



www.turkishstudies.net/economy

Turkish Studies - Economics, Finance, Politics

eISSN: 2667-5625

Research Article / Araştırma Makalesi



INTERNATIONAL
BALKAN
UNIVERSITY
Sponsored by IBU

Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik Düzeyinin Örgütsel Bağlılığa Etkisinde Demografik Özelliklerin Düzenleyici Rolü

The Moderating Role of Demographic Properties in the Effect of Burnout Level on Organizational Commitment in Healthcare Professionals

Miraç Çavdar* - Dilaver Tengilimoğlu** - Pınar Erkal***

Abstract: Burnout is a syndrome that effects people physically and psychologically. Today, many people may experience burnout syndrome due to various reasons. Organizations need an efficient and productive workforce to achieve their goals. In this respect, organizational commitment of employees is important. An employee who feels unhappy and exhausted physically and mentally, may not be efficient in her/his job. Therefore, it is thought that burnout syndrome is negatively effect the employee and the organization. The aim of study is to determine the level of burnout syndrome among healthcare professionals and investigate the effects of burnout syndrome on organizational commitment. Also, the main purpose of this study is to determine the moderating role of demographic properties in the effect of burnout syndrome on organizational commitment in healthcare professionals. The data were collected between March-April 2019. The research consists of 400 participants working in a public hospital in İzmir. The data were collected with burnout scale and organizational commitment scale. While the data was analysed, it was used correlation and regression test. In the study, a low negative correlation was found ($r=-0.224$ $p<0.05$) between organizational commitment levels and burnout levels of healthcare professionals. According to the results of the regression analysis, the level of burnout has a low effect on organizational commitment ($p<0.05$). According to the results of the study, the moderating role of age, marital status, gender and seniority in the effect of burnout level on organizational commitment of healthcare professionals is not statistically significant ($p>0,05$). In the study, it was determined that the moderating role of education level in the effect of burnout level on organizational commitment of healthcare professionals ($R=0.282$ $p<0.05$). According to the results, burnout

* Dr. Yüksek Lisans Öğrencisi, Ahmet Yesevi Üniversitesi, Sağlık Kurumları İşletmeciliği Bölümü

Dr. Graduate Student, Ahmet Yesevi University, Department of Health Institutions Management

ORCID 0000-0003-4857-6714

miracavdar@hotmail.com

** Prof. Dr. Atılım Üniversitesi, İşletme Fakültesi, İşletme Bölümü

Prof. Dr., Atılım University, Faculty of Business, Department of Business.

ORCID 0000-0001-7101-1944

dilaver.tengilimoglu@atilim.edu.tr

*** Dr. Öğr. Üyesi Balıkesir Üniversitesi, Balıkesir Meslek Yüksekokulu, Büro Yönetimi ve Yönetici Asistanlığı Programı

Asst. Prof., Balıkesir University, Balıkesir Vocational School, Department of Office Management and Executive Assistant

ORCID 0000-0003-4698-8475

pinar@balikesir.edu.tr

Cite as/ Atıf: Çavdar, M., Tengilimoğlu, D. & Erkal, P. (2021). Sağlık çalışanlarında tükenmişlik düzeyinin örgütsel bağlılığa etkisinde demografik özelliklerin düzenleyici rolü. *Turkish Studies - Economy*, 16(1), 159-171. <https://dx.doi.org/10.47644/TurkishStudies.48726>

Received/Geliş: 03 January/Ocak 2021

Accepted/Kabul: 20 March/Mart 2021

Checked by plagiarism software

Published/Yayın: 30 March/Mart 2021

CC BY-NC 4.0

syndrome effects negatively organizational commitment and education level is a moderating role in this effect.

Structured Abstract: Introduction: In recent years, burnout syndrome has emerged as a highly discussed issue health problem. Managers and employees often suffer from work-related stress, fatigue and exhaustion, which is referred to as burnout syndrome. Burnouted employees are experiencing increasing pressure on their daily lives (Heinemann & Heinemann, 2017:1).

As long as the employees experiences negative emotions, they reflect the same negative feelings to other individuals within the organization. However, it should not be neglected that the sources of burnout may be other employees within the organization. If the employees cannot find a peaceful environment within the organization, they develop negative feelings towards the organization and they begin to isolate himself from both the organization and the work.

According to Starnes and Truhon (2006:3), organizational commitment is an emotional response that can be measured by employees' behaviors, beliefs and attitudes on their works and it can vary from very low to very high. Allen and Meyer (1990:348) suggests that organizational commitment should be present in both attitudinal and behavioral perspectives.

Employees are important position in achieving the goals of the organization especially health sector. Organizational commitment is an attitude that is positive for both organizations and employees, and its expected by managers in employees. Organizational culture develops with the attitudes, values and ideas of the employees in the organization. In a strong organizational culture, employees increase their commitment to the organization by engaging in activities for the purposes of the organization in a team spirit. Khan and Jan (2015:23) found that there is a relationship between job satisfaction and organizational commitment in a study on nurses. And that factors such as wage, promotion, work environment are primarily effective factor, and age, gender, education, marital status, professional competence are secondary effective factor on commitment.

This research focuses on those questions:

- What is the level of burnout and organizational commitment of the healthcare professionals?
- Is there a relationship between burnout syndrome and organizational commitment levels of healthcare professionals? Does burnout syndrome have an effect on organizational commitment?
- Does demographic properties have a moderating role in the effect of burnout levels of healthcare professionals on organizational commitment levels?

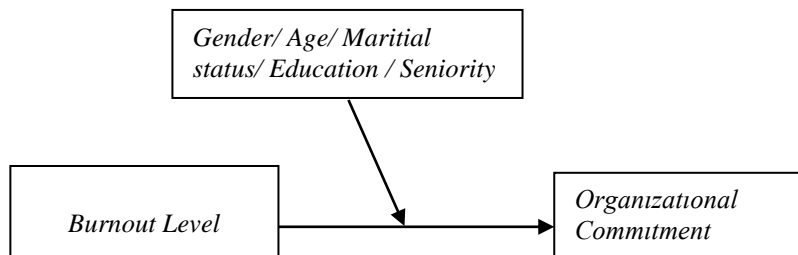


Figure 1: Research Model

In this direction, the aim of the study is to determine the relationship between the organizational commitment and burnout levels of healthcare professionals. In addition, the aim of this study is to determine the moderating role of demographic properties in the effect of burnout syndrome on organizational commitment of healthcare professionals.

Method: Data were analyzed using statistical programs in the study. Factor analysis was performed with cronbach alpha coefficient, KMO test, bartlett's test and varimax rotation method to measure the validity and reliability of the scales. Analyzes were made by correlation and regression analysis. Likewise, statistical programs were used for regression analysis in testing the moderating effect.

