik sendromunun meydana geleceğini öne sürmüşlerdir.

Bu modele göre tükenmişlik, çalışanın beklentileri ile mevcut koşullar arasındaki fark, yaygın müşteri memnuniyetsizliği, uzun mesai süreleri nedeniyle oluşan fiziksel yorgunluk, iş tatmininin sağlanamaması, adil ücret uygulanmaması, çok fazla müşteriye hizmet verilmeye çalışılması ve politik baskılar gibi etmenler sonucunda ortaya çıkmaktadır (Karsavuran 2014, 136).

1.2.4. Leiter Tükenmişlik Modeli

Leiter, çalışan bireyin iş hayatında stres faktörlerine verdiği tepkilerin birbirinden farklı olmasına rağmen bunlara karşı duyarlı olduklarını belirlemiştir. Leiter ortaya koyduğu modelde, bireyin stresörlere verdiği tepkiler sonucu öncelikle duygusal tükenme yaşadığını ileri sürmektedir. Modele göre çalışan bireyin duygusal tükenme yaşadığı süreçte çevresine karşı umursamaz tavırlar takındığı ve zamanla duyarsızlaştığı iddia edilmektedir. Duyarsızlaşma, bireyin çalışma hayatında sorunlar yaşamasına neden olmaktadır (Özkan 2018, 66).

Leiter modelinde bireyin tükenmişlik yaşamasına sebep olarak yöneticilerden kaynaklı aşırı stresi, ağır iş yükünü ve iş arkadaşları ile yaşadığı çatışmayı göstermektedir. Leiter tükenmişliğin oluşmasını engellemek için duygusal tükenmeye sebep olacak hususların erkenden tespit edilmesinin önemli olduğunu ifade etmektedir (Akpınar 2014, 23). İşletmede yaygın sorumluluk anlayışı ile iş bölümünün adil yapılması, böylece çalışan üzerinde ağır iş yükünün oluşmasının engellenmesi, yöneticiler tarafından sürekli zaman ve hedef baskısı oluşturularak aşırı stresin oluşmasına izin verilmemesi, çalışanların sürekli kurum içi eğitimlere tabi tutularak yeterliliklerini artırması bireyde duygusal tükenmenin oluşmasına fırsat verilmemesi açısından önemlidir.

1.2.5. Perlman ve Hartman Tükenmişlik Modeli

Pearlman ve Hartman, 1980’li yıllara kadar tükenmişlik kavramına ilishinyapılan tüm tanımları tasnif etmiş ve bu tanımlardan yola çıkarak bir tükenmişlik modeli geliştirmişlerdir. Buna göre tükenmişlik "uzun süreli ve yoğun bir duygusal stres sonucu verilen tepkidir" (Elitok 2016, 55). Tükenmişliğin üç bileşeni vardır. Bu bileşenleri; fiziksel tükenme, düşük iş üretimi ve duyarsızlaşma olarak

sıralamak mümkündür. Söz konusu bileşenler, birçok kaynakta farklı isimler ile yer almaktadır. Modelde bu bileşenler ile tükenmişliğin belirtileri arasında bir ilişkinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Tükenmişliğin bileşenleri ile eşleşen belirtiler; fizyolojik, duygusal ve davranışsal belirtilerdir (Özkan 2018, 67).

Pearlman ve Hartman tarafından ortaya konan modelde tükenmişliğin seviyeleri üzerinde de çalışılmıştır. Bunun için dört aşamalı bir süreç belirlenmiştir. İlk aşama stresin oluşumudur. Bu aşamada stresin kaynakları tespit edilmektedir. İkinci aşama, strese tepki verilmesidir. Bireyin verdiği tepkiler fizyolojik, duygusal ve davranışsal tepkilerden biri veya birkaçı olabilir. Bireyin bu tepkilerden hangisine karar vereceğini kişisel ve örgütsel değişkenler belirlemektedir. Son aşama ise stresin sonuçlarının görülmesidir. Bu aşamada, iş tatmini veya işe son verme gerçekleşmektedir (Akpınar 2014, 24).

1.2.6. Meier Tükenmişlik Modeli

Meier oluşturduğu modelde tükenmişliği, bireyin işe yönelik olumlu beklentilerinin düşük olmasına karşın ceza beklentisinin yüksek olması hali şeklinde açıklamaktadır. Meier, sadece ödül ve ceza sistemi üzerinden bir tanım yapmamıştır. Çalışan bireyin işte performansına etki eden motivasyon faktörünü, iş tatmini seviyesini, kişisel yeteneklerini ve bireyin beklentilerini de içine almıştır (Solmuş 2010, 63).

Meier'in tükenmişlik modelinde dört beklenti türü bulunmaktadır. Bunlar (Şanlı 2006, 16);

- **Pekiştirme Beklentileri:**İşin özelliğine göre gizli veya açıktan yapılmaktadır. Yapılan davranışın yeniden tekrarlanmasını hedef almaktadır. Örneğin, bazı öğretmenler bir matematik sorusunun cevaplandırılması için parmak kaldıran çocuğu tahtaya kaldırırken, bazıları parmak kaldırmayan çocuğa bu hakkı tanımaktadır.
- **Sonuç Beklentileri:**İşin tamamlanması durumunda elde edilen sonuca göre şekillenen beklenti türüdür. Sonucun çalışan bireyin beklentisi ile örtüşmesi durumunda çalışanın performansı ve motivasyonu yükselir. Bu durum iş tatmininin de

artmasına neden olur. Tam tersi durumda, çalışanın ceza davranışı ile karşılaşması beklenir.

- **Yeterli Olma Beklentileri:**Bu beklenti türünde çalışanın kişisel yeteneği ön plana çıkmaktadır. Yapılan işin, çalışan bireyin kişisel yeteneklerine kazandırdığı katkı ele alınmaktadır. Çalışanın, yetenekleri ile beklentileri arasında kurulacak denge bu açıdan önemlidir.

- **Bağlamsal İşleme Süreci:**Daha çok beklentinin nasıl oluştuğu, ne şekilde anlaşıldığı, hangi durumda öğrenildiği ve hangi aşamaları takip ettiği hususlarını içermektedir. Söz konusu modelde, önemli bir alanı doldurmaktadır. Organizasyonun genel yapısı, çalışan bireyin inanç sistemi örnek olarak gösterilmektedir.

1.2.7. Suran ve Sheridan Tükenmişlik Modeli

Suran ve Sheridan'ın ortaya koyduğu modelde, gözlem ve tecrübe önemli bir yer tutmakla birlikte esaslı Ericson'un “kişilik gelişimi kuramı”na dayanmaktadır (Güven ve Sezici 2016, 115). Model yetişkinler üzerinden önermelerde bulunmuştur. Elli yaşına kadar tükenmişliğin görülebileceği savı, bu yaştan sonra tükenmişliğin gerçekleşmeyeceği anlamına gelmemektedir.

Suran ve Sheridan tükenmişlik modelini dört aşamada ele almışlardır. Bunlar; kimlik ve rol karmaşası, yeterlilik ve yetersizlik, verimlilik ve durgunluk ile yeniden oluşturma ve hayal kırıklığıdır. Tükenmişlik her aşamada meydana gelebilecek çatışmalara çözüm getirilememesi durumunda ortaya çıkmaktadır (Özkan 2018, 69).

- **Kimlik ve Rol Karmaşası Aşaması:** İlk aşama bireyin kimliği ile sahip olduğu mesleğin yaşamında neden olduğu rol karmaşasına vurgu yapmaktadır. Bireyin kendi kimliğine uygun meslek edinmemesi, zamanla rol karmaşası yaşamasına ve ilerleyen süreçte tükenmişliğe zemin hazırlamaktadır.

- **Yeterlilik ve Yetersizlik Aşaması:** Bu aşamada birey, işinde yeterli olup olmadığını sorgulamaktadır. Yeterliliği belirleyen husus, çalışan bireyin yöneticisi ve iş arkadaşları tarafından takdir edilmesi ve olumlu pekiştirici kullanılması ile ilgilidir. Çalışanın kendisini yeterli görmesi durumunda işe bağlılığı artacaktır.

- Verimlilik ve Durgunluk Aşaması: Çalışan bireyin kişisel özelliklerinin ve yeteneklerinin, çalışma hayatında karşılığının bulunmaması durumunda verimlilik (üretkenlik) düşer. Bu durumun uzun süre devam etmesi durgunluğa zemin hazırlar.

- Yeniden Oluşturma ve Hayal Kırıklığı Aşaması: Bireyin mesleki olarak kariyer hedeflerini sorguladığı aşamadır. Hedeflerinden uzaklaşması durumunda iş tatmini zayıflar ve ilgisizlik başlar. Zaman geçtikçe bu durum birey üzerinde stres oluşmasına neden olur. Çalışanın meslekten beklentisi karşılandığı takdirde mesleğinin amaçlarını yeniden tanımlar. Bunu başaramadığı takdirde ise hayal kırıklığına uğrar ve meslekten uzaklaşır.

1.2.8. Maslach Tükenmişlik Modeli

Günümüzde en yaygın kullanılan tükenmişlik tanımı Christina Maslach tarafından yapılmıştır. Maslach'a göre tükenmişlik “yüz yüze çalışan ve hizmet sektöründe yer alan çalışanın uzun süre strese maruz kalması durumunda duygusal bir tükenişle fiziksel yorgunluk yaşaması, zamanla işe ve müşterilere karşı duyarsızlaşması ve sonrasında kişisel başarısında düşüş hissedilmesidir” (Elitok 2016, 57). Kendi ismi ile anılan 22 maddelik ölçek, bu alanda en çok başvurulan kaynaklardan biridir.

Bu modeli diğer tükenmişlik modellerinden ayıran en önemli özellik, tükenmişliği farklı boyutları ile incelemiş olmasıdır. Bu boyutlar; duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda düşmedir. Sosyo-psikolojik bir sendrom olarak kabul edilen tükenmişliğin bu üç boyutu, kavramsal olarak birbirinden ayrı ve farklı olsalar da aslında birbirleriyle ilişkilidir (Maslach ve Jackson 1981, 102; Tüfekci 2018, 416; Filiz 2014, 160).

1.2.8.1. Duygusal Tükenme

Duygusal tükenme, tükenmişliğin hiyerarşik açıdan ilk evresini oluşturmaktadır. Bireyin duygusal ve fiziksel kaynaklarında azalmayı ifade etmektedir. Enerji kaybı yaşayan çalışan, iş ortamında isteksiz davranmakta ve zamanla özgüvenini kaybetmektedir (Tüfekci 2018, 416).

Hizmet sektöründe yüz yüze çalışan bireyin yönetici, iş arkadaşları veya müşteri ile kurduğu ilişkilerde ortaya çıkan sorunun, aşırı stres ile uzun süre devam etmesi durumunda oluşan duygusal tükenme, tükenmişliğin en temel boyutu olarak kabul edilmektedir (Dalkılıç 2014, 64). İşinde kariyer yapmayı hedefleyen, yetenekli veya mükemmeliyetçi özelliklere sahip çalışanlarda duygusal tükenme görülme olasılığı daha yüksektir.

Çalışanların fiziksel ve duygusal açıdan kendilerini aşırı yorgun ve yıpranmış hissetmeleri olarak açıklanan bu boyut; bireylerin kendilerini işlerine verememeleri, kendilerini eskisi kadar sorumlu hissetmemeleri, işe geç gelmeleri, çeşitli şikâyetler ile devamsızlık yapmaları ve benzeri sonuçlara neden olabilmektedir (Taysı ve Canbaz 2018, 95).

1.2.8.2 Duyarsızlaşma

Duyarsızlaşma, kişinin diğer bireylerle ilişki boyutunda kendisini soyutlamaya başladığı, bir anlamda bireylerle ilgili ilişkilerini askıya alarak ilgisiz kaldığı davranış boyutunu oluşturmaktadır. Bu şekilde tavır sergileyen bir bireyin işe karşı ilgisiz kaldığı, işteki kariyer ve ideallerinin azaldığı söylenebilmektedir (Dalkılıç 2014, 66).

Duygusal tükenme yaşayan çalışanın bu sorunun üstesinden gelmede yetersiz olması durumunda atacağı ilk adım duyarsızlaşma olarak görülmektedir. Duyarsızlaşma yaşayan birey; iş arkadaşlarına, yönetici ve müşterilere karşı mesafeli davranmaya başlar ve duygusal olarak uzaklaşır. Bu uzaklaşma aslında duygusal tükenmişliğe karşı verilen bir tepkidir. Başarılı olması halinde çalışan kendisini yeniden tanımlamaya çalışabilir. Başarısızlık söz konusu olursa, bireyde yetersizlik algısı oluşur (Akpınar 2014, 26).

İşinden uzaklaşan çalışanın, umursamaz tavırlarının zaman içinde örgütsel performansı da olumsuz etkilediği kabul edilmektedir. Çalışanın müşterilere karşı olumsuz ve kötü davranışı, işletmenin müşteri kaybına neden olmaktadır. Bu durum çalışanın işten çıkarılmasına kadar uzanabilir (Karsavuran 2014, 136). Duyarsızlaşma yaşayan çalışanın kişilerden bahsederken nesneleri kullanması da sık görülen bir davranış biçimidir. Örneğin, 20 numaradaki kalp hastası (Derin ve Demirel 2012, 512).

1.2.8.3. Kişisel Başarıda Düşme

Maslach tükenmişlik modelinin son evresi olan kişisel başarıda düşme boyutu, bireyin çalışma hayatındaki yeterlilik ve başarı durumlarını kapsamaktadır. Bu boyutta birey kendisine ilişkin değerlendirmelerinde genel bir olumsuzluk hisseder, işinde ilerleme kaydetmediğini, hatta gerilediğini, harcadığı çabanın bir işe yaramadığını ve çevresinde bir fark yaratmadığını düşünür (Arı ve Bal 2008, 134; Akpınar 2014, 27).

Kişisel başarıda düşme sonucu çalışanın performansı azalır, motivasyonu düşer, odaklanma sorunu yaşar, işini takip etmede ve planlamada eksiklikleri ortaya çıkar, öfke patlamaları yaşar, kendisinde yetersizlik ve başarısızlık hissi oluşur, verimsizlik nedeniyle çevresi ile geçimsizliği artar ve sorunları çözmede zayıf kalır (Koç 2012, 33). Bu durumun kronik hale gelmesi ise işten ayrılma ile sonuç bulabilir.

1.3. Tükenmişlik Sendromunun Belirtileri

Tükenmişlik ile ilgili yazında çalışmaların belirli meslek türleri üzerinde odaklandığı görülmektedir. Bunlardan sağlık üzerinde en çok çalışılan alanlardan biridir. Bireyin örgüt içerisinde sahip olduğu rol ve görevleri yerine getirmesi beklenirken, işe ve örgüte uyumunu zorlaştıran, uyum sorunlarına eşlik eden iş görenin bedensel ve ruhsal sağlığını tehdit eden, verimi düşüren en önemli unsurlardan biri olarak stres (Bakan 2015, 206) aşağıdaki etkenlerin ortaya çıkması ile açıklanabilir;

- Aşırı iş yükü ve dinlenme zamanlarının az olması,
- Önderlerin yetersizliği, denetim yetersizliği ya da her ikisi,
- Yaptığı işi kontrol etme ya da etkileme duygusundan yoksun olma,
- Çalışanlar arasında destek ve sosyal ilişkilerin olmaması,
- Aşırı zor ve yoğun iş ortamı.

Schaufeli ve Buunk (1996, 11), tükenmişlik belirtilerini beş ayrı kategoride ele almışlardır. Bunlar; psikolojik, fiziksel, davranışsal ve sosyal belirtiler ile problem olmaya yatkın tutumlardır. Bazı kaynaklarda söz konusu belirtiler farklı başlıklar altında tasnif edilmektedir.

1.3.1. Psikolojik Belirtiler

Yoğun rekabetin getirdiği stresle başa çıkamayan bireylerde tükenmişliğin belirtileri genellikle psikolojik, psikosomatik, somatik ve sosyal bozuklukları bünyesinde barındırmaktadır. Ana psikiyatrik belirtiler; kronik yorgunluk ve zihinsel işlev bozukluğudur (Batman ve Mesci 2011, 1). Buna konsantrasyon ve bellek bozuklukları, çabuk öfkelenme, anksiyete, özsaygı yetersizliği, özgüven eksikliği, aşırı duyarlılık veya alınganlık, sabırsızlık, ansızın ve kolay şekilde ağlama eğilimi, depresyon, çaresizlik, uzun süreli sinirlilik hali, kalabalıktan kaçınma (daha çok yalnız kalma isteği), başarısızlık hissi, paranoya ve apati de dahil edilmektedir (Çağan 2014, 27).

1.3.2. Fiziksel Belirtiler

Çalışan bireyin kontrol edemediği yaygın somatik belirtiler; baş ağrısı, uzun süreli soğuk algınlıkları, mide rahatsızlıkları, yüksek tansiyon, bağırsak sorunları, uyku bozukluğu, solunumun sıklaşması, göz bebeklerinin büyümesi, kas gerginliği, kanın pıhtılaşma özelliğinde artış, uyuşukluk hali, kilo kaybı, gastrointestinal rahatsızlıklar veya taşikardi, aritmi ve hipertoni gibi kardiyovasküler rahatsızlıklardır (Yüksel 2017, 34).

1.3.3. Davranışsal Belirtiler

Diğer belirtilere göre daha kolay gözlemlenen ve sonuçları hissedilir olan davranışsal belirtileri; işten kaçma, işten kaytarma, işten geri çekilme, işini takip etmeme, işe zaman zaman mazeretsiz gitmeme, işe geç kalma, işten nefret etme, uzun süreli devamsızlık yapma, işe kapanma, kendini toplumdan soyutlama, iş arkadaşları ile iletişimi koparma, iş arkadaşları ile göz teması kurmama, iş arkadaşlarını dinlememe, arkadaşlarından uzaklaşma, görevlerini yerine getirmeme, kurallara uymama, verilen işi yerine getirmekte direnç gösterme, alaycı tutum sergileme, bencil davranma, rol çatışması, alkol veya tütün kullanımında artış, yetersizlik hissi ve unutkanlık olarak sıralamak mümkündür (Erdoğan 2018, 103; Akgün 2015, 38).

1.3.4. Sosyal Belirtiler

Mesleki psikolojik sosyal stres faktörleri; zaman baskısı, fazla mesai uygulaması, vardiyalı çalışma, mobbing (bezdiri, yıldırma, psikolojik taciz), ekonomik baskılar ve benzeridir. Ayrıca bir kaza sonrası yaşananların birikimi de tükenmişliğe neden olabilmektedir. Sosyal belirtiler kimi zaman komşuluk ilişkilerinden, kimi zaman aile içi şiddet veya çocukların mutsuzluklarından da anlaşılabilir. Tükenmişlik, stres faktörlerinin ve kişisel unsurların etkisinden ziyade öncelikle “sosyal destek sistemleri” ve “başa çıkma stratejileri”nin başarısızlığından etkilenmektedir (Schaufeli vd. 2002, 465).

1.3.5. Problem Olmaya Yatkın Tutumlar

Tükenme süresine ve ciddiyetine bağlı olarak, bireyin işyerinde geri çekilmesini veya özel hayatında olumsuzluklar yaşamasını (eşler arasında boşanma, cinsel sorunlar, sosyal izolasyon) içermektedir. Bununla birlikte uzun süreli devamsızlık yapmada görülmektedir. Bazı çalışmalarda bireyin alkol, ilaç ve benzeri bağımlılıklarının gelişimi de tükenme ile ilişkilendirilmektedir (Yılmaz 2017, 10).

1.4. Tükenmişlik Sendromunun Evreleri

Edelwich ve Brodsky, alanda yaptıkları görüşme, gözlem ve edindikleri deneyimlere göre, tükenmişliğin belirli bir sürecin neticesinde ortaya çıkan bir olgu olduğunu belirtmişlerdir. Bu süreç; idealistik coşku, durgunluk, engellenme ve duygusuzlaşma (apati) olmak üzere dört aşamada gerçekleşmektedir. (Yılmaz 2017, 5; Saçlı 2011, 12). Bu sürecin tamamlanması neticesinde tükenmişlik sendromunun baş göstereceği iddia edilmektedir.

1.4.1. İdealistik Coşku

İlk aşama olup bazı kaynaklarda heves veya coşku aşaması olarak ifade edilmektedir. Bireysel heyecan ve duyguların, bireyin iş üzerinde beklentilerini üst seviyede tutması ile ilgili olup, gerçekçi olmayan yüksek başarıma arzu içerisindeki evreyi tanımlar. İşe yeni başlayan çalışanın ideal beklentilerinin mevcut reel şartlara

uyum sürecini ifade etmektedir. Özellikle işe çok fazla önem atfetme nedeniyle süreç içinde bireyde, yaşamı işten ibaret görme anlayışı hakim olmaktadır.

Çalışma hayatında değişimin yavaş olması, bürokratik oligarşinin yerleşmiş olması nedeniyle uygulamada görülen teamül işleyişi, yöneticilerin önyargısı, yorgunluğa neden olan uzun mesai süreleri nedeniyle bireyin kendi gelişimine zaman ayıramaması yavaş yavaş durgunluk sürecini başlatmaktadır (Akpınar 2014, 24).

1.4.2. Durgunluk

İlk aşamada hayal kırıklığına uğrayan birey, bu aşamada ilgisini farklı alanlara kaydırmaktadır. Bireyin mesleki anlamda yaşadığı sorunlar ve zorluklar ile başa çıkma konusundaki çaresizliklerini göz önüne alarak, düşünsel boyutta kendini sorgulamak suretiyle bireysel performansında düşüşün baş gösterdiği sürece işaret etmektedir (Yılmaz 2017, 6).

Özellikle işin dışında sosyal yaşama dair faaliyetlerin ağırlık kazandığı bu süreçte birey, ihtiyaçlarının (iyi bir maaş, kariyer imkânı, yeterli zaman vb.) karşılanamaması durumunda boşluğa düşmektedir. Bu durumu aşamadığı takdirde birey, ihtiyaçlarının engellendiği hissine kapılmaktadır. Durgunluk erkeklerde daha ileri seviyede gözlenmektedir (Akpınar 2014, 24).

1.4.3. Engellenme

Bir önceki boyutla bağlantılı olarak çalışma koşullarında algılanan huzursuzluk, bireyin motivasyonunu oldukça düşürmekte ve yoğun engellenmişlik duygusu neticesinde kişinin çevre ile ilişkilerinde kendini çekme veya kaçınma davranışları göstermesine neden olmaktadır. Kısacası, hem iş hayatında, hem de sosyal yaşamında beklentilerine karşılık bulamayan bireyin kendini sorgulamaya başladığı aşamadır (Yılmaz 2017, 7).

Bu aşamada birey olumlu düşünüp beklentilerini düşürürse yeni bir başlangıç için ilk aşamaya geri dönebilir. Tersî durum söz konusu olduğunda birey içe kapanır, kendisini işten geri çeker, iş hayatında çatışma yaşar ve bu durum kısa bir süre sonra tükenmişliğin son aşamasına ulaşmasına neden olur (Akpınar 2014, 25).

1.4.4. Duygusuzlaşma (Apati)

Tükenmişlik sürecinin son aşamasıdır. Gamsızlık, umursamazlık veya apati olarak da tanımlanmaktadır. Bu aşamada birey, kendi konumunu koruyacak asgari seviyede iş yapma davranışını benimsemektedir. Bireyin verdiği tepkiler, iş arkadaşlarını ve yöneticileri rahatsız edecek boyuta ulaşmakta ve çatışmaya neden olmaktadır (Akpınar 2014, 26).

İşe geç gelme, işten erken çıkma, işe mazeretsiz gelmeme, sürekli işten izin alma eğilimi izlemesi, iş yapmaya karşı direnç göstermesi, çevresine karşı uyumsuz davranışlar sergilemesi, sağlık sorunlarının artması ve disiplin cezalarının verilmesi bu aşamada meydana gelir (Yılmaz 2017, 8). Hatta bazen bireyin iş ile ilişkisini kesmesi söz konusu olabilir.

1.5. Tükenmişlik Sendromunun Nedenleri

Literatürde bazı kaynaklarda tükenmişlik sendromunu etkileyen faktörler başlığı altında yer almaktadır. Genelde yapılan tasniflerde tükenmişlik sendromunun nedenleri iki gruba ayrılmaktadır. Bunlar; bireysel ve örgütsel faktörlere dayalı nedenlerdir (Koç 2012, 33). Tükenmişlik sendromunun nedenlerinin iyi bir şekilde ortaya konması, önleme ve baş etme stratejilerinin belirlenmesi açısından da önemli ipuçlarını vermektedir.

Tükenmeye neden olan bireysel ve örgütsel birçok faktör bulunmaktadır. Bireysel faktörler daha çok kişi ile ilgili olmakla birlikte demografik unsurları içeren yaş, cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumu yanında bireyin iş ile ilişkisini içeren işe yönelik tutumları ve kişilik özelliklerini de kapsamaktadır (Çavuş ve Demir 2010, 65).

Tükenmişliğe neden olan örgütsel faktörler üzerine yapılan bir çalışmada, mesai süresi ve işte çalıştığı süre ile tükenmişlik düzeyi arasında negatif bir ilişkinin olduğu vurgulanmıştır. Diğer bir çalışmada ise yaşça büyüklerde tükenmişliğin daha az görüldüğü, toplumdaki algının aksine bekârların evlilere göre daha fazla tükenmişlik yaşadığı, aynı şekilde çocuk sahibi olmayanların da olanlara göre tükenmişlik düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir (Yüksel 2017, 29).

1.5.1. Bireysel Faktörlere Dayalı Nedenler

Tükenmişlik ile ilgili modellerin ortaya konduğu yıllarda daha çok bireysel faktörlere dayalı nedenler üzerinde durulmuştur. Böylece geleneksel yaklaşımın bir uzantısı olarak çalışan bireye makine gibi davranılmasının zemini hazırlanmıştır. Bireyin iş performansının yetersiz görülmesi durumunda hatta uzun süreli bir performans düşüklüğü yaşanmasında çalışanın işten çıkarılmasının önü açılmaktadır. Zaman içinde yapılan çalışmalarda; insana verilen değerin de artması ile tükenmişlik sendromunun sadece bireylerden kaynaklanmadığı, yönetici ve iş arkadaşları ile ilişkisinden çalışma ortamının çalışana sunduğu imkânlar kadar birçok faktörü barındıran örgütsel sorunlardan da kaynaklandığı tespit edilmiştir (Koç 2012, 33).

Tükenmişliğe neden olan bireysel faktörler, her kişiye göre değişiklik göstermektedir. Çalışan bireylerin stres karşısında gösterdikleri direnç, hangi stres düzeyinde ne tür tepkiler verebileceği, insan ilişkilerini nasıl düzenleyeceği geçmişten itibaren kazanılan kişilik özellikleri ve stresle başa çıkma yöntemlerine göre şekillenmektedir. Bazı kişilerde strese karşı verilen tepkide kişilik özellikleri belirleyici iken, bazılarında demografik unsurların veya işe yönelik tutumların daha etkili olduğu görülmektedir. Bu durum sonuca doğrudan etki ederek tükenmişlikle baş etme stratejisinin belirlenmesinde de önemli katkı sunmaktadır (Elitok 2016, 65).

Kısaca bireysel faktörlere dayalı tükenmişliğin nedenlerini; yaş, cinsiyet, medeni durum (bazı kaynaklarda çocuk sayısı ayrı başlık altında incelenmiştir), eğitim durumu, kişilik özellikleri, beklenti düzeyi ve iş tatmini olarak sıralamak mümkündür (Yetgin 2017, 46). Bireyler arasındaki ilişkilerden kaynaklı faktörleri de bu gruba ilave ettiğimiz durumda kişiler arası ilişkilerin rolü ve pozitif geri bildirim eksikliği başlıklarını da açarak tükenmişliğe neden olan bireysel faktörlerin çerçevesini genişletebiliriz (Çağlıyan 2007, 27).

Çeşitli kaynaklarda bireysel istekler, aile yapısı, empati yeteneği, kendilik kavramı, duygusal kontrol, özsaygı, özel hayatta karşılaşılan psiko-sosyal stresörler, kendini işe verme, işe bağlılık düzeyi, işe yönelik tutumlar, duygusal denge durumu, bireysel ihtiyaçlar, değişim ihtimalinin zayıflığı, karşıdaki insanların durumu, probleme odaklanma ve ekonomik durum da bireysel faktörler başlığı altında

incelenmektedir (Yüksel 2017, 31; Yetgin 2017, 46; Çağlıyan 2007, 29; Koç 2012, 33). Ancak bu çalışmada belirlenen faktörlerin söz konusu başlıkları da kapsadığı görülecektir.

Yaş: Tükenmişliğe neden olan en etkili bireysel faktör olarak ifade edilmektedir. Daha kolay iş değiştirme olanaklarının bulunması ve işe yönelik beklenti düzeylerinin kariyer hedefleri ve dolgun maaşa bağlı olarak yüksek olması nedeniyle gençlerde yaşlılara oranla daha yüksek tükenmişlik düzeyi görülmektedir (Yüksel 2017, 32; Çağlıyan 2007, 20; Özkan 2018, 71).

Enerjilerinin yüksek olmasına rağmen gençler, öğrenim hayatı ile iş hayatı arasındaki farkları çoğunlukla doğru algılayamamakta, ideal düzen ile mevcut şartlar arasında uyum sorunu yaşamakta, doğru bildiğini düşündüğü şeyleri yaparken karşılaştığı olumsuzlukları engelleme olarak görmekte ve işleri istediği gibi yapamayınca başarısızlık hissine kapılmakta ve çoğunlukla hayal kırıklığına uğramaktadır. Bu durum özellikle duygusal tükenmenin çabuk yaşanmasını tetiklemektedir (Çağan 2014, 23).

Cinsiyet: Cinsiyet ve tükenmişlik arasında sıkı bir ilişki bulunmamasına rağmen bu alanda pek çok araştırma yapılmaktadır. Maslach ve Jackson kadınlarla erkekler arasında kayda değer bir tükenmişlik farkının olmadığını ortaya koymuşlardır (Akpınar 2014, 29). Izraeli de yaptığı çalışmada bu bulguyu doğrular veya destekler nitelikte bilgilere ulaşmıştır. Yaptığı araştırma sonucunda evli kadınlar ile evli erkekler arasında tükenmişlik farkına rastlanmadığını ileri sürmüştür. Ancak Aryee'nin Singapur'da yaptığı çalışma bu açıdan farklılık göstermektedir. Aryee araştırmasında, tükenmişliğin evli erkeklerde evli kadınlardan daha düşük olduğunu bulmuştur (Çağlıyan 2007, 19). Bu farklılığın sebebini ise kültür olarak açıklamakta ve doğu ile batı toplumları arasında kadına biçilen role vurgu yapmaktadır. Doğu toplumlarında kadına ağır sorumluluklar verilmekte ve aşırı stres altında çalışması normal karşılanmaktadır. Bu durum tükenmişlik sürecini hızlandırmaktadır. Diğer bir bulgu ise doğu toplumlarında tükenmişliğin erkekler tarafından bir zaaf olarak algılanması nedeniyle bu durumu çevrelerine bile söylemekten kaçınmalarıdır.

Araştırmaların ortaya koyduğu diğer bir tespit ise kadınların yaşadıkları olaylardan duygusal olarak daha kolay etkilendiği gerçeğidir. Bu durum kadınlarda tükenmişlik sendromunun en önemli aşamalarından duygusal tükenmeyi yaşama olasılığını önemli derecede artırmaktadır. Kadınların duygusal tükenmeye daha yatkın olması tükenmişlik sendromuna daha erken yakalanmalarına neden olmaktadır. Erkekler ise duyarsızlaşmaya daha yatkındır (Koç 2012, 36). Erkekler kadınlara göre tükenmişlik sendromuna daha geç evrelerde yakalanmakta ancak kişisel başarıda düşüş daha hızlı gerçekleşmektedir (Akpınar 2014, 29). Bunun sebebi olarak kadınların çalışma hayatında kişilerarası ilişkilere önem verdiği, erkeklerin ise daha çok işin sonucuna önem atfettiği gösterilmektedir (Özkan 2018, 72). Yapılan bazı araştırmalarda ise cinsiyet egemenliği olan (askerlik mesleğinde erkek egemen, öğretmenlik veya hemşirelikte kadın egemen) meslek türlerinde sonuçların farklılık gösterdiği ortaya konmuştur (Koç 2012, 36).

Medeni Durum: Tükenmişliğe yol açan bir diğer bireysel faktör olarak medeni durum; evli, bekâr veya boşanmış olma ile çocuk sayısı üzerinde yapılan araştırmalarla ilişkilendirilmektedir. Söz konusu araştırmalarda medeni durumun etkisi, tükenmişliği yaşama düzeylerine göre fazladan (yüksek) aza (düşük) doğru sırasıyla bekârlar, boşanmışlar ve evlilerdir (Özkan 2018, 72). Evlilerin hayatta karşılaştıkları sorunları birlikte çözmelerinin verdiği gücün, tükenmişliği önlemede önemli bir rolü vardır. Diğer bir etken ise iş hayatı ile aile hayatı arasında kurulan dengedir. Bunun başarılması durumunda evli birey, iş hayatında yaşadığı olumsuzlukları evinde yaşadığı farklı odaklanmalar ile aşabilmektedir.

Evlilerde de çocuk sayısı önemli bir etkidir. Araştırma sonuçlarına göre, çocuk sahibi olanların olmayanlara göre daha az tükenmişliğe yakalandığı tespit edilmiştir (Koç 2012, 36). Çocuk sahibi olan ailelerde bireylerin olgunlaştığı, sorunları çözmede insani ilişkilere önem verdiği, sorunlarla mücadele etme yöntemlerini zaman içinde geliştirdiği ortaya konmuştur.

Eğitim Durumu: Tükenmişlik ile bireylerin eğitim düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Bunun sebebi, iş tanımlarına uygun olmayan görevler verilmesi veya eğitim düzeyinin işe göre çeşitlilik göstermesi nedeniyle farklı pozisyonlarda çalışılmasıdır (Özkan 2018, 73). Yapılan bazı araştırmalarda eğitim

düzeyinin artması ile tükenmişlik arasında pozitif ilişki varken, bazılarında negatif olmasının altında yatan gerçek budur.

Negatif bir ilişki olduğunu açıklayan görüşe göre, bireyin eğitim düzeyinin artması iş ile ilgili beklenti düzeyini de artırmaktadır. Beklentinin yüksek olmasına karşın işten istenen sonucun alınamaması tükenmişlik sürecini hızlandırmaktadır. Bazı araştırmalarda bu durumun, eğitim seviyesi arttıkça bireyin çevreye duyarlılığının artması sonucu olarak meydana geldiği açıklanmaktadır (Çağan 2014, 24). Eğitim düzeyinin, meslekte uzmanlaşma ve hizmet içi eğitimler ile iş tatmini arasında da farklı ilişkileri bulunmaktadır.

Kişilik Özellikleri: Bireysel faktörlerden üzerinde en çok tartışılanı kişilik özellikleridir. A ve B tipi kişilik özellikleri incelendiğinde, A tipi özelliklere sahip bireyin kariyerine önem veren ve rekabetçi bir anlayışı benimsediği, dolayısıyla bu durumun meslekten beklentisini artırdığı, B tipi kişilik özelliklerine sahip bireyin ise işini daha az önemseyen ve rekabetten kaçınan kişiler olduğu görülmektedir. İki kişilik özelliği birlikte değerlendirildiğinde, A tipi kişilik özelliğine sahip bireylerde tükenmişliğin görülme olasılığı daha yüksektir (Özkan 2018, 73). Ancak bu durumun tersini ortaya koyan araştırma sonuçları da bulunmaktadır. Sorunu tespit edip onu çözmek için uğraşan ve karşılaştığı sorunlarla mücadele ederek bu yeteneklerini her geçen gün geliştiren A tipi kişilik özelliği bulunan bireylerin, daha az tükenmişlik yaşadığını gösteren bulgular da mevcuttur. Bu kişilerin günlük faaliyetlere katılımının fazlalığı nedeniyle sosyal ilişkilerinin gelişmiş olması ve çevresindeki değişime ayak uydurmasının daha hızlı gerçekleşmesi, diğer tip kişilere göre daha az tükenmişlik yaşamalarına neden olmaktadır (Çağan 2014, 24). Psikolojik rahatsızlıkları olması nedeniyle hedef koymakta zorluk çeken ve içe kapanık olması nedeniyle duyarlılığı (alınanlığı) fazla olan bireylerde tükenmişlik görülme olasılığı yüksektir (Çağlıyan 2007, 23).

Kişilik özelliklerinin meslek seçiminde de etkin olduğu kabul edilmektedir. A tipi kişilik özelliğine sahip bireylerin aşırı stresli işleri tercih etmesinin sebebi budur. Araştırmalar kişilik özellikleri ile bireyin işi nasıl algıladığı arasında kuvvetli bir ilişkinin olduğunu göstermektedir. Maslach'a göre beklenti düzeyi, duygularını anlatma ve kontrol yöntemleri, kişilerarası ilişkilerin rolü ve sorunlarla baş etme

yöntemleri de tükenmişlik açısından önemli değişkenleri ifade etmektedir (Çağlıyan 2007, 22).

Beklenti Düzeyi: Bireyin iş ile ilgili aşırı beklentiye girmesi ve mevcut durumda iş akışında meydana gelen rutin aksamaların birey tarafından engelleme olarak algılanması, bireyin motivasyonunu düşürür. Zaman içinde istediği sonuçlara ulaşamaması ise işten uzaklaşmasına ve tükenmişliğe neden olur (Yüksel 2017, 32).

Freudenberger, Richelson, Edelwich ve Brodsky profesyonelleri sonuç odaklı olmaları ve gerçekçi olmayan hedefleri nedeniyle yüksek beklentileri konusunda tehlikeli risk grubu içinde tanımlamışlardır. Wessells, daha çok kişilik yapısından kaynaklı riskleri işaret ederek mükemmeliyetçi özelliğe sahip bireylerin beklenti düzeylerinin yüksek olduğunu belirlemiştir (Çağlıyan 2007, 23). Aynı şekilde gençlerde ve dolayısıyla iş deneyimi fazla olmayanlarda tükenmişliğin daha yüksek görünmesi, beklenti düzeyinin farklılığı ile açıklanmaktadır.

İş Tatmini: Tükenmişliğe neden olan önemli faktörlerden biridir. Hem bireyin işe yönelik tutumu, hem de işin niteliği ile ilgilidir. İş tatmini demografik unsurlar ile birlikte bireyin kişilik özellikleri, işe yönelik tutumu, işin niteliği, ücretlendirme sistemi ve fiziki çalışma koşulları ile yakından ilgilidir. Söz konusu bu unsurlarda meydana gelebilecek olumsuzluklar, bireyin işteki verimini düşürmekte, bu durum iş tatminini azaltmaktadır. İş tatmini azalan çalışan birey, zaman içinde işe karşı direnç göstermekte, hatta bazen işten tamamen uzaklaşmaktadır. Tüm bu yaşananların sonucunda bireyde tükenmişlik sendromu oluşmaktadır (Çağlıyan 2007, 26).

İş tatminini etkileyen faktörlerden biri de işte bulunulan süredir. İş tecrübesi fazla olan bireylerde tükenmişlik düzeyinin daha düşük olduğu gözlenmektedir. Bu durumu beklenti düzeyi üzerinden açıklayan araştırmacılar da vardır. Mesleklerinde uzun iş geçmişi nedeniyle kıdemli olanların karşılaştıkları sorunlarla baş etme becerileri zamanla geliştiğinden beklenti düzeyi düşmektedir. Böylece tükenmişlik mesleğin ilerleyen yıllarında daha az yaşanmaktadır. Doktorlar üzerinde yapılan başka bir çalışmada, yaşın artması ve çalışma yılının uzaması ile duygusal tükenmenin azaldığı ve iş tatmininin arttığı ortaya konmuştur. Aynı çalışmada kadın doktorların iş tatmini düzeylerinin daha düşük olduğu belirlenmiştir (Koç 2012, 38).

Kişilerarası İlişkilerin Rolü: Bireyin iş hayatında çalışma ortamında birlikte olduğu kişiler ile kurduğu ilişkiler ve etkileşimleri, tükenmişlik nedenleri arasında yer almaktadır. Çünkü bireyin çevresi ile kurduğu ilişkide meydana gelebilecek bir çatışma riski, doğrudan tükenmişliğe zemin hazırlar. Kişilerarası ilişkilerin esasını belirleyen hususlar arasında çalışanların kendilerini ve işini doğru tanımlayabilmeleri ile empati kurma yeteneği gelmektedir.

Sağlık çalışanları üzerinde yapılan araştırmada, duygularını dengede tutan ve iyi ifade eden çalışanın, iş arkadaşları ve hastalar ile olumlu ilişkiler kurduğu ve duygusunu kontrol etmede başarılı olduğu yönünde bulgular elde edilmiştir. Bu tip kişilik yapısı olan çalışanların, grup çalışmalarına daha çok istekli olduğu da ifade edilmiştir (Yüksel 2017, 33). Bu bağlamda kişilerarası ilişkilerin sürdürülebilir olması için duyguların dengede tutulması veya kontrol edilmesinin daha önemli olduğu sonucuna ulaşmak mümkündür.

Pozitif Geri Bildirim Eksikliği: Öğretmenlerin yaşadığı mesleki tükenmişlik düzeyleri ile ilgili yapılan bir araştırmada, tükenmişliğin nedeni olarak öğretmenlerin takdir edilmemesi hususu ön plana çıkmaktadır. Bu durum öğrencilerine zaman ayırarak bireysel olarak da ilgilenen bir öğretmen ile işe bazen gelmeyen ve yeterince dersine hazırlık yapmayan öğretmen arasında ücret yönünden fark olmamasından, psikolojik ve sosyal olarak da herhangi bir pozitif geri bildirim almadığından söz etmektedir (Elitok 2016, 65). İş hayatında bireye söylenen güzel sözlerin moral faktörüne etki ederek çalışanın performansını artırdığı ve iş tatminine katkı sağladığı gözlenmiştir. Davranış bilimcilere göre, özellikle çocukların eğitiminde kullanılan pozitif geri bildirim yöntemi, ödül-ceza sisteminin de tamamlayıcısı olarak kabul edilmektedir.

1.5.2. Örgütsel Faktörlere Dayalı Nedenler

Çalışan bireyin tükenmişliği üzerine yapılan araştırmalarda esas unsurun, işin niteliği olduğu ifade edilmektedir. Ancak bu durum sadece bireyin işe karşı takındığı tutumdan kaynaklanmamaktadır. Hatta daha çok örgütsel faktörleri içermektedir. Bazı kaynaklarda örgütsel faktörden daha geniş bir çerçeve çizilerek çevresel faktörler başlığı altında ailevi, toplumsal, ekonomik ve örgütsel faktörler olarak tasnif edilmiş,

ancak ağırlıklı olarak örgütsel faktörler açıklanmıştır (Erdoğan 2018, 101). Tükenmişlik alanında yapılan çalışmaların geneline bakıldığında ve ortaya konan modeller göz önüne alındığında örgütsel faktörler üzerinde fikir birliğinin oluştuğunu söylemek mümkündür.

Maslach ve Leiter birlikte yaptıkları bir çalışmada, çalışan birey ve iş arasındaki uyumu belirleyen altı faktör tespit etmiş ve bunları örgütsel faktörler başlığı altında toplamıştır. Bu çalışmaya göre örgütsel faktörler; iş yükü, kontrol, ödüller, aidiyet, adalet ve değerler olarak sıralanmaktadır (Yüksel 2017, 29). Bazı kaynaklarda söz konusu faktörler, araştırmacılar tarafından farklı başlıklar altında ele alınmıştır.

Erdoğan (2018, 101) örgütsel faktörler başlığı altında; zaman baskısı, uzun çalışma süreleri, örgütteki rol belirsizlikleri ve düşük ücret politikalarını da incelemiştir. Müşterilerin beklentilerinin belirsizliği ve çalışan ile müşteri iletişimi arasındaki sorunların çözülmemesinin de tükenmişliğe neden olduğu görülmüştür. Can (2017, 11) ise sözleşmeli veya kadrolu personel olarak farklı statülerde çalışmanın, bulunulan işteki risk seviyesinin, yönetici ve çalışan pozisyonuna göre unvanın, ücret politikasının, işyerinde çalışanlar arasındaki eşitsizliğin, çalışana yetenekleri ile örtüşmeyen işler verilmesinin de tükenmişliğe neden olduğunu ileri sürmüştür.

İş Yüğü: Çalışan bireyin iş hayatında kendisine verilen görevlerin ağır olduğu hissine kapılması veya bu tür bir algının kendisinde başlamasıyla ilgili süreci belirtmektedir. Başka bir tanımda iş yükü, çalışma saatleri içerisinde bitirilmesi gerekli olan iş miktarını ifade etmektedir (Koç 2012, 38). Çalışma saatlerinin uzaması, iş miktarının belirtilen saatler arasında bitirilmeyecek nitelikte olması veya monotonluğa yol açan işlerin sıklıkla yapılması tükenmişliği etkilemektedir.

Bazı araştırmacılar iş yükünün, çalışanın niteliğinden kaynaklandığını iddia etmektedirler. Bu araştırmacılara göre çalışanın işin niteliğine göre yetersiz olması, iş yükünün artmasını doğrudan etkilemektedir. Bu durumun önlenmesi için işletmenin işe alım süreçleri ve insan kaynakları politikaları iyi belirlenmelidir (Beşyaprak 2012, 83). İş yükü ile ilgili diğer bir sorun alanı, işin yapısı veya niteliğidir. Yapılacak işin yapısının birden çok kişinin uzmanlık alanına girmesi veya işin niteliğinin yüksek

olması çalışanın stres olmasını sağlayabilir. Bu durumun tükenmişliğe neden olmadan bir öncekine benzer şekilde örgüt içerisinde çözülmesi gerekmektedir.

İş yükünün çalışan üzerinde oluşturacağı olumsuz etkilerden biri de dinlenme zamanının yetersizliğidir. Çalışanın önemli bir motivasyonu olan dinlenme süresinin kısalması veya olmaması, onun doğrudan strese maruz kalmasına yol açmaktadır. Bu durumun sürekli hale gelmesi çalışan bireyde tükenmişliğe neden olacağından işletmenin proaktif bir tutum izlemesi önem kazanmaktadır. Yetersiz iş yükünün de çalışan bireyde stres oluşturduğu belirtilmektedir. Bunun en önemli sebebi, çalışanın yeterince örgüte faydalı olamadığı veya işletmenin zor günler geçirdiği algısıdır (Koç 2012, 39).

Kontrol: Örgütsel davranışın yüksek olduğu işletmelerde sıkça görülen bir unsurdur. Bireyin işi ile ilgili söz sahibi olmadığı, örgütsel davranışın yüksek olması nedeniyle çevresel koşullara ayak uydurmak zorunda kaldığı, karar verme veya alma süreçlerine dâhil edilmemesi nedeniyle iş üzerinde kontrolünün bulunmadığı süreci ifade eder. Çalışan bireyin iş ile ilgili kontrolünün olmaması sonucu monotonluk yaşanır ve tükenmişliğe zemin hazırlanır. Bu durum kişisel başarıyı da olumsuz etkiler (Beşyaprak 2012, 84).

Yönetici pozisyonunda çalışan bireyler için de durum çok farklı görülmemektedir. Üst düzey yöneticilere yakın olmaları nedeniyle sürekli kısa, orta ve uzun vade hedeflere odaklanması sonucu oluşan beklentinin karşılanması isteği ile hâlihazırda çalışanların ortaya koydukları performans sonucu beliren ihtiyaçların karşılanamaması durumu yöneticileri karar alma aşamasında yetkisiz bırakmaktadır. Kontrol eksikliğini ifade eden bu husus literatürde çaresizlik olarak geçmektedir.

Maslach'a göre kontrol, çalışan bireyin hangi konumda olursa olsun iş ile ilgili önceliklerini belirleyebilmesi, iş yapma seçeneklerini oluşturması ve kaynakların etkin kullanılmasına yönelik karar verme yetkisini ifade etmektedir. Bu üç temel unsurun eksikliği durumunda, çalışan bireyin iş üzerindeki kontrolünü kaybetmesi söz konusudur. Sullivan'a göre, çalışana işiyle ilgili rahatlıkla karar verebileceği bir alan tanımlamak, tükenmişliğin oluşmasını engelleyebilir. Ancak bu alanın sınırlarını

belirlemek zordur çünkü örgütte her çalışan iş üzerinde kontrol sahibi olmaya çalışmaktadır (Çağlıyan 2007, 33).

İş üzerinde oluşabilecek aşırı kontrol diğer bir sorun alanıdır. Bu durum çalışanların daha çok yorulmasına, yaptıkları işten memnun olmamasına ve kendilerini yetersiz hissetmelerinden dolayı başarı düşüklüğüne neden olmaktadır. Diğer taraftan çalışanların iş üzerinde hiçbir kontrolünün olmaması durumu da aynı sonuçları ortaya çıkarmaktadır. Bu nedenle, çalışan bireylerin işleri üzerinde dengeli bir kontrol sisteminin bulunması önemlidir.

Ödüller: Günümüzün insan kaynakları yönetim sisteminde ödül ve ceza en çok başvurulan araçlardır. Çalışan bireylerin iş performansını etkileyen motivasyon araçlarının başında ödül gelmektedir. Bu genelde maddi olabileceği gibi manevi de olabilir. Maddi karşılığı ücretteki bir artış, kariyerine etki edecek önemli bir eğitim, iş yerinde daha önemli bir pozisyon, yurtdışı seyahat veya tatil olabilir. Çalışanı manevi olarak ödüllendirmek de örgütsel performansı doğrudan olumlu etkilemektedir. Bu yöntemlerin uygulanması basit ve kalıcılığı uzun sürelidir (Yücel ve Saka Ilgın 2016, 627). Yönetici tarafından çalışanın grup arkadaşları içinde takdir edilmesi veya karar alma süreçlerine dâhil edilerek sorumluluğunun artırılması iş tatminine büyük katkı sağlar.

Çalışan bireyin maddi veya manevi anlamda ödüllendirilmemesi, işe olan ilgisinin zaman içinde azalmasına, monotonluğa ve kişisel başarısının düşmesine neden olur. Bu uyumsuzluk süreci fark edilmediği veya devam ettiği takdirde tükenmişlik meydana gelir (Koç 2012, 39). Ödül ve ceza sistemi tükenmişliğin duyarsızlaşma ve kişisel başarıda düşme boyutu ile yakından ilgilidir. İş ile ilgili olumlu veya olumsuz geri bildirim almayan kısacası herhangi bir ödül veya ceza sistemine tabi tutulmayan çalışanın da tükenmişlik yaşama olasılığı mümkündür.

Aidiyet: Birlik anlamına gelen aidiyet kavramı, örgüt yapısının sosyal çevresini yansıtmakla birlikte çalışan ile ilişkilerini de belirlemektedir. Buna göre, bireyler iş yerinde birlikte çalıştıkları örgütsel yapılara dâhil olmak istemektedir. Bunu başardıkları takdirde iş arkadaşlarının sosyal desteğini sağlayacak ve kendilerini güvende hissedeceklerdir. Çalışan bireyin iş arkadaşları ile iyi ilişkiler kurması ve

kendini bulunduğu ortamda güvende hissetmesi, motivasyonunu ve iş performansını etkilemektedir (Beşyaprak 2012, 85). İşletmelerde çeşitli sebeplerden dolayı çalışanlar arasında oluşan rekabet ve çatışmalar, çalışan bireyin iş arkadaşlarından alacağı tepkiler üzerinden kendini güvende hissetmemesine neden olabilir. Bu durumda kendini sosyal anlamda yalnız hisseden bireyin tükenmişlik yaşaması olağandır. Kariyer açısından terfi sisteminin iyi işlemediği ve çalışanlar arası rekabetin fazla olduğu örgüt yapılarında tükenmişlik sendromu görülmesi olasılığı daha yüksektir.

Adalet: Tükenmişliğe sebep olan en önemli unsurlardan biri adalet olgusudur. İşletme içinde adaletin sağlanamaması durumunda, çalışanlar arasında huzursuzluk çıkar. Bu durum çatışmaya neden olur. Çalışan bireyler arasında yaşanan çatışmalar, farklı gruplaşmalara neden olacağından yönetim sorunu meydana gelir. Adaletin iyi tesis edilemediği her türlü işletmede; karar alma süreçlerinin doğru işletilmesi, terfilerin liyakate göre yapılması, çalışan bireylerin motivasyonunu sağlanması, çalışanlar arasında iyi bir iş bölümü oluşturulması, iş yerindeki kurallara uyulması, örgütsel performansın artırılması ve belirlenen hedeflere ulaşılması zordur. Bu nedenle çalışanlarda oluşabilecek adaletsizlik algısı işletmeler açısından son derece tehlikelidir. Adaletsizlik, çalışan bireyin doğrudan tükenmişlik yaşamasına neden olmaktadır (Korkmaz ve Bozkurt 2018, 233).

Değerler: Örgütün sahip olduğu değerler, çalışanların performansını ve kişisel başarılarını etkilemektedir. İş etiğinin olduğu, çalışanların kendi aralarında ve yöneticilere karşı izlediği tutumlarda belirli bir saygı düzeyini yakalamış, adalet duygusunun yerleştiği, mesai ve ücret hususunda belirli prensipleri benimsemiş bir işletmenin, bu değerler çerçevesinde hedeflerine ulaşması mümkündür. İşletmenin kazanım sağladığı olumlu değerleri artırması hedeflerini artırması için de önemli bir aşamadır. Arzu edilmese de örgütün olumsuz değerler edinmesi de olasıdır. Fazla mesai saati uygulamaları, ceza sisteminin yaygın olması, terfilerin şahıslara göre liyakatten yoksun olması, zam ve prim uygulamalarına sıcak bakılmaması bunlardan bazılarıdır (Erdoğan 2018, 102).

Son dönemde sıklıkla ifade edilen duygusal zorbalık (mobbing) da en dikkat çekenlerinden biridir. İş ortamında sürekli başka bir çalışan tarafından rahatsız edilen bireyin kendini güvende hissetmemesi, çatışmaların yaşanmasına ve motivasyonun

düşmesine neden olmaktadır (Albar ve Ofluoğlu 2017, 541). Bu durumun yaygınlaşması veya yöneticiler tarafından bu tür uygulamalar yapan çalışanlara göz yumulması, işletmelerin önemli sorunlarla karşılaşmasına zemin hazırlamaktadır. Avrupa’da işletmelerin bu konuda çok hassas davrandıkları, duygusal zorbalık uygulayan çalışanlarını tedavi görmesi için işten uzaklaştırdıkları görülmektedir. Duygusal zorbalığa maruz kalan çalışanda görülen psikolojik belirtiler, tükenmişliği tetiklemektedir.

1.6. Tükenmişliğin Bireysel ve Örgütsel Sonuçları

Bireyin yaşam sevincini düşüren tükenmişlik sendromu, bazı sonuçları nedeniyle stresle özdeşleştirilmektedir. Ancak aralarında önemli bir fark bulunmaktadır. Tükenmişlikte oluşan semptomların ortaya çıkması daha belirsiz ve sonuçları daha tehlikelidir. Etki çapı sadece birey ile sınırlı değil, bireyin ailesi ve iş çevresini de kapsamaktadır. Literatürde tükenmişliğin sonuçları, bireysel ve örgütsel sonuçlar olarak iki başlık altında incelenmektedir. Bazı kaynaklarda örgütsel sonuçlar, aileyi ve iş çevresini etkileyen sonuçlar başlıkları altında ayrı ayrı gösterilmektedir.

1.6.1. Bireysel Sonuçları

İnsanın sosyal bir varlık olması, çevresinde meydana gelen ilişkilerden etkilenecek psikolojisinin de kısa sürede değişebileceğini göstermektedir. Düşünce boyutunda meydana gelen bir olgunun davranış boyutuna taşınması, insanın olaylar karşısında verdiği tepkiler ile kolayca anlaşılabilir. Yapılan araştırmalarda, tükenmişlik yaşayan bireylerde var olan olumsuz düşüncelerin duygu dünyasını karıştırdığı ve bu durumun reaksiyonel tepkilerle davranış bozukluğuna sebep olduğu ortaya konmuştur (Özkan 2018, 77).

Tükenmişlik yaşayan kişinin psikolojisi iyi olmadığından sürekli bir gerginlik halinde bulunması doğaldır. Bu ruh hali onun daha kolay yorulmasına, geç yatmasına ve sabah erken kalkamamasına neden olmaktadır. Gerginlik hali kişinin rahat uyumasını engellemekte, kâbuslar görmesini ve ciddi uykusuzluk sorunları yaşamasını tetiklemektedir. Özellikle uyku sorunu kişinin dinlenememesi nedeniyle gerginlik

halini daha çok artırmakta ve bu duruma bağılı olarak ruh sağılığını zaman içinde bozmaktadır (Akgün 2015, 39).

Tükenmişliğin bireysel sonuçları sadece kişiyi etkilememektedir. Yaşadığı ruhsal gerginlik hali ve davranışsal bozukluklar öncelikle ailesini olmak üzere iş ortamındaki arkadaşları ve çevresindeki diğer kişileri de olumsuz etkilemektedir. Bu noktada bireysel sonuçlar ile ifade edilmek istenen hususun aslında birey kaynaklı sonuçlar olduğu, etkilerinin sadece birey ile sınırlı olmadığıının bilinmesinde fayda bulunmaktadır. Tükenmişliğin bireysel sonuçları ile ilgili olarak şunları ifade edebiliriz. Bu kişiler (Akyurt 2017, 30);

- Yaşadıkları ruhsal bunalım nedeniyle çevresi ile iletişim kurmakta zorlanır ve empati yapamadığı için anlayışlı davranamaz.
- Süreç içinde şikâyetleri artar ve sürekli başkalarını suçlama eğilimi gösterirler.
- Uykusuzluk nedeni ile gergindirler ve ufak olaylara büyük tepkiler verirler.
- Çevresindekileri olumsuz düşünceleri nedeniyle kendisinden uzaklaştırırlar ve karşı tarafa bunu hissettirirler.
- Kahve, sigara ve çikolatayı daha sık kullanırlar. Alkol ve uyuşturucu maddelere bağımlılık gösterirler.
- Aile bireylerinden uzaklaşırlar ve onların faaliyetlerine ilgisiz kalırlar.
- Cinsel ilişkide iktidarsızlık veya doyumsuzluk yaşarlar.
- Gençlerde hiperaktivite ve dikkat dağınıklılığı, yaşlılarda ise daha çok intihar düşüncesi oluşur.
- Umudunu kaybettiğinden bugünü yaşamaktan ziyade geçmişe özlem vardır.
- Yorgunluk, düşük tansiyon, halsizlik, enerji kaybı ve hazımsızlık gibi sorunlar yaşar.

- Depresyon, anksiyete, korku ve fobilerin oluşumu gibi psikolojik rahatsızlıklar geçirir. Bunların da etkisiyle bazen ciddi baş ağrıları ve mide yanmaları ile karşılaşır. Kaygı düzeyinin yüksek olması durumunda intihar eğilimi artar.

1.6.2. Örgütsel Sonuçları

Tükenmişlik sendromunun örgütsel sonuçları çoğunlukla bireyin işi ile ilgili olumsuz etkileri ortaya koymaktadır. Tükenmişlik yaşayan birey kendisini sürekli yorgun ve gergin hissettiğinden iş ortamında diğer çalışanlar ile çatışma ihtimali yüksektir. Bu durum iş yerinde huzursuzluğa neden olur. Tükenmişlik bireyin ruh sağlığını da derinden etkilediğinden süreç içinde depresif özellikler göstermesine ve bazı fiziksel şikâyetler duymasına sebebiyet verir. Bu durumun süreklilik kazanması bireyin yavaş yavaş sağlığını kaybetmesine yol açar (Özkan 2018, 78). Çalışan bireyin sağlığı ile ilgili sorunlar yaşaması her işletmeyi tedirgin eder. Bu tür örneklerin çoğalması veya rahatsızlıkların yaygınlaşması; işin uygun şekilde yapılmamasına, işe geç gelmelere veya gelmemelere neden olur.

Çalışan bireylerin iş hayatında stres yaşamamaları veya strese maruz kalmamaları zor görülmektedir. Bu nedenle sağlıklı bir çalışan bile iş bölümlerinin uygun yapılmaması nedeniyle anlaşmazlık yaşamakta, kendisini ispat etmek için rekabet şartlarını zorlamakta ve bulunduğu iş pozisyonunun gereklerini yapabilmesi yönündeki beklentiye cevap vermeye çalışmaktadır. İş hayatında yaşanması kaçınılmaz olan stres düzeyinin artması, bireyin tükenmişlik yaşama ihtimalini de artırmaktadır (Akyurt 2017, 31).

Tükenmişlik yaşayan bireyin iş ortamında arkadaşlarına karşı gösterdiği ilgisizlik, müşterileri nesne olarak görmesi nedeniyle hizmet kalitesindeki düşüklük ve gergin durumunun süreklilik arz etmesi sonucu diğer çalışanlar ile çatışma halinde bulunması örgüt içinde huzursuzluğun oluşmasına ve gruplaşmalardan dolayı etkinliğin düşmesine neden olur. Bu bireylerin iş arkadaşlarından uzaklaşmaya çalıştığı, onlarla ortak zaman geçirme eylemine sıcak bakmadığı ve ilişkilerinin mesafeli olduğu kabul edilmektedir (Erdoğan 2018, 104). Tükenmişlik yaşayan bireyin iş hayatında korunduğunu veya kayırıldığını düşünen diğer çalışanlar, bu durumu çok iyi gözleyip yöneticiler ile paylaşmaktadır. Böylece sosyal ortamın daha

çok kötüleşmeden önlenmesine katkı sağlanmış olacaktır. Maslach, tükenmişliğin sonuçları incelendiğinde en çok etkinin görüldüğü hususun, bireyin iş performansındaki değişiklik olduğunu ifade etmektedir. Tükenmişliğin örgütsel sonuçlarını kısaca şu şekilde sıralayabiliriz. Bu kişilerin (Erdoğan 2018, 105);

- İşine ilgisizliği kendisine verilen görevleri istenilen ölçüde yerine getirmemesine neden olur.
- Mesleğini ve işini uygun şekilde yapmadığından iş ortamında diğer çalışanlar ile çatışma yaşar.
- İşe yönelik isteksizlik hissettiğinden işe geç gelme veya hiç gelmeme yoluna tevessül eder.
- İşe ve diğer çalışanlara yönelik ilgisizliği örgütsel bağı azaltır ve zamanla çalıştığı yere olan aidiyetini kaybeder.
- İş performansındaki düşüş ve aşırı risk alma eğilimindeki artış nedeniyle iş kazalarında artış ve yaralanmalar olur.
- İş devamsızlığının artması nedeniyle iş yerinde verimsizlik meydana gelir.
- İş i savsaklama veya hiç yapmamak için mazeret üretme eğilimi gösterir.
- Başka bir işe geçme yönünde aktif çaba gösterir.
- İşten ayrılma yönünde niyet belirtir. Uygun zamanı bulduğunda işten ayrılabilir.
- Müşteriler ile diyaloglarını kısa tutar ve asabi davranışlar gösterir.
- Yenilikçi olmadıklarından daha önce belirlenen iş sürecinin gerçekleştirilmesini sağlar.
- Takım çalışması ruhunun bozulmasına neden olur.

– Hastalık başta olmak üzere çeşitli sebeplerle her geçen gün işten uzaklaşma eğilimi gösterir.

Aileden kaynaklı tükenmişlik ile ilgili çalışmaların da sayısı her geçen gün artmaktadır. Örneklem sayısı 1551 aileden oluşan bir araştırmada, aileden kaynaklı tükenmişlikle ilgili yedi muhtemel sonuç bulgulanmıştır. Bunlar; gerçeklerden kaçma, intihar düşünceleri, madde bağımlılığı, uyku düzensizliği, evlilikte şiddetli geçimsizlik, umursamazlık ve başkasının çocuğuna karşı şiddet eğilimidir (Mikolajczak vd. 2018, 134).

1.6.3. Tanı ve Tedavi

Temelde spesifik olmayan semptomlar göz önüne alındığında, tükenmişlik sendromunun teşhisi kapsayıcı bir yaklaşım ve bütüncül bir bakış gerektirmektedir. Teşhis sürecinde yer alan taraflar (hasta, uzman, iş doktoru, psikolog ve diğer disiplinler) arasındaki disiplinler arası işbirliği ve iletişim, tıp uzmanlığı kadar önemlidir (Prins vd. 2010, 236).

Sosyal ve mesleki tıbbın bakış açılarından tükenmişlik sendromu teşhisi için tanısasal bir yaklaşımı göstermektedir. Sağlık engellerinin ve/veya fonksiyon bozukluğunun geçerli nesneleştirilmesi ve nicelenmesi gerçekleştirilmelidir. Hem potansiyel stres faktörlerini belirlemek, hem de kişinin özel hayatında ve mesleğinde olası olumsuz sosyal sonuçlarını değerlendirmesi gerekmektedir. Buna ek olarak, alkol veya uyuşturucu kullanımı belgelenmelidir ve gerekirse biyolojik izleme kullanılarak nicelendirilmelidir.

Sübjektif semptomlar mümkün olduğunca ayrıntılı bir şekilde tanımlanmalı ve zamanla meydana gelecek herhangi bir değişime dikkat edilmelidir. Fiziksel bir muayene ve rutin laboratuvar parametreleri (kan sayımı, karaciğer fonksiyon testleri, elektrolitler, böbrek fonksiyonu) değerlendirilmelidir. Erken bir psikosomatik veya psikiyatrik konsültasyon ve psikometrik test prosedürlerinin uygulanması önerilmektedir.

Maslach Tükenmişlik Envanteri, tükenmişlik tanısında yaygın olarak kullanılmaktadır. Duygusal tükenmeyi, duyarsızlaşmayı ve performansla ilgili

memnuniyetsizliği değerlendirmek için 22 maddeden oluşan bir öz-değerlendirme anketidir. Bu alandaki çalışanlar için temel bir veri toplama aracıdır. Kronik enfeksiyonlar, endokrinopati (tiroid vb.) ya da kronik yorgunluk sendromu gibi kronik somatik hastalıklar dikkate alınmalıdır. Tükenmişlik ve kronik somatik hastalıklar benzer semptomlar ve seyir nedeni ile ayrılması güçtür. Mesleki ve mesleki olmayan stres faktörlerinin çoğunun birbiriyle bağlantılı olduğuna veya biyolojik sonuçları bakımından birbirlerinden ayrı tutulamayacağına dikkat edilmelidir (Willcock vd. 2004, 358).

1.7. Tükenmişlik Sendromu İle Mücadele Yöntemleri

Tükenmişliği önlemeye yönelik çalışmalar, önleme düzeylerine göre farklılık gösterebilir. Dünya Sağlık Örgütü’ne göre önleme düzeyleri; birincil koruyucu önlemler; hastayı hasta yapan faktörlerden kaçınılması, ikincil önlemler; belirgin hastalığın erken tanınması ve müdahalesi, üçüncül önlemler; hastalığın sonuçları ile başa çıkılmasıdır. Önleme düzeylerini temel alan bu yaklaşım, daha çok pasif bir anlayışı ifade etmektedir. Günümüzde yapılan yeni çalışmalarda proaktif bir arayışı temsil etmek için “önlem”den ziyade “mücadele” kavramının tercih edildiği görölmektedir. Tükenmişlik sendromu ile mücadele yöntemleri bireysel ve örgütsel yöntemler olmak üzere iki başlık altında tasnif edilmektedir.

1.7.1. Bireysel Mücadele Yöntemleri

Tükenmişlikle mücadelede bireysel yöntemlerin sorunun tespiti açısından büyük önem taşımasına rağmen, uzun ve kalıcı sonuçlar vermediği kabul edilmektedir. Tükenmişlikle mücadelede kullanılan bireysel yöntemler alt başlıklar halinde açıklanacaktır.

- Kendini tanıma: Tükenmişlikle mücadelede en önemli unsurdur. Bireyin tükenmişlikle mücadeleye başlayabilmesi için ne hissettiğini ve niye hissettiğini bilmesi gerekir (Elitok 2016, 74). Bunu yapabilirse uygulamaya doğru noktadan başlamış olacaktır. Kendini tanıma sürecinde uzman desteği alarak yapıcı bir tutum sergilemek ilerleme açısından önemlidir. Ayrıca bireyin kişisel gelişim ve danışmanlık gruplarına katılımı teşvik edilerek de destek sağlanabilir.

- Hayal kırıklığı profilaksisi (sahte beklentileri azaltma): Bazı kaynaklarda gerçek hedefler belirleme olarak ifade edilmektedir. Somut veya elde edilebilir hedefler belirlenmesi, tükenmişlik ile mücadelede önemlidir. Belirlenemediği takdirde bireyde hayal kırıklığı oluşmaktadır. Bu durum zaman içinde yorgunluğa ve kendi ile çatışması nedeniyle huzursuzluğa yol açmaktadır (Çağlıyan 2007, 55). Çalışanları somut hedeflere yönlendirmek için çalışanların yeteneklerinin iyi tespit edilmesi ve yönetilmesi gerekmektedir.

- Gevşeme teknikleri ile stresle başa çıkmayı öğrenme: Aşırı stresin olduğu meslek gruplarında çalışan bireylerde gerginlik nedeniyle boyun ve mide de kasılmalar, bağırsak sorunları ile yüksek tansiyon sık görülen rahatsızlıklardan bazılarıdır. Bu tür rahatsızlıklar ile mücadele için zihinsel ve fiziksel gevşeme tekniklerini uygulamak yeterlidir. Yoga, meditasyon, nefes terapileri ve hipnoz en çok kullanılan tekniklerdir (Akpınar 2014, 33).

- Sorumlulukların devri (hayır demeyi öğrenme): Aşırı sorumluluk alarak ağır iş yükü altında kalan bireyin iş ile ilgili yaşadığı yorgunluk ve mutsuzluk, süreç içinde tükenmişliğin yaşanmasına neden olmaktadır. Bu nedenle bir iş yerinde görev bölümünün iyi yapılması ve çalışanların kendi alanları dışında verilen sorumluluklara hayır diyebilmesi tükenmişlikle mücadele için atılması gereken önemli adımlardır (Wei vd. 2017, 147). Bu şekilde birey, kendi zamanını da daha etkin yönetme fırsatını yakalayabilir.

- Hobi (spor, kültürel etkinlikler, diyet, doğa) kazanımı: Tükenmişliğin sebeplerinden bazılarının psikolojik rahatsızlıklara neden olabildiği bilinmektedir. Depresif ve anksiyete rahatsızlıklar çalışan bireyin sosyal ilişkilerini geliştirmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır (Akpınar 2014, 33). Bu nedenle çalışan bireyin hobi edinerek sosyalleşmesi sağlanabilir ve çevresi ile ilişkilerini geliştirmesi desteklenebilir.

- İşe ara verme veya iş değiştirme: Aşırı iş yükü ve monotonluk tükenmişliğe sebep olabileceğinden bunların olumsuz etkilerini azaltmak için bireyin öncelikle iş ortamında kullanacağı molaları iyi değerlendirmesi gerekir. Tükenmişlik düzeyine göre bu sürelerin artık yeterli olmadığı durumlarda yasal olarak kendisine tanınan

iznini kullanması veya tatile çıkması düşünülmelidir. Bireyin diğer çalışanlar ile yaşadığı çatışma halinin süreklilik kazandığının tespiti durumunda ise iş değiştirme bir çözüm olarak görülmektedir (Çağlıyan 2007, 59).

1.7.2. Örgütsel Mücadele Yöntemleri

Tükenmişlikle mücadele için belli bir yatırım (eğitim programı hazırlama, çeşitli etkinliklere ve eğitimlere katılma, bütçe ayırma vb.) gerektiğinden işletmelerin bu konuda isteksiz davranması olağandır. İşletme bünyesinde bu alanda uzman personeli, eğitim yeri ve teknolojik desteği bulunması bile bu durumu değiştirmeyebilir. İşletmelerin bu tutumunun altında yatan gerçeklik ise tespit edilen tükenmişlik sorununun örgütsel değil bireysel bir sorun olduğu ve ancak bireyin alacağı tedbirlerle çözüleceği algısıdır. Aksine yapılan araştırmalar ise tükenmişlikle mücadelede bireysel yöntemlerden ziyade örgütsel yöntemlerin daha kalıcı sonuçlar verdiğini ortaya koymaktadır (Yılmaz 2017, 13). Bu nedenle işletmelerin teşviki için devletin de müdahalesi ve yasal zemini oluşturması önemlidir. İşletmelerin tükenmişlikle mücadelede uygulayabileceği örgütsel yöntemler alt başlıklar halinde incelenecektir.

- Personel seçimi (iş eğitiminden önce uygunluk testlerinin yapılması): İşe alımlarda bazı psikoteknik ölçme ve değerlendirme yöntemleri uygulayarak tükenmişlik sendromu yaşayan bireyin tespiti sağlanabilir (Elitok 2016, 76). Bu nedenle iş mülakatında mutlaka uzman personelin bulunması gerekir. Böylece işletmenin proaktif bir tutum ile gerekli tedbiri alması mümkündür.

- Örgüt geliştirme: Örgütün çevresinde veya içinde oluşan değişime uyum sağlayamayan çalışanın, düşünce ve davranışlarını etkilemeyi başararak yeniden örgüte kazandırılmasını amaçlar. Bu nedenle örgütte kapsamlı bir değişimi öngörür. Kapsamlı değişim sayesinde sadece örgüt verimliliğini artırmayı değil, aynı zamanda çalışanların da kendini güvende hissetmesini ve huzurlu olmasını sağlar (Koçel 1982, 25). Örgüt bu konuda stratejisini belirlerken öncelikli olarak çalışan üzerindeki iş yükünün dağılımını kontrol edip yeniden düzenlemeli, sorumluluklar incelenerek gerekli yetki devirleri yapılmalı ve mevcut insan kaynağını dikkate alan gerçekçi hedefler ortaya koymalıdır.

- Sağlıklı çalışma ortamının oluşturulması ve korunması (çevresel koşulların iyileştirilmesi): Çalışan bireyin gününün en az üçte birini iş ortamında geçirmek zorunda olması, çevre koşullarının önemine dikkati çekmektedir. Bu durum öncelikle çalışanın bulunduğu ortamdaki ısı, ışık ve ses düzeylerinin en etkin şekilde düzenlenmesini gerektirmektedir. Bu yapılmadığı takdirde çalışanların sağlık durumları olumsuz etkilenebilmektedir. Ancak çevre koşullarının değiştirilmesi çoğu zaman yöneticiler tarafından maliyet getirisi endişesi ile ihmal edilmektedir. Bu nedenle işletmeler açısından orta ve uzun vade de tükenmişlik gibi daha kalıcı olumsuz sonuçlar için zemin oluşturulmaktadır (Akpınar 2014, 32). Çevre koşullarının iyileştirilmesi durumunda çalışanın motivasyonu artacağından, iş performansı da artacaktır.

- Yönetim geliştirme (yöneticilerin eğitimi): Personel seçimi ile başlayıp organizasyonun büyümesine paralel olarak hem insan kaynağını temin, hem de mevcut durumda çalışanın niteliğini artırmaya yönelik süreci kapsar. Yöneticilerin daha etkin karar verme süreçlerini işletebilmesi, modern cihaz ve teknik donanımı kullanabilmesi ve yeni problem çözme yeteneklerini uygulayabilmesi için eğitilmeleri, yönetim geliştirmenin öncelikli hedefleri arasındadır (Elitok 2016, 76). Bu şekilde tükenmişlik sendromu yaşayan bireyin hem yöneticilerin bazı uygulamalarında, hem de insan kaynağının seçimi aşamasında tespiti daha kolay olmaktadır.

- Performans değerlendirme (övgü, takdir etme, para): Performans değerlendirme birey olarak düşünüldüğünde psikolojik bir ihtiyaç olarak görülürken, işletme açısından çalışanın motivasyonuna ve belirlenen hedeflere ulaşılmasına yönelik bir ihtiyaç olarak hissedilmektedir. Performans değerlendirmenin amacı, kişinin kendini tanımasına yardımcı olmak ve işletmeye sağladığı katkıyı ortaya koymaktır. Bu sayede çalışanın işletme içinde kendisini güvende hissetmesini ve diğer çalışanları yakından tanımasını sağlar. Çalışanın iş performansının değerlendirilmesi motivasyon sağlayacağı gibi olumsuz uygulamalar ile tükenmişliğe de yol açabilir. Bu nedenle işletmede uygulanan ödül ve ceza sistemi ile diğer teşvik edici unsurların değerlendirmede dikkate ele alınması gerekmektedir (Akpınar 2014, 33).

- Kariyer danışmanlığı (hizmet içi eğitim, bireysel eğitimler): Kariyer danışmanlığı ile öncelikle çalışan bireyin kendini tanıması hedeflenir. Böylece tükenmişliğin erken zamanda tespiti için uğraşılır. Çalışanın kendini tanıması için yapılacak danışmanlık ile amaçlarının, beklentilerinin, güçlü ve zayıf yönlerinin belirlenmesi sağlanır. Sonrasında danışman tarafından bireye daha somut ve gerçekleştirilebilir hedefler ortaya koyulması için yardımcı olunur. Son aşamada danışman, bireyin olumlu özelliklerini öne çıkararak iş performansını artıracak faaliyetleri sunar. Böylece bireyde özgüven duygusu gelişir ve motivasyonu artar (Elitok 2016, 77). Tükenmişliği engellemede alınacak en etkin yöntemlerden biri olan kariyer danışmanlığı, çalışanın tükenmişlik konusunda eğitilmesini de kapsamaktadır. Danışmanlar bu konuda hizmet içi ve bireysel eğitimler planlayarak süreci desteklemektedir.

- Düzenli mesleki - tıbbi / psikolojik izleme: Tükenmişlik sendromu yaşayan çalışan genelde bu durumu çevresine ifade etmekten kaçınmaktadır. İşletmelere bu tür çalışanların davranışlarının tıbbi veya psikolojik açıdan daha yakından izlenmesini sağlayacak uzman personelin bulundurulması aktif müdahale için önemlidir. Birebir ve grup olarak yapılan eğitim programları ile olumlu sonuçlar alınabilmektedir. Bu nedenle, tükenmişliğe karşı verilen mücadelede uzman desteğinden faydalanılarak tükenmişlik yaşayan çalışanın iletişim becerilerini geliştirmesi, arkadaşları ile ilişkilerinde çatışmayı yönetmesi, iş yeteneklerini uygulaması ve duygularını kontrol etmesi sağlanabilir (Wei vd. 2017, 147).

- Çatışma yönetimi (liderlik iletişim tarzı): Örgüt içinde iletişim, çalışanlar arasındaki ilişkileri olumlu veya olumsuz etkileyebilmektedir. Tükenmişlik yaşayan çalışanın iş arkadaşları ve yöneticiler ile çatışma yaşaması, iletişimin doğru uygulanmasını engellemektedir. İletişimin sağlıklı ve dengeli olması durumunda, çalışanlar arasında dayanışmaya ve iş birliğine dayalı ilişkilerin geliştirilmesi kolaylaşmaktadır. Bu nedenle kullanılan iletişim dilinin doğru seçilmesi gerekmektedir. Çatışmaların örgüt içinde sorunlara neden olabileceğine dair toplumda oluşmuş genel kanıdan dolayı, insanlar genellikle çatışmalardan kaçınır veya çatışmaları bastırmak için uğraşır. Aslında meydana gelen bu durum, sorunların

belirlenmesini ve çözümünü zorlaştırmakla birlikte çatışmaların şiddetinin artmasına ve sonuçlarının daha yıkıcı boyutlara ulaşmasına neden olmaktadır (Koç 2012, 38).

Çatışmanın olumsuz etkilerini azaltmak veya önlemek için kullanılan bazı teknikler; sorun çözme, ulaşılabilir amaç belirleme, alternatif kaynakların bulunması, kaçınma, yumuşatma, uzlaşma, ortak düşman saptama, farklı değişkenler kullanma, yetki kullanma ve hakeme başvurmaktır (Çağlıyan 2007, 66). İşletmelerde bu tekniklerin kullanılması sağlanarak çatışmanın yönetilmesi için çaba sarf edilmelidir.

1.8. Tükenmişlik İle İlgili Yapılan Çalışmalar

Tükenmişlik ile ilgili literatürde çok sayıda yurtiçi ve yurtdışı çalışma bulunmaktadır. Ancak bu araştırmada, söz konusu çalışmalardan sağlık sektörü ile ilgili olanlar başta olmak üzere diğer bazı önemli çalışmalar, geçmişten günümüze zaman sıralaması dikkate alınarak seçilmiştir.

Freudenberger'in ilk olarak gönüllü sağlık çalışanları üzerinde tükenmişlik araştırmaları yapması ve çalışanlar üzerinde yorgunluk ve hayal kırıklığı belirtilerini bulgulaması, tükenmişliğin sağlık sektörü açısından ne kadar önemli olduğunun bir göstergesidir.

Günümüzde en çok faydalanılan çalışma, Maslach ve Jackson tarafından 1981 yılında yapılan tükenmişlik ölçeği geliştirme üzerinedir. Örneklem olarak yüz yüze etkileşimin olduğu meslek gruplarına ait çalışanlar belirlenmiştir. Çalışmada tükenmişliğin boyutları; duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda düşme olarak üç boyut şeklinde açıklanmıştır (Wei vd. 2017, 145). Araştırma sonucunda cinsiyet değişkenine göre erkeklerin kadınlara oranla daha fazla duyarsızlaşmasına rağmen daha az duygusal tükenme yaşadığı ortaya koyulmuştur.

Leiter ve Maslach'ın 1988 yılında yaptıkları çalışma, iş hayatındaki iletişim ortamının tükenme ve örgütsel işlevlere etkisini incelemektedir. Kuzey California'da gerçekleştirilen araştırmada örneklem olarak 52 sağlık personeli seçilmiştir. Araştırma sonucunda, sevilmeyen yönetici ile tükenmişlik arasında doğru iletişim dilinin kullanılmaması nedeniyle pozitif ilişki bulgulanmıştır. Ancak sevilen yönetici ile

tükenmişlik arasında tam tersi bir ilişkinin söz konusu olması beklenirken istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulgulanmamıştır. Yapılan çoklu regresyon analizinde, sevilmeyen yönetici ve tükenmişlik arasındaki ilişki doğrulanmıştır (Erdoğan 2018, 109).

Deckard ve arkadaşlarının (1992, 224) yapmış oldukları çalışmada, araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının % 43.5'inin yüksek düzeyde duygusal tükenmişlik yaşadığı, bunlardan %55'inin özel sektör çalışanı olduğu ortaya konmuştur. Araştırmaya katılan söz konusu çalışanların % 40.3'ünün ise yüksek düzeyde duyarsızlaşma yaşadığı belirtilmiştir. Felton (1998, 237) tarafından yapılan araştırmada ise tükenmişliğin sağlık çalışanları için erken teşhis edilmesi gereken bir meslek hastalığı olduğu öne sürülmüştür.

Çam tarafından 2001 yılında yapılan bir diğer tükenmişlik çalışmasında, akademisyen hemşirelerde yaşanan tükenmişlik incelenmiştir. Bu kapsamda, Türkiye'deki farklı üniversitelerde çalışan 135 hemşire akademisyen örneklem olarak seçilmiştir. Çalışmada, Maslach'ın geliştirmiş olduğu tükenmişlik envanteri kullanılmıştır. Tükenmişlikle ilişkili ana değişkenler olarak tükenmişliğin üç boyutu (duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarıda düşme) ele alınmıştır. Yapılan çoklu regresyon analizi sonucu tükenmişliğin öncülleri olarak iş tatmini ve işveren baskısı bulgulanmıştır (Erdoğan 2018, 112).

Schaufeli ve arkadaşlarının 2002 yılında 1698 kişilik farklı mesleklerden oluşan örneklem grubu üzerinde yaptıkları araştırmada, örgütsel bağlılık ve tükenmişlik arasında negatif bir ilişki olduğu bulunmuştur. Aynı çalışmanın sonucunda tükenmişliğin hem sağlık sorunları, hem de iş sorunları ile ilgili olduğu, buna rağmen örgütsel bağlılığın sadece iş sorunuyla ilişkili olduğu ortaya konmuştur. Aynı yıl Aiken ve arkadaşlarının (2002, 1998) sağlık sektörü üzerinde yaptıkları çalışmada; hastanedeki mevcut hemşire sayısı, hasta ölüm durumu ve hemşire tükenmişliği arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmada örneklem olarak Pennsylvania'daki 168 hastanede çalışan 10.184 hemşire ve bir yıl içinde taburcu edilen genel cerrahi, ortopedi ve vasküler cerrahi hastaları seçilmiştir. Araştırma sonucunda hasta/hemşire oranlarının yüksek olduğu hastanelerde çalışan hemşirelerin, tükenmişlik ve iş tatminsizliği yaşama olasılığının daha yüksek olduğu bulgulanmıştır.

Mollaoğlu tarafından 2003 yılında yapılan diğer bir çalışmada, Sivas il merkezi hastanelerinde çalışan 343 hemşire örneklem olarak seçilmiştir. Yapılan çalışmada; ücretin düşük olmasının, nöbetleşe çalışma sisteminin uygulanmasının ve uzun süre mesai yapılmasının hemşirelerin tükenmişlik düzeylerini artırdığı ortaya konmuştur. Tunç'un 2008 yılında bir üniversite hastanesinde çalışan 255 doktor ve hemşire üzerinde yaptığı çalışmasında ise, doktorların hemşirelere göre tükenmişliği daha düşük düzeyde yaşadığı bulgulanmıştır (Karsavuran 2014, 141). Barutçu ve Serinkan'ın aynı yıl Denizli'deki Sosyal Sigortalar Hastanesi'nde görevli 64 hemşire üzerinde yapmış olduğu çalışmada, Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucunda; yaş ve meslekteki tecrübe arttıkça duygusal tükenme ve duyarsızlaşmanın azaldığı, çocuk sahibi olan ve çekirdek ailede yaşayanların daha fazla duyarsızlaşma yaşadığı belirlenmiştir (Işıklar ve Tunalı 2012, 78). Altay ve arkadaşlarının (2010, 12) yapmış oldukları çalışmada ise hemşirelerin duygusal tükenme düzeylerinin yüksek, duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeylerinin ise orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Sağlık-Sen (Sağlık Sendikası) tarafından yedi coğrafi bölgede örneklem olarak seçilen 11 il üzerinden yapılan "Türkiye'de Sağlık Çalışanları Tükenmişlik Araştırması Sonuçları" başlıklı çalışmada, sağlık sektöründe hizmet veren çalışanların duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutları açısından orta düzeyde, kişisel başarı alt boyutu açısından ise yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadığı ortaya konmuştur (Karsavuran 2014, 141). Kitaoka ve Masuda (2013, 275) yaptıkları çalışmada, iş ortamında meydana gelen çatışmanın tükenmişliğe neden olduğuna dair sonuçlar elde etmiştir. Benzer şekilde aynı yıl içinde Li ve arkadaşları da çalışanlar arasında yaşanan çatışmaların tükenmişliğe neden olduğu sonucunu doğrulamışlardır.

Garcia ve arkadaşlarının (2014, 54) gazilere travma sonrası sağlık hizmeti sunan 138 sağlık çalışanı üzerinde yaptıkları çalışmada, örneklem % 50'sinin yüksek tükenme seviyesinde olduğu tespit edilmiştir. Nastasa ve Farcaş (2015, 79), örneklem olarak belirlediği 120 sağlık çalışanının duygusal zekâsı ile tükenmişlikleri arasındaki ilişkiyi ortaya koymaya çalışmıştır. Yapılan analiz neticesinde; sağlık uzmanlarının düşük kişisel başarısının duygusal zekâ gelişim seviyelerinden etkilendiği görülmüştür. Colomeischi'nin yaptığı çalışmada ise öğretmenlerin kişilik özellikleri

ve duygusal zekâları ile tükenmişlikleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma sonucunda duygusal zekâ ile tükenmişliğin boyutları arasında negatif eğilimli bir ilişkinin olduğu bulgulanmıştır (Yücel ve Saka Ilgın 2016, 630).

Literatür incelendiğinde tükenmişlik ve mesleki bağlılık arasındaki ilişki de dikkati çekmektedir. Araştırma sonuçları, tükenmişliğin azalması durumunda mesleki bağlılığın arttığını, aksi durumda ise tam tersi bir ilişkinin söz konusu olduğunu ortaya koymaktadır (Maricutoiu vd. 2017, 35; Tümkiye ve Uştı 2016, 276; Brown ve Roloff 2011, 463). Kısacası, iki kavram arasında negatif yönde ve yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. İş hayatında bunlar arasındaki ilişki çalışanın iş performansının artırılması açısından önemlidir.

Son dönemde yapılan bazı çalışmalarda, örgütsel adalet ile tükenmişlik arasındaki negatif eğilimli ilişkinin kuvvetli olduğu ileri sürülmektedir. Bu anlayışa göre olumlu adalet algısının tükenmişlik duygusuna ilişkin eğilimleri engelleyeceği ifade edilmektedir. Bu durum çalışanların işe ve örgüte olan bağlılığını artırmaktadır. Böylece çalışanlar, örgütün başarısı ve verimliliği üzerinde olumsuz etkileri olan davranışlar sergilemekten kaçınmaktadır (Eroğlu ve Erselcan 2017, 330). Başka bir araştırmada da yine tükenmişlik ile örgütsel adalet ilişkilendirilmiştir. Sağlık çalışanlarına yönelik yapılan araştırmada, örgütsel adaletin tükenmişlik ve boyutları ile negatif yönde ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Korkmaz ve Bozkurt 2018, 235).

Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ile ilgili yapılan çok sayıda farklı araştırma sonucunda elde edilen bilgiler ışığında tükenmişliğin sağlık çalışanının meslekteki tecrübesi, çocuk sayısı, meslektan uzaklaşma veya ayrılma durumu, çalışma ortamının fiziksel koşulları ve tedavide kullanılan teçhizatın yetersizliği ile alınan ücretin yetersizliği değişkenlerinden etkilendikleri belirlenmiştir (Yılmaz 2017, 31).

1.9. Tükenmişlik Sendromunun Sağlık Çalışanları Açısından Değerlendirilmesi

Tükenmişliğin yüksek oranda yaşandığı meslek gruplarının başında sağlık çalışanları gelmektedir. Bunun en önemli sebebi, sağlık sorunu yaşayan stresli insanlar ile yüz yüze iletişim gerçekleştirmek zorunda olmalarıdır. Bu durum sağlık çalışanlarının stres düzeylerini ve iş yüklerini artırmaktadır (Özkan 2018, 79). Ayrıca insan odaklı ve hasta memnuniyetini ön planda tutan bir iş hayatı yaşayan sağlık çalışanlarının gerek iş yeri bazında, gerekse sektörel olarak alt yapı ve yönetsel yetersizlik sorunları yaşamaları da tükenmişliğin oluşumuna zemin hazırlamaktadır.

Bununla beraber çalışma sisteminin yapısı ve özellikleri bu konuda daha önemli riskleri oluşturmaktadır. Genel olarak her meslek gurubu bakımından çalışanları olumsuz yönde etkileyecek sebepler arasında sayabileceğimiz fazla iş yükü, uzun mesai saatleri, vardiyalı ve nöbetleşe çalışma sistemi, çalışanlar arası görev ve iş dağılımının adaletli yapılamaması sağlık çalışanları bakımından da önemli etkenlerdir. Sadece sağlık hizmeti çalışanlarının karşı karşıya kaldığı başkaca etkenler de vardır. Ölümle sona erme olasılığı bulunan veya mesleki bakımdan tanı ve tedavisi zor olan hastalarla ilgilenmek, tedavide kullanılan alet ve makineleri ile fiziki koşulların yeterli olmaması ve hasta yakınlarının uygunsuz davranışları bu duruma örnek olarak verilebilir (Altay, Gönener ve Demirkıran 2010, 12).

Günümüzde sağlık çalışanlarına yönelik gerçekleştirilen şiddet eğilimleri tükenmişliğin oluşumunda oldukça önemli bir yer tutmaktadır. Türk Tabipler Birliği'nin 2018 yılı içinde hazırlamış olduğu raporda, sağlık çalışanlarına yönelik gerçekleştirilen şiddet içerikli eylemlerin iş kazası olarak kabul edilmesi gerektiği vurgulanarak bu hususa dikkat çekilmiştir. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi Genel Cerrahi Kliniğinde bir hekim ve hemşirenin şiddete uğrayarak darp edilmesi olayı sonucu 30 Eylül 2016 günü gerçekleştirilen basın açıklamasında, sağlık çalışanlarının yaşanan şiddet olaylarını protesto etmek için “tükeniyoruz” ifadelerini kullanmaları önemlidir. Burada kavramın maddi anlamından ziyade mecazi anlam yüklenilerek ruhsal ve düşünsel yitiminin bahsedilmiş olması dikkat çekicidir (Özkan 2018, 80). Şu halde şiddet eğilimlerinin bizatihi kendisi tükenmişliğe neden olduğu gibi bireyleri

şiddete yönelten etkenlerin de aslında birer tükenmişlik unsuru olarak karşımıza çıktığı görülmektedir.

Sağlık çalışanlarında tükenmişliğin var olduğu maddi bir gerçekliktir. Bu durum sağlık hizmetine tükenmişlik açısından daha fazla hassasiyetle yaklaşılmasını gerektirmektedir. Nitekim sağlık hizmeti kalitesinin artması hasta memnuniyeti ile ilişkili olduğu gibi bu sektörde kalitenin artması da sağlık çalışanlarının ruhsal gerilimlerinin düşürülmesi ile ilişkilidir. Diğer bir ifadeyle sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerini en alt seviyeye düşürmek, toplum sağlık ve refahı bakımından bir gerekliliktir (Özkan 2018, 81). Bunun için alınabilecek tedbirler başta kişisel olmak üzere kurumsal ve devlet düzeyinde de düşünülmelidir.

Sağlık çalışanlarının iş saatlerini azaltmaya yönelik tedbirler almak, eğitim olanaklarını artırarak çalışma ortamlarını iyileştirmek, işe yeni başlayan personele kuruma uyum sağlaması için oryantasyon eğitimi vermek, çalışma ortamındaki tekdüzeliği kırmak, çalışanlar tarafından gerçekleştirilen doğru işlerin maddi veya manevi ödüllerle takdir edilmesini sağlamak, çalışma yaşamını eğlenceli kılmaya yönelik seminer ve grup çalışmaları düzenlemek tükenmişliğin azaltılmasına yönelik kurumlar tarafından alınabilecek tedbirler olabilir (Yılmaz 2017, 32).

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet eğilimlerinin sifıra indirgenmesinin sağlanması, bunun için gerekli yasal düzenlemelerin yanı sıra toplumsal bilinçlendirme ve eğitsel faaliyetlerin gerçekleştirilmesine katkıda bulunulması, ülke içinde sağlık çalışanlarının bölgesel nüfus yoğunluğuna göre yeterli sayı ve verimlilikte görevlendirilmelerine çalışılması, gerektiğinde maddi imkânların iyileştirilmesi, sağlık çalışanlarının kendi alanlarında bilgi ve birikimlerini artırmasını sağlayıcı yurt içi ve yurt dışı katılım programlarının oluşturulması, uluslararası bilgi alışverişinin akademik kurumlar vasıtasıyla gerçekleştirilmesi gibi bir kısım düzeltmelerin yapılması ise devlet tarafından alınabilecek tedbirleri içermektedir.

1.1.0. Tükenmişlik ile Çalışan Performansı İlişkisi

Literatürde tükenmişlik ve çalışan performansı arasındaki ilişkiyi inceleyen pek çok çalışma mevcuttur. Bunlardan biri Hochschild tarafından 1983 yılında yapılan

araştırmadır. Araştırmada çalışan performansı ile tükenmişliğin alt boyutu olan duygusal emek arasındaki ilişkisi incelenmiştir. Araştırma sonucuna göre hizmet sektöründe çalışanların duygusal emek vermelerinin, psikolojik durumları ve performanslarına etki ettiği belirtilmiştir (Mengenci 2015, 128).

Maslach'ın çalışmasında ise tükenmişliğin üç boyutu incelenmiş ve örgüte yansıyan sonuçları olarak işten ayrılma, ayrılma niyetinin gösterilmesi, çalışma ortamında huzursuzluğa ve kişisel başarıdaki düşüşün belirmesi sonucu düşük performansın oluşması ifade edilmiştir. Maslach tükenmişlikle ilgili her alt boyutun çalışan performansını olumsuz şekilde etkilediğini açıklamıştır.

Yapılan bazı araştırmalarda çalışan performansı ile tükenmişlik arasındaki ilişki başka değişkenler üzerinden açıklanmaya çalışılmıştır. Jehn'in 1994 yılında yapmış olduğu araştırmada, çalışma ortamındaki örgütsel çatışmanın çalışan performansını düşürdüğü ve bunun zaman içinde birey üzerinde tükenmişliğe neden olduğu ortaya konulmuştur. De Dreu ve Weingart'ın 2003 yılında yaptığı çalışmada, görev çatışmaları ve ilişki çatışmalarının çalışan performansı üzerindeki etkisi bir meta-analiz ile incelenmiştir. Araştırma sonucunda, görev çatışmasının çalışan performansını olumlu etkilediği, ilişki çatışmasının ise performansı olumsuz etkilediğinden tükenmişliğe yol açtığı belirtilmiştir (Tüfekci 2018, 419).

Diğer bir araştırmada ise çalışan performansı ile tükenmişlik arasındaki ilişki iş tatmini üzerinden açıklanmaya çalışılmıştır. Lee ve Ashfoth'un Kanada'daki jinekoloji hekimlerinin iş tatmin düzeyi ve tükenmişlikleri arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmasında, hekimlerin iş tatmin düzeyinin düşük olması sonucu çalışan performansının düştüğü, bu durumun tükenmişlik düzeyinin yüksek olması sonucunu tetiklediği ifade edilmiştir. Karlıdağ'ın yapmış olduğu çalışmada ise öğretim görevlisi olan hekimlerin iş tatmin düzeylerinin daha yüksek, pratisyen hekim, uzman hekim ve araştırma görevlisi olan hekimlerin ise düşük olduğu ortaya çıkmıştır (Özkan 2018, 87).

Jawahar'ın 2007 yılında yapmış olduğu çalışmasında ise örgütsel bağlılığın çalışma performansına ve tükenmişliğe etkisi incelenmiştir. Yapılan çalışma sonucunda, örgütsel bağlılığı azalan bireyin kişisel başarısının düştüğü ve çalışma

performansının da azaldığı gözlenmiştir. Söz konusu çalışmada, çalışan bireyin zaman içinde kişisel başarısının düştüğü ve tükenmişlik yaşadığı belirtilmiştir (Aktaş ve Şimşek 2015, 209).

Günümüzde çalışma ortamında giderek yaygınlaşan ve önemli bir sorun haline gelen mobbing davranışının da çalışanın stresini artırdığı ve bunun performansına doğrudan olumsuz etki ettiği söylenebilir. Çalışanın performansını olumsuz yönde etkileyen bu davranışın süreklilik arz etmesi durumunda, çalışanda tükenmişliğin belirtilerinin (mide bulantısı, baş ağrısı, umursamazlık, işe geç gelme, işten ayrılma eğilimi vb.) baş gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır (Albar ve Ofluoğlu 2017, 540).

Altay ve arkadaşlarının (2010, 15) Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde hemşirelerin tükenmişlik düzeyi ve aile destek düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmasında ise yöneticilerin hemşirelere kurum ve hastalar için faydalı ve değerli olduklarını hissettirmeleri sonucunda hemşirelerin hem performansını artıracak, hem de tükenmişlik düzeylerini azaltacağı ifade edilmiştir.

Günümüzde tükenmişliğin özellikle sağlık alanında çalışanlarda daha sık gözlemlendiği kabul edilmektedir. Sağlık çalışanlarının, hasta ve yakınlarının yüksek duygusal yoğunluğunu karşılayamama hissi sonucu kendilerinde zamanla duygusal tükenme yaşanmaktadır. Bu durumda tükenmeyle baş edebilmek için sağlık çalışanı, işine ilgisini azaltarak kendisi ile hasta ve yakınları arasına mesafe koymaya çalıştığı gözlenmektedir. Sağlık çalışanının hastalara karşı gösterdiği bu ilgisiz tutum duyarsızlaşma olarak ifade edilmektedir. Sonuç olarak çalışanlar yeterli performans sağlayamadığından mesleki yarar duygularında azalma meydana gelmektedir (Işıkhan 2010, 372).

Ünlü ve Yürür'ün (2011) Yalova ili örnekleminde 214 hizmet sektörü çalışanı üzerinde yaptığı “Duygusal Emek, Duygusal Tükenme Ve Görev/Bağlamsal Performans İlişkisi: Yalova’da Hizmet Sektörü Çalışanları İle Bir Araştırma” başlıklı çalışmada, tükenme ve bağlamsal performans arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma sonucunda her iki değişken arasında negatif yönde anlamlı bir ilişkinin var olduğu ortaya çıkmıştır.

Emhan ve arkadaşlarının (2013) Diyarbakır Vergi Dairesinde 203 kişi üzerinde yaptıkları “Yapısal Eşitlik Modeli Kullanılarak Yönetici Desteği, Örgütsel Bağlılık, Örgütsel Performans Ve Tükenmişlik Kavramları Arasındaki İlişkilerin Analizi: Kamu Sektöründe Bir Uygulama” başlıklı çalışmada, yönetici desteğinin tükenmişlik ve örgütsel performansa aracı etkisinin (mediating effect) olup olmadığı araştırılmıştır. Araştırma sonucunda, örgütsel bağlılık ile örgütsel performans arasında pozitif bir ilişki tespit edilirken, örgütsel bağlılık ve tükenmişlik arasında negatif bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir. Yönetici desteğinin, örgütsel bağlılık ve örgütsel performans arasındaki ilişkiye aracılık yaptığı ancak örgütsel bağlılık ve tükenmişlik arasındaki ilişki üzerinde herhangi bir rolünün olmadığı tespit edilmiştir.

Yener’in (2018) Sinop ili örnekleminde bilgisayarı sürekli kullanan ofis çalışanları üzerinde yaptığı “Teknostresin İş Performansı Üzerindeki Etkisi; Tükenmişliğin Aracı Rolü” başlıklı çalışmada, teknostres ve çalışan performans arasındaki ilişki incelenmiş ve bu ilişkide tükenmişlik algısının aracılık rolü olup olmadığı ele alınmıştır. Teknoloji kullanımının ve iş akışında meydana gelen sorunların oluşturduğu teknostresin tükenmişliğe yol açarak bireylerin performanslarını düşürdüğü tespit edilmiştir. Araştırma sonucunda, tükenmişlik algısının teknostres ve çalışan performansı arasındaki aracılık rolü ortaya konmuştur.

Karakaş ve Bilen’in (2014) Diyarbakır ilindeki 165 muhasebe meslek mensubu üzerinde yaptıkları “Muhasebe Meslek Mensuplarının Tükenmişlik Düzeylerinin İşgören Performansına Etkisi” başlıklı çalışmada, diğer çalışmaların aksine katılımcıların tükenmişlik düzeyleri ile performans algıları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Çalışmada sadece demografik değişkenler açısından duygusal tükenme ile unvan arasında anlamlı bir farklılık belirlenmiştir. Yapılan çalışma ile muhasebe meslek mensuplarının tükenmişlik duygusu ve iş performansı arasındaki ilişki incelenmiş ve bu değişkenlerin birbirini nasıl etkiledikleri ortaya konmaya çalışılmıştır.

Günümüze kadar yapılan çalışmalar değerlendirildiğinde, çalışma performansı ile tükenmişlik düzeyi arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir.

İKİNCİ BÖLÜM

YETENEK YÖNETİMİ KAVRAMI

Küreselleşme ile ekonomik sistemde meydana gelen değişiklikler sonucu tüketim alışkanlıkları olumsuz etkilenmiş, ticaret sanal ortama taşınmış, piyasalar daha değişken ve dinamik bir yapıya kavuşmuş ve işletmeler arası rekabet ulusal sınırların dışına çıkmıştır. Uluslararası şirketlerin her geçen gün sayısının artması, bilginin elde edilme ve işlem görme sürecinin kısalması ve teknolojiye ilerlemenin endüstriyi yeniden şekillendirmeye başlaması nedeniyle mali kaynağın yüksek teknoloji yatırımlarına ve AR-GE'ye ayrılması, bu süreci yönetecek nitelikli insan kaynağının elde edilmesi ve daha etkin kullanılması gerekliliğini ortaya çıkarmıştır (Tuna 2018, 55).

Bütün bu gelişmeler; insan kaynağı ihtiyacında nitelik unsurunun belirleyicilik kazanmasına, yeni uzmanlık alanlarının ortaya çıkmasına ve çalışanların sahip oldukları yeteneklerin en değerli potansiyel görülmesine neden olmuştur. Çalışanların yeteneklerini değerli görenve yetenek yönetimini ön plana çıkaran diğer bir husus, bilişim teknolojilerinde yaşanan hızlı değişimdir. Bu değişim işletmenin kullandığı iş modellerinin gelecek ihtiyaçlara göre şekillendirilmesini de zorunlu kılmaktadır. Gelecekte firmalar arasında rekabet üstünlüğünü ele geçirmek için çaba sarf eden ve sürdürülebilirliğini korumaya çalışan tüm işletmelerin bilişim teknolojilerini kullanması ve bu teknolojinin gereksinimi olan karar destek süreçlerini işletmesi gerekecektir (Dulkadir ve Akkoyun 2013, 74). Bu noktada insan kaynakları birimlerinin yetenek yönetiminden istifade etmesi mümkün görünmektedir. Böylece yeni arayışlara giren işletmeler, mevcut yönetim ve çalışan kadrosu ile daha iyi sonuçlar elde etme, teknolojiye azami seviyede yararlanma ve sürekli değişen çevre koşullarına ayak uydurabilme fırsatına kavuşabilecektir. İşletmelerin; çalışanlarda uzmanlaşmayı sağlayarak etkinliğini artırması, çalışanların performansından azami yararlanabilmesi ve karar verme süreçlerinin daha hızlı yürütülebilmesi için yetenek yönetimi anlayışını benimsemesi artık bir zorunluluktur (Altıntaş 2018, 28).

Bu bölümde, yetenek yönetiminin tanımı ve önemi, yönetim kademelerine göre yetki ve sorumluluk devri, yetenek yönetimi süreci ve uygulama esasları, değerlendirilmesi, yetenek yönetiminin boyutlarının sağlık hizmetleri ile ilişkisi ve literatürde yapılan çalışmalar incelenmektedir.

2.1. Yetenek Yönetiminin Tanımı ve Önemi

Yetenek yönetimi kavramı, 20'nci yüzyılın ortalarına doğru özellikle ABD ve Japonya ile bazı Avrupa ülkelerinde bilgi teknolojilerinin daha etkin kullanılması ile ortaya çıkmıştır. İşletmelerin ihtiyaç duyduğu hammaddenin giderek bilgiye doğru kayması, bilginin nasıl işleneceği, depolanacağı ve anlamlı hale getirileceği sorularını da beraberinde getirmiştir. İnsan kaynakları yönetimi alanındaki bu gelişmeler, nitelikli insan gücünün işletmeye daha fazla kazandırılması gerekliliği anlayışını da ön plana çıkarmıştır (Güner 2016, 24). Firmalar arası rekabet üstünlüğünün sağlanmasında artık en önemli unsur insandır.

Son yıllarda insan unsurunun işletmelerde değer kazanması ile çalışanları nicelik olarak gören, görev tanımlarına göre çalışanlar arasında iş bölümü yapan ve iş akışında rutin işlerin sürekliliğine önem veren yönetim anlayışı terk edilmiştir. Bu anlayışın yerini, insanların çok yönlü olarak değerlendirildiği ve yetenekleri ölçüsünde kendisinden azami fayda sağlandığı modern uygulamalar almıştır. Bu uygulamalardan en önemlisi yetenek yönetimidir. Günümüzde pek çok işletme, organizasyonuna niteliği ile daha çok katkı sağlayacak çalışanı bulma gayreti içerisine girmektedir. Ancak bu durum daha çok nitelikli insan gücüne odaklanılmasını sağlamaktadır (Altıntaş 2018, 29). Zaman içinde nitelikli insan gücünün veya yeteneğin tek başına anlamlı olmadığı ortaya çıkmıştır. İşletmeler açısından elde edilen yeteneklerin veya süreç içinde kazanılmış yeteneklerin daha etkin şekilde kullanılabilmesi için yöntemlere ve kuramlara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu nedenle yetenek yönetiminin bir sistem bütünlüğü içerisinde ele alınması daha sağlıklı sonuçlara ulaşmak için önemlidir (Yerlikaya 2017, 13).

Yetenek yönetimi; işletmenin uzun dönem hedeflerine ulaşmasında katkı sağlayan bir yaklaşım olarak tanımlanmaktadır. Esas amacı; uzun dönem hedeflere

ulaşabilmek için, doğru zamanda, doğru kişileri, doğru pozisyonlarda görevlendirerek ve yetkilendirerek arzu edilen yetenek arzına ulaşılabilmesidir (Uludağ 2016, 45).

İşletmelerin devamlılığını sağlaması için yetenekli çalışanları bulup kadrosuna katması gereklidir. Ancak önemli olan sadece yetenekli insanları bulmak değildir. Bu insanlardan daha çok verim alınabilecek kadroları belirlemek veya yeni kadrolar oluşturmak önemlidir. Nitekim bir müzisyenin konservatuarda, bir öğretmenin eğitim konuları üzerinde çalıştırılması gerekir.

Collings ve Mellahi (2009, 305) yetenek yönetimini, bir işletmenin diğer firmalara karşı rekabet üstünlüğü sağlayacak yeni alanlarda kadrolar belirlemesi, bu kadrolar için etkili işe alım süreçleri uygulaması, böylece boş kadroların ihtiyaç duyduğu çalışanların seçim süreci sonunda toplandığı bir yetenek havuzuna ulaşması olarak tanımlamaktadır. Bu yetenek havuzunun oluşması için gerekli olan insan kaynağı mimarisinin geliştirilmesi ancak böyle bir yaklaşımın işletmede kabul görmesi ile mümkün olmaktadır.

Başka bir tanımda yetenek yönetimi, insan gücü planlaması ve yetenek analizinin yapıldığı, işe alım esaslarının belirlendiği, eğitim ve geliştirme, elde tutma ve yetenek değerlendirmeleri aşamalarından oluşan bir süreci ifade etmektedir (Hartmann, Feisel ve Schober 2010, 172). Bu sürecin her bir aşaması yetenek yönetiminin daha etkili uygulanabilmesi açısından önem arz etmektedir.

Diğer bir tanımda ise yetenek yönetimi, işletmenin diğer firmalarla üstünlük mücadelesinde öncelik sağlayan, işletmenin ihtiyaç duyduğu insan kaynağını nitelik bakımından en üst seviyede elinde bulundurmaya çalışan, insan kaynağı yönetiminin değiştirilmesini ve yenilikleri dahil ederek geliştirilmesini öngören yeni bir yaklaşımdır (Atlı 2012, 57).

Lewis ve Heckman'a göre yetenek yönetimi, sadece insan kaynakları birimlerinin değil, özellikle üst kademe yönetiminin doğrudan desteği ve ilgisini alan, etkin bir yedekleme için kritik bir parametre ve bütün çalışanların kendi kapasitelerinden azami faydalanmayı sağlayacak bir girişim olarak tanımlanmaktadır (Yerlikaya 2017, 14).

Literatür incelendiğinde yetenek yönetimi ile ilgili pek çok tanımın yetenek ile diğer kavramlar (beceri, yetkinlik, performans, potansiyel, tecrübe) arasındaki farklar üzerinden açıklanmaya çalışıldığı, üzerinde fikir birliğine varılan ortak bir tanımın bulunmadığı görülmektedir. Ayrıca yetenek stratejisi, insan kaynakları planlaması ve yedekleme gibi kavramların yetenek yönetimi yerine kullanılmaya çalışıldığı kabul edilmektedir. Bazı kaynaklarda “farklılıkların yönetimi” olarak ele alınsa da, son dönemde yapılan çalışmalarda söz konusu kavramın yetenek yönetimi ile benzerlik taşımadığı ortaya konmuştur.

2.2. Yetenek Yönetiminde Yetki ve Sorumluluk

Yetenek yönetiminin kullanıldığı bir işletmede birbirini takip eden aşamaların sistem içindeki önemi, en zayıf halkanın gücü ile ölçülür (Ready ve Conger 2008, 78). Bu nedenle yetenek yönetimi sürecinde görev alan her kademenin yetki ve sorumluluklarının belirlenmesi ve sınırlılıklarının oluşturulması gerekmektedir. Yetenek yönetiminin bir süreç olarak tasarlanması için bütüncül bir yaklaşımın izlenmesi önemlidir. Bu açıdan sadece insan kaynakları birimlerinin ilgi alanını değil, özellikle üst kademe yönetiminin ortaya koyduğu temel prensiplerin esas alınmasına ihtiyaç duyulmaktadır (Tuna 2018, 59).

İşletme bünyesinde yetki ve sorumlulukların dağılımı; işletmenin görev alanı, sınırlılıkları ve işin niteliğine göre değişebilir. Bazı işletmelerde çalışanlara yakın olması nedeniyle alt düzey yöneticiler ön plana çıkarken, bazılarında sayısı az olan ve diğer birimler arasında koordinasyon işlevini üstlenen orta düzey yöneticiler öne çıkabilir. Bazı işletmelerde ise yabancı ortaklar ile işbirliğini geliştiren ve stratejik kaynakların kullanımında söz sahibi olan üst düzey yöneticilere daha fazla sorumluluklar verilebilir. Bundan dolayı her kademenin işletmenin tipine göre alacağı sorumluluklar değişiklik gösterebilir (Tuna 2018, 60).

Yetki ve sorumluluk hususunda önemli bir ayrıntı da, verilen sorumluluk ile yetki arasında birbirini tamamlayan bir ilişkinin olup olmadığıdır. Sorumluluğun verildiği bir kademeye, o sorumluluğu yerine getirecek ve karşılaşılan sorunları çözüme kavuşturması için kolaylık sağlayacak yetkinin verilmesi önemlidir. Aksi halde, işletmede yetki kargaşasının oluşmasına zemin hazırlanır.

2.2.1. Üst Yönetimin Sorumluluğu

Yetenek yönetiminin bütüncül olarak değerlendirilebilmesi için işletmelerde üst yönetime sorumluluk verilmektedir. Sorumluluk üst yönetimde olduğu sürece her aşamada karşılaşılan sorunların aşılması kolay olmaktadır. Aksine sorumluluğun üst yönetim ile paylaşılmadığı işletmelerde yetenek yönteminin uygulanması zora girmektedir. Üst yönetimin sorumluluk alması, işletme içinde bilgi birikiminin oluşması ve kurumsal kültüre dönüşmesi için zemin hazırlamaktadır (Ready ve Conger 2008, 79). Yapılan birçok araştırmaya göre, üst yönetim kademesinde görev alanların liderlik özelliği taşıması gerektiği de öne sürülmektedir. Bu tezi savunan araştırmacılar, liderlerin çalışanın performansını ve yeteneğini artırmasını sağlayacak bir zihin yapısına sahip olduğunu kabul etmektedir (Cheese, Thomas ve Craig 2008, 222).

Üst yönetimin yeniliklere açık olması, işletmede değişim ve dönüşümü sağlayacak yetkinliklere sahip olması, iletişimi bir araçtan ziyade önemli bir fonksiyon olarak görmesi ve teknolojiyi kullanabilmesi gerekmektedir. Ayrıca yedekleme planlaması üzerine de yoğun çaba sarf etmesi, üst yönetimin karar verme süreçlerine esneklik sağlamaktadır. Yedekleme planlamasının yapılması, işletmedeki kritik pozisyonlarda çalışanların herhangi bir sebeple (günlük izin, tatil, hastalık, ölüm vb.) bulunmaması durumunda görevlerin yapılabilmesine ve iş akışında yaşanabilecek bir aksaklığın kısa sürede giderilebilmesine yardımcı olmaktadır. Bu nedenle üst yönetimin alacağı sorumluluk içinde yedekleme planlaması önemli bir yer tutmaktadır (Uludağ 2016, 47). Yedekleme planlaması yapılırken çalışanların mevcut kadroları üzerinden yapılacak değişikliklerin işten çıkarma algısı oluşturabileceği, bu durumun çalışanlar tarafından yanlış anlaşılacak iletişim bozukluklarının yaşanmasına sebebiyet verebileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Yedekleme ile ilgili bilgi paylaşımında üç farklı sistem kullanılmaktadır. Açık sistemde; çalışanların tamamı için uygun pozisyonlar belirtilir ve bu pozisyonlara nasıl ulaşılacağına dair bir yol haritası sunulur. Kapalı sistemde; boş pozisyonlara geçecek adaylar dahi kendilerinin aday olduğunu bilmezler. Bu nedenle çok tercih edilmez. Bazı işletmelerde ise kritik kadrolara yapılan atamalarda bu yöntem kullanılır. Karma sistemde ise sadece adaylar konu hakkında bilgilendirilir ve diğer çalışanlara bilgi

verilmez. Bu sistemlerde hangisinin uygulanacağı kararı firmalara göre değişiklik gösterebilir. Firmanın sahip olduğu kültür, geçmiş bilgi birikimi, ilgi alanları, karar verme sistemleri veya diğer özellikleri bu seçimde etkili olmaktadır (Uludağ 2016, 48).

Yetenek yönetiminde işletmenin uyguladığı kuralların anlam kazanabilmesi için üst yönetimin de kendi davranışlarından sorumlu tutulması gerekmektedir. Böylece sistemin tümünde yetenek yönetiminin uygulanması daha kolay hale gelebilmektedir.

2.2.2. Orta Kademe Yönetiminin Sorumluluğu

Yetenek yönetimini uygulayan işletmelerde orta kademe yöneticiler genelde köprü vazifesi görür. Bu nedenle iletişim kazaları yaşaması olağandır. Hem üst kademe yöneticilerinin isteklerini karşılamaya çalışırlar, hem de alt kademe yöneticiler ve insan kaynakları birimleri ile iç içe olmak isterler. Bu durum bazen iletişim sorunlarının yaşanmasına bazen de rol çatışmasına neden olabilir. Yetenek yönetiminin bir işletmede başarılı şekilde uygulanabilmesi için orta kademe yöneticilerin en kritik görevi, çalışanlar arasında potansiyel yetenekleri olanları belirlemektir (Atlı 2012, 121). Diğer önemli bir görevi ise işletmedeki sosyal ağı tanımlamak ve yakından takip etmektir. Pek çok alanda faaliyet gösteren işletmelerin, farklı birimleri arasında da iyi bir iletişim ağının oluşturulması ve koordinasyonun sağlanmasında orta kademe yöneticileri aktif rol alırlar (Yerlikaya 2017, 14).

Bazı kaynaklarda “hat yöneticileri” veya “proje yöneticileri” olarak ifade edilen orta kademe yöneticiler, işletmede çalışanların yeteneklerini belirlerken eş zamanlı olarak üst düzey yönetime ve insan kaynakları birimine de danışmanlık yaparak liderlik geliştirme fonksiyonuna katkı yapmaktadır (Cohn, Khurana ve Reeves 2008, 61). İşletmenin faaliyetlerinde devamlılığın sağlanabilmesi için yeni yönetici kadrolarında bulunanların geliştirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır. Yeni yöneticilerin gelişimine doğrudan katkı sağlayan ve bunun için işletmelerde programlar hazırlayan orta kademe yöneticilerde, kendi pozisyonlarını kaybetme algısı oluşmaması için üst yönetimin gerekli güveni sağlaması ve açık bir iletişim yapısı oluşturması gerekmektedir. Aksi takdirde yeni yöneticilerin yetiştirilmesi hem zaman alacak, hem de istenen etki sağlanmayacaktır (Koç 2012, 41).

İşletmelerin farklı görevler üstlenmesini sağlayan orta kademe yöneticilerin sorumluluklarının artırılması, işletmenin sürdürülebilirliğini koruması açısından büyük bir öneme sahiptir.

2.2.3. İnsan Kaynakları Yönetiminin Sorumluluğu

Yetenek yönetiminin işletmede hangi süreçleri izleyeceğini ve nasıl işleyeceğini bilmeyen bir üst yönetimin yapacağı ilk yanlış, insan kaynakları bölümüne tüm süreci kontrol etmesi sorumluluğunu vermesidir (Akar 2012, 54). İnsan kaynakları birimlerinin sürecin tamamını yürütmekle ilgili sorumlu kılınması, aynı oranda yetki verilmemesi nedeniyle yeteneklerin istenen oranda belirlenememesine ve başarının sağlanamamasına neden olmaktadır (Armstrong 2006, 126). İnsan kaynakları yönetiminin belirli alanlarda aktif rol üstlenirken, bazı alanlarda yetersiz kaldığı bilinmektedir. Bu nedenle yetenek yönetiminin işlemesi için hangi kadrolara ihtiyaç duyulacağı belirlenmelidir. Ancak bu belirleme aşamasında üst kademe yönetim de sürece dahil edilmelidir.

İnsan kaynakları fonksiyonları, işletmelerde görevlendirilen çalışanların yönetimi ile ilgilidir. Bunlar; işe alma, personel seçimi, kariyer planlama, eğitim ve geliştirme, yedekleme, yetenek havuzu oluşturma, işten çıkarma dahil diğer bazı uygulamaları içerir. Yetenek yönetimi için oluşturulan süreçte yetenek analizi yapılarak hangi kadrolara ihtiyaç duyulacağının belirlenmesi, bu ihtiyaca uygun nitelikli personelin seçimi, seçilen personelin ve mevcut çalışanların eğitimi ve işletmenin uzun dönem hedeflerini gerçekleştirecek yetenek havuzunun oluşturulması gerekmektedir (Armstrong 2006, 52). Bu esaslarla yetenek yönetimi anlayışının işletme tarafından benimsenmesi ve iyi bir şekilde uygulanması, rakip firmalara karşı önemli bir üstünlük sağlayacaktır.

İnsan kaynakları birimlerinin esas görevi, yetenek yönetimi uygulamalarına öncelik vererek üst yönetimin bu alanda yapılacak çalışmalara destek vermesini sağlamak, orta ve alt kademe yönetim ile gerekli koordinasyonu sağlamak ve çalışanlar ile etkili bir iletişim sağlamaktır. Birçok işletmede yetenek yönetimi uygulamaları, insan kaynakları yöneticilerinin sorumluluğunda yürütülmektedir ve istenen etki oluşturulamamaktadır (Sparrow, Farndale ve Scullion 2013, 7).

2.3. Yetenek Yönetimi Süreci ve Uygulama Esasları

Yetenek yönetimi, işletme içerisinde her kademeye verilen yetki ve sorumluluklar dahilinde bir bütün olarak bakılmasını gerektiren ve disiplinli bir şekilde belirtilen faaliyetlerin takip edilmesini sağlayan bir süreçtir. Bu süreç birbirini takip eden bir takım adımlardan oluşmaktadır. Her adım özenle uygulama gerektirir. Sürecin iyi bir şekilde işletilmesi ve yönetilmesi için her adımda karşılaşılabilecek sorunlara bütüncül bir bakışla yaklaşılmalı ve çözüm üretilmelidir. Bu başarıldığı takdirde istenilen sonuca ulaşmak mümkündür.

Yetenek yönetimi sürecinin uygulaması her işletmeye göre farklılık göstermektedir. Bunun nedeni her işletmenin yetenek yönetimi anlayışını ne kadar benimsediği veya anladığı, ihtiyaçlarını nasıl belirlediği veya imkânlarının ne olduğu ile ilgilidir. Literatürde yetenek yönetimi sürecinin uygulamalarına yönelik farklı görüşler bulunmaktadır. Bunlardan biri Ashton ve Morton'a aittir. Ashton ve Morton'a (2005, 29) göre yetenek yönetim süreci birbirini izleyen on adımdan oluşmaktadır. Bu adımlar; yetenek yapısının ilkeler ve pazar eğilimleri kapsamında yeniden değerlendirilmesi, stratejik ve taktik kararların tasarımı için konumlandırma, belirli periyotlarda hazırlanmış işletme planları ve tanımlanmış yetenek rolleri üzerinden yeteneklerin işe entegrasyonunun sağlanması, yetenek tabanlı eğitimi benimsemiş liderlik, işletmede egemen olan kültür özellikleri ile yetenekler arasında uyumlaştırma, hesap verilebilirlik anlayışının oluşturulması, teknolojinin kullanıldığı süreç tasarımları, yetenek performansının değerlendirilmesi, yetenek yönetiminin ön planda tutulması ve eksikliklerin giderilmesine yönelik gözden geçirmedir.

Forman'a göre ise yetenek yönetim süreci yedi aşamadan oluşmaktadır. Bu aşamalar; insan gücü planlaması, yeteneklerin işletmeye kazandırılması, yeteneklerin analizi, yeteneklerin eğitilmesi ve geliştirilmesi, yeteneklerin uygun yere yerleştirilmesi, yeteneklerin yönetimi ve yeteneklerin elde tutulmasıdır (Akar 2015, 61).

Bazı kaynaklarda yetenek yönetim süreci, yönetim stratejilerinin belirlenmesi ile başlarken, bazılarında ise kritik veya önemli pozisyonların belirlenmesi ile başlamaktadır. Ancak her iki durumda da bu sürecin bütüncül bir bakış açısı ile

stratejik yönetim anlayışı içinde işletmede yer alan her kademenin sorumluluğunda gerçekleştirilmesi gerekliliği vurgulanmaktadır.

2.3.1. Kritik Pozisyonların Belirlenmesi

İşletmede kritik pozisyonların belirlenebilmesi için öncelikle izlenecek yol ve yöntemin belirlenmesi gerekir. Bu yöntemin işletmede etkin bir şekilde takibi oluşturulacak program ile mümkün olabilir. Üç farklı programdan söz edilmektedir. Rol temelli programda işletmedeki kritik pozisyonlar ön plana çıkarılmaktadır. Havuz temelli program ise ihtiyaca yönelik kritik pozisyonların anında doldurulması için bir yetenek havuzu oluşturulması esasına dayanmaktadır. Bireysel temelli program daha çok kariyer planlama ile ilgilidir. Gelecekte kritik kadrolara gelmesi muhtemel çalışanlara yönelik özel programlardır (Aslantaş 2016, 41).

Tercih edilen program ile kritik pozisyonların belirlenmesi süreci başlar. Öncelikle belirlenen pozisyonların analizi yapılarak iş tanımları ortaya konur. Bu kilit pozisyonlar, yönetsel alanda faaliyet gösteren bir kilit pozisyon olabileceği gibi teknik bilgi gerektiren veya birimler arası koordineyi ön planda tutan pozisyonlar da olabilir. Yapılan iş tanımlarına göre işletmeye alınacak yeni çalışanların hangi tür özelliklere ve niteliklere sahip olması gerektiği belirlenmektedir.

Kilit pozisyonların belirlenmesinde iki yaklaşım esas alınmaktadır. Bunlar; hiyerarşik (görev temelli) yaklaşım ve stratejik temelli yaklaşımdır. Hiyerarşik yaklaşım yöneticiye odaklanır ve onun taşıması gerektiği yetkinlikleri ortaya koyar. En üst kademe yöneticiler için bu durum, sorumluluk derecesi kadar yetkiyi de içermektedir. Hiyerarşik yaklaşımda yönetici pozisyonunu belirleyen en önemli unsur görevdir. İşletme içinde kendisine verilen görevleri yerine getirirken ortaya koyduğu performans ayırt edici bir kriter olarak görülmektedir. Diğer yaklaşım, işletmenin stratejik planları ile ilgilidir. İşletmenin uzun dönem hedeflerine yönelik ihtiyaç duyacağı alanların ve kritik pozisyonların belirlenmesini esas almaktadır (Tuna 2018, 63).

2.3.2. Yetkinliklerin Belirlenmesi ve Yeteneklerin Sınıflandırılması

Yetenek yönetimi sürecinin doğru bir şekilde işletmede uygulanması için önemli adımlardan biri de öncelikle belirlenen kritik pozisyonları dolduracak yetkinlikler olmak üzere işletmenin gelecekte alacağı görevleri yerine getirebilecek insan gücünün sahip olması gereken yetkinliklerin belirlenmesidir. Literatürde yer alan farklı yetkinlik modellerinden yetenek yönetiminde kullanılabilecek geçerli modeller bu bölümde açıklanmıştır (Aslantaş 2016, 44-45).

- Araştırmaya Dayalı Yetkinlik Modeli: Daniel Goleman, David Mc Clelland ve Mc Ber tarafından ortaya konan modelde insanların öğrenme süreçlerinin ve gelişme kapasitelerinin birtakım özelliklere bağlı olduğu ifade edilmektedir. Söz konusu özellikler; durumsal farkındalık, öz yönetim ve ilişki yönetimi olarak tasnif edilmektedir.
- Kritik Rol Temelli Yetkinlik Modeli: İşletmede çalışanların kişilik özellikleri ve yeteneklerinin organizasyona sağladığı katkı ile ölçüldüğü yetkinlik modelidir. Daha çok işletmedeki kritik rollere odaklanır.
- İş Grubu Merkezli Yetkinlik Modeli: Aranan yetkinliklerin belirli iş kollarına göre gruplandırıldığı, daha çok uzmanlaşmış iş tanımları ve teknik ağırlıklı işlere yoğunlaşan yetkinlik modelidir.
- Liderlik Temelli Yetkinlik Modeli: Kritik pozisyonlarda görev alacak kişileri yönetici özellikleri dışında çalışanların motivasyonuna katkısı ve işletmeye getireceği yenilikler üzerinden değerlendiren bir yaklaşım içerir. Bu nedenle kritik pozisyonlarda olması gereken kişilerin sadece yönetici olmasını değil, liderlik özelliklerini de taşıması gerektiğini belirtir.

Yetenek yönetimi açısından diğer modeller ile karşılaştırıldığında araştırmaya dayalı yetkinlik modelinin “ortak geçerli model” olduğu kabul edilmektedir. Ancak bu durum her işletme için farklılık da gösterebilir.

İşletmede kritik pozisyonlarda veya diğer pozisyonlarda görev alacak insan gücünün sahip olması gereken yetkinliklerin belirlenmesinden sonra yeteneklerin sınıflandırılması aşamasına geçilmektedir. Yeteneklerin sınıflandırılmasında birçok metod uygulanmaktadır. Bu sınıflandırmanın amacı, yetenekli çalışan profilinin ortaya

çıkmasına yardımcı olmaktır. Uren (2011, 33-34)'e göre işletmede yetenekler altı başlık altında tasnif edilmektedir. Bunlar:

- **Markaya Meraklı Olanlar:** Bu kişiler ünlü şirketlerde veya popüler kişiler ile birlikte çalışmak isterler. Kişisel imaj, kurum imajı ve marka imajı bu kişiler için önemlidir.
- **Kariyer Basamakçıları:** Bu kişiler kariyer gelişimine çok önem verdiklerinden terfi imkanlarını yakından takip ederler. Terfi imkânlarının çok olduğu işletmeleri tercih ederler.
- **Etkileşimciler:** Bu kişiler sosyal ilişkilerine önem verirler. Daha çok iletişime geçebilecekleri ve sosyal alanda faaliyet gösteren işletmeleri tercih ederler.
- **İlgi İsteyenler:** Bu kişiler çalışma ortamında merkez olmak isterler. İlginin üzerinde olmadığını anladıklarında işten uzaklaşırlar. Yöneticileri ile iletişime geçmek ve onların beğenilerini kazanmak isterler.
- **İmkân Arayanlar:** Bu kişiler rutin işlerden hoşlanmazlar. İşletmede meydana gelebilecek krizi fırsata çevirmeye çalışırlar. Farklı fırsatların olabileceği işleri tercih ederler.
- **Planlayıcılar:** Bu kişiler iş hayatında ve sosyal yaşamında titiz ve planlıdır. Uzun süreli plan yaparlar ve bu plan vizyona dayalıdır. Dolayısıyla sadece kariyeri esas alan hedeflerden kaçınırlar. Aynı işlerde uzun süre çalışabilirler.

2.3.3. Çalışan Temini ve Seçimi Sürecinde Yetenek Yönetimi

Yetenekli bireylerin işletmeye temini için öncelikle cezbedilmesi gerekmektedir. Bunun için öncelikle işletmenin yetenekli bireyler tarafından algılanması beklenmektedir. Bunun nasıl olacağı temel bir sorun alanıdır. İşletmenin yetenekli kişileri işletmeye doğru çekmesi için bazı olgular ön plana çıkmaktadır. Bunlar; örgüt markası, örgüt imajı ve örgüt kimliğidir (Aslantaş 2016, 47). Söz konusu olgulardan da istifade ile cezbedilen yetenekli bireylerin işe alım süreci klasik metotlardan ayrılır.

Klasik işe alım metodunda önce ihtiyaç hasıl olur ve sonrasında talep doğrultusunda hareketegeçilerek yeni çalışan işe alınır. Ancak yetenek yönetiminde bu

durum süreç halinde işletilir. Bu noktada temel farklılıklardan biri insan kaynakları alanında gerçekleşir. İnsan kaynakları birimleri yetenek yönetiminde anlık ihtiyaçları karşılamaktan ziyade uzun vadeli insan gücü ihtiyacının planlanması ve en fazla tercih edilen işletme olmak için çaba sarf ederler (Tuna 2018, 68). Yetenek yönetimi uygulamasında işe alım sürecinde, hem mevcut çalışanlar hem de işletme dışındaki yetenekli bireyler kaynak olarak kabul edilmektedir. İşletme bünyesindeki mevcut çalışanlar için genel olarak yetenek havuzları esas alınırken, işletmenin dışından temin edilecek kaynaklarda genellikle önceden kendisi ile temasa geçilen ya da işletmenin ilgili birimleri tarafından faaliyetleri takip edilen yetenekli bireyler seçilmektedir. Hatalı işe alımın getirdiği maliyet dikkate alındığında işe alım sürecinin işletme için ne kadar önemli olduğu görülmektedir.

Çalışanın temin edilmesinde ve seçim sürecinde bazı işe alım modelleri kullanılmaktadır. Bu modellerden hangisinin uygulanmasına karar verileceği işletmenin tercihinine göre değişmektedir.

2.3.3.1. Değerlendirme Merkezi Kullanımı

Çalışanın işletmeye kazandırılması sürecinde göz önüne alınan ilk husus, adayın bulunduğu işindeki performansıdır. Bu önemli bir gösterge olmakla birlikte, esas nokta istenilen kritik pozisyon için tanımlı yetkinliklerin aday şahısta bulunup bulunmadığının ölçülmesidir. Bunun için uygulanan yöntemlerden biri değerlendirme merkezi kullanımıdır (Yıldırım 2016, 93).

Değerlendirme merkezi uygulamalarının amacı, doğru kişiyi işletme bünyesine katarak doğru işin yapılmasını sağlamaktır. Standart işlerden ziyade doğru işlerin tespiti ve yapılması ancak yetenekli bireylerin kazanılması ile gerçekleşmektedir. Değerlendirme merkezi uygulamalarında adayın mevcut performansı ve gelecekte işletmenin ihtiyaç duyacağı yeteneğe kendiliğinden veya eğitimle sahip olup olamayacağı ortaya konmaktadır. Söz konusu uygulamalar; grup çalışması, vaka analizi, görüşme veya mülakat, psikometrik testler, simülasyonlar ve çeşitli sınavlardır (Bahadanlı 2013, 79).

Değerlendirme merkezlerinde yapılan çalışmalar sonucu işe başvuran adayların güçlü ve zayıf yönleri ile mevcut veya gelişebilecek yetkinlikleri ortaya çıkarılmaktadır. Böylece yetenekli bireyin işletme bünyesine kazandırılması durumunda ihtiyaç duyacağı eğitimler ve gelecek hedeflerine yönelik kariyer planları kısa bir sürede hazırlanabilmektedir. Değerlendirme merkezlerinin tek bir standarda indirgenmesinden ziyade işletmenin veya iş tanımının özelliklerine göre tasarlanması yerinde olur (Yıldırım 2016, 94). Bir değerlendirme merkezinin başarısı, değerlendiricilerin görevlerini iyi bilmelerine ve yapılan değerlendirmelere bağlıdır.

Değerlendirme merkezi uygulamalarına yönelik yapılan eleştiriler iki başlık altında toplanmaktadır. Bunlardan biri yapılan uygulamaların suni ortamda gerçekleştiriliyor olmasıdır. Bu nedenle aday gerçek davranış biçimlerini saklamayı tercih eder. Diğeri ise değerlendirme sonuçlarının birbirleri ile çelişmesidir. Bu durum değerlendirme esnasında sübjektifliğin ön plana çıkabileceğine işaret etmektedir (Yıldırım 2016, 95).

Dünyadaki yetenek yönetimi uygulamaları incelendiğinde; temin ve seçim sürecinde diğerlerine göre daha çok kaynağa dayanması ve detaylı geribildirim nedeniyle özellikle tercih edildiği bilinmektedir. Günümüzde değerlendirme merkezi uygulamaları sadece seçme süreçlerinde değil, yedekleme ihtiyaçlarının belirlenmesinde de kullanılmaktadır.

2.3.3.2. Yetenek Havuzu Oluşturma

Yetenek havuzu, işletmede daha önce belirlenen kilit pozisyonlar için farklı görevlerde bulunan veya işe alım sürecinde bu pozisyonlara yönelik yetkinliklerin önceliklendirildiği, içinde yetenekli bireylerin bulunduğu gruptur. İşletmede kilit pozisyonlarda meydana gelebilecek boşlukların anında doldurulamaması durumunda meydana gelen mali kayıpların önlenmesi için yetenek havuzları oluşturulmuştur (Aslantaş 2016, 49). Bazı kaynaklarda yedekleme veya yedek kuvvet olarak ifade edilen yetenek havuzlarına yönelik iki ana görüş bulunmaktadır. Bunlardan ilkinde göre oluşturulacak yetenek havuzları işletmenin mevcut kadrosunda bulunan herhangi bir birime bağlı kalmaz. Böylece en üst seviyede istenen yetenek ile ilgili esneklik kazanılmış olur. İkinci görüşe göre, insan kaynakları birimine veya herhangi bir birime

bağlı olarak faaliyetlerini yürütürler. Bu durumda yetenek havuzuna ulaşım kolaylaşırken istenen yeteneklerin elde edilmesi süreci olumsuz etkilenebilir (Tuna 2018, 55).

Yılmaz ve Avcı'ya göre (2014, 3) uluslararası firmalarda yetenek havuzu oluşturulması fikri giderek artan oranda yaygınlaşmaktadır. Bu firmalar yetenek havuzuna aldıkları çalışanlarına özel eğitimler vererek aynı zamanda yetenek geliştirme sürecine de katkı sağlamaktadırlar. Genel bir kanı olarak, yetenek havuzlarının mümkün olduğunca işletme içerisinde oluşturulması, çalışanın motivasyonunu artıracığından ve çalışana kariyer imkânı sunacağından dolayı faydalı görülmektedir. Diğer yandan işletmenin yetenekli çalışanını tespit etmesi, onu yakından tanıma ve hakkında değerlendirme yapması için fırsat sunar. Ayrıca işletme dışından yapılacak seçme ve yerleştirme faaliyetleri, maliyet açısından daha yüksek olmaktadır.

2.3.3.3. Kariyer Sistem Tipolojisi

Sonnenfeld ve Peiperl tarafından ortaya konan kariyer sistem tipolojisi, en çok bilinen temin ve seçim süreci olmakla birlikte akademi modeli, kulüp modeli, beyzbol takımı modeli ve kale modelinden oluşmaktadır (Aslantaş 2016, 48).

- Akademi Modeli: Dışa kapalı bir modeldir. Bu modelde çalışanların performansı esas alınarak en alt kademeden en üst kademeye çıkma imkânı bulunur. Belirlenen kritik pozisyonlar için çalışan temini, mevcut kadrolarda görev yapanlar içinden seçilerek gerçekleştirilir.

- Kulüp Modeli: Dışa kapalı bir model olup tecrübeyi esas almaktadır. Firmada çalıştığı görev süresi ve aldığı kıdem belirleyicidir. Rekabetin düşük olduğu işletmelerde tercih edilir.

- Beyzbol Takımı Modeli: Dışa açık bir modeldir. Bu modelde alanında başarılı olan her çalışanın işletmeye kazandırılması amaçlanmaktadır. Eğitim ve geliştirmeye harcama yapılmadığından örgütsel bağlılığın düşük olduğu bu modelde, personel devir oranı yüksektir.

- Kale Modeli: Hem iç hem de dışa açık olduğundan rekabetin üst seviyede gerçekleştiği bu modelde, her alan için en iyi çalışanın işletmede bulunması

amaçlandığından kendi pozisyonunu kaybetme korkusuyla mevcut çalışanın yerini kale gibi koruduğu görülmektedir.

2.3.4. Yetenek Yönetimi Doğrultusunda Eğitim ve Geliştirme

Eğitim ve geliştirme faaliyeti, hem yetenekli bireylerini işletmeyi tercih etmesi hem de mevcut çalışanların kariyerlerine yapacağı katkı nedeniyle önem verdikleri bir insan kaynakları fonksiyonudur.

Baymur'a göre, her birey kendini ifade edecek ve yeteneklerini ortaya koyabilecek rahat bir çalışma ortamı bulduğunda bu yetenekleri gösterebilmektedir. Zaman içinde kullandığı bu yetenekleri aldığı eğitimlerle geliştirebilmektedir. Yeteneklerin geliştirilmesi ile birlikte çalışanın performansında olumlu yönde değişiklikler yaşanmaktadır. İşletmeler yetenekli çalışanların performansında elde ettikleri bu dinamizmi sürdürme gayreti içine girmektedir. Bunun için özellikle yetenekli çalışanlara yönelik bir dizi eğitim ve geliştirme uygulamaları yapılmaktadır. Bu uygulamalar; oryantasyon eğitimi, liderlik eğitimleri, koçluk ve danışmanlıktır (Aslantaş 2016, 51).

- Oryantasyon Eğitimi: Yeni işe alınan bireye, iş uyum sürecine yönelik verilen eğitimidir. İşletmede bilinmesi gerekli genel bilgilerin verildiği, iş akışı ve iş planlaması süreçlerinin gösterildiği, işleyiş ile ilgili yöntemlerin anlatıldığı ve çevreye uyumun sağlandığı bir tür kılavuz niteliğindedir.

- Liderlik Eğitimleri: İşletmelerde kritik pozisyonların yöneticilerden ziyade liderlik özelliğine sahip kişiler tarafından doldurulması gerekliliğini öne süren anlayışa göre, uzun dönemde ihtiyacı karşılayacak liderleri yetiştirme programlarının hazırlanması önemlidir. Söz konusu programlarda, yetenekli çalışanların eğitiminde bilgi teknolojilerinin kullanımına, yapay zeka uygulamalarına ve inovasyon çalışmalarına öncelik verilmektedir. Yönetimin önemli bir fonksiyon olduğu dikkate alınırsa iyi yetişmiş yetenekli bir liderin örgüte katacağı çok şeyin olduğu kabul edilmektedir.

- Koçluk: Kariyer planlamaları ile eş zamanlı yürütülen çalışmalardır. Çalışanın daha çok gelecekte alması muhtemel pozisyonlara yönelik kazanması gerektiği yeteneklere odaklanmaktadır. Birçok ülkede kabul gören en etkili yetiştirme

sistemidir. Koçluk, kişisel gelişimi destekleyerek bireyin değişime ve yeniliğe açık olmasını, yeni öğrenme becerileri kazanmasını desteklemektedir. Bireylere, iletişim yeteneklerini geliştirme ve diğer bireylerle sürdürülebilir ilişkiler kurma konusunda da yardımcı olmaktadır.

- Danışmanlık: Tecrübeyi esas alan ve daha çok kendi bünyesindeki çalışanları ile hem maliyeti azaltan hem de uzun yıllardır görev yapan personelini motive eden bir uygulamadır. Usta çırak modeline benzetilmektedir. Tecrübeli çalışanların, yeni gelenlere bilgilerini aktararak kısa sürede örgüte uyum sağlamasına yardımcı olmaktadır. Danışmanlığın kişinin bireysel gelişimine katkı sunan kariyer fonksiyonu ile diğer çalışanlara rol model olma gibi psiko-sosyal fonksiyonu bulunmaktadır.

İşletmede yürütülen eğitim ve geliştirme faaliyetleri bu uygulamalardan herhangi birinin seçilmesi ile yapılabileceği gibi farklı bir uygulama ile de gerçekleştirilebilir. Bu bağlamda esas olan husus, çalışanın kişisel ve mesleki gelişimine önem vermesi gerektiğidir. Sürekli yeni yetenekler elde etme ve bu yetenekleri geliştirme arzusu kazanmış bir çalışan, her türlü uygulamada örgüte katkı sağlayabilir.

2.3.5. Yetenekli Çalışanların Kariyer Yönetimi

Yetenek yönetimi sürecinde önemli bir aşama da kariyer yönetimidir. Son dönemde bu alanda yapılan bilimsel çalışmaların sayısı da konunun önemine işaret etmektedir. Bilgi çağının gerekliliği olan nitelikli insanın yetiştirilmesinde hangi yolların ve yöntemlerin kullanılması gerektiği, kişinin yaşam boyu kazanması gereken yeteneklerin kendi ilgisi ve becerisi ile ilişkilendirilmesi kariyer yönetiminin ilgi alanını oluşturmaktadır. Kariyer yönetimi kişinin sadece işine yönelik kazanması gereken mesleki yeteneklere değil, aynı zamanda sosyal yaşamına dair elde edebileceği yetenekleri göstermesi açısından da önemlidir. Bu açıdan bakıldığında istenen kariyer hedeflerine ulaşamadığı takdirde çalışan üzerinde oluşabilecek hayal kırıklığı da göz önüne alındığında psikolojik bir süreci içerdiği görülmektedir (Tuna 2018, 73). Diğer yandan, istediği kariyer hedeflerine ulaşan çalışanların herhangi bir psikolojik boşluk yaşamadan yeni hedeflere yönlendirilmesi için motive edilmeleri sürecini de kapsamaktadır.

Kariyer yönetimi işletmenin belirlediği stratejik hedeflere ulaşmada kullanabileceği en etkili yollardan biridir. Bu nedenle stratejik hedeflerin ortaya koyduğu yeteneklerin belirlenerek, bu yeteneklere uygun kilit pozisyonların tespiti gerekmektedir. Çalışanın kariyer planlaması hem kilit pozisyonları hem de elde etmesi gereken yetenekleri içermelidir. İşletme tarafından çalışana kariyer imkanı sunan bazı destekler sağlandığı taktirde bunun gerçekleşebilmesi mümkündür. Kariyer yönetimi; sadece işletme açısından değil, görüldüğü üzere çalışan açısından da başarıyı sağlayacak bir süreci ifade etmektedir. Bu süreç; çalışanın işe alınmasından başlayıp, işte ilerlemesi ve terfilerini içeren bir gelişme yaşamakta, emeklilik, istifa veya işten ayrılma ile sonlanmaktadır (Yıldırım 2016, 98).

Kariyer yönetiminde kişinin başarılı olmasını veya başarısızlığını öngören bir yaklaşımın esas alınması için alternatifler oluşturmak gerekmektedir. Çalışanın her adımda en az iki alternatifinin olması, bir sonraki hedefinin şekillenmesi açısından da faydalı olmaktadır. Bu durum çalışanın istenilen kariyer hedefine ulaşamadığı taktirde kendisini kötü hissetmesini engelleyecek ve bir sonraki adım için yeniden motive olmasını sağlayacaktır (Güner 2016, 45).

Kariyer yönetimi daha önce sadece kariyer planlaması olarak algılanırken günümüzde kariyer geliştirme programlarını da içeren bir bütüncül bakışa sahiptir. Bu nedenle sadece plana dayanmamaktadır. Hatta bazı kaynaklarda kariyer hareketliliği ifadesi yer almaktadır. Kariyer yönetimi ile daha önce planlanmış olan kariyer hedefleri, uygulama esnasında karşılaşılan sorunlar nedeniyle bazen revize edilmekte bazen de iptal edilmektedir. Bunu belirleyecek olan çalışanın beklentileridir.

2.3.6. Yetenekli Çalışanların Performans Değerlendirmesi

Yetenekli çalışanların kariyer hedeflerine doğru ilerlemesinde ve terfi imkanlarını kullanmasında işletme tarafından gözetilen en etkili araç performans değerlendirmesidir. Günümüzde rakip firmalar arasında personel geçişlerinin giderek artması ve işletmelerin birleşmesi sonucu yetenekli çalışanlar arasında oluşan kilit pozisyonu elde etme çabası performans değerlendirmenin önemini daha da artırmaktadır. Kilit pozisyondaki bir çalışanı kaybetmenin maliyeti ile daha yetenekli bir çalışanı belirlenen kilit pozisyona getirmenin üstünlüğü arasında karar verme

durumunda kalan işletmeler açısından en önemli kriter performans değerlendirmesidir (Bahadanlı 2013, 99).

İşletme bünyesinde mevcut çalışanlar ile işe yeni alınan çalışanların en çok merak ettiği konuların başında performans değerlendirmesi gelmektedir. Performans değerlendirmesi için çalışanlara bazı başarı kriterleri açıklanmaktadır. Bu kriterlerden bazıları tüm çalışanlardan istenmektedir. Bununla birlikte bazıları ise ayırt edici özellik taşımaktadır. İşletmelerin son dönemde hem bireysel hem de örgütsel başarı kriterleri koyarak karma bir yöntem anlayışını benimsedikleri görülmektedir. Bu noktada etkili olan hususlardan birinin çalışanın bireysel hedefleri gerçekleştiremediği takdirde örgütsel hedefinden vazgeçmemesi gerekliliğidir (Uludağ 2016, 71). Bu durum örgütsel başarıya ulaşılması halinde çalışanın yine bulunduğu işletmeye ve diğer çalışanlara karşı aidiyetini artırmasını öngörmektedir.

İşletmeler gerçekleştirdikleri performans değerlendirmeleri ile kendi eksikliklerini görebilir, çalışanların yeni yeteneklerinin farkına varabilir ve yeni bazı kilit pozisyonların belirlenmesi gerekliliğini araştırabilir. Böylece aldığı geri bildirimler ile işletmenin daha başarılı olmasına yardımcı olabilir. Çalışan açısından bakıldığında performans değerlendirmesi ile kendini doğru bir şekilde ortaya koyabilirse yeni pozisyonlara terfi imkanı yakalayabilir veya farklı fırsatları görebilir. Her iki durumda da performansın artması hem çalışanı hem de işletmeyi motive etmektedir. Aynı zamanda ihtiyaç duyulduğunda çalışma ortamında yapılması gereken düzenlemeler veya iyileştirmeler için performans değerlendirmesi kullanılabilir bir parametre olmaktadır (Tuna 2018, 75). Bu nedenle işletme sahipleri çalışanlarının performansını en üst seviyede tutacak fiziki şartların oluşmasını sağlamalıdır.

2.3.7. Yeteneklerin Elde Tutulması

Yetenek yönetimi sürecinde dikkat edilmesi gereken önemli bir aşama da yeteneklerin elde tutulmasıdır. Firmaların elinde bulundurduğu kaynaklar ve uzun dönem hedeflere yönelik hazırladığı stratejik planlar büyük bir öneme sahiptir. Hem kaynağını hem de stratejik planlarını yanlış kullanan firmaların yetenekli çalışanları elde tutabilmesi mümkün değildir.

Yeteneklerin sadece nitelik bakımından artması artık yeterli görülmemektedir. Alternatifler oluşturabilmek için nicelik olarak da artış sağlanması gerekmektedir. İşletmeler yetenekli çalışanlarının niteliği ve niceliği sayesinde büyük kâr elde edip bulunduğu sektörde ön plana çıkabileceği gibi doğru yatırım hamlelerini yapamayıp mali sorunlar da yaşayabilir. Bu durum, işletmeler açısından yetenekli çalışanların ne kadar değerli olduğuna işaret etmektedir. İşletmelerin yetenekli çalışanlarını kaybetmesi sadece mali kayıplara neden olmaz. Özellikle yetenekli çalışanların rakip firmalara gitmesi hem prestij kaybına hem de bazı uygulamaları değiştirme zorunluluğuna gitmesine neden olur (Tuna 2018, 74). Genel olarak bakıldığında yetenekli çalışanlarını kaybeden bir işletmenin; üretim kaybı, müşteri memnuniyetsizliği, kalite sorunları, karar verme süreçlerinde zaman kaybı ve tecrübe kaybı yaşaması olağandır. Yönetim sürecinde yaşanabilecek kararsızlık ise en zor olanıdır.

Yeteneklerin elde tutulmasına yönelik işletmeler tarafından bazı çalışmalar yapılmaktadır. Bunlar arasında öne çıkanlar; motivasyon ve çalışan güçlendirme, ücret politikası ve kariyer geliştirme uygulamalarıdır (Yerlikaya 2017, 55). Motivasyon ve çalışan güçlendirme de ayırıcı özellik çalışana sunulan fiziki olanaklardır. Bu sadece yer veya mekan ile ilgili değildir. Aynı zamanda çalışana sağlanacak özerklik de önemlidir. Çalışanı güçlendirmek için verilecek yetki, bu özerkliği kullanmasına yardımcı olacaktır. Yetenekli çalışanlara yönelik güçlendirme uygulamaları onları motive etmektedir. Çalışanların herhangi bir iş kolunu veya firmayı tercih ederken göz önünde bulundurduğu faktörlerden biri de ücret politikasıdır. Ücret, çalışanı işletmeye çeken önemli bir olgudur. Ücretin adil olmaması da yetenekli çalışanların motivasyonunu olumsuz etkilemektedir. Kariyer geliştirme uygulamaları, çalışanları motive eden diğer bir faktördür (Tuna 2018, 75).

2.4. Yetenek Yönetiminin Değerlendirilmesi

Yetenek yönetiminde değerlendirme ve kıymetlendirmenin nasıl yapılacağı, ne zaman ve nasıl kullanılacağı en önemli hususlardan bir tanesidir. Yanlış argümanların ve kriterlerin kullanımı yaptığımız yanlışın sonuçlarını negatif olarak artırabildiği gibi,

riskleri minimize edecek seçim kriterlerinin kullanımı ise, başarı için esas teşkil etmesinin yanında, doğru seçimlerin yapılmasına katkı sağlayabilir.

Günümüzde birçok organizasyon ve birçok uzman tarafından doğru değerlendirme stratejisinin nasıl yapılması gerektiği hususunda detaylı birçok görüş ve varsayım ortaya konmuştur. Söz konusu görüşlerin en etkin bir biçimde elekten geçirilip süzülmesi ve değerlendirmeye esas teşkil edecek kriterlerin ortaya konması işletmeler için önem arz etmektedir (Alayoğlu 2010, 81). Özellikle teknolojinin gelişimi ile birlikte program tabanlı uygulamaların sayısı artmış, sosyal medyanın kullanımı vasıtasıyla yetenek yönetimi uygulamaları gündelik yaşamın içine dahil edilmiştir.

Yetenek yönetimi faaliyetleri dev teknoloji firmaları sayesinde yeniden tanımlanıp, milyarlarca kullanıcının hizmetine sunularak yeni bir boyut kazanması sağlanmıştır. İnsan Sermaye Yönetimi uygulamaları, market bölümünün % 61'ini oluşturan “Yetenek Kazanımı” alanında zirvede bulunan 10 yazılım firması, 2016 yılı içerisinde yaklaşık 4 milyar dolar gelir elde etmiştir. LinkedIn % 20 ile marketin ilk sırasına oturarak yaklaşık 777 milyon dolar gelir sağlamıştır (İpçioğlu 2017, 10).

Gelişmiş işletme ve organizasyonlar insan sermayesi yönetim faaliyetlerinin bir kısmını otomatikleştirmeye ve yetenek yönetimine uygun hale getirmeye başlamıştır. Hatta büyük bir kısmını sürecin içine dahil etmiştir. Söz konusu durumun önümüzdeki yıllarda farklı boyutlarda faydaları olduğu gibi zararları da olabilecektir. Ancak klasik sistemde düşünülecek olursa yetenek yönetiminin avantaj sağlayacağı hususları şöyle sıralayabiliriz (Uludağ 2016, 74);

- Yetenek yönetimi işletmenin finansal harcamaları konusunda masraflarını azaltır. Yanlış harcama yapılmasını engeller.
- Doğru işe doğru kişinin seçimini sağlar.
- Küresel değişiklikler karşısında işletmenin mevcut durumunu koruyamayarak aşınması en önemli konulardan bir tanesidir. Bu nedenle en üstten en alta doğru yetenekli personelin bulunması ve elde tutulmasına süreklilik kazandırılması yarıшта kalınması için önemli bir etkidir.

- Daha iyi bir seçim ve işe alım politikası oluşturur.
- İş görenin ihtiyaçları, kariyer beklentileri, güçlü ve zayıf yönleri, hoşlandığı ve hoşlanmadığı konularda daha iyi anlaşılmasını sağlar.
- Hem işletmenin büyümesi, başarı planlaması, performans yönetimi vb. konularda hem de bireyin öğrenimi, eğitimi ve gelişimi vb konularda en iyi yatırım kararlarının profesyonelce alınmasına etki eder.
- İçeriden dönüklükten kurtararak doğru personelin ödüllendirilmesine ve terfisine katkıda bulunur.

Dezavantajları (Uludağ 2016, 75);

- Yetenek yönetimi programının yerine getirilmesi zaman, kaynak ve maliyet bakımından masraflı olabilmektedir.
- Kurum içi iletişim ve işbirliğinin yeterince teşvik edilmemektedir.
- Bölüm yöneticilerinin iş görenleri performanslarına göre sınıflandırmak istememekte, bu konuda isteksiz davranmaktadır.
- Tepe yönetimi, kurumsal stratejilerle yetenek yönetimini ilişkilendirememekte bu tür faaliyetlere yeterince dahil olamamaktadır.
- Bölüm yöneticilerinin süreklilik arz eden düşük performans alanlarını belirlemede yetersiz kalmaktadır.
- Yedekleme veya kaynak planlama süreçlerinin kişilerle görevleri eşleştirmede yetersiz kalmaktadır.
- Tepe yönetimin en önemli görevlerle ilgili ortak bir bakış açısına sahip değildir.

2.5. Yetenek Yönetiminin Boyutlarının Sağlık Hizmetleri İle İlişkisi

Yetenek yönetiminin boyutları, diğer organizasyon ve işletmelerde olduğu gibi hem kamu hem de özel sağlık kuruluşlarında, benzer uygulama alanlarına sahiptir.

Kilit pozisyonların ve yetkinliklerin belirlenmesinden çalışanların elde tutulmasına kadar olan süreçler kısmi farklılıklar içerse de aynı süreci takip etmektedir.

Küreselleşmenin yarattığı etkilere bağlı olarak sağlık hizmetlerindeki bilimsel, teknolojik ve yasal gelişmeler diğer organizasyon yapılarında olduğu gibi hastaneler arasındaki rekabet ortamını tetiklemiştir. Tıp alanındaki yeni uygulamalar, sağlık sektöründeki yazılım ve donanımlardaki teknolojik gelişmeler, çalışanların kendi alanında ihtisaslaşması, sağlık kuruluşlarının yenilenmesi ve sayısındaki artışı, hastaların bilinçlenmesi, maliyet artışı, kesintiler, kurum değiştirme, yoğun rekabet ortamı vb birçok etken sağlık hizmetlerinin kalite eksenli bakış açısıyla profesyonel bir şekilde değerlendirilmesini zorunlu kılmıştır (Yılmaz 2015, 103).

Kaliteli bir sağlık hizmetinden söz edebilmek için gereken kaynakların verimli bir şekilde dağıtılması ve kullanılması, hizmetin etkili bir biçimde verilmesi, gerek kaynak dağıtımında, gerekse hedef kitlenin hizmetlere ulaşımında hakkaniyete özen gösterilmesi ve hizmet sunumu sırasında ve sonrasında hizmeti kullananların memnuniyeti sağlanması gerekmektedir. Ayrıca kaliteli sağlık hizmetleri için; uluslararası standartlara uygun tanı, tedavi ve bakım hizmetlerinin yanı sıra, tüm hizmet süreçlerinde müşterilerin beklenti ve ihtiyaçlarının tam olarak karşılanması gerekmektedir (Tuna 2018, 62).

Sağlık alanında en önemli iki değişken çalışanlar ve hastalardır. Yoğun rekabet ortamında hastalar tarafından tercih edilebilmek için hizmet işletmesi olan hastanelerin tüketici odaklı çalışması ve rakiplerinden daha yüksek kalitede hizmet üretmesi ve sunması gerekmektedir. Hastalara sunulan hizmetin kalitesi, çalışanlara sunulan çalışma ortamı, motivasyon, beklentilerinin karşılanması ve kariyer gelişimi ile doğru orantılıdır. Dolayısıyla sağlık hizmetlerinde sadece hastanın değil, sağlık çalışanının da memnuniyeti çok önemlidir (Yılmaz 2015, 104).

Sağlık çalışanlarının performansına birçok etken etki etmekte ancak motivasyon, iletişim, liderlik, uyum ve takım çalışması bu faktörlerin başında gelmektedir. Sağlık hizmetlerinde yetenek yönetimi bilinçli kullanıldığı sürekli bir gelişim olanağı sağlanır, hem çalışanın hem de hastanın güvenliği ve sağlığı ile çıkarlarının korunmasına katkıda bulunulur. Çalışan personelin tükenmişlik

sendromuna girmesi engellediği gibi faydasız zaman ve iş yükü minimum seviyeye indirilebilir (İpçioğlu 2017, 11).

Hastaneler sadece tıbbi kurumlar değil aynı zamanda sosyal ve ticari işletmelerdir. İşletme sorumluluklarını yerine getirebilecek eğitilmiş yöneticiler tarafından yönetilmeleri, yönetici ve çalışanların mesleki, ekonomik ve sosyal faktörleri anlamaları ve entegre olabilmeleri önemlidir. Sağlık sektöründe başarılı bir yetenek yönetimi stratejisi oluşturmanın önünde birçok engel yer almaktadır. Söz konusu karşılaşılan engellerin en başında alanında yetişmiş personel eksikliğidir. Son dönemde sağlık alanında kişi başına düşen yetenekli sağlık personelinin azalması nedeniyle cezbetme, yönetme, geliştirme ve elde tutma sadece bir kuruluşun, bir ülkenin değil genel anlamda bütün ülkeler için önemli olan konuların başında yer almaktadır (Tuna 2018, 63).

Bununla birlikte sağlık kuruluşlarının karşılaştığı iç zorlukların yanında, dış etkenlerin artması iyi bir yetenek yönetimi stratejisi oluşturmada önemli bir engel olarak kendini göstermektedir. Teknolojik, politik ve yasal nedenlerden dolayı değişim sürecine ayak uydurmada yaşanan sıkıntılar sağlık sektöründe rahatlıkla gözlenebilmektedir. Sağlık harcamalarının kişi başına düşen milli gelir üzerindeki oranı giderek artmaktadır. Bu durum az maliyetle çok daha fazla iş yapabilmeyi zorunlu kılmaktadır. Uzun çalışma saatleri, nöbet sıklığı vb. şeylerden dolayı sağlık sektöründe çalışanların kendi çalıştıkları yerlere karşı negatif bakış açısı eğilimi vardır. Bu nedenle yer değiştirmeler artabilmektedir. Sağlık kuruluşlarının ihtiyaçları personel ihtiyaçlarından önce gelebilmektedir. Motivasyonu sağlayan unsurların başında ücret yer almaktadır.

Yukarıda sayılan benzeri birçok nedenle sağlık kuruluşları ve onların insan kaynakları bölümleri tarafından birçok fayda sağlayacak iyi bir yetenek yönetimi stratejisi takip edilmelidir.

2.6. Yetenek Yönetimi İle İlgili Yapılan Çalışmalar

Yetenek yönetimi, insan kaynakları yönetiminde nispeten yeni bir anlayış olarak karşımıza çıkmaktadır. Yetenek yönetimi ile ilgili yurtiçi yapılan çalışmalar

incelendiğinde daha çok iş tatmini ile ilişkisinin incelendiği görülmektedir. Tarakcı (2016) yetenek yönetimi ile iş tatmini etkisini incelemiş ve pozitif yönde etkilediğini saptamıştır. Serim (2013) ise yetenek yönetimi ve iş tatmini faktörünü incelediğinde anlamlı, pozitif ve orta kuvvetli bir ilişki olduğunu saptamıştır. Çayan (2011) tarafından sağlık sektöründe yetenek yönetiminin çalışanların performanslarına etkileri üzerine yapılan çalışmada, yetenek yönetimi süreçlerinin hastaneler içerisinde uygulanabildiği takdirde çalışanların performanslarının yükseleceği sonucuna ulaşılmıştır. Altıntaş (2018) tarafından insan kaynakları yöneticileri üzerinde yapılan çalışmada, yetenek yönetimi uygulamalarının işletmelerde istenen seviyede uygulanmadığı belirlenmiştir.

Yurt dışında yapılan çalışmalarda ise yenilikler ile kavramın zenginleşmesi ön plana çıkmaktadır. McDonnell, Lamare, Gunnigle ve Lavelle (2010, 152) çok uluslu şirketler üzerinde yaptıkları çalışmada, yetenek yönetiminin performans yönetimi çerçevesinde değerlendirildiğini ve gelecekte yapılacak iş stratejileri ile birlikte değerlendirilmesi gerektiğini vurgulamışlardır. Whelan ve Carcary (2011, 678) tarafından yapılan başka bir çalışmada, bilgi yönetimi ile yetenek yönetimi uyumunun örgütlere sağlayacağı faydalar üzerine yoğunlaşmıştır. Önemli yetenekleri doğru ve etkin bir şekilde yönetebilmenin, bilgi yönetimine katkı sağlayacağı sonucuna ulaşılmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIK HİZMETLERİNDE YETENEK YÖNETİMİNİN YERİ VE ÖNEMİ

Günümüzde sağlık hizmetlerine artan talep, özel sektörün bu alana daha fazla yatırım yapmasına neden olmaktadır. Bu durum kamu hizmetlerinin de iyileştirilmesini tetikleyerek insanlara daha nitelikli bir hizmetin verilmesine zemin oluşturmaktadır. Kamu tarafından sağlanan hizmetlerin sürekliliği ve devlet destekli finansmanı, özel sektör tarafından sunulan hizmetlerde maliyetleri ve nitelikli insan gücünü ön plana çıkarmaktadır. Özellikle nitelikli insan gücünün elde edilmesi için her iki sektörde yapılan çalışmalarda, yetenek yönetimi faaliyetlerine daha fazla ağırlık verildiği görülmektedir.

Bu bölümde, sağlık hizmetlerinin tanımı ve kapsamı, özellikleri, türleri, sağlık hizmetleri ile sağlık çalışanları arasındaki ilişki ve sağlık hizmetlerinde çalışan performansı incelenmektedir.

3.1. Sağlık Hizmetlerinin Tanımı ve Kapsamı

Sağlık hizmetleri, sağlığı ve sağlıklı olmayı kapsayan geniş bir tabanda işletilmektedir. Sağlık hizmetleri en basit haliyle insanların ruhsal ve fiziksel sağlığını korumak için gerekli tüm önlemleri almak ve hastalıkların tedavisine yönelik hizmetler vermek şeklinde açıklanmaktadır (Fişek 1991, 27). Bunun yanında literatürde sağlık hizmetlerinin çeşitli bakış açılarıyla oluşturulmuş tanımları yer almaktadır.

Genel olarak sağlık hizmetleri; toplumun ve bireylerin sağlığını korumak, hasta olduklarında teşhis ve tedavi sürecini yönetmek, sakat kalanların başka kişilere bağımlı olmadan yaşamalarını sağlamak ve toplumun sağlık seviyesini iyileştirmek için yapılan planlı çalışmaların tamamı şeklinde tanımlanmaktadır (Serin 2004, 6-7). Bazı kaynaklarda, sağlık harcamalarının planlanması ve tıbbi araç, gereç ve teçhizatın temin edilmesi de sağlık hizmetleri tanımı içinde yer almaktadır (Oral 2002, 38). Dar

bir bakış açısı ile tanımlı incelediğimizde, bireylerin hekim kontrolünde tedavi olabildiğini sağlamak da sağlık hizmetlerinin kapsamı içerisinde dahil edilebilir.

Diğer bir tanımda sağlık hizmetleri, sadece hastalıkların iyileştirilmesi özelinde düşünülmemektedir. Toplum sağlığını olumsuz etkileyen tüm etmenlerin bertarafı yoluyla toplum ve bireylere korunma sağlanması, tamamen iyileşmeyen veya sakat kalan insanların kimseye muhtaç olmadan yaşayabilmelerini sağlamak maksadıyla rehabilitesi ve toplumun sağlık düzeyini yükseltmek için sistemli şekilde yapılan faaliyetler olarak belirtilmektedir (Wahab ve Kefeli 2016, 152).

Sim ve Wright (2000, 3)'a göre ise sağlık hizmetleri; bireyin ve toplumun sağlığının korunması, hastaların tedavi edilmesi ve sağlığın geliştirilmesi için yapılan çalışmalar olarak ifade edilmektedir. Söz konusu araştırmacılar, sağlık hizmetlerinin bu alanda özel eğitim almış uzmanlar tarafından verilmesi görüşünü savunmaktadır. Ayrıca bu uzman sağlık personelinin, resmi makamlarca eğitimlerinin kontrol edilmiş olması da önemli bir husus olarak ileri sürülmektedir. Cerrah, hemşire, acil tıp teknisyeni, fizyoterapist, evde bakım asistanı, solunum terapisti, diş teknisyeni, ambulans şoförü gibi farklı meslek gruplarından görevlilerin bulunduğu devletin yasal mevzuatına göre sağlık hizmetini vermesi en doğru yöntem olarak kabul görmektedir.

Somunoğlu (2012, 10)'na göre sağlık hizmetlerinin esas amacı, bireyin iyileştirilmesine odaklanırken, hastalığın tedavisine yönelik tıbbi yöntemleri de içermektedir. Böylece sağlık alanının geliştirilmesi ve sağlıklı topluma ulaşılması hedeflenmektedir. Bu tanımdan anlaşılacağı gibi sadece bireyin sağlığının kazanılmasından ziyade toplumun sağlık kalitesinin yükseltilmesi de proaktif çabalara zemin oluşturmaktadır. Günümüzde küreselleşme ve sürekli gerçekleşen düzensiz göç hareketleri ile sağlık hizmetlerinin ulusal çaptan ziyade uluslararası bir nitelik kazandığı görülmektedir.

Sağlık hizmetlerinin hem ulusal hem de uluslararası ölçekteki kurum ve kuruluşlar tarafından düzenlenmeye çalışıldığı bilinmektedir. Birçok ülkede sağlık hizmeti, kanunlarla çerçevesi belirtilerek yürütülmektedir. Çünkü kaliteli bir yaşam için sağlık hizmetlerini sağlamak ve sağlık hakkının gerçekleşmesi için her türlü tedbiri almak ve uygulamak temelde devletin görevidir. Bu husus Türkiye

Cumhuriyeti Anayasası'nın 56. maddesinde "Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre kirlenmesini önlemek Devletin ve vatandaşların ödevidir. Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir. Sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir." (T.C. Anayasası, Madde 56) haliyle geçmektedir.

224 sayılı Sağlık hizmetleri ile ilgili kanuna göre; sağlık hizmetleri insan sağlığı için zararlı etkenlerin bertaraf edilmesi ve halkın bu tehlikelerden korunması, hastalıkların tedavisi, bedensel veya ruhsal olarak özür sahibi olanların sosyal yaşama alıştırılması için yapılan tüm tıbbi faaliyetler olarak ifade edilmektedir (Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun 1961, Madde 2). Bu tanımdan da anlaşılacağı gibi ülkemizdeki sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde temel amaç öncelikle sağlığın korunması, bu başaramadığı takdirde tedavi ve rehabilitasyon süreçlerinin uygulanmasıdır.

Sağlık hakkı 1946'da Dünya Sağlık Örgütü Tüzüğü, 1978'de Alma Ata Bildirgesi ve 1998'de Dünya Sağlık Örgütü'nce kabul edilen Dünya Sağlık Bildirgesi'nde yer almaktadır (Akdağ 2008, 31). Bunun yanında uluslararası ve ulusal bir çok bildirgede de geçmektedir. Pek çok faktör insan ve toplum sağlığını etkileyebilmektedir. Bunun en önemli nedeni, insan ve toplum sağlığının zaman içerisinde değişim göstermesidir. Sağlık hizmetleri bahse konu değişimin pozitif yönde gerçekleşmesini amaçlar. Sağlık bilinci yüksek ve daha sağlıklı toplumun oluşmasını hedefler. Dünyayı sağlıklı hale getirecek çalışmalar ve konulara eğilir. Bireylerin sadece sağlıklı olmalarını yeterli bulmaz, sağlıklarını koruyup geliştirebilmeleri gerekliliğine dayanır (Kayral vd. 2016).

Dünya Sağlık Örgütü sağlığı yalnızca hastalık ve sakatlık olmaması değil; bedensel, zihinsel ve sosyal olarak tam iyi olma hali olarak tanımlamaktadır (WHO 2015). Bu görüşü geniş kapsamlı bakış açısı olarak değerlendirebiliriz. Çünkü insanların sağlıklı olabilmesi için sosyal yaşamındaki faktörlerin de değerlendirilmesi

gerektiği tanımın içindedir. Bu tanımdan yola çıkarak bireylerin hayatı boyunca toplum içinde maruz kaldığı veya kendi istekleri ile uyguladığı bedensel, zihinsel ve sosyal tüm zararlı etkenlerden korunması gerekmektedir. Bu nedenle bireylerin ve toplumun korunması ve yaşam kalitesinin artırılması sağlık hizmetlerinin amaçlarından biridir. Buna ek olarak bireylerin kıyaslama ve değerlendirmeye alınan yaşam kalitesine bazı sosyal değişkenlerin tesiri de dikkate alınmalıdır.

Sağlık açısından sosyal belirleyiciler denildiğinde toplum olarak veya belirli bir grup insan ya da bireyin sağlık durumlarını etkileyen sosyal ve ekonomik değişkenler anlaşılır. Ailevi ve kültürel durum, ekonomik durum ve eğitim durumu sağlığın sosyal parametreleridir. Ekonomik ve sosyal olarak kötü durumda bulunan insanların sağlığı olumsuz olarak etkilenmekte ve hastalık oranları artabilmektedir. Kötü hijyen koşulları, yetersiz beslenme, kalabalık aileler, sağlık bilinci eksikliği ciddi sağlık sorunlarını da beraberinde getirebilmektedir. Yapılan gözlemlerde eğitim seviyesi arttıkça kişilerin yaşam kalitesinin yükseldiği görölmüştür. Ayrıca toplum kültüründe var olan geleneksel uygulamalar da sağlığı etkileyen sosyal etmenlerdendir (Kol 2014, 38). Örneğın kundaklama, yapılan yeni doğan bebeklerde kalça çıkığına yol açabilmektedir. Bu uygulamanın yaygınlığına benzer şekilde bebek tuzlama uygulaması da yapılmaktadır. Yeni doğan bebeğın bedenine sürölen tuz, ishal olan çocuklara su içirilmemesi su kaybına neden olmaktadır.

Sağlık hizmetleri kapsamındaki tüm faaliyetlerin nihai hedefi sağlıklı bireylerdir. Ayrıca sağlıklı kalabilmek ve sağlıklı olmak temel insanlık haklarından biri olarak kabul edilmektedir. Sağlık hizmetlerinin tanımını daha anlaşılır yapabilmek için özelliklerinin neler olduğunun ifade edilmesi gerekmektedir.

3.2. Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri

Yaşam ve sağlık hakkının temel haklar olarak kabul edilmesi ile birlikte önemi artan sağlık hizmetlerine yönelik talep yoğunluğu her geçen gün artmaktadır. Sağlık hizmetleri ile diğeri hizmetler arasında farklılık gösteren bazı özellikler bulunmaktadır. Bu özellikler; belirsizlik ve ertelenemezlik, sağlık hizmetlerinin kamusal niteliğı, sağlık hizmetlerinin ikamesinin olmaması ve sağlık hizmetlerinin değişkenlik göstermesidir (Oral 2002, 37).

3.2.1. Belirsizlik ve Ertelenemezlik

Sağlık hizmeti talebi, hastalıktan sonra ortaya çıkmaktadır. Hastalığın zamanı ve tedavi sürecinin ne kadar uzun olacağı konuları belirsiz olduğundan sağlık hizmetine olan talep boyutu belirsizdir. Bu belirsizlik hizmetin talebi ve hizmet talebinden vazgeçme aralığında değişim göstermektedir. Sağlık hizmetinin zaman, miktar ve kalite skalasında yeterli miktarda sağlanamaması durumunda ölümle sonuçlanabilecek kadar ciddi sonuçlar ortaya çıkabilmektedir (Aktan ve Işık 2007, 2). Sağlık hizmetlerinin her alanında belirsizlik kavramı görülebilmektedir. Sağlık hizmetine gerek duyulacak olaylar tesadüfen gerçekleşmektedir. Kemik kırılması, apandisit ameliyatı, trafik kazası, iş kazaları örnek olarak gösterilebilir. Diğer olasılık bireyin kendini rahatsız hissetmesi ya da bir hastalık başlangıcı nedeniyle sağlık kurumlarına ve personeline başvurması şeklinde gerçekleşmektedir (Güzel vd. 2010, 666).

Belirsizlik kavramı hasta ve hastalıkla başlamakta ve nerede sona ereceği belli olmamaktadır. Sağlık kurumları da aynı ölçüde belirsizlik durumu ile karşı karşıyadır. Benzer vakalarda hekimler aynı tedavi yöntemleri önerebilmektedirler. Bununla birlikte, hekimlerin önerdiği tedavi yöntemleri arasında da büyük farklılıklar da görülebilmektedir. Sağlık hizmetlerinin belirsizlik görülen belli alanları (yeni bir ilaç gibi), diğer alanların belirsizlikleri ile benzerlikler taşımaktadır (yeni cerrahi teknikler, gelişmeler ve verimlilik gibi) (Mutlu ve Işık 2005, 54-55). Sağlık hizmeti diğer hizmet ve mallar gibi alınıp satılamamaktadır. Çünkü sağlık hizmetine olan talep ihtiyaç nedeniyle ortaya çıkmaktadır. Bireyler hastalandıkları için doktora gittiklerinde genellikle hastalıkları ve tedavisi hakkında bilgi sahibi değildirler. Bu nedenle sağlık hizmetine olan talebin neden ve sonuçları tahmin edilememektedir (Sayın 2011, 26).

Sağlık hizmetinin tedavi sürecindeki belirsizlik nedeniyle sağlık tüketimi de aynı oranda belirsiz ve düzensiz gerçekleşmektedir. Bu nedenle sağlık hizmetini alacak hastaların bilinçli bir tüketici gibi tercihler yapmaları beklenmemektedir. Örneğin, solunum güçlüğü çeken ya da yoğun ağrısı bulunan hastanın aklıyla seçenekleri kıyaslayıp en doğru kararı vermesi talep edilemez (Ağartan 2008, 32-33). Diğer bir ifadeyle, sağlık hizmetleri bütçesi planlamak hem hizmeti sağlayanlar hem de hizmeti talep edenler açısından oldukça güçtür. Bu nedenle sağlık hizmetlerine

yatırımın riski yüksektir (Oral 2002, 43). Ancak sağlık hizmeti sağlamak devletin temel görevlerinden biri olduğundan sağlık piyasasına müdahale etmekte, sağlık hizmetleri sağlayarak ya da sağlık sigortaları aracılığıyla bu riski azaltmaya çalışmaktadır (Güzel vd. 2010, 667).

3.2.2. Sağlık Hizmetlerinin Kamusal Niteliği

Kamusal mal ve hizmetler kavramı geniş anlamda; tam kamusal mallar (adalet, savunma, güvenlik), yarı kamusal mallar (sağlık, eğitim) ve bazı özel mallar gibi bir çok sayıda mal ve hizmeti içermektedir. Dar anlamda ise kamusal mal ve hizmetler kavramı, genel bütçe kaynaklı sunulan ve finansmanı vergiler ile sağlanan hizmetlerdir. Genel olarak sağlık hizmetleri yarı kamusal mallar sınıfındadır. Bu tip mallar, tüketimi sonucunda topluma fayda sağlarken, hizmeti alan kişiye de özel fayda sağlar. Bu gruptaki mal ve hizmetler pazarlanabilme ve bölünebilme özelliği taşımaktadırlar (Mutlu ve Işık 2005, 46-47). Ayrıca bedelini ödeyemeyenlerin hizmetten faydalanamaması söz konusu olabilmektedir. Bu tür mal ve hizmetler fiyatlandırılabilme ve bölünebilme özellikleri yönüyle özel mallara benzemekte iken, kimi zaman birlikte tüketim imkanı vermesi ve sosyal fayda sağlamaları nedenleriyle de kamusal özellik taşımaktadırlar (Sayım 2011, 23).

Kişiler, faydası tamamen özel ve bireysel nitelikteki özel sağlık hizmeti için bireyler doğrudan para harcama eğilimindedir. Kamu yararı olan sağlık hizmetleri söz konusu olduğunda ise herkes bir başkasının para harcaması beklentisindedir (Hayran 1998, 49). Diğer bir ifade ile tedavi hizmetlerinin özel fayda, koruyucu hizmetlerde ise kamu yararı olduğu söylenebilir. Ancak bunun tersi de geçerli olabilmektedir. Örneğin, tüberkülozlu bir bireyin tedavisinden yakın çevresindekiler fayda sağlamaktadırlar. Bununla birlikte, sağlık bilinci yüksek olan bireylerin periyodik muayene, aşılama, doğum öncesi bakım gibi koruyucu hizmetler için harcama yapmayı göze almaları da gerçekleşmektedir (Durmuş 2011, 61).

Toplum sağlığını korumak amacıyla yapılan hizmetlerin kamu ekonomisi tarafından finanse edilmesi gereklidir. Bu sebeple koruyucu sağlık hizmetlerinin sunucusunun devlet olduğu kabul edilmektedir. Kar sağlama imkanı olmadığından özel sektör bu alanda faaliyet göstermek istememektedir. Ancak kamu ekonomisi

imkanlarıyla üretilen, bölünemeyen ve koruyucu sağlık hizmetlerine yönelik mal ve hizmet tedariki sürecinde piyasa ekonomisi, kamu ekonomisine hizmet verebilmektedir. Fakat bu durumda bahse konu hizmetin kamusal niteliği değişmemektedir. Özellikle kitlesel veya bölgesel aşılama hizmetleri bu konuda değerlendirilen en önemli hizmetler arasındadır. Sağlık hizmetleri piyasada alınabilen ve satılabilen hizmetler olmasına rağmen, dışsallık olgusuna haiz olması nedeniyle kamu tarafından da üretilmesi zorunlu olan bir kamu faaliyetidir (Altay 2007, 35-36).

Kamu hukuku kapsamında, kamu mallarını arz eden ve üreten kim olursa olsun, bunların yeterli nitelik, fiyat ve kalite ile elde bulundurulmasından ve ihtiyaç duyan kişilere sunulmasından devlet sorumlu tutulmaktadır. Bu haliyle kamu malı niteliğindeki sağlık hizmetleri faaliyetleri devletin devredilemez sorumlulukları arasında yerini almaktadır. Devlet sağlık hizmetlerini ister kamu ekonomisinden, ister piyasa ekonomisinden sağlasın, bu hizmetleri bulundurmakla ve istenildiği zaman sağlamakla yükümlü tutulmaktadır (Oral 2002, 44).

3.2.3. Sağlık Hizmetlerinin İkamesinin Olmaması

Sağlık hizmetleri toplumun ihtiyacını karşılamak zorunluluğu taşımaktadır. İkame özelliği, söz konusu hizmetlerin sağlayacağı fayda açısından değişiklik göstermesidir. Diğer bir ifadeyle birbirinin yerine kullanılabilmesidir. Bu özellik mal ve hizmetlerde tüketiciyi, pazarın negatif gelişmelerine karşı koruyan en önemli imkandır. Tüketici tarafından talep edilen mal veya hizmetin fiyatındaki yükselmeye karşı tüketici bu mal veya hizmetten sağlayacağı faydayı başka bir mal veya hizmetten elde ederek, fiyat artışlarına karşı kendini koruyabilmektedir (Kol 2014, 42). Ancak talebin cinsi sağlık hizmetleri olduğundan bu durum geçerliliğini yitirmektedir. Hastalanan kişi iyileşebilmek maksadıyla kendisine sunulan sağlık hizmetlerinden biri yoluyla tedavi olmak zorundadır. Hastanın hekim tarafından tedavi edilmeyi kabul etmeyip, kendi kendine iyileşme imkanı bulunmamaktadır. Dolayısıyla önerilen tedavinin başka mal veya hizmetle ikame imkanı ya hiç bulunmamakta ya da son derece sınırlı olmaktadır. Örneğin mide ameliyatını ikame edebilecek başka yöntem bulunmamaktadır (Aktan ve Işık 2007, 2).

3.2.4. Sağlık Hizmetlerinin Değişkenlik Göstermesi

Toplumdaki herkes sağlık hizmetleri ile doğrudan ilişkilidir. Aynı zamanda sağlık hizmetleri teknoloji, demografi, kültür ve sosyoloji ile de alakadardır. Bu alanlarda gerçekleşen yenilikler ve değişiklikler sağlık hizmetlerini doğrudan etkiler. Sağlık hizmetlerinin bu gelişmelere ayak uydurması ve uyum sağlaması gerekmektedir (Güzel vd. 2010, 668). Uyum sağlanamaması durumunda toplumda sağlık hizmeti ihtiyacı yeterince karşılık bulamamaktadır. Toplumların kültürel, sosyolojik, demografik ve teknolojik özellikleri arasında farklar olduğu için, değişik toplumlarda sağlık sistemleri ve sağlık hizmetleri değişkenlik göstermektedir. Bu konuda göz önünde bulundurulması gereken husus, bu farklara karşın, sağlık hizmeti alan insanların özelliklerinin neredeyse aynı olmasıdır (Kol 2014, 43).

İnsanın fiziki yapısı her coğrafyada aynı özellikleri göstermesine rağmen, kültürel ve ruhsal yapılar belirli oranlarda farklar gösterebilmektedir. Her toplumdaki ve ülkedeki sağlık öncelikleri, olanakları ve sorunları ve kaynakları farklılıklar gösterdiği için sağlık hizmetlerinin örgütlenmesi, finansmanı ve denetimi farklıdır. Bu uygulamaların hiyerarşik olarak bağlı olmaması ve yaptırım gücünün bulunmamasına rağmen etkinliği en üst düzeyde olan uluslararası kuruluş Dünya Sağlık Örgütü (WHO)'dür (Hayran 1998, 19-21). Bu nedenle devletlerin geliştireceği sağlık politikalarının Dünya Sağlık Örgütü'nün politikaları ile uyumlu olması, sektörde karşılaşılabilecek değişikliklere daha kısa sürede tepki verilmesini kolaylaştırabilmektedir. Ayrıca sağlık personelinin daha nitelikli yetişmesine de zemin oluşturmaktadır.

3.3. Sağlık Hizmetlerinin Türleri

Sağlık hizmetleri ülkemizde genel olarak dört farklı türde verilmektedir. Bunları; koruyucu sağlık hizmetleri, tedavi edici sağlık hizmetleri, rehabilitasyon hizmetleri ve sağlığın geliştirilmesi hizmetleri şeklinde sıralayabiliriz (Ural 2017, 1).

3.3.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Bireylerin ve toplumun hastalıklardan korunması maksadıyla kişiler veya kurum/kuruluşlar tarafından öncesinde alınan tedbirler ve yapılan faaliyetler, “koruyucu sağlık hizmetleri” olarak tanımlanmaktadır (Frumkin 2016, 34). Söz konusu bu hizmetler, “çevreye” ve “insana” yönelik olarak iki başlıkta tasnif edilmektedir (Ural 2017, 1). İnsana yönelik olanlar temelde, erken teşhisi içeren sağlık taramaları ve aile planlamasını içermektedir. Bunun yanında ilk yardımı da içeren kurslar ve sağlık eğitimleri, genel sağlığı tehdit edecek haşarelere karşı ilaçlama, bağışıklığı güçlendirmek maksatlı aşı uygulamaları, kan bağışları, dengeli beslenme ve okul sağlığı gibi hizmetler de bu faaliyetler arasında bulunmaktadır. Çevreye yönelik olanlar ise sağlık hizmetlerinin genel koordinasyonunun üstlenildiği daha çok farklı sektör temsilcilerinin düzenlemeye çalıştığı koruyucu sağlık hizmetleridir. Çevre kirliliğinin azaltılmasına yönelik atıkların kontrolü, hava kirliliğinin azaltılması için karbondioksit emisyon değerlerinin düşürülmesi, özellikle karayollarında farklı yöntemler kullanarak gürültü ile mücadele, hijyen koşullarına riayet eden sağlık denetim uygulamaları ve belediyelerin özellikle üzerinde durduğu kullanım suyu ile içme suyunun doğru şekilde sunulması faaliyetlerini içermektedir (Miller vd. 2016, 65).

Koruyucu sağlık hizmetleri, sağlığı tehdit eden şartları ortadan kaldırmayı ve sağlıklı kalabilmek için uygun hijyen ortamını sağlamayı amaçlamaktadır. Bu en alt seviye görülen sağlık hizmetlerinde toplumsal yarar ön planda tutulduğundan, gelir durumu dikkate alınmaksızın toplumun her kesiminin eşit şekilde yararlanması sağlanır. Böylece gelir dağılımındaki adaletsizliğin sağlık hizmetlerine yansıtılması engellenmiş olur. Söz konusu hizmetlerde temel amaç toplumun sağlığının korunması olduğundan kamusal nitelik belirgin bir özellik olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu hizmetlerin sunduğu sosyal veya toplumsal fayda özel faydadan yüksektir (Serin 2004, 10-11). Bu durum koruyucu sağlık hizmetlerinin evrensel niteliğine de dikkati çekmektedir. Koruyucu sağlık hizmetlerine ayrılan kaynağın her geçen gün artması, bu sağlık hizmeti türüne olan ihtiyacın giderek arttığını göstermektedir.

3.3.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

Bireyin hastalığa yakalanması veya bireyde hastalık riskinin belirmesi ile başlayan süreçte bu şahıslara yönelik sağlanan sağlık hizmetleri, “tedavi edici sağlık hizmetleri” olarak tanımlanmaktadır. Koruyucu sağlık hizmetleri ile karşılaştırıldığında aralarında göze çarpan en belirgin husus, bu hizmetlerde özel veya kişisel faydanın toplumsal faydaya göre daha ön planda olması gelmektedir. Doğrudan olmasa da toplumda hastalıklı kişilerin tedavi edilmesi ile sağlıklı bireylerin sayısının artması sonucu topluma dolaylı olarak sosyal fayda sağladığını da belirtmek gerekmektedir. Tedavi edici sağlık hizmetleri dört seviyede sunulmaktadır. Bunlar; kendi kendine bakma, birinci basamak tedavi hizmetleri, ikinci basamak tedavi hizmetleri ve üçüncü basamak tedavi hizmetleri olarak tasnif edilmektedir (Oral 2002, 39-40).

Kendi kendine bakma: Bireyin hastalık nedeniyle rahatsız olması ile başlayan süreçte kendisinin veya yakın çevresinin evinde uyguladığı tedavi hizmeti “kendi kendine bakım” olarak sınıflandırılmaktadır. Daha önce kullandığı ilaçlar, bitkisel kürler veya eczaneden alınan ilaçlar ile hastanın iyileşme sürecine katkı sağlanır (Turan 2004, 12-13).

Birinci basamak tedavi hizmetleri: Hasta bireyin aciliyet durumu değerlendirilerek evde veya ayakta tedavi edilmesi hizmeti bu kapsamda değerlendirilmektedir. Hastanelerin yataklı kısımlarının etkin kullanılması maksadıyla daha kısa süreli tedavi işlemleri için sunulan bir hizmettir. Genelde sağlık kuruluşlarının acil kısımları, ambulans hizmetleri, evde bakım hizmetleri, hasta sevk ve izleme hizmetleri ile erken teşhis hizmetleri için sağlık taramaları bu hizmet kapsamında görülmektedir. Türkiye’de aile hekimleri ve özel muayenehaneler bu hizmeti veren sağlık kuruluşlarından en önde gelenleridir (Akdur 2006, 13-14). Söz konusu hizmetin verilmesi, koruyucu sağlık hizmetleri ile erken teşhis ve tedavi hizmetlerinin birlikte verilmesine imkan sağlamaktadır. Ayrıca bu hizmetlere ulaşımın kolay olması hastaların daha çok tercih etmesine olanak vermektedir. Bu durum maliyetinin düşük olması nedeniyle sağlık harcamalarının etkin yürütülmesine de katkı sunmaktadır (Akdağ 2011, 78).

Birinci basamak tedavi hizmeti veren sağlık kuruluşlarının etkin işletilmesi, hastanelerdeki hizmetlerin de daha nitelikli verilmesine neden olmaktadır. Daha öncesinde birinci basamak tedavi hizmeti ile teşhis konulan hasta doktor gerek görmediği sürece hastaneye gitmeyerek sağlık kuruluşlarının iş akışının daha doğru işlmesine ve düzenlenmesine dolaylı olarak yardımcı olmaktadır. Böylece hastaların büyük bir çoğunluğu birinci basamakta yeterince tedavi edilmekte, çok az bir dilimde ise ikinci basamak tedavi hizmeti veren kuruluşlara yönlendirilmektedir (Altay 2007, 46-47).

İkinci basamak tedavi hizmetleri: Hasta bireylerin birinci basamakta tedavi edildikten sonra yönlendirilmesine karar verilen ve hastanelerde uzman sağlık personeli tarafından sunulan sağlık hizmeti “ikinci basamak tedavi hizmetleri” kapsamında değerlendirilmektedir. Bu hizmetlere yataklı tedavi hizmetlerini de dahil edilmektedir (Turan 2004, 13). Zaten hastanelerin temel özelliği hasta şahıslara yataklı sağlık hizmeti sunmalarıdır. Poliklinik hizmeti, hastanelerden beklenen temel görevler arasında yer almamaktadır (Oral 2002, 41). Birinci basamakta bulunan sağlık görevlisinin değerlendirmesi sistemin doğru işlemesi için çok önemlidir. Doğru bir teşhisle hastanın zaman kaybetmeden hastaneye sevk edilmesi işlemi onun sorumluluğundadır. Durumu ağırlaşan hastanın hastaneye sevk edilmesi, doğru sağlık hizmeti almasına neden olmaktadır (Güzel vd. 2010, 670). Türkiye’de devlet hastaneleri ve özel hastaneler bu hizmeti sunan sağlık kuruluşlarıdır (Hayran 1998, 18).

nc basamak tedavi hizmetleri: İleri bir teknolojiye sahip, belirli alanlarda uzmanlık kazanmış ihtisas hastaneleri tarafından sunulan sağlık hizmeti “nc basamak tedavi hizmetleri” kapsamında kabul edilmektedir (Oral 2002, 41). Bu hizmetleri veren sağlık kuruluşları, ya belirli bir hastalığın tedavisi ile ilgilenmekte (onkoloji hastaneleri, akıl ve ruh sağlığı hastaneleri, göğüs hastalıkları hastaneleri, kemik hastalıkları hastaneleri gibi) ya da belirli yaş gruplarına hizmet sunmaktadır (doğum ve ocuk bakımevleri, ocuk hastaneleri gibi). Eğitim ve araştırma hastaneleri ile niversite hastaneleri de bu kuruluşlar içerisinde yer almaktadır (elikay ve Gümüş 2011, 57).

3.3.3. Rehabilitasyon Hizmetleri

Bireyin küçüklükten itibaren yaşadığı bir hastalık veya ilerleyen yıllarda karşılaştığı ciddi bir rahatsızlık veya deprem, yangın, sel gibi doğal afet, trafik kazası veya iş kazası gibi ansızın meydana gelen olaylar sonrasında beden veya ruhsal açıdan zarar görmüş ya da sakat kalmış olan kişilerin, fiziki ve ruhsal açıdan yeniden sosyal hayata dönmelerini amaç edinen sağlık hizmetleri “rehabilitasyon (esenlendirme) hizmetleri” kapsamında değerlendirilmektedir (Ural 2017, 2). Koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerini almasına rağmen iyileşme sürecine giremeyen, sakat kaldığı için iyileşme süreci uzun zaman alan veya çalışma gücünü yitirdiği için yeniden kazanmaya çalışmasına yardımcı olan bu hizmetler, tedavi hizmetlerinin son aşamasını oluşturmaktadır. Rehabilitasyon süreci ile sakat kalan ve işgücü kaybına uğrayarak tüketici konuma gelen bireyin üretici konuma geçmesi ve böylece topluma moral üstünlük sağlayarak sağlığın korunmasının önemi vurgulanmaktadır (Serin 2004, 11).

Rehabilitasyon hizmeti iki şekilde verilmektedir. Bunlar; “tıbbi rehabilitasyon” ve “sosyal rehabilitasyon”dur. Tıbbi rehabilitasyonda amaç, sakatlanan hastanın en kısa sürede tedavi edilerek sosyal hayata kazandırılmasıdır. Sosyal rehabilitasyonda ise sakatlığı sürekli kalacak hastaya yeni durumuna uygun iş bulma, meslek kazandırma ve yeni bir işe alıştırma hedeflenmektedir. Bazı kaynaklarda “mesleki rehabilitasyon” olarak ifade edilmektedir (Aydoğan 2015, 79).

3.3.4. Sağlığın Geliştirilmesi Hizmetleri

Sağlık sektörü, harcaması çok yüksek bütçeye sahip olması ve bilimsel kaynakların çeşitliliği ve zenginliği nedeniyle sürekli gelişime açık bir alandır. Teknolojinin çok hızlı ilerlemesi ve insandan kaynaklı sağlık kazalarının asgariye indirilmesi için sağlık uygulamalarında teknolojinin azami kullanılması ihtiyacı doğmaktadır (Sargutan 2005, 412). Düzensiz göçler nedeniyle daha önce karşılaşılmayan hastalıkların kısa sürede yayılması ve çevresel şartların ulusal değil küresel çapta değerlendirilmesi, sağlığın geliştirilmesini ayrı bir sağlık hizmeti olarak tasnif etmeyi gerekli kılmaktadır. Sağlık sistemlerini düzene koymuş ve belli bir gelişim göstermiş ülkeler, geleceğin sağlık planlamalarını ve stratejilerini de

oluşturmaya gayret etmekte, bunun için devlet kaynaklarından ciddi bir bütçeyi sağlık alanındaki yatırımlara yapmaktadır (Aydoğan 2015, 80).

Dünyadaki bu gelişmeleri yakından takip eden Türkiye’de de bu kapsamda yeni bir teşkilat oluşturulmuştur. Sağlık geliştirilmesi konusunda, Sağlık Bakanlığı bünyesinde “Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü” adı altında ayrı bir birim oluşturarak bu sektörde koruyucu sağlık hizmetleri, tedavi edici ve rehabilite edici sağlık hizmetleri ile sağlık sektöründeki tüm yeniliklerin takip edilmesi amaçlanmıştır. Ayrıca Sağlık Bakanlığının halkla ilişkiler ve bilgi edinme hizmetleri de bu müdürlük tarafından takip edilmektedir (Kol 2014, 47).

3.4. Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Performansının Önemi

Sağlık işletmelerinde çalışan personelin motivasyonu, onların daha moralli çalışmalarına, çalışma yerlerine bağlılığının artmasına ve en önemlisi de performanslarının artışına bağlı hastaların memnuniyetine çok önemli katkı sağlamaktadır. Çünkü sağlık personelinin işini sevmesi, aynı zamanda sağlık alanında hizmet alan kişilerin refahı için gereklidir. İnsan sağlığının ön planda olduğu hizmet sektörü olan sağlıkta, hizmet verenlerin yani sağlık çalışanlarının da insan olduğu göz önüne alınırsa kişilerin işlerinde mutlu çalışmaları ve iş stresi faktörlerine maruz kalma düzeylerini en aza indirme yöntemi ancak, onları motive etmekle sağlanabilmektedir (Özmen 2015, 165).

Sağlık kurumlarında çalışan personelin sunduğu hizmet, insanla ilgili en zor ve hassas dönemlerinde bulunan kişilere verilen hizmet olması nedeniyle çok önemlidir. Monoton ancak insan sağlığıyla ilgili işler yapan sağlık çalışanlarının performans ve morallerinin hizmet alan insanlarda yansımaları katlamalı olarak görülmektedir (Ural 2017, 68).

Sağlık sektörü, değişik yapılara sahip organizasyon yapılarının bir arada hizmet verdiği, çok fazla insan ve farklı ilişkilerin iç içe olduğu karmaşık çoklu bir yapıya sahiptir. Bu nedenle pek çok geleneksel maliyet yönetim aracı sağlık sektöründe performans yönetim aracı olarak kullanılamamaktadır (Petersen vd. 2006, 266). Organizasyonda belli bir işi yerine getiren bireylerin performansı tüm

organizasyonun performansını etkilediğinden dolayı çalışanların performansı işletmeler için büyük önem arz etmektedir. Gerek birey ve gerekse kurum performansının değerlendirilmesinden elde edilen bilgiler sonucu, bireylerin terfi etmesi ile ücretlerin artırılmasına, görevlerin değiştirilmesine, işten çıkarılmasına, işlerin zenginleştirilmesine ve benzer kararlara ulaşmak mümkündür (Aydoğan 2015, 88). Çalışanların işlerindeki performansları konusunda bilgilendirilmeye ve geri bildirim almaya ihtiyaçları vardır. İnsanın psikolojik ihtiyaçları arasında yer alan davranışları hakkında bilgilenme dürtüsü, kişinin moralinin iyileşmesine ve kendine olan güveninin artmasına neden olarak kişisel gelişime olanak sağlar (Ural 2017, 69).

Bazı kaynaklar sağlık işletmelerinin, hizmet verirken birlikte çalıştıkları personeline gerekli önemi ve özeni göstermedikçe amaçlarına ulaşamayacağını varsaymaktadır. Bu nedenle bu işletmelerin insan merkezli olarak kurulup, işletilmesi öngörülmektedir (Özdemir 2002, 8). Sağlık hizmetlerinde çalışan personelin, fiziksel ve ruhsal sağlıkları yerinde olmadığı sürece sağlık hizmetini etkin ve doğru bir şekilde sunması beklenmemektedir. Çalışanların sağlık durumları dolayısıyla bazı koşul ve olanakların varlığına bağlıdır. Yaşam şartlarının iyileştirilmesi; çalışma ortamı ve şartlarının düzenlenmesi ile demokratik haklarına kavuşması olan olanaklar sağlanamadıkça, sağlık hizmetlerinde çalışanların olumlu performansından ve iyi bir hizmet sunulmasından bahsedilemez. İşlerini bağlılık ve istekle yerine getirmek, çalışanlar için gösterilmesi istenen davranış nitelikleridir (Özdemir vd. 2010, 466-468).

Herhangi bir işletmede yanlış alınan kararların en kötü sonucu üretimde ve kazançta düşüş yaşanması ile neticelenebilir, ancak sağlık işletmelerinde yapılan yanlış bir uygulamanın sonucu insanların sağlık düzeyi bozulma gösterebilmektedir. Başka bir ifadeyle diğer organizasyonlardan farklı olarak sağlık alanında yapılan kötü uygulamaların bedeli, insan hayatı ile ödenmektedir (Soykenar 2008, 56).

3.5. Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Performansını Etkileyen Faktörler

Sağlık hizmetlerinde hizmeti sunan çalışanlar; doktorlar, hemşireler, ebeler ve diğer sağlık personeli ile hizmetten faydalanan insanlar olmak üzere iki taraf vardır.

Hizmeti sunan sağlık çalışanları pazarlama teorisinde i müşteri, hizmetten faydalanan kesim ise dış müşteri olarak adlandırılmaktadır. Sağlık hizmetlerinde kullanılan laboratuvar, teknoloji, bilgi ve deneyimler ile ürün üretilmektedir. Bu rnlerin karşılığı olarak çalışanların da hizmeti alanların da talepleri bulunmaktadır. Sağlık alışanlarının talepleri; maaş, döner sermaye, iyi bir alıma şartları, teknolojik teçhizat vb. olabileceği gibi, hizmetten faydalananlar ise sağlıklı bir hizmet, hasta hakları ve güvenceleri olabilir (ztek 2004, 44).

Artık günümüzde sağlık kuruluşları birer hizmet sunan işletme olduklarından dolayı hizmetin kalitesi ürünün kalitesi ile aynı anlama gelmektedir. Böylece hizmetin istenen özelliklerde ve piyasadaki rekabet seviyesinde verilebilmesi, sağlık çalışanlarının uygun çalışma şartlarında ve ortamında görev yapması ile daha çok ilgili bir hal almaktadır (Somunoğlu 2012, 19). Örneğin bir laboratuvar teknisyeni, uygun çalışma şartlarına sahip değilse, hem kendisi için olumsuzluklar yaşayacak hem de hizmetten yararlanan için olumsuzluklar oluşturmaktadır.

3.5.1. Yetenek Eksikliği

Eğer alışanlar yaptıkları iş için yetersiz kalıyorlarsa, onların tembel oldukları izlenimi edinilmektedir. Çok az insan gerekli bilgi ve yeteneğe sahip olmadığını ifade etmektedir. Çoğu insan bunun yerine işin neden yapılmadığı hakkında mazeretler bulmaya çalışmaktadır. Bu kısır döngü çalışanın yeteneğine olan ilgiyi artırmaktadır (ztek 2004, 45).

Çalışanların işe önceden oldukları kadar hakim olamamaları genellikle eğitim eksikliğinden kaynaklanmaktadır. Özellikle iş ve teknoloji değişimi gibi büyük değişimlerin yaşandığı sektörlerde çalışanlar, bu durumlara uyum sağlamakta ve gerekli çabayı göstermekte gönülsüz davranmaktadır. Bazı durumlarda ise gerekli eğitimin verilmesi daha baştan itibaren eksik kalmaktadır (Glen 2011, 115). Bilgi ve yetenek eksikliği sağlık çalışanlarının performanslarının ve dolayısıyla işletmelerin verimliliğinin düşmesine neden olmaktadır. Bu durumun önüne geçebilmek için işe alımlarda ve iş programları geliştirmede yetenek tabanlı çalışmalara ağırlık verilmektedir.

3.5.2. Motivasyon Eksikliği

İnsanlar yaptıkları işten ve iş ortamından memnun olduklarında daha etkin ve verimli çalışmaktadırlar. Kaliteli hizmet anlayışının oluşturduğu rekabet ortamı içinde insan olan müşterilerin memnuniyeti çok önemlidir. Bu kapsamda hizmet gören hastaların beklentilerinin karşılanması, nitelikli, hızlı ve kalite standartlarında hizmet sunacak sağlık çalışanlarının motivasyonuna ve motivasyon neticesinde oluşacak performansa bağlıdır (Özdemir 2002, 7).

Sağlık personelinin başarısı, karmaşık bir sistem içerisinde birçok şeyden etkilenebilmektedir. Sağlık çalışanları için çalışma şartları önemli bir motivasyon kaynağıdır. Çünkü sağlık personeli sürekli insanın sağlığıyla ilgili rutin bir iş yapmaktadırlar. Bu sebepten çalışanların etik kurallara uyması ve bu kapsamda işlerini görmeleri çok önemlidir. Ayrıca rutinlikten uzaklaştırmak ve motivasyonların artırmak için, sağlık işletmelerinde çalışanlara sosyal olanakları olan kulüplerin yakın olması ve bu kişilere nefes almak için katılmalarına izin vermek, onların yaşamına bir renk ve soluk olmaktadır (Tarcan vd. 2000, 98).

Günümüzde sağlık işletmelerinde karşılaşılan en önemli sorunlardan biri de; hastanelerdeki stres seviyesinin yüksek olmasıdır. Sağlık çalışanlarının çok yoğun bir çalışma hayatlarının olması, çalışanlarda iş doyumunun olmaması ve bunun sonucu olarak sağlıklı bir hizmet verilememesi nedeniyle hastaların memnuniyetsizliği artmaktadır. Bu tür olumsuz durumlar, sağlık işletmelerinde motivasyon eksikliğinin göstergesidir (Öztek 2004, 46).

Sağlık işletmelerinin karmaşık yapısında temel öge insan ve insan sağlığı olduğundan dolayı süreç işleyişindeki her aşamanın neticesinin kalitesi yaşamsal bir öneme haizdir. Üretime dayalı organizasyonlarda görülen yanlış ürün veya fire kavramları sağlık hizmetlerinde bulunmamakta, bu kavramların yerine sakatlıklar ve hayat kayıplarının bulunması nedeniyle hastanelerde her dönem kaliteli ve sürekli gelişen hizmetler verilmeli ve çalışanlara büyük önem verilmesi gerekmektedir. Ayrıca bu gibi yerlerin hijyenik olması onları kullanan bireylerin de sağlıklı olmasını sağlar. Sağlıklı ve kaliteli sağlık hizmeti ancak motive edilmiş çalışanlar ile gerçekleştirilebilir. Sağlık işletmelerinde motivasyona önem verilmesi, çalışanların istekli

ve memnuniyet ile işletmenin daha verimli hizmet vermesini sağlamak için her türlü motivasyon teknik ve yöntemlerinin kullanılması önem arz etmektedir (Tarcan vd. 2000, 99).

Sağlık hizmetinin kaliteli olması, çalışanların işlerini sevmesi ve işine bağlılığı ile ilgilidir. İşine bağlı kişi, emeğinin karşılığını alan ve huzurla çalışan; yani motive olan kişidir. Motivasyon ile işletmenin iki tarafı olan çalışan ve hastaların memnuniyeti sağlanmış olur. (Soykenar 2008, 56)

3.5.3. Kaynak Eksikliği

Günümüzde örgütlerin değişen global dünya düzeni içerisinde başarılı olmaları yalnız mevcut sahip olunan kaynakların elde edilmesine değil, bu kaynakların devamlı güncellenerek ve yenilenerek geliştirilmesine de bağlıdır. İşletmelerde gerek çalışan gerekse de işletmenin performansını tam olarak sergileyebilmesi için sahip olunması gereken kaynakların eksiksiz olması gerekmektedir. Aksi taktirde hizmetlerin verildiği insanların sağlıklı ve kaliteli olarak ihtiyaçlarının karşılanmasında eksiklikler yaşanır (McDonnell ve Jones 2010, 21).

3.6. Sağlık Hizmetlerinde Yetenek Yönetimi İle Çalışan Performansı İlişkisi

Çalışanların performanslarının değerlendirilmesi süreci; insanı konu alan ve sağlık ile ilgili pek çok sorumluluğu üstlenen, verdikleri hizmetlerin işletmenin genel değerlendirilmesinde anahtar rol oynayan sağlık çalışanları performanslarının değerlendirilmesi, sağlık kuruluşlarının gelecek stratejilerini kurulmasında önemli bir rol oynamaktadır. Günümüzde çalışanın performansını etkileyen en önemli çarpan, yetenek yönetimidir.

Yetenek yönetimi; çalışanları işe alma, işte istihdam etme, yetenekleri geliştirme ve sonrasında yeniden düzenleme (performans süreci) aşamasından oluşmaktadır (Helvacı 2002, 158). Yeniden düzenleme sürecinde, performans eksikliği durumunda tekrardan personel geliştirme süreci gözden geçirilir ve çalışanın zayıf yönleri güçlendirilir. Bu sürecin işletilmesi esnasında bir eleme işlemi de söz

konusudur. Örneğin, dışarıdan işe alım, işe yönelik eğitim, reorganizasyon, personelin gelişim atamaları, personel yedekleme planları ve tanınma pozisyonları ile eleme durumunu içermektedir (Özdemir 2002, 10). Sağlık çalışanlarının performansında görülen eksiklik veya düşüşler, yetenek yönetimi sürecini işleterek giderilebilmektedir.

Yetenek yönetimi sağlık işletmelerinde daha çok performans değerlendirme sistemlerine bağlı bir şekilde yürütülmektedir. Performans değerlendirme, çalışanların etkinliğinin artırılması amacıyla bireyin elde ettiği başarıları tespit eden ve istenen seviye ile kıyaslama yapan yönetsel bir sistemdir. Ancak yetenek yönetimi, bu sistemin üzerinde sağlık çalışanlarının performansını doğrudan etkilemeyi amaçlamaktadır. Bu etkilemeyi yaparken rekabet gücünü, değişime uyumu, teknolojiyi iyi kullanmayı ve yeniliği kullanmaktadır (Gregoire 2006, 6).

İşletmelerin kısa, orta ve uzun hedeflerine ulaşması için gelecekte de günümüzde olduğu gibi istediği yeteneklere kavuşması ve mevcut olanları en etkin şekilde kullanması zorunluluk arz etmektedir. Her çalışanın bilgi, birikim ve yetenekleri birbirinden farklı olabileceği gibi, ortaya koydukları performansların da farklı olması mümkündür (Çayan 2011, 38). Yeteneklerin etkin bir şekilde yönetilmesinde önemli olan, öncelikle işletmelerin hedeflerine ulaşmalarını sağlayacak ihtiyaçların neler olduğuna karar vermesi ve bu yönde bir insan kaynağı istihdam politikası oluşturmasıdır. Bu şekilde belirlenen yetenekli çalışanlar ile doğru yapılacak işlerin eşleşmesi kolaylaşmaktadır (Mucha 2004, 97).

Yetenek Yönetimi'ne dayalı bir işletme oluşturmak için bazı faktörleri göz önünde bulundurmak gerekmektedir. Bu faktörler; ihtiyaç duyulan yeteneklerin belirlenmesi, nitelikli insan gücü kaynağının tespit edilmesi, kaynakların doğru kullanımı, yetenekli çalışanların tespiti ve takdir edilmesi, eğitim programının geliştirilmesi ve işletmede bulunan çalışanlar arasında uyumun sağlanması, doğru yeteneğe sahip çalışanların doğru pozisyonlara yerleştirilmesi ve son olarak işletme içinde doğru performans yönetiminin uygulanmasıdır (Çayan 2011, 55).

Dünyada sağlık sektörünün hızla büyümesi, bu sektörün cazibe merkezi haline gelmesini sağlarken yapılan harcamaların maliyetli olması yetenek yönetimine olan

ihtiyacı daha çok ortaya koymaktadır. Son yıllarda sayıları hızla artan özel hastaneler, devlet hastanelerinin ayırdığı bütçeyi artırmasına ve verilen sağlık hizmetinin iyileştirilmesine ortam hazırlamıştır. Bu durum devletin sağlık harcamalarında daha dikkatli davranmasını ve yetenek yönetimini uygulamasına ağırlık vermesini tetiklemiştir. Yetenek yönetimi süreçleri hastane içerisinde uygulanabildiğinde, sağlık çalışanlarının performanslarının artması, ücretlerinin yükselmesi nedeniyle motivasyonunun olumlu yönde etkilenmesi kaçınılmazdır.

3.7. Sağlık Hizmetleri İle İlgili Yapılan Çalışmalar

Çimen ve Şahin (2000) tarafından yapılan “Bir Kurumda Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyum Düzeyinin Belirlenmesi” çalışması sağlık çalışanlarında tükenmişlik sendromunun yaşandığını desteklemektedir. Çalışmada hemşirelerin en düşük, sağlık idarecilerinin ise en yüksek iş doyum düzeyine sahip oldukları belirlenmiştir. Ayrıca yaşla doğru orantılı olarak iş doyumunun arttığı, kadınların erkeklerden daha düşük doyuma sahip oldukları ve çocuk sahibi olmanın iş doyumunu olumlu düzeyde etkilediğini bulmuşlardır (Çimen ve Şahin, 2000).

Aştı'nın (1993) hemşirelerde “Çalışan Hemşirelerin İş Günü Kaybı, Nedenleri, Sıklığı ve İş Doyumu İlişkisi” araştırmasında evli, lisans mezunu devamlı gündüz çalışan, sorumlu olarak çalışan ve yüksek gelire sahip hemşirelerin genel iş doyumunun daha yüksek olduğu ve bu gruptaki hemşirelerin daha az iş günü kaybı deneyimledikleri saptanmıştır. En fazla doyumsuzluk iş karşılığında alınan ücrette, yükselme ve terfi olanağında ve çalışma şartlarında belirtilmiştir. Karlıdağ ve arkadaşlarının (1998) “Hekimlerde İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeyi” ile ilgili çalışmasında öğretim görevlisi/üyesi hekimlerin iş doyum düzeyleri pratisyen, araştırma görevlisi ve uzman hekimlerin iş doyum düzeylerinden anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Bunun sebebi olarak pratisyen hekimlerin, meslekte beklentilerini gerçekleştiremedikleri, mesleki rollerine belirsizlik ve çatışmalar yaşadıkları, mesleki çabalarına geri bildirim alamadıkları ve örgütsel yapılanmanın düzensizliklerinden daha çok etkilendikleri bildirilmektedir.

Bodur ve Güler'in (1996) Konya ilinde yaptığı “Sağlık Yöneticilerinde İş Doyumu” çalışmasında il sağlık yöneticilerinin işlerinden aldıkları doyumun oldukça

yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. Yine aynı çalışmada bu sonucun sebebi ülkemizde yönetici olmanın statü sağladığına ilişkin düşüncelerin yoğun olması gösterilmiştir.

Şahin ve Batıgün'ün (1997) “Bir Özel Hastane Sağlık Personelinde İş Doyumu ve Stres” çalışmasında sağlık personeli genel olarak değerlendirildiğinde, iş doyumları arttıkça stres belirtileri azalmakta, iş doyumuna azaldıkça stres belirtileri de artmaktadır. Ayrıca hemşirelerin hekimler ve diğer sağlık personelinde daha az iş doyumuna ve daha fazla stres belirtilerine sahip olduğu belirtilmiştir.

Rout (1999) tarafından İngiltere’de erkek ve bayan pratisyenlerin iş stresini, iş doyumunu ve ruhsal durumunu karşılaştıran bir araştırma incelendiğinde; erkek pratisyenlerin bayanlara göre daha yüksek endişe ve depresyon oranlarına sahip olduğu, pratisyen hekimlerin iş stresine yol açan sebeplerin zamanında müdahale edebilme, çalışma çevresi ile iletişim ve kariyer yapabilme endişesi olduğu görülmektedir. Ayrıca kadın ve erkek pratisyen hekimler arasında iş doyumuna açısından anlamlı farklılık olmadığı, iş doyumsuzluğunun en çok ücret ve iş yükünden kaynaklandığı belirtilmektedir.

Piyal ve arkadaşlarının (2000) “Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışanların İş Doyumu” çalışmasında hekimlerin ve teknik hizmetlerde çalışanların iş doyum puanlarının birbirine yakın ve grup ortalamasından yüksek olduğu, en düşük iş doyumunu ise hemşirelerin oluşturduğunu bulmuşlardır. Fakat standart puanlara bakıldığında genel iş doyum puan ortalamasının düşük, dolayısıyla genel iş doyumunun da düşük olduğu görülmüştür.

Aslan ve arkadaşlarının (1997) “Kocaeli’nde Bir Grup Sağlık Çalışanında İşe Bağlı Gerginlik, Tükenme ve İş Doyumu” araştırmasında eczacı, diş hekimi, hekim ve hemşire, ebe ve sağlık teknisyenlerinden oluşan 397 kişiye ulaşılmış; cinsiyet, medeni durum, yaş, çalışma yılı, meslekten beklenti, işe bağlı gerginlik, tükenme ve iş doyumuna arasında anlamlı ilişki bulunmuştur

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TÜKENMİŞLİK VE YETENEK YÖNETİMİNİN ÇALIŞAN PERFORMANSI ÜZERİNE ETKİSİ: SAĞLIK SEKTÖRÜNDE BİR UYGULAMA

4.1. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı; tükenmişliğin ve yetenek yönetimi uygulamalarının, sağlık sektöründe çalışanların performansı üzerindeki etkisini açıklamaktır. Özellikle sağlık sektöründeki çalışanlar açısından bu değişkenler özelinde anlamlı bir fark olup olmadığı da ortaya konmaya çalışılmıştır. Ayrıca tükenmişlik, yetenek yönetimi ve çalışan performansı arasında nasıl bir ilişkinin olduğu da incelenmiştir. Literatür incelendiğinde tükenmişlik ve yetenek yönetiminin çalışan performansı üzerine etkisinin araştırıldığı bir çalışmaya rastlanılmamış olması nedeniyle çalışmamızın ulusal ve uluslararası literatüre katkı sağlaması da amaçlanmaktadır. Elde edilen bulgularla sağlık alanına ve bu alanda hizmet veren yöneticilere yol göstermek de çalışmanın diğer bir amacıdır.

4.2. Araştırmanın Önemi

Tükenmişlik sendromu, çalışma hayatında yüz yüze iletişimin yoğun yaşandığı ve stres düzeyinin yüksek olduğu iş kollarında daha sık görülmektedir. Yoğun bir tempoda vardiyalı çalışılması, malzeme ve teçhizatın veya fiziki koşulların yetersiz olması, çalışma ekibinin uyumsuzluğu, iş yükünün fazla olması, ödüllendirmenin yeterince olmaması, hasta ve yakınlarının belirsizlikten kaynaklı endişelerinin sağlık çalışanlarına karşı şiddete dönüşmesi ve yüksek stres düzeyine sahip bireylere hizmet verilmesi tükenmişlik sendromunun sağlık sektöründe meydana gelmesine zemin hazırlamaktadır. Yapılan araştırmalarda tükenmişlik sendromunun, sağlık çalışanlarının beden ve ruh sağlığını olumsuz yönde etkilemesinin yanı sıra iş performansını düşürdüğü, aile ilişkilerini bozduğu ve çeşitli hastalıklara neden olduğu belirtilmektedir.

Tükenmişlik ile mücadele edebilmek için mevcut ve temin edilecek insan kaynağının etkin yönetilmesi gerekmektedir. Sağlık işletmeleri incelendiğinde, insan kaynaklarının ve tıbbi malzemenin en büyük maliyet alanlarını oluşturduğu görülmektedir. Çok fazla sayıda uzmanlık alanının yer aldığı sağlık sektöründe insan kaynakları yönetimi, iş akışının etkin bir şekilde gerçekleştirilmesi ve hizmetlerin sürdürülebilirliği açısından büyük öneme sahiptir. Sağlık hizmetleri yeterli büyüklükte ve yetenekte insan gücünün mevcudiyetine bağlı olduğu için istenen insan kaynağını minimum maliyetle sağlama çabası, sağlık işletmelerinde insan kaynakları yönetimi anlayışının farklılaşmasına neden olmaktadır. Günümüzde yeni arayışlara giren işletmeler, mevcut yönetim ve çalışan kadrosu ile daha iyi sonuçlar elde etmek, rakip firmalara karşı üstünlük sağlamak, teknolojiden azami seviyede yararlanmak ve sürekli değişen çevre koşullarına ayak uydurabilmek için çalışanların ilgi alanlarını belirlemek, bu alanlarda uzmanlaşmasına fırsat vererek işletme için yetenek elde etmek ve bunu yönetmek durumundadır. İnsan kaynakları yönetiminde yaşanan bu değişim, sağlık sektöründeki işletmelerin yetenek yönetimine odaklanmalarını sağlamıştır.

4.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evreni İstanbul ilinde faaliyet gösteren Kamu ve Özel Hastanelerdeki sağlık çalışanlarını kapsamaktadır. Araştırmanın örnekleme ise İstanbul ilinde faaliyet gösteren kamu ve özel hastanelerdeki kolayda örneklem yöntemiyle seçilmiş 395 sağlık çalışanından oluşmaktadır.

4.4. Araştırmanın Kısıtları

Araştırmadaki en önemli kısıt; verilere erişmek için birincil veri yönteminin seçilmesidir. Bundan dolayı elde edilen bulgular ankete katılanların cevapları doğrultusuyla sınırlıdır. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde çalışan performansı üzerinde etkili olan diğer faktörlerin (Hizmet kalitesi, müşteri ilişkileri yönetimi gibi) olduğu bilinmektedir. Ancak çalışma kapsamında çalışan performansı üzerinde etkili olan faktörler olarak sadece tükenmişlik ve yetenek yönetimi değişkenleri ele alınmıştır. Bu durum çalışma için bir diğer kısıttır. Araştırmada çalışma grubu olarak

İstanbul ilinde faaliyet gösteren Kamu ve Özel Hastanelerdeki sağlık çalışanları seçilmiştir. Çıkan sonuçların tüm Türkiye için genellenemeyecek olması başka bir kısıttır.

4.5. Araştırmanın Yöntemi

Araştırma sürecinde kuramsal ve ampirik olmak üzere iki temel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Literatür taraması sürecinde, uluslararası süreli yayınlardan, bilimsel kitaplardan, ulusal kongrelerde sunulan bildirilerden, ulusal süreli yayınlardan ve kamu kurumlarının istatistiklerinden yararlanılmıştır.

Literatür taraması sonucunda öncelikle tükenmişlik sendromu ve kuramsal çerçevesi oluşturulmuştur. Müteakiben, yetenek yönetiminin tanımı ile yönetsel işlevler ve insan kaynakları yönetimi bağlamında konu teorik açıdan sağlık hizmetlerine yönelik boyutları ile ele alınmıştır. Sağlık hizmetlerinde yetenek yönetiminin çalışan performansı üzerine nasıl yansıdığı ve meslek grupları açısından performans üzerinde anlamlı bir fark oluşturup oluşturmadığını tanımlayabilmek için meslek gruplarına göre değerlendirme yapılmıştır.

Yukarıda anlatıldığı gibi ikincil veri analizi gibi kuramsal bir yöntemle elde edilen veriler ışığında araştırmanın teorik temeli oluşturulmuş ve bu teorik temel üzerine oturan araştırma modelinin test edilmesi için gereksinim duyulan birincil veriler, ampirik bir araştırma yöntemi olan anket uygulamasıyla toplanmıştır.

Araştırma açıklayıcı araştırma modeli ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma modelinde yer alan değişkenler arasındaki neden sonuç ilişkisini ortaya koymak amacıyla açıklayıcı araştırma modeli tercih edilmiştir. Veriler, anket yönetimi ile ve yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesinde yapısal eşitlik modellemesi kullanılmıştır.

4.6. Veri Toplama Araçları

Araştırmada niceliksel araştırma metotlarından olan anket yöntemi kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçekler aşağıda belirtilmiştir.

4.7. Anket Formunun Düzenlenmesi

Araştırmada veri toplama aracı olarak anket kullanılmıştır. Anket formu dört bölümden oluşmaktadır. Anketin birinci bölümü, katılımcıların genel demografik bilgilerini ölçmeye yönelik hazırlanmıştır. İkinci bölümde Maslach tükenmişlik ölçeğine göre üç boyut 22 madde den oluşan ifadeler yer almaktadır. Maslach ve Jackson (1981) tarafından geliştirilen, Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenilirlik çalışması Canan Ergin tarafından yapılmış olan “Maslach Tükenmişlik Ölçeği” 22 maddeden oluşmaktadır (Oral ve Köse, 2011: 476). Ölçek likert tipine uygun olarak her maddede verilen duyguyu yaşama yoğunluğunu 0-6 arasında ifade edecek şekilde cevaplamaya olanak verecek biçimde hazırlanmıştır. Tükenmişlik ölçeği; duygusal tükenme, kişisel başarı ve duyarsızlaşma olmak üzere üç alt ölçekten oluşmaktadır. Tükenmişlik tek bir puanla değil, her bir alt ölçekten alınan üç ayrı puanla değerlendirilir. Sonuç olarak her birey için, üç ayrı puan elde edilir. Alt ölçek puanları; hiçbir zaman: 0, her gün: 6 şeklinde değerlendirilerek bulunmaktadır. Ölçeğin puanlanmasında, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt ölçeklerindeki puanlar aynı şekilde, kişisel başarı alt ölçeğindeki maddeler ise ters puanlanarak (her gün: 0, hiçbir zaman: 6) toplam puan elde edilmektedir.

Üçüncü bölümde 7’li likert tipinden oluşan yetenek yönetimi ölçeğine yönelik 33 adet ifade yer almaktadır. Yetenek Yönetimi ölçeği Oladapo (2014) tarafından geliştirilmiştir. Ölçekte her maddede verilen yoğunluğunu 1-7 arasında ifade edecek şekilde cevaplamaya olanak verecek biçimde hazırlanmıştır. Ölçekte; (1) Tamamen Katılmıyorum, (2) Çoğunlukla Katılmıyorum, (3) Kısmen Katılmıyorum, (4) Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum, (5) Kısmen Katılıyorum, (6) Çoğunlukla Katılıyorum, (7) Tamamen Katılıyorum seçeneğini temsil etmektedir.

Dördüncü bölümde ise çalışan performansı ölçeğine yönelik 14 madde den oluşan ifadeler yer almaktadır. Çalışan Performans Ölçeği Erdoğan (2011) tarafından

geliştirilmiştir. Ölçekte yer alan sorular çalışan performansı ile ilgilidir. Bu ölçekte; (1) Tamamen Katılmıyorum, (2) Çoğunlukla Katılmıyorum, (3) Kısmen Katılmıyorum, (4) Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum, (5) Kısmen Katılıyorum, (6) Çoğunlukla Katılıyorum, (7) Tamamen Katılıyorum seçeneğini temsil etmektedir.

4.8. Verilerin Kodlanması ve Düzenlenmesi

Çalışmada SPSS 24.0 ve R İstatistik programındaki YEM (Yapısal Eşitlik Modeli) fonksiyonu aracılığı ile analiz edilmiştir. SPSS'te güvenirlik ve geçerlilik analizleri, fark testleri ve korelasyon analizi yapılmıştır. R istatistik programı ile doğrulayıcı faktör analizi ve YEM modeline ilişkin testler yapılmıştır.

4.9. Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmanın Hipotezleri aşağıdaki gibidir;

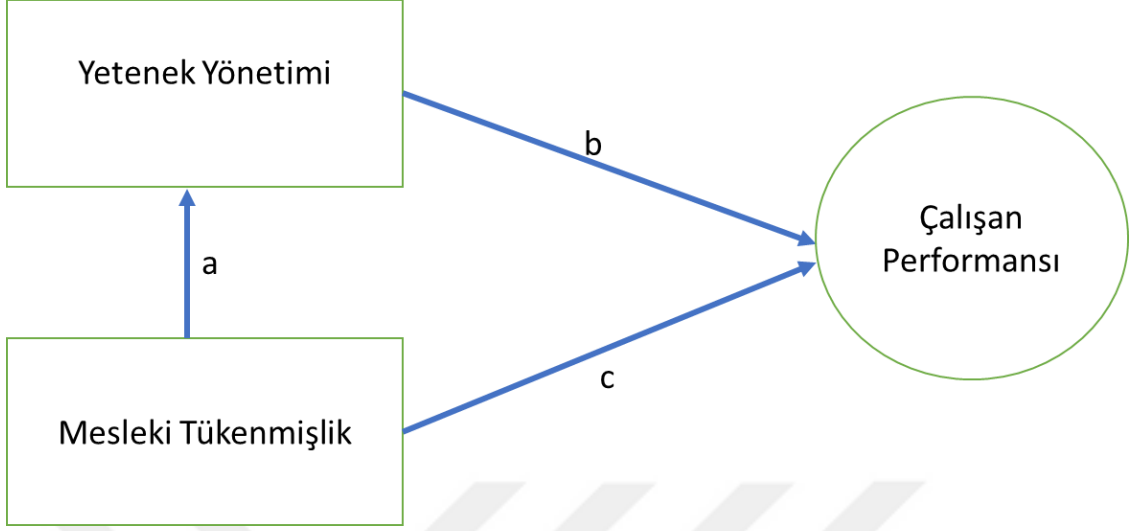
H₁: Yetenek yönetimi ve çalışan performansı pozitif ilişkilidir.

H₂: Tükenmişlik, çalışan performansını doğrudan negatif yönde etkiler.

H₃: Yetenek Yönetimi ve Mesleki Tükenmişlik arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki mevcuttur.

H₄: Tükenmişlik, yetenek yönetimi üzerinden çalışan performansına olumsuz yönde etkilemektedir.

4.10. Araştırmanın Modeli



Şekil 1. Araştırmanın Modeli

4.11. Araştırmanın Bulguları ve Değerlendirilmesi

4.11.1. Demografik Özellikler

Ankete toplamda 395 katılımcı dahil edilmiştir. Katılımcıların 307'si (%77,7) kadın, 88'i ise (%22,3) erkektir. Bu bakımdan katılımcı grubunun ağırlık olarak kadınlardan oluştuğu görülmektedir.

Katılımcıların yaş ortalaması 29,71'dir. En genç katılımcı 17, en yaşlı ise 59 yaşındadır. Kadınlarda yaş ortalaması 28,48, erkeklerde ise 34,01'dir.

Tablo 2. Katılımcıların Unvanlarına Göre Dağılım Tablosu

Unvan	Kadın		Erkek		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Uzman Doktor	23	7,5	16	18,2	39	9,9
Pratisyen Doktor	7	2,3	8	9,1	15	3,8
Öğretim Üyesi	5	1,6	15	17	20	5,1
Hemşire	272	88,6	49	55,7	321	81,3
Toplam	307	100	88	100	395	100

Tablo 2'de ankete katılan katılımcıların unvanlarının, cinsiyete göre dağılım istatistikleri yer almaktadır. Buna göre, katılımcılar arasında en çok hemşireler yer almaktadır (N=321, % = 81,3). Bu durum hem kadınlar (%88,6), hem de erkekler için (%55,7) bu şekildedir. Hem erkeklerde, hem de kadınlarda ikinci en yaygın unvan Uzman Doktorluktur (sırasıyla N=16, % 18,2; N=23, % 7,5).

Tablo 3. Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Dağılım Tablosu

Medeni Durum	Kadın		Erkek		Toplam	
Evli	107	34,9	46	52,3	153	38,7
Bekar	200	65,1	42	47,7	242	61,3
Toplam	307	100	88	100	395	100

Tablo 3'de erkek ve kadın katılımcıların medeni durumları karşılaştırmalı olarak verilmektedir. Bu verilere göre, ankete katılanların çoğu (%61,3) bekar. Fakat bu dağılım erkek (%47,7) ve kadınlar (%65,1) için dengeli değildir. Kadın katılımcılarda bekar olanların oranı çok daha yüksektir. Erkek katılımcılarda ise evli olanların oranı (%52,3) çok daha yüksektir.

Tablo 4. Katılımcıların Çocuk Sahibi olma Durumlarına Göre Dağılım Tablosu

Çocuk Durumu	Kadın		Erkek		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Çocuk Yok	218	71	44	50	262	66,3
1-2 arası	80	26,1	41	46,6	121	30,6
2'den Fazla	9	2,9	3	3,4	12	3
Toplam	307	100	88	100	395	100

Tablo 4'te, katılımcıların çocuk sahibi olup olmama durumları, cinsiyet bazında karşılaştırılmaktadır. Buna göre, katılımcıların %66,3'ünün çocuğu bulunmamaktadır. Bu oran, kadınlarda çok daha yüksektir (%71). Hem kadın hem de erkek katılımcılarda ikiden fazla çocuk sahibi olanların oranı % 3 civarlarındadır.

Tablo 5. Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Dağılım Tablosu

Eğitim Durumu	Kadın		Erkek		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Lise	78	25,4	23	26,1	101	25,6
Önlisans	63	20,5	17	19,3	80	20,3
Yüksek Okul	6	2	2	2,3	8	2
Lisans	98	31,9	16	18,2	114	28,9
Y.Lisans	48	15,6	11	12,5	59	14,9
Doktora	14	4,6	19	21,6	33	8,4
Toplam	307	100	88	100	395	100

Tablo 5'te, katılımcıların eğitim seviyeleri, cinsiyet bazında karşılaştırmalı olarak sunulmaktadır. Buna göre, toplamda en yaygın eğitim seviyesi %28,9 ile lisans mezuniyeti olurken, erkeklerde en yaygın eğitim seviyesi Lise mezuniyetidir (%26,1). Doktora yapanlar açısından da cinsiyet bazında büyük farklılıklar bulunmaktadır. Erkeklerin %21,6'sı (N=19) doktora yapmış iken, kadınların sadece %4,6'sı (N=14) doktora mezunudur. Diğer yandan katılımcılardan yüksek okul mezunu olanların oranı oldukça düşüktür (%2).

Tablo 6. Katılımcıların Çalıştıkları Birime Göre Dağılım Tablosu

Çalışılan Birim	Kadın		Erkek		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Yatan Hasta	112	36,5	27	30,7	139	35,2
Poliklinik	50	16,3	18	20,5	68	17,2
Ameliyathane	35	11,4	17	19,3	52	13,2
Acil	23	7,5	3	3,4	26	6,6
Röntgen ve Laboratuvar	5	1,6	7	8	12	3
Yoğun Bakım	54	17,6	7	8	61	15,4
İdari Hizmetler	15	4,9	2	2,3	17	4,3
Diğer	13	4,2	7	8	20	5,1
Toplam	307	100	88	100	395	100

Tablo 6’da, katılımcıların hangi birimde çalıştıklarına dair frekans ve yüzde istatistikleri, cinsiyete göre karşılaştırmalı olarak sunulmaktadır. Veriler incelendiğinde, katılımcıların en fazla Yatan Hasta biriminde çalıştıkları (%35,2), bunu sırasıyla Poliklinik (%17,2), yoğun bakım (%15,4), ve Ameliyathanelerin (%13,2) takip ettiği görülmektedir. Acil’de görev yapan katılımcıların oranı %6,6’dır. Diğer birimlerin (röntgen ve laboratuvar, idari hizmetler ve diğer birimler) tamamının oranının %5 ve altı olduğu görülmüştür. Kadın ve erkeklerin birim bazında en çok farklılaştıkları yerler, röntgen ve laboratuvarlar (kadın=%1,6, erkek=%8) ve yoğun bakım üniteleri (kadın=17,6, erkek=8) olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 7. Katılımcıların Mesleki Bölümlerine Göre Dağılım Tablosu

Çalışılan Bölüm	Kadın		Erkek		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Temel Tıp Bilimleri	44	14,3	8	9,1	52	13,2
Dahili Tıp Bilimleri	110	35,8	26	29,5	136	34,4
Cerrahi Tıp Bilimleri	142	46,3	48	54,5	190	48,1
Laboratuvar Bilimleri	11	3,6	6	6,8	17	4,3
Toplam	307	100	88	100	395	100

Tablo 7’de katılımcıların hangi bölümde çalıştıklarına yönelik verdikleri cevapların frekans ve yüzde istatistikleri, cinsiyete göre karşılaştırmalı olarak sunulmaktadır. Buna göre, katılımcıların neredeyse yarıya yakını (%48,1, N=136) Cerrahi Tıp Bilimlerinde çalışmaktadır. Erkeklerin (%54,5), kadınlara oranla (%46,3) daha fazla Cerrahi Tıp Bölümünde çalıştıkları anlaşılmaktadır. Araştırmaya

katılanların en az oranda çalıştıkları bölüm ise, %4,3 ile (N=17) Laboratuvar Bilimleri olmaktadır.

Tablo 8. Katılımcıların Çalışma Mesailerine Göre Dağılım Tablosu

Çalışma Durumu	Kadın		Erkek		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Sadece Gündüz	115	37,5	32	36,4	147	37,2
Gündüz ve Gece	108	35,2	32	36,4	140	35,4
Karma	84	27,4	24	27,3	108	27,3
Toplam	307	100	88	100	395	100

Tablo 8’de, katılımcıların çalıştıkları yerlerdeki mesai saatlerine yönelik verdikleri cevapların frekans ve yüzde istatistikleri, cinsiyete göre karşılaştırmalı olarak sunulmaktadır. Hem “sadece gündüz” çalışan, hem de “gündüz ve gece” çalışan katılımcıların oranı birbirlerine oldukça yakındır ve %36 civarlarındadır (sırasıyla %27,2 ve %35,4). Karma mesai sistemi ile çalışan katılımcıların oranı ise %27,3’tür (N=108).

Tablo 9. Katılımcıların Mesleklerini İsteyerek Seçme Durumlarına Göre Dağılım Tablosu

Gönüllü Meslek Seçimi	Kadın		Erkek		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	254	82,7	73	83	327	82,8
Hayır	53	17,3	15	17	68	17,2
Toplam	307	100	88	100	395	100

Tablo 9’da, mesleklerini isteyerek seçip seçmedikleri sorusuna katılımcıların verdikleri cevapların (evet ve hayır) frekans ve yüzde istatistikleri, cinsiyete göre karşılaştırmalı olarak sunulmaktadır. Katılımcıların büyük oranda (%82,8), mesleklerini isteyerek seçtikleri anlaşılmaktadır. Bu oran hem kadınlar (%82,7) hem de erkekler için (%83) oldukça benzerdir.

Tablo 10. Katılımcıların Mesleklerini Kendileri için Uygun Görme Durumlarına Göre Dağılım Tablosu

Mesleğiniz Size Uygun mu?	Kadın		Erkek		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	258	84	76	86,4	334	84,6
Hayır	49	16	12	13,6	61	15,4
Toplam	307	100	88	100	395	100

Tablo 10’da, katılımcıların mesleklerinin kendilerine uygun olup olmadığına yönelik vermiş oldukları cevapların (evet ve hayır) frekans ve yüzde istatistikleri, cinsiyete göre karşılaştırmalı olarak sunulmaktadır. Katılımcıların %84,6’sı mesleklerinin kendilerine uygun olduğunu düşünmektedir. Bu oran hem erkekler (%86,4) hem de kadınlar için (%84) oldukça dengelidir.

Tablo 11. Katılımcıların Mesleklerinde Yükselme Düşüncelerine Göre Dağılım Tablosu

Mesleğinizde Yükselseceğinize İnanıyor musunuz?	Kadın		Erkek		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	225	73,3	66	75	291	73,7
Hayır	82	26,7	22	25	104	26,3
Toplam	307	100	88	100	395	100

Mesleklerinde yükseleceklerine inanan ve inanmayan katılımcıların frekans ve yüzde istatistikleri, cinsiyete göre karşılaştırmalı olarak Tablo 11’de sunulmaktadır. Katılımcıların %73,7’si mesleklerinde yükseleceklerine inanmaktadırlar. Bu oran hem erkekler (%75) hem de kadınlar için (%73,3) oldukça dengelidir.

Tablo 12. Katılımcıların Uyku Problemi Durumlarına Göre Dağılım Tablosu

Uyku Problemi	Kadın		Erkek		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	157	51,1	28	31,8	185	46,8
Hayır	150	48,9	60	68,2	210	53,2
Toplam	307	100	88	100	395	100

Uyku problemi yaşayan ve yaşamayan katılımcıların frekans ve yüzde istatistikleri, cinsiyete göre karşılaştırmalı olarak Tablo 12’de sunulmaktadır. Buna göre, tüm katılımcılar açısından uyku problemi yaşayanların oranı, ortalamanın biraz daha altında (%46,8) görünmektedir. Ne var ki, cinsiyet bazlı karşılaştırıldığında bu

oranın, kadınlar açısından (%51,1), erkeklere kıyasla (%31,8) çok daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 13. Katılımcıların Kronik Yorgunluk Durumlarına Göre Dağılım Tablosu

Kronik Yorgunluk	Kadın		Erkek		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	225	73,3	43	48,9	268	67,8
Hayır	82	26,7	45	51,1	127	32,2
Toplam	307	100	88	100	395	100

Tablo 13’de katılımcıların kronik yorgunluğa sahip olup olmadıklarına yönelik vermiş oldukları cevapların (evet ve hayır) frekans ve yüzde istatistikleri, cinsiyete göre karşılaştırmalı olarak sunulmaktadır. Bu veriler incelendiğinde, tüm katılımcılar açısından kronik yorgunluk hissetme oranının %67,8 (N=268) olduğu görülmektedir. Ne var ki, cinsiyet bazlı karşılaştırıldığında kadınların (%73,3), erkeklere kıyasla (%48,9) çok daha yüksek oranda kronik yorgunluk hissettikleri anlaşılmaktadır.

Tablo 14. Katılımcıların Meslektaş Desteği Algılarına Göre Dağılım Tablosu

Meslektaş Desteği?	Kadın		Erkek		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	269	87,6	81	92	350	88,6
Hayır	38	12,4	7	8	45	11,4
Toplam	307	100	88	100	395	100

Katılımcıların “Meslektaşlarınız Size Destek Verir mi?” sorusuna vermiş oldukları cevapların (evet ve hayır) frekans ve yüzde istatistikleri, cinsiyete göre karşılaştırmalı olarak sunulmaktadır. Buna göre, katılımcıların %88,6’sı (N=350), meslektaşlarının kendilerine destek verdiklerine inanmaktadır. Bu oran, erkeklerde (%92) kadınlara kıyasla (%87,6) daha yüksektir.

Tablo 15. Katılımcıların halihazırda Çalıştıkları Kurumdaki Hizmet Sürelerine Göre Dağılım Tablosu

	N	Ortalama	SS	Ortanca	Min	Maks
Kadın	307	4,98	6,10	2	10 gün	30
Erkek	88	5,88	6,26	3	1 ay	31
Toplam	395	5,18	6,14	3	10 gün	31

Tablo 15’te, katılımcıların halen çalışmış oldukları kurumlardaki toplam hizmet sürelerine dair frekans ve yüzde istatistikleri, cinsiyete göre karşılaştırmalı olarak sunulmaktadır. Buna göre, kadınların ortalama 4,98 yıl, erkeklerin ise ortalama 5,88 yıldır hali hazırda kurumlarda görev yaptıkları anlaşılmaktadır.

Tablo 16. Katılımcıların Toplamdaki Hizmet Sürelerine Göre Dağılım Tablosu

	N	Ortalama	SS	Ortanca	Min	Maks
Kadın	307	8,00	8,18	5	1 ay	35
Erkek	88	11,85	9,00	10	2 ay	32
Toplam	395	8,86	8,51	6	1 ay	35

Tablo 16’da, katılımcıların toplam hizmet sürelerine dair frekans ve yüzde istatistikleri, cinsiyete göre karşılaştırmalı olarak sunulmaktadır. Buna göre, tüm katılımcılar açısından toplam meslek süresi ortalaması 8,86’dır. Fakat bu oranın, erkeklerde (%11,85), kadınlara kıyasla (%8) çok daha yüksek olduğu görülmektedir. Diğer bir ifade ile, ankete katılan erkekler, kadınlara nazaran daha yüksek oranda mesleki tecrübeye sahiptirler. Ayrıca, bir önceki tablo ile birlikte değerlendirildiğinde, kadınların halen çalıştıkları kurumdaki hizmet süresi ile ($\bar{x}=4,98$) toplam hizmet süreleri ($\bar{x}=8$) arasındaki fark, erkeklerin halen çalıştıkları kurumdaki hizmet süresi ile ($\bar{x}=5,88$) toplam hizmet süreleri ($\bar{x}=11,85$) arasındaki farktan çok daha düşüktür (sırasıyla 3,02 ve 5,97). Bu durum, erkek katılımcıların kadınlara kıyasla çok daha fazla işyeri değiştirdiklerine de işaret etmektedir.

4.11.2. Verilerin Dağılımı ve Normallik Analizi

Verilerin normal dağılıp dağılmadığını belirlemek için, basıklık ve çarpıklık değerleri kullanılmıştır. Çarpıklık ve basıklık değerleri -2 ile +2 arasında kalan verilerin normal dağıldığı varsayılmaktadır (Gravetter & Wallnau, 2016). Aşağıda tüm ölçek maddeleri için R programına ait basıklık ve çarpıklık değerleri gösterilmektedir (Tablo 24). Tüm değişkenler içerisinde sadece 3 tanesinin (Çalışan Performansı ölçeğinin 7, 8, 9 ve 10. Maddeleri) ± 2 eşliğini aştığı göz önünde bulundurulduğunda, çalışmada kullanılan verilerin normal dağıldığı kabul edilmiştir.

Normallik varsayımlarından bir diğeri de, çoklu (multivariate) normal dağılımdır. Verilerin çoklu normal dağılım kriterini sağlaması için, araştırmada kullanılan madde (gözlenen değişken) sayısı (p) olarak kabul edildiğinde, $p^*(p+2)$ değerinin, Mardia Katsayısından daha büyük olması şartı bulunmaktadır (Mardia, 1974). R programında “psych” ve “MVN” paketleri içerisinde bulunan Mardia Testi ile yapılan analizler neticesinde Mardia katsayısı 917,89 olarak bulunmuştur. Araştırmadaki toplam 65 gözlenen değişken bulunduğu göz önünde bulundurulduğunda, $4355 (65*(65+2))$ değerinin 917’den büyük olduğu görülmüştür ve çalışmanın, her iki bakımdan da normallik kriterlerini sağladığı kabul edilmiştir.

Tablo 17. Ölçek Maddelerinin Basıklık ve Çarpıklık Değerleri

Değişken	Ortalama	Standart Sapma	Min.	Maks.	Çarpıklık	Basıklık
D.Tükenme_1	3,2	1,86	1	7	0,57	-0,75
D.Tükenme_2	4,85	1,91	1	7	-0,60	-0,80
D.Tükenme_3	4,25	1,94	1	7	-0,11	-1,22
D.Tükenme_4	3,47	1,98	1	7	0,36	-1,11
D.Tükenme_5	3,7	2,04	1	7	0,22	-1,26
D.Tükenme_6	2,99	2,03	1	7	0,69	-0,87
D.Tükenme_7	4,27	2,14	1	7	-0,10	-1,42
D.Tükenme_8	3,32	1,96	1	7	0,42	-1,02
D.Tükenme_9	2,5	1,75	1	7	1,11	0,25
Duyar_1	2,04	1,47	1	7	1,41	1,27
Duyar_2	2,59	1,73	1	7	1,00	0,10
Duyar_3	2,53	1,71	1	7	1,05	0,18
Duyar_4	2,1	1,60	1	7	1,58	1,71
Duyar_5	2,36	1,66	1	7	1,12	0,30
Başarı_1	4,83	1,84	1	7	-0,51	-0,83
Başarı_2	5,14	1,72	1	7	-0,73	-0,50
Başarı_3	5,27	1,74	1	7	-0,84	-0,37
Başarı_4	4,22	1,80	1	7	-0,18	-1,04
Başarı_5	4,85	1,69	1	7	-0,55	-0,56
Başarı_6	4,84	1,79	1	7	-0,47	-0,87
Başarı_7	5,06	1,73	1	7	-0,62	-0,59

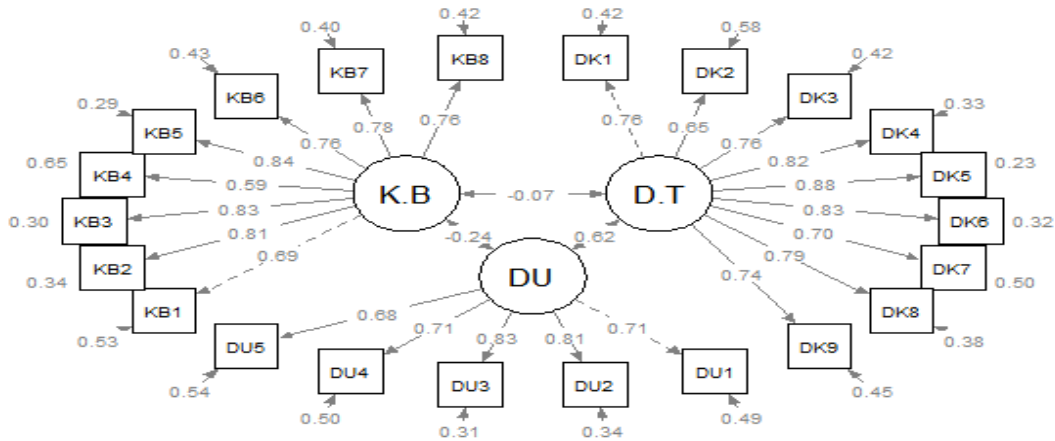
Başarı_8	5,11	1,74	1	7	-0,77	-0,37
Yetenek_1	5,46	1,72	1	7	-1,17	0,43
Yetenek_2	5,62	1,72	1	7	-1,28	0,67
Yetenek_3	5,59	1,69	1	7	-1,16	0,45
Yetenek_4	5,48	1,58	1	7	-1,04	0,33
Yetenek_5	5,62	1,60	1	7	-1,28	0,94
Yetenek_6	5,6	1,56	1	7	-1,33	1,17
Yetenek_7	5,43	1,70	1	7	-1,02	0,13
Yetenek_8	5,43	1,69	1	7	-1,07	0,32
Yetenek_9	5,2	1,77	1	7	-0,91	-0,07
Yetenek_10	5,17	1,68	1	7	-0,79	-0,19
Yetenek_11	5,56	1,69	1	7	-1,13	0,39
Yetenek_12	5,55	1,64	1	7	-1,18	0,62
Yetenek_13	5,44	1,65	1	7	-1,10	0,49
Yetenek_14	5,21	1,73	1	7	-0,87	-0,11
Yetenek_15	5,73	1,65	1	7	-1,48	1,50
Yetenek_16	5,56	1,62	1	7	-1,25	0,97
Yetenek_17	5,66	1,67	1	7	-1,42	1,28
Yetenek_18	5,68	1,70	1	7	-1,45	1,26
Yetenek_19	5,48	1,69	1	7	-1,22	0,67
Yetenek_20	5,55	1,64	1	7	-1,24	0,77
Yetenek_21	5,66	1,61	1	7	-1,30	0,94
Yetenek_22	5,51	1,61	1	7	-1,20	0,77
Yetenek_23	5,51	1,51	1	7	-1,15	0,88
Yetenek_24	5,49	1,58	1	7	-1,22	0,96
Yetenek_25	5,36	1,61	1	7	-0,99	0,34
Yetenek_26	5,56	1,60	1	7	-1,27	0,94
Yetenek_27	5,28	1,67	1	7	-1,04	0,46
Yetenek_28	5,51	1,62	1	7	-1,24	0,83
Yetenek_29	5,24	1,70	1	7	-0,91	0,08
Yetenek_30	5,45	1,58	1	7	-1,09	0,63
Yetenek_31	5,38	1,64	1	7	-1,01	0,34
Yetenek_32	5,45	1,59	1	7	-1,18	0,87
Yetenek_33	5,65	1,54	1	7	-1,36	1,39
Perf_1	5,47	1,49	1	7	-1,28	1,47
Perf_2	5,64	1,43	1	7	-1,29	1,43
Perf_3	5,66	1,44	1	7	-1,33	1,63
Perf_4	5,64	1,37	1	7	-1,20	1,36
Perf_5	5,7	1,38	1	7	-1,34	1,60
Perf_6	5,61	1,34	1	7	-1,21	1,37
Perf_7	5,77	1,33	1	7	-1,52	2,60
Perf_8	5,89	1,28	1	7	-1,49	2,30
Perf_9	5,78	1,29	1	7	-1,50	2,63
Perf_10	5,99	1,28	1	7	-1,76	3,66

4.11.3. Doğrulayıcı Faktör Analizi

Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA), teoride birbirleri ile ilişkili bulunan kavramların istatistiksel olarak test edilmesini ifade etmektedir. Diğer bir ifade ile DFA, literatürde bir kavramsal boyuta denk gelen gizil bir değişkenin (örneğin Duyarsızlaşma), bu kavramı temsil ettiği varsayılan gözlenen değişkenlerle (Duyarsızlaşma faktörünün soru maddeleri) ne derece uyumlu olup olmadığı, gözlenen

değişkenlerin oluşan faktör yükleri ile gizil değişkeni ne oranda açıklayabildiklerini inceleyen bir analiz yöntemidir (Anderson & Gerbing, 1984). DFA'nın temel amaçlarından birisi de, yapısal eşitlik için kurulan modelin birbirleri ile ilişkili olan gizil ve gözlenen değişkenleri arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlılık ve güçlülük değerlerinin belirlenmesidir (Meydan & Şeşen, 2015).

Çalışmada alt ölçeklere sahip olan tek ölçek, 22 maddeden ve 3 alt boyuttan (Duygusal Tükenmişlik, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarı) oluşan Mesleki Tükenmişlik ölçeğidir. Yapısal Eşitlik Modeline dair analizlere geçmeden önce, ölçeğin literatürdeki örtük ve gözlenen değişkenleri arasındaki uyumunun, bu çalışma bağlamında da mevcut olup olmadığı, Doğrulayıcı Faktör Analizi methodologyyla test edilmiştir. DFA için R Programındaki lavaan paketi ve paketteki “cfa (confirmatory factor analysis)” fonksiyonu kullanılmıştır. Yapılan analiz sonucu ortaya çıkan faktör yüklerine ilişkin görsel grafik aşağıda sunulmaktadır.



Şekil 2. Mesleki Tükenmişlik Ölçeğinin DFA kapsamındaki faktör Yükleri

Not. Grafik, R programındaki “semPlot” paketi komutları kullanılarak çizilmiştir.

Tabachnick ve Fidell (2007) Doğrulayıcı Faktör Analizi sonucu elde edilen faktör yüklerini yorumlarken, 0-0.32 arası oldukça zayıf, 0.32-0.45 arası orta, 0.45-0.55 arası iyi, 0.55 - 0.63 arası oldukça iyi ve 0.71 üzerini mükemmel değerler olarak tanımlamaktadır. Bu bakımdan, araştırmadaki Mesleki Tükenmişlik ölçeğinin, 3 alt boyutu olan Duygusal Tükenmişlik, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarı alt ölçeklerinin maddelerinin faktör yüklerinin tamamı, şekil 2’de de görüleceği üzere 0,6’nın

üzerindedir ve bu bakımdan faktörlerin altındaki tüm maddelerin, temsil ettikleri örtük (gizil) değişkenleri oldukça güçlü bir şekilde açıklayabildikleri anlaşılmaktadır.

Ayrıca, Mesleki Tükenmişlik ölçeğinin alt ölçekleri arasında birbirleri ile en yüksek korelasyon seviyesine sahip değişkenlerin Duyarsızlaşma (DU) ve Duygusal Tükenmişlik (DT) ($r=0,62$) olduğu, diğer yandan Duygusal Tükenmişlik ve Kişisel Başarı (KB) boyutları arasında ise neredeyse hiç korelasyon ilişkisi bulunmadığı ($r= -0,07$) görülmektedir.

Mesleki Tükenmişlik Ölçeğinin Doğrulayıcı Faktör Analizi sonucu ortaya çıkan Faktör yüklerini gösteren tablo aşağıda sunulmaktadır.

Tablo 18. Mesleki Tükenmişlik Ölçeği Maddelerinin Faktör Yükleri

Maddeler	Standartlaştırılmamış Faktör Yüğü	Standart Hata	z-değeri	Standartlaştırılmış Faktör Yüğü
D.Tükenme_1	1,000	0,000	-	0,764
D.Tükenme_2	0,866	0,066	13,203	0,646
D.Tükenme_3	1,041	0,065	16,007	0,763
D.Tükenme_4	1,137	0,065	17,376	0,817
D.Tükenme_5	1,258	0,066	18,993	0,879
D.Tükenme_6	1,175	0,067	17,587	0,825
D.Tükenme_7	1,059	0,073	14,562	0,704
D.Tükenme_8	1,085	0,065	16,679	0,790
D.Tükenme_9	0,909	0,059	15,469	0,741
Duyarsızlaşma_1	1,000	0,000	-	0,711
Duyarsızlaşma_2	1,342	0,091	14,781	0,810
Duyarsızlaşma_3	1,363	0,090	15,140	0,834
Duyarsızlaşma_4	1,086	0,083	13,016	0,706
Duyarsızlaşma_5	1,075	0,086	12,471	0,676
Kişisel Başarı_1	1,000	0,000	-	0,688
Kişisel Başarı_2	1,107	0,074	14,865	0,814
Kişisel Başarı_3	1,153	0,076	15,191	0,834
Kişisel Başarı_4	0,847	0,076	11,081	0,594
Kişisel Başarı_5	1,124	0,073	15,333	0,843
Kişisel Başarı_6	1,070	0,077	13,900	0,756
Kişisel Başarı_7	1,066	0,075	14,257	0,777
Kişisel Başarı_8	1,051	0,075	14,006	0,762

4.11.4. Güvenilirlik Analizi

Ayrıca, modelde kullanılacak tüm ölçekler için iç tutarlılık (Cronbach Alpha) testleri yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda (Tablo 26), tüm ölçeklerin ve alt boyutlarının güvenilirlik katsayılarının 0,85'in üzerinde olduğu, bu bakımdan araştırmada kullanılan ve yapısal eşitlik modeline dahil edilen ölçeklerin oldukça güvenilir olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 19. Ölçeklerin Güvenilirlik Katsayıları (Cronbach Alpha Değerleri)

Ölçekler	Cronbach Alpha
Duygusal Tükenmişlik	0,93
Duyarsızlaşma	0,86
Kişisel Başarı	0,91
Mesleki Tükenmişlik	0,9
Yetenek Yönetimi	0,99
Çalışan Performansı	0,96

4.11.5. Değişkenlerin Korelasyon İncelemeleri

Bu bölümde, hem kullanılan ölçeklerin (mesleki tükenmişlik, yetenek yönetimi, çalışan performansı) kendi aralarındaki, hem de bu ölçeklerin araştırmadaki sürekli değişken niteliğinde olan çalışılan kurumdaki hizmet süresi ve toplam meslek süreleri ile aralarındaki korelasyonlar incelenmiştir. Analiz için Pearson Korelasyon Testleri uygulanmıştır.

Tablo 20. Korelasyon Analiz Tablosu

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8
Çalışılan Kurumdaki Hizmet Süresi (1)	1							
Toplam Meslek Süresi (2)	,656**	1						
Duygusal Tükenmişlik (3)	-0,015	-0,048	1					
Duyarsızlaşma (4)	0,002	-0,03	,551**	1				
Kişisel Başarı (5)	<,001	0,038	-0,076	-,208**	1			
Mesleki Tükenmişlik (6)	-0,01	-0,023	,830**	,593**	,426**	1		
Yetenek Yönetimi (7)	0,01	0,032	-0,045	-,270**	,675**	,250**	1	
Çalışan Performansı (8)	0,077	0,08	-0,031	-,223**	,615**	,242**	,688**	1

* p<0.05, ** p<0.01

Tablo 24, araştırmada kullanılan Mesleki Tükenmişlik ölçeği (ve alt boyutları olan Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarı), Yetenek Yönetimi ölçeği ve Çalışan Performansı Ölçeğinin hem kendi aralarında, hem de katılımcıların çalıştıkları kurumda geçirdikleri çalışma süresi ve toplam meslek süreleri arasındaki korelasyon katsayılarını göstermektedir.

Katılımcıların hali hazırda çalışmış oldukları kurumdaki hizmet süreleri ile, performans skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($r=0,077$; $p=0,129$). Bu bakımdan, katılımcıların işyeri performans düzeyleri, kaç yıl çalışmış oldukları ile ilişkili değildir. Katılımcıların toplam meslek sürelerinin, hiçbir ölçek skoru ile arasında korelasyon ilişkisi saptanmamıştır. Bu durum, katılımcıların toplam hizmet süresi ne olursa olsun, bu sürelerin onların mesleki tükenmişlik, yetenek ve performans seviyeleri ile ilişkili olmadığını ifade etmektedir.

Korelasyon sonuçları, mesleki tükenmişlik ölçeği ile alt boyutları arasındaki en güçlü korelasyonun, duygusal tükenmişlik alt boyutu olduğuna işaret etmektedir ($r=0,830$; $p<0,001$). Yetenek Yönetimi ile en güçlü korelasyona sahip ölçek Kişisel Başarıdır ($r=0,675$; $p<0,001$). Çalışan Performansı ile en güçlü korelasyona sahip ölçek ise Yetenek Yönetimidir ($r=0,688$; $p<0,001$). Dolayısı ile kişinin meslekteki yeteneği arttıkça, hem çalışan performansı hem de kişisel başarısı anlamlı düzeyde ve güçlü bir etkiyle artış göstermektedir. Son olarak, Duyarsızlaşma alt ölçeği, hem Yetenek Yönetimi ile ($r= -0,270$; $p<0,001$) hem de Çalışan Performansı ile ($r=-0,223$; $p<0,001$) ilişkili bulunmuştur. Bu durum, katılımcıların mesleki yetenek ve işyeri performansları arttıkça, hastalara ve danışanlara karşı (*istatistiksel olarak zayıf bir etki gücüyle*) daha duyarsız hale geldikleri anlamına gelmektedir.

4.11.6. Mesleki Tükenmişlik, Yetenek Yönetimi ve Çalışan Performansının, demografik ve Mesleki bilgi türlerine göre Fark Testleri (ANOVA ve t-test)

Bu bölümde, araştırmada kullanılan mesleki tükenmişlik, yetenek yönetimi ve çalışan performansı, katılımcıların cinsiyet, unvan, çalıştıkları birim türü, mesai türü, mesleklerini isteyerek seçip seçmedikleri ve kronik yorgunluk hisleri olup olmama

durumlarına göre karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Gruplar arası fark testleri için iki kategorili değişkenlerde t-test, üç ve daha fazla kategorili değişkenler için ise ANOVA yöntemi kullanılmıştır.

Tablo 21. Tükenmişlik, Yetenek ve Performansın, Cinsiyete Göre Fark Testleri

Ölçekler	Cinsiyet	N	Ortalama	S.S	F testi	p değeri
Duygusal Tükenmişlik	Kadın	307	33,26	14,02	1,855	0,064
	Erkek	88	30,11	14,14		
Duyarsızlaşma	Kadın	307	11,54	6,43	-0,512	0,609
	Erkek	88	11,95	7,13		
Kişisel Başarı	Kadın	307	39,54	10,64	0,724	0,47
	Erkek	88	38,57	12,60		
Mesleki Tükenmişlik	Kadın	307	84,34	19,81	1,513	0,131
	Erkek	88	80,62	21,93		
Yetenek Yönetimi	Kadın	307	183,03	43,17	1,372	0,173
	Erkek	88	174,11	56,48		
Çalışan Performansı	Kadın	307	57,69	10,52	1,341	0,183
	Erkek	88	55,32	15,54		

Tablo 17’de, erkek katılımcılar ile kadın katılımcıların, araştırmada kullanılan Mesleki Tükenmişlik ölçeği (ve alt boyutları olan *Duygusal Tükenme*, *Duyarsızlaşma* ve *Kişisel Başarı*), Yetenek Yönetimi ölçeği ve Çalışan Performansı Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın bulunup bulunmadığına dair yapılan t-testi sonuçları yer almaktadır. Bağımsız gruplar arası t-testi sonuçlarına göre, Mesleki Tükenmişlik Ölçeği ve alt boyutları bakımından kadın ve erkeklerin ölçek skorları arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Bu bakımdan, her ne kadar kadın katılımcıların mesleki tükenmişlik düzeyleri ($\bar{x}$ =84,34) erkeklere kıyasla ($\bar{x}$ =80,62) daha yüksek olsa da, aradaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı değildir. Benzer şekilde, yetenek yönetimi puanı ve çalışan performansı puanının da, cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmektedir (sırasıyla $t(393)= 1,372$, $p=0,173$ ve $t(393)= 1,341$, $p=0,183$).

Tablo 22. Tükenmişlik, Yetenek ve Performansın, Unvana Göre Fark Testleri

Ölçekler	Unvan	N	Ortalama	S.S	F testi	p değeri
Duygusal Tükenmişlik	Uzman Doktor	39	34,28	14,74	1,024	0,382
	Pratisyen Doktor	15	29,20	16,01		
	Öğretim Üyesi	20	28,60	15,44		
	Hemşire	321	32,75	13,83		
	Toplam	395	32,55	14,09		
Duyarsızlaşma	Uzman Doktor	39	11,80	6,15	0,169	0,917
	Pratisyen Doktor	15	11,67	6,18		
	Öğretim Üyesi	20	12,60	7,39		
	Hemşire	321	11,55	6,63		
	Toplam	395	11,63	6,58		
Kişisel Başarı	Uzman Doktor	39	40,93	9,12	0,536	0,658
	Pratisyen Doktor	15	36,80	12,01		
	Öğretim Üyesi	20	39,15	10,07		
	Hemşire	321	39,26	11,35		
	Toplam	395	39,32	11,09		
Mesleki Tükenmişlik	Uzman Doktor	39	87,01	16,05	0,961	0,411
	Pratisyen Doktor	15	77,67	22,03		
	Öğretim Üyesi	20	80,35	19,37		
	Hemşire	321	83,55	20,76		
	Toplam	395	83,51	20,33		
Yetenek Yönetimi	Uzman Doktor	39	185,44	41,11	0,582	0,627
	Pratisyen Doktor	15	167,95	62,44		
	Öğretim Üyesi	20	185,80	46,82		
	Hemşire	321	180,82	46,40		
	Toplam	395	181,04	46,54		
Çalışan Performansı	Uzman Doktor	39	57,24	10,68	0,179	0,911
	Pratisyen Doktor	15	58,60	9,16		
	Öğretim Üyesi	20	58,50	7,57		
	Hemşire	321	57,00	12,32		
	Toplam	395	57,16	11,84		

Tablo 18’de, farklı unvana sahip katılımcıların (uzman, pratisyen, öğretim üyesi ve hemşire), araştırmada kullanılan Mesleki Tükenmişlik ölçeği (ve alt boyutları olan *Duygusal Tükenme*, *Duyarsızlaşma* ve *Kişisel Başarı*), Yetenek Yönetimi ölçeği ve Çalışan Performansı Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın bulunup bulunmadığına dair yapılan ANOVA testi sonuçları yer almaktadır. ANOVA sonuçlarına göre, hiçbir ölçek bakımından farklı unvanlara sahip katılımcıların ölçek skorları arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Diğer bir ifade ile, katılımcıların, uzman, pratisyen, öğretim üyesi veya hemşire olup olmamaları, onların mesleki tükenmişlik, yetenek ve performanslarına anlamlı düzeyde bir etkide bulunmamaktadır.

Tablo 23. Tükenmişlik, Yetenek ve Performansın, Bölüme Göre Fark Testleri

Ölçekler	Bölüm	N	Ortalama	S.S	F testi	p değeri
Duygusal Tükenmişlik	Yatan Hasta Servisi	139	33,80	15,97	1,504	0,164
	Poliklinik	68	28,24	12,26		
	Ameliyathane	52	35,85	13,05		
	Acil	26	32,15	13,02		
	Röntgen ve Lab.	12	32,62	9,29		
	Yoğun Bakım	61	32,32	12,95		
	İdari Hizmetler	17	31,82	13,65		
	Diğer	20	31,80	14,41		
	Toplam	395	32,55	14,09		
Duyarsızlaşma	Yatan Hasta Servisi	139	11,76	6,95	1,993	0,055
	Poliklinik	68	11,26	5,85		
	Ameliyathane	52	13,58	7,45		
	Acil	26	13,76	7,22		
	Röntgen ve Lab.	12	10,42	6,69		
	Yoğun Bakım	61	9,86	5,16		
	İdari Hizmetler	17	12,00	6,99		
	Diğer	20	9,95	5,19		
	Toplam	395	11,63	6,58		
Kişisel Başarı	Yatan Hasta Servisi	139	40,88	10,07	1,88	0,071
	Poliklinik	68	40,79	11,02		
	Ameliyathane	52	38,88	10,25		
	Acil	26	34,78	14,67		
	Röntgen ve Lab.	12	33,56	12,67		
	Yoğun Bakım	61	37,88	11,32		
	İdari Hizmetler	17	37,82	10,58		
	Diğer	20	39,75	12,10		
	Toplam	395	39,32	11,09		
Mesleki Tükenmişlik	Yatan Hasta Servisi	139	86,43	21,76	1,654	0,119
	Poliklinik	68	80,30	15,64		
	Ameliyathane	52	88,31	21,66		
	Acil	26	80,70	22,27		
	Röntgen ve Lab.	12	76,59	20,67		
	Yoğun Bakım	61	80,07	19,54		
	İdari Hizmetler	17	81,65	20,50		
	Diğer	20	81,50	17,34		
	Toplam	395	83,51	20,33		
Yetenek Yönetimi	Yatan Hasta Servisi	139	187,02	40,57	1,735	0,099
	Poliklinik	68	187,48	45,73		
	Ameliyathane	52	176,71	41,38		
	Acil	26	169,14	62,30		
	Röntgen ve Lab.	12	151,94	58,08		
	Yoğun Bakım	61	176,89	49,54		
	İdari Hizmetler	17	169,82	51,37		
	Diğer	20	183,95	50,81		
	Toplam	395	181,04	46,54		
Çalışan Performansı	Yatan Hasta Servisi	139	59,21	8,91	2,343	0,024
	Poliklinik	68	57,60	10,83		
	Ameliyathane	52	58,05	10,45		
	Acil	26	54,77	16,25		
	Röntgen ve Lab.	12	48,38	19,75		
	Yoğun Bakım	61	55,28	12,80		
	İdari Hizmetler	17	52,82	14,02		
	Diğer	20	56,90	15,86		
	Toplam	395	57,16	11,84		

Tablo 19’da, farklı bölümlerde çalışan katılımcıların (*Yatan Hasta Servisi, Poliklinik, Ameliyathane, Acil, Röntgen ve Lab., Yoğun Bakım, İdari Hizmetler ve Diğer*), araştırmada kullanılan Mesleki Tükenmişlik ölçeği (ve alt boyutları olan *Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarı*), Yetenek Yönetimi ölçeği ve Çalışan Performansı Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın bulunup bulunmadığına dair yapılan ANOVA testi sonuçları yer almaktadır. ANOVA sonuçlarına göre, işyeri performansı haricindeki ($F(7,387)=2,343, p=0,024$) tüm ölçek skorları bakımından farklı bölümlerde çalışmak, kişilerin mesleki tükenmişlik ve yetenek yönetimi düzeylerine etki etmektedir. Bu kapsamda, katılımcılardan işyeri performansı en düşük düzeyde olanların röntgen ve laboratuvar bölümü çalışanları olduğu ($\bar{x}=48,38$), en yüksek işyeri performansına sahip grubun ise yatan hasta servisi bölüm çalışanları olduğu ($\bar{x}=59,21$), aradaki puan farklılıklarının istatistiksel olarak anlamlı bulunduğu görülmektedir ($F(7,387)=2,343, p=0,024$).

Farklı bölümlerde çalışan katılımcıların mesleki tükenmişlik ve yetenek yönetimi puanları arasındaki farklılıklar ise anlamlı bulunmamıştır (sırasıyla $F(7,387)=1,654, p=0,119$ ve $F(7,387)=1,735, p=0,099$).

Tablo 24. Tükenmişlik, Yetenek ve Performansın, Mesai Saatlerine Göre Fark Testleri

Ölçekler	Mesai Saati	N	Ortalama	S.S	F testi	p değeri
Duygusal Tükenmişlik	Sadece Gündüz	147	29,27	13,65	6,568	0,002
	Gündüz ve Gece	140	34,35	13,86		
	Karma	108	34,69	14,27		
	Toplam	395	32,55	14,09		
Duyarsızlaşma	Sadece Gündüz	147	10,99	6,32	1,105	0,332
	Gündüz ve Gece	140	11,97	6,70		
	Karma	108	12,06	6,77		
	Toplam	395	11,63	6,58		
Kişisel Başarı	Sadece Gündüz	147	39,85	11,67	0,316	0,729
	Gündüz ve Gece	140	38,81	11,32		
	Karma	108	39,28	10,02		
	Toplam	395	39,32	11,09		
Mesleki Tükenmişlik	Sadece Gündüz	147	80,11	19,87	3,375	0,035
	Gündüz ve Gece	140	85,13	20,03		
	Karma	108	86,03	20,88		
	Toplam	395	83,51	20,33		
Yetenek Yönetimi	Sadece Gündüz	147	181,88	50,08	0,581	0,56
	Gündüz ve Gece	140	177,84	48,72		
	Karma	108	184,05	38,01		
	Toplam	395	181,04	46,54		
Çalışan Performansı	Sadece Gündüz	147	58,31	11,66	1,191	0,305
	Gündüz ve Gece	140	56,20	11,87		
	Karma	108	56,85	12,03		
	Toplam	395	57,16	11,84		

Tablo 20’de, farklı mesai saatlerinde çalışan katılımcıların (*sadece gündüz, gündüz ve gece, karma*), araştırmada kullanılan Mesleki Tükenmişlik ölçeği (*ve alt boyutları olan Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarı*), Yetenek Yönetimi ölçeği ve Çalışan Performansı Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın bulunup bulunmadığına dair yapılan ANOVA testi sonuçları yer almaktadır. ANOVA sonuçlarına göre, farklı mesai saatlerinde çalışan katılımcıların, sadece mesleki tükenmişlik düzeyleri birbirlerinden anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır ($F(2,392)=3,375, p=0,035$). Bu farkı oluşturan alt ölçek ise, duygusal tükenmişliktir ($F(2,392)=6,568, p=0,002$). Sadece gündüz çalışan katılımcıların duygusal tükenme düzeyleri ($\bar{x}=29,27$), hem gündüz ve gece ($\bar{x}=34,35$) hem de karma sistemde çalışan ($\bar{x}=34,69$) katılımcıların tükenmişlik düzeylerine kıyasla çok daha düşük düzeydedir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,002$).

Tablo 25. Tükenmişlik, Yetenek ve Performansın, Mesleği İsteyerek Seçip Seçmeme Durumuna Göre Fark Testleri

Ölçekler	Gönüllülük	N	Ortalama	S.S	t testi	p değeri
Duygusal Tükenmişlik	Evet	327	30,27	13,24	-7,564	<0.001
	Hayır	68	43,55	12,89		
Duyarsızlaşma	Evet	327	10,98	6,27	-4,416	<0.001
	Hayır	68	14,77	7,16		
Kişisel Başarı	Evet	327	39,14	11,51	-0,867	0,388
	Hayır	68	40,22	8,85		
Mesleki Tükenmişlik	Evet	327	80,38	19,08	-7,111	<0.001
	Hayır	68	98,54	19,53		
Yetenek Yönetimi	Evet	327	182,50	47,13	1,37	0,171
	Hayır	68	174,01	43,18		
Çalışan Performansı	Evet	327	57,13	12,01	-0,127	0,899
	Hayır	68	57,33	11,07		

Tablo 21’de, şu anki mesleğini isteyerek seçen ve istemeyerek seçen katılımcıların, araştırmada kullanılan Mesleki Tükenmişlik ölçeği (ve alt boyutları olan Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarı), Yetenek Yönetimi ölçeği ve Çalışan Performansı Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın bulunup bulunmadığına dair yapılan t-testi sonuçları yer almaktadır. Bağımsız gruplar arası t-testi sonuçlarına göre, mesleğini isteyerek seçmek veya seçmemek, katılımcıların yetenek yönetimi veya çalışma performanslarına anlamlı bir etkide bulunmamaktadır (sırasıyla $t(393)= 1,370$, $p=0,171$; $t(393)= -0,127$, $p=0,899$). Diğer yandan, mesleğini isteyerek seçen katılımcıların mesleki tükenmişlik düzeyleri ($\bar{x}=80,38$), mesleğini istemeyerek seçen katılımcıların mesleki tükenmişlik düzeylerinden ($\bar{x}=98,54$) daha düşüktür ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($t(393)= -7,111$, $p<0,001$). Mesleğini isteyerek seçip seçmemenin, Mesleki Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından sadece Kişisel Başarı alt boyutu açısından anlamlı bir etki oluşturmadığı ($t(393)= -0,867$, $p=0,388$), duygusal tükenme ve duyarsızlaşma boyutları bakımından ise mesleğini isteyerek seçen katılımcıların duygusal tükenmişlik ($\bar{x}=30,27$) ve duyarsızlaşma ($\bar{x}=10,98$) düzeylerinin, mesleğini istemeyerek seçenlere kıyasla (sırasıyla $\bar{x}=43,55$ ve $\bar{x}=14,77$) daha düşük olduğu ve aradaki bu farkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir (sırasıyla $p<0,001$ ve $p<0,001$). Sonuç olarak, mesleğini isteyerek seçen katılımcılar, mesleki açıdan çok daha düşük seviyede tükenmişlik hissetmektedirler.

Tablo 26. Tükenmişlik, Yetenek ve Performansın, Uyku Problemine Göre Fark Testleri

Ölçekler	Uyku Problemi	N	Ortalama	S.S	t testi	p değeri
Duygusal Tükenmişlik	Evet	185	37,20	13,83	6,466	<0.001
	Hayır	210	28,46	13,03		
Duyarsızlaşma	Evet	185	12,99	6,82	3,901	<0.001
	Hayır	210	10,43	6,14		
Kişisel Başarı	Evet	185	38,35	10,71	-1,635	0,103
	Hayır	210	40,18	11,38		
Mesleki Tükenmişlik	Evet	185	88,55	21,65	4,695	<0.001
	Hayır	210	79,07	18,00		
Yetenek Yönetimi	Evet	185	179,50	44,34	-0,616	0,538
	Hayır	210	182,40	48,46		
Çalışan Performansı	Evet	185	56,71	11,88	-0,705	0,481
	Hayır	210	57,55	11,82		

Tablo 22’de, uyku problemi yaşayan ve yaşamayan katılımcıların, araştırmada kullanılan Mesleki Tükenmişlik ölçeği (ve alt boyutları olan *Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarı*), Yetenek Yönetimi ölçeği ve Çalışan Performansı Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın bulunup bulunmadığına dair yapılan t-testi sonuçları yer almaktadır. Bağımsız gruplar arası t-testi sonuçları, bir önceki tabloda paylaşılan gönüllü meslek seçimi sonuçları ile oldukça benzerlik göstermektedir. Buna göre, uyku problemi yaşamak veya yaşamamak, katılımcıların yetenek yönetimi veya çalışma performanslarına anlamlı bir etkide bulunmamaktadır (sırasıyla $t(393) = -0,616$, $p=0,538$; $t(393) = -0,705$, $p=0,481$). Zira tabloya bakıldığında uyku problemi yaşayanların yetenek yönetimi skorları ($\bar{x}=179,50$) ile yaşamayanların skorları ($\bar{x}=182,40$) oldukça yakın düzeylerdedir. Çalışan Performansı için de benzer ortalamalar söz konusudur (uyku problemi olanlar $\bar{x}=56,71$; olmayanlar $\bar{x}=57,55$).

Diğer yandan, uyku problemi yaşayan katılımcıların mesleki tükenmişlik düzeyleri ($\bar{x}=88,55$), uyku problemi yaşamayan katılımcıların mesleki tükenmişlik düzeylerinden ($\bar{x}=79,07$) daha yüksektir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,001$). Uyku problemi yaşama durumu, Mesleki Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından sadece Kişisel Başarı alt boyutu açısından anlamlı bir etki oluşturmamakta ($t(393) = -1,635$, $p=0,103$), duygusal tükenme ve duyarsızlaşma

boyutları bakımından ise uyku problemi yaşayan katılımcıların duygusal tükenmişlik ($\bar{x}=37,20$) ve duyarsızlaşma ($\bar{x}=12,99$) düzeylerinin, uyku problemi yaşamayanlara kıyasla (sırasıyla $\bar{x}=28,46$ ve $\bar{x}=10,43$) daha yüksek olduğu ve aradaki bu farkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir (sırasıyla $p<0,001$ ve $p<0,001$). Sonuç olarak, uyku problemi yaşayan katılımcılar, mesleki açıdan çok daha yüksek seviyede tükenmişlik hissetmektedirler.

Tablo 27. Tükenmişlik, Yetenek ve Performansın, Mesleki Uygunluk Durumuna Göre Fark Testleri

Ölçekler	Meslek Size Uygun mu?	N	Ortalama	S.S	t testi	p değeri
Duygusal Tükenmişlik	Evet	334	29,94	13,08	-11,221	<0,001
	Hayır	61	46,87	10,37		
Duyarsızlaşma	Evet	334	10,78	6,10	-5,631	<0,001
	Hayır	61	16,31	7,21		
Kişisel Başarı	Evet	334	39,68	11,58	1,972	0,051
	Hayır	61	37,37	7,68		
Mesleki Tükenmişlik	Evet	334	80,40	19,34	-7,616	<0,001
	Hayır	61	100,55	16,99		
Yetenek Yönetimi	Evet	334	183,55	47,46	2,521	0,012
	Hayır	61	167,32	38,64		
Çalışan Performansı	Evet	334	57,31	12,12	0,595	0,552
	Hayır	61	56,33	10,22		

Tablo 23’de, yaptıkları mesleğin kendileri için uygun olduğunu düşünen ve uygun olduğunu düşünmeyen katılımcıların, araştırmada kullanılan Mesleki Tükenmişlik ölçeği (ve alt boyutları olan Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarı), Yetenek Yönetimi ölçeği ve Çalışan Performansı Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın bulunup bulunmadığına dair yapılan bağımsız gruplar arası t-testi sonuçları yer almaktadır. Test sonuçları incelendiğinde, mesleğin kendisi için uygun olduğuna dair iki zıt düşünce türünün, katılımcıların çalışma performansı düzeylerini birbirinden anlamlı düzeyde ayırtmadığı görülmektedir ($t(393)=0,595$, $p=0,552$). Diğer yandan, mesleğin kendileri için uygun olduğunu düşünen katılımcıların yetenek yönetimi düzeylerinin ($\bar{x}=183,55$), kendileri için uygun olmadığını düşünen katılımcılara kıyasla ($\bar{x}=167,32$) çok daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p=0,012$) anlaşılmaktadır.

Benzer şekilde, mesleğin kendileri için uygun olduğunu düşünen katılımcıların mesleki tükenmişlik düzeyleri de ($\bar{x}=80,40$), mesleğin kendileri için uygun olmadığını düşünen katılımcıların mesleki tükenmişlik düzeylerinden ($\bar{x}=100,55$) çok daha düşüktür ve aradaki bu fark anlamlıdır ($p<0,001$). Mesleki Tükenmişlik alt ölçekleri bakımından bu anlamlı farklılığın tek istisnası, Kişisel Başarı ölçeğinde kendisini göstermektedir ($t(393)= 1,972$; $p=0,051$).

4.11.7. Yapısal Eşitlik Modeli

Yapısal eşitlik modeli, yapısal (structural) ilişkileri incelemek amacıyla gerçekleştirilen çok değişkenli bir istatistiksel analiz metodudur. Bu metot esasında faktör analizi ve çoklu regresyon analizinin birleşiminden oluşmaktadır ve daha çok gözlenen değişkenler ve onların temsil ettiği örtük / gizil (latent) yapılar arasındaki istatistiksel ilişkiyi analiz etmek için kullanılmaktadır (Beaujean, 2014). Bu metodun en büyük avantajlarından biri, araştırmacıya, tek bir analiz ile bağımlı ve bağımsız değişkenlerin hem çoklu, hem de karşılıklı olarak birbirleri ile aralarındaki sebep-sonuç ilişkisine dayalı ilişki derecelerini karşılaştırmalı olarak analiz etme imkanı sunmasıdır. Yapısal eşitlik modeli, yapısal model ve ölçüm modeli olmak üzere iki temel bileşenden oluşmaktadır. Yapısal modelde, araştırmacı, literatürdeki geçmiş araştırmalar ve bulgulardan yola çıkarak, elindeki değişkenleri bağımlı ve bağımsız değişkenler olarak önceden belirlemekte, hangi bağımsız değişkenlerin hangi bağımlı değişkenlere ne şekilde etki ettiğini, ve yine hangi bağımsız değişkenlerin birbirleri arasında etkileşim olduğunu (ko-varyans) bir yol analizi (path analysis) ile belirlemektedir (Finch & French, 2015).

Bahse konu yol analizinin ilk aşaması ise, bir model spesifikasyonunun ortaya konmasıdır. Böylelikle, araştırmacının test edeceği model oluşturulmakta, modelin uyum derecesi (goodness of fit) test edilmekte ve daha sonra da modelle birlikte kurulan hipotezler sınanarak modelin geçerliliği hakkında bir yargıya ulaşılmaktadır.

Bu çalışmanın hipotezleri aşağıda sunulmuştur:

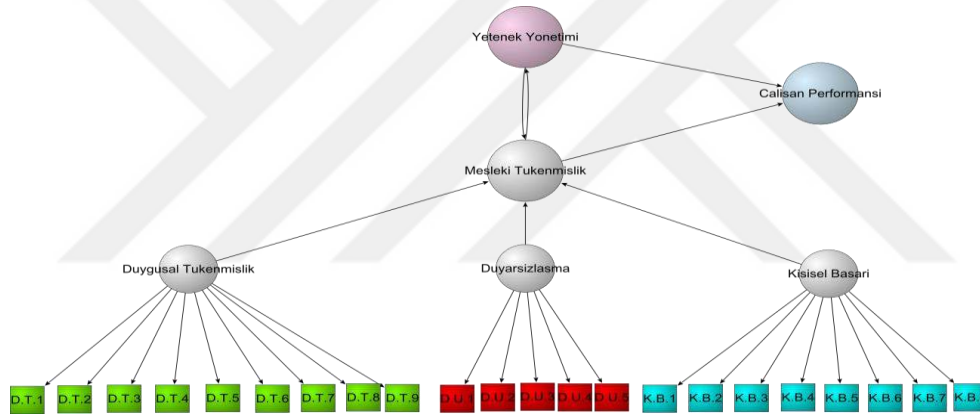
H₁: Yetenek yönetimi çalışan performansı ile pozitif ilişkilidir.

H₂: Tükenmişlik, çalışan performansını doğrudan negatif yönde etkiler.

H₃: Yetenek Yönetimi ve Mesleki Tükenmişlik arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki mevcuttur.

H₄: Tükenmişlik, yetenek yönetimi üzerinden çalışan performansına olumsuz yönde etkilemektedir.

Yukarıdaki hipotezlerin analizi için, aşağıda sunulduğu şekilde bir yapısal eşitlik modeli oluşturulmuştur (Şekil 2).



Şekil 3. Araştırmada Kurulan Yapısal Eşitlik Modeli

Kurulan yapısal eşitlik modeli R İstatistik programındaki sem (structural equation modeling) fonksiyonu aracılığı ile analiz edilmiştir. Analiz sonuçlarına geçmeden önce, analiz sonuçlarının ne kadar güvenilir olduğuna işaret eden modelin uyum iyiliği indeksleri incelenecektir. Bu indeksler, araştırmanın hipotezleri kapsamında oluşturulan modelin istatistiksel açıdan ne derece uygun olup olmadığına yönelik bir takım parametreler içermektedirler. Bu indeksler arasında en yaygın olarak kullanılanlar, Ki-kare, CFI (Comperative Fit Index), RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation), AGFI (Adjusted Goodness of Fit Index), GFI (Goodness of Fit Index), NFI (Normed Fit Index), RMR (Root Mean Square Residual) ve SRMR (Standardized Root Mean Square Residuals) indeksleridir (Hooper, Coughlan, & Michael, 2008).

Uyum iyiliği indekslerinden olan RMSEA, karekökü hata güvenilirliğini ifade etmektedir. Bu değerin 0 olması, modelin uyum iyiliğinin mükemmel derecede olduğu anlamına gelmektedir. Browne ve Cudeck (1993) iyi bir uyum için, bu değerin 0,1’den küçük olması gerektiğini söylemişlerdir. Bu çalışmada kurulan yapısal eşitlik modelinin RMSEA indeksi, 0,081 olarak bulunmuştur. Bu bakımdan, modelin Kabul edilebilir düzeyde bir uyum iyiliği değerine sahip olduğu söylenebilecektir. GFI indeksi, çalışmada kullanılan modelin uyum derecesini, tüm değişkenlerin birbirleri ile kovaryans halinde olduğu bir model ile karşılaştırmaktadır. Bu bakımdan, regresyondaki r-kare değerine oldukça benzemektedir (Kline, 2015). 0 ile 1 arasındaki bu değer, 1’e yaklaştıkça uyumun daha iyi olduğu anlamına gelmektedir. Bu çalışmada kurulan modelin GFI index değeri, 0,570 olarak bulunmuştur. Modeldeki Düzeltilmiş (Adjusted) AGFI indeksi ise, 0,541 olarak bulunmuştur. CFI, karşılaştırmalı uyum indeksi olarak tanımlanmakta ve araştırmada kurulan modeli boş bir model ile karşılaştırmaktadır. CFI değeri 1’e yaklaştıkça model daha iyi uyum gösterecektir. Bu çalışmadaki CFI değeri 0,827 olarak bulunmuştur. NFI ise normlaştırılmış uyum indeksine işaret etmektedir.

Diğer indekslere benzer şekilde, NFI değeri 1’e yaklaştıkça modelin uyum derecesi artmaktadır. Bu çalışmadaki NFI değeri 0,775 olarak bulunmuştur. SRMR, standardize edilmiş kök ortalama kare artık değerlerini ifade etmektedir. SRMR değeri 0’a yaklaştıkça, model daha iyi uyum gösterecektir (Yves Rosseel, 2012). Bu çalışmada SRMR değeri 0,176 olarak bulunmuştur. Yukarıda açıklanan tüm uyum iyiliği değerleri aşağıdaki tabloda özetlenmektedir:

Tablo 28. Araştırmada Kullanılan Ölçüm Modelinin Uyum İyiliği İndeksleri

Uyum Ölçüleri	Araştırmada Elde Edilen Değerler
RMSEA	0,081
GFI	0,570
AGFI	0,541
CFI	0,827
NFI	0,775
SRMR	0,176
Ki-Kare	7221
DF (Serbestiye Derecesi)	2009
p	<0,001

4.11.8. Faktörlerin Çıkarılan Ortalama Varyans Değerleri

Yapısal Eşitlik Modeli çalışmalarında model uyumu için varsayımlardan bir diğeri de Çıkarılan Ortalama Varyans (AVE: Average Variance Extracted) değerlerinin beklenen sınırın üzerinde olmasıdır. AVE, örtük bir değişkenin (örneğin ölçeğin ölçtüğü kuramsal kavram), bu kavramın ölçülmesi için kullanılan gözlenen değişkenlerde (ölçekteki her bir madde) açıklayabildiği varyansın ortalamasını tanımlamaktadır (Fornell & David F. Larcker, 1981). Bir diğer ifade ile, AVE değeri, ölçek maddelerinin toplamını ifade eden örtük veya gizil kavramların birbirleri arasındaki ayrıştırıcı geçerlilik (discriminant validity) varsayımının sağlanıp sağlanmadığını kontrol etmektedir.

Gözlenen değişkenlerin temsil ettikleri gizil değişken için doğru bir şekilde açıklanabilen varyansın, toplam hata varyansına olan oranını ifade etmektedir. Açıklanan varyans (sistemik ve ölçümsel hatalardan kaynaklı) açıklanamayan varyansı aşarsa, bu durum araştırmada incelenen gizil faktörün faktörel geçerlilik ve ayrıştırıcı geçerlilik (discriminant validity) varsayımlarını sağladığına işaret etmektedir. Literatürde, 0,5 üzerindeki AVE değerlerinin kabul edilebilir sınırdaki olduğu ifade edilmektedir (Farrell & Rudd, 2009). Çalışmadaki faktörlerin AVE değerleri aşağıda sunulmaktadır.

Tablo 29. Araştırmadaki Ölçek ve Alt Boyutlarına ait AVE değerleri

Ölçekler ve Alt Boyutları	AVE Değeri
Duygusal Tükenme	0,599
Duyarsızlaşma	0,569
Kişisel Başarı	0,576
Yetenek Yönetimi	0,727
Performans	0,728
Toplam	0,670

Tablo 29’da sunulan tüm faktörlere ait AVE değerlerinin 0,5’in üzerinde olduğu, bu bakımdan araştırma sonuçlarının yapısal eşitlik modeli için gerekli koşulları sağladığı anlaşılmaktadır.

4.11.9. Yapısal Eşitlik Modeli ile Hipotez Testlerinin Denenmesi

Önceki bölümlerde, yapısal eşitlik modelinin model spesifikasyonu ve uyum iyiliği koşulları açıklanmıştır. Bu bölümde ise, modelin içerdiği hipotezler test edilerek sonuçlara ilişkin bulgular paylaşılacaktır. Hatırlanacağı üzere, çalışmada 3 ölçek kullanılmıştır. Bu ölçeklerden Mesleki Tükenmişlik Ölçeği, kurulan modelde bağımsız değişken niteliğindedir ve 3 faktörden oluşmaktadır. Yetenek Yönetimi ölçeği ise modeldeki diğer bağımsız değişkendir. Modeldeki bağımlı değişken ise, Çalışan Performansıdır. Kurulan Yapısal eşitlik modeli ile, Mesleki Tükenmişlik ve Yetenek Yönetiminin Çalışan Performansına olan etkisi incelenmiştir.

R Programı üzerinden yapılan analiz neticesinde, öncelikle ölçeklere ait tüm maddelerin faktör yüklerinin 0,6'nın üzerinde ve yine tamamının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu (hepsi için $p < 0,001$) görülmüştür. Bu bakımdan, modelde kurulan yapısal eşitlik modelinde hem bağımlı hem de bağımsız değişkenleri temsil eden ölçek maddeleri, altında toplandıkları faktörleri anlamlı düzeyde açıklamaktadırlar. Modeldeki faktörleri temsil eden ölçek maddelerine ait faktör yükleri aşağıda sunulmaktadır.

Tablo 30. Modeldeki maddelerin Faktör Yükleri

Ölçek Maddeleri	Tahmin	Standart Hata	Z	Standart Tahmin	Madde (devamı)	Tahmin	S.H.	z	S.T.
D.T.1	1,00	0,00	-	0,77	YTN.1	1,00	0,00	-	0,81
D.T.2	0,86	0,07	13,21	0,65	YTN.2	1,01	0,05	19,32	0,81
D.T.3	1,04	0,06	16,02	0,76	YTN.3	0,93	0,05	17,57	0,76
D.T.4	1,14	0,07	17,39	0,82	YTN.4	0,95	0,05	19,96	0,83
D.T.5	1,26	0,07	19,01	0,88	YTN.5	1,00	0,05	21,21	0,87
D.T.6	1,17	0,07	17,62	0,83	YTN.6	1,00	0,05	21,85	0,88
D.T.7	1,06	0,07	14,54	0,70	YTN.7	1,03	0,05	20,34	0,84
D.T.8	1,08	0,06	16,70	0,79	YTN.8	1,02	0,05	20,06	0,83
D.T.9	0,91	0,06	15,49	0,74	YTN.9	1,00	0,05	18,29	0,78
DU.1	1,00	0,00	-	0,71	YTN.10	0,99	0,05	19,45	0,82
DU.2	1,33	0,09	14,79	0,81	YTN.11	1,03	0,05	20,54	0,85
DU.3	1,35	0,09	15,18	0,83	YTN.12	1,03	0,05	21,33	0,87
DU.4	1,09	0,08	13,13	0,71	YTN.13	1,01	0,05	20,48	0,85
DU.5	1,07	0,09	12,56	0,68	YTN.14	0,96	0,05	17,83	0,77
K.B.1	1,00	0,00	-	0,69	YTN.15	1,04	0,05	21,63	0,88
K.B.2	1,11	0,07	14,80	0,81	YTN.16	1,01	0,05	21,21	0,87
K.B.3	1,15	0,08	15,14	0,83	YTN.17	1,06	0,05	21,89	0,88
K.B.4	0,85	0,08	11,10	0,60	YTN.18	1,07	0,05	21,41	0,87
K.B.5	1,13	0,07	15,30	0,84	YTN.19	1,06	0,05	21,43	0,87
K.B.6	1,07	0,08	13,89	0,76	YTN.20	1,07	0,05	22,55	0,90
K.B.7	1,07	0,08	14,23	0,78	YTN.21	1,06	0,05	22,94	0,91
K.B.8	1,05	0,08	13,97	0,76	YTN.22	1,03	0,05	22,00	0,89
PRF.1	1,00	0,00	-	0,80	YTN.23	0,97	0,04	21,94	0,88
PRF.2	1,04	0,05	20,42	0,86	YTN.24	1,03	0,05	22,97	0,91
PRF.3	1,08	0,05	21,35	0,89	YTN.25	0,99	0,05	20,58	0,85
PRF.4	1,00	0,05	20,69	0,87	YTN.26	1,03	0,05	22,35	0,89
PRF.5	0,99	0,05	20,04	0,85	YTN.27	1,00	0,05	19,84	0,83
PRF.6	0,95	0,05	19,82	0,85	YTN.28	1,03	0,05	21,82	0,88
PRF.7	0,99	0,05	20,97	0,88	YTN.29	1,00	0,05	19,54	0,82
PRF.8	0,92	0,05	20,13	0,86	YTN.30	1,02	0,05	22,33	0,89
PRF.9	0,90	0,05	19,24	0,83	YTN.31	1,02	0,05	21,18	0,86
PRF.10	0,91	0,05	19,72	0,84	YTN.32	0,96	0,05	20,16	0,84
					YTN.33	0,98	0,04	21,92	0,88

Not: Tüm maddelerin p değeri $p < 0,001$ düzeyinde anlamlıdır.

Modelin varyans, kovaryans, faktör yükleri ve regresyon katsayı değerlerini gösteren grafiği, aşağıda sunulmaktadır.

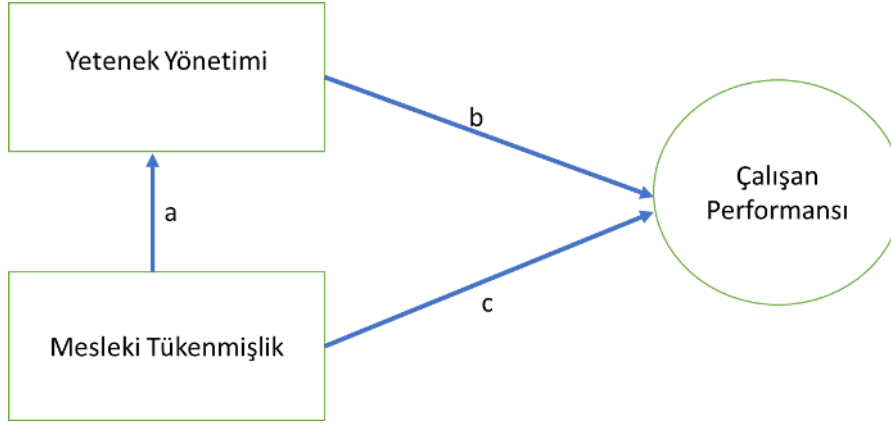
Modeldeki ilk hipotez, yetenek yönetiminin, çalışan performansını pozitif yönde ve doğrudan etkilediği yönündedir. Analizin regresyon sonuçlarına ve Şekil 3'te görselleştirilen katsayı değerlerine bakıldığında, gerçekten de Yetenek Yönetiminin, çalışan performansını pozitif yönde ve doğrudan etkilediği (standartlaştırılmış tahmin katsayısı (s.t.k.) =0,696, $p<0,001$) görülmektedir.

Tezin ikinci hipotezi ise, Mesleki Tükenmişlik düzeyinin, çalışan performansını doğrudan ve negatif yönde etkileyeceğidir. Regresyon sonuçlarına bakıldığında, her ne kadar mesleki tükenmişlik ile çalışan performansı arasında negatif yönlü ve zayıf bir ilişki olsa da (standartlaştırılmış tahmin katsayısı (s.t.k.) = -0.038), bu ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ($p=0,353$) görülmüştür. Bu bakımdan, çalışmada kurulan yapısal eşitlik modeli içerisinde, bireylerin mesleki tükenmişlik düzeyleri, onların çalışma performanslarına negatif düzeyde anlamlı bir etkide bulunmamaktadır.

Araştırmanın üçüncü hipotezi (H3), Yetenek Yönetimi ve Mesleki Tükenmişlik arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişkinin mevcut olduğudur. Model parametreleri incelendiğinde, gerçekten de, yetenek yönetimi ile mesleki tükenmişlik arasında ters yönlü ve anlamlı bir ilişkinin mevcut olduğu (s.t.k. = -0.290, $p<0,001$) anlaşılmaktadır. Bu bakımdan, katılımcıların Yetenek Yönetimi becerileri arttıkça, mesleki olarak daha az tükenmişlik hissetmektedirler.

Çalışmanın son hipotezi (H4), mesleki tükenmişliğin, yetenek yönetimi üzerinden çalışan performansına olumsuz yönde etki edebileceğini öne sürmektedir. Bu hipotezi, mevcut yapısal eşitlik modelinde kurmanın mümkün olamamaktadır zira yukarıda açıklanan modelde, yetenek yönetimi ve mesleki tükenmişlik değişkenleri, kovaryans halinde olan bağımsız değişkenlerdir. Bunlardan birinin aracı olması için, aradaki çift yönlü kovaryans ilişkisinin kaldırılarak tek yönlü hale getirilmesi gerekmektedir. Böylelikle, yetenek yönetimi aracı (mediator) değişken haline gelebilecek, mesleki tükenmişliğin doğrudan değil de yetenek yönetimi üzerinden çalışan performansına anlamlı düzeyde etkisinin bulunup bulunmadığının analizi mümkün hale gelebilecektir. Bu hipotezin test edilebilmesi için, daha önce kurulan yapısal eşitlik modeli, yukarıda açıklandığı şekilde revize edilmiş, kısacası bağımsız

değişken niteliğinde olan yetenek yönetimi, yeni kurulan modelde aracı değişken olarak kurgulanmıştır (Şekil 4).



Şekil 5. Yetenek Yönetimi Değişkeninin Aracı Konumda olduğu Yeni Model

Şekil 5’te de görüleceği üzere, Yeni model üzerine kurulan hipotezde, Mesleki Tükenmişliğin hem doğrudan, hem de Yetenek Yönetimi üzerinden Çalışan Performansına etki ettiği varsayılmaktadır.

Kurgulanan modele yönelik yapılan analiz sonuçları, H4 hipotezini doğrular niteliktedir. Regresyon sonuçlarına bakıldığında, her ne kadar mesleki tükenmişlik doğrudan Çalışan Performansına anlamlı düzeyde etki etmese de (s.t.k. = -0,038, p=0,353), Yetenek Yönetimi üzerinden dolaylı olarak Çalışan performansına anlamlı düzeyde etki ettiği görülmektedir (s.t.k. = -0,202, p<0,001). Diğer yandan, modelde Mesleki tükenmişliğin Çalışan performansına olan toplam etkisinin (doğrudan + dolaylı) de anlamlı düzeyde olduğu görülmektedir (s.t.k. = -0,241, p<0,001). Ayrıca, revize edilen bu modelde de, mesleki tükenmişlik yetenek yönetimine negatif yönde etki etmektedir (s.t.k. = -0,290, p<0,001). Sonuç olarak, revize edilen yeni model, H4 hipotezini doğrular niteliktedir. Bu bakımdan, oluşturulan yeni yapısal eşitlik modeli ile, mesleki tükenmişliğin, yetenek yönetimi üzerinden çalışan performansına olumsuz yönde etki ettiği hipotezi kabul edilmiştir.

4.12. Araştırma Hipotezlerinin Gözden Geçirilmesi

Tüm bu bulgular neticesinde tezdeki hipotezlerin kabul veya reddini ifade eden tablo aşağıda sunulmaktadır (Tablo 31).

Tablo 31. Araştırmadaki Hipotez Testlerinin Sonuçları

	Bağımsız Değişken (B.D)	B.D - 2	Aracı Değişken	Bağımlı Değişken	İlişki Yönü	Regresyon Katsayısı	p	Sonuç
H ₁	Yetenek Yönetimi	-	-	Çalışan Performansı	Pozitif	0,696	<0,001***	Desteklendi
H ₂	Mesleki Tükenmişlik	-	-	Çalışan Performansı	Negatif	-0.038	0,353	Desteklenmedi
H ₃	Mesleki Tükenmişlik	Yetenek Yönetimi	-	Çalışan Performansı	Negatif	-0.290	<0,001***	Desteklendi
H ₄	Mesleki Tükenmişlik	-	Yetenek Yönetimi	Çalışan Performansı	Negatif	-0.202	<0,001***	Desteklendi

Tablo 31’de ki değerlere bakıldığında, H2 hipotezi dışındaki tüm hipotezlerin kabul edildiği, Mesleki Tükenmişliğin Çalışan Performansına negatif yönde etki ettiğini varsayan H2 hipotezinin ise kabul edilmediği görülmektedir. Yapısal eşitlik modelindeki regresyon katsayılarına bakıldığında ise, modelde Çalışan Performansına en güçlü etkinin, Yetenek yönetimi tarafından, doğrudan ve pozitif yönde (regresyon katsayısı=0,696; $p<0,001$) gerçekleştiği anlaşılmaktadır.

Son olarak, araştırmada kurulan yapısal eşitlik modelinin RMSEA, SRMR ve CFI gibi birtakım uyum indeksi (goodness of fit) değerlerinin beklenen düzeyin biraz altında olduğu görülmektedir. Bu nedenle, araştırmada kullanılan örneklem verisinin, kurulan model ile arasındaki uyum iyiliğinin biraz düşük düzeyde olduğu söylenebilecektir. Bunun en temel nedeni, anket formunda yer alan ölçek maddelerine katılımcıların vermiş olduğu yanıtların arasında yeterli korelasyon ilişkisinin bulunmamasıdır (Hooper ve arkadaşları, 2008). Bu bakımdan, uyum iyiliğindeki düşüklüğün temel nedeninin katılımcıların yanıtları arasındaki kısmen yetersiz düzeydeki uyumsuzluk olduğu görülmektedir.

SONUÇ

Bugün geldiğimiz noktada küreselleşme ile beraber teknoloji ve iletişim alanında oldukça hızlı gelişme ve değişimlerin yaşanması, çalışma hayatı üzerinde önemli paradigma değişikliklerine de yol açmaktadır. Artık eskiye nazaran bilgiye erişim çok daha kolay ve hızlı hale gelmiş ancak hızlı eşimden dolayı stresin arttığı, yüksek teknolojinin yoğun bir şekilde kullanılması sebebiyle sosyal yaşantıda insani ilişkilerin ve aile içi iletişimlerin giderek zayıfladığı ve bunlara bir de bireylerin uzun süreli çalışma koşulları altında performans kayıplarının yaşanması kaçınılmaz olmuştur. Bu bağlamda farkındalığın artması sebebiyle adil bir biçimde ücretlendirme politikalarının uygulanamadığı meslek gruplarında çalışanların motivasyonlarının düşmesi ve isteksizliklerinin neticesinde örgütsel performansında olumsuz olarak etkilenmekte olduğu açıkça görülebilmektedir. Ortaya çıkan bu durumun en önemli nedeni olan tükenmişlik, çalışan bireylerin sadece iş hayatlarında değil aynı zamanda sosyal yaşamlarında da karşı karşıya kaldıkları önemli bir olgu olarak ortaya çıkmaktadır.

Literatür tarandığında tükenmişlik ve yetenek yönetiminin çalışan performansı konularını ele alan ve söz konusu unsurların farklı değişkenlerle arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmalara rastlanmıştır ancak bu üç değişkenin bulunduğu bir çalışmaya rastlanmamıştır. Konunun oldukça önemli olmasından dolayı yapılmış olan bu çalışma kapsamında, tükenmişlik ve yetenek yönetiminin çalışan performansı üzerine etkisi stresin yoğun olduğu iş kollarından sağlık sektöründe bir uygulama üzerinden incelenmiş ve aşağıda belirtilen sonuçlara ulaşılmıştır.

Erkek katılımcılar ile kadın katılımcılar arasında araştırmada kullanılan Mesleki Tükenmişlik ölçeği (ve alt boyutları olan Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarı) ile yapılan t-testi sonuçlarına göre, Mesleki Tükenmişlik Ölçeği ve alt boyutları bakımından kadın ve erkeklerin ölçek skorları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Farklı unvana sahip katılımcıların (uzman, pratisyen, öğretim üyesi ve hemşire) Mesleki Tükenmişlik ölçeği (ve alt boyutları olan Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarı) ile yapılan ANOVA testi sonucunda anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Farklı bölümlerde çalışan katılımcıların (Yatan Hasta Servisi, Poliklinik, Ameliyathane, Acil, Röntgen ve Lab., Yoğun Bakım, İdari Hizmetler ve Diğer), araştırmada kullanılan Mesleki Tükenmişlik ölçeği (ve alt boyutları olan Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarı) ile yapılan ANOVA testi sonucunda Farklı bölümlerde çalışan katılımcıların mesleki tükenmişlik düzeyleri arasındaki fark, istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Çalışmamızda en yüksek tükenmişlik düzeyine sahip katılımcılar yatan hasta servisinde, en düşük tükenmişlik düzeyine sahip katılımcılar ise röntgen ve laboratuvar bölümünde çalışmaktadır.

Farklı mesai saatlerinde çalışan katılımcılar arasında (*sadece gündüz, gündüz ve gece, karma*), araştırmada kullanılan Mesleki Tükenmişlik ölçeği (ve alt boyutları olan *Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarı*), ile yapılan ANOVA testi sonucunda anlamlı farklılık bulunmuştur. Farklı mesai saatlerinde çalışan katılımcıların mesleki tükenmişlik düzeyleri birbirlerinden anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Bu anlamlı farklılık Mesleki Tükenmişlik ölçeğinin alt boyutlarından olan Duygusal Tükenme alt boyutunda tespit edilmiştir. Sadece gündüz çalışan katılımcıların duygusal tükenme düzeyleri, hem gündüz ve gece hem de karma sistemde çalışan katılımcıların tükenmişlik düzeylerine kıyasla çok daha düşük düzeydedir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Şu andaki mesleğini isteyerek seçen ve istemeyerek seçen katılımcıların arasında, araştırmada kullanılan Mesleki Tükenmişlik ölçeği (ve alt boyutları olan *Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarı*) ile yapılan ANOVA testi sonucunda anlamlı farklılık bulunmuştur. Mesleğini istemeyerek seçen katılımcıların mesleki tükenmişlik düzeylerinden daha düşük olduğu ve aradaki bu farkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir.

Uyku problemi yaşayan katılımcılar ile uyku problemi yaşamayan katılımcıların arasında araştırmada kullanılan Mesleki Tükenmişlik ölçeği (ve alt boyutları olan *Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarı*) ile yapılan ANOVA testi sonucunda anlamlı farklılık bulunmuştur. Uyku problemi yaşayan seçen katılımcıların mesleki tükenmişlik düzeylerinin, uyku problemi yaşamayan katılımcıların mesleki tükenmişlik düzeylerinden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Yaptıkları mesleğin kendileri için uygun olduğunu düşünen katılımcılar ile uygun olduğunu düşünmeyen katılımcıların arasında araştırmada kullanılan Mesleki Tükenmişlik ölçeği (*ve alt boyutları olan Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarı*) ile yapılan ANOVA testi sonucunda anlamlı farklılık bulunmuştur. Mesleğin kendileri için uygun olduğunu düşünen katılımcıların mesleki tükenmişlik düzeylerinin, mesleğin kendileri için uygun olmadığını düşünen katılımcıların mesleki tükenmişlik düzeylerinden daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Erkek katılımcılar ile kadın katılımcılar arasında araştırmada kullanılan Yetenek Yönetimi ölçeği ile yapılan t-testi sonuçlarına göre, Yetenek Yönetimi ölçeği bakımından kadın ve erkeklerin ölçek skorları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Farklı unvana sahip katılımcıların (uzman, pratisyen, öğretim üyesi ve hemşire) Yetenek Yönetimi ölçeği ile yapılan ANOVA testi sonucunda anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Farklı bölümlerde çalışan katılımcıların (Yatan Hasta Servisi, Poliklinik, Ameliyathane, Acil, Röntgen ve Lab., Yoğun Bakım, İdari Hizmetler ve Diğer), araştırmada kullanılan Yetenek Yönetimi ölçeği ile yapılan ANOVA testi sonucunda anlamlı bir fark bulunmamıştır. Farklı mesai saatlerinde çalışan katılımcıların (*sadece gündüz, gündüz ve gece, karma*), araştırmada kullanılan Yetenek Yönetimi ölçeği ile yapılan ANOVA testi sonucunda anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Şu andaki mesleğini isteyerek seçen katılımcılar ile istemeyerek seçen katılımcıların arasında, araştırmada kullanılan Yetenek Yönetimi ölçeği ile yapılan ANOVA testi sonucunda anlamlı bir fark bulunmamıştır. Uyku problemi yaşayan katılımcılar ile uyku problemi yaşamayan katılımcıların arasında, araştırmada kullanılan Yetenek Yönetimi ölçeği ile yapılan ANOVA testi sonucunda anlamlı bir fark bulunmamıştır. Yaptıkları mesleğin kendileri için uygun olduğunu düşünen katılımcılar ile uygun olduğunu düşünmeyen katılımcıların arasında, araştırmada kullanılan Yetenek Yönetimi ölçeği ile yapılan ANOVA testi sonucunda anlamlı farklılık bulunmuştur. Mesleğin kendileri için uygun olduğunu düşünen katılımcıların yetenek yönetim düzeylerinin, kendileri için uygun olmadığını düşünen katılımcılara kıyasla çok daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir.

Erkek katılımcılar ile kadın katılımcılar arasında araştırmada kullanılan Çalışan Performansı Ölçeği ile yapılan t-testi sonuçlarına göre, Çalışan Performansı Ölçeği bakımından kadın ve erkeklerin ölçek skorları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Farklı unvana sahip katılımcıların (uzman, pratisyen, öğretim üyesi ve hemşire) Çalışan Performansı Ölçeği ile yapılan ANOVA testi sonucunda anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Farklı bölümlerde çalışan katılımcıların (Yatan Hasta Servisi, Poliklinik, Ameliyathane, Acil, Röntgen ve Lab., Yoğun Bakım, İdari Hizmetler ve Diğer), araştırmada kullanılan Çalışan Performansı Ölçeği ile yapılan ANOVA testi sonucunda anlamlı bir fark bulunmuştur. Buna göre farklı bölümlerde çalışan katılımcıların işyeri performans düzeyleri arasındaki fark da, istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu kapsamda en yüksek çalışan performansı düzeyine sahip katılımcılar yatan hasta servisinde, en düşük performans düzeyine sahip katılımcılar ise röntgen ve laboratuvar bölümünde çalışmaktadır.

Farklı mesai saatlerinde çalışan katılımcıların (*sadece gündüz, gündüz ve gece, karma*), Çalışan Performansı Ölçeği ile yapılan ANOVA testi sonucunda anlamlı bir fark bulunmamıştır. Şu andaki mesleğini isteyerek seçen ve istemeyerek seçen katılımcıların, araştırmada kullanılan Çalışan Performansı Ölçeği ile yapılan ANOVA testi sonucunda anlamlı bir fark bulunmamıştır. Uyku problemi yaşayan ve yaşamayan katılımcıların, araştırmada kullanılan Çalışan Performansı Ölçeği ile yapılan ANOVA testi sonucunda anlamlı bir fark bulunmamıştır. Yaptıkları mesleğin kendileri için uygun olduğunu düşünen katılımcılar ile uygun olduğunu düşünmeyen katılımcıların arasında, araştırmada kullanılan Çalışan Performansı Ölçeği ile yapılan ANOVA testi sonucunda anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Hipotezlerin sonuçları değerlendirildiğinde;

Birinci hipotez, yetenek yönetiminin, çalışan performansını pozitif yönde ve doğrudan etkilediği yönündedir. Analizin regresyon sonuçlarına ve katsayı değerlerine bakıldığında, gerçekten de Yetenek Yönetiminin, çalışan performansını pozitif yönde ve doğrudan etkilediği görülmektedir.

İkinci hipotezi ise, Mesleki Tükenmişlik düzeyinin, çalışan performansını doğrudan ve negatif yönde etkileyeceğidir. Regresyon sonuçlarına bakıldığında, her ne kadar mesleki tükenmişlik ile çalışan performansı arasında negatif yönlü ve zayıf bir ilişki olsa da bu ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür. Bu bakımdan, çalışmada kurulan yapısal eşitlik modeli içerisinde, bireylerin mesleki tükenmişlik düzeyleri, onların çalışma performanslarına negatif düzeyde anlamlı bir etkide bulunmamaktadır.

Üçüncü hipotezi (H3), Yetenek Yönetimi ve Mesleki Tükenmişlik arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişkinin mevcut olduğudur. Model parametreleri incelendiğinde, gerçekten de, yetenek yönetimi ile mesleki tükenmişlik arasında ters yönlü ve anlamlı bir ilişkinin mevcut olduğu anlaşılmaktadır. Bu bakımdan, katılımcıların Yetenek Yönetimi becerileri arttıkça, mesleki olarak daha az tükenmişlik hissetmektedirler.

Yeni model üzerine kurulan hipotezde, Mesleki Tükenmişliğin hem doğrudan, hem de Yetenek Yönetimi üzerinden Çalışan Performansına etki ettiği varsayılmaktadır. Regresyon sonuçlarına bakıldığında, her ne kadar mesleki tükenmişlik doğrudan Çalışan Performansına anlamlı düzeyde etki etmese de, Yetenek Yönetimi üzerinden dolaylı olarak Çalışan performansına anlamlı düzeyde etki ettiği görülmektedir. Bu bakımdan, oluşturulan yeni yapısal eşitlik modeli ile, mesleki tükenmişliğin, yetenek yönetimi üzerinden çalışan performansına olumsuz yönde etki ettiği hipotezi kabul edilmiştir.

Tüm bu bulgular neticesinde; H2 hipotezi dışındaki tüm hipotezlerin kabul edildiği, Mesleki Tükenmişliğin Çalışan Performansına negatif yönde etki ettiğini varsayan H2 hipotezinin ise kabul edilmediği görülmektedir. Yapısal eşitlik

modelindeki regresyon katsayılarına bakıldığında ise, modelde Çalışan Performansına en güçlü etkinin, Yetenek yönetimi tarafından, doğrudan ve pozitif yönde gerçekleştiği anlaşılmaktadır.

Literatür tarandığında Mesleki Tükenmişlik, Yetenek yönetimi ve Çalışan Performansı konularını ele alan ve söz konusu unsurların farklı değişkenlerle arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmalara rastlanmıştır, ancak bu üç değişkenin birlikte bulunduğu bir çalışmaya rastlanmamıştır. Tükenmişlik ve yetenek yönetiminin çalışan performansı üzerine etkisi stresin yoğun olduğu iş kollarından sağlık sektöründe bir uygulama üzerinden detaylı bir şekilde ele alınmış ve bu üç olgunun arasında ilişki olup olmadığı araştırılmıştır.

Bu çalışmada, Çalışan Performansına en güçlü etkinin, Yetenek yönetimi tarafından, doğrudan ve pozitif yönde gerçekleştiği anlaşılmaktadır. Mesleğini isteyerek seçen katılımcılar, mesleki açıdan çok daha düşük seviyede tükenmişlik hissetmekte oldukları tespit edilmiştir. Hastanelerin daha yoğun birimlerinde görev yapan sağlık çalışanlarında, çalışan performansı ile tükenmişlik arasında bir ilişki bulunduğu belirlenmiştir. Uyku problemi yaşayan katılımcılar, mesleki açıdan çok daha yüksek seviyede tükenmişlik hissettikleri tespit edilmiştir.

İnsanlar ile doğrudan temas duruunda bulunan, doğru olarak gerçekleştirilen veya gerçekleştirilemeyen her müdahalenin ve girişimin insanların sağlığını dolayısı ile insan hayatını etkileyen sağlık sektöründe, evrensel bilim ilke ve standartları çerçevesinde hataların minimize edilerek, etkili ve verimli hizmetlerin sunulması zorunluluktur. Böyle hayati öneme haiz bir sektör içerisinde yer alan sağlık profesyonellerine çok önemli görevler düşmekte ve bu bağlamda performanslarının yüksek olması beklentileri oluşmaktadır. Sağlık çalışanlarında performans düşüklüğe neden olabilecek sorunların analizinin yapılarak, çözümlerine yönelik müdahalelerde bulunulmasının ve sağlık yöneticilerinde konu ile ilgili farkındalık oluşturulmasının olumlu katkılar sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca müteakip çalışma sonucunda geliştirilen paragraflardaki önerilerin tatbik edilmesinin olumlu sonuçlar vereceği değerlendirilmektedir. Çalışanların çalışma ortamlarının ve koşullarının iyileştirilmesi, çalışma saatlerinin uygun biçimde düzenlenmesi mesleki tükenmişliğin azaltılmasında önemli katkılar sağlayacaktır.

Çalışılan birimden kaynaklı olarak tükenmişlik söz konusu olduğu zaman, çalışanın daha verimli olabileceği birimlerde görevlendirilmesi sorunun çözümüne çok ciddi katkılar sağlayabilecektir. Günümüzün en önemli sorunları arasında bulunan mesleki tükenmişliğin ve etkilerinin azaltılabilmesi için mesleklerini isteyerek seçmeleri ve daha henüz adaylık öncesi dönemde ve adaylık süreci içerisinde mesleklerini sevmelerini sağlayabilecek çalışmalar yapılması önem kazanmaktadır.

Yetenek yönetimi yaklaşımı ile yetenekli çalışanlara uygun ortamlar sunarak çalışanların performansından tam kapasite yararlanabilmek için ve yetenek yönetimini oldukça geniş bir yelpazede tutabilmek işletme/ kurum ya da kuruluşların geleceği açısından son derece önemli olmakla birlikte çok yakın bir gelecekte işletmelerin büyük bir çoğunluğu yetenek yönetimi sistemini benimsemek zorunda kalacakları düşünülmektedir. Bu nedenle tüm işletme/ kurum ya da kuruluşların yetenek yönetimi konusuna özel önem vermeleri gerekmektedir.

Uyku kalitesi üzerindeki olumsuz etkilerin en aza indirgenebilmesi açısından nöbet/vardiya sistemi ile çalışan bireylerin çalışma saatlerinde gereken özenin gösterilmesi çalışan performansının artmasını sağlamaktadır.. Araştırma sonuçlarımız, konu ile ilgili bilimsel literatürü destekler niteliktedir. Yaptığımız bu çalışmamızın konu ile ilgili diğer bilimsel çalışmalara kaynaklık edeceği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Ağartan, T. Turkish Health System In Transition: Historical Background and Reform Experience. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Binghamton University, New York, 2008.
- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J., Silber, J. H. "Hospital Nurse Staffing And Patient Mortality, Nurse Burnout, And Job Dissatisfaction" *Jama*. 288 (16), (2002): 1987-1993.
- Akar, F. *Yetenek Yönetimi*. Ankara: İmge Kitapevi, 2015.
- Akar, F. Yetenek Yönetiminin Bazı Türk Üniversitelerinde Uygulanmasına İlişkin Öğretim Üyelerinin Görüş ve Önerileri, Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, 2012.
- Akbolat, M. ve Oğuz, I. Ş. I. K. Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyleri: Bir Kamu Hastanesi Örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 11(2), (2008): 229-254.
- Akdağ, R. *Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı ve Temel Sağlık Hizmetleri*. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 770, 2008.
- Akdur, R. *Sağlık Sektörü Temel Kavramlar, Türkiye ve Avrupa Birliği'nde Durum ve Türkiye'nin Birliğe Uyumu*, Ankara: ATAUM Yayınları, 3. baskı, 2006.
- Akgün, Bahanur Malak. Hemşirelerin Duygusal Emek, Duygusal Özyeterlik ve Tükenmişlik Düzeylerinin Duygusal Habitus Bağlamında İncelenmesi, Doktora Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 2015.
- Akpınar, Havva. Yoğun Bakım Servislerinde Çalışan Hemşirelere Uygulanan Sorun Çözme Eğitiminin, Hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Tarzlarına, Tükenmişlik Düzeylerine ve Sorun Çözme Becerilerine Olan Etkisi, Doktora Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi, 2014.
- Aktan, C. ve Işık, K. *Sağlık Hizmetlerinin Sunumu ve Alternatif Yöntemler*. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı ve Aura Yayınları, 2007.

- Aktaş, Hakkı ve Şimşek, Eylem. “Bireylerin Örgütsel Sessizlik Tutumlarında İş Doyumu ve Duygusal Tükenmişlik Algılarının Rolü” *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*. 11 (24), (2015): 205-230.
- Aktuğ, İsmail Yavuz, Susur, Alev, Keskin, Selda, Balcı, Yasemin ve Seber, Gülten (2006). “Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde Çalışan Hekimlerde Tükenmişlik Düzeyleri” Araştırma Makalesi, *Osmangazi Tıp Dergisi*, 28 (2):91-101. Özkan (2008),
- Akyurt, Gizem. Hemşirelerde Sinizm ve Tükenmişliğin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Medipol Üniversitesi, 2017.
- Alayoğlu, Nihat. “İnsan Kaynakları Yönetiminde Yeni Dönem: Yetenek Yönetimi” *Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*. Yıl: 1, (2010): 68-97.
- Albar, B. Ö. ve Oflluoğlu, Gökhan. “Çalışma Hayatında Mobbing ve Tükenmişlik İlişkisi” *HAK-İŞ Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*. Cilt: 6, Yıl: 6, Sayı:16, 2017.
- Altay, Birsen, Gönener, Demet ve Demirkıran, Ceren. “Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri ve Aile Desteğinin Etkisi”. *Fırat Tıp Dergisi*. 15(1), (2010): 10-16.
- Altıntaş, Mustafa. “İnsan Kaynaklarında Yeni Bir Yaklaşım: Yetenek Yönetimine İlişkin Nitel Bir Araştırma” *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. Cilt: 2, Sayı: 1, (2018): 24-43.
- Anderson, J. C. and Gerbing, D. W. The Effect Of Sampling Error On Convergence, Improper Solutions, And Goodness-Of-Fit Indices For Maximum Likelihood Confirmatory Factor Analysis. *Psychometrika*, 49(2), (1984): 155–173. <https://doi.org/10.1007/BF02294170>
- Arason E., Wilson, D. T., Akert, M. R. *Sosyal Psikoloji*. Çeviren Gündüz, O. İstanbul: Kaknüs Yayınları, 2012.

- Arı, Güler Sağlam ve Bal, Emine Çına. “Tükenmişlik kavramı: Birey ve Örgütler Açısından Önemi” *Celal Bayar Üniversitesi İ.İ.B.F Yönetim ve Ekonomi Dergisi*. Cilt:15(3), (2008): 131-148.
- Armstrong, M. *A Handbook of Human Resource Management Practice*. Philadelphia: USA, and London, UK: Kogan Page Ltd. (10th edition), 2006.
- Ashton, C., and Morton, L. “Managing Talent For Competitive Advantage: Taking A Systemic Approach To Talent Management” *Strategic HR Review*. 4(5), (2005): 28-31.
- Aslantaş, M. Yetenek Yönetiminin İşe Adanma, Performans ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi: Bankacılık Sektörü Örneği. Doktora Tezi. Diyarbakır: Dicle Üniversitesi, 2016.
- Atlı, D. *Yetenek yönetimi*. İstanbul: Crea Yayıncılık (1. Basım), 2012.
- Bahadanlı, H. S. İşletmelerde Yetenek Yönetimi Uygulamalarının Çalışanların İş Tatmini ve Örgüte Bağlılıkları Üzerindeki Etkisi (İlaç, Tekstil ve Otomotiv Sektörlerinde Araştırma), Doktora Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi, 2013.
- Bakan Atasever, S. Yetenek Yönetimi ve Örgütsel Kariyer Yönetimi İlişkisi: Farklı Sektörlerde Bir Uygulama, (Uygulama (Yüksek Lisans Tezi) Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı, 2018.
- Bakan, İsmail, Erşahan, Burcu, Büyükbeşe, Tuba, Doğan İ. Fatma, Kefe, İlker. “Dönüşümcü ve Etkileşimci Liderlik ile Öğretmenlerin Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki” *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*. Yıl: 7, Sayı:14, (2015): 201-222.
- Barron, David N. ve West, E. “The Emotional Costs of Caring Incurred by Men and Women in the British Labour Market” *Social Science&Medicine*, 65 (10), (2007): 2160-2171.<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.06.027>.

- Batman, Orhan ve Mesci, Zeynep A. Personel Güçlendirme ile Tükenmişlik Sendromu Arasındaki İlişki: Seyahat Acentalarında Bir Araştırma. *11. Ulusal Turizm Kongresi*, 2011.
- Beaujean, A. A. *Latent Variable Modeling Using R : A Step By Step Guide*. London: Routledge, 2014.
- Beşyaprak, Serkan. Personel Güçlendirmenin Tükenmişlik Sendromu Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, 2012.
- Bollen, K. A. *Structural Equations with Latent Variables*. Hoboken, NJ, USA: John Wiley & Sons, Inc. 1989, <https://doi.org/10.1002/9781118619179>
- Brown, A. L. and Roloff, M. E. “Extra-Role Time, Burnout, And Commitment: The Power Of Promises Kept” *Business Communication Quarterly*. 74 (4), (2011): 450-474.
- Brown, M. and Cudeck, R. Alternative Ways of Assessing Model Fit. In K. . Bollen & J. S. Long (Eds.), *Testing structural equation models* (pp. 136–162). Newbury Park, CA: SAGE, 1993.
- Budak, Gülay ve Sürgevil, Olca. “Tükenmişlik ve Tükenmişliği Etkileyen Örgütsel Faktörlerin Analizine İlişkin Akademik Personel Üzerinde Bir Uygulama” *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 20(2), (2005): 95-108.
- Can, Recep. Hemşirelerde Profesyonellik Durumu ve Tükenmişlik Sendromu Düzeyi, Yüksek Lisans Tezi, Konya: Selçuk Üniversitesi, 2017.
- Cheese, P., Thomas, R. J. and Craig, E. *The Talent Powered Organization, Strategies for Globalization, Talent Management and High Performance*. UK: MPG Books, 2008.
- Cohn, J. M., Khurana, R. ve Reeves, L. “İşiniz Ona Bağlıymış Gibi Yetenek Geliştirme” Gülfıdan, G. (Çev.), *Harvard Business Review Dergisinden Seçmeler*. İstanbul: Türkiye Metal Sanayicileri Sendikası Yayını (MESS Yay. No: 552), 2008: 51-70.

- Collings, D. G. and Mellahi, K. “Strategic Talent Management: A Review And Research Agenda”, *Human Resource Management Review*. 19(4), (2009): 304–313.
- Çağan, Özlem. Malatya İlindeki Aile Sağlığı ve Toplum Sağlığı Merkezlerinde Görev Yapan Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu, Tükenmişlik ve Anksiyete Düzeyleri, Doktora Tezi. Kayseri: Erciyes Üniversitesi, 2014.
- Çağlıyan, Yasemin. Tükenmişlik Sendromu ve İş Doyumuna Etkisi, Yüksek Lisans Tezi. Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2007.
- Çavuş, M. F. ve Demir, Y. “The Impacts of Structural and Psychological Empowerment on Burnout” *Canadian Social Science*, 6(4), (2010): 63-72.
- Çayan D. Yetenek Yönetiminin Çalışanların Performansı Üzerine Etkileri ve Niğde Sağlık Sektöründe Bir Uygulama, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi. Niğde: Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2011.
- Çelik, M. Yetenek Yönetimi Yaklaşımı. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Ticaret Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, 2011.
- Dalkılıç, Olca Sürgevil. *Çalışma Hayatında Tükenmişlik Sendromu: Tükenmişlik ile Mücadele Teknikleri*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık, 2. Basım, 2014.
- Deckard, G. J., Hicks, L. L., Hamory, B. H. “The Occurrence and Distribution of Burnout among Infectious Diseases Physicians” *The Journal of Infectious Diseases*. 165, (1998): 224-228.
- Demir, A. Hemşirelikte Tükenmişliğe Bir Bakış. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1), 2004.
- Doğan, Selen. *Çalışan İlişkileri Yönetimi*. Ankara: Kare Yayınları, 2005.
- Duan-Porter, Wei, Hatch, Daniel, Pendergast, Jane F., Freude, Gabriele, Rose, Uwe, Burr, Hermann, Müller, Grit, Martus, Peter, Pohrt, Anne, Potter, Guy. “12-Month Trajectories Of Depressive Symptoms Among Nurses – Contribution Of Personality, Job Characteristics, Coping and Burnout” *Journal of Affective Disorders*. (234), (2018): 67-73.

- Dulkadir, B. ve Akkoyun, B. “Bilişim Teknolojilerinin İşletme Performansı Üzerine Etkileri”, *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Elektronik Dergisi*. (2013): 72-90
- Elitok, Yavuz. Duygusal Zekâ İle Algılanan Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Öğretim Elemanları Üzerine Bir Araştırma, Doktora Tezi. Diyarbakır: Dicle Üniversitesi, 2016.
- Emhan, Abdurrahim, Kula, Sedat ve Töngür, Aykut. “Yapısal Eşitlik Modeli Kullanılarak Yönetici Desteği, Örgütsel Bağlılık, Örgütsel Performans Ve Tükenmişlik Kavramları Arasındaki İlişkilerin Analizi: Kamu Sektöründe Bir Uygulama” *H. Ü. İİBF Dergisi*. Cilt: 31, Sayı: 1, (2013): 53-69.
- Erdoğan, Pınar. Pozitif Psikolojik Sermayenin Örgütsel Vatandaşlık Davranışı, Örgütsel Sinizm ve Tükenmişlik Üzerine Etkisi: Sağlık Sektöründe Bir Uygulama, Doktora Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi, 2018.
- Eroğlu, Kemal ve Erselcan, Recep Caner. “Çalışanların Örgütsel Adalet Algısı ve Tükenmişlik Düzeylerinin Çalışan Sessizliği Üzerindeki Etkisi” *Business and Economics Research Journal*. Volume: 8, Number: 2, pp. (2017): 325-348.
- Farrell, A. and Rudd, J. M. Factor Analysis and Discriminant Validity: A Brief Review of Some Practical Issues. In Dewi Tojib (Ed.), *ANZMAC 2009 conference proceedings*. ANZMAC: Australia-New Zealand Marketing Academy, 2009, Retrieved from <https://eprints.soton.ac.uk/408960/>
- Felton, J. S. “Burnout as a Clinical Entity – Its Importance in Health Care Workers” *Occupational Medicine*. 48, (1998): 237-250.
- Filiz, Zeynep. “Öğretmenlerin İş Doyumu Ve Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi” *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*. Cilt: 10, Sayı: 23, 2014.
- Finch, W. H. (William H., & French, B. F.). *Latent variable modeling with R* (1. Baskı). New York, USA: Routledge, 2015. Retrieved from <https://www.routledge.com/Latent-Variable-Modeling-with-R-1st-Edition/Finch-French/p/book/9780415832458>

- Fişek, N., “Türkiye Cumhuriyeti Hükümetlerinde Sağlık Politikaları”, Prof. Dr. Nusret Fişek’in Kitaplaşmamış Yazıları-I: Sağlık Yönetimi, Ankara, 1991.
- Fornell, C. and David F. Larcker. Evaluating Structural Equation Models with Unobservable Variables and Measurement Error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), (1981): 39–50. Retrieved from www.jstor.org/stable/3151312
- Freudenberger, Herbert J. “Staff Burnout”. *Journal of Social Issue*. (30), (1974): 159-165. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>.
- Garcia, H. A., Mcgeary, C. A., Mcgeary, D. D., Finley, E. P. and Peterson, A. L. “Burnout In Veterans Health Administration Mental Health Providers In Posttraumatic Stress Clinics” *Psychological Services*. 11(1), (2014): 50-59.
- Göktepe, Ayşe Kaya. *Tükenmişlik Sendromu*. İstanbul: Nesil Yayınları, 2016.
- Gravetter, F. J. and Wallnau, L. B. *Statistics for the behavioral sciences*. Boston, USA: Cengage Learning, 2016. Retrieved from <https://www.amazon.com/Statistics-Behavioral-Sciences-Standalone-Book/dp/1305504917>
- Güner, Merve Burcu. Çalışanların Yetenek Yönetimi Algısının İş Motivasyonuna Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Doğu Üniversitesi, 2016.
- Güngör Kanap, M. Bilgi Çağında İnsan Kaynakları Yönetimine Bakış: İşletmelerde Yetenek Yönetimi ve Çalışan Performansına Etkisi Üzerine Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2013.
- Güven, Ö. Z. ve Sezici, E. “Otel İşletmelerinde İşgörenlerin Tükenmişlik Düzeylerinin Maslach Tükenmişlik Modeline Göre İncelenmesi”. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 14(2), (2016): 111-132.
- Güzel, A., Okur, A. R. ve Caniklioğlu, N. *Sosyal Güvenlik Hukuku*. İstanbul: Beta Yayınları, 2010.
- Hartmann, E., Feisel, E. and Schober, H. “Talent Management of Western Mncs in China: Balancing Global Integration and Local Responsiveness”. *Journal of World Business*. 45, (2010): 169-178.

- Hayran, O. *Sağlık Hizmetlerinin Özel ve Kamusal Yönü. Sağlık Hizmetleri El Kitabı*, İstanbul: Yüce Yayın, 1998.
- Hooper, D., Coughlan, J. ve Michael, M. Structural Equation Modelling: Guidelines for Determining Model Fit. *He Electronic Journal of Business Research Methods*, 6, (2008): 53–60.
- Işıkkhan, Vedat. *Çalışma Hayatında Stres ve Başa Çıkma Yolları*. İstanbul: Sandal Yayınları, 2004.
- Işıklar, Emel ve Tunalı, Duygu. “Çalışanların Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi: Eskişehir Örneği” *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. Sayı 33, Ağustos, (2012): 75-84.
- İpçioğlu, Burçin. *İşletmelerde Yetenek Yönetimi Ve İş Tatmini İlişkisi: Hizmet Sektöründe Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Bahçeşehir Üniversitesi, 2017.
- Kaçmaz, Nazmiye. “Tükenmişlik (Burnout) Sendromu” *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*, 68 (1), (2005): 29-32.
- Karakaş, Ayhan ve Bilen, Abdulkadir. “Muhasebe Meslek Mensuplarının Tükenmişlik Düzeylerinin İşgören Performansına Etkisi” *Bingöl Üniv. SBE Dergisi*. Cilt: 4, Sayı: 8, 2014.
- Karsavuran, Seda. “Sağlık Sektöründe Tükenmişlik: Ankara’daki Sağlık Bakanlığı Hastaneleri Yöneticilerinin Tükenmişlik Düzeyleri”. *Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. Cilt 32, Sayı 2, (2014): 133-165.
- Kitaoka, K., Masuda, S. “Academic Report On Burnout Among Japanese Nurses”. *Japan Journal of Nursing Science*. 10 (2), (2013): 273-279.
- Kline, R. B. *Principles and Practice of Structural Equation Modeling* (4. Baskı). New York: The Guilford Press, 2015.
- Kocabıyık, Zihniye Okray, Çakıcı, Ebru. “Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik ve İş Doyumu” *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 9, (2008): 132-138.

- Koç, Murat. İş Tatmini, Duygusal Tükenmişlik ve Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (Şırnak Geçici Köy Koruculuğu Örneği), Doktora Tezi. Tokat: Gaziosmanpaşa Üniversitesi, 2012.
- Koçel, T. *İşletme Yöneticiliği*, İstanbul: İ.Ü. İşletme Fakültesi Yayını, 1982.
- Kol, Emre. Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinde Yaşanan Dönüşüm: Eskişehir’de Alt Gelir Grupları Üzerine Bir İnceleme, Doktora Tezi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, 2014.
- Korkmaz, H. G. ve Bozkurt, S. “Örgütsel Adalet ile Tükenmişlik Arasındaki İlişkinin Demografik Değişkenler Bağlamında İncelenmesi ve Hastane Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma” *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*. 20, (2018): 233-252.
- Leon, Matthew R., Halbesleben, Jonathon R.B., Paustian-Underdahl, Samantha C. “A Dialectical Perspective On Burnout and Engagement” *Burnout Research*. 2, (2015): 87-96.
- Mardia, K. V. (1974). Applications of some measures of multivariate skewness and kurtosis in testing normality and robustness studies. *Sankhya*, 115–128.
- Maricutoiu, L. P., Sulea, C., Iancu, A. “Work Engagement Or Burnout: Which Comes First? A Meta-Analysis Of Longitudinal Evidence” *Burnout Research*. 5, (2017): 35–43.
- Maslach, C. and Jackson, S. E. “The Masurement of Experienced Burnout” *Journal of Occuppational Behavior*. Number 2(1), (1981): 99-113.
- McDonnell, A., Lamare, R., Gunnigle, P. and Lavelle, L. “Developing Tomorrow’s Leaders-Evidence Of Global Talent Management In Multinational Enterprises” *Journal of World Business*. 45 (2010): 150–160.
- Mengenci, C. “İş Tatmini, Duygusal Emek ve Tükenmişlikİlişkilerinin Belirlenmesi”. *Ege Akademik Bakış*. Cilt: 15, Sayı: 1, ss. 127-139.

- Meydan, C. H. ve Şeşen, H. *Yapısal Eşitlik Modellemesi AMOS Uygulamaları*. Ankara: Detay Yayıncılık, 2015 Retrieved from <https://www.detayyayin.com.tr/Yapısal-Esitlik-Modellemesi-AMOS-UYGULAMALARI,PR-2125.html>
- Mikolajczak, M., Briandaa, M. E., Avalosseb, H., Roskama, I. “Consequences Of Parental Burnout: Its Specific Effect On Child Neglect And Violence” *Child Abuse & Neglect*. 80, (2018): 134–145.
- Mutlu, A. ve Işık, A. K. *Sağlık Ekonomisine Giriş*, (2. basım), Bursa: Ekin Kitapevi Yayınları, 2005.
- Nastasa, L. E. ve Farcaş, A. D. “The Effect of Emotional Intelligence on Burnout in Healthcare Professionals”. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 187, (2015): 78-82.
- Onan, Nevin. Onkoloji Birimlerinde Çalışan Hemşirelere Uygulanan Stresle Başa Çıkma Eğitiminin Değerlendirilmesi, Doktora Tezi. İstanbul: M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2009.
- Oral, A. İ. *Dünya’da ve Türkiye’de Sosyal Sigortalar Kapsamında Sağlık Sigortası Uygulamaları*, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, 2002.
- Orosz, Ariane., Federspiel, Andrea., Haisch, Sarie., Seeher, Christian., Dierks, Thomas., Cattapan, Katja. “A Biological Perspective On Differences and Similarities Between Burnout and Depression” *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*. 73, (2017): 112-122.
- Önsal, Naci. *Endüstri İlişkileri Sözlüğü*, Ankara: Türk Metal Sendikası Araştırma ve Eğitim Merkezi Yayınları-12, 2017.
- Özkan, Hayriye. Örgütsel Bağlılığın Tükenmişliğe Etkisi İş Tatmininin Aracılık Rolü Mersin İli Kamu Hastaneleri Hemşirelerine Yönelik Bir Uygulama, Yüksek Lisans Tezi. Mersin: Toros Üniversitesi, 2018.
- Prins J. T., Hoekstra-Weebers J. E., Gazendam-Donofrio S. M., Dillingh G. S., Bakker A. B., Huisman M. “Burnout and Engagement among Resident Doctors in the

- Netherlands: A National Study” *MedEduc.* 44(3), (2010): 236-247.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2009.03590>.
- Ready, D. A., ve Conger, J. A. “Şirketinizi Bir Yetenek Fabrikası Haline Getirin” Çeviren Gülfıdan, İ. *Harvard Business Review Dergisinden Seçmeler*. İstanbul: Türkiye Metal Sanayicileri Sendikası Yayını (MESS Yay. No: 552), (2008): 71-91.
- Saçlı, Çağrı. Otel İşletmelerinde Tükenmişlik Sendromu: Konya İli Örneği, Yüksek Lisans Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2011.
- Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun. Madde 2, 1961. 25.09.2018 tarihinde <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.4.224.pdf> adresinden erişildi.
- Sayım, F. *Sağlık Piyasası ve Etik*, Bursa: MKM Yayıncılık, 2011.
- Schaufeli, W. B., Martinez, I. M., Pinto, A. M., Salanova, M., Bakker, A. B. “Burnout and Engagement in University Students - A Cross-national Study” *J Cross CultPsychol.* 33(5), (2002): 464-481.
- Schaufeli, Wilmar B. and Buunk, Bram P. “Professional Burnout”, *Handbook of Work and Health Psychology*. John Wiley Ltd., 1996.
- Serin, İ. *Genel Sağlık Sigortası ve Türkiye’de Uygulanabilirliği*. İstanbul: Kazancı Kitap Yayınları, 2004.
- Siegal, M., McDonald, T. “Person-organisation Value Congruence, Burnout and Diversion of Resources” *Personnel Review.* 33 (3), 2004.
<https://doi.org/10.1108/00483480410528832>.
- Skrondal, A., and Rabe-Hesketh, S. *Generalized latent variable modeling : multilevel, longitudinal, and structural equation models*. Chapman & Hall/CRC, 2004.
Retrieved from <https://www.crcpress.com/Generalized-Latent-Variable-Modeling-Multilevel-Longitudinal-and-Structural/Skrondal-Rabe-Hesketh/p/book/9781584880004>

- Solmuş, Tarık. *İşyeri Terapisi*. İstanbul: Papatya Yayıncılık, 2010.
- Sparrow, P., Farndale, E. and Scullion, H. “An Empirical Study Of The Role Of The Corporate Hr Function In Global Talent Management In Professional And Financial Service Firms In The Global Financial Crisis”. *The International Journal of Human Resource Management*. 24 (9), (2013): 1777-1798.
- Şanlı, Savaş. Adana İlinde Çalışan Polislerin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi. Adana: Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2006.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. *Using multivariate statistics* (5. Baskı). Boston, MA: Allyn & Bacon/Pearson Education, 2007.
- Tarakcı, Havva. Yetenek Yönetiminin Örgütsel Bağlılık, İş Tatmini Ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi, Yüksek Lisans Tezi. Kırıkkale: Kırıkkale Üniversitesi, 2016.
- Taysı, Kemal ve Canbaz, Serdar. “Muhasebe Meslek Mensuplarında Tükenmişlik Sendromu Üzerine İstanbul İlinde Bir Araştırma” *Mali Çözüm*. Mart-Nisan, 2018.
- Tuna, Nimet. Bireylerde Kariyer Algısı ve Örgütlerde Yetenek Yönetimi Uygulamalarının Çalışanların Öğrenilmiş Çaresizlik Davranışı Üzerindeki Rolü, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi, 2018.
- Tunç, T. Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ile Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği Arasındaki İlişki: Bir Üniversite Hastanesi Örneği. İşletme Programı Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Sakarya, 2009.
- Tüfekci, Nezihe. “Örgütsel Çatışmanın Tükenmişliğe Etkisi: Bir Kamu Hastanesi Araştırması” *Business and Economics Research*. Vol. 9, No. 2, (2018); 413-429. doi: 10.20409/berj.2018.113.
- Tümkiye, S. ve Uştü, H. “Tükenmişliğin mesleğe bağlılıkla ilişkisi: sınıf öğretmenleri üzerine bir araştırma” *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 12 (1), (2016): 272-289.

- Türk Dil Kurumu. *Tükenmişlik*.13.04.2018. <http://www.tdk.gov.tr>, Erişim Tarihi: 13.04.2018.
- Uludağ, Gökhan. Lider-Üye Etkileşiminin, Yetenek Yönetimi ve İşgören Performansına Etkileri Üzerine Bir Araştırma: Ankara Örneği, Doktora Tezi. Diyarbakır: Dicle Üniversitesi SBE, 2016.
- Uren, L. “What Talent Wants: The Journey To Talent Segmentation”. *Strategic HR Review*. 10(6), (2011):31-37.
- Uzuntarla, Y., Ceyhan, S. ve Fırat, İ. Çalışan Performansının İncelenmesi: Sağlık Sektörü Örneği. *Gulhane Medical Journal*, 59(1), 2017.
- Ünlü, Onur ve Yürür, Senay. “Duygusal Emek, Duygusal Tükenme Ve Görev/Bağlamsal Performans İlişkisi: Yalova’da Hizmet Sektörü Çalışanları İle Bir Araştırma”. *Erciyes Üniv. İİBF Dergisi*. Sayı: 37, (2011): 183-207.
- Wahab, A., Kefeli, Z. “Projecting a Long Term Expenditure Growth in Healthcare Service: A Literature Review” *Procedia Economicsand Finance*. 37, 2016: (152-7).
- Wei, Rong, Ji, Hong, Li, Jianxin, Zhang, Liyao. “Active Intervention Can Decrease Burnout In Ed Nurses”. *Research*. Volume: 43, Issue: 2, March 2017.
- Whelan, E. and Carcary, M. “Integrating Talent And Knowledge Management: Where Are The Benefits?”, *Journal of Knowledge Management*. 15(4), (2010): 675-687.
- WHO. Global Status Report On Alcohol And Health, World Health Organization. 2015. Erişim adresi, World Health Organisation, http://www.who.int/topics/health_services/en/.
- Wilkinson, Helen, Whittington, Richard, Perry, Lorraineve Eames, Catrin. “Examining the Relationship Between Burnout and Empathy in Healthcare Professionals: A Systematic Review” *Burnout Research*. 6, (2017): 18-29.

- Willcock, Simon M., Daly, M.G., Tennant, C.C., Allard, B.J. “Burnout and Psychiatric morbidity in New Medical Graduates”. *Med J Aust*. 181(7), (2004): 357-360.
- Yakut, H. İ., Kapısız, S. G., Durutuna, S. ve Evran, A. Sağlık alanında çalışma yaşamında tükenmişlik. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 10(38), 2013.
- Yaşar Kocabey, M. Hemşirelerin Performans Değerlendirme Sistemi Hakkındaki Farkındalıklarının Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlıkta Kalite Yönetimi Anabilim Dalı, 2014.
- Yener, Serdar. “Teknostresin İş Performansı Üzerindeki Etkisi; Tükenmişliğin Aracı Rolü”. *Afyon Kocatepe Ünv. Sosyal Bilimler Dergisi*. Cilt: 20, Sayı: 2, (2018): 85-101.
- Yerlikaya, Sefer. Okul Yöneticilerinin Yetenek Yönetimi İle Öğretmenler Arasındaki Farklılıkları Yönetme Yeterlikleri, Doktora Tezi. Bolu: Abant İzzet Baysal Üniversitesi, 2017.
- Yetgin, Duygu. Turist Rehberlerinin Tükenmişlik ve Ekonomik Kaygı Düzeylerinin Mesleki Bağlılık Düzeyleri Üzerindeki Etkisi, Doktora Tezi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi SBE, 2017.
- Yıldırım, Esra. Stratejik Yetenek Yönetimi ve İşletmelerde Yetenek Yönetimi Uygulamaları Üzerine Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Bahçeşehir Üniversitesi, 2016.
- Yılmaz, Ayşe. Sağlık Kurumlarında Yetenek Yönetimi Uygulamalarının Çalışanların Kariyer Planlamasına Etkisi, Yüksek Lisans Tezi. Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi, 2015.
- Yılmaz, B. ve Avcı, N. “Organizasyonlarda Yetenek Yedeklemesi Yoluyla İnsan Kaynakları Havuzu Oluşturulması: İstanbul İli Sarıyer İlçesinde Bulunan Orta Dereceli Özel Okullarda Bir Alan Araştırması”. *Üstün Yetenekliler Eğitimi Araştırmaları Dergisi*. 2(2), (2014): 1-15.

- Yılmaz, Dilek. Sağlık Çalışanlarının Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi: Tekirdağ'daki Sağlık Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Gelişim Üniversitesi, 2017.
- Yücel, İlhami, Saka Ilgın, Kübra. “Yaş ve Öğrenim Durumunun Duygusal Zekâ ve Tükenmişlik Arasındaki İlişki Üzerindeki Aracılık Etkileri: Sağlık Sektöründe Bir Uygulama”. *Süleyman Demirel Üniversitesi İİBF Dergisi*. Cilt: 21, Sayı: 2, (2016): 623-643.
- Yüksel, Esra. Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik Sendromunun Kişilik Özellikleri İle İlişkisi: Tunceli Örneği, Yüksek Lisans Tezi. Tunceli: Munzur Üniversitesi, 2017.
- Yves, Rosseel. lavaan: An R Package for Structural Equation Modeling. *Journal of Statistical Software*, 48(2), (2012): 1–36.
- Zencirci, A. D., and Arslan, S. Morning-Evening Type and Burnout Level as Factors Influencing Sleep Quality of Shift Nurses: A Questionnaire Study. *Croatian Medical Journal*, 52(4), (2011); 527-537.

EKLER

Sayın Katılımcı,

Bu anket formu, Beykent Üniversitesi tarafından yürütülmekte olan “Tükenmişlik ve Yetenek Yönetiminin Sağlık Çalışanlarının Performansı üzerine etkisi ve Bir uygulama ” isimli doktora tezinin deneysel kısmı ile ilgilidir. Bu araştırma çalışması **tamamen akademik bir amaca yönelik** olup, gönderilecek cevaplar kesinlikle gizli tutulacaktır. Elde edilen sonuçlar hastane adı belirtmeksizin genel ve ortalama özellikler şeklinde, bu araştırmaya katılan hastanelere arzu edenlere de gönderilecektir. Araştırma da veri toplama yöntemi olarak anket yöntemi kullanılmıştır. Birbirine benzeyen ve tekrar gibi görünen sorular araştırma tekniği açısından sorulması zorunlu sorulardır. Dolayısıyla bütün soruların cevaplandırılması, değerlendirmenin sağlıklı yapılabilmesi için büyük önem arz etmektedir. İlginiz için teşekkürlerimizi sunar, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Araştırmanın Danışmanı: Prof. Dr. Ülkü UZUNÇARŞILI
Araştırma Sorumlusu: Saadet KARAKUŞ (Doktora Öğrencisi)

ulkuuzuncarsili@beykent.edu.tr
karakussaadet@gmail.com

Demografik Bilgiler	
Adı ve Soyadı (zorunlu değil) :	
Yaşınız? :	
Cinsiyetiniz? :	☐ Kadın ☐ Erkek
Unvanı / Statüsü :	☐ Uzman doktor ☐ Pratisyen doktor ☐ Öğretim Üyesi ☐ Hemşire
Medeni Durumunuz? :	☐ Evli ☐ Bekar
Çocuk sahibi olma durumunuz? :	☐ Yok ☐ 1-2 ☐ 2 den fazla
Eğitim Durumu :	☐ Lise ve dengi ☐ Ön lisans ☐ Yüksek Okul ☐ Lisans ☐ Yüksek Lisans ☐ Doktora
Hangi birimde çalışıyorsunuz? :	☐ Yatan hasta Servisi ☐ Poliklinik ☐ Ameliyathane ☐ Acil ☐ Röntgen ve Laboratuvar ☐ Yoğun Bakım ☐ İdari Hizmetler ☐ Diğer
Bölümünüz? :	☐ Temel Tıp Bilimleri ☐ Dâhili Tıp Bilimleri ☐ Cerrahi Tıp Bilimleri ☐ Laboratuvar Bilimleri
Çalışma Durumunuz? :	☐ Sadece Gündüz ☐ Gündüz ve Gece ☐ Karma
Şu anki mesleğinizi isteyerek mi seçtiniz? :	☐ Evet ☐ Hayır
Mesleğinizin size uygun olduğunu düşünüyor musunuz? :	☐ Evet ☐ Hayır
Mesleğinizde yükseleceğinize inanıyor musunuz? :	☐ Evet ☐ Hayır
Uyku probleminiz var mı? :	☐ Evet ☐ Hayır
Kronik yorgunluk hisseniz var mı? :	☐ Evet ☐ Hayır
Meslektaşlarınız size destek verir mi? :	☐ Evet ☐ Hayır
Şu an çalıştığınız kurumdaki hizmet süreniz? :	
Toplam meslek hizmet süreniz ?	

Aşağıdaki sorular mesleki tükenmişlik ile ilgilidir. Bu ölçekte; (1) Hiçbir Zaman, (2) Yılda Birkaç Kereden Az, (3) Ayda Birkaç Kez ya da Daha az, (4) Ayda birkaç Kez, (5) Haftada Bir Kez, (6) Haftada Birkaç Kez (7) Her Gün seçeneğini temsil etmektedir							
A. Duygusal Tükenme	1	2	3	4	5	6	7
İşimden duygusal olarak soğuduğumu hissediyorum	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İşgünüm sonunda kendimi bitkin hissediyorum	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sabah kalkıp, yeni bir iş günü ile karşılaşmak zorunda kaldığımda, kendimi yorgun hissediyorum.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bütün gün insanlarla çalışmak beni gerçekten zorluyor.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İşimin beni tükettiğini hissediyorum	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İşimin beni hayal kırıklığına uğrattığını düşünüyorum	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İşimde gücümün üstünde çalıştığımı hissediyorum	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Doğrudan insanlarla çalışmak bende çok fazla stres yaratıyor.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kendimi çok çaresiz hissediyorum	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

--	--	--	--	--	--	--	--

Aşağıdaki sorular mesleki tükenmişlik ile ilgilidir. Bu ölçekte; (1) Hiçbir Zaman, (2) Yılda Birkaç Kereden Az, (3) Ayda Birkaç Kez ya da Daha az, (4) Ayda birkaç Kez, (5) Haftada Bir Kez, (6) Haftada Birkaç Kez (7) Her Gün seçeneğini temsil etmektedir							
B. Duyarsızlaşma	1	2	3	4	5	6	7
Bazı danışmanlarıma onlar sanki kişilikten yoksun bir obje imiş gibi davrandığını hissediyorum	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bu mesleğe başladığımdan beri insanlara karşı katılaştım	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bu işin beni duygusal olarak katılaştırdığı için sıkıntı duyuyorum.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bazı danışanların başına geleneler, gerçekten umurumda değil	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Danışanların bazı problemleri için beni suçladıklarını hissediyorum.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Aşağıdaki sorular mesleki tükenmişlik ile ilgilidir. Bu ölçekte; (1) Hiçbir Zaman, (2) Yılda Birkaç Kereden Az, (3) Ayda Birkaç Kez ya da Daha az, (4) Ayda birkaç Kez, (5) Haftada Bir Kez, (6) Haftada Birkaç Kez (7) Her Gün seçeneğini temsil etmektedir							
C. Kişisel Başarı	1	2	3	4	5	6	7
Danışmanlarıma pek çok şey hakkında neler hissettiklerini kolayca anlayabilirim	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Danışanlarıma sorunlarını etkili bir şekilde hallederim	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İşimle diğer insanların yaşamlarını olumlu yönde etkilediğimi hissediyorum	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kendimi çok enerjik hissediyorum	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Danışmanlarıma rahat bir atmosferi kolayca sağlayabilirim	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Danışanlarıyla yakın ilişki içinde çalıştıktan sonra kendimi ferahlamış hissediyorum.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bu meslekte pek çok değerli işler başardım	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İşimde duygusal sorunları bir hayli soğukkanlılık ile hallederim	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Aşağıdaki sorular Yetenek Yönetimi ile ilgilidir. Bu ölçekte; (1) Tamamen Katılmıyorum, (2) Çoğunlukla Katılmıyorum, (3) Kısmen Katılmıyorum, (4) Ne katılıyorum, Ne Katılmıyorum (5) Kısmen Katılıyorum (6) Çoğunlukla Katılıyorum, (7) Tamamen Katılıyorum seçeneğini temsil etmektedir							

	1	2	3	4	5	6	7
Bilgiyi açık ve özlü bir şekilde karşımdakine aktarırım kendimi iyi ifade ederim.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kurum dışındaki kişilerle telefonda iletişimde kullandığım ses tonu ve doğaçlanan cümle yapısına dikkat ederim.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kurum içi ve /veya dışı yazılı iletişimde kullanılan imla yapısı, yazım formatına özen gösteririm.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kurum veya dışı iletişimde vücut dilini kullanmada başarılıyım.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kendimi birlikte çalıştığım kişilerin yerine koymaya ve onları anlayabilmeye çaba gösteririm.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İş yapılışı esnasında ortak çalışma fırsatı yakalamaya ve ortak hedefleri başarmaya çaba gösteririm.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kurum kültürünü sahiplenirim, kendimi kurumun bir parçası olarak görürüm ve bunu çevreme davranışlarım ile hissettiririm.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kuruma ait kısıtlı kaynakların farkında olup, onları etkin şekilde kullanabilmeye çalışırım.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İş hayatında maliyet odaklı hareket ederim, her faaliyette verimlilik esaslı etkin sonuç elde etmeye gayret gösteririm.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kurumumun uzun vadeli planlarının oluşturulmasına ve bunların kurum içinde anlaşılmasını destek veririm.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kuruma ait her türlü varlığın korunmasına özen gösteririm.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İş arkadaşlarıma kendi becerilerimi aşılarım veya onların olumlu becerilerini kopyalarım.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Yürütülen görevlerde sonuca odaklanırım, hızlı şekilde sonuç elde etmek için ayrıntıya saplanmadan hareket edebilirim.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kurum gelişimi için sözlü ve yazılı öneri veririm ve gerektiğinde inisiyatif alırım.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sorumluluklarımı yerine getirmekte istekliyim.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kısa, orta ve uzun vadeli planlar yapabilirim ve bunları düzenli bir şekilde uygulayabilirim.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Benden beklense de beklenmese de iş hayatında etkili sonuçlar elde etmek için canla başla çalışırım.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mevcut çalışma saatlerine ve günlük iş yaşamının gerektirdiklerine uyum sağlarım.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Endişeye kapılmadan kararları uygulayabilirim.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Başkalarının ileri sürdüğü itirazları sağduyu ile dinleyip değerlendirerek yanıtlayabilirim.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hedeflere ulaşmak için çalışanlara kaynakları ve bilgiyi paylaşıyorum ve takım arkadaşlarımı desteklerim.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Günlük problemlere, duygularla hareket etmeden, verilere analitik bakış açısı ile yaklaşabilirim.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sorumlulukların hakkında hızlı ve bağımsız karar verebilirim, verdiğim kararlar çoğunluklu doğru olur.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Her türlü görevde püf noktaları tespit ederim ve etkili sonuç elde edebilmek için ısrarla çalışırım.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kurum hedeflerini belirlemede söz sahibi olmaya, hedefin önemini almaya, ve belirlemeye istekliyim.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Yöneticimin veya kendimin koyduğu hedeflere ulaşma ve bunları aşma konusunda çaba sarf ederim.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kar etmek ve karı arttırmak amacı ile yaratıcı stratejiler üretmeye ve bunları hayata geçirmeye çaba gösteririm.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kurum içi yaşanan problemlere eşit mesafeden bakabilirim, yanlı düşünceden kaçınırım.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Değişen piyasa koşullarının etkisi ile oluşan kurum içi değişime hızlı adapte olurum, ihtiyaç durumunda görev tanımlarının dışına çıkmaya istek gösteririm.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
İşimin parçası olsun olmasın yaratıcı düşünceler ve sonuçlar elde etme kabiliyetine sahibim.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Müşterilerin değişen ihtiyaçlarına cevap vermek için, iş arkadaşlarımı önceden uyarırım ve önlem almalarını sağlarım.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Verilen zor görevleri motivasyon unsuru olarak algılarım ve hızlı tepki gösterme çabası içinde olurum.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Başkalarının duygu ve düşüncelerine ve duruma karşı hassasiyet gösteririm, olumlu ilişkiler kurnaya çalışır, gerektiğinde onları motive ederim.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

1 2 3 4 5

Aşağıdaki sorular Çalışan Performansı ile ilgilidir. Bu ölçekte; (1) Çok Düşük, (2) Düşük, (3) Ortalama Altı, (4) Ortalama, (5) Ortalama Üstü, (6) Yüksek ve (7) Çok Yüksek seçeneğini temsil etmektedir. Kendi durumunuza göre düşünerek, ilgili 1-7 arasındaki seçeneklerden birisini işaretleyebilirsiniz.

6 7

Yaptığım işin miktarını sürdürme performansım	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Yaptığım işin kalitesini sürdürme performansım	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sözlü iletişim performansım	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Yazılı iletişim performansım	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mesleki beceri (ustalık) uygulama performansım	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kurumun politika ve prosedürlerine uyma performansım	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bana verilen yeni veya farklı görevlere uyum sağlama performansım	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kurumda çalışan diğer kişilerle geçinme performansım	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kurum dışındaki paydaşlarla ilişki performansım	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Çalışanlara nezaket etme performansım	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

ÖZGEÇMİŞ

14 Aralık 1978 tarihi, Kırklareli doğumluyum. İlk, Orta ve Liseyi öğrenimimi Kırklareli’nde tamamladıktan sonra, Dumlupınar Üniversitesi Büro yönetimi Sekreterlik Bölümünden mezun olduktan sonra Anadolu Üniversitesi, İşletme Fakültesinden mezun oldum.

2003-2006 yılları arasında Kütahya Kız Meslek Lisesi Büro Yönetimi Sekreterlik Bölümünde sözleşmeli öğretmenlik ve eş zamanlı olarak Kütahya Hava Tugayı’nda öğretmenlik yaptım. 2007-2011 tarihleri arasında Mili Savunma Bakanlığı’nda (Silivri Askerlik Şubesi-Avcılar Askerlik Şubesi Başkanlıklarında) görev yaptım.

2011 tarihinde Beykent Üniversitesi Yönetim Organizasyon Bölümü’nde Yüksek Lisans yaptım. 2011-2016 tarihleri arasında Genel Kurmay Başkanlığı Gata Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Komutanlığı’nda görev yaptım.

Eylül 2016 dan sonra Gata’nın Sağlık Bakanlığı’na bağlanmasından itibaren Sultan Abdülhamit Han Eğitim Araştırma Hastanesi adı altında 2018 tarihine kadar görevime devam ettim. 15 Aralık 2018 tarihinden sonra Sağlık Bilimleri Fakültesi’ne Sağlık Yönetimi bölümüne geçiş yaptım, görevime halen devam etmekteyim.

Yabancı dilim İngilizce, Bulgarca olup; evli ve ikiz çocuk annesiyim.

Saadet KARAKUŞ