

# Tıp Uzmanlık Öğrencilerinde Ruhsal Liderlik ve Tükenmişlik Sendromu İlişkisi

## The Relationship between Spiritual Leadership and Burnout Syndrome in Medical Residency Students

Mahmut Sami Yıldız<sup>®</sup>, Özge Börklü Doğan<sup>®</sup>, Akın Dayan<sup>®</sup>

**Atf/Cite as:** Yıldız MS, Börklü Doğan Ö, Dayan A. Tıp uzmanlık öğrencilerinde ruhsal liderlik ve tükenmişlik sendromu ilişkisi. Türk Aile Hek Derg. 2022;26(2):29-36.

### ÖZ

**Amaç:** Ruhsal liderlik, çalışanların manevi gereksinimlerini karşılayarak hem birbirleriyle hem de bir parçası oldukları organizasyonla bağı güçlendirmeyi ve bu yolla verimliliği arttırmayı amaçlayan bir liderlik modelidir. Tükenmişlik sendromu ise özellikle insanlarla yüz yüze çalışan kişilerde ortaya çıkan, hizmet kalitesi ve verimlilikte azalmaya neden olan bir kavramdır. Çalışmada dâhili ve cerrahi bilimler uzmanlık öğrencilerinde ruhsal liderlik ve tükenmişlik durumu arasındaki ilişki değerlendirilmiştir.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmamıza 01.10.2020 ve 01.12.2020 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesinde görev yapmakta olan, çalışmamıza katılmaya gönüllü 206 uzmanlık öğrencisi dâhil edilmiştir. Çalışmamız kesitsel prospektif bir anket çalışmasıdır. Araştırmaya katılan bireylere 12 sorudan oluşan katılımcı bilgi toplama formu, 21 sorudan oluşan Ruhsal Liderlik Ölçüm Aracı (RLÖA), 22 soru ve üç bölümden oluşan Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) uygulanmıştır. İstatistiksel analiz ve hesaplamalar için IBM SPSS Statistics 21.0 kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan bireylerin %60,2'si kadın, %39,8'i erkektir. Yaş ortalaması  $28,07 \pm 1,86$  yıldır. Bireylerin ana branş dağılımına baktığımızda %53,4'ü dâhili bilimler, %46,6'sı cerrahi bilimler branşındadır. RLÖA genel puan ortalamasının  $55,43 \pm 16,62$ , MTÖ duygusal tükenmişlik bölüm puan ortalamasının  $22,76 \pm 6,99$ , duyarsızlaşma bölüm puan ortalamasının  $9,81 \pm 3,56$  ve kişisel başarı puan ortalamasının ise  $18,81 \pm 4,16$  olduğu belirlenmiştir. Dâhili bilimler uzmanlık öğrencileri ile cerrahi bilimler uzmanlık öğrencileri arasında RLÖA'de ve MTÖ'nün alt ölçeklerinden duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma ölçekleri yönünden anlamlı fark saptanmamıştır. Ancak, kişisel başarı puanı cerrahi bilimlerde dâhili bilimlere göre anlamlı yüksek bulunmuştur. Çalışmada, RLÖA ile MTÖ tükenmişlik ve duyarsızlaşma arasında negatif, kişisel başarı ölçeği pozitif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

**Sonuç:** Elde edilen verilere göre ruhsal liderlik modelinin benimsenmesi ile tükenmişlik sendromu düzeyinin azaltılabileceği tespit edilmiştir. Bu nedenle sağlık kurumlarında görev yapan tüm çalışanlara ruhsal liderlik ve tükenmişlik sendromu ile ilgili eğitim verilmesi, özellikle kurumlardaki yöneticilerin ruhsal liderlik modelini benimsemesi uygun olabilir. Ruhsal liderliğin sağlık çalışanları üzerine etkisini inceleyen daha fazla sayıda çalışmaya ihtiyaç vardır.

**Anahtar kelimeler:** Liderlik, tükenmişlik, tıp, asistanlık

### ABSTRACT

**Aim:** Spiritual leadership is a leadership model which aims to improve productivity by meeting the spiritual needs of workers that both strengthen the connection with the other workers and the organization that the workers are the part of it. On the other hand, burnout syndrome is a concept which occurs especially in people who work face to face with other people that causes a decrease in both productivity and service quality. In the research, it is aimed to evaluate the relation comparatively between the terms spiritual leadership and burnout syndrome among the residents in the internal and surgical sciences.