The population of the research is a public hospital in İzmir with 1400 employees. A questionnaire form was distributed to the employees (chief doctor, assistant chief doctor, doctor, nurse, midwife, emergency medicine technician) who accepted to fill the form with the convenience sampling method questionnaire. Incomplete and incorrectly filled questionnaire forms were not included in the study. In the study, 400 participants were reached using the convenience sampling method.

The questionnaire form consists of 3 parts. In the first part, the expressions to determine the demographic properties of the participants, the Maslach burnout scale in the second part, and the statements in the Allen and Meyer's organizational commitment scale in the third part are included.

Results and Conclusion: According to the results in the study, it was observed that healthcare professionals experienced burnout syndrome sub-factors such as emotional burnout (mean = 2.98) and decrease in personal achievement (mean= 3.591) at a average level, while it was observed that they experienced less in the depersonalization factor (mean = 2.571). Considering that the working areas of the participants are a healthcare institution, the low depersonalization factor indicates that the employees do not look upon the patients as an object. Healthcare professionals communicate face-to-face with patients throughout their work lives. Compared to many occupational groups, healthcare professionals act more with their feelings of patience and dedication in their work.

According to the results, there is a low level negative relationship between the organizational commitment of healthcare professionals and their burnout levels ($r = -.224$ $p < 0.05$) and the level of burnout has a low effect on organizational commitment ($p < 0.05$).

The moderating role of gender, marital status and age seniority in the effect of burnout level on organizational commitment of healthcare professionals is not statistically significant ($p > 0,05$). But the moderating role of education in the effect of burnout levels of healthcare professionals on organizational commitment is significant ($R^2=.0799$ $F=11.469$ $p < 0.05$). The fact that low level of education have little chance of advancement in terms of their career, in terms of educational status increases the effect of burnout level on their attachment to their current jobs and institutions. Because the status and expectations of the employees of the institutions which varies with the level of education and their efficiency, success, positively affects attitudes such as commitment. It is thought that for future researchers, if it is chosen more homogeneous group in term of educational level and status of participant group, it will be carried out different results.

Keywords: Burnout syndrome, commitment, demographic properties, healthcare professionals, organizational commitment.

Öz: Tükenmişlik insanları fiziksel ve psikolojik olarak etkileyen bir sendromdur. Günümüzde pek çok kişi çeşitli nedenlerden dolayı tükenmişlik sendromu yaşayabilmektedir. Örgütler amaçlarına ulaşabilmek için etkin ve verimli işgücüne ihtiyaç duymaktadır. Çalışanların örgüte olan bağlılığı bu bakımdan önem taşımaktadır. Fiziksel, ruhsal ve zihinsel açıdan kendini mutsuz ve tükenmiş hisseden bir çalışan işinde verimli olamayabilir. Bu yüzden, tükenmişlik sendromunun çalışanı ve örgütü olumsuz etkileyeceği düşünülmektedir. Araştırmanın amacı sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyini belirlemek, tükenmişlik sendromunun örgütsel bağlılık üzerindeki etkisini incelemektir. Ayrıca araştırmanın ana amacı sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinin örgütsel bağlılığa etkisinde demografik değişkenlerin düzenleyici rolünü belirlemektir. Veriler 2019 yılı Mart-Nisan ayları içinde toplanmıştır. Araştırma İzmir'de bir kamu hastanesinde çalışan 400 katılımcıdan oluşmaktadır. Veriler, tükenmişlik ölçeği ve örgütsel bağlılık ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin analiz edilmesinde korelasyon ve çoklu regresyon analizlerinden yararlanılmıştır. Araştırmada sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ile örgütsel bağlılık düzeyleri arasında düşük düzeyde ilişki bulunmuştur ($r=-0.224$ $p<0.05$). Regresyon analizi sonucuna göre tükenmişlik düzeyinin örgütsel bağlılığa düşük düzeyde etkisi bulunmaktadır ($p<0.05$). Araştırmada sonuçlarına göre sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin örgütsel bağlılığa etkisinde yaşın, medeni durumun, cinsiyetin ve hizmet süresinin düzenleyici rolü istatistiksel açıdan anlamlı değildir ($p>0,05$). Araştırmada sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin örgüte bağlılığa etkisinde eğitim düzeyinin düzenleyici rolü tespit edilmiştir ($R=0.282$ $p<0,05$). Araştırma sonuçlarına göre tükenmişlik sendromu örgütsel bağlılığı olumsuz etkilemektedir ve bu etkide eğitim düzeyinin düzenleyici rolü bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Tükenmişlik sendromu, bağıllık, demografik özellikler, sağlık çalışanları, örgütsel bağıllık.

Giriş

Tükenmişlik kavramı ilk olarak 1974 yılında H. Freudenberger tarafından kullanılmıştır. Freudenberger (1974) tükenmişlik durumunu işyerinde “enerji, güç veya kaynaklar üzerinde aşırı taleplerden dolayı tükenmek” olarak tanımlamaktadır. Tükenmişlik, yorgunluk, bıkkınlık, sık baş ağrısı ve gastrointestinal bozukluklar, uykusuzluk ve nefes darlığı gibi fiziksel belirtilerle karakterizedir. Davranışsal işaretler arasında hayal kırıklığı, öfke, şüpheli bir tutum, her şeye gücü yetmeme veya aşırı güven duygusu, sakinleştirici gibi ilaçların aşırı kullanımı ve depresyon belirtileri bulunmaktadır (Freudenberger, 1974:161).

Son yıllarda ruh sağlığını bozan bir durum olarak tükenmişlik sendromu ile sıklıkla karşılaşmaktadır. Dünyanın çeşitli sektörlerinde yöneticiler, çalışanlar tükenmişlik sendromu olarak adlandırılan ve genellikle işle ilgili stres, yorgunluk ve tükenmeden muzdariptirler. Tükenmiş çalışanlar günlük yaşamlarında özellikle iş yerinde giderek artan bir baskı yaşarlar (Heinemann & Heinemann, 2017:1).

