



T.C.

ACIBADEM MEHMET ALİ AYDINLAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**SAĞLIK ÇALIŞANLARININ TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİ
İLE İÇ GİRİŞİMCİLİK ALGILARI ARASINDAKİ
İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ
ÖZEL BİR HASTANE GRUBU ÖRNEĞİ**

FEYYAZ AVCI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

DANIŞMAN
Prof. Dr. Mesut ÇİMEN

İSTANBUL-2020



T.C.

ACIBADEM MEHMET ALİ AYDINLAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**SAĞLIK ÇALIŞANLARININ TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİ
İLE İÇ GİRİŞİMCİLİK ALGILARI ARASINDAKİ
İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ
ÖZEL BİR HASTANE GRUBU ÖRNEĞİ**

FEYYAZ AVCI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

DANIŞMAN
Prof. Dr. Mesut ÇİMEN

İSTANBUL-2020

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

21.04.2020

Feyyaz AVCI

ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR

Bu araştırma sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ile iç girişimcilik algıları arasındaki ilişkiyi belirlemek için yapılmıştır. Çalışma özel bir hastane grubunda farklı branşlarda çalışan sağlık çalışanlarına yönelik gerçekleştirilmiştir. Veri toplama sürecinin sağlıklı ilerleyebilmesi için titizlikle çalışılmış, etik ilkeler çerçevesinde araştırmanın gizlilikle yürütülmesine önem verilmiş ve araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının desteği araştırmayı olumlu yönde etkilemiştir. Elde edilen bulguların hem örgütlere hem de literatüre katkı sağlayacağına inanılmaktadır.

Yüksek lisansımın ilk gününden bu yana bana her zaman destek olan fikirlerini ve tecrübelerini paylaşan, değerli zamanını benden esirgemeyen, yol göstericiliği ve hoşgörülülüğü ile bana yardımcı olan değerli danışman hocam Prof. Dr. Mesut ÇİMEN'e, burs desteği sağlayarak çok istediğim akademik eğitim hayatımın devam etmesine olanak tanıyan Sayın Hatice Seher ve Mehmet Ali AYDINLAR'a, Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Sağlık Yönetimi hocalarım Prof. Dr. Haluk ÖZSARI'ya, Doç. Dr. Gülfer BEKTAŞ'a ve Dr. Öğr. Üyesi Berna EREN hocama, aynı zamanda her zaman yanımda olan nişanlım Ayşe ÖZ Hanıma ve aileme sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

BEYAN.....	iii
ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR.....	iv
İÇİNDEKİLER.....	v
KISALTMALAR LİSTESİ	viii
TABLolar LİSTESİ.....	ix
ARAŞTIRMA ŞEKİLLERİ.....	xi
ÖZET.....	1
SUMMARY.....	2
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	3
2. GENEL BİLGİLER.....	5
2.1. Tükenmişlik Kavramı.....	5
2.1.1. Tükenmişliğin boyutları.....	7
2.1.2. Tükenmişliğin belirtileri.....	9
2.1.3. Tükenmişliği etkileyen faktörler.....	10
2.1.4. Tükenmişliğin sonuçları.....	16
2.1.5. Tükenmişlik evrelerinde tükenmişlikle başa çıkma yolları.....	17
2.2. Girişimci Ve Girişimcilik.....	21
2.2.1. İç girişimci ve iç girişimcilik.....	25
2.2.1.1. İç girişimciliğin boyutları.....	27
2.2.2. Bağımsız girişimci ve bağımsız girişimcilik.....	28
2.3. Mesleki Tükenmişlik ve İç Girişimcilik Algısı Arasındaki İlişki.....	30
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	33
3.1. Araştırmanın Yöntemi.....	33
3.2. Araştırma Modeli.....	33
3.3. Araştırmanın Hipotezleri.....	35
3.4. Araştırmanın Evreni Ve Örnekleme.....	36
3.5. Araştırmada Kullanılan Veri toplama Araçları.....	36

3.5.1. Maslach tükenmişlik ölçeği.....	40
3.5.2. İç girişimcilik anketi.....	41
3.6. Araştırma Verilerinin Analizi.....	42
3.7. Araştırmanın Kısıtlılıkları.....	43
4. BULGULAR.....	44
4.1.Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Demografik Ve İşle İlgili İstatistikleri.....	44
4.2.Çalışanların Tükenmişlik Düzeyleri Ortalamaları ve İç Girişimcilik Algılarının Ortalamalarının Dağılımı.....	47
4.3.Çalışanların Tükenmişlik Durumlarının Demografik ve İşle İlgili Değişkenler.....	49
4.3.1.Yaş ile tükenmişlik arasındaki farka dair istatistiksel bulgular.....	49
4.3.2.Cinsiyet ile tükenmişlik arasındaki farka dair istatistiksel bulgular.....	50
4.3.3.Medeni durum ile tükenmişlik algısı arasındaki farka dair istatistiksel bulgular.....	51
4.3.4.Eğitim düzeyi ile tükenmişlik arasındaki farka dair istatistiksel bulgular.....	52
4.3.5.Gelir durumu ile tükenmişlik arasındaki farka dair istatistiksel bulgular.....	53
4.3.6.Çalışma yılı ile tükenmişlik arasındaki farka dair istatistiksel bulgular.....	54
4.3.7.Meslek grubu ile tükenmişlik arasındaki farka dair istatistiksel bulgular.....	55
4.4.Çalışanların İç girişimcilik Algılarının Demografik ve İşle İlgili Değişkenler Açısından İstatistiksel Analizleri.....	55
4.4.1.Yaş ile iç girişimcilik arasındaki farka dair istatistiksel bulgular.....	56
4.4.2.Cinsiyet ile iç girişimcilik arasındaki farka dair istatistiksel bulgular.....	56

4.4.3.Medeni durum ile iç girişimcilik arasındaki farka dair istatistiksel bulgular.....	57
4.4.4.Eğitim düzeyi ile iç girişimcilik arasındaki farka dair istatistiksel bulgular.....	58
4.4.5.Gelir durumu ile iç girişimcilik arasındaki farka dair istatistiksel bulgular.....	59
4.4.6.Çalışma yılı ile iç girişimcilik arasındaki farka dair istatistiksel bulgular.....	60
4.4.7.Meslek grubu ile iç girişimcilik arasındaki farka dair istatistiksel bulgular.....	61
4.5.Çalışanların Tükenmişlik Durumları ve Alt Boyutları ile İç girişimcilik Algısı ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkilere Dair İstatistikler.....	62
5. TARTIŞMA VE SONUÇ.....	64
5.1 Öneriler	69
6. KAYNAKLAR.....	72
7. EKLER.....	77
8. ÖZGEÇMİŞ.....	83

KISALTMALAR LİSTESİ

- n : Örnekleme/gruptaki örneklem sayısı
% : Yüzde
 \bar{X} : Ortalama
SS : Standart sapma
p : Anlamlılık düzeyi
F : Kareler ortalamasının oranı
sd : Serbestlik derecesi

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 3.1. Maslach Tükenmişlik Ölçeğine İlişkin Açıklayıcı Faktör Analizi ..38	38
Tablo 3.2. İç Girişimcilik Anketine İlişkin Açıklayıcı Faktör Analizi.....39	39
Tablo 4.1. Sağlık Çalışanlarına İlişkin Demografik İstatistikler.....44	44
Tablo 4.2. Sağlık Çalışanlarının Maslach Tükenmişlik Ölçeğine Verdikleri Yanıtların Ortalamaları ve Standart Sapmaları47	47
Tablo 4.3. Sağlık Çalışanlarını İç Girişimcilik Anketine Verdikleri Yanıtların Ortalamaları ve Standart Sapmaları.....48	48
Tablo 4.4. Yaş Göre Tükenmişlik Düzeyi ve Alt Boyutları Arasındaki Farka Dair ANOVA Testi Bulguları.....50	50
Tablo 4.5. Cinsiyete Göre Tükenmişlik Düzeyine İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları51	51
Tablo 4.6. Medeni Duruma Göre Tükenmişlik Düzeyine İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları52	52
Tablo 4.7. Eğitim Düzeyine Göre Tükenmişlik Düzeyi ve Alt Boyutları Arasındaki Farka Dair ANAVO Testi Bulguları.....53	53
Tablo 4.8. Gelir durumuna Göre Tükenmişlik Düzeyi ve Alt Boyutları Arasındaki Farka Dair ANAVO Testi Bulguları.....53	53
Tablo 4.9. Çalışma Yılına Göre Tükenmişlik Düzeyi ve Alt Boyutları Arasındaki Farka Dair ANAVO Testi Bulguları.....54	54
Tablo 4.10. Meslek Grubuna Göre Tükenmişlik Düzeyi ve Alt Boyutları Arasındaki Farka Dair ANAVO Testi Bulguları.....55	55
Tablo 4.11. Yaş Grubuna Göre İç Girişimcilik Algı Düzeyleri ve Alt Boyutları Arasındaki Farka Dair ANAVO Testi Bulguları.....56	56
Tablo 4.12. Cinsiyete Göre İç girişimcilik Algı Düzeyine İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları.....57	57
Tablo 4.13. Medeni Durum Göre İç girişimcilik Algı Düzeyine İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları.....58	58
Tablo 4.14. Eğitim Düzeyine Göre İç Girişimcilik Algı Düzeyleri ve Alt Boyutları Arasındaki Farka Dair ANAVO Testi Bulguları59	59

Tablo 4.15. Gelir Durumuna Göre İç Girişimcilik Algı Düzeyleri ve Alt Boyutları Arasındaki Farka Dair ANAVO Testi Bulguları.....	59
Tablo 4.16. Çalışma Yılına Göre İç Girişimcilik Algı Düzeyleri ve Alt Boyutları Arasındaki Farka Dair ANAVO Testi Bulguları.....	60
Tablo 4.17. Meslek Grubu Göre İç Girişimcilik Algı Düzeyleri ve Alt Boyutları Arasındaki Farka Dair ANAVO Testi Bulguları.....	61
Tablo 4.18. Tükenmişlik Durumları ve İç Girişimcilik Algısının Alt Boyutlarının Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	62



ARAŞTIRMA ŞEKİLLERİ

Şekil 3.2. Araştırma Modeli.....34



ÖZET

Bu tez çalışmasında sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ve iç girişimcilik algıları arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlanmaktadır. Literatür araştırması yapıldığında, tükenmişlik düzeyi ve iç girişimcilik algısı konusunda birçok araştırma yapıldığı görülmektedir. Ancak her ikisinin birlikte ele alındığı sağlık sektöründe yapılan araştırma sayısı oldukça azdır. Bu araştırmayla birlikte ortaya çıkan bulguların literatürdeki bu eksikliğin giderilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Araştırmanın örneklemini özel bir hastane grubundan kolayda örnekleme yöntemiyle seçilmiş 360 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Elde edilen bulgular t-testi, Pearson korelasyon ve ANAVO istatistiksel analiz test yöntemleriyle incelenmiştir. Elde edilen bulgulara göre, tükenmişlik düzeyi ve iç girişimcilik algısı arasında negatif yönlü ($p=-0.508$) orta düzeyde anlamlı bir ilişkinin varlığı tespit edilmiştir. İç girişimcilik algıları yüksek olan çalışanlarda tükenmişlik durumlarının düşük olduğu belirlenmiştir. Demografik değişkenler açısından ise tükenmişlik ve iç girişimcilik davranışlarının bazı alt boyutlarında anlamlı olarak farklılaştığı, bazı alt boyutlarında ise istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşma olmadığı bulunmuştur. Cinsiyete göre tükenmişliğin alt boyutu olan kişisel başarı hissi ve iç girişimciliğin alt boyutu olan risk alma alt boyutuna göre anlamlı farklılaşmalar olmuştur. Medeni durum göre ise duygusal tükenme alt boyutunda anlamlı olarak bir farklılaşma olmuştur. Araştırma sonucunda elde edilen bulgular farklı araştırma sonuçlarıyla desteklenmiştir. Araştırmada literatüre katkı sağlayacak sonuçlar elde edilmiştir. Çalışma sonucunda öneri olarak örgütler çalışandan istediğini çalışan yaptığında sonuçlar üzerinden beklenti oluşturması gerekmekte olup örgüt kaynaklarına ulaşma noktasında çalışanlara erişilebilir ve kullanılabilir bir ortam hazırlamalıdır.

Anahtar Sözcük: Tükenmişlik, İç girişimcilik, Özel Hastane grubu

SUMMARY

Healthcare Professionals With Burnout Levels Internal Entrepreneurship Perceptions Examining the Relationships Between: A Special Hospital Group Example

With this study, it is aimed to examine the relationship between burnout levels of healthcare professionals and the perception of internal entrepreneurship. When the literature is researched, it is seen that many researches have been done on burnout level and perception of internal entrepreneurship. However, the number of researches in the health sector, where both are discussed, is small. It is thought that the findings that will emerge with this research will contribute to overcoming this shortcoming in the literature. The sample of the study consists of 360 healthcare workers selected from a private hospital group with easy sampling method. The findings were analyzed by t-testi, Pearson correlation and ANAVO analysis methods. According to the findings, a moderately negative relationship ($p = -0.508$) was found between burnout level and internal entrepreneurship perception. In terms of demographic variables, burnout and internal entrepreneurship behaviors were found to differ significantly in some sub-dimensions, while in some sub-dimensions there was no statistically significant difference. There were significant differences in sense of personal accomplishment, which is the sub-dimension of burnout by gender, and the risk-taking sub-dimension, which is the sub-dimension of internal entrepreneurship. There was a significant difference between the emotional exhaustion sub-dimension according to marital status. According to the working year, there has been a significant difference between the innovation sub-dimension of internal entrepreneurship. The findings obtained from the research were supported by different research results. The research has obtained results that will contribute to the literature, and when organizations do what they want from the employee, they need to create expectations based on the results and they should prepare an accessible and usable environment for the employees to reach the organizational resources.

Key words: Burnout, Intrapreneurship, Special Hospital Group

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Örgütler ve işletmeler, değişen koşullar içerisinde sürekliliğini korumak ve gelişmek için teknolojiye, ekonomik dengelere, artan rekabet yüküne, sosyal ve politik reformlara uyum sağlamak durumundadırlar. Bu değişen koşullar bazı önemli kavramların önemini ortaya koymaktadır. Bu kavramlardan biri iç girişimcilik kavramıdır. Bu kavram örgüt içi değişim ve gelişimin temel unsurlarını fikir boyutuyla desteklemektedir. Bu fikirlerle beraber yeniliğe ayak uyduramayan işletmeler, örgütsel verimlilik ve etkililiklerini zamanla kaybedip artan rekabet gücüne karşı daha fazla dayanamamaktadırlar. Yeniliğe uyumun bu denli önemli olması, örgütleri ve işletmeleri girişimci olmaya, yenilikçi düşünmeye, girişimci davranmaya, girişimciliği desteklemeye ve bu ortamları tesis edici fikirlere yönlendirmektedir (1).

Günümüzde örgüt içi girişimcilik, özel örgütler ve işletmeler için önemli olduğu kadar kamu kurum ve kuruluşları içinde önem arz etmektedir. Yenilik ile beraber ortaya çıkan gelişmelere alışan insanlar, aynı gelişmeleri kamu kurum ve kuruluşlarından da yenilikçi bir atılımla beklemektedir. Bundan dolayı günümüzde kamu kurum ve kuruluşlarında girişimci bir yapı ve girişimciliği teşvik edici etkinliklerin önemi ortaya çıkarmaktadır. Ayrıca örgütlerde girişimciliğin desteklenmesi ve geliştirilmesinde, girişimci çalışan insan kaynağının önemini ortaya çıkarmaktadır. Bu kaynağın girişimcilik süreçlerinde girişimci davranmaya, çevresine karşı duyarlı olmaya, enerjik olmaya ve işine karşı olumlu duygu durumlar içerisinde olması gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Bu gereklilik değişen koşullar içerisinde yeniliğin getirdiği risklere rağmen fırsatlara ve olumlu gelişmelere odaklanılmasını sağlamaktadır. Yapılan araştırmalara bakıldığında girişimcilik faaliyetlerini en çok destekleyen ve yapan iş insanları, motivasyon düzeyleri en yüksek iş insan grubu olarak bulunmuştur (2). Bundan dolayı çalışanların enerjilerinin yüksek tutulması ve örgüt içi yapılacak

etkinliklerin bu durumun göz önüne alınarak yapılması örgütlerin yeniliklere daha rahat ayak uydurmasını ve çalışanların fikir üretme çabalarını arttıracaktır. Ayrıca girişimci davranmaya motivasyonel olarak desteklenen çalışanların mesleki tükenmişlik durumlarına karşı daha dayanıklı olmaları, girişimciliğin daha fazla desteklenmesini özendirilecektir. Bu bağlamda mesleki tükenmişliğin yapılan girişimcilik faaliyetlerinin nasıl etkilediğini görmek, gerek çalışanların duygu durum ve motivasyon düzeyinin arttırmanın gerekse de kurum içi girişimciliğin önemini ortaya çıkaracaktır.

Yapılan araştırmalarda girişimciliğin mesleki tükenmişlikle ilişkisi incelenmiş olup örneklem sadece kamu kurumuyla sınırlı tutulması ve bununla birlikte sadece bir meslek koluna yönelik yapılması araştırmanın geçerlilik ve güvenilirliğini sınırlandırmaktadır. Bu çalışma ile çalışanlarının, iç girişimcilik faaliyetlerinin neden desteklenmesi gerektiği ve çalışanların tükenmişlik durumlarının farklı meslek gruplarında iç girişimcilik faaliyetlerini nasıl etkilediğinin görülmesi literatüre yeni kazanımlar olarak girecektir.

2. GENEL BİLGİLER

Günümüzde örgütler için artan rekabet gücü, teknolojik gelişmeler ve yenilikler bazı kavramların önemini ortaya çıkarmaktadır. Bu kavramların başında girişimcilik algısı ve örgüt için mesleki tükenmişliğin etkisi ortaya çıkmaktadır. Ayrıca bu kavramların ilişkisi örgütün değişen koşullara adapte olma sürecinde önemli bir yer almaktadır. Bu bağlamda bu bölümde tükenmişlik ve iç girişimcilik konusunu ele alan kavramsal literatür bilgisi yer almaktadır.

2.1. Tükenmişlik Kavramı

Tükenmişlik terimini ilk ortaya atan Greene (1961)'dir (3). Tükenmişlik kavramı Amerika'da Herbert Freudenberger, Christina Maslach ve Ayala Pines'in çalışmalarıyla önem kazanmıştır. Bu alandaki ilk bilimsel veriler sağlık ve sosyal alanlarda yapılan araştırmalar sonucunda yukarıda belirtilen bilim insanları tarafından literatüre kazandırılmıştır (4). Davranış bilimcisi olan Freudenberger madde bağımlısı olan gençlere yardımcı olan gönüllü sağlıkçıların üzerinde yaptığı araştırmalarda gözlenen davranış ve fiziksel yığılılığı tükenmişlik olarak adlandırmıştır. Yoğun çalışmaya maruz kalan çalışanların nasıl davranış sergiledikleri üzerinde durmuştur (5).

Başka bir tanımda ise tükenmişlik yeni fikir sürecinin ölmesi, aşırı baskıya bağlı tükenme, iş yerindeki iletişim unsurlarının kaybolma hissini oluşması ve buna bağlı olarak işe olan bağlılığın azalması sonucunda meydana gelen olumsuz duygusal ve fiziksel belirtiler olarak tanımlamıştır (6).

Yine başka bir tanımda tükenmişlik yoğun olarak his belirtmesi gereken kolda çalışan bireyin karşılaştığı olumsuz durumlar karşısında yıpranma ve tükenme durumu olarak tanımlanmıştır. Genel olarak tükenmişlik insanların yoğun olarak iletişim kurmak zorunda olduğu ve insanlara destek olunan iş kollarında daha çok gözlemlenmektedir. Bu bağlamda tükenmişlik iyi niyetli işe başlayan bireysel, iyi niyetleri karşılığının zamanla farklı duygular aldığını fark etme süreci olarak karşımıza çıkmaktadır (7).

Tükenmişliğin belirtileri üzerine yapılan araştırmalar 1970'li yıllarda yoğun bir şekilde kendini göstermiştir. Yapılan araştırmalar sonucunda tükenmişliğin örgütlerde ağır maddi ve manevi tahribatı beraberinde getirdiği gözlemlenmiştir. Bu tahribatlar çalışanlarda kendini fiziksel, ruhsal ve davranışsal olarak karşımıza çıkmaktadır (8). Bu bağlamda tükenmişliğin örgüt içindeki yerinin saptanmasıyla birlikte değişim ve gelişimin kaçınılmaz olduğu ortaya çıkmıştır. Bu değişim ve gelişimlere bağlı olarak örgütler tükenmişlik durumlarının göstergelerini ve neticelerini araştırmaya başlamışlardır. Bu araştırmalar neticesinde örgütler çözüm yolları üretmeye çalışmışlardır.

Christina Maslach ise, sosyal ve sağlık alanlarında yaptığı araştırmalarda, sağlık ve sosyal alandaki çalışanların karşı tarafın problemini dinledikten sonra belli bir zaman geçtikten sonra o problemlere karşı nasıl hissizleştiğini anlatmaktadır. Çalışanın sürekli bu problem dinleme aktivitesine karşı direnç gösteremeyeceğini anladığı bu durum tükenmişlik olarak açıklamıştır. Tükenmişlik durumunu bilişsel ve davranışsal göstergeler ışığında anlaşılacağını belirtmiştir (9). Ayrıca sürekli insanlarla muhatap halinde olmak zorunda kalan branşlarda zamanla meydana gelen fiziksel ve ruhsal değişimler tükenmişlik teriminin varlığını göstermektedir demiştir (10). Bu bağlamda Maslach tükenmişliği duygusal his azalması, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda eksilme diye üç alt başlıkta tanımlamıştır (11).

2.1.1. Tükenmişliğin boyutları

Tükenmişlik çok yönlü araştırmalar yapılmadan önce de bir sosyal problem olarak kabul edilmiştir. İleriki dönemlerde yapılan araştırmalar sonucunda tükenmişliğin yaşanmışlıkların neticesi sonucunda ortaya çıkan tecrübe durumu olarak ifade edilmiştir. Bu bağlamda araştırmaların çeşitlenmesi ve sektörde örgütlerin farklı çözüm arayışı içerisinde girmeleri tükenmişliğin çok boyutlu araştırma modeline dönüşmesine ortam hazırlamıştır. Tükenmişlik durumunun sonuçlarının bireyler arasında farklı ifade edilmesi sistematik olarak benzer olgular birleştirilmesine ve tükenmişliğin alt boyutlarının ortaya çıkmasına ortam hazırlamıştır (10).

Fredenberger (1974) tükenmişliği sadece duygusal alt boyutunda incelerken Maslach ve Jackson (1981) tükenmişliği; duygusal tükenme, kişisel başarı hissinde eksilme ve duyarsızlaşma olarak üç alt boyutta açıklamışlardır (12).

2.1.1.1. Duygusal tükenme

Çalışanların örgüt içerisinde duygusal olarak beklenti içerisinde olduğu durumlar vardır. Çalışanlar bu beklentileri zamanla karşılaştığı stres ve aşırı yoğun çalışma temposu karşısında iletişim kurduğu kişilere karşı soğukluk ve ilgisizlik olarak kendini göstermektedir. Bu ilgisizlik neticesinde çalışan örgütten kendini soyutlamakta ve yalnız kalmayı tercih etmektedir. Örgüt için çözüm üretilmesi gereken bir süreç olan bu durum duygusal desteğin ve tükenmişliğin iyi irdelenmesiyle birlikte çalışanın tekrar örgüte kazandırma olgusunun alt yapısını oluşturmaktadır (13).