**Material and Method:** 206 medical residents who work at the training and research hospital between the dates 10.01.2020 and 12.01.2020 were voluntarily included in the study. Our study is a prospective, cross-sectional survey study. A participant information form consists of 12 questions, Spiritual Leadership Measurement Tool (SLMT) which consists of 21 questions, Maslach Burnout Index (MBI) consists of 3 subscales and 22 questions. IBM SPSS Statistics 21.0 program was used for statistical analysis and calculations. Statistical significance level was accepted as  $p < 0,05$ .

**Results:** 60,2% of the individuals who attended to the research are women, while 39,8% are men. The age average is  $28,07 \pm 1,86$ . When the main branch distribution is considered, 53,4% are interior sciences while 46,6% are surgical sciences. The mean SLMT score was  $55,43 \pm 16,62$ , MBI's mean emotional exhaustion score was  $22,76 \pm 6,99$ , depersonalization score was  $9,81 \pm 3,56$ , and personal accomplishment was  $18,81 \pm 4,16$ . Personal accomplishment scores were found to be significantly

**Received/Geliş:** 22.11.2021

**Accepted/Kabul:** 29.05.2022

**Publication date:** 27.06.2022

**Corresponding Author:**

**M. S. Yıldız**

**ORCID:** 0000-0003-4081-460X

T.C. Sağlık Bakanlığı, Mudurnu İlçe

Devlet Hastanesi, Aile Hekimliği,

Bolu, Türkiye

✉ mahmutsamiyildiz@gmail.com

**Ö. Börklü Doğan**

**ORCID:** 0000-0002-4562-7910

Sağlık Bilimleri Üniversitesi,

Haydarpaşa Numune Eğitim ve

Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği

Kliniği, İstanbul, Türkiye

**A. Dayan**

**ORCID:** 0000-0002-5839-9689

Sağlık Bilimleri Üniversitesi,

Haydarpaşa Numune Eğitim ve

Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği

Kliniği, İstanbul, Türkiye

higher in surgical sciences than in internal sciences. In the study, a negative correlation was detected between SLMT and MBI emotional exhaustion and depersonalization scale, and a positive correlation with the personal accomplishment scale.

**Conclusion:** Due to the obtained data, it is determined that with the actualization of spiritual leadership model the level of burnout syndrome can be reduced. Hence; It may be appropriate to provide training on spiritual leadership and burnout syndrome to all employees working in health institutions, and especially for managers in institutions to adopt the spiritual leadership model.

**Keywords:** Leadership, burnout, medicine, residency

## GİRİŞ

Ruhsal liderlik, çalışanlara ilham vererek vizyon kazandırmayı ve fedakârlık üzerine kurulu bir kurum kültürü oluşturmayı hedefleyen bir liderlik modelidir. Liderler ve çalışanlar oluşturulan vizyon duygusu ile birlikte bir çağrı duygusu yaşarlar. Böylece yaşamlarının anlamlı olduğunu ve bir fark yarattığını hissederler. Fedakârlık üzerine inşa edilen bir organizasyon kültürüyle ise liderler ve çalışanlar üyesi oldukları organizasyonun içinde bir bütün olduklarını, anlaşıldıklarını ve takdir edildiklerini tecrübe ederler.<sup>[1]</sup>

Ruhsal liderler, çalışanların manevi gereksinimlerini karşılamalarına olanak sağlayarak bu yolla çalışanların verimliliğini arttırmayı sağlamayı amaç edinirler. Birlikte çalıştıkları insanları iş gücü olarak görmek yerine insan olarak görürler ve böylece çalışanların sadakatlerini arttırarak hem onları birbirine hem örgütlerine bağlarlar. Ruhsal liderler, insanların yaratıcı olmalarını ve kuralları değiştirebilmelerini destekler. Dolayısıyla ruhsallığın yaşandığı işyerlerinde çalışanlar korkusuzca, daha etik bir ortamda, içten gelen bir istekle, daha verimli bir şekilde çalışırlar.<sup>[2,3]</sup>