Tükenmişlik sağlık çalışanları gibi yüz yüze iletişimin fazla olduğu mesleklerde daha yoğun olarak gözlemlenmektedir. Bu yüzden tükenmişlik sendromu sağlık personeli, öğretmenler, sosyal hizmet uzmanları ve finans sektöründe çalışanlar gibi çeşitli mesleklerde alan araştırmaları yapılarak incelenmektedir. Bazı çalışmalarda tükenmişliğin yaygınlık oranını belirli bir popülasyonda %69'a kadar görüldüğü belirtilmektedir. Örneğin öğretmenlerin yaklaşık % 30'u (Rudow, 1999), tıp öğrencilerinin % 31'i (Santen, vd., 2010) ve tıbbi onkologların % 44 -% 68.6'sı arasında (Blanchard vd., 2010; Glasberg, vd., 2007) tükenmişlik yaşamaktadırlar. Kant vd.(2003) Hollanda'da çalışan nüfusun % 13,7'sinin bu durumdan muzdarip olduğunu ifade etmektedir (akt. Heinemnn & Heinemann, 2017:1).

Maslach ve Jackson (1981:99)' a göre tükenmişlik duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarının azalması olarak üç faktörden oluşan sendromdur. Duygusal tükenme, kişilerin yıpranması, enerji kaybı ve yorgunluk yaşamasıdır. Duyarsızlaşma, kişilerin işinden uzaklaşması nedeniyle işlerine yönelik idealizmi kaybederek hizmet ettikleri kişilere aldırış etmemeleri ile gösterdikleri davranışlarıdır. Kişisel başarının azalması ise tükenen bireyin işlerini yerine getirmekte zorlanmaları ve yeterlilik duygusunun azalmasıdır (akt. Deliorman, vd., 2009:79).

Çalışanlarda tükenmişlik sendromunun ortaya çıkmasının temel nedeni uzun süre strese maruz kalmak olarak görülmektedir. Rol çatışması, rol belirsizliği, sosyal destekten yoksunluk, tükenmişlik sendromunu ortaya çıkarabilmektedir (Akbolat & Işık, 2008:232). Çalışanların tükenmişlik sendromu yaşama sebeplerini bireysel ve örgütsel açıdan incelemek mümkündür. Bireysel sebepler arasında yaş, eğitim, medeni durum gibi demografik özellikler, kişisel beklentiler, algılama, güvensizlik vb. gibi nedenler sayılabilir. Örgütsel nedenler ise iş yükü dengesizliği, fazla mesai, olumsuz çalışma şartları, örgütteki iletişim problemleri, ücret, kararlara katılamama, örgütteki işleyişten kaynaklanan problemler vb.'dir (Güneş, vd., 2009:484). Çalışanın kendisi olumsuz duygular yaşadığı sürece, aynı olumsuz duyguları örgüt içerisindeki diğer bireylere de yansıtabilmektedir. Bununla birlikte tükenmişliğin kaynaklarından birinin örgüt içerisindeki diğer çalışanlar olabileceği ihtimali de göz ardı edilmemelidir. Çalışan, örgüt içerisinde huzurlu bir ortam bulamıyorsa, örgüte karşı olumsuz duygular geliştirir ve kendini hem örgüt hem de işten soyutlamaya başlar.

Bağıllık kavramının, sözlük (TDK) anlamı “birine karşı, sevgi, saygı ile yakınlık duyma ve sadakattir”. Bağıllık, toplumsal içgüdünün duygusal bir anlatım biçimi olarak, toplumun olduğu her yerde varlığını göstermektedir (Çöl & Gül, 2005:292). Örgütsel bağıllık ise bir örgütteki

çalışanların örgütün amaçları için çalışması ve çalışanların o örgütün üyesi olma, örgütte kalma fikrini ortaya koyan davranışlarıdır (Meyer & Allen, 1997:3). Örgütsel bağlılık, paylaşılan değerler, örgüt içinde istekli davranmak ve örgüt lehine çaba sarf etme arzusu olarak nitelendirilmektedir (Allen & Meyer, 1990:348). Durna ve Eren (2005:211) örgütsel bağlılığı çalışanın kurumsal amaç ve değerlerini kabul etmesi ve bu amaçlar için gereken çabayı göstermesi olarak tanımlamaktadır. Weiner ve Gechman (1977:48)'a göre bağlılık davranışları, bağlılığın konusu ile ilgili resmi kurallar ve normlara dayalı beklentileri aşan, sosyal olarak genel kabul görmüş davranışlardır (akt. Gül, 2002: 38).

Starnes ve Truhon (2006:3)'a göre örgütsel bağlılık çalışanların davranışları, inançları ve tutumları ile ölçülebilen ve çok düşükten çok yükseğe kadar değişebilen duygusal bir tepkidir. Allen ve Meyer (1990:348) örgütsel bağlılığın hem tutum perspektifinde hem de davranışsal perspektifte incelenmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Tutum perspektifinde örgütsel bağlılığın gelişmesine katkıda bulunan olayların belirlenmesinin gerektiğini, davranışsal perspektifte ise bağlılığın çalışan davranışlarında oluşturduğu değişiklik ve bunun yanı sıra tekrarlanma eğilimi olan davranışlara odaklanması gerektiğini ileri sürmektedir (Starnes & Truhon, 2006:4).

Etzioni örgütsel bağlılığı yabancılaştırıcı, hesapçı ve ahlaki bağlılık boyutlarıyla incelemiştir. Kanter (1968) örgütsel bağlılığı devam, uyum ve kontrol bağlılığı; Katz ve Kahn (1991) ise anlatımsal ve araçsal olarak boyutlandırmıştır. Literatürde farklı boyutlarıyla ele alınan örgütsel bağlılığın son yıllarda en çok Meyer ve Allen (1990)'ın boyutları ile araştırmalarda incelendiği görülmektedir (akt. Kurşunoğlu vd.,2010:102). Meyer ve Allen (1990) örgütsel bağlılığı duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık boyutları ile ele almaktadır. Duygusal bağlılık çalışanların duygusal olarak çalıştıkları işletmede bulunma isteğidir. Devam bağlılığı bireyin çalıştığı işletmeden ayrılması durumunda ortaya çıkacak maliyetleri düşünerek işine devam etmesidir. Normatif bağlılık ise ahlaki olarak çalışanın işletmeden ayrılmaması gerektiğini düşünerek örgüte bağlanmasıdır (Meyer & Allen, 1997:11; Özdevicioğlu, 2003:114).

Örgütsel bağlılık örgüt açısından olumlu ve yöneticiler tarafından çalışanlarda olması beklenen bir tutumdur. Örgütün amaçlarına ulaşmada çalışanlar önemli bir konumdadır. Örgüt içinde yönetimin ve çalışanların tutumları, değerleri, düşünceleri ile örgüt kültürü gelişir. Güçlü bir örgüt kültüründe ise çalışanlar takım ruhu içinde örgüt amaçlarına yönelik faaliyetlerde bulunur, örgüt içinde iletişim etkindir ve çalışanların örgüte bağlılıkları yüksek düzeydedir. Khan ve Jan (2015:23) bir eğitim hastanesinde hemşireler üzerine yaptığı çalışmada; iş tatmini ile örgütsel bağlılık arasında ilişki olduğunu ve bu ilişkide ücret, terfi, çalışma ortamı gibi unsurların öncelikli olarak etkili olduğunu; yaş, cinsiyet, eğitim, medeni durum, mesleki yeterlilik gibi unsurların ise ikincil etki eden role sahip olduğunu belirtmiştir.

Örgütler bir amaç doğrultusunda kurulmakta, bu doğrultuda hayatlarını devam ettirmekte ve bu amaca ulaşamadığı zaman yok olmaktadır. Bu yüzden örgütler amaçlarına ulaşabilmek için etkin ve verimli bir işgücüne ihtiyaç duymaktadır. Çalışanların örgüte olan bağlılık duygusu bu bakımdan önem taşımaktadır. Fiziksel, ruhsal, zihinsel açıdan yorgun ve kendini mutsuz hisseden bir çalışan işinde sorumluluklarını yerine getirirken verimli olamayabilir. Bu anlamda tükenmişlik sendromu çalışanı ve örgütü olumsuz etkiler. Özellikle sağlık kurumları gibi hizmet sektöründeki örgütlerde insan faktörünün önemi daha da artmakta artık yöneticiler takım içinde görev ve sorumluluklarını hakkıyla yerine getiren, gerektiğinde örgütün çıkarları için inisiyatif kullanabilen, doğru karar verip örgüt hedefleri için tükenmeden çalışan insanlarla işlerini yürütmek istemektedir. Son yıllarda tükenmişlik sendromu ve örgütsel bağlılık konularının bilim insanları tarafından sıklıkla farklı alanlarda araştırmalara dâhil edildiği görülmektedir. Çetin, vd.(2011) örgütsel bağlılığın faktörleri ile tükenmişliğin alt faktörleri arasında anlamlı ilişki tespit etmiştir. Ağraş ve Genç (2019) tükenmişlik ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi nitel bir araştırma ile inceleyerek kariyer planları, üst yöneticilerle olumlu ilişkiler tükenmişlik sendromunu azaltarak örgüte bağlılığı arttırdığını ortaya koymuştur. Yıldız, vd.(2013)'nin yaptığı çalışmada gümrük çalışanlarının

tükenmişlik düzeylerinin artması ile örgütsel bağlılık düzeylerinin azaldığı ortaya konulmuştur. Doğan ve Akgül (2019)'ün matematik öğretmenlerinin katılımıyla yaptığı çalışmada ise tükenmişlik düzeyinin örgütsel bağlılığa düşük düzeyde etkisinin olduğu tespit edilmiştir.

Bu araştırmanın amacı ise sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin örgütsel bağlılık ile ilişkisini incelemektir. Bununla birlikte araştırmanın temel amacı mevcut çalışmalardan farklı olarak tükenmişliğin örgütsel bağlılığa etkisinde demografik özelliklerin düzenleyici rolünün olup olmadığını ölçmektir. Düzenleyici değişken, iki değişken arasındaki ilişkinin yönünü ve şiddetini etkileyen değişkendir. Düzenleyici değişken kültür, bölge, eğitim düzeyi gibi durumsal bağlamsal özellikler olabilir (Gürbüz, 2019:126). Tükenmişlik sendromunun örgütsel bağlılığı etkileyen bir faktör olduğu düşünülmektedir. Ancak sağlık çalışanının farklı bir özelliği bu etkinin farklı düzeyde olmasına neden olabilir. Bundan dolayı araştırmada tükenmişlik düzeyinin örgütsel bağlılığa etkisini arttıracığı, azaltacağı ya da yönünü değiştireceği düşünülen yaş, medeni durum, hizmet süresi, cinsiyet ve eğitim değişkenleri düzenleyici değişken olarak incelenecektir. Elde edilen sonuçlar ile konunun daha geniş perspektifte ele alınması gerektiği ortaya konmaya çalışılmıştır.

Yöntem

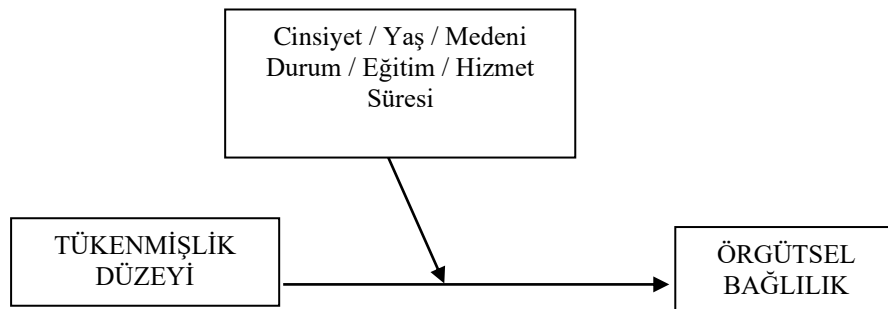
Araştırmada veriler istatistiksel programlar kullanılarak analiz edilmiştir. Kullanılan ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirliğini ölçmede cronbach alfa katsayısı, KMO testi, bartlett's testi ve varimax rotasyon yöntemi ile faktör analizi yapılmıştır. Analizler korelasyon ve regresyon analizi ile yapılmıştır. Aynı şekilde düzenleyicilik etkisinin test edilmesi için istatistiksel programlardan yararlanılmıştır.

Araştırmanın Amacı ve Yöntemi

Araştırma;

- Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi ve örgütsel bağlılık düzeyi nedir?
- Sağlık çalışanlarının tükenmişlik sendromu ile örgütsel bağlılık düzeyleri arasında ilişki var mıdır? Tükenmişlik sendromunun örgütsel bağlılığa etkisi var mıdır?
- Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin örgütsel bağlılık düzeylerine etkisinde demografik değişkenlerini düzenleyici rolü bulunmakta mıdır? Soruları üzerinde durmaktadır.

Bu doğrultuda çalışmanın amacı, sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılıkları ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi ve tükenmişlik düzeyinin örgütsel bağlılık düzeyine etkisinin olup olmadığını tespit etmektir. Bununla birlikte sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin örgütsel bağlılık düzeylerine etkisinde yaş, cinsiyet, eğitim, medeni durum ve hizmet sürelerinin düzenleyici rolü olup olmadığını tespit etmektir. Araştırmanın modeli ve hipotezler aşağıdaki gibidir.



Şekil 1: Araştırma Modeli

H1. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri örgütsel bağlılık düzeylerini istatistiksel açıdan anlamlı etkilemektedir.

H2. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin örgütsel bağlılık düzeyleri üzerine etkisinde demografik özelliklerin düzenleyici rolü vardır.

H2a. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin örgütsel bağlılık düzeyleri üzerine etkisinde *cinsiyetin* düzenleyici rolü vardır.

H2b. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin örgütsel bağlılık düzeyleri üzerine etkisinde *yaşın* düzenleyici rolü vardır.

H2c. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin örgütsel bağlılık düzeyleri üzerine etkisinde *medeni durumun* düzenleyici rolü vardır.

H2d. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin örgütsel bağlılık düzeyleri üzerine etkisinde *eğitim düzeylerinin* düzenleyici rolü vardır.

H2e. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin örgütsel bağlılık düzeyleri üzerine etkisinde *kurumdaki hizmet sürelerinin* düzenleyici rolü vardır.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini İzmir’de 1400 çalışanı bulunan bir kamu hastanesi oluşturmaktadır. Veriler 2019 yılı Mart-Nisan ayları içinde toplanmıştır. Kolayda örneklem yöntemi anketi ile formunu doldurmayı kabul eden çalışanlara (başhekim, başhekim yardımcıları, doktor, hemşire, ebe, acil tıp teknikeri, sağlık teknikeri) anket formu dağıtılmıştır. Analiz esnasında eksik ve hatalı doldurulan anket formları araştırmaya dâhil edilmemiştir. Araştırmada kolayda örneklem yöntemi ile 400 katılımcıya ulaşılmıştır. Bu araştırmada elde edilen bulgular İzmir’de bir kamu hastanesinin çalışanları ile sınırlıdır.

Veri Toplama Aracı

Veri toplama aracı olarak kullanılan anket formu 3 bölümden oluşmaktadır. Anket formunun birinci bölümünde katılımcıların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik ifadeler, ikinci bölümünde Maslach tükenmişlik ölçeği ve üçüncü bölümünde ise Allen ve Meyer’in örgütsel bağlılık ölçeğinde yer alan ifadeler bulunmaktadır.

Tükenmişlik Ölçeği: Araştırmada çalışanların tükenmişlik durumunu ölçmek için Maslach tükenmişlik envanteri kullanılmıştır. Maslach tükenmişliği duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı olmak üzere 3 alt faktörde ele almaktadır. Ölçek duygusal tükenme (9 madde), duyarsızlaşma (5 madde) ve kişisel başarıda düşüş (8 madde) olmak üzere 22 ifadeden oluşmaktadır. Ölçek Ergin (1992) tarafından Türkçe’ye uyarlanmıştır. Duygusal tükenme iş hayatında çalışanın kendini duygusal olarak yorgun, bitkin hissetmesidir. Duyarsızlaşma, tükenmişliğin kişilerarası ilişkilerinde ortaya çıkan faktördür. Çalışanın iş hayatında karşılaştığı diğer kişileri bir nesne gibi görme ve duygudan yoksun olarak hareket etmesidir. Kişisel başarı ise çalışanın kendini yetersiz, olumsuz değerlendirme eğilimi içinde olmasıdır (Maslach, 2003:190-191). Araştırmada tükenmişlik ölçeğine varimax rotasyon yöntemi ile faktör analizi yapılmış ve ölçeğin 3 faktörde toplandığı tespit edilmiştir. Ölçeğin üç faktörde açıkladığı varyans oranı %57.8’dir. Ölçeğin güvenilirliğini tespit etmek amacıyla cronbach alfa katsayısı hesaplanmış ve alfa katsayısı 0.77 hesaplanmıştır. KMO ve bartlett’s değeri ise anlamlı çıkmıştır.

Örgütsel Bağlılık Ölçeği: Sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeylerini ölçmek için 18 sorudan oluşan Allen ve Meyer (1990) tarafından geliştirilen örgütsel bağlılık ölçeği kullanılmıştır. Örgütsel bağlılık ölçeği Tetik (2012) tarafından sağlık çalışanlarına uyarlanmıştır. Ölçekte duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık olmak üzere 3 faktör bulunmaktadır.

Allen ve Meyer'e göre (1990) çalışanın duygu olarak örgüte bağlanması duygusal bağlılıktır. Devam bağlılığı; çalışanın örgütten ayrılması durumunda karşılaşacağı tüm maliyetleri göze almak istemeden örgütte kalma isteğidir. Normatif bağlılık ise, çalışanın görev ve sorumluluklarından doğan örgütte kalma isteğidir. Ölçeklerde 5'li likert tipi ölçekleme kullanılmıştır. Ölçeğin üç faktörde açıkladığı varyans oranı %58.8'dir. KMO ve Bartlett's değeri anlamlıdır. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.82'dir. Tablo 1' de araştırmadaki ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirlik analizi sonuçları görülmektedir.

Tablo 1: Ölçeklerin Geçerlilik ve Güvenirlik Analizi

| | Varyans Açıklama Oranı | \bar{x} | Standart Hata |
|--|------------------------|--------------|---------------|
| Tükenmişlik ölçeği $\alpha=0.77$ KMO=0.890 Bartlett's=4804.5 p=0.00 | % 57.8 | 2.787 | 0.4634 |
| Duyarsızlaşma | %31.7 | 2.571 | 0.951 |
| Duygusal | %14.07 | 2.989 | 0.468 |
| Başarı | %12.01 | 3.591 | 0.75 |
| Örgütsel bağlılık ölçeği $\alpha=0.82$ KMO=0.833 Bartlett's=3575.06 p=0.00 | %58.8 | 3.047 | 0.605 |
| Duygusal bağlılık | %29.27 | 3.207 | 0.884 |
| Devam bağlılığı | %15.83 | 2.930 | 0.951 |
| Normatif bağlılık | %13.76 | 2.742 | 0.884 |

Verilerin Analizi ve Bulgular

Hipotezler test edilmeden önce araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının demografik özellikleri Tablo 2'de gösterilmektedir.

Tablo 2: Katılımcıların Demografik Özellikleri

| Cinsiyet | N | % | Medeni Durum | N | % |
|---------------|-----|-----|---------------|-----|------|
| Kadın | 192 | 48 | Evli | 260 | 65 |
| Erkek | 208 | 52 | Bekâr | 140 | 35 |
| Toplam | 400 | 100 | Toplam | 400 | 100 |
| Yaş | N | % | Eğitim durumu | N | % |
| 18-25 | 72 | 17 | Lise | 121 | 30.3 |
| 26-35 | 92 | 23 | Üniversite | 216 | 54 |
| 36-45 | 176 | 44 | Yüksek Lisans | 63 | 15.7 |
| 46-55 | 64 | 16 | Doktora | | |
| Toplam | 400 | 100 | Toplam | 400 | 100 |

Araştırmaya katılan çalışanların %48'i kadın ve %52'si erkektir. Katılımcıların yaşlarıyla ilgili bulgular incelendiğinde, %17'si 18-25 yaş aralığında, %23'ü 26-35 yaş aralığında, %44'ü 36-45 yaş aralığında ve %16'sı 46-55 yaş aralığındadır. Katılımcıların %65'i evli ve %35'i bekârdır. Araştırmaya katılan çalışanların %30.3'ü lise mezunu, %54'ü üniversite mezunudur.

Araştırmada örgütsel bağlılık ve tükenmişlik düzeyi arasında $r = -0.224$ düzeyinde anlamlı ve negatif yönlü ilişki tespit edilmiştir. Ölçeklerin alt faktörleri arasındaki ilişki Tablo 3'te görülmektedir.

Tablo 3: Ölçek Faktörleri Arasındaki Korelasyon Düzeyleri

| | Duygusal bağlılık | Devam bağlılığı | Normatif bağlılık |
|--|-------------------|-----------------|-------------------|
| Örgütsel bağlılık ve tükenmişlik düzeyi arasındaki ilişki: $r = -0.224$ $p < 0.05$ | Duygusal tükenme | -0.215** | -0.325** |
| | Duyarsızlaşma | -0.125** | -0.242** |
| | Kişisel başarı | -0.128** | -0.302** |

Araştırmada kullanılan ölçeklerin faktörleri arasındaki ilişki incelendiğinde duygusal tükenme ile duygusal bağlılık ($r = -0.215$), devam bağlılığı ($r = -0.325$) ve normatif bağlılık arasında ($r = -0.201$) negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. Duyarsızlaşma ile duygusal bağlılık ($r = -0.125$), devam bağlılığı ($r = -0.242$) ve normatif bağlılık arasında $r = -0.132$ düzeyinde negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). Kişisel başarı ile duygusal bağlılık ($r = -0.128$), devam bağlılığı ($r = -0.302$) ve normatif bağlılık ($r = -0.215$) arasında negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur ($p < 0.005$).

Tablo 4: Tükenmişlik Düzeyinin Örgütsel Bağlılığa Etkisinde Eğitim Durumunun Düzenleyici Rolü

| MODEL | R | R ² | MSE | F | Df1 | Df2 | p |
|------------------------------------|----------------------|----------------|---------------|---------|-------|---------|--------|
| | 0.2827 | 0.0799 | 0.3399 | 11.469 | 3.000 | 396.000 | 0.000 |
| | | β | Standart hata | t | p | LLCI | ULCI |
| Tükenmişlik | | -.2378 | .0670 | -3.5516 | .0004 | -.3695 | -.1062 |
| Eğitim | | .0997 | .0446 | 2.2362 | .0259 | .0121 | .1874 |
| Tükenmişlik* Eğitim | | .3066 | .1012 | 3.0508 | .0024 | .1097 | .5075 |
| Eğitimin Düzenleyici Etkisi | | β | Standart hata | t | p | LLCI | ULCI |
| 1 | | -.5017 | .0904 | -5.5482 | .000 | -.6795 | -.3239 |
| 2 | | -.1931 | .0731 | -2.6418 | .0086 | -.3368 | -.0494 |
| 3 | | -.1931 | .0731 | -2.6418 | .0086 | -.3368 | -.0494 |
| R² DEKİ DEĞİŞİM | R² | F | p | | | | |
| | 0.0216 | 9.3073 | 0.024 | | | | |

Tablo 4' te görüldüğü gibi tükenmişlik düzeyinin örgütsel bağlılık üzerindeki etkisi istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($\beta = -.2378$ $t = -3.55$ $p = 0.0004$). H1. Hipotezi kabul edilmiştir. Tablo 4'ün ilk satırında sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin örgütsel bağlılık düzeylerine etkisini ölçmek için oluşturulan modelin sonuçları görülmektedir. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin örgütsel bağlılık düzeylerine etkisinde eğitim durumunun düzenleyici rolü istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. H2d. hipotezi kabul edilmiştir. Oluşturulan modelde $R = .282$ $R^2 = .0799$ $F = 11.469$ ve $p < 0.05$ 'tir. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyindeki artış örgütsel bağlılık düzeyini negatif yönde etkilemektedir. Tablonun ikinci satırında tükenmişlik düzeyinin örgütsel bağlılığa etkisinde eğitimin düzenleyici rolü olup olmadığı incelenmiştir. Modelden elde edilen sonuca göre sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin örgütsel bağlılık üzerindeki etkisinde eğitimin düzenleyici rolünün anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($\beta = -.1231$ $t = 2.2096$ $p < 0.05$). Eğitimin modele dâhil edilmesiyle R²'deki değişim 0.0216'dır ($p < 0.05$).

Tablo 5: Tükenmişlik Düzeyinin Örgütsel Bağlılığa Etkisinde Hizmet Süresinin/ Cinsiyetin/ Medeni Durumun/ Yaşın Düzenleyici Rolü

| | B | St. Hata | t | p | LLCI | ULCI |
|--|--------|----------|---------|-------|--------|-------|
| Örgütsel Hizmet Bağlılık *süresi R² değişim= .0046 F=1.9446 p= .164 | -.0490 | .0365 | -1.3423 | .1803 | -.1208 | .0228 |
| Örgütsel Bağlılık* Cinsiyet R² değişim=.0002 F= .0801 p=.774 | -.0905 | .0635 | .0272 | .9783 | -.1401 | .1441 |
| Örgütsel Bağlılık * Medeni Durum R² değişim=.0084 F=3.552 p=.0613 | -.0836 | .0623 | -1.3404 | .1803 | -.2061 | .0390 |
| Örgütsel Bağlılık * Yaş R² değişim= .0005 F=.2176 p=.6412 | .0174 | .0367 | .4731 | .6364 | -.0548 | .0895 |

Tablo 5'te görüldüğü gibi sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılıklarının tükenmişlik düzeyleri üzerindeki etkisinde kurumlarındaki hizmet sürelerinin, cinsiyetin, medeni durumun ve yaşın düzenleyici rolü istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$). H2a, H2b, H2c, H2e hipotezleri reddedilmiştir. p değerlerinin 0.05'ten büyük olması ve Bootstrap güven aralığı değerleri (LLCI – ULCI) arasında 0 içermesi hipotezlerin reddedildiğini göstermektedir. Araştırmadaki H2 hipotezinin alt hipotezi olan H2d hipotezi kabul edilirken H2a, H2b, H2c ve H2e hipotezlerinin reddedilmesi nedeniyle H2 hipotezinin kısmen kabul edildiğini söylemek mümkündür.

Sonuç ve Öneriler

Son yıllarda tükenmişlik sendromu ile ilgili çalışmalar sıklıkla yapılmaktadır. Çünkü her sektörde olduğu gibi sağlık sektöründe de çalışanların tükenmişliğinin azalması ve örgüte bağlılıklarının artırılması örgütsel başarıya ulaşılmasına katkı sağlayacaktır. Literatür incelendiğinde Grabowski, vd.(2019)'nin yaptığı bir çalışmada iş etiği ve örgütsel bağlılık ile tükenmişlik sendromu arasında negatif yönlü ilişki olduğu ifade edilmektedir. Salehi ve Gholtash (2011)'in yaptığı çalışmada tükenmişlik sendromunun iş tatmini ve örgütsel bağlılığa negatif yönlü etkisinin olduğunu belirtmektedir. Rani (2017) ortaokul öğretmenlerinin tükenmişlik düzeyi ve iyi oluş hallerinin örgütsel bağlılığı, mesleki özgüveni etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Literatürdeki mevcut çalışmalardan farklı olarak bu çalışmada sağlık çalışanlarında tükenmişlik düzeyinin örgütsel bağlılığa etkisinde demografik değişkenlerin düzenleyici rolü tespit edilmeye çalışılmıştır.

Araştırmada elde edilen sonuçlara göre sağlık çalışanlarının tükenmişlik sendromunun alt faktörlerinden duygusal tükenme ($\bar{x}=2.98$) ve kişisel başarıda düşüşü ($\bar{x}=3.591$) orta düzeyde yaşadığı görülürken, duyarsızlaşma faktöründe ($\bar{x}=2.571$) daha düşük düzeyde yaşadığı görülmektedir. Katılımcıların çalışma alanlarının bir sağlık kuruluşu olması göz önünde bulundurulduğunda duyarsızlaşma faktörünün düşük olması çalışanların, hizmet verdikleri hastaları bir nesne olarak görmediklerinin bir göstergesi olduğu düşünülebilir.

Çalışmada sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılıkları ile tükenmişlik düzeyleri arasında düşük düzeyde negatif bir ilişki bulunmuştur ($r= -.224$ $p<0.05$). Yapılan regresyon analizi sonucuna göre tükenmişlik düzeyinin örgütsel bağlılığa düşük düzeyde etkisi tespit edilmiştir ($p<0.05$). Turunç ve Arık (2016:122) ve Demirel, vd.(2017:455)'nin yaptığı çalışmalarda elde edilen bu sonucu destekler niteliktedir. Hakanen, vd.(2006)'nin çalışmasında da çalışanların tükenmişlik düzeyleri ile örgütsel bağlılık düzeyleri arasında negatif yönlü ilişki bulunmuştur.

Sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılıklarının tükenmişlik düzeyleri üzerindeki etkisinde kurumlarındaki hizmet sürelerinin, cinsiyetin, medeni durumun ve yaşın düzenleyici rolü istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0,05$). H2a, H2b, H2c, H2e hipotezleri reddedilmiştir. Buna karşın sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin örgütsel bağlılık üzerindeki etkisinde eğitim seviyesinin düzenleyici rolü anlamlıdır ($R^2=.0799$ $F=11.469$ $p<0.05$). H2d hipotezi kabul edilmiştir. Sağlık çalışanlarının ücret ve kariyer fırsatları eğitim düzeylerine göre değişiklik göstermektedir. Ayrıca çalışanların eğitim düzeylerine göre statüleri ve kurumlarından beklentileri de farklılaşmaktadır. Bu beklentilerin karşılanma durumu ile verim, başarı, memnuniyet, bağlılık gibi tutumlar etkilenmektedir. Starnes ve Truhon (2006:5) çalışmasında eğitim düzeyi daha yüksek olan çalışanların örgütten beklentileri yüksek olması nedeniyle örgüte bağlılıklarının daha düşük düzeyde olduğunu belirtmektedir. Ashtari, vd.(2009:71)'nin çalışmasında özellikle hastanelerde çalışan sağlık personelinin tükenmişlik düzeylerinin yüksek düzeyde olduğu belirtilmektedir. Sağlık çalışanlarının yaşadıkları tükenmişliği azaltmak ve örgütsel bağlılık düzeyini arttırmak için örgütsel problemlerin ortadan kaldırılması önemlidir. Yoğun çalışma saatlerinin düzenlenmesi, personel yetersizliklerinin ortadan kaldırılması, yöneticilerin çalışanları ile düzenli olarak toplantılar yapması ve çalışanların görüşlerini ifade edebilmesi, adil iş bölümü yapılması, görev tanımlarının belirlenmesi gibi uygulamaların yönetim tarafından gerçekleştirilmesi tükenmişlik düzeylerini azaltacaktır. Ayrıca sağlık çalışanlarına tükenmişlik sendromu ile ilgili sunumlar yapılması ve fikir alışverişlerinin sağlanması ile çalışanlarda bu semptomların tespit edilerek şikâyetlerin ortadan kaldırılmasına katkı sağlanabilir (Işıkhan, 2016:388).

Sağlık çalışanlarında tükenmişliğin tespit edilmesi ve nedenlerinin ortaya çıkarılması ile tedavi sürecinin başlaması çalışanın sağlıklı bir şekilde görevlerini yerine getirmesini sağlayacaktır. Ayrıca tükenmişliğin sebeplerini ortaya çıkarmak çalışanın ve örgütün başarısına katkı sağlayacaktır. Böylece tükenmişliğe neden olan örgütsel faktörlerin bilinerek çözümlerin ortaya konması örgüte bağlılığı arttıracaktır. Tükenmişlik ve örgütsel bağlılıkla ilgili yapılacak gelecek araştırmalarda sağlık kurumlarında eğitim düzeyi ve kurumsal statü bakımından aynı düzeyde katılımcı grupların araştırmalara dâhil edilmesinin farklı sonuçlar ortaya çıkaracağı düşünülmektedir. Ayrıca farklı hastanelerde bu tür çalışmaların yapılması ile karşılaştırmalı olarak literatüre katkı sağlanabilecektir. Gelecek çalışmalarda tükenmişlik sendromu ve örgütsel bağlılıkla birlikte yönetici çalışan ilişkileri, iletişim problemleri, örgütsel destek eksikliği gibi tükenmişlik sendromunu ortaya çıkaracak nedenler ve tükenmişlik sendromunun etkileyeceği düşünülen işe tutkunluk, iş yerinde yalnızlık, örgütsel sessizlik gibi konularla birlikte araştırmaların yapılması ile neden-sonuç ilişkileri incelenerek literatüre katkı sağlanacaktır.

Kaynakça

- Ağraş, S. & Genç, E. (2018). Örgütsel bağlılık ve tükenmişlik sendromu ilişkileri: Çağrı merkezi çalışanlarına yönelik nitel bir araştırma. *USOBED Dergisi*, 2(1), 35-55.
- Akbolat, M. & Işık, O. (2008). Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri: Bir kamu hastanesi örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 11(2), 229-254.
- Allen, N. J. & Meyer, J. P. (1990). Organizational commitment: Evidence of career stage effects. *Journal of Business Research*, 26(1), 46-91.
- Ashtari, Z., Farhady, Y. & Khodae, M. R. (2009). Relationship between job burnout and work performance in a sample of Iranian mental health staff. *African Journal of Psychiatry*, 12(1), 71-74.
- Altay, H. (2009). Antakya ve İskenderun otel çalışanlarının tükenmişliği ve iş tatmini üzerine bir araştırma. *Mustafa Kemal Üniversitesi SBE Dergisi*, 6(12), 1-17.

- Çetin, F. B., Nejat H. & Aydoğan. O. (2011). Örgütsel bağlılığın tükenmişlik ile ilişkisi: Öğretmenler üzerine bir araştırma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 25, 61-70.
- Çöl, G. & Gül, H. (2005). Kişisel özelliklerin örgütsel bağlılık üzerine etkileri ve kamu üniversitelerinde bir uygulama. *İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 19(1), 291-306.
- Deliorman, B. R., Taştan B. İ., Yiğit, İ., & Yıldız, S. (2009). Tükenmişliği ölçmede alternatif bir araç Kopenhag tükenmişlik envanterinin Marmara Üniversitesi akademik personeli üzerine uyarlanması. *Yönetim Dergisi İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi*, 20(63), 77-98.
- Deliorman, R., Yıldız, S., Boz, İ. & Yiğit, İ. (2015). Akademik personelin tükenmişlik düzeyi: Marmara Üniversitesi örneği. *Marmara Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 25(2), 465-497.
- Demirel, Y., Tohum, E. U. & Kartal, Ö. (2017). Tükenmişliğin örgütsel bağlılık üzerine etkisi bir üniversite hastanesinde çalışan hemşireler üzerine araştırma. *Kastamonu Üniversitesi İİBF Dergisi, ICEBSS Özel Sayı*, 18(1), 444-460.
- Doğan, S. & Akgül, Z. (2019). Matematik öğretmenlerinin örgütsel bağlılık ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. *Turkish Studies-Educational Sciences*, 14(1), 60-78. <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.14705>
- Durna, U. & Eren, V. (2005). Üç bağlılık unsura ekseninde örgütsel bağlılık. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 6(2), 210-219.
- Ergin, C. (1992). *Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve Maslach tükenmişlik ölçeğinin uyarlanması*. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları El Kitabı, 143-154.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal Of Social Issues*, 30(1), 159-165.
- Grabowski, D. Chudzicka-Czupaka, A., Pniak, M. Chrupala etc. (2019). Work ethic, organizational commitment and burnout. *Medycyna Pracy*, 70(3), 305-316. <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00800>
- Güneş, İ., Bayraktaroğlu, S. & Kutanis, R. Ö. (2009). Çalışanların örgütsel bağlılık ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişki: Bir devlet üniversitesi örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi İİBF Dergisi*, 14(3), 481-487.
- Gürbüz, S. (2019). *Amos ile yapısal eşitlik modellemesi*. Seçkin Yayınları.
- Hakanen, J. J., Bakker, A. B. & Schaufeli, W. B. (2006). Burnout and work engagement among teachers. *Journal of School Psychology*. 43(6), 495-513.
- Heinemann, L.V. & Heinemann, T. (2017). Burnout research: Emergence and scientific investigation of a contested diagnosis. *Sage Open*, January-March 1-12. <https://doi.org/10.1177/2158244017697154>
- Işıkhan, V. (2016). *Çalışanlarda tükenmişlik sendromu, Akciğer Kanserinde Destek Tedavisi*, TUSAD Eğitim Kitapları Serisi (Editör: Gülhan, M. ve Yılmaz, Ü), 366-391.
- Khan, A. S. & Jan, F. (2015). The study of organization commitment and job satisfaction among hospital nurses. A survey of district hospitals of dera İsmail Khan. *Global Journal Of Management and Business Research: A Administration and Management*, 15(1), 15-28.
- Kurşunoğlu, A., Bakay, E. & Tanrıoğen, A. (2010). İlköğretimokulu öğretmenlerinin örgütsel bağlılık düzeyleri. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28(11), 101-115.
- Maslach, C. (2003). Job burnout: New directions in research and intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 12(5), 189-192.

-
- Meyer, J.P. & Allen, N. J. (1997). *Commitment in the workplace theory research and application*, Sage Publications.
- Özdevecioğlu, M. (2003). Algılanan örgütsel destek ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkilerin belirlenmesine yönelik bir araştırma. *D.E.Ü. İİBF Dergisi*, 18(2), 113-130.
- Rani, S. (2017). *Burnout and psychological well-being among secondary school teachers, in relation to organizational commitment, occupational self-efficacy and personal stress*. [Yayımlanmamış doktora tezi], Mahashi Dayanand University.
- Salehi, M. & Gholtash, A. (2011). The relationship between job satisfaction, job burnout and organizational commitment with the organizational citizenship behavior among member of faculty in the Islamic Azad University- first district branches, in order to provide to appropriate model. *Procedia Social And Behavioral Sciences*, 15, 306-310.
- Starnes, B. J. & Truhon, S. A. (2006). *A primer on organizational commitment*. Human Development & Leadership Division.
- Tetik, S. (2012). Sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeylerini ölçmeye yönelik bir araştırma. *Sosyal ve Beşerî Bilimler Dergisi*, 4(1), 275-286.
- Turunç, Ö. & Arık, A. (2016). Tükenmişlik ve örgütsel bağlılık ilişkisinde demografik değişkenlerin rolü: Isparta sağlık çalışanlarında bir uygulama. *Toros Üniversitesi İİSBF Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(6), 109-130.
- Yıldız, S., Yalavaç, S. & Meydan, C. H. (2013). Tükenmişliğin işten ayrılma niyetine etkisinde örgüte bağlılığın aracı rolü: Türkiye'deki gümrük ve Ticaret Bakanlığı personeli üzerinde bir araştırma. *Bilgi Ekonomisi ve Yönetimi Dergisi*, 8(2), 157-170.