Başka bir tanımda duygusal tükenme diğer insanlara iletişime geçme ve yardım etme dürtüsünün bireyde azalma hissi olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu durum karşı iletişimlerde yoksunluk belirtileri olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu yoksunluk belirtileri neticesinde çalışan iki yoldan birini tercih etme durumunda kalmaktadır. Bu yollardan ilki işten ayrılmak ikincisi ise tükenmişliği yaşamaya devam etmek olarak belirtilmiştir. Çoğu zaman çalışanlar birinci yol olan işten ayrılmayı seçmektedirler (14).

2.1.1.2. Duyarsızlaşma

Tükenmişliğin üç boyutundan biri olan duygusal tükenmeyi yaşayan birey bunun üstesinden gelemeyeceğini anladığı andan itibaren zamanla bir çıkış yolu bulmak için çabalamaktadır. Bu çaba zamanla yerini diğer bireylerle iletişimini en alt seviyede tutmaya başlayarak duyarsızlaşmanın ilk temelleri atılmış olur. Bu belirtiler zamanla artarak bireylerde hoş olmayan sözleri sarf etmesine, başkalarının problemlerini görmezden gelmesine ve yardımseverlik duygusunun azalmasına ortam hazırlamaktadır (15). Zamanla iyi duygular içerisinde olan birey duygusal tükenmenin oluşturduğu duyarsızlaşma neticesinde önem verdiği değerlerin önemini yitirmesine, toplum nezdinde kendini soyutlamasına ve yeni olumsuz savunma mekanizmaları geliştirmesine zemin hazırlamaktadır. Bu süreç duyarsızlaşma olarak tanımlanmaktadır (16).

2.1.1.3. Kişisel başarı hissini azalması

Kişisel başarı hissini azalması bireyin çalıştığı örgütte kendine verilen görev sahası içerisinde görevin gerekliliklerini yerine getirmede kendini hatalı ve olgunlaşmamış olarak görme durumu olarak tanımlanır (17). Bireylerin kendilerinde gördüğü bu eksiklikler bireyin kendini gerçekleştirme eylemini olumsuz olarak etkilemektedir. Zamanla bu bireyler, kişisel başarı hissini düşmesine bağlı olarak hedefleri doğrultusunda özgüvenlerini ve kendilerine olan

saygı durumlarını olumsuz etkilemektedir (15). Bu boyutla mücadele ederken bireyin sahip olduğu olumsuz hislerden uzaklaşma çabasını arttırmak çözüm yolu olarak karşımıza çıkmaktadır. Ayrıca bireyin kendini daha detaylı tanıması için çözüm arayışları içerisine girilmeli ve üretme çabaları desteklenmelidir (18).

2.1.2. Tükenmişliğin belirtileri

Tükenmişlik aniden ortaya çıkabilen ve hemen kesin hükümlerle değerlendirilebilecek olan bir olgu değildir. Tükenmişlik olumsuz giden bir süreç olarak değerlendirmek gerekir. Bu bağlamda bu olumsuz süreç, iyi değerlendirilip daha olumsuz durumlara meydan vermemek için önceden gerekli tedbirler alınmalıdır (19). Yeni kazanımlar başarmak isteyen bireyler daha stresli ve yoğun tempoda çalışılan ortamlara girebilmektedirler (20). Bu yoğun ve stresli ortam, istediği kazanımlara ulaşamayan bireylerde yetersizlik ve kendine yetememe davranışını ortaya çıkarmaktadır. Bu davranışlar bireyleri hem sağlığından hem de sahip olduğu görevlerinden geri bırakabilmektedir (21). Literatürde tükenmişliğin belirtileri bireylerden bireylere göre farklılık gösterse de ana başlıklar halinde aşağıdaki gibi sıralanabilir.

Duygusal ve ruhsal belirtiler: İş bağlılığının azalması, iletişime girmeme, asabi olma, aşırı stres, kendini yetersiz görme, sinirlenme, ekip arkadaşlarına yönelik alaycı tavır takınma, açık görüşlülüğün azalması, şüpheli davranma ve zihinsel sağlık gibi problemler karşımıza çıkmaktadır.

Davranışsal Belirtiler: İşe zamanında gitmeme, örgütteki diğer çalışan bireylerden uzak durma, alkol kullanımının artması, çözüm üretme kabiliyetinin azalması, kullandığı ilaç miktarını arttırmak, dinlenme zaman planlanmasını düzgün yapamamak, işlerini aksatmak, işe karşı bakış açısında olumsuz değişimler, aile içi iletişimde bozulmalar ve üretme kapasitesinde azalma gibi durumlar karşımıza çıkmaktadır.

Bedensel belirtiler: Mide sıkıntıları, nefes problemleri, uyku bozuklukları, enerji bozuklukları olarak karşımıza çıkmaktadır.

Yukarıda görüldüğü üzere bireyler tükenmişlik durumları gözlemlenirken farklı davranışlar sergileyebilmektedirler. Kişi bu davranışlardan kurtulmasına yardımcı olmak için içinde bulunduğu aile yapısından, çalışma ortamına kadar detaylı incelemeler yapılmalı ve gerekli çalışmalar bu doğrultuda ilerlemelidir (22).

2.1.3. Tükenmişliği etkileyen faktörler

Literatür incelendiğinde geçmişte tükenmişlikle alakalı yapılan araştırmalar genellikle insan davranışları üzerinden yapılmış olup günümüzde ise tükenmişlik kavramı örgüt düzeyinde incelenmeye ve tartışılmaya başlanmıştır (23). Bu inceleme neticesinde örgütü oluşturan bireylerin örgüt kültürü içerisinde sahip olduğu özellikler itibariyle tükenmişlik durumları değişmektedir. Bununla birlikte tükenmişliği etkileyen durumlar hem bireysel hem de örgütsel etmenler olarak ortaya çıkmaktadır (22).

2.1.3.1. Bireysel Etmenler

Bireysel etmenler çalışanların sahip olduğu özellikleri belirtmektedir. Bireysel etmenler çalışanların tükenmişlik durumlarını olumlu veya olumsuz etkileyebilmektedir. Bireysel etmenler demografik özellikler olarak sınıflandırılmaktadır. Bu özellikler cinsiyet, eğitim, yaş, medeni durum, çalışma süresi ve beklentiler olarak sınıflandırılabilir (12).

2.1.3.1.1. Cinsiyet

Cinsiyet olgusu tükenmişlik için ayırt edici bir olgu olarak gözlemlenmemektedir (24). Bazı araştırmalar kadınların erkeklerden daha fazla tükenmişlik yaşadığını ifade ederken bazı araştırmalar ise erkeklerin kadınlara nazaran daha fazla tükenmişlik yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Bazı meslek gruplarının cinsiyet açısından biri diğerine nazaran çok bulunması nedeniyle cinsiyetle alakalı tam bir açıklama yapılmış değildir (25). Tükenmişliğin alt boyutları incelendiğinde yapılan bir araştırmada duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissinde azalma boyutlarında erkekler daha fazla tükenmişlik yaşarken duygusal tükenmede ise kadınlar daha fazla tükenmişlik yaşamışlardır (9).

2.1.3.1.2. Yaş

Yaş unsuru tükenmişliğı etkileyen önemli unsurlardan biridir. Daha genç çalışanların daha orta çalışanlara nazaran daha fazla tükenmişlik yaşadıkları tespit edilmiştir (24). Bu durum genç çalışanların kariyer hedeflerini olumsuz etkilemektedir. Kariyer hedeflerine daha iyi odaklanan genç çalışanlar bu hedefleri gerçekleştirirken daha hızlı yorulduklarının farkına varırlar. Büyük azimle başladığı kariyer hedeflerini gerçekleştirme arzusu yıpranma, yılgınlık ve kişisel başarı hissinde azalmalar olarak karşılırlarına çıkabilmektedir (13).

Yine yapılan sosyal bir araştırmada özel bir bakımevinde çalışan 31-40 yaş grubu çalışanların, 40 ve üzeri yaş çalışanlardan kişisel başarının azalması daha yüksek olarak bulunmuştur. Bu araştırmadan da anlaşılacağı gibi yaş ve tükenmişlik durumu arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır (26).

2.1.3.1.3. Eğitim durumları

Bireyin eğitim düzeyinin artmasına bağlı olarak sahip olduğu konum ve sorumluluk duygusunun getirdiği yük artacağından ve bireyin bu yük dengesinin üstesinden gelmek için ekstra çaba sarf etmesi gerektiğinden daha stresli olabilecekleri vurgulanmıştır. Yani eğitim düzeyinin artmasına bağlı olarak tükenmişlik durumları artacağı düşünülmektedir (24).

2.1.3.1.4. Medeni durum

Yapılan araştırmalar sonucunda medeni durum açısından evlilik yapmamış bireyler evlilik yapmış bireylere göre daha fazla tükenmişlik yaşadıkları bulunmuştur. Bu oran bekar erkeklerde, bekar kadınlara daha fazladır (24). Yine öğretmenler üzerinde yapılan bir araştırmada evli olmayan öğretmenler evli olan öğretmenlere göre daha fazla tükenmişlik yaşadıkları bulunmuştur (27).

2.1.3.1.5. Gelir durumu

Maddi olarak doyum yaşayan bireyler, maddi olarak doyum yaşamayan bireylere göre daha az tükenmişlik yaşadıkları belirtilmiştir. Bu bağlamda örgütlerin çalışanlarının maddi imkanlardan faydalanma kriterlerini iyi değerlendirmeleri gerekir (28).

2.1.3.2. Örgütsel etmenler

Tükenmişlik faktörünün ilk ele alındığı dönemlerde bu kavram daha çok bireysel etmenler üzerinde yapılan araştırmalarla sınırlandırılmıştır. Değişen koşullar içerisinde tükenmişlik kavramı sadece çalışan hayatının bireysel

koşullardan değil çevresel etmenlerden de etkilendiği araştırmalar sonucunda bulunmuştur (13). Yapılan bu araştırmalar sonucunda bireye yüklenen iş hacmi, bireyin iş üzerindeki karar verme durumu, verilen ödüller, kurumu sahiplenme durumu, adalet algısı ve kurumun sahip olduğu değerler bireyin tükenmişlik düzeyini etkilediği gözlemlenmiştir (28). Ayrıca bu çerçevede örgüt tarafından yapılacak olan plan ve projeler yukarıda belirtilen kriterler altında yeni çözüm arayışlarını beraberinde getirmiştir. Bireyin çevresel etmenlerin etkisi altında yürüttüğü işin bireyin beklenti ve örgüt kültürüne uygun bir halde devam ettiğinde tükenmişlik durumlarının azaldığı, uyumsuzluk süreçlerinin sona erdiği ve iş bütünlüğünün sağlandığı yapılan araştırmalar sonucunda saptanmıştır (24).

2.1.3.2.1. Adalet algısı

Adalet algısı örgütün çalışanlarına eşit kuralların uyguladığı ve ölçülü yaklaşımı olarak tanımlanır. Bu çerçevede örgüt içerisindeki kişi adalet kavramı içerisinde herkesin hak ettiği kadarını aldığından emin olmalıdır (13). Aksi halde kişide örgüte dair var olan adalet algısı zamanla yerini uyumsuzluğa ve kişinin kendini örgütten soyutlamasına neden olacaktır. Zamanla bu durumla mücadele eden kişi verdiği mücadelenin karşılığını almada kendini yetersiz hissettiğinden tükenmişlik durumu kendini gösterecektir (29). Ayrıca adalet algısının örgüt içerisinde eksik yapılması kişinin sahip olduğu değerleri sorgulamasına ve kişinin örgüt adına vereceği kararları olumsuz etkilemektedir (24).

2.1.3.2.2. İş yükü

İş yükü örgüt içerisinde çalışanın alanına göre örgüt tarafından çalışana belli bir zaman içerisinde belli bir özellikte yapılmasını istediği görev sorumluluğu olarak tanımlanır (13). Örgüt, çalışandan en kısa sürede en iyi hizmet veya ürünü üretmesini bekler. Bu bağlamda iş yükünü ifade eden zaman ve çaba olduğu ortaya çıkmaktadır.

Tükenmişlikle iş yükü arasındaki bağlantı incelendiği zaman tükenmişlik durumunun ortaya çıkmasında verilen iş hacmi ve işin içeriği tükenmişlik durumlarını arttırdığı gözlemlenmiştir. Çalışan verilen işin miktarına ve iş koşullarının ağırlığına bağlı olarak zamanla mücadelesini yitirmekte hem ruhsal anlamda hem de davranışsal olarak problemler yaşamaktadır. Örgütün bu durumlarda verimli çalışmayı teşvik edip iş planlarını ona göre düzenlemesi gerekir (29).

2.1.3.2.3. Ödüller

Ödül kavramı örgüt içerisinde kendini iki farklı şekilde göstermektedir. Bunlar dış ve iç ödül olmak üzere ikiye ayrılır. Dış ödül çalışanın örgüt dışındaki kurduğu başarılı ilişki ve kazanımları karşılığında örgüt tarafından takdir edilmesi olarak tanımlanırken iç ödül ise örgüt içerisinde çalışanın örgüte kazandırdığı ürün veya hizmet karşılığında örgütün takdir etmesi olarak tanımlanır (29). Örgüt içerisinde hem manen hem maddi olarak desten gören kişi işe adanmışlığının artmasıyla birlikte kendini örgüt içerisinde daha iyi hissetmektedir. Ödül dağıtımlarının düzenli ve hakkaniyete bağlı olarak yapılmaması kişide zamanla kişisel başarı hissinde düşmesine ve işe olan bağlılığını azalmasına neden olmaktadır (24). Bu bağlamda hem içsel ödülün hem de dışsal ödülün zamanında ve hakkaniyetli dağıtılması bireylerin çalışma azmini arttıracaktır.

2.1.3.2.4. İş kontrolü

İş kontrolü, bireyin sahip olduğu işi yaparken kendini özerk hissetmesi, kendi kararlarını verebilme ve örgüt kaynaklarını kullanarak arttırma süreci olarak tanımlanır (29). Bireyin iş üzerindeki kontrolünün azalmasına bağlı olarak kendini üretimin bir parçası hissetmesini azaltmakta ve bir işe yaramadığı düşüncesi çalışanda zamanda yerleşmekte ve duyarsızlaşma ve kişisel başarı duygusunda azalma hissi oluşmaktadır (30). Örgüt içerisinde üretim yapan

bireylerin karşılaştığı katı disiplin kuralları da çalışanların karar verme sürecini olumsuz etkilemektedir. Bu durum çalışanların performans ve gayretlerini olumsuz etkilemektedir (24).

2.1.3.2.5. Aidiyet olgusu

Aidiyet olgusu örgüt içerisinde sosyal bir varlık olan insanın kendini örgüte bağlılık hissetme durumunu ifade eder. Örgütün çalışanını örgüte ait hissetme faktörünü arttırırsa, çalışan kendini güvende ve örgüte bağlı olarak hissedecektir. Bu bağlamda çevresel etmenler olarak oluşan sosyal çevrede çalışan kendini daha fazla işine adanmaktadır (29). Ayrıca sosyal çevreyi oluşturan etmenler arasında, örgüt içerisindeki astlar ve üstlerin oluşturduğu iletişim olgularının varlığı, çalışanın örgüte aidiyet duygusunu arttırmaktadır. Aksi halde aidiyet uyumsuzluğu çalışanlarda zamanla duygusal tükenmeyi ve duyarsızlaşmayı beraberinde getirmektedir (24).

2.1.3.2.6. Değerler

Değer algısı örgüt içerisinde istenilen, asıl amaç olarak kabul edilen doğru ve iyi şeylerin bütünü olarak ifade edilmektedir. Bu algı çerçevesinde örgütün bireylere karşı eşit ve tutarlı davranması değerlerin korunmasında bireye güven ve iş tatmini sağlamaktadır (13). Bireyler örgüt içerisinde var olan değer yargılarına zamanla meydana gelebilecek problemler yüzünden çalışanların bu değer yargılarına zamanla uymamasını beraberinde getirmektedir. Değer ve hedefler çalışanın çalışma azmini ve hedeflerini oluşturur. Bu bağlamda bu azmin ve hedeflerin sarsılması duygusal tükenmeyi, duyarsızlaşmayı ve kişisel başarı hissinde azalmayı beraberinde getirdiği gözlemlenmiştir (29).

2.1.3.2.7. Çalışma süresi

İşe ilk başlayan bireyler kariyer hedeflerine ulaşma noktasında daha çok çaba sarf ettikleri için daha çok strese girmekte ve daha çok yıpranmaktadır. Bu bağlamda çalışma süresi daha az olan bireyler, çalışma süresi daha çok olan bireylere nazaran daha fazla tükenmişlik yaşadıkları saptanmıştır. Tükenmişliğin problemleri içeriğinde bireysel alanlarla beraber çalışma süresi gibi sosyal ve çevresel etmenlerde vardır (31). Ayrıca yapılan bir araştırma da, 1-5 yıl arası çalışanlar, 5 ve daha fazla yıldan fazla çalışanlara oranla daha fazla tükenmişlik yaşadıkları ortaya çıkmıştır (12).

2.1.4. Tükenmişliğin sonuçları

Tükenmişliğin gerek örgüt düzeyinde gerekse de bireylere bakan yönüyle ortaya çıkardığı birçok olumsuz boyut vardır. Bu boyutların hem insan sağlığında hem de örgüt kültürü içerisinde zamanla istenilmeyen sonuçları doğurduğu yapılan araştırmalar sonucunda ortaya çıkarılmıştır. Kahili (1988), bu sonuçları bireye bakan yönüyle fiziksel, kişisel, davranışsal, duygusal ve tutum olarak beş boyuta ayırmıştır. Birey bu beş sınıflandırma da tükenmişliğin getirdiği olumsuz durumları yaşamaktadır. Yorgunluk yönüyle fiziksel, kendini aşırı sorgulamaya bağlı olarak kişisel, stres unsurunu çok yaşayarak davranışsal, duygusal tükenmeyle birlikte duygusal son olarak da, yaptığı iş karşısında tutarsızlıklarıyla tutum boyutunda problemler yaşamaktadır (6). Ayrıca tükenmişlik boyutunun insanın sosyal çevresinde de olumsuz sonuçlar doğurduğu bilinmektedir. Örgüt çevresiyle başlayan bu olumsuzlar aile içinde de kendisini göstermektedir. Güvenlik güçleri üzerinde yapılan bir araştırmada eve gelen personel tedirgin, gergin ve stresli olarak eve geldikleri eşleri tarafından gözlemlenmiştir (9).

Yapılan başka bir araştırma işe devam etmeme, iş yapmama isteği iç gücü dönüşümü tükenmişliğin alt boyutlarıyla ilişkilendirilmiştir. Bu bağlamda işe

tükenmişlik yaşayan bireylerin işe devam etmesi hem iş kalitesini azalmasına hem de verimliliğin düşmesine neden olmuşlardır (24).

Yapılan başka bir araştırma da ise bakımevlerinde çalışan personellerin tükenmişlik durumları diğer meslek kollarına göre daha yüksek bulunmuştur. Bu bağlamda işin yapısı ve miktarı personellerin tükenmişlik durumlarını daha fazla etkilemektedir. Bakımevinde çalışan personeller daha asabi, daha duyarsız ve daha az hoşgörülü oldukları saptanmıştır. Araştırmalar sonucunda tükenmişliğin hem örgütsel düzeyde hem de bireysel düzeyde olumsuz sonuçları vardır. Bu olumsuz sonuçlar hem örgüt düzeyinde hem de birey düzeyinde incelenmesi gerekmektedir. Birey yaşadığı tükenmişlik durumu hem örgütü, hem sosyal çevresini hem de bireyi davranışsal ve ruhsal olarak olumsuz etkileyecektir. Bu olumsuz durumların üstesinden gelmek için çözüm yolları üretilmeli ve personelin tükenmişlik yaşadığı noktalarda personele yardımcı olunmalıdır (6).

2.1.5. Tükenmişlik evrelerinde tükenmişlikle başa çıkma yolları

Tükenmişlik sendromu evre evre ilerlemektedir. Bu evreler yavaş yavaş ve çevreyle etkileşimlerle bireyin sahip olduğu özelliklere bağlı olarak ortaya çıkmaktadır. Örgüt içerisinde çalışanlar kendilerine hedef koyarlar ve bu hedefler doğrultusunda zamanla yarışır halde bu hedeflere ulaşmak için hareket ederler. Bazen bazı bireyler bu hedeflere ulaşma planlarını yapmada zamanla üstesinden gelememeye, kendini yeterli hissetmeye ye kadar ilerleyen bir süreç içerisinde kendini bulurlar (32).

Bu aşamada tükenmişlik sendromu kendini dört evrede kendini gösterir. Bu evrelerden ilki olan idealistlik evresinde birey koyduğu hedeflerin zorluğunu fark ettikçe kendi çabasını daha fazla arttırarak sürecin üzerine gitmeye devam eder. Bu aşamada birey umut ve enerjiyle doludur. Bu nedenle doğasına uygun olmayan beklentiler içerisine girer. Bu beklentileri gerçekleştirmek içinse her

şeyin önüne bu beklentileri koyarak uykusuzluğa ve stresli ortamlara katlanır. Bu durumlardan sonra ikinci evre olan durağanlaşma evresi başlar. Bu evrede birey yorulmaya hedeflerine ulaşma isteğinin ve umudunun azalmaya başladığını hissetmeye başlar. Harcadığı emeğin ve zamanın beklentilerini karşılamadığı ve daha önce umursamadığı şeylerden rahatsız olmaya başladığını ve duygusal olarak bir tükenmenin başladığını fark eder. Bu durumlardan sonra fark ettiği unsurlar üçüncü evre olan engellenmişlik evresine geçişin oluşmaya başladığını gösterir. Bu evrede tüm engellerin değiştirmenin zorluğu karşısında birey kendini yetersiz ve çaresiz hisseder. Uyum sağlamak için dirense de başarılı olamaz ve uyum problemi çekmeye başlar. Bu durum tükenmişliği daha belirgin hale getirir. Bu evrede birey uyku, iştah, ve sağlık sorunlarıyla karşı karşıya kalmaktadır. Son evre olan apati evresinde ise artık birey çaba göstermenin işe yaramadığını anlar ve birey de tepkisizlik ve duyarsızlaşma başlar ve kişisel başarı durumu git gide azalmaya devam eder. Devam eden bu süreç çalışanın ya işi bırakmasına veya bu şekilde işe devam etmesine neden olmaktadır (23).

Bu bağlamda tükenmişlikle her bir evrede mücadele etmek çalışanları tekrardan kazanmak için bir çözüm yolu olacaktır. Bu mücadele bireysel ve örgütsel düzeyde mücadele olmak üzere ikiye ayrılır (32).

2.1.5.1. Tükenmişlikle bireysel düzeyde evrelere yönelik başa çıkma yolları

Bu düzeyde bireyleri tükenmişliğe iten sebeplerin üzerinde durmak gerekir. Bu sebeplerin düzeltilmesi adına literatürde var olan çözüm yollarını bu süreci kapsamaktadır (23). Birey bu düzeltme sonucuna bağlı olarak aşağıdaki verilen maddeleri uygulayarak bu durumun üstesinden gelme sürecini sağlamış olmaktadır (33).

- Bireyin hedefleri doğrultusunda güç ve inanç dengesini kurması ve oluşturduğu değer yargılarını ona göre şekillendirmesi gerekir.

- Hedeflerini oluşturan şahıs kendi doğasına en uygun işi seçmiş olması gerekir.
- Birey kendi ulaşabileceği sınırları bilmeli ve ilk başta kendine üstesinden gelemeyeceği vazifeler yüklememelidir.
- Birey lazım olduğunda yardım alması gerektiğini unutmamalıdır.
- Örgüt içerisinde çalışana kendini rahat hissedebilmesi ve fırsatları değerlendirmesi için bireye iş dışında hobiler edinmesi ve kendine vakit ayırması sağlanmalıdır.
- Bireylere istirahat vakitleri verilmesi gerekmektedir.
- Bireyin iş yerinde nefes egzersizleri yapması ve spor hareketleri yapması sağlanmalıdır.
- Bireyin problemlerle başa çıkma seçenekleri geliştirilmelidir.
- Çalışanın kendisinde tükenmişlik hissetmeye başladığı andan itibaren kendisine zaman ayırımı sağlanmalıdır.
- Çalışanın hem ruhen hem de fiziksel olarak sağlık ve enerjisine dikkat etmesi gerekmektedir.
- Dışadönük bir kişilik modelini teşvik etmek gerekir.
- Vicdan unsuru iyi kullanılmalıdır.

Yukarıda belirtilen tükenmişlikle mücadele etme yollarının sistematik olan bireylerde uygulanmasına bağlı olarak uyum problemlerinin ortadan kalktığını, stresin azaldığını, işe bağımlılığı arttırdığını, iştah uyku ve diğer sağlık problemlerini azalttığı pozitif uygulama bulguları olarak literatüre girmiştir (23).

Yapılan bir araştırmada otel yöneticileri üzerinde uygulanan tükenmişlikle başa çıkma yöntemlerinin bazı uygulamalarında olumlu sonuçlar almışlardır. Bu araştırmada uygulanan işe uygun hareket planı tükenmişliği azalttığı saptanmıştır. Ayrıca uygulanan stresi unsurunu azaltma yöntemi ise duyarsızlaşma, kişisel başarı hissini ve duygusal tükenmeyi azalttığı gözlemlenmiştir (34).

Yukarıda belirtilen mücadele yöntemleriyle bireysel olarak çalışanlar doğasına uygun bir işi tercih etmeli, zihninin sınırlarının farkında olmalı, hedeflerini iyi analiz etmeli, dışadönüklülüğünü arttırmalı ve iyi ilişkiler kurmak için çabalamalıdır. Birey bunları yaptırdığı takdirde hem fiziksel hem ruhsal olarak iyi bir konumda olmaktadır (32).

2.1.5.2. Tükenmişlikle örgütsel düzeyde evrelere yönelik başa çıkma yolları

Tükenmişlik durumu örgütsel boyutta örgütün birçok faaliyetini olumsuz olarak etkilemektedir. Örgütlerin misyon ve vizyonlarına hizmet eden çalışanların örgütün bir parçası olarak örgütte verimlilik ve sürekliliği sağlamak asli görevleri olarak literatürde yer almaktadır. Bu durum çalışanların kendilerini örgütün bir parçası olarak görmesi gerektiği gerçeğini gözler önüne koymaktadır. Bu çalışanların örgüt içerisindeki yeri, yönetici pozisyonunda olan insanların uygulayacağı yöntem ve programları da etkilemektedir. Bu bağlamda örgütte çalışanlar bu kadar değerli bir konumdayken çalışanların yaşayacağı bir problem hem iletişim problemlerini hem de uyum problemlerini beraberinde getirmektedir (10). Bu durumla bakıldığında tükenmişliğin örgüt tarafından bir problem kabul edilip bir çözüm arayışı içerisine girmesi örgütün devamlılığı ve hedeflerin gerçekleşmesi için gereklidir. Bu noktada örgütsel anlamda tükenmişlikle başa çıkma yolları aşağıda sıralanmıştır (33).

- İş sahipleriyle çalışan arasındaki beklentilerin uyuşması gerekmektedir.
- Çalışan uyumu için seçim özgürlüğü sağlanmalıdır.
- Örgüt içindeki gidişatı tespit etmek için toplantılar düzenleyerek fikir alışverişinde bulunulmalıdır.
- Çalışanın çalıştığı yerde rahat edebilmesi için ses ışık gibi teknik koşullar sağlanmalıdır.
- Örgüt adına çalışan üzerinden alınan kararlar çalışanın beklentileriyle uyumlu olmalıdır.
- Örgüt tarafından iş dağıtımının adil yapılması gerekmektedir.

- Bireylere işleriyle alakalı motivasyon ve stres eğitimleri verilmesi gerekmektedir.
- Örgüt sürekliliği için elaman ihtiyacını zamanında tedarik edilmesi gerekmektedir.
- Bireyin mesai saatlerine, maaşına ve diğer sosyal haklarına azami derece kullanmaları yönünde dikkat edilmesi gerekmektedir.

Bu yukarıda belirtilen örgütsel düzeyde başa çıkma yollarının örgütün kalitesinin artmasını, örgütün gelişmesini, örgütün verimliliğini artmasını, örgüt bağlılığının artmasını arttırdığı ve tükenmişlik durumlarının azaldığı araştırmalar neticesinde saptanmıştır (35).

Sonuç olarak hem bireysel düzeyde hem de örgütsel düzeyde tükenmişlikle başa çıkma yolları uygulandığında olumlu sonuçlar alınmaktadır. Bu bağlamda örgüt ve çalışan ikilisi verimlilik ve etkililik ekseninde üzerinde iyi durulması gereken konular olarak literatürde yerini almıştır.

2.2. Girişimci ve Girişimcilik

Girişimcilik örgüt için çok yönlü etkinliğe sahip bir kavramdır. Bu kavram örgütlerde ekonomik, politik ve sosyal yönden imkanların etkileşimi içinde davranış biçimleriyle anlam kazanır. Bu davranış biçimleri üzerinden girişimcilik daha çok ülkemizde girişimci bireyler üzerinden davranış örüntüleriyle açıklanmaktadır. Bu davranış örüntüleri içerisinde girişimcilerde, sorumluluk alma, örgüt içi kaynakları verimli kullanma kapasitesine ulaşma, olumsuz sonuçları kabullenme, çözüm üretme ve yeniliklere açık olma gibi özellikler vardır (36).

Girişimcilik kavramının tarihçesine bakıldığında Fransız Cantillon'un kullandığı girişimci anlamına gelen "entreprendre" kelimesine dayanmaktadır.

Cantillon bu kavramı, ekonomi içerisinde kar elde etmeyi amaçlayan, riskleri göğüsleyen ve olacakları tahmin etme gücüne sahip bireyleri tanımlarken kullanmıştır (37). Ayrıca girişimci teriminin, farklı örgütlerde de farklı tanımları mevcuttur. Bir ekonomist için girişimci, mevcut kaynakların verimli kullanılarak önceki hizmet veya maldan daha fazla mal veya hizmet üreten birey olarak tanımlanırken, bir psikolog için girişimci, amaca ulaşma, yeni tecrübeler edinme, otorite kurma ve başarılı ilişki kuran birey olarak tanımlanırken, bir sağlık personeli için ise girişimci, hasta memnuniyetini isteyen, sağlık hizmetlerinin kalitesini arttırmayı amaçlayan ve üretimi destekleyen bireyler olarak tanımlanır (36).

Girişimci olumsuzluklara rağmen bunları göğüsleyip yeni bir şeyler ortaya çıkaran ve çıkardığı şeyleri sürekli geliştirme çabası içerisinde olan bireyler olarak tanımlanabilir. Bununla birlikte girişimciler fikir üretir ve yeniliklere karşı sürekli etkileşim halinde ilerler ve girişimci sürekli yenilik adına arayış içinde olur, riskleri göz alır, bu yolda farklı düşünür ve yaşamlarını böyle sürdürürler. Ayrıca girişimciler esneklik, sabır, özgün düşünme ve özgüveni yüksek bireyler olarak da gözlemlenmektedir (38).

20. yüzyılda ortaya atılan girişimcilik teorisine göre ise girişimci bireyler risk alan, yeni şeyler ortaya çıkaran ve geliştiren bireyler olarak tanımlanmıştır. Bu tanımdan da anlaşılacağı gibi girişimci bireyler girişimcilik faaliyetlerini içerisinde fırsatları kovaladığı ve yenilikler ortaya çıkardığı ve bu yenilikleri hayata geçirdiği görülmektedir (39). Bu bağlamda girişimcilik faaliyetleri örgüt içinde özellikle sağlık hizmetleri örgütleri içerisinde önemli bir yer arz etmektedir. Girişimcinin nasıl ki disiplinler arasında farklı anlamları varsa aynı şekilde girişimciliğinde disiplinler arasında farklı anlamları mevcuttur. Bu anlamlar içerisinde genel olarak girişimcilik yeni yapıların oluşturulması, yeni kaynakların birleştirilmesiyle birlikte yeni bir şey oluşturulması, risklerin kabulü ve fırsatların araştırılarak üretim faktörlerinin hayata geçirilme süreci olarak tanımlanabilir (40).

Örgütlerde birbirine bağlanma yoluyla tüm durumuna gelen yapının olması girişimcilik kavramını tanımını açıklarken her alana özgü tanımlamaları beraberinde getirmiştir. Bu tanımlamalar, her alanda kovalanan fırsatlar ve yenilikleri araştırma sürecinde örgüte bir yol haritası çizmektedir. Sağlık kurumları girişimcilik faaliyetlerini teknolojik gelişmeleri takip ederek yeni tedavi yöntemlerini bulma sürecinde gerçekleştirirken bir ekonomist var olan kaynakları birleştirerek yeni kaynaklar üretme sürecinde girişimcilik faaliyetlerini gerçekleştirmektedirler (36).

Başka bir tanımda ise girişimcilik lazım olan zamanın ve imkanların verilmesiyle ekonomik, psikolojik ve sosyal risk etmenlerinin kazançlı bir sermaye sürecine katkı sağlaması olarak tanımlanmıştır. Bu süreç hem örgütü hem de çalışan insan gücünü etkilediği için girişimcilik faaliyetleri sadece kurum veya sadece çalışan bazında tek başına değerlendirmeye alınmamalıdır (41).

Girişimcilik faaliyetlerini iyi yönetemeyen örgütler, teknolojik gelişmelere ve yeniliklere ayak uyduramadığı için örgütsel devamlılıkları azalmakta ve zamanla kaybolmaktadır. Ayrıca örgüt kendi fırsatlarını kovalama ve risk durumlarını göğüsleme aşamasında girişimcilik faaliyetlerinin askıya alması durumunda, artan rekabet durumlarına karşı direnci zayıflayacak zamanla yok olma durumuna gelecektir. Bununla birlikte var olan finansal güç azalacak ve örgütün ömrünün dolmasına yol açacaktır (36).

Artan rekabet gücü örgütleri yeni olumlu arayışlara ve dikkat çekecek yenilikleri bulmaya yönlendirmiştir. Bu yönlendirme kısa ve uzun vadede kurumun amaçlarını gerçekleştirmek için finansal anlamda süreklilik ve kaynaklarda devir daim sağlamaktadır. Bu devir daim döngüsü sayesinde kurum değişen ve gelişen ortama uyum sağlamakta ve girişimcilik faaliyetlerini daha rahat planlayabilmektedir (42). Bu uyum ve planlama süreçleri disiplinler arasında farklılıklar göstermektedir. Bu disiplinlerden biri de sağlık kurumlarıdır. Sağlık kurumları girişimcilik faaliyetlerinin diğer kurumlar gibi yoğun yaşandığı

ve öneminin büyük olduğu örgütlerin başında gelmektedir. Girişimcilik faaliyetlerinin bu denli önemli olmasının nedenlerinin arasında sağlık hizmetlerinin yerine başka hizmet konulamaması, teknolojinin çok yoğun olarak tedavi hizmet süreçleri içinde yer alması ve farklı meslek gruplarının bir arada koordineli bir şekilde çalışma durumu olarak gösterilmektedir (43).

Sağlık hizmetlerinde teknolojinin gelişmesiyle birlikte değişmekte olan hasta profiline karşı yeni tedavi yöntemleri ve yeni çalışma alanları oluşturmaktadır. Değişen hasta istekleri sağlık hizmetlerini değiştirmeye ve geliştirmeye yöneltmiştir. Ayrıca var olan şuan da tedavisi mümkün olmayan kanser gibi bazı hastalıklara karşı araştırma geliştirme birimleri kurarak girişimciliği desteklemiş ve önemini yapılan uygulamalarla göstermiştir. Bununla birlikte sağlık hizmetlerindeki örgütsel uygulamalar sağlık çalışanlarına yönelik özendirici bir hal almakta ve sağlık çalışanlarına girişimci davranmaya ve düşünmeye sevk etmektedir (44).

Sağlık hizmetlerinin çok boyutlu olması girişimcilik faaliyetlerini de çeşitlenmesine ve ona göre girişimcilik faaliyetlerini planlanmasını da çeşitlendirmiştir. Bu çeşitlenme sağlık hizmetlerinde koruyucu sağlık hizmetlerinde, teşhis ve tedavi sağlık hizmetlerinde ve daha sonrasında rehabilite edici sağlık hizmetlerinde farklılık göstermektedir. Bu bağlamda kalitenin esas alınması ve sürekli değişkenlik göstermesi yeniliklere uyuma geçişi kolaylaştırmış ve sağlık hizmetlerinin kalitesinin artmasına ortam hazırlamıştır (44).

Korucuyu sağlık hizmetleri içerisinde girişimcilik faaliyetleri bireylerin hastalığa yakalanılmamasına karşı önlem dizisini kapsadığı için girişimcilik faaliyetleri önem arz etmektedir. Bu sağlık hizmetleri içerisinde hastalıklar, risklere rağmen girişimcilikle beraber elde edilen yenilikler sayesinde hastalıklar sayısı azalmakta ve hastalığa yakalanan birey sayılarında azalmalar gözlemlenmektedir. Ayrıca uzun araştırma çabaları sonucunda bulunan ilaçlar

sayesinde hastalıklar gelmeden önlemler alınmakta ve hastalıklara karşı korunma sağlanmaktadır (45).

Sağlık hizmetlerinde teşhis ve tedavi süreci, teknolojik gelişmelerin en yoğun olduğu alanların başında gelmektedir. Teknolojinin bu denli yoğun olması yeniliklere ve ortaya çıkabilecek yeni hastalıklara karşı hasta hizmeti sunan insanları bilimsel çalışmalara yönlendirmiş ve yeni tedavi yöntemlerinin bulunmasına zemin hazırlamıştır. Zamanında çok uzun süren teşhis ve tedavi zamanlamaları araştırma geliştirme sayesinde geçmişe oranla azalmış ve girişimciliğin önemini ortaya koymuştur. Ayrıca geçmişte ölümlerle sonuçlanan birçok salgın hastalık ve durumlar girişimsel faaliyetler sayesinde önüne geçilmiş ve sağlık hizmetlerinin kalitesinin artmasına olanak sağlamıştır (46).

Sağlık hizmetlerinde üçüncü boyut olan rehabilite edici sağlık hizmetlerinin, hastalığın kalıntılarını ve iyileşme sürecini hızlandırmak adına hizmet sürecine büyük katkısı olmaktadır. Bu katkının hızlı olması ve verimli sonuçların alınması girişimsel faaliyetlerin gerekliliğini ortaya koymaktadır. Etkin ve verimli planlamaların yapılması bazı yeniliklere ve fırsatlara odaklanılmasını gerekli kılmıştır. Bu süreçte hasta memnuniyetinin yüksek tutulmasının istenmesi yeni

Girişimcilik başta sağlık hizmetleri olmak üzere birçok kurum önem arz etmesi gelişim değişim ve yeniliklere uyum sürecini hızlandırmıştır. Bu kapsamda girişimciliği iki ana başlık üzerinden inceleyebiliriz. Bunlar iç girişimcilik ve bağımsız girişimcilik olarak literatürdeki yerini almıştır (47).

2.2.1. İç girişimci ve iç girişimcilik

Pinchot (1985), iç girişimciyi herhangi bir iş fikrini becerme sorumluluğunu üzerine alan birey olarak tanımlamaktadır. İç girişimcilik ise literatürde şirket girişimciliği olarak da adlandırılmaktadır. Örgütün risk alma, yenilik, rekabete

karşı satış maksadıyla direnç ve örgüt içindeki yenilikçi fikirlerle dönüşüm olarak tanımlanmaktadır (48).

İç girişimci, iç girişimcilik sürecinin içinde en önemli yerlerde görev almaktadır. İç girişimci yenilik dünyasıyla örgütü buluşturmada arabuluculuk sorumluluğunu üstlenir. İç girişimci belli bir amaç içinde yeniliklerle beraber gelen risk faktörlerini göğüsleyen ve ekonomik ve sosyal olarak örgütün gelişimini isteyen ve bu girişimcilik ruhunu fikir ve davranışlarla yansıtan biri olarak karşımıza çıkmaktadır (49). Sağlık sektöründe de diğer örgütlerde olduğu gibi iç girişimciler faaliyetlerini sürdürmektedirler. Burada iç girişimci faaliyetlerini sağlık hizmetleri kalitesinin artırılmasında ve hasta memnuniyetinin yükseltilmesi alanında iç girişimcilik faaliyetlerini yoğunlaştırmaktadır. Ayrıca sağlık hizmetleri içerisinde örgütün karlılık oranını arttırmak içinde örgütün yeniliklerle arasında köprü vazifesini alır. Bu sorumluluk uzun vadede örgütün sürekliliğini ve hizmet kalitesini arttırmaktadır (47).

İç girişimcinin faaliyet alanı anlamak istenildiğinde ayrıca iç girişimciliği tanımlamak gerekir. İç girişimciliği akademisyenler, faaliyetleri devam eden örgüt içindeki girişimcilik olarak tanımlamaktadır. Bu iç girişimcilik kavramı bu tanım çerçevesinde örgüt içinde zamanla ilgi odağı olmuştur. Bu ilgi örgütlerde iç girişimcilik faaliyetlerinin zamanla artmasına ve yeniliklerle köprü kurulmasına olanak tanımıştır. Ayrıca örgütler içinde iç girişimcilik faaliyetleri, karlılık oranlarını arttırdığı içinde örgütlerin dikkatini çekmiştir. İç girişimcilik faaliyetleri sadece bir alanda çalışan örgütler için geçerli bir kavram değildir. İç girişimcilik kavramı örgütlerde her alanda kendine özgü yenilik, risk ve fırsatlarla beraber kendini göstermektedir. Ayrıca iç girişimcilik faaliyetleri örgütlere artan rekabet durumlarına karşı direnme ve üstünlük sağlamaktadır (47).

İç girişimciliğin örgütlerin performansları üzerinde pozitif yönde bir etkisi olduğuna dair birçok bilimsel araştırma yapılmıştır. Bu araştırma sonuçlarında iç

girişimciliğin örgütün karlılık oranlarını arttırdığı ve kurumdaki eski adetlerin değişimine ve gelişimine katkı sağladığı bulunmuştur (47).

İç girişimcilik yukarıda da anlatıldığı gibi sağlık sektöründe de örgüt için pozitif neticeleri beraberinde getirmiştir. Sağlık örgütleri içerisinde kurumsal verimliliği arttırdığı ve bununla birlikte kurumsal kimliğin pekişmesine katkı sağladığı gözlemlenmiştir (44).

2.2.1.1. İç girişimciliğin boyutları

İç girişimciliğin oluşturan farklı boyutlar olup bunlar proaktiflik boyutu, risk alma boyutu, yenilik boyutu ve özerklik boyutu olmak üzere gruplandırılmaktadırlar. Bu dört boyutun birleşimi iç girişimcilik kavramını oluşturmaktadır. Bu kavramlar insan kaynağında, iç girişimcilik algısını oluşturma noktasına odaklanılmasını ve izlenilmesi gereken yolları göstermektedir (52).

2.2.1.1.1. Proaktiflik boyutu

Yeni geliştirilen ürün veya hizmette, örgütün benimsediği prensipler doğrultusunda sahip olunan teknoloji ve yönetim anlayışının örgüt tarafından rekabetçi piyasa içerisinde koşulları takip etmek yerine öncülük etme durumu bu boyutu açıklamaktadır. Ayrıca bu kavramı Lumpkin ve Dess (1996) gelecek zamanda ortaya çıkabilecek sorunlardan, ihtiyaçlardan ve gelişmelerden önce hareket planı olarak açıklamıştır (52).

2.2.1.1.2. Risk alma boyutu

Risk alma boyutu zarara uğrama ihtimalini dikkate alarak ortaya çıkabilecek imkanları değerlendirme ve karışık durumları fırsata çevirme terimi olarak açıklanmaktadır. Kurum düzeyinde ise risk alma büyük değişimlerin getirdiği pazar fırsat alanlarında hızlı kaynak aktarımı ve yapılan cesur atılmalık olarak açıklanmaktadır (52).

2.2.1.1.3. Yenilik boyutu

Yenilik kavramı geçmişteki üretilen öğelerin daha popüler olması için daha ileri seviyeye taşımak olarak adlandırılmaktadır. Ayrıca yenilik terimi ürün veya hizmet üretim safhasında kullanılan yöntemlerin değiştirilip yeniden planlayarak yürütülme işlevi olarak da tanımlanmaktadır (52).

2.2.1.1.4. Özerklik boyutu

Özerklik bir grubun veya şahsın bir eylemi gerçekleştirirken hareket alanının kısıtlanmaması olarak tanımlanmaktadır. Bu boyut şahsa uygun imkanları bulma ve deneyimleme imkanı vermektedir. Bu deneyimleme sürecinde gerek örgüt üyeleri gerekse de şahıslar özgür davranışı ortaya koymaktadırlar (52).

2.2.2. Bağımsız girişimci ve bağımsız girişimcilik

Bağımsız girişimci örgüt dışında şahıs düzeyindeki girişimcilik faaliyetleri yürüten kişi olarak adlandırılırken yaptığı faaliyetler ise bağımsız girişimcilik olarak tanımlanır. Bu bağlamda iç girişimcilik faaliyetleriyle bağımsız girişimcilik arasındaki temel ve en önemli fark olarak mekan kavramı ön plana

çıkmaktadır (36). Ayrıca bu alanda en ayrıntılı bulguları bulan ve derleyen Simon ve arkadaşları tarafından, şahıs bazında girişimcilik faaliyetleri yürüten bağımsız girişimcilerin diğer iç girişimcilerden hem kullandığı kaynaklar hem faaliyet halindeki planlar, hem finansal yönden farklı politikalar ve stratejiler içerisinde oldukları vurgulanmaktadır. Belirtilen bu farklılıklar işletmenin kurumsal kimlik oluşturması ve ayrılan kaynaklar doğrultusunda girişimcilik faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi girişimcilik faaliyetlerinin yönünü ve uygulanmasını değiştirmiştir. Ayrıca kaynakların elde edilmesi iki girişimcilik türünde de önem arz etmektedir. Ancak bu kaynakları elde etmek bu iki girişimcilik faaliyetleri içinde farklı şekilde kendini göstermektedir. Bu noktada iç girişimciler fonsal desteği iş birliği yaptığı kurum ve kuruluşlardan sağlarken bağımsız girişimciler bu fonsal desteği risk oranı yüksek firmalardan ve kurumlardan sağlamaktadır (36).

Bununla birlikte uygulanan planlar ve yöntemler her iki girişimcilik türünde de kendini farklı göstermektedir. Bağımsız girişimcilik şahıs bazında gerçekleştiği için uygulanan yöntem ve planlar şahıs adı altına toplanmaktadır. Ama iç girişimcilik faaliyetlerinde uygulanan plan ve yöntem gerek kurum kültürünü gerek çalışanları gerekse de kurum gelişmişliğini etkilediği için daha kapsamlı ve daha ayrıntılı olarak planlanmaktadır. Bu planlar ve yöntemler bağımsız girişimcileri yeni örgütler kurarak devam etmesini sağlarken, iç girişimciyi mevcut örgütü geliştirme ve değiştirme çabası içerisinde olarak devam etmesini sağlar (36).

Bu iki girişimcilik türünün beraber çalıştığı ve performansın verimli ve etkin kullanımına önem verildiği bazı sektörler vardır. Bu sektörler genel anlam itibarıyla hizmet sektörü çevresinde yoğunlaşmıştır. Özellikle bu sektörlerden birisi olan sağlık sektörü sağlık hizmetlerinin karşılanması devam etmesi için bağımsız girişimcilerden destek almaktadır. İç girişimciler sağlık örgütü yöneticileriyle bağımsız girişimcileri bir araya getirerek örgütün ihtiyaçlarını karşılama noktasında ürün ve hizmet desteği almaktadırlar. Bu durum bağımsız

girişimcilerle i girişimcileri ortak payda da buluşturmakta ve girişimcilik faaliyetlerinin bir bütün içerinde ilerlediğini bizlere göstermektedir (36).

2.3. Mesleki Tükenmişlik ve İ Girişimcilik Algısı Arasındaki İlişki

Örgüt ve işletmeler, değişen koşullar içerisinde sürekliliğini korumak ve gelişmek için teknolojiye, ekonomik dengele, artan rekabet yüküne, sosyal ve politik reformlara uyum sağlamak durumundadırlar. Bu değişen koşullar bazı önemli kavramların önemini ortaya koymaktadır. Bu kavramlardan biri i girişimcilik kavramıdır. Bu kavram örgüt içi değişim ve gelişimin temel unsurlarını fikir boyutuyla desteklemektedir. Bu fikirlerle beraber yeniliğe ayak uyduramayan işletmeler, örgütsel verimlilik ve etkililiklerini zamanla kaybedip artan rekabet gücüne karşı daha fazla dayanamamaktadırlar. Yeniliğe uyumun bu denli önemli olması, örgütleri ve işletmeleri girişimci olmaya, yenilikçi düşünmeye, girişimci davranmaya, girişimciliği desteklemeye ve bu ortamları tesis edici fikirlere yöneltmektedir. Birey üzerinde yoğunlaşan bu yenileşme ve gelişme hareketleri bireyin hem bireysel yapısını hem de örgüt çevresinin önemini ortaya çıkarmaktadır (36).

İ girişimcilik algısının alt boyutları incelendiğinde proaktiflik boyutu, risk alma boyutu, yenilik ve özerklik boyutunun değişen ve gelişen dünyada insanın ve örgütün iç dünyasıyla yakında ilişkilidir. Proaktif boyutuyla insan piyasayı takip etmek yerine nc olmayı, risk almak boyutuyla, karışıklılıktan istifade ederek fırsatlara dönüştürmeyi, yenilik boyutuyla, var olanı geliştirmeyle, özerklik boyutu ise hareket alanının kısıtlanmaması ve özgürce karar verme eylemini gerçekleştirir (52).

Araştırmamızın diğer değişkeni olan tükenmişlik ise insanın bir çok noktada olumsuz etkisi altına alan ve insan sağlığı üzerinde olumsuz etkileri olan bir sendrom olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu sendrom i girişimciliğin insanı teşvik

edici alt boyutlarının aksine duygusal tükenmeyi, duyarsızlaşmayı ve kişisel başarı hissini düşüklüğünü oluşturan olumsuz etmenler dizisi olarak karşımıza çıkmaktadır (47).

Basım ve Şeşen (2009) tarafından bir sağlık kamu kurumunda sadece hemşirelere yönelik yapılan araştırmada yukarıda belirtilen iç girişimcilik ve tükenmişlik düzeylerine ilişkin bilgiler vermektedir. Bu bilgiler ışığında duygusal olarak biten insan davranışları incelendiğinde bireylerde çalışma isteğinin azalması, alaycı bir tavır ve kendini yetersiz görme gibi durumlar kendini göstermektedir. Bununla beraber kendini yetersiz ve isteksiz gören bir insan, girişimciliğin alt boyutları olan proaktiflik boyutuyla, risk alma boyutuyla, yenilik ve özerklik boyutuyla negatif yönde anlamlı bir ilişki içinde olduğu araştırmalar sonucunda bilinmektedir. Yine piyasayı takipten öte bir yol olan piyasayı yönlendirme olarak tanımlanan proaktiflik boyutu ise tükenmişliğin alt boyutu olan duyarsızlaşmayla negatif yönlü anlamlı bir ilişkisi saptanmıştır. Son olarak kişisel başarı hissini düşük olması yenilikçi olmayı olumsuz olarak etkilediği bulunmuştur (47).

Bütün bu alt boyutlar incelendiğinde iç girişimcilik algısının birey ve örgüt üzerinde oluşturduğu olumlu etki yapılan araştırmalar sonucunda görülürken, tükenmişliğin örgüt ve birey üzerinde oluşturduğu olumsuz etki ise yapılan araştırmalar sonucunda bulunmuştur. Bununla beraber araştırmamız ile birlikte literatürdeki bulgular değerlendirildiğinde bir kamu kurumunda hemşirelere yönelik yapılan araştırmadan farklı olarak araştırmanın özel bir sağlık grubunda, farklı sağlık meslek gruplarını da içine alarak yapılmıştır. Bu doğrultuda önceki yapılan araştırmaların geniş bir örnekleme tekrarlanarak ve farklı meslek gruplarının da içine alınarak yapılması geçerlik ve güvenilirliğin artmasını sağlamıştır. Yapılan araştırmalardan farklı olarak, farklı pozisyonlarda çalışan sağlık çalışanlarının tükenmişlik durumlarının iç girişimcilik süreçleriyle nasıl ilişkili olduğu araştırma sonucu olarak elde edilen yeni kazanımlar olarak literatüre girecektir. Bu bağlamda yukarıda belirtilen hususlar üzerinden tükenmişlik ile iç girişimcilik algısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkisi

olması beklenmektedir hipotezi özel bir hastane grubundan farklı meslek gruplarını da araştırma sürecinin içine alınarak elde edilen veriler ışığında test edilmiştir.



3. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu kısımda araştırmanın yöntemi, araştırma modeli, araştırmanın hipotezleri, araştırmanın örnekleme, araştırmanın veri toplama araçları, verilerin analizi süreci ve araştırmanın kısıtlılıkları hakkında bilgilere yer verilmiştir.

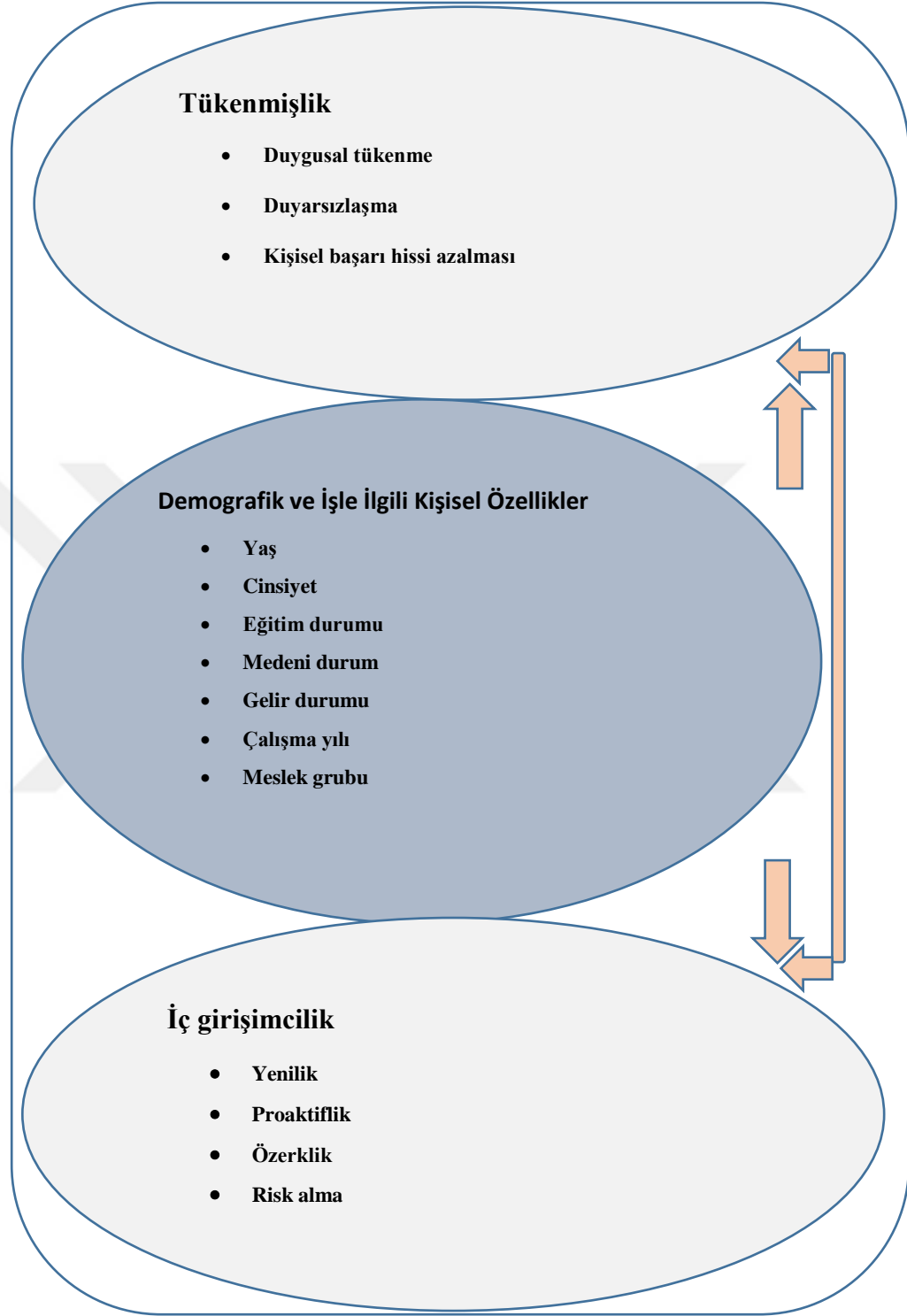
3.1. Araştırmanın Yöntemi

Bu araştırma da, sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleriyle iç girişimcilik algıları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Belirtilen araştırma amaçlarına ulaşılması için nicel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Bu bağlamda bilimsel araştırma deseni olarak da ilişkisel (bağıntısal) araştırma deseniyle, alan araştırması (tarama modelinden) deseninden yararlanılmıştır.

3.2. Araştırma Modeli

Araştırma modeli incelendiğinde iki farklı değişken ve demografik bilgiler araştırma sürecinde yer almıştır. Birinci değişken olarak tükenmişlik boyutu ele alınmış olup duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissini azaltması alt boyutlarında incelenmiştir. İkinci değişken ise iç girişimcilik algısı olup proaktiflik, risk alma, yenilik ve özerklik alt boyutlarında incelenmiştir. Demografik bilgiler kısmında ise yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, gelir durumu, meslekte çalışma yılı ve sağlık sektöründe hangi meslekte çalıştıkları sorulmuştur. Bu araştırmayı özetleyen Tablo 3.2. de verilmiştir.

Şekil 3.2 Araştırmanın Modeli



3.3. Araştırmanın Hipotezleri

H₁: Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ile iç girişimcilik algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.

H₂: Sağlık çalışanlarının yaş gruplarına göre tükenmişlik düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar göstermektedir.

H₃: Sağlık çalışanlarının cinsiyete göre tükenmişlik düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar göstermektedir.

H₄: Sağlık çalışanlarının eğitim durumlarına göre tükenmişlik düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar göstermektedir.

H₅: Sağlık çalışanlarının medeni durumlarına göre tükenmişlik istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar göstermektedir.

H₆: Sağlık çalışanlarının gelir durumuna göre tükenmişlik düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar göstermektedir.

H₇: Sağlık çalışanlarının çalışma yılına göre tükenmişlik düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar göstermektedir.

H₈: Sağlık çalışanlarının meslek gruplarına göre tükenmişlik düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar göstermektedir.

H₉: Sağlık çalışanlarının yaş gruplarına göre iç girişimcilik algı düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar göstermektedir.

H₁₀: Sağlık çalışanlarının cinsiyete göre iç girişimcilik algı düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar göstermektedir.

H₁₁: Sağlık çalışanlarının eğitim durumuna göre iç girişimcilik algı düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar göstermektedir.

H₁₂: Sağlık çalışanlarının medeni duruma göre iç girişimcilik algı düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar göstermektedir.

H₁₃: Sağlık çalışanlarının gelir durumuna göre iç girişimcilik algı düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar göstermektedir.

H₁₄: Sağlık çalışanlarının çalışma yılına göre iç girişimcilik algı düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar göstermektedir.

H₁₅: Sağlık çalışanlarının meslek gruplarına göre iç girişimcilik algı düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar göstermektedir.

3.4. Araştırmanın Evreni Ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini özel bir sağlık grubunda çalışan sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Bu bağlamda araştırmada sağlık sektörünün seçilmesinin nedeni olarak sağlık hizmetinin yoğun olarak kullanılması, hizmetin süreklilik arz etmesi ve yerine başka hizmetin konulamaması sebebiyle seçilmiştir. Araştırmanın veri toplama süreci 2020 yılı içerisinde gerçekleşmiştir. Bir özel sağlık grubunda çalışan toplam 360 sağlık çalışanına (doktor, hemşire, sağlık teknikeri, diğer sağlık personellerine) Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve İç Girişimcilik Anketi uygulanmıştır.

Elde edilen veriler kolayda örnekleme yöntemiyle online olarak anket ve ölçek yardımıyla toplanmıştır. Araştırmaya gönüllü olarak katılan sağlık personelin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, gelir durumu, çalışma yılı ve meslek gruplarına göre dağılımı ve demografik bilgilerine bulgular kısmında yer verilmiştir.

3.5. Araştırmada Kullanılan Veri toplama Araçları

Bu araştırmada veri toplamak için Maslach tükenmişlik ölçeği, iç girişimcilik anketi ve demografik bilgi formundan yararlanılmıştır. Maslach tükenmişlik ölçeğinin ve iç girişimcilik anketinin güvenilirlik ve yapı geçerlilikleri istatistiksel olarak analiz edilmiştir. Bu bağlamda geçerlilik ölçmek istenilen şeyi ölçme derecesi olarak tanımlanırken, güvenilirlik kavramı ise ankette var olan soruların tutarlılığı olarak tanımlanmaktadır. Alpha güvenilirlik katsayı olarak 0,70 ve üzeri olması beklenirken güvenilirlik katsayısının 0,60 ve 0,70 arası değerlerinde de kabul görebileceğini belirtilmiştir (55).

Bu çalışmada Cronbach Alpha (güvenirlilik) katsayısı iç girişimcilik anketi için 0,76 tükenmişlik ölçeği için ise 0, 71 olarak tespit edilmiştir. Bu sonuç tükenmişlik ölçeğinin ve iç girişimcilik anketin güvenirlik düzeyinin kabul edilebilir düzeyde olduğu göstermektedir.

Ölçeklerin yapı geçerliliğini belirlemek için açıklayıcı faktör analizi yapılmıştır. Sonuçlar tablo 3.1 ve tablo 3.2 de aşağıda verilmiştir. Tükenmişlik ölçeğinin ve iç girişimcilik anketinin faktör analizine uygunluğunu belirlemek için ise gerekli istatistiksel analizler yapılmıştır. Tükenmişlik ölçeği için KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) değeri 0,73, Barlett testi sonucunda ($p = 0,00 < 0,01$) olarak istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. İç girişimcilik anketi için ise KMO değeri 0,83, Barlett testi sonucunda ($p = 0,00 < 0,01$) olarak istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu sonuçlara göre verilerin faktör analizine uygun olduğu belirlenmiştir.

Faktör analizi sonucunda tükenmişlik ölçeği için ölçekteki ifadeler toplam açıklanan varyansın % 55,40'ı 22 maddeden oluşan üç faktör üzerinde duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi faktörlerinin altında toplandığı belirlenmiştir. İç girişimcilik anketi için ise ölçekteki ifadeler toplam açıklanan varyansın % 52,52'si 21 maddeden oluşan dört faktör üzerinde yenilik, proaktiflik, özerklik ve risk alma faktörlerinin altında toplandığı belirlenmiştir. Bu sonuçlar çerçevesinde ölçeğin yapı geçerliliğinin sağlandığı belirlenmiştir.

Aşağıda tablo 3.1 ve tablo 3.2 de verilen tükenmişlik ve iç girişimcilik anketine ilişkin açıklayıcı faktör analizinde bir faktörü iyi ölçtüğünü söyleyebilmek için faktör yükü değerinin 0,30 ya da bu değer üzerinde olması gerekir. 0,30 – 0,60 arası orta derecede, 0,60 (pozitif veya negatif) üzeri yüksek faktör yüküne sahip olan bir madde için ise yüksek derecede faktörü ölçtüğü çıkarımı yapılabilir (65).

Tablo 3.1. Maslach Tükenmişlik Ölçeğine İlişkin Açıklayıcı Faktör Analizi

İfadeler	Faktör yükü
1. Kendimi işimden duygusal olarak uzaklaşmış hissediyorum.	0,48
2. İşgünün sonunda kendimi bitkin hissediyorum.	0,58
3. Sabah kalkıp yeni bir iş günü ile karşılaşmak zorunda kaldığımda kendimi yorgun hissediyorum.	0,73
6. Bütün gün insanlarla çalışmak benim gerçekten bir gerginliktir.	0,53
8. İşimin beni tükettiğini hissediyorum.	0,50
13. İşimin beni hayal kırıklığına uğrattığını düşünüyorum	0,43
14. İşimde gücümün üstünde çalıştığımı hissediyorum.	0,70
16. Doğrudan insanlarla çalışmak bende çok fazla strese neden oluyor.	0,61
20. Kendimi çok çaresiz hissediyorum.	0,42
5. Bazı hastalarım onlar sanki kişilikten yoksun bir objeymiş gibi davrandığını hissediyorum .	0,40
10. Bu mesleğe başladığımdan beri insanlara karşı katılaştığımı hissediyorum.	0,63
11. Bu iş beni duygusal olarak katılaştırdığı için sıkıntı duyuyorum.	0,58
15. Bazı hastanın başına gelenler gerçekten umrumda değil.	0,60
22. Hastaların bazı problemleri için beni suçladıklarını hissediyorum.	0,40
4. Hastalarımın pek çok şey hakkında neler hissettiklerini anlayabilirim.	0,54
7. Hastalarımın sorunlarını etkili bir şekilde hallederim.	0,60
9. İşimle diğer insanların yaşamlarını olumlu yönde etkilediğimi hissediyorum.	0,57
12. Kendimi çok enerjik hissediyorum.	0,47
17. Hastalarım rahat bir atmosferi kolayca sağlayabilirim.	0,62
18. Hastalarım ile yakın ilişki içinde çalıştıktan sonra kendimi ferahlamış hissediyorum.	0,60
19. Bu meslekte pek çok değerli işler başardım.	0,49
21. İşimde duygusal sorunları bir hayli soğukkanlılıkla hallederim.	0,66

Tablo 3.2. İç girişimcilik Anketine İlişkin Açıklayıcı Faktör Analizi

İfadeler	Faktör yükü
1.Yeni fikirlere açık biri olduğumu düşünüyorum	0,45
2. İş arkadaşlarımı yenilikçi olmaları hususunda motive ederim.	0,53
3. İşimle ilgili yeni bir şeyler yapmak için çabalarım.	0,42
4. Astlara yetki vermenin yaratıcı fikirlerin ortaya çıkmasına yardımcı olduğu kanaatindeyim.	0,51
5. Araştırma Geliştirme faaliyetlerine, teknolojik liderliğe ve yenilikçiliğe önem veririm.	0,40
6. Belirsizlik durumunun atağa geçmek için bir fırsat olduğuna inanırım.	0,43
7. İş çevremde fırsatları değerlendirmede, sağlık kurumlarının kaynaklarını (zaman, para, insan gücü) kullanmada başarılıyım.	0,45
8. Üzerinde çok çalıştığım bir planda gerekirse büyük değişiklikler yapmaktan çekinmem.	0,57
9. Görevin başarısına inanırsam her türlü riski üstlenebilirim.	0,46
10. Yüksek riskli projelere güçlü bir yatkınlığım vardır.	0,43
11. Belirsizlik içeren durumlarda karar verirken olası yüksek getiriyi en üst düzeye çıkarmak amacıyla cesur tavır takınırım.	0,52
12. İş çevresindeki faaliyetleri değerlendirmek için gelişmeleri takip etmek yerine onların önünde olmaya çalışırım.	0,62
13. Kurum içerisinde gelişmelerin beni yönlendirmesine izin vermeyip gelişmeleri yönlendirmeye çalışırım.	0,63
14. İşyerimde yapılacak uzun vadeli planlama çalışmalarına yüksek hayal gücüm ve irademle katılmak isterim.	0,65
15. İş yerimde yeni uygulama, ürün, teknik ve teknoloji geliştirme konusunda en önde olmaya çalışırım.	0,56
16. İş hayatında, diğerlerinin düşüncelerinin ne olduğu konusunda kaygı duymadan kendi yolumda ilerlerim.	0,48
17. Herhangi bir görevde tek başıma çalışmayı tercih ederim.	0,62
18. Yeni bir proje üzerinde çalışırken gideceğim yön konusunda her türlü özgürlüğe sahibim.	0,53
19. Yeni bir fikri ortaya atarken diğerlerinin onayını beklemem.	0,44
20. İşimle ilgili bir yeniliği geliştirirken üstlerime danışmadan karar alabilirim.	0,64
21. İşimle ilgili bir yeniliği geliştirirken standart işletme prosedür ve kurallarını devre dışı bırakabilirim.	0,61

Araştırmada yukarıda belirtildiği gibi ilk bölümde demografik ve işle ilgili bilgiler, ikinci aşamada tükenmişlik ölçeği, son aşamada ise iç girişimcilik anketi gönüllü sağlık çalışanlarına uygulanmıştır. Demografik ve işle ilgili bilgi formunda adaylardan yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, gelir durumu,

çalışma yılları ve meslek gruplarını olarak toplam yedi soruya cevap vermeleri istenmiştir

Verilen bilgilendirilmiş onam formuyla beraber adaylara, soruları cevaplandırırken istediği zaman anket ve ölçeği cevaplandırmayı bırakabileceği bilgisi verilmiştir. Ayrıca cevaplarının hiçbir şekilde başka biriyle paylaşılmayacağı araştırmacı tarafından taahhüt edilmiştir. Araştırmanın etik koşullar altında yapıldığına dair etik onay, Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulunda 09.04.2020 tarihli 2020/05 sayılı Atadek Toplantısında görüşülüp 2020-05/33 karar numarasıyla alınmıştır (EK 3). Araştırmanın veri toplama süreci 2020 yılı içerisinde gerçekleşmiştir.

3.5.1. Maslach tükenmişlik ölçeği

Tükenmişlik ölçeği tükenmişlik boyutlarıyla beraber incelendiğinde 1970’li yıllarda niteliksel olarak araştırılan ve 1980 sonrasında nicel araştırmalarla birlikte bilimsel literatüre giren ve tükenmişlik düzeylerini ölçen bir ölçek olarak psikolog Maslach ve Jackson (1981) tarafından literatüre kazandırılmıştır (32). Geliştirilen bu ölçeğin Türkçeye uyarlanması ve güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları Ergin (1992) tarafından yapılmıştır (51). Toplamda 22 maddesi bu ölçek duygusal tükenme (emotional exhaustion), duyarsızlaşma (depersonalization) ve kişisel başarı hissi azalma (lack of personal accomplishment) olmak üzere 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Anketin ilk formu 7’li likert tipi olarak kullanılmıştır. Ergin (1992) bu konuda yaptığı araştırmalarda uygulama noktasında kolaylık olması amacıyla 5’li likert tipi olarak kullanmıştır. Değerlendirme düzeylerini ise ‘1- hiçbir zaman, 2 - çok nadir, 3 - bazen, 4 – çoğu zaman ve 5 - her zaman’ olarak kullanmıştır. İlgili değerlendirme düzeyleri eşit aralıklarla olması adına araştırmamızda ‘1- hiçbir zaman, 2 - yılda birkaç kez, 3 - ayda birkaç kez, 4 -haftada birkaç kez ve 5 - hergün’ olarak düzenlenmiştir.

Duygusal tükenme alt boyutu bireyin kendini çok yorma süreciyle ortaya çıkar ve bireyin hem zihnen hem bedenen yorulmasına neden olur. Bu boyutla alakalı ölçekte 9 soru bulunup bunlar 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 ve 20'nci sorulardır. Tükenmişlik alt ölçeğinde ikinci boyut olan duyarsızlaşma ise problemlerine karşın bir çözüm üretemeyeceğini anlayan birey, karşı tarafa karşı iletişim unsurlarını en aza indirir. Bu bağlamda duyarsızlaşmayla alakalı ölçekte 5 soru olup bunlar; 5, 10, 11, 15 ve 22'dir. Tükenmişlik ölçeğinde son olarak üçüncü boyut ise kişisel başarı hissinde azalma olarak çözüm üretemeyeceğinin anlayan bireyde kişinin kendisini suçlu ve yetersiz görme durumu olarak açıklanmaktadır. Bu boyutta toplamda 8 sorudan oluşmakta ve bunlar; 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 ve 21'dir (32). Ölçek için EK 1' e bakınız.

3.5.2 İç girişimcilik anketi

Teknolojinin arttığı, üretimin zenginleştiği ve çeşitlendiği son yıllarda örgütler için vazgeçilmez bir unsur haline gelen girişimcilik kavramı, örgütleri yapısal ve fikirselle olarak geliştirmeye ve örgüt sürekliliğini arttırmaya yardımcı olmaktadır. Bu bağlamda son dönemlerde değer kazanan bu örgüt içindeki bu kavram bazı alt boyutlarıyla beraber geliştirilen ilk haliyle 12 maddeden oluşan iç girişimcilik anketi vasıtasıyla ölçülmüştür. Ölçülen değerler ışığında toplamda dört alt düzey belirlenmiş ve bunlar yenilik, risk alma, proaktiflik ve özerklik boyutu olarak saptanmıştır. Bu çalışma neticesinde güvenilirlik katsayısı 0,87 olarak bulunmuştur (53).

Yapılan son araştırmalarla birlikte son haliyle ölçekte 21 soru olup, 5'li likert tipi cevaplama düzeyleri oluşturulmuştur. İç girişimcilik anketinin beş adet cevaplama şekli vardır. Bunlar '1 - kesinlikle katılmıyorum, 2- katılmıyorum, 3- kararsızım, 4- katılıyorum, 5- kesinlikle katılıyorum olarak katılımcılara sunulmuştur. Yukarıda belirtilen anketin alt boyutlarından ilki yenilik olup geçmişte üretilen ürünleri geliştirme ve değiştirme süreci olarak tanımlanır. Bu boyutla alakalı ankette 5 soru olup bunlar; 1, 2, 3, 4, 5'inci sorulardır. İkinci boyut ise proaktiflik olup teknoloji ve üretim olarak piyasayı takip etmek yerine

öncü olarak hareket etme olarak tanımlanmaktadır. Bu boyutla alakalı ankette 5 soru olup bunlar; 6, 7, 8, 9, 10'uncu sorulardır. Anketin üçüncü boyutu ise özerklik olup iş yerinde hareket alanının kısıtlanmaması ve karar verme sürecinde bireyselliği ifade eder. Bu boyutla alakalı ankette 5 soru olup bunlar; 11, 12, 13, 14, 15'inci sorulardır. Ankette son boyut risk alma boyutu olup bu boyut zarar ihtimalini dikkate alıp fırsatları değerlendirme süreci olarak tanımlanır. Bu boyutla alakalı ankette 6 soru olup bunlar; 16, 17, 18, 19, 20, 21'inci sorulardır (54). Ölçek için EK 2'ye bakınız.

3.6. Araştırma Verilerinin Analizi

Araştırmada verilerin analiz sürecinde IBM SPSS 25.0 istatistik paket programı ve Microsoft Office Excel 2013 programlarından yararlanılmıştır. Ortaya atılan hipotezleri test etmek maksadıyla bağımsız örneklem için t-testi, ANOVA ve Pearson korelasyon istatistiksel analiz yöntemleri kullanılmıştır. T-testi iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olup olmadığını belirlemek için kullanılır. ANOVA ise 2 ve daha fazla grubun arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olup olmadığını belirlemek için kullanılır (55).

Pearson korelasyon analizi ise iki değişkenin arasındaki ilişkiyi ölçmeye yarayan analiz yöntemi olarak kullanılmaktadır. Ayrıca ortaya çıkan ilişkinin yönü ve değişkenler arasında nasıl bir ilişki olduğu hakkında da bilgi vermektedir (56).

Korelasyon katsayısı -1 ile +1 arasında değer almakta olup $-1 \leq r \leq +1$ ilişki kuvveti $(r) \leq +1$ eşitsizliği ile gösterilmektedir. Pearson korelasyon katsayılarının değerlendirilmesi kapsamında; $-1 \leq r < -0.7$ ile $0.7 < r \leq 1$ için değişkenler arasında "güçlü ilişki", $-0.7 \leq r < -0.3$ ile $0.3 < r \leq 0.7$ için "orta derece ilişki", $-0.3 \leq r < 0$ ile $0 < r \leq 0.3$ için "zayıf bir ilişki" olduğu varsayılmaktadır (57). Bu bağlamda tükenmişlik ve iç girişimcilik algısı arasındaki ilişkiyi, ilişkinin yönünü ve ilişkinin şiddetini saptamak için bu analiz yöntemi kullanılmıştır.

3.7. Araştırmanın Kısıtlılıkları

Araştırmanın sınırlılıklarının belirlenmesi araştırmanın devamı için önem arz etmektedir. Araştırma sürecindeki kısıtlılıklar araştırma sürecinin içerisine hangi faktörlerin olup, hangi faktörlerin olmayacağı belirlenme süreci olarak tanımlanmaktadır. Bu bağlamda yapılan araştırmayla ilgili bazı faktörlerin, araştırmada sürecinin başından itibaren sınırları belirlenmiştir. Belirlenen kısıtlılıklar ilgili durumlar aşağıda sıralı bir şekilde verilmiştir.

- Araştırmanın özel bir hastane grubunda yapılması kısıtlılık unsuru olarak belirtilmiştir. Bu araştırma başka özel ve kamu hastanelerinde de yapılarak bu kısıtlılık durumu ortadan kaldırılabilir ve araştırma bulguları genellenebilir.
- Araştırma sürecine bazı sağlık meslek grupları dahil edilmiştir. Ebe, diş tabibi, diyetisyen ve konuşma ve dil terapisti gibi meslek gruplarının dahil edilmemesi araştırma kısıtlılığı olarak belirtilmiştir. Yapılacak yeni araştırmalarda bu meslek grupları da dahil edilerek yapılması amaçlanmıştır.
- Araştırma sürecinde tükenmişlik durumları irdelendiği için araştırmanın belli bir zaman aralığında yapılması kısıtlılık olarak belirtilmiştir. Bu durum giderilmesi için araştırmanın farklı zamanlarda tekrarlanarak yapılması amaçlanmıştır.
- Araştırmanın covid-19 sürecinde yapılması kısıtlılık olarak belirtilmiştir. Bu araştırma salgın süreci bittikten sonra tekrarlanabilir.

4. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde, araştırmaya katılan özel bir sağlık grubunda çalışan 360 sağlık personeline uygulanan anket sonucunda elde edilen veriler ve veri analizi sonucunda elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

4.1. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Demografik Ve İşle İlgili İstatistikleri

Yapılan araştırmaya toplam 360 kişi, 239'u kadın 121'i erkek olmak üzere gönüllü sağlık çalışanı katılmıştır. Bu bağlamda araştırmaya katılan 360 sağlık personelinin demografik ve işle ilgili dağılımları Tablo 4.1'de verilmiştir

Tablo 4.1. Sağlık Çalışanlarına İlişkin Demografik İstatistikler

Demografik ve İşle İlgili Kişisel Değişkenler	Kriterler	Frekans (f)	Yüzde (%)
Yaş	20-24	173	48.1
	25-29	139	38.6
	30-39	45	12.4
	40 ve üzeri	3	0.8
Gelir	1000-2999 TL	198	55.0
	3000-4999 TL	132	36.7
	5000- üzeri TL	30	8.3

Toplam Çalışma Süresi (Yıl)	0-3 yıl	175	48.6
	4-5 yıl	129	35.8
	6-10 yıl	35	9.7
	11-20 yıl	18	5.0
	21 ve üzeri yıl	3	0.8
Cinsiyet	Kadın	239	66.4
	Erkek	121	33.6
Eğitim Düzeyi	Lise	20	5.6
	Üniversite	300	83.3
	Yüksek Lisans	40	11.1
Meslek Grubu	Doktor	22	6.1
	Hemşire	95	26.4
	Sağlık Teknikeri	60	16.7
	Diğer Sağlık Personeli	183	50.8
Medeni Durum	Evli	94	26.1
	Bekâr	266	73.9

Araştırmaya toplam 360 sağlık çalışanı katılmıştır. Araştırmanın birinci yaş aralığı olan 20-24 yaş aralığında araştırmaya 173 kişi katılmış olup yüzdeler olarak araştırma örnekleminin % 48.1'ini oluşturmaktadır. Araştırmanın ikinci yaş aralığı olan 25-29 yaş aralığında ise araştırma örneklemine 139 kişi katılmış olup yüzdeler olarak % 38.6'lık bölümü ifade etmektedir. Araştırmanın üçüncü yaş aralığı 30-39 olup araştırmaya 45 kişi katılmış ve yüzdeler olarak araştırma örnekleminin % 12.4'lük kısmını oluşturmaktadır. Son olarak araştırmanın son yaş aralığı 40 ve üzeri olup bu yaş aralığında araştırmaya 3 kişi katılmış ve araştırma örnekleminin % 0.8'ini oluşturmaktadır.

Örneklem içerisinde sağlık çalışanlarının gelir durumlarına bakıldığı zaman belirtilen aralıklarda 1000-2999 TL arasında 198 kişi olup araştırma örnekleminin

% 55.0'ını, 3000-4999 TL aralığında 132 kişi olup örneklemin %36.7'sini, 5000 TL ve üzerinde 30 kişi olup araştırma örnekleminin % 8.3'ünü oluşturmaktadır.

Örnekleme için diğer bir değişken olan demografik özellik çalışma süresi olup yıl bazında sorulmuştur. Bu bağlamda 0-3 yıl arasında çalışan toplam 175 kişi olup araştırma örnekleminin %48.6'sını, 4-5 yıl arasında çalışan toplam 129 kişi olup örneklemin % 35.8'ini, 6-10 yıl arasında çalışan toplam 35 kişi olup örneklemin % 9.7'sini, 11-20 yıl arasında çalışan toplam 18 kişi olup örneklemin %5.0'ını, 21 ve üzeri yıl çalışan toplam sağlık çalışanı sayısı 3 kişi olup örneklemin %0.8'ini oluşturmaktadır.

Örnekleme sorulan diğer bir demografik değişken ise cinsiyet olmuştur. Örneklemin sayısı incelendiğinde kadın sağlık çalışanı sayısı toplam 239 olup örneklemin % 66.4'ünü, erkek sağlık çalışanı sayısı ise 121 olup örneklemin %33.6'sını oluşturmaktadır.

Örnekleme sorulan diğer demografik değişken ise eğitim düzeyi olmuştur. Tablo 4.1. incelendiğinde lise düzeyinde eğitim gören sağlık çalışanı sayısı 20 olup örneklemin % 5.6'sını, üniversite düzeyinde eğitimi tamamlayan çalışan sayısı 300 olup örneklemin % 83.3'ünü, yüksek lisans düzeyinde eğitim alan 40 çalışan olup örneklemin %11.1'ini oluşturmaktadır.

Örnekleme sorulan diğer demografik değişken ise hangi meslek grubunda çalıştığı sorusudur. Tablo 4.1. incelendiği zaman doktor meslek grubunda toplam 22 çalışan olup örneklemin %6.1'ini, hemşire meslek grubunda çalışan toplam 95 kişi olup örneklemin % 26.4'ünü, sağlık teknikeri olarak toplam çalışan sayısı 60 kişi olup örneklemin % 16.7'sini, diğer sağlık personeli toplam çalışan sayısı 183 kişi olup örneklemin % 50.8'sini oluşturmaktadır. Örnekleme sorulan diğer demografik değişken ise medeni durum olmuştur. Tablo 4.1. incelendiği zaman evli olanların toplam sayısı 94 kişi olup örneklemin % 26.1'ini, bekarların ise toplam sayısı 266 olup örneklemin %73.9'unu oluşturmaktadır.

4.2. Çalışanların Tükenmişlik Düzeyleri Ortalamaları ve İç Girişimcilik Algılarının Ortalamalarının Dağılımı

Çalışmaya katılan sağlık personelinin, ölçeklere verdikleri yanıtların ortalamaları ve standart sapma değerleri Tablo 4.2 ve Tablo 4.3’de verilmiştir.

Tablo 4.2. Sağlık Çalışanlarının Maslach Tükenmişlik Ölçeğine Verdikleri Yanıtların Ortalamaları ve Standart Sapmaları

İfadeler	Ort.	S.S	Min.	Max.
1. Kendimi işimden duygusal olarak uzaklaşmış hissediyorum.	2,34	,936	1	5
2. İşgünün sonunda kendimi bitkin hissediyorum.	3,00	,909	1	5
3. Sabah kalkıp yeni bir iş günü ile karşılaşmak zorunda kaldığımda kendimi yorgun hissediyorum.	3,10	,768	1	5
6. Bütün gün insanlarla çalışmak benim gerçekten bir gerginliktir.	3,45	,763	1	5
8. İşimin beni tükettiğini hissediyorum.	2,70	1,07	1	5
13. İşimin beni hayal kırıklığına uğrattığını düşünüyorum .	2,37	1,02	1	5
14. İşimde gücümün üstünde çalıştığımı hissediyorum.	2,83	1,18	1	5
16. Doğrudan insanlarla çalışmak bende çok fazla strese neden oluyor.	2,66	1,12	1	5
20. Kendimi çok çaresiz hissediyorum.	2,26	,915	1	5
5. Bazı hastalarıma onlar sanki kişilikten yoksun bir objeymiş gibi davrandığımı hissediyorum .	1,76	,769	1	5
10. Bu mesleğe başladığımdan beri insanlara karşı katılaştığımı hissediyorum.	2,56	1,02	1	5
11. Bu iş beni duygusal olarak katılaştırdığı için sıkıntı duyuyorum.	2,43	1,03	1	5
15. Bazı hastanın başına gelenler gerçekten umrumda değil.	1,78	,740	1	5
22. Hastaların bazı problemleri için beni suçladıklarını hissediyorum.	2,32	,845	1	5
4. Hastalarımın pek çok şey hakkında neler hissettiklerini anlayabilirim.	4,44	,669	1	5
7. Hastalarımın sorunlarını etkili bir şekilde hallederim.	4,31	,789	1	5
9. İşimle diğer insanların yaşamlarını olumlu yönde etkilediğimi hissediyorum.	4,05	1,01	1	5
12. Kendimi çok enerjik hissediyorum.	3,94	,930	1	5
17. Hastalarıma rahat bir atmosferi kolayca sağlayabilirim.	4,28	,936	1	5
18. Hastalarımınla yakın ilişki içinde çalıştıktan sonra kendimi ferahlamış hissediyorum.	3,77	1,01	1	5
19. Bu meslekte pek çok değerli işler başardım.	3,37	,965	1	5
21. İşimde duygusal sorunları bir hayli soğukkanlılıkla hallederim.	3,57	,889	1	5
Tükenmişlik Genel	2,96	,332	1	5

Tablo 4.3’de de iç girişimcilik algısına dair katılımcıların ankete verdikleri cevaplar neticesinde ortaya çıkan ortalamalar ve standart sapmalar verilmiştir.

Tablo 4.3. Sağlık Çalışanlarının İç Girişimcilik Anketine Verdikleri Yanıtların Ortalamaları ve Standart Sapmaları

İfadeler	Ort.	S.S	Min.	Max.
1.Yeni fikirlere açık biri olduğumu düşünüyorum	3,95	,664	1	5
2. İş arkadaşlarımı yenilikçi olmaları hususunda motive ederim.	3,32	,836	1	5
3. İşimle ilgili yeni bir şeyler yapmak için çabalarım.	4,02	,824	1	5
4. Astlara yetki vermenin yaratıcı fikirlerin ortaya çıkmasına yardımcı olduğu kanaatindeyim.	3,90	,822	1	5
5. Araştırma Geliştirme faaliyetlerine, teknolojik liderliğe ve yenilikçiliğe önem veririm.	4,01	,865	1	5
6. Belirsizlik durumunun atağa geçmek için bir fırsat olduğuna inanırım.	3,05	,727	1	5
7. İş çevremde fırsatları değerlendirmede, sağlık kurumlarının kaynaklarını (zaman, para, insan gücü) kullanmada başarılıyım.	3,37	,838	1	5
8. Üzerinde çok çalıştığım bir planda gerekirse büyük değişiklikler yapmaktan çekinmem.	3,58	,817	1	5
9. Görevin başarısına inanırsam her türlü riski üstlenebilirim.	3,28	,945	1	5
10. Yüksek riskli projelere güçlü bir yatkınlığım vardır.	3,36	,904	1	5
11. Belirsizlik içeren durumlarda karar verirken olası yüksek getiriyi en üst düzeye çıkarmak amacıyla cesur tavır takınırım.	3,70	,884	1	5
12. İş çevresindeki faaliyetleri değerlendirmek için gelişmeleri takip etmek yerine onların önünde olmaya çalışırım.	2,50	,817	1	5
13. Kurum içerisinde gelişmelerin beni yönlendirmesine izin vermeyip gelişmeleri yönlendirmeye çalışırım.	2,55	,954	1	5
14. İşyerimde yapılacak uzun vadeli planlama çalışmalarına yüksek hayal gücüm ve irademle katılmak isterim.	3,81	,909	1	5
15. İş yerimde yeni uygulama, ürün, teknik ve teknoloji geliştirme konusunda en önde olmaya çalışırım.	3,13	1,05	1	5
16. İş hayatında, diğerlerinin düşüncelerinin ne olduğu konusunda kaygı duymadan kendi yolumda ilerlerim.	3,14	1,06	1	5
17. Herhangi bir görevde tek başıma çalışmayı tercih ederim.	2,76	1,02	1	5
18. Yeni bir proje üzerinde çalışırken gideceğim yön konusunda her türlü özgürlüğe sahibim.	3,16	,945	1	5
19. Yeni bir fikri ortaya atarken diğerlerinin onayını beklemem.	2,22	,756	1	5
20. İşimle ilgili bir yeniliği geliştirirken üstlerime danışmadan karar alabilirim.	2,27	,903	1	5
21. İşimle ilgili bir yeniliği geliştirirken standart işletme prosedür ve kurallarını devre dışı bırakabilirim.	2,21	,930	1	5
İç girişimcilik Genel	3.23	,383	1	5

İç girişimcilik genel ortalaması 3,23 olup standart sapma 0,383 olarak bulunmuştur. İç girişimcilik algısının ise alt boyutları incelendiğinde sağlık çalışanlarının proaktiflik, yenilik ve özerklik alt boyutlarında olumlu cevaplar verdiği tespit edilirken, risk alma alt boyutunda katılmadıklarını beyan etmişlerdir. Verilen cevaplar değerlendirildiğinde çalışanların iç girişimcilik davranışı göstermeleri, örgüt için olumlu sonuçlar doğuracağı verilen cevaplar neticesinde anlaşılmıştır.

Çalışanların tükenmişlik düzeyleri ve iç girişimcilik algıları arasındaki ilişkiye bakıldığında ise tükenmişlik durumunun azaldığında, iç girişimcilik algısının artacağını sonucuna varılabilir. Bu bağlamda hem tükenmişlik ölçeğine hem de iç girişimcilik anketine verilen cevaplar, örgütün çalışanlarının problem kaynaklarını doğru tespit edilmesini hem de örgütün performansını olumlu yönde etkileyecek ipuçlarına ulaşmasına yardımcı olacaktır.

4.3. Çalışanların Tükenmişlik Durumların Demografik ve İşle İlgili Değişkenler Açısından İstatistiksel Analizleri

Çalışma kapsamında sağlık çalışanlarına yöneltilen demografik ve işle ilgili soruların tükenmişlik alt boyutlarıyla olan ilişkisine ilişkin bulgular bu bölümde başlıklar halinde verilmiştir. Bu demografik değişkenler yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durumu, gelir durumu, meslekte çalışma yılı ve meslek grupları olarak belirtilmiştir.

4.3.1. Yaş ile tükenmişlik arasındaki ilişkiye dair istatistiksel analiz bulguları

Yaş değişkeninin tükenmişlik durumu üzerinde istatistiki olarak anlamlı bir farkın olup olmadığını belirlemek için ANOVA testi sonuçları Tablo 4.4'de verilmiştir.

Tablo 4.4. Yaş Göre Tükenmişlik Düzeyi ve Alt Boyutları Arasındaki Farka İlişkin ANAVO Testi Bulguları

Varyansın Kaynağı (Tükenmişlik)	Kareler Top.	sd	Kareler Ort.	F	p
Gruplar Arası	,150	3	,050	,450	,718
Grup İçi	39,630	356	,111		
Toplam	39,780	359			

sd: serbestlik derecesi, F: kareler ortalamasının oranı, n:360, $p < 0.05$ anlamlılık seviyesi.

Yukarıda tabloda belirtilen analizlere ilişkin farklı 4 yaş grubundan oluşan bir örneklem grubunun tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir fark olup olmadığını sınamak için yaş gruplarının tükenmişlik ortalamaları tek yönlü varyans analizi yöntemiyle karşılaştırılmış olup gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı gözlenmiştir. [$F_{3-356} = 0,450$, $p > 0.05$]. **H₂**: Sağlık çalışanlarının yaş gruplarına göre tükenmişlik düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar göstermektedir hipotezi reddedilmiştir. İstatistiksel olarak gruplar arasında anlamlı bir farklılaşma olmamıştır.

4.3.2. Cinsiyet ile tükenmişlik arasındaki ilişkiye dair istatistiksel analiz bulguları

Cinsiyet değişkeninin tükenmişlik durumu üzerinde istatistiki olarak anlamlı bir farkın olup olmadığını belirlemek için t-testi sonuçları Tablo 4.5’de verilmiştir.

Tablo 4.5. Cinsiyete Göre Tükenmişlik Düzeyine İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları

t-testi						
Boyutlar	t	Sig. (p)	Ort.	S. Hata Fark	95% Güven Aralığı	
					Alt	Üst
Tükenmişlik Toplam	1,891	,089	2,96	,037	-,00279	,14277
Duygusal tükenme	,322	,519	2,74	,054	-,08990	,12514
Duyarsızlaşma	1,202	,138	2,17	,059	-,04569	,18943
Kişisel Başarı	2,450	,045	3,97	,049	,02376	,21721

n:360, p<0.05 anlamlılık seviyesi.

Tablo 4.5 incelendiği zaman sağlık çalışanlarının cinsiyete göre tükenmişlik durumları ($p=0.089>0.05$) ve alt faktörler duygusal tükenme($p=0.519>0.05$), duyarsızlaşma ($p=0.138>0.05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Kişisel başarı ile cinsiyet arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0.045 < 0.05$). Kadınlar daha fazla kişisel başarı hissi yaşamaktadır. **H₃**: Sağlık çalışanlarının cinsiyete göre tükenmişlik düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar göstermektedir hipotezi reddedilmiştir. İstatistiksel olarak gruplar arasında anlamlı bir farklılaşma olmamıştır.

4.3.3. Medeni durum ile tükenmişlik algısı arasındaki ilişkiye dair istatistiksel analiz bulguları

Medeni durum değişkeninin tükenmişlik durumu üzerinde istatistiki olarak anlamlı bir farkın olup olmadığını belirlemek için t-testi sonuçları Tablo 4.6'de verilmiştir.

Tablo 4.6. Medeni Duruma Göre Tükenmişlik Düzeyine İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları

	t	Sig. (p)	Ort.	t-testi		
				S. Hata Fark	95% Güven Aralığı	
Boyutlar				Alt	Üst	
Tükenmişlik toplam	-1,437	.621	2.96	,039	-,13575	,02112
Duygusal tükenme	-2,72	.044	2.74	,058	-,23857	-,00870
Duyarsızlaşma	-1,278	.360	2.17	,064	-,20856	,04424
Kişisel başarı hissi	,635	.504	3.97	,053	-,07099	,13868

n:360, p<0.05 anlamlılık seviyesi.

Tablo 4.6 incelendiği zaman sağlık çalışanlarının medeni durumlarına göre tükenmişlik durumları ($p=0.621>0.05$) ve alt faktörler duyarsızlaşma ($p=0.360>0.05$) ve kişisel başarı arasında ($p=0.504>0.05$) istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Duygusal tükenme ile medeni durum arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0.044 < 0.05$). Evliler bekarlara göre daha fazla duygusal tükenmişlik yaşamaktadırlar. **H₅**: Sağlık çalışanlarının medeni duruma göre tükenmişlik düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar göstermektedir hipotezi reddedilmiştir. İstatistiksel olarak gruplar arasında anlamlı bir farklılaşma olmamıştır.

4.3.4. Eğitim düzeyi ile tükenmişlik arasındaki ilişkiye dair istatistiksel analiz bulguları

Eğitim düzeyi değişkenin tükenmişlik durumu üzerinde istatistiki olarak anlamlı bir farkın olup olmadığını belirlemek için ANOVA testi sonuçları Tablo 4.7’de verilmiştir.

Tablo 4.7. Eğitim Düzeyine Göre Tükenmişlik Düzeyi ve Alt Boyutları Arasındaki Farka Dair ANAVO Testi Bulguları

Varyansın Kaynağı (Tükenmişlik)	Kareler Top.	sd	Kareler Ort.	F	p
Gruplar Arası	,179	2	,089	,807	,447
Grup İçi	39,601	357	,111		
Toplam	39,780	359			

sd: serbestlik derecesi, F: kareler ortalamasının oranı, n:360, p<0.05 anlamlılık seviyesi.

Yukarıda tabloda belirtilen analizlere ilişkin farklı 3 eğitim düzeyi grubundan oluşan bir örneklem grubunun tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir fark olup olmadığını sınamak için eğitim düzeyi gruplarının tükenmişlik ortalamaları tek yönlü varyans analizi yöntemiyle karşılaştırılmış olup gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı gözlenmiştir. [$F_{2-357} = 0,089$, $p > 0.05$]. **H₄**: Sağlık çalışanlarının eğitim durumlarına göre tükenmişlik düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar göstermektedir hipotezi reddedilmiştir. İstatistiksel olarak gruplar arasında anlamlı bir farklılaşma olmamıştır.

4.3.5. Gelir durumu ile tükenmişlik arasındaki ilişkiye dair istatistiksel analiz bulguları

Gelir durumu değişkenin tükenmişlik durumu üzerinde istatistiki olarak anlamlı bir farkın olup olmadığını belirlemek için ANOVA testi sonuçları Tablo 4.8’de verilmiştir.

Tablo 4.8. Gelir durumuna Göre Tükenmişlik Düzeyi ve Alt Boyutları Arasındaki Farka Dair ANAVO Testi Bulguları

Varyansın Kaynağı (Tükenmişlik)	Kareler Top.	sd	Kareler Ort.	F	p
Gruplar Arası	,336	2	,168	1,520	,220
Grup İçi	39,444	357	,110		
Toplam	39,780	359			

sd: serbestlik derecesi, F: kareler ortalamasının oranı, n:360, p<0.05 anlamlılık seviyesi.

Tablo 4.8’de belirtilen analizlere ilişkin farklı 3 gelir durumu grubundan oluşan bir örneklem grubunun tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir fark olup olmadığını sınamak için gelir durumu gruplarının tükenmişlik ortalamaları tek yönlü varyans analizi yöntemiyle karşılaştırılmış olup gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı gözlenmiştir. [$F_{2-357} = 1,520$, $p > 0.05$]. **H₆**: Sağlık çalışanlarının gelir durumuna göre tükenmişlik düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar göstermektedir hipotezi reddedilmiştir. İstatistiksel olarak gruplar arasında anlamlı bir farklılaşma olmamıştır.

4.3.6. Çalışma yılı ile tükenmişlik arasındaki ilişkiye dair istatistiksel analiz bulguları

Çalışma yılı değişkenin tükenmişlik durumu üzerinde istatistiki olarak anlamlı bir farkın olup olmadığını belirlemek için ANOVA testi sonuçları Tablo 4.9’da verilmiştir.

Tablo 4.9. Çalışma Yılına Göre Tükenmişlik Düzeyi ve Alt Boyutları Arasındaki Farka Dair ANAVO Testi Bulguları

Varyansın Kaynağı (Tükenmişlik)	Kareler Top.	sd	Kareler Ort.	F	p
Gruplar Arası	,962	4	,240	2,198	,069
Grup İçi	38,819	355	,109		
Toplam	39,780	359			

sd: serbestlik derecesi, F: kareler ortalamasının oranı, n:360, $p < 0.05$ anlamlılık seviyesi.

Yukarıda tabloda belirtilen analizlere ilişkin farklı 5 çalışma yılı grubundan oluşan bir örneklem grubunun tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir fark olup olmadığını sınamak için çalışma yılı gruplarının tükenmişlik ortalamaları tek yönlü varyans analizi yöntemiyle karşılaştırılmış olup gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı gözlenmiştir. [$F_{4-355} = 2,198$, $p > 0.05$]. **H₇**: Sağlık çalışanlarının çalışma yılına göre tükenmişlik düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar göstermektedir hipotezi reddedilmiştir. İstatistiksel olarak gruplar arasında anlamlı bir farklılaşma olmamıştır.

4.3.7. Meslek grubu ile tükenmişlik arasındaki ilişkiye dair istatistiksel analiz bulguları

Meslek grubu değişkenin tükenmişlik durumu üzerinde istatistiki olarak anlamlı bir farkın olup olmadığını belirlemek için ANOVA testi sonuçları Tablo 4.10'da verilmiştir.

Tablo 4.10. Meslek Grubuna Göre Tükenmişlik Düzeyi ve Alt Boyutları Arasındaki Farka Dair ANAVO Testi Bulguları

Varyansın Kaynağı (Tükenmişlik)	Kareler Top.	sd	Kareler Ort.	F	p
Gruplar Arası	,652	3	,217	1,977	,117
Grup İçi	39,128	356	,110		
Toplam	39,780	359			

sd: serbestlik derecesi, F: kareler ortalamasının oranı, n:360, p<0.05 anlamlılık seviyesi.

Yukarıda tabloda belirtilen analizlere ilişkin farklı 4 meslek grubundan oluşan bir örneklem grubunun tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir fark olup olmadığını sınamak için meslek gruplarının tükenmişlik ortalamaları tek yönlü varyans analizi yöntemiyle karşılaştırılmış olup gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı gözlenmiştir. [$F_{3-356} = 1,977$, $p > 0.05$]. **H₈**: Sağlık çalışanlarının meslek gruplarına göre tükenmişlik düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar göstermektedir hipotezi reddedilmiştir. İstatistiksel olarak gruplar arasında anlamlı bir farklılaşma olmamıştır.

4.4. Çalışanların İç girişimcilik Algılarının Demografik ve İşle İlgili Değişkenler Açısından İstatistiksel Analiz Sonuçları

Çalışma kapsamında sağlık çalışanlarına yöneltilen demografik ve işle ilgili soruların iç girişimcilik alt boyutlarıyla olan ilişkisine ilişkin bulgular bu bölümde başlıklar halinde verilmiştir. Bu demografik değişkenler yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durumu, gelir durumu, meslekte çalışma yılı ve meslek grupları olarak belirtilmiştir.

4.4.1. Yaş ile iç girişimcilik arasındaki ilişkiye dair istatistiksel analiz bulguları

Yaş değişkeninin iç girişimcilik algısı üzerinde istatistiki olarak anlamlı bir farkın olup olmadığını belirlemek için ANOVA testi sonuçları Tablo 4.11’de verilmiştir.

Tablo 4.11. Yaş Grubuna Göre İç Girişimcilik Algı Düzeyleri ve Alt Boyutları Arasındaki Farka Dair ANAVO Testi Bulguları

Varyansın Kaynağı (Tükenmişlik)	Kareler Top.	sd	Kareler Ort.	F	p
Gruplar Arası	,841	3	,280	1,919	,126
Grup İçi	52,024	356	,146		
Toplam	52,865	359			

sd: serbestlik derecesi, F: kareler ortalamasının oranı, n:360, p<0.05 anlamlılık seviyesi.

Yukarıda tabloda belirtilen analizlere ilişkin farklı 4 yaş grubundan oluşan bir örneklem grubunun iç girişimcilik algıları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını sınamak için yaş gruplarının iç girişimcilik ortalamaları tek yönlü varyans analizi yöntemiyle karşılaştırılmış olup gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı gözlenmiştir. [$F_{3-356} = 1,919$, $p > 0.05$]. **H₀**: Sağlık çalışanlarının yaş gruplarına göre iç girişimcilik algı düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar göstermektedir hipotezi reddedilmiştir. İstatistiksel olarak gruplar arasında anlamlı bir farklılaşma olmamıştır.

4.4.2. Cinsiyet ile iç girişimcilik arasındaki ilişkiye dair istatistiksel analiz bulguları

Cinsiyet değişkeninin iç girişimcilik üzerinde istatistiki olarak anlamlı bir farkın olup olmadığını belirlemek için t-testi sonuçları Tablo 4.12’de verilmiştir.

Tablo 4.12. Cinsiyete Göre İç girişimcilik Algı Düzeyine İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları

t-testi						
	t	Sig. (p)	Ort.	S. Hata Fark	95% Güven Aralığı	
					Alt	Üst
Boyutlar						
İç Girişimcilik toplam	-1,17	,132	3,23	,042	-,13451	,03380
Yenilik	-,923	,311	3,84	,056	-,16445	,05938
Proaktiflik	-,407	,915	3,33	,061	-,14541	,09559
Özerklik	-1,061	,211	3,14	,061	-,18668	,05580
Risk alma	-1,016	,019	2,63	,05	-,17178	,05473

n:360, p<0.05 anlamlılık seviyesi.

Tablo 4.12 incelendiği zaman sağlık çalışanlarının cinsiyetine göre iç girişimcilik algıları ($p=0.132>0.05$) ve alt faktörler yenilik($p=0.311>0.05$), proaktiflik ($p=0.915>0.05$), özerklik ($p=0.211>0.05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır. Cinsiyet ile risk alma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p=0.019 < 0.05$). Erkekler kadınlara göre daha fazla risk almaktadır. **H₁₀**: Sağlık çalışanlarının cinsiyete göre iç girişimcilik algı düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar göstermektedir hipotezi reddedilmiştir. İstatistiksel olarak gruplar arasında anlamlı bir farklılaşma olmamıştır.

4.4.3. Medeni durum ile iç girişimcilik arasındaki ilişkiye dair istatistiksel analiz bulguları

Medeni durum değişkeninin iç girişimcilik üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olup olmadığını belirlemek için t-testi sonuçları Tablo 4.13’de verilmiştir.

Tablo 4.13. Medeni Durum Göre İç girişimcilik Algı Düzeyine İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları

t-testi						
Boyutlar	t	Sig.	Ort.	S. Hata	95% Güven Aralığı	
		(p)		Fark	Alt	Üst
İç Girişimcilik Toplam	,732	.276	3,2384	,04607	-,05687	,12435
Yenilik	1,541	.169	3,8461	,06107	-,02602	,21418
Proaktiflik	,706	.534	3,3322	,06587	-,08305	,17602
Özerklik	,623	.269	3,1433	,06637	-,89152	,17189
Risk alma	-,758	.486	2,6319	,06197	-,16887	,07488

n:360, p<0.05 anlamlılık seviyesi.

Tablo 4.13 incelendiği zaman sağlık çalışanlarının medeni durumuna göre iç girişimcilik algıları ($p=0,276>0.05$) ve alt faktörler yenilik($p=0.169>0.05$), proaktiflik ($p=0.534>0.05$), özerklik ($p=0.269>0.05$) ve risk alma($p=0.486>0.05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır. **H₁₂**: Sağlık çalışanlarının medeni duruma göre iç girişimcilik algı düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar göstermektedir hipotezi reddedilmiştir. İstatistiksel olarak gruplar arasında anlamlı bir farklılaşma olmamıştır.

4.4.4. Eğitim düzeyi ile iç girişimcilik arasındaki ilişkiye dair istatistiksel analiz bulguları

Eğitim düzeyi değişkenin iç girişimcilik algısı üzerinde istatistiki olarak anlamlı bir farkın olup olmadığını belirlemek için ANOVA testi sonuçları Tablo 4.14’de verilmiştir.

Tablo 4.14. Eğitim Düzeyine Göre İç Girişimcilik Algı Düzeyleri ve Alt Boyutları Arasındaki Farka Dair ANAVO Testi Bulguları

Varyansın Kaynağı (Tükenmişlik)	Kareler Top.	sd	Kareler Ort.	F	p
Gruplar Arası	,106	2	,053	,357	,700
Grup İçi	52,759	357	,148		
Toplam	52,865	359			

sd: serbestlik derecesi, F: kareler ortalamasının oranı, n:360, p<0.05 anlamlılık seviyesi.

Yukarıda tabloda belirtilen analizlere ilişkin farklı 3 eğitim düzeyi grubundan oluşan bir örneklem grubunun iç girişimcilik algıları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını sınamak için eğitim düzeylerinin iç girişimcilik ortalamaları tek yönlü varyans analizi yöntemiyle karşılaştırılmış olup gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı gözlenmiştir. [$F_{2-357} = 0,357$, $p > 0.05$]. **H₁₁**: Sağlık çalışanlarının eğitim durumuna göre iç girişimcilik algı düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar göstermektedir hipotezi reddedilmiştir. İstatistiksel olarak gruplar arasında anlamlı bir farklılaşma olmamıştır.

4.4.5. Gelir durumu ile iç girişimcilik arasındaki ilişkiye dair istatistiksel analiz bulguları

Gelir durumu değişkenin iç girişimcilik algısı üzerinde istatistiki olarak anlamlı bir farkın olup olmadığını belirlemek için ANOVA testi sonuçları Tablo 4.15’de verilmiştir.

Tablo 4.15. Gelir Durumuna Göre İç Girişimcilik Algı Düzeyleri ve Alt Boyutları Arasındaki Farka Dair ANAVO Testi Bulguları

Varyansın Kaynağı (Tükenmişlik)	Kareler Top.	sd	Kareler Ort.	F	p
Gruplar Arası	,020	2	,010	,068	,934
Grup İçi	52,845	357	,148		
Toplam	52,865	359			

sd: serbestlik derecesi, F: kareler ortalamasının oranı, n:360, p<0.05 anlamlılık seviyesi.

Tablo 4.15’de belirtilen analizlere ilişkin farklı 3 gelir grubundan oluşan bir örneklem grubunun iç girişimcilik algıları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını sınamak için gelir durumlarının iç girişimcilik ortalamaları tek yönlü varyans analizi yöntemiyle karşılaştırılmış olup gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı gözlenmiştir. [$F_{2-357} = 0,068$, $p > 0,05$]. **H₁₃**: Sağlık çalışanlarının gelir durumuna göre iç girişimcilik algı düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar göstermektedir hipotezi reddedilmiştir. İstatistiksel olarak gruplar arasında anlamlı bir farklılaşma olmamıştır.

4.4.6. Çalışma yılı ile iç girişimcilik arasındaki ilişkiye dair istatistiksel analiz bulguları

Çalışma yılı değişkenin iç girişimcilik algısı üzerinde istatistiki olarak anlamlı bir farkın olup olmadığını belirlemek için ANOVA testi sonuçları Tablo 4.16’da verilmiştir.

Tablo 4.16. Çalışma Yılına Göre İç Girişimcilik Algı Düzeyleri ve Alt Boyutları Arasındaki Farka Dair ANAVO Testi Bulguları

Varyansın Kaynağı (Tükenmişlik)	Kareler Top.	sd	Kareler Ort.	F	p
Gruplar Arası	,714	4	,178	1,214	,304
Grup İçi	52,152	355	,147		
Toplam	52,865	359			

sd: serbestlik derecesi, F: kareler ortalamasının oranı, n:360, $p < 0,05$ anlamlılık seviyesi.

Yukarıda tabloda belirtilen analizlere ilişkin farklı 5 çalışma yılı grubundan oluşan bir örneklem grubunun iç girişimcilik algıları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını sınamak için çalışma yıllarının iç girişimcilik ortalamaları tek yönlü varyans analizi yöntemiyle karşılaştırılmış olup gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı gözlenmiştir. [$F_{4-355} = 1,214$, $p > 0,05$]. Çalışma yılıyla iç girişimciliğin alt boyutu olan yenilikle arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur [$F_{4-355} = 2,474$, $p = 0,044 < 0,05$]. Çalışma yılı yüksek olan sağlık çalışanları, daha az çalışma yılına sahip olan sağlık çalışanlarına göre daha yenilikçi olarak gözlemlenmektedir. **H₁₄**: Sağlık

çalışanlarının çalışma yılına göre iç girişimcilik algı düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar göstermektedir hipotezi reddedilmiştir. İstatistiksel olarak gruplar arasında anlamlı bir farklılaşma olmamıştır.

4.4.7. Meslek grubu ile iç girişimcilik arasındaki ilişkiye dair istatistiksel analiz bulguları

Meslek grubu değişkenin iç girişimcilik algısı üzerinde istatistiki olarak anlamlı bir farkın olup olmadığını belirlemek için ANOVA testi sonuçları Tablo 4.17’de verilmiştir.

Tablo 4.17. Meslek Grubu Göre İç Girişimcilik Algı Düzeyleri ve Alt Boyutları Arasındaki Farka Dair ANAVO Testi Bulguları

Varyansın Kaynağı (Tükenmişlik)	Kareler Top.	sd	Kareler Ort.	F	p
Gruplar Arası	,081	3	,027	,181	,909
Grup İçi	52,784	356	,148		
Toplam	52,865	359			

sd: serbestlik derecesi, F: kareler ortalamasının oranı, n:360, p<0.05 anlamlılık seviyesi.

Yukarıda tabloda belirtilen analizlere ilişkin farklı 4 meslek grubundan oluşan bir örneklem grubunun iç girişimcilik algıları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını sınamak için meslek gruplarının iç girişimcilik ortalamaları tek yönlü varyans analizi yöntemiyle karşılaştırılmış olup gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı gözlenmiştir. [$F_{3-356} = 0,181$, $p > 0.05$]. **H₁₅**: Sağlık çalışanlarının meslek gruplarına göre iç girişimcilik algı düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar göstermektedir hipotezi reddedilmiştir. İstatistiksel olarak gruplar arasında anlamlı bir farklılaşma olmamıştır.

4.5. Çalışanların Tükenmişlik Durumları ve Alt Boyutlar ile İç Girişimcilik Algısı ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkilere Dair İstatistikler

Tükenmişlik durumunun alt boyutları olan duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi ile iç girişimcilik algısının alt boyutları olan yenilik, proaktiflik, özerklik ve risk alma arasında yapılan Pearson korelasyon analizi sonuçları Tablo 4.18’de gösterilmektedir. Değişkenler arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon katsayısı p ile ifade edilmiştir.

Tablo 4.18. Tükenmişlik Durumları ve İç Girişimcilik Algısının Alt Boyutlarının Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

	İG	YE	PA	ÖZ	RA	TÜ	DT	DU
İç Girişimcilik	1.00							
Yenilik	.766*	1.00						
Proaktiflik	.830*	.612*	1.00					
Özerklik	.844*	.590*	.656*	1.00				
Risk alma	.431*	.008	.100*	.158*	1.00			
Tükenmişlik	-.508*	-.360*	-.406*	-.397*	.300*	1.00		
Duygusal tükenme	-.429*	-.283*	-.348*	-.391*	-.206*	.823*	1.00	
Duyarsızlaşma	-.535*	-.408*	-.498*	-.479*	-.148*	.800*	.636*	1.00
Kişisel başarı	-.025	-.004	.070	.116*	-.268*	-.376*	-.019	.110*

n :360; p<0.05 Anlamlılık Düzeyi, Tükenmişlik (TÜ), Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma(DU), Kişisel Başarı (KB), İç Girişimcilik (IG), Yenilik (YE), Proaktiflik (PA), Özerklik (ÖZ), Risk alma (RA)

Yapılan analiz sonucunda, tükenmişlik düzeyleri ile iç girişimcilik algısı arasında negatif yönlü (p=-0.508) orta derecede bir ilişkinin olduğu saptanmıştır. İç girişimcilik ile tükenmişlik durumunun alt boyutları incelendiğinde yenilik ile tükenmişlik arasında negatif yönlü (p=-0.360) orta derecede anlamlı bir ilişkinin varlığı bulunmuştur. Yine yenilik ile tükenmişliğin alt boyutu olan duygusal tükenme arasında negatif yönlü (p=-0.283) anlamlı zayıf bir ilişki bulunmuştur. Yenilik alt boyutunun, tükenmişliğin diğer alt boyutu olan duyarsızlaşma ile arasında negatif yönlü (p=-0.408) orta derecede anlamlı zayıf bir ilişki

bulunmuştur. Yenilik alt boyutuyla tükenmişliğin alt boyutu olan kişisel başarı hissi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkisi bulunamamıştır($p=-0.04$).

İç girişimciliğin diğer alt boyutu olan proaktiflikle tükenmişlik ile arasında negatif yönlü ($p=-0.406$) orta derecede anlamlı bir ilişki vardır. Proaktif alt boyutunun tükenmişliğin alt boyutu olan duygusal tükenme ile arasında negatif yönlü ($p=-0.348$) orta derecede anlamlı bir ilişki vardır. Proaktif alt boyutunun tükenmişliğin alt boyutu olan duyarsızlaşma ile arasında negatif yönlü ($p=-0.498$) orta derecede anlamlı bir ilişki vardır. Proaktif alt boyutunun tükenmişliğin üçüncü boyutu olan kişisel başarı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkisi bulunamamıştır ($p=0.070$).

Girişimciliğin diğer alt boyutu özerklik olup, tükenmişlikle negatif yönde ($p=-0.397$) orta derecede anlamlı bir ilişkisi vardır. Özerkliğin, tükenmişliğin alt boyutu olan duygusal tükenme ile arasında negatif yönlü ($p=-0.391$) orta derecede anlamlı bir ilişkisi vardır. Özerkliğin tükenmişliğin diğer alt boyutu olan duyarsızlaşma ile arasında negatif yönlü ($p=-0.479$) orta derecede anlamlı bir ilişkisi vardır. Özerkliğin, tükenmişliğin üçüncü alt boyutu olan kişisel başarı arasında ise pozitif yönlü ($p=0.116$) anlamlı zayıf bir ilişkisi vardır.

Girişimciliğin dördüncü alt boyutu risk alma olup, tükenmişlikle pozitif yönlü ($p=0.300$) orta derecede anlamlı bir ilişkisi bulunmuştur. Risk almanın tükenmişliğin üç alt boyutu olan duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı arasında negatif yönlü ($p=-0.206, -0.148, -0.268$) anlamlı zayıf bir ilişki bulunmuştur. İç girişimciliğin ise tükenmişliğin alt boyutları olan duygusal tükenmeyle negatif yönlü ($p=-0.429$) orta derecede, duyarsızlaşmayla negatif yönlü ($p=-0.535$) orta derecede anlamlı bir ilişkisi vardır. İç girişimcilikle kişisel başarı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p=-0.025$).

Yukarıdaki veriler ışığında olan H_1 :Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ile iç girişimcilik algısı anlamlı bir ilişki vardır hipotezi doğrulanmıştır ve hipotez doğru kabul edilmiştir.

5. TARTIŞMA VE SONUÇ

Günümüzde artık örgüt içi girişimcilik, hem özel sektörde hem de kamuda, örgütün performansını ve verimliliğini artırabilmek için büyük önem taşımaktadır. Bu kapsamda örgüt içi girişimcilik niteliğine sahip bireyler, örgütlerin değişim ve gelişmesinde önemli roller almaktadırlar. Bu çalışma, özel bir hastane grubunda görev yapan sağlık çalışanlarına yönelik gönüllülük esasına göre yapılmıştır.

Araştırma kapsamında sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ile iç girişimcilik algılarının ilişkisi incelenmiştir. Bu ilişkinin boyutunu ölçmek için sağlık çalışanlarına Maslach tükenmişlik ölçeği ve iç girişimcilik anketi uygulanmıştır. Bu kapsamda araştırmanın amacını ortaya koyan on beş adet hipotez ortaya atılmıştır. Bu hipotezler ışığında veriler toplanmış olup gerekli istatistiksel analizler yapılmıştır.

Bu hipotezlerden ilki sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ile iç girişimcilik algısı arasında anlamlı bir ilişki vardır hipotezidir. Bu hipotez yapılan pearson korelasyon analiz yöntemiyle test edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda tükenmişlik düzeyleri ile iç girişimcilik arasında negatif yönlü ($p=-0,508$) orta derecede anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ve hipotez kabul edilmiştir. İç girişimcilik algısı arttıkça tükenmişlik düzeyinin düştüğü bulunmuştur. Bu kapsamda Şeşen ve Basım (2009) 'da sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleriyle iç girişimcilik algıları arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulmuştur. Hipotezimiz kapsamında tükenmişlik ile iç girişimcilik algısının alt boyutları arasındaki ilişkilere de bakılmıştır.

Tükenmişliğin alt boyutları olan duygusal tükenme ile duyarsızlaşmanın, iç girişimcilik algısının alt boyutları olan yenilik, proaktif ve risk alma alt

boyutlarıyla negatif yönde anlamlı bir ilişki içinde olduğu tespit edilmiştir. Şeşen ve Basım (2009) 'da sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin alt boyutu olan duygusal tükenme ve duyarsızlaşmayla iç girişimcilik algılarının alt boyutu olan yenilik, proaktiflik ve risk alma arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

İç girişimcilik algısının diğer alt boyutu ise özerklik olup tükenmişliğin alt boyutu olan duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ile negatif yönlü anlamlı bir ilişkisi bulunurken tükenmişliğin diğer alt boyutu olan kişisel başarı hissiyle pozitif yönde olumlu ilişkisi bulunmuştur. Yıldırım ve arkadaşları (2016) tarafından bir araştırmada ise tükenmişliğin alt boyutu olan duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ile negatif yönlü anlamlı bir ilişkisi bulunurken tükenmişliğin diğer alt boyutu olan kişisel başarı hissiyle pozitif yönde anlamlı ilişkisini bulunmuştur.

Çalışmaya katılan sağlık personelin sorulara verdikleri yanıtların frekans ve yüzdeler değeri EK 4 ve EK 5'de verilmiştir. Tükenmişlik durumunun alt düzeyleri incelendiğinde sağlık çalışanlarının duygusal tükenme ve duyarsızlaşmaya olumsuz cevaplar verdikleri, kişisel başarı hissi alt boyutuna ise büyük oranda katıldıkları tespit edilmiştir. Toplanan diğer veriler kapsamında ise iç girişimcilik algısının alt boyutları incelendiğinde sağlık çalışanlarının proaktiflik, yenilik ve özerklik alt boyutlarında olumlu cevaplar verdiği tespit edilirken, risk alma alt boyutunda katılmadıklarını beyan etmişlerdir. Verilen cevaplar değerlendirildiğinde çalışanların iç girişimcilik davranışı göstermeleri, örgüt için olumlu sonuçlar doğuracağı verilen cevaplar neticesinde anlaşılmıştır.

Çalışanların tükenmişlik düzeyleri ve iç girişimcilik algıları arasındaki ilişkiye bakıldığında ise tükenmişlik durumunun azaldığında, iç girişimcilik algısının artacağını sonucuna varılabilir. Bu bağlamda hem tükenmişlik ölçeğine hem de iç girişimcilik anketine verilen cevaplar, örgütün çalışanlarının problem kaynaklarını doğru tespit edilmesini hem de örgütün performansını olumlu yönde etkileyecek ipuçlarına ulaşmasına yardımcı olacaktır.

Ayrıca Şeşen ve Basım (2009), yukarıda belirtilen katılımcıların cevap ortalamalarına benzer bir dağılımı ise yaptıkları araştırmayla ortaya koymuşlardır. Yaptıkları araştırma kapsamında hemşireler, iç girişimciliğin alt boyutlarından olan yenilik, risk alma ve özerklik davranışını gösterecekleri uygun bir ortam bulduklarında, hemşirelerin daha istekli olduğunu ve ortaya çıkabilecek tükenmişlik durumlarıyla daha rahat mücadele edebileceklerini ortaya koymuşlardır. Bununla beraber tükenmişlik faktörünün alt boyutları olan duygusal tükenme ve duyarsızlaşmaya bağlı olarak kendilerini geliştirmek için ortam bulamadıkları zaman fırsatlara odaklanma noktasında düşük puanlar aldıkları belirtilmiştir. Uygun ortam sağlanan hemşirelerin ise iç girişimcilik algısına bağlı olarak daha çok kişisel başarı hissi yaşadıklarını tespit etmişlerdir.

Araştırma kapsamında ortaya atılan diğer hipotezler ise sağlık çalışanlarının demografik ve işle ilgili kişisel özelliklerine göre tükenmişlik düzeyleri farklılaşmaktadır hipotezleridir. Hipotezler test edilmiştir. Elde edilen bulgular neticesinde yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma yılı, gelir durumu ve meslek gruplarına göre tükenmişlik düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır. Hipotezler reddedilmiştir. Gruplar arasında istatistiksel anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Yıldız 2012 yılında gerçekleştirdiği rehber öğretmenlerine yönelik çalışmasında medeni durum, yaş ve eğitim düzeyine göre tükenmişlik durumlarının anlamlı bir şekilde farklılaşmadığını bulmuştur. Çoğaltay, Anar ve Karadağ'ın 2017 yılında öğretmenler üzerinde yaptığı çalışmasında cinsiyet göre tükenmişliğin istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmadığını bulmuştur. Eroğlu'nun 2019 yılında Aksaray Organize Sanayi Bölgesinde otomotiv sektöründe yaptığı çalışmasında yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma yılı ve gelir durumu göre tükenmişliğin istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmadığını bulmuştur.

Helvacı ve Turhan'ın 2013 yılında sağlık çalışanları üzerine yaptıkları çalışmada medeni durum, eğitim durumu, gelir durumu, çalışma yılı ve meslek grubuna göre tükenmişliğin istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmadığını bulmuşlardır. Akbolat ve Işık'ın 2008 yılında sağlık çalışanları üzerinde yaptığı çalışmada cinsiyet, medeni durum, yaş, meslek grubu ve çalışma süresine göre tükenmişliğin istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmadığını bulmuşlardır. Yılmaz 2017 yılında sağlık çalışanlarına yönelik yaptığı çalışmada yaş, medeni durum ve çalışma yılına göre tükenmişlik düzeylerinin anlamlı bir şekilde farklılaşmadığını bulmuştur. Güllüce ve Kaygın'ın 2013 yılında banka çalışanlarının eğitim durumlarına göre tükenmişlik düzeylerinin anlamlı bir şekilde farklılaşmadığını bulmuşlardır.

Yılmaz 2017 yılında sağlık çalışanlarına yönelik yaptığı çalışmada cinsiyet ve eğitim durumlarına göre tükenmişliğin anlamlı bir şekilde farklılaştığını bulmuştur. Erkekler kadınlara göre lise mezunları ise üniversite mezunlarına göre daha fazla tükenmişlik yaşadıklarını bulmuşlardır. Aknar ve arkadaşlarının 2018 yılında yaptıkları araştırmada yaş ve çalışma yılına göre tükenmişliğin anlamlı bir şekilde farklılaştığını bulmuşlardır. Daha az yaşa sahip olanlar daha yaşlı ilerde olanlara göre çalışma yılı daha az olanlar çok olanlara göre daha fazla tükenmişlik yaşadıklarını bulmuşlardır.

Tükenmişliğin bazı alt boyutlarıyla bazı demografik özellikler açısından anlamlı farklar bulunmuştur. Bu bağlamda medeni durum ile tükenmişliğin alt boyutu olan duygusal tükenme arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Evliler bekarlara göre daha çok duygusal tükenme yaşamaktadır. Eroğlu'nun 2019 yılında Aksaray Organize Sanayi Bölgesinde otomotiv sektöründe yaptığı çalışmasında evliler bekarlara göre daha çok duygusal tükenme yaşamakta olduğunu bulmuştur. Araştırmada cinsiyet göre tükenmişliğin alt boyutu olan kişisel başarı arasında istatistiki olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Kızlar erkeklere göre daha fazla kişisel başarı yaşamaktadır. Gürses' in 2006 yılında avukatlar üzerine yaptığı araştırmada kadın avukatların erkek avukatlara göre daha fazla kişisel başarı yaşadığını bulmuştur.

Araştırma kapsamında ortaya atılan diğer hipotezler ise ise sağlık çalışanlarının demografik ve işle ilgili kişisel özelliklerine göre iç girişimcilik algı düzeyleri farklılaşmaktadır hipotezleridir. Hipotezler test edilmiştir. Elde edilen bulgular neticesinde yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma yılı, gelir durumu ve meslek gruplarına göre tükenmişlik düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır. Hipotezler reddedilmiştir. Gruplar arasında istatistiksel anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Bektemür tarafından 2018 yılında sağlık alanında yapılan bir araştırmada cinsiyet, medeni durum ve yaş göre iç girişimcilik algılarının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmadığını bulmuştur. Öktem ve arkadaşları tarafından 2003 yılında üniversitede gerçekleştirilen başka bir araştırma sonucunda ise eğitim düzeyi ve çalışma yılına göre iç girişimcilik algı düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma göstermemiştir. Şekerdil tarafından 2016 yılında yapılan başka bir çalışma sonucunda ise cinsiyet, yaş, gelir durumu, çalışma yılı ve eğitime göre iç girişimcilik algıları istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır. Bostancı ve Ekiyor'un 2015 yılında yaptıkları araştırmada cinsiyet ve eğitim durumuna göre iç girişimciliğin anlamlı bir şekilde farklılaşmadığını bulmuşlardır. Arslanoğlu'nun 2018 yılında sağlık çalışanlarına yönelik yaptığı çalışmada medeni durum, çalışma yılı ve meslek gruplarına göre iç girişimciliğin algısının anlamlı bir şekilde farklılaşmadığını bulmuşlardır. Bu bağlamda medeni durumda istatistiksel olarak anlamlı bir farkın çıkmaması olarak ikili ilişkilerin değişmesi, evlilik yaşının uzaması ve evliliğe alıştırma süreçleri etkili olabilir.

Bektemür 2018 yılında sağlık alanında yaptığı çalışmasında eğitim düzeyine göre iç girişimciliğin algısının anlamlı bir şekilde farklılaştığını bulmuştur. Eğitim düzeyi arttıkça iç girişimciliğin arttığını bulmuştur. Arslanoğlu 2018 yılında sağlık çalışanlarına yönelik yaptığı çalışmada yaşa göre iç girişimciliğin anlamlı bir şekilde farklılaştığını bulmuştur. 26-30 yaş arası olanlar, 31-35 yaş aralığında olanlara göre daha iç girişimci olduğunu bulmuştur.

Yukarıda belirtilen bulgular ve yorumlamaları özetlemek gerekirse tükenmişlik düzeyi ile iç girişimcilik arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Tükenmişlik ve iç girişimcilik bazı alt boyutlarıyla bazı demografik özellikler açısından anlamlı farklar saptanmıştır. Bu bağlamda H₁ hipotezi kabul edilmiş ve H₂₋₁₅ kadar hipotezler reddedilmiştir. Gruplar arasında istatistiksel olarak demografik değişkenlere göre anlamlı farklılaşmalar olmamıştır.

5.1. Öneriler

Bu araştırmada elde edilen istatistiksel veriler ve literatür bilgileri üzerinden değerlendirildiğinde iç girişimcilik algısı ve tükenmişlik düzeyi gibi iki değişken sağlık sektöründe önemli olan iki faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Artan rekabet faktörleri yeniliğe ayak uydurmayı, risk almayı ve proaktif davranmayı zorunlu hale getirmiştir. Yeniliğe ayak uyduramayan örgütlerin sürekliliğinin tartışılmaya ve yok olmaya başladığının örnekleri görülmektedir. Bununla beraber pazarlamanın çok yön değiştirdiği ve ürün yelpazesinin çoğaldığı bir dönemde örgütler, risk alarak süreçleri takip etmekle beraber örgütün gelişimini sağlamak için iç girişimcilik süreçlerini yönetmek ve yönlendirmek durumundadır.

İç girişimcilik faaliyetlerinin gerçekleşme süreci ise tabii ki örgütün vazgeçilmez unsuru olan kaliteli ve verimli insan gücünden geçmektedir. Yapılan bu araştırmanın sonucuna dayanarak insan gücünün tükenmişlik gibi faktörlerden olumsuz etkilenmesi insan gücünü yenileşme yolunda derinden ve olumsuz etkilemekte ve örgütün misyon, vizyon ve hedeflerinde aksamalara neden olmaktadır. Bu kapsamda;

- Örgütler faaliyet alanlarına göre örgüt içinde iç girişimcilerin hangi özelliklere sahip olduğunu saptamaları gerekir.
- Örgütler, iç girişimcilik algı düzeyi artırıp tükenmişlik düzeyleri azaltmak için iç girişimcilik iklimini uygulamaya koymaları gerekmektedir. Bu bağlamda kariyerinin başında potansiyel iç girişimcileri belirlemelidir.
- Örgüt, iç girişimcilik projelerine sponsor olmalıdır.
- Örgüt kendi içinde farkındalık ve düzen oluşturması gerekmektedir.

- Örgüt kendi çalışanlarına kendi alanında iş yaparken deneme yanılma imkanı vermelidir.
- Örgütler ortaya çıkabilecek başarısızlıkları karşısında tolere düzeyini çalışanın lehine ayarlamalıdır.
- Örgüt, iç girişimcileri kendisiyle uyum içinde verimli bir şekilde çalışması için yenilikçi yönetsel düzenlemeleri yapması gerekir.
- Örgütlerin çalışanından istediği şeyleri çalışan yaptığıında sonuçlar üzerinden beklenti oluşturması gerekmektedir.
- Örgüt, çalışanlarının elde ettiği başarıları iç girişimcilik algısını yükseltmeye yönelik şeffaf ve adil bir şekilde ödüllendirmelidir.
- Örgütler iç girişimcilik faaliyetlerini destekleme bağlamında örgüt kaynaklarına ulaşma noktasında çalışanlara kolayca erişebilir ve kullanabilir bir ortam hazırlamalıdır.
- Örgütler birlik atmosferinin oluşmasına yönelik ekip çalışmalarını desteklemelidir.
- Örgütler çalışanlarının problemleri zamanında iyi irdelemeli ve zamanında çözümler üretilmelidir. Ayrıca tükenmişlik durumlarının ana problem kaynakları iyi irdelendiği zaman çözüm yolu gelecek problemler içinde alternatif kaynak olarak ortaya çıkacaktır. Bununla birlikte örgütler arasındaki iletişimin devam etme süreci de kaliteli, problemlerinden arınmış ve problemlerine zamanında çözüm bulunmuş bireylerden geçmektedir. Bu süreç sağlık hizmetleri içerisinde kendisini daha çok göstermektedir. Büyük sağlık gruplarının misyon ve vizyonları incelendiği zaman kalite ve başarı, yapılan yenilikler ve çalışanlarına gösterdiği önemden geçtiği görülmektedir.
- Sağlık örgütleri bağlı olduğu hedeflerini hem örgüt düzeyinde hem de birey düzeyinde iyi analiz edip planlama çalışmalarını ona göre gerçekleştirmesi gerekmektedir. Bu kapsamda bireylerin kısa ve uzun vadeli hedefleri alınmalı ve örgütün kısa ve uzun vadeli hedefleriyle eş güdümlü olarak beraber değerlendirilmelidir.
- Birey düzeyinde iç girişimcilik faaliyetlerinin desteklenmesi bağlı olarak, tükenmişlik durumunu engellemek adına bireyin kurum içi oryantasyon süreçleri örgüt tarafından süreklilik arz etmesi gerekmektedir.

- Örgüt düzeyinde hedeflerinin irdelenme süreçlerinde ise daha genel ve bütün çalışanları etkileyecek şekilde düzenleniyor olması çalışanların iç girişimcilik algılarını ve tükenmişlik durumlarını da etkileyeceği düşünüldüğü için belirlenen hedefler ve bu doğrultuda yapılacak işlemlerde bu durum gözetilerek düzenlenmelidir. Örgüt iç girişimcilik faaliyetlerini destekleyici, tükenmişlik durumlarını önleyici bazı kararları belirlenen hedefler doğrultusunda vermesi gerekmektedir. Örgüt çalışma saatlerini, çalışma ortamını, izin planlamalarını, beklentilere karşı uyumu, iş dağılımının adil yapılmasını ve gerekli eğitimleri zamana yayarak planlamalıdır ve yapmalıdır. Yukarıda belirtilen hususların örgüt ve birey açısından çatışmaya meydan vermemesi için çalışanların ilgi alanları ve yetenekleri anketlerle tespit edilmeli, çalışma saatleri belirlenirken müsait olduğu zamanlar çalışana sorulmalı, izin planlamaları yapılırken çalışanın beklentileri göz ardı edilmemeli ve eğitim süreçleri çalışanların çalıştıkları alanla ilgili geneline yayılarak verilmelidir.
- Araştırmanın özel bir hastane grubunda yapılması kısıtlılık unsuru olarak belirtilmiştir. Bu araştırma başka özel ve kamu hastanelerinde de yapılarak bu kısıtlılık durumu ortadan kaldırılabilir ve araştırma bulguları genellenebilir.
- Araştırma sürecine bazı sağlık meslek grupları dahil edilmiştir. Ebe, diş tabibi, diyetisyen ve konuşma ve dil terapisti gibi sağlık meslek gruplarının dahil edilmemesi araştırma kısıtlılığı olarak belirtilmiştir. Yapılacak yeni araştırmalarda bu meslek grupları da dahil edilip bulgular genellenebilir.

KAYNAKLAR

1. Koçel , T. İşletme Yöneticiliği. İstanbul: Arıkan Basım Yayın ve Dağıtım., 2005.
2. Kuratko, D., Goldsby, M. Corporate entrepreneurs or rogue middle managers? A Framework for ethical corporate entrepreneurship 2004; 13-30.
3. Bolat, O. Özyeterlilik ve tükenmişlik ilişkisi: Lider-üye etkileşiminin aracılık. Ege Akademik Bakış 2011; 11(2):255-266.
4. Gold, Y. Burnout: causes and solutions. The Clearing House 1985; 58(2):210-212.
5. Ahole, K., Hakanen, J. Job strain, burnout and depressive symptoms: A prospective study among dentists. Journal of Affective Disorders 2007; 103-110.
6. Cordes, C., Dougherty, T. A review and an integration of research on job. The Akademy of Management Review 1993; 18(4):621-656.
7. Yürür, S., Sarıkaya, M. Sosyal çalışmaların sosyal destek algılarının tükenmişliğe etkisi. Ege Akademik Bakış Dergisi 2011; 11(4):537-552.
8. Pines, A., Nunes, R. The relationship between career and couple burnout: Implications for career and couple counseling. Journal of Employment Counseling 2003; 40:50-64.
9. Maslach, C., Jackson, S. The measurement of experienced burnout. Journal of Occupational Behavior 1981; 2:99-113.
10. Maslach, C., Goldberg, J. Prevention of burnout: New perspectives. Applied and Preventive Psychology 1998; 7:63-74.
11. Maslach, C., Hall, P., Cliffs, E. Burnout: The cost of caring. New Jersey 1982. ISBN 013 091249 2.
12. Sağlam Arı, G., Çına Bal, E. Tükenmişlik kavramı: Birey ve örgütler açısından önemi. Yönetim ve Ekonomi 2008; 15(1):131-148.
13. Ardıç, K., Polatçı, S. Tükenmişlik sendromu ve madalyonun öbür yüzü: İşle bütünleşme. Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 2009; 32:21-46.
14. Üngören, E., Doğan, H., Özmen, M., Tekin, ÖA. Otel çalışanlarının tükenmişlik ve iş tatmin düzeyleri ilişkisi. Journal of Yaşar University 2010; 17(5):2922-2937.
15. Pelit, E., Bozdoğan, İ. Çalışanların örgütsel adalet algılamalarının tükenmişlik düzeyleri üzerindeki etkisi: Kemer'deki beş yıldızlı otel işletmelerinde bir uygulama. İşletme Araştırmaları Dergisi 2014; 37(66): 37-66.
16. Yıldırım, M. H., İçerli, L. Tükenmişlik sendromu: Maslach ve Kopenhag tükenmişlik ölçeklerinin karşılaştırmalı analizi. Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi 2010; 2(1):123-131.
17. Özdevecioğlu, M., Sucan, S., Akın, M. Algılanan örgütsel adaletin tükenmişlik üzerindeki etkisi: Fiziksel aktivitelere katılımın rolü. Uluslararası Alanya İşletme Dergisi 2014; 6(3):137-151.
18. Lee, RT., Ashforth, BE. On the meaning of Maslach's three dimensions of burnout. Journal of Applied Psychology 1990; 75(6):743-747.
19. Ayaz, MF. Çeşitli değişkenler açısından öğretim elemanlarının mesleki tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. International Journal Of Eurasia Social Sciences 2016; 7(22):360-377.

20. Tümkaya, S., avuşoğlu, İ. Sınıf öğretmenliği son sınıf öğretmen adaylarının tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. ukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2010; 19(2):468-481.
21. Cemaloğlu, N., Erdemoğlu Şahin, D. Öğretmenlerin mesleki tükenmişlik düzeylerinin farklı değişkenlere göre incelenmesi. Kastamonu Eğitim Dergisi 2007; 15(2):465-484.
22. Kaschka, WP., Korczak, D., Broich, K. Burnout: A fashionable diagnosis. Deutsches Arzteblatt International 2011; 108(46):781-787.
23. Kaçmaz, N. Tükenmişlik Sendromu. İstanbul Tıp Fakóltesi Dergisi 2005; 68(1):29-32.
24. Maslach, C., Schaufeli, WB., Leiter, MP. Job burnout. Annual Review of Psychology 2001; 5(52):397-422.
25. ođaltay, N., Anar, S., Karadağ, E. Öğretmenlerin tükenmişliğini etkileyen faktörler: Cinsiyetin ve medeni durumun etkisine yönelik bir meta-analiz alışması. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakóltesi Dergisi 2017; 32(3):695-707.
26. imen, M., Şahin, B., Akbolat, M., Işık, O. Özel bakım merkezinde çalışan personelin tükenmişlik ve iş doyum düzeylerine yönelik bir alışma. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2012; 3(1):21-31.
27. Yeđin, Hİ. Din kólütürü ve ahlak bilgisi öğretmenlerinin tükenmişlik düzeyleri. EKEV Akademi Dergisi 2014; 18(58):315-332.
28. Akbolat, M., Işık, O. Sağlık alışanlarının tükenmişlik düzeyleri: Bir kamu hastanesi örneği. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi 2008; 11(2):229-254.
29. Leiter, MP., Shaughnessy, K. The areas of worklife model of burnout: Tests of mediation relationships. Ergonomia IJE&HF 2006; 28:327-341.
30. Park, HI., Jacob, AC., Wagner, SH., Baiden, M. Ob control and burnout: A Meta-Analytic test of the conservation of resources model. Applied Psychology: An International Review 2014; 63(4):607-642.
31. Budak, G., Sürvegil, O. Tükenmişlik ve tükenmişliği etkileyen örgütsel faktörlerin analizine ilişkin akademik personel üzerinde bir uygulama. Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakóltesi Dergisi 2005; 20(2):95-108.
32. Eroğlu, E. Çalışanların tükenmişlik algısı ve örgütsel vatandaşlık davranışı arasındaki ilişkinin incelenmesi. Aksaray Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019 (Danışman: Selçuk Kılıç).
33. Balcioğlu, İ., Mehmetali, S., Rozart, R. Tükenmişlik sendromu. Dirim Tıp Gazetesi 2008; 83:99-104.
34. Hu, H. H., Cheng, CW. Job stress, coping strategies, and burnout among hotel industry supervisors in Taiwan. The International Journal of Human Resource Management 2010; 21(8):1337-1350.
35. Sosyal, A. İş yaşamında tükenmişlik. Çimento Endüstrisi İşverenleri Sendikası Dergisi 2011; 14-26.

36. Ağca, V., Yörük, D. Bağımsız girişimcilik ve iç girişimcilik arasındaki farklar: Kavramsal bir çerçeve. Afyon Kocatepe Üniversitesi İ.İ.B.F Dergisi 2006; 8(2):155-173.
37. Culhane, H. "Who Is An entrepreneur?" Is The Wrong Question? Entrepreneurship Theory and Practice 2003; 13(4):47-68.
38. Arslantaş, CC. Girişimcilikte yaratıcılık ve yenilik. İstanbul Üniversitesi İşletme İktisadi Enstitüsü Dergisi 2001; 12(38):17-23.
39. TÜSİAD. Türkiye'de Girişimcilik. İstanbul: Türk Sanayicileri ve İş Adamları Derneği., 2002. (Erişim Tarihi:04.03.2020).
40. Gartner, WB. "Who is an entrepreneur?"Is the wrong question? Entrepreneurship. Theory and Practice 1989; 13(4):47-68.
41. Hısrıç, RD., Peters, MP. Entrepreneurship. Fifth Edition 2002; 10.
42. Drucker, PF., Çeviren: Taksöz, B. Sonuç için yönetim. İstanbul: İnkılâp Kitabevi., 1998.
43. Tanoğlu, S. Kişilik özelliklerinin girişimci olma niyeti üzerine etkileri, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü 2008.
44. Soysal, A., Kolca, D. Sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin demografik özelliklerinin iç girişimcilik eğilimleri üzerine farklılıklarının incelenmesi: Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi örneği. KSÜ Sosyal Bilimler Dergisi 2018; 15(1):227-253.
45. Gürol, AM. Türkiye’de kadın girişimcileri ve küçük işletmesi: Fırsatlar, sorunlar, beklentiler ve öneriler. Ankara: Atılım Üniversitesi Yayını., 2000.
46. Gürel, BE. İç girişimcilik: Bir literatür taraması. Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Elektronik Dergisi 2012; 6(6):56-76.
47. Basım, HN., Şeşen, H. Tükenmişliğin örgüt içi girişimciliğe etkisi: Sağlık sektöründe bir araştırma. ODTÜ Gelişme Dergisi 2009; 35:41-60.
48. Onay, M. İşletmelerde girişimcilik özelliğini etkileyen faktörler: İç girişimcilik. Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Yönetim Ve Ekonomi Dergisi 2010; 17(1):47-67.
49. Naktiyok, A. İç girişimcilik. İstanbul: Beta Yayınları., 2004.
50. Yıldırım, F., Naktiyok, S. D., Kula, M. E. Tükenmişlik düzeyinin girişimcilik niyeti üzerine etkisi. İşletme Araştırmaları Dergisi 2016; 8(4):15-33.
51. Ergin, C. Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve maslach tükenmişlik ölçeğinin uyarlanması. 7. Ulusal Psikoloji Kongresi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi., 1992.
52. Demirel, Y., Özbezek, BD. İşletmelerde iç girişimcilik ve yenilik ilişkisine yönelik kavramsal bir inceleme. Aksaray Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 2015:112-130.
53. Tokat, AO. Öz Yeterlilik Algısının Performans ve Girişimciliğe Etkisi: Uygulamalı Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi Kara Harp Okulu Savunma Bilimleri Enstitüsü, Ankara, Yüksek Lisans Tezi, 2007.
54. Naktiyok, A., Kök, SB. Çevresel faktörlerin iç girişimcilik üzerine etkileri. Afyon Kocatepe Üniversitesi İ.İ.B.F Dergisi 2006; 8(2):77-96.

55. Altınışık, R., Çoşkun, R., Bayraktaroğlu, S., Yıldırım, E. Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemi. Sakarya: Sakarya Yayıncılık., 2012.
56. Bayrak, D., Arslan, HB., Akyüz, Z. Sosyal Araştırmalara Giriş: Nicel ve Nitel Yaklaşımlar. Ankara: Siyasal Kitapevi., 2011.
57. Gürbüz, S., Şahin, F. Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri: Felsefe-Yöntem-Analiz. Ankara: Seçkin Yayıncılık., 2014.
58. Yıldız, E. Mesleki tükenmişlik ve rehber öğretmenler üzerine bir araştırma. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2012; 33(2):37-61.
59. Korkmazıyrek, H., Tokat, AO., Basım, HN. Örgüt içi girişimcilik bağlamında yenilikçilik, risk alma, fırsatlara odaklanma tutumları: Karşılaştırmalı bir çalışma. İktisat İşletme ve Finans Dergisi 2008; 23(263):70-81.
60. Helvacı, I., Turhan, M. Tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi: Silifke’de görev yapan sağlık çalışanları üzerine bir araştırma. Mersin Üniversitesi İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi 2013; 1(4):58-68.
61. Gürses, İ. Avukatların mesleki tükenmişlik düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2006 (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Fatma Fidan).
62. Bektemür, G. İç girişimciliğin hasta güvenliği kültürü üzerine etkisi: Özel bir hastane uygulaması. Sağlık Akademisyenleri Dergisi 2018; 5(3):161-177.
63. Öktem, KÖ., Leblebici, DN., Arslan, M., Kılıç, M., Aydın, MD. Girişimci örgütsel kültür ve çalışanların iç girişimcilik düzeyi: Uygulamalı bir çalışma. Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 2003; 21(1):169-188.
64. Şekerdil, R. İç girişimcilik eğilimlerinin sosyal inavayon üzerine etkisi. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2016 (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Murat Esen).
65. Karaman, H. Açımlyıcı faktör analizinde kullanılan faktör çıkartma yöntemlerinin karşılaştırılması. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2015 (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Derya Çobanoğlu Aktan).
66. Yılmaz, D. Sağlık çalışanlarının mesleki tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi: Tekirdağ’daki sağlık çalışanları üzerine bir araştırma. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2017 (Danışman: Prof. Dr. İzzet Gümüş).
67. Aknar, A., Çiçek, B., Karakaş, YE. Çalışanların demografik özellikleri açısından tükenmişlik algıları: Bellek’teki 5 yıldızlı oteller üzerine bir araştırma. International Journal of Management and Administration 2018; 2(3): 1-16.
68. Güllüce, AÇ., Kaygın E. Çalışanların demografik değişkenleri açısından tükenmişlik düzeylerini belirlemeye yönelik bir araştırma. Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi 2013; 27(2): 235-252.

69. Arslanoğlu, A. İçsel pazarlama uygulamalarının hasta güvenliği kültürü üzerine etkisinde i girişimcilik ve kişilik özelliklerinin düzenleyici rolü. Doktora Tezi, 2018 (Danışman: Doç. Dr. Ali Erdoğan).
70. Bostancı, H., Ekiyor, A. Çalışanların işe adanmasının örgüt içi girişimciliğe etkisinin incelenmesi: Sağlık sektöründe bir uygulama. Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi 2015; 1(1): 37-51.



EKLER

EK 1. Maslach Tükenmişlik Ölçeği	78
EK 2. İç Girişimcilik Anketi	79
EK 3. Etik Kurul Onay	80
EK4. Katılımcıların Tükenmişlik Ölçeğine Verdikleri Yanıtlar Dağılım.....	81
EK 5. Katılımcıların İç Girişimcilik Anketine Verdikleri Yanıtların Dağılımı....	82
EK 6. Özgeçmiş	83



EK 1**MASLACH TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ
(Maslach burnout inventory manual)**

Aşağıda, kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Lütfen her bir cümleyi dikkatle okuyarak hangi sıklıkta hissettiğinizi size uyan seçeneğe işaret koyarak belirtiniz.	Hiçbir zaman	Yılda birkaç kez	Ayda birkaç kez	Haftada birkaç kez	Hergün
1. "Kendini işimden duygusal olarak uzaklaşmış hissediyorum."	1	2	3	4	5
2. "İşgününün sonunda kendimi bitkin hissediyorum."	1	2	3	4	5
3. "Sabah kalkıp yeni bir işgünü ile karşılaşmak zorunda kaldığımda kendimi yorgun hissediyorum."	1	2	3	4	5
4. "Hastalarımın pek çok şey hakkında neler hissettiklerini anlayabilirim."	1	2	3	4	5
5. "Bazı hastalarım onlar sanki kişilikten yoksun bir objeymiş gibi davrandığını hissediyorum."	1	2	3	4	5
6. "Bütün gün insanlarla çalışmak benim için gerçekten bir gerginliktir."	1	2	3	4	5
7. "Hastalarımın sorunlarını etkili bir şekilde hallederim."	1	2	3	4	5
8. "İşimin beni tükettiğini hissediyorum."	1	2	3	4	5
9. "İşimle diğer insanların yaşamlarını olumlu yönde etkilediğimi hissediyorum."	1	2	3	4	5
10. "Bu mesleğe başladığımdan beri insanlara karşı katılaştığımı hissediyorum."	1	2	3	4	5
11. "Bu iş beni duygusal olarak katılaştırdığı için sıkıntı duyuyorum."	1	2	3	4	5
12. "Kendimi çok enerjik hissediyorum."	1	2	3	4	5
13. "İşimin beni hayal kırıklığına uğrattığını düşünüyorum."					
14. "İşimde gücümün üstünde çalıştığımı hissediyorum."	1	2	3	4	5
15. "Bazı hastaların başına gelenler gerçekten umurumda değil."	1	2	3	4	5
16. "Doğrudan insanlarla çalışmak bende çok fazla strese neden oluyor."	1	2	3	4	5
17. "Hastalarım rahat bir atmosferi kolayca sağlayabilirim."	1	2	3	4	5
18. "Hastalarımınla yakın ilişki içinde çalıştıktan sonra kendimi ferahlamış hissediyorum."	1	2	3	4	5
19. "Bu meslekte pek çok değerli işler başardım."	1	2	3	4	5
20. "Kendimi çok çaresiz hissediyorum."	1	2	3	4	5
21. "İşimde duygusal sorunları bir hayli soğukkanlılıkla hallederim."	1	2	3	4	5
22. "Hastaların bazı problemleri için beni suçladıklarını hissediyorum."	1	2	3	4	5

EK 2**İÇ GİRİŞİMCİLİK ANKETİ**

Aşağıda işyerinize ilişkin çeşitli ifadeler yer almaktadır. Lütfen soruların yanındaki bölümde, size uygun gelen seçeneği işaretleyiniz.		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Yeni fikirlere açık biri olduğumu düşünüyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	İş arkadaşlarımı yenilikçi olmaları hususunda motive ederim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	İşimle ilgili yeni bir şeyler yapmak için çabalarım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Astlara yetki vermenin yaratıcı fikirlerin ortaya çıkmasına yardımcı olduğu kanaatindeyim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Araştırma Geliştirme faaliyetlerine, teknolojik liderliğe ve yenilikçiliğe önem veririm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Belirsizlik durumunun atağa geçmek için bir fırsat olduğuna inanırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	İş çevremdeki fırsatları değerlendirmede işletme kaynaklarını (zaman, para, insan gücü) kullanmada başarılıyım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Üzerinde çok çalıştığım bir planda gerekirse büyük değişiklikler yapmaktan çekinmem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Görevin başarısına inanırsam her türlü riski üstlenebilirim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Yüksek riskli projelere güçlü bir yatkınlığım vardır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Belirsizlik içeren durumlarda karar verirken olası yüksek getiriyi en üst düzeye çıkarmak amacıyla cesur tavır takınırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	İş çevresindeki faaliyetleri değerlendirmek için gelişmeleri takip etmek yerine onların önünde olmaya çalışırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Gelişmelerin beni yönlendirmesine izin vermeyip, gelişmeleri yönlendirmeye çalışırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	İşyerimde yapılacak uzun vadeli planlama çalışmalarına yüksek hayal gücüm ve irademle katılmak isterim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	İşyerimde yeni uygulama, ürün, teknik veya teknoloji geliştirme konusunda en önde olmaya çalışırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	İş hayatında, diğerlerinin düşüncelerinin ne olduğu konusunda kaygı duymadan kendi yolumda ilerlerim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Herhangi bir görevde tek başıma çalışmayı tercih ederim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Yeni bir proje üzerinde çalışırken gideceğim yön konusunda her türlü özgürlüğe sahibim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Yeni bir fikri ortaya atarken diğerlerinin onayını beklemem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	İşimle ilgili bir yeniliği geliştirirken üstlerime danışmadan karar alabilirim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	İşimle ilgili bir yeniliği geliştirirken standart işletme prosedür ve kurallarını devre dışı bırakabilirim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EK 3

Etik Kurul Onay Formu



SAYI: ATADEK-2020/05
KONU: Etik Kurul Kararı

Sayın Feyyaz AVCI,

Sorumluluğunu yürüttüğünüz “Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyleri ile İç Girişimcilik Algıları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi: Özel Bir Hastane Grubu Örneği” başlıklı proje 09.04.2020 tarih 2020/05 Sayılı Atadek Toplantısında görüşülmüş olup 2020-05/33 karar numarası ile tıbbi etik yönden uygun bulunmuştur.

Prof.Dr. Gülda SÜYEN
ATADEK Başkan Yardımcısı

EK 4

Katılımcıların Maslach Tükenmişlik Ölçeği Verdikleri Yanıtların Dağılımı

	1		2		3		4		5		Ort.	S.S
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
DT1	69	19,2	144	40,0	105	29,2	39	10,8	3	0,8	2,34	,93668
DT2	18	5,0	80	22,2	159	44,2	89	24,7	14	3,9	3,00	,90956
DT3	3	0,8	76	21,1	165	45,8	112	31,1	4	1,1	3,10	,76844
DT6	6	1,7	21	5,8	159	44,2	153	42,5	21	5,8	3,45	,76318
DT8	43	11,9	126	35,0	107	29,7	62	17,2	22	6,1	2,70	1,0774
DT13	74	20,6	137	38,1	103	28,6	32	8,9	14	3,9	2,37	1,0293
DT14	51	14,2	96	26,7	113	31,4	63	17,5	37	10,3	2,83	1,1809
DT16	48	13,3	134	37,2	101	28,1	46	12,8	31	8,6	2,66	1,1253
DT20	79	21,9	136	37,8	119	33,1	21	5,8	5	1,4	2,26	,91546
DU5	146	40,6	163	45,3	41	11,4	9	2,5	1	0,3	1,76	,76918
DU10	51	14,2	131	36,4	121	33,6	38	10,6	19	5,3	2,56	1,0295
DU11	67	18,6	135	37,5	110	30,6	32	8,9	16	4,4	2,43	1,0318
DU15	137	38,1	172	47,8	44	12,2	6	1,7	1	0,3	1,78	,74096
DU22	51	14,2	176	48,9	103	28,6	26	7,2	4	1,1	2,32	,84547
KB4	0	0	5	1,4	21	5,8	143	39,7	191	53,1	4,44	,66945
KB7	0	0	14	3,9	31	8,6	143	39,7	172	47,8	4,31	,78908
KB9	17	4,7	11	3,1	43	11,9	155	43,1	134	37,2	4,05	1,0194
KB12	4	1,1	21	5,8	79	21,9	143	39,7	113	31,4	3,94	,93058
KB17	12	3,3	4	1,1	37	10,3	124	34,4	183	50,8	4,28	,93686
KB18	18	5,0	16	4,4	78	21,7	164	45,6	84	23,3	3,77	1,0155
KB19	9	2,5	56	15,6	127	35,3	126	35,0	42	11,7	3,37	,96545
KB21	3	0,8	41	11,4	111	30,8	157	43,6	48	13,3	3,57	,88962

DT: Duygusal tükenme, DU: Duyarsızlaşma, KB: Kişisel başarı hissi, 1: Hiçbir zaman, 2: Yılda birkaç kez, 3: Ayda birkaç kez, 4: Haftada birkaç kez, 5: Her gün, f: Frekans, n:360

EK 5

Katılımcıların İç Girişimcilik Anketine Verdikleri Yanıtların Dağılımı

	1		2		3		4		5		Ort.	S.S
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
YE1	0	0	4	1,1	75	20,8	213	59,2	68	18,9	3,95	,66420
YE2	3	0,8	49	13,6	164	45,6	116	32,2	28	7,8	3,32	,83612
YE3	1	0,3	20	5,6	52	14,4	184	51,1	103	28,6	4,02	,82412
YE4	0	0	23	6,4	71	19,7	183	50,8	83	23,1	3,90	,82237
YE5	1	0,3	23	6,4	56	15,6	168	46,7	112	31,1	4,01	,86540
PA6	1	0,3	75	20,8	196	54,4	80	22,2	8	2,2	3,05	,72749
PA7	0	0	56	15,6	141	39,2	135	37,5	28	7,8	3,37	,83845
PA8	0	0	34	9,4	125	34,7	159	44,2	42	11,7	3,58	,81706
PA9	5	1,4	68	18,9	148	41,1	98	27,2	41	11,4	3,28	,94574
PA10	4	1,1	55	15,3	143	39,7	120	33,3	38	10,6	3,36	,90474
ÖZ11	1	0,3	36	10,0	95	26,4	164	45,6	64	17,8	3,70	,88439
ÖZ12	33	9,2	153	42,5	136	37,8	36	10,0	2	0,6	2,50	,81763
ÖZ13	39	19,8	148	41,1	125	34,7	32	8,9	16	4,4	2,55	,95454
ÖZ14	0	0	35	9,7	82	22,8	156	43,3	87	24,2	3,81	,90996
ÖZ15	22	6,1	83	23,1	107	29,7	119	33,1	29	8,1	3,13	1,0543
RA16	18	5,0	92	25,6	105	29,2	109	30,3	36	10,0	3,14	1,0676
RA17	37	10,3	115	31,9	115	31,9	80	22,2	13	3,6	2,76	1,0232
RA18	8	2,2	85	23,6	135	37,5	105	29,2	27	7,5	3,16	,94509
RA19	44	12,2	217	60,3	72	20,0	27	7,5	0	0	2,22	,75626
RA20	50	13,9	211	58,6	62	17,2	25	6,9	12	3,3	2,27	,90391
RA21	64	17,8	202	56,1	61	16,9	19	5,3	14	3,9	2,21	,93005

YE: Yenilik, PA: Proaktiflik, ÖZ: Özerklik, RA: Risk alma, 1: Kesinlikle katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Kararsızım, 4: Katılıyorum, 5: Kesinlikle katılıyorum, f: Frekans, n:360

EK 6

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	Feyyaz	Soyadı	AVCI
Doğum Yeri	Seyhan /Adana	Doğum Tarihi	25.01.1995
Uyruğu	T. C	Telefon	05392135546
E-mail	Feyyaz.avci@live.acibadem.edu.tr		

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Doktora/Uzmanlık	-	
Yüksek Lisans	-	
Lisans	Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi	2017
Lise	Kerem Aydınlar Fen Lisesi	2013

İş Deneyimi (Sondan geçmişe doğru sıralayın)

Görevi	Kurum	Süre (Yıl - Yıl)
1. Hasta Yatış Çıkış Yetkilisi	Acıbadem Sağlık Grubu	Halen
2. Psikolog	Jandarma Genel Komutanlığı	1 yıl
3. Psikolog	Lider Psikoteknik Merkezi	1 yıl 3 ay

Yabancı Dilleri	Okuduğunu Anlama*	Konuşma*	Yazma*
İngilizce	orta	zayıf	zayıf

Sınavlar

KPDS	Yabancı Dil Sınav Notu [□]								
	ÜDS	IELTS	TOEFL IBT	TOEFL PBT	TOEFL CBT	FCE	CAE	CPE	DİĞER
									38

	Sayısal	Eşit Ağırlık	Sözel
ALES Puanı	72	65	64
(Diğer) Puanı			

Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma becerisi
Office Programları Spss	iyi