Bilimsel anlamda tükenmişlik kavramı ilk olarak 1974'te Freudenberg tarafından gönüllü çalışanlarda gözlemlenen çoğunlukla duygusal ve zihinsel bir yorgunluk durumunu tanımlamak için kullanılmıştır. Freudenberg'e göre tükenmişlik sendromu genellikle insanlarla yüz yüze çalışan kişilerde ortaya çıkmaktadır.<sup>[4]</sup> 1981 yılında ise Maslach ve Jackson tükenmişliğin en çok kabul gören modelini geliştirmiştir. Maslach ve Jackson'a göre tükenmişlik; duygusal tükenme ve duyarsızlaşmada artış, kişisel başarıda ise azalma olarak 3 boyutta tanımlanmaktadır.<sup>[5]</sup>

Duygusal tükenme boyutu, insanların işyerinde karşılaştıkları problemler ve stres yükü nedeniyle enerjinin tükenmesi durumu olarak ifade edilir.<sup>[6]</sup> Duyarsızlaşma boyutu, çalışanların hizmet verdikleri kişilere karşı bu kişilerin birer birey olduklarını dikkate almaksızın, duygudan yoksun bir biçimde, negatif, katı tutumları ile işe karşı oluşan kayıtsızlığı belirtmektedir.<sup>[7,8]</sup> Kişisel başarıda azalma boyutunda ise çalışanlar,

kendilerinden hizmet talep eden kişilerle olan ilişkilerinde kendilerini yetersiz görme eğilimindedirler.<sup>[9]</sup>

Çalışma alanlarının konusu insan olan sağlık çalışanları, çalışma hayatlarında insanlarla yoğun iletişime maruz kalmaktadırlar. Bu yoğun iletişim sağlık çalışanlarının iş yaşamlarında yoğun baskı ve strese neden olmaktadır. İşlerin stresle ilgili son aşaması ise tükenmişlik olarak bilinmektedir.<sup>[10]</sup>

Çalışmada dâhili ve cerrahi bilim asistanlarında ruhsal liderlik ve tükenmişlik durumu değerlendirilmiş, ruhsal liderlik ile tükenmişlik durumu arasındaki ilişki araştırılmıştır.

## GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışma kesitsel prospektif bir anket çalışmasıdır. Bir eğitim ve araştırma hastanesinde aktif olarak çalışan dâhili ve cerrahi bilimler uzmanlık öğrencilerinin sayısı 332 kişi olup, araştırılacak konu için deneklere uygulanacak prosedürlerin farklılığını istatistiksel olarak ortaya koyabilmek, takip süresince yaşanacak bilgi kayıplarını karşılamak ve çalışmayı %80 güç ile gerçekleştirebilmek amacıyla denek sayısı basit tesadüfi yöntemle 206 kişi olarak belirlenmiştir. 01.10.2020 ve 01.12.2020 tarihleri arasında çalışmaya dâhil edilme kriterlerini karşılayan 206 uzmanlık öğrencisinin verileri değerlendirmeye alınmıştır. Çalışma öncesinde üniversiteye bağlı bir eğitim ve araştırma hastanesinin etik kurulundan 14.09.2020 tarihli 2020/167 karar numarası ile onay alınmıştır.

Anket formlarının eksik dolduranlar, dâhili ve cerrahi bilimler uzmanlık öğrencisi olmayanlar, soruları doğru yanıtlamasına engel psikiyatrik hastalık tanısı almış olanlar çalışma dışı bırakılmıştır.

Çalışmaya alınan bireylere bilgilendirilmiş gönüllü onam formu verildikten sonra 12 sorudan oluşan katılımcı bilgi toplama formu, 21 sorudan oluşan Ruhsal Liderlik Ölçüm Aracı (RLÖA) ve 22 sorudan oluşan Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ)'ni içeren anket formu uygulanmıştır.

Fry ve Nisiewicz, Vitucci ve Cedillo'nun oluşturduğu 40 maddelik Ruhsal Liderlik Anketi'nin [*Spiritual Leadership Questionnaire* (2007)] Gündüz tarafından 21 maddesi kullanılarak elde edilmiş olup, Ruhsal Liderlik Anketi'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması 2009 yılında Kurtar tarafından yapılmıştır.<sup>[11,12]</sup> RLÖA 21 madde ve vizyon, umut/inanç, özgecil sevgi, çağrı/anlam ve üyelik olmak üzere beş alt açımdan oluşmaktadır. Ölçüm aracındaki ifadelerde, beşli likert tipi derecelendirme kullanılarak; kesinlikle katılıyorum: 5, katılıyorum: 4, kararsızım: 3, katılmıyorum: 2, kesinlikle katılmıyorum: 1 şeklinde puanlanmıştır. Buna göre her uzmanlık öğrencisi için alınan değerler toplanmış ve toplam puan çıkartılarak ölçüm aracı değerlendirilmiştir.<sup>[13]</sup>

MTÖ ise Maslach ve Jackson (1981) tarafından geliştirilmiştir.<sup>[9]</sup> Ölçek beşli likert tipte (hiçbir zaman: 0, çok nadir: 1, bazen: 2, çoğu zaman: 3, her zaman: 4 puan) olup, "Duygusal Tükenme", "Duyarsızlaşma" ve "Kişisel Başarı" olmak üzere üç bölüme ayrılmıştır. MTÖ'nde Duygusal Tükenme (ölçekte 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 ve 20. sorular) ve Duyarsızlaşma puanlarının (ölçekte 5, 10, 11, 15 ve 22. sorular) yüksek olduğu bireylerde tükenmişlik artmakta, Kişisel Başarı puanının (ölçekte 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 ve 21. sorular) yüksek olduğu bireylerde ise tükenmişlik azalmaktadır.<sup>[14]</sup> MTÖ'nin Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ergin ve Çam tarafından yapılmıştır.<sup>[15,16]</sup>

İstatistiksel analizler ve hesaplamalar için IBM SPSS Statistics 21.0 (IBM Corp. Released 2012. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 21.0. Armonk, NY: IBM Corp.) ve MS-Excel 2007 programları kullanılmıştır. Demografik bilgilerin yer aldığı sorular ile sorulara verilen yanıtlarda bireylerin dağılımı sayı (n) ve yüzde (%) değerleri ile ifade edilmiş, tanımlayıcı istatistik gösteriminde Ortalama±Standart Sapma kullanılmıştır. Ruhsal Liderlik Ölçüm Aracı puanı ve Maslach Tükenmişlik Ölçek puanı gibi sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu grafiksel olarak ve Shapiro-Wilks testi ile değerlendirilmiştir. İki gruplu değişkenlerin Ruhsal Liderlik Ölçüm Aracı ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Ruhsal Liderlik Ölçüm Aracı puanı ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği puanı arasındaki korelasyon Spearman testi kullanılarak analiz edilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiştir.

## BULGULAR

Çalışmaya katılan 206 kişinin %60,2'si (n=124) kadın, %39,8'i (n=82) erkektir ve yaş ortalaması  $28,07 \pm 1,86$  olarak saptanmıştır. Olguların %35,0'ı (n=72) evli, %65,0'ı (n=134) bekârdır. Bireylerin ana branş dağılımına bakıldığında, %53,4'ü (n=110) dâhili bilimler, %46,6'sı (n=96) cerrahi bilimler branşında olduğu belirlenmiştir. Dâhili bilimlerin %71,8'i (n=79) kadın, %28,2'si (n=31) erkek, cerrahi bilimlerin %46,9'u (n=45) kadın, %53,1'i (n=51) erkek olup, bilimler arası cinsiyet farkı istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p < 0,001$ ). Katılımcıların Ruhsal Liderlik Ölçüm aracı puanı ile bunu etkileyeceğini düşündüğümüz diğer sosyodemografik değişkenlerle ilişkisi belirtilmiştir (Tablo 1).

**Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-demografik Değişkenleri ile Ruhsal Liderlik Ölçüm Aracı Toplam Puanlarının Karşılaştırılması.**

		Ruhsal Liderlik Ölçüm Aracı Puanı	Test İstatistiği
		Ort±SS	p
Cinsiyet	Kadın	52,93±15,56	<b>0,012<sup>a</sup></b>
	Erkek	59,21±17,53	
Medeni Durum	Evli	58,57±17,42	<b>0,033<sup>a</sup></b>
	Bekar	53,74±15,98	
Ana Branş	Dahili bilimler	53,97±16,09	0,249 <sup>a</sup>
	Cerrahi bilimler	57,09±17,13	
Asistanlık Çalışma Yılı	1 yıl	59,45±14,73	<b>0,001<sup>b</sup></b>
	2 yıl	51,37±15,03	
	3 yıl	52,73±17,17	
	4 yıl ve daha fazla	63,52±16,44	
Bir Ayda Tutulan Nöbet Sayısı	1-3	55,48±18,89	<b>0,013<sup>b</sup></b>
	4-6	53,51±16,48	
	7-9	56,09±15,08	
	10 ve daha fazlası	70,22±8,30	
Günlük Çalışma Saati	9 saatten az	54,11±15,94	0,381 <sup>a</sup>
	9 saat ve daha fazla	56,69±17,23	
Mesleği Seçme Durumu	Kendi isteğimle	56,49±16,73	<b>0,013<sup>a</sup></b>
	Kendi isteğimle değil	47,76±13,77	
Ücretten Memnuniyet Durumu	Memnun Değilim	54,34±16,89	<b>0,016<sup>b</sup></b>
	Kararsızım	63,65±12,49	
	Memnunum	61,80±11,69	

<sup>a</sup>MannWhitney U test istatistiği; <sup>b</sup>Kruskal Wallis test istatistiği

Bireylerin Ruhsal Liderlik Ölçüm Aracı puanı ortalaması  $55,43 \pm 16,62$ 'dir. Erkek bireylerin kadın bireylerden, evli bireylerin bekâr olanlara göre ve mesleğini kendi isteğiyle seçenlerin seçmeyenlere göre Ruhsal Liderlik Ölçüm Aracı puan ortalamaları anlamlı olarak yüksek saptanmıştır ( $p=0,012$ ,  $p=0,033$ ,  $p=0,013$ ). Ruhsal Liderlik puanları bakımından asistanlıktaki çalışma yılı

ikili karşılaştırmalarda 2 yıl- 4 yıl ve daha fazla, 3 yıl- 4 yıl ve daha fazla arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $p=0,019$ ,  $p=0,011$ ). Ayrıca ücretten memnuniyet durumu ikili karşılaştırmasında Memnun değilim-kararsızım arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p=0,026$ ). Ruhsal Liderlik puanları bakımından bir ayda tutulan nöbet sayısı bakımından ikili karşılaştırmalarda 1-3 nöbet/ay ile 10 nöbet/ay ve daha fazlası, 4-6 ile 10 nöbet/ay ve daha fazlası arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ( $p=0,039$ ,  $p=0,007$ ).

Bireylerin duygusal tükenmişlik puanı ortalaması  $22,76\pm 6,99$ , duyarsızlaşma puanı ortalaması  $9,81\pm 3,56$ , kişisel başarı puanı ortalaması ise  $18,81\pm 4,16$  olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların sosyodemografik değişkenleri ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği alt boyut puanlarının karşılaştırılması yapılmıştır (Tablo 2).

Kadın, bekâr, günde 9 saat ve fazla çalışan ve mesleğini kendi isteğiyle seçmemiş bireylerin diğer gruplara göre duygusal tükenmişlik düzeyleri daha yüksek bulunmuştur ( $p=0,005$ ,  $p=0,029$ ,  $p=0,037$ ,  $p=0,046$ ). Duygusal tükenmişlik puanları bakımından bir ayda tutulan nöbet sayısı ikili karşılaştırmalarda 4-6 nöbet/ay ile 1-3 nöbet/ay arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p=0,049$ ). Ayrıca ücretten memnuniyet durumu ikili karşılaştırmasında Memnun değilim ile kararsızım arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark mevcuttur ( $p=0,016$ ).

Bekâr olan ve günlük çalışma saati 9 saat ve üzeri olan bireylerin duyarsızlaşma puanları diğer gruplara göre yüksektir. Ücretten memnuniyet durumları ve bir ayda tutulan nöbet sayısına göre bireylerin duyarsızlaşma puanı istatistiksel olarak bir farklılık göstermiştir ( $p=0,033$ ,  $p=0,008$ ). Bir ayda tutulan nöbet sayısı

**Tablo 2. Katılımcıların Sosyo-demografik Değişkenleri ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması**

		Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
		Ort±SS	Medyan (ÇAG)	Ort±SS	Medyan (ÇAG)	Ort±SS	Medyan (ÇAG)
Cinsiyet	Kadın	23,90±6,64	24,0 (10,7)	9,82±3,59	9,0 (4,7)	18,01±4,18	18,0 (6,0)
	Erkek	21,04±7,18	20,5 (9,2)	9,79±3,55	10,0 (4,0)	20,02±3,85	20,0 (5,0)
	p	<b>0,005<sup>a</sup></b>		0,687 <sup>a</sup>		<b>0,001<sup>a</sup></b>	
Medeni Durum	Evlü	21,14±7,19	20,5 (9,0)	8,97±3,43	9,0 (4,0)	19,42±4,29	19,0 (6,7)
	Bekar	23,63±6,74	23,0 (10,2)	10,26±3,57	10,0 (5,0)	18,48±4,07	19,0 (6,0)
	p	<b>0,029<sup>a</sup></b>		<b>0,044<sup>a</sup></b>		0,140 <sup>a</sup>	
Ana Branş	Dahili bilimler	23,00±6,64	23,0 (11,0)	9,60±3,57	9,0 (5,0)	18,17±4,24	18,5 (7,0)
	Cerrahi bilimler	22,49±7,39	22,0 (11,0)	10,05±3,57	10,0 (4,0)	19,54±3,97	19,0 (5,0)
	p	0,666 <sup>a</sup>		0,200 <sup>a</sup>		<b>0,022<sup>a</sup></b>	
Asistanlık Çalışma Yılı	1 yıl	21,28±6,56	20,0 (7,0)	9,81±3,45	9,0 (5,0)	18,94±3,45	19,0 (5,0)
	2 yıl	24,21±6,58	23,5 (8,5)	10,34±3,43	9,5 (5,0)	18,16±3,76	19,0 (5,2)
	3 yıl	23,09±7,35	23,5 (11,0)	9,78±3,66	10,0 (4,2)	18,95±4,49	19,0 (8,0)
	≥4 yıl	22,15±6,79	22,0 (12,0)	9,18±3,69	9,0 (3,0)	19,04±4,73	19,0 (5,0)
	p	0,123 <sup>b</sup>		0,837 <sup>b</sup>		0,646 <sup>b</sup>	
Bir Ayda Tutulan Nöbet Sayısı	1-3	20,29±6,93	20,0 (9,5)	8,32±3,83	9,0 (4,0)	19,07±4,35	19,0 (6,5)
	4-6	23,68±7,09	23,0 (11,7)	10,46±3,44	10,0 (4,0)	18,68±4,47	19,0 (6,7)
	7-9	23,43±6,42	23,0 (9,0)	10,05±3,18	10,0 (5,0)	18,59±3,74	19,0 (5,5)
	≥10	20,89±7,77	19,0 (12,5)	8,89±4,26	9,0 (5,0)	20,33±2,50	19,0 (4,0)
	p	<b>0,033<sup>b</sup></b>		<b>0,008<sup>b</sup></b>		0,625 <sup>b</sup>	
Günlük Çalışma Saati	< 9 saat	21,74±7,17	22,0 (10,5)	9,28±3,61	9,0 (4,0)	18,37±4,43	19,0 (7,0)
	≥ 9 saat	23,74±6,69	23,0 (9,5)	10,32±3,46	10,0 (5,0)	19,24±3,87	19,0 (5,0)
	p	<b>0,037<sup>a</sup></b>		<b>0,011<sup>a</sup></b>		0,120 <sup>a</sup>	
Mesleği Seçme Durumu	Kendi isteği	22,40±6,99	22,0 (9,5)	9,75±3,63	10,0 (4,0)	19,04±4,17	19,0 (6,0)
	Kendi isteği değil	25,36±6,45	26,0 (11,0)	10,24±3,09	10,0 (3,5)	17,16±3,84	18,0 (6,0)
	p	<b>0,046<sup>a</sup></b>		0,419 <sup>a</sup>		<b>0,022<sup>a</sup></b>	
Ücretten Memnuniyet Durumu	Memnun Değilim	23,30±6,79	23,0 (11,0)	10,03±3,60	10,0 (4,0)	18,69±4,28	19,0 (6,0)
	Kararsızım	18,50±7,08	18,0 (8,7)	8,70±2,83	9,0 (3,7)	19,75±3,13	20,5 (4,5)
	Memnunum	20,20±8,67	15,0 (13,0)	6,40±2,51	6,0 (5,0)	19,40±3,36	18,0 (6,5)
	p	<b>0,011<sup>b</sup></b>		<b>0,0331<sup>b</sup></b>		0,481 <sup>b</sup>	

<sup>a</sup>MannWhitney U test istatistiği; <sup>b</sup>Kruskal Wallis test istatistiği



ikili karşılaştırmalarda 4-6 nöbet/ay ile 1-3 nöbet/ay arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p=0,007$ ). Ayrıca ücretten memnuniyet durumu ikili karşılaştırmasında memnun değilim-memnunum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark mevcuttur ( $p=0,021$ ).

Kişisel Başarı puanlamasına göre puanı yüksek olanın tükenmişlik düzeyi düşük bulunmuştur. Çalışmamızda; erkek bireylerin, cerrahi birimlerde çalışanların ve mesleğini kendi isteğiyle seçenlerin Kişisel Başarı puanları diğer gruplara göre daha yüksektir ( $p=0,001$ ,  $p=0,022$ ,  $p=0,022$ ).

Ruhsal Liderlik Ölçüm Aracı puanı ile Duygusal Tükenmişlik puanı arasında orta düzeyde, negatif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır ( $p<0,001$ ). Ayrıca Ruhsal Liderlik Ölçüm Aracı puanı ile Duyarsızlaşma arasında negatif yönlü, zayıf düzeyde bir ilişki bulunmuştur ( $p=0,001$ ). Ruhsal Liderlik Ölçüm Aracı puanı arttıkça Duygusal Tükenmişlik puanı ve Duyarsızlaşma puanı azalmaktadır. Ruhsal Liderlik Ölçüm Aracı puanı ile Kişisel Başarı puanı arasında ise arasında orta düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişki mevcuttur ( $p<0,001$ ) (Tablo 3).

**Tablo 3. Ruhsal Liderlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Korelasyon Analizi**

Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Grupları	Ort±SS	RUHSAL LİDERLİK ÖLÇÜM ARACI PUANI	
		Spearman İlişki Katsayısı	p
Duygusal Tükenmişlik		-0,512	<0,001
Duyarsızlaşma		-0,229	0,001
Kişisel Başarı		0,452	<0,001

## TARTIŞMA

Ruhsal liderlik, 2003 yılında Fry tarafından geliştirmiş ve literatüre kazandırılmasından bugüne araştırmacıların ilgisini çekmiş bir kavramdır. İş ortamında ruhsal liderlik modelinin benimsenmesi ile çalışanların manevi gereksinimlerini karşılanması ve bu yolla verimliliğin artırılması amaçlanmaktadır.<sup>[2,3]</sup>

Genellikle insanlarla birebir etkileşim içinde çalışan kişilerde ortaya çıkan tükenmişlik sendromu hizmet kalitesi ve verimlilikte azalmaya neden olmaktadır.<sup>[17]</sup> Sağlık çalışanları da yüz yüze hizmet verdikleri ve zorlu şartlarda çalıştıkları için tükenmişlik sendromuna maruz kalabilecek meslek gruplarından biridir.

Tükenmişlik sendromu verimliliği düşürürken ruhsal liderlik arttırmaktadır. Çalışmada dâhili ve cerrahi bilimler uzmanlık öğrencilerinde ruhsal liderlik ve tükenmişlik sendromu arasındaki ilişki değerlendirilmiştir.

Çalışmamızda; erkek ve evli olan hekimlerin Ruhsal Liderlik algıları daha yüksek çıkarken, öğretmenler arasında yapılan çalışmalarda ruhsal liderlik algıları ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.<sup>[18-20]</sup> Ruhsal liderlik algısının kadınlarda daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur.<sup>[13]</sup> Dargahi ve ark.'nın yaptığı çalışmada evli ve bekâr bireyler arasında ruhsal liderlik algısı bakımından bir fark bulunmamıştır.<sup>[21]</sup> Alptekin ve ark.'nın hemşireler üzerinde yaptığı bir çalışmada, ruhsal liderlik algısı ile medeni durum arasında anlamlı fark çıkmamıştır, hemşirelerin çoğunluğu kadın olduğu için cinsiyet faktörü ele alınmamıştır. Yine aynı çalışmada, dâhili birimlerde çalışan hemşirelerin cerrahi birimlerde çalışan hemşirelere göre Ruhsal Liderlik algıları daha yüksekken, bizim çalışmamızda cerrahi bilimlerde çalışan hekimlerin ruhsal liderlik algıları daha yüksek olmasına rağmen istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.<sup>[22]</sup>

Asistan hekimlerin çalışma yılı 4 yıl ve üzeri olanların Ruhsal Liderlik algıları 2 yıllık ve 3 yıllık asistanlara göre daha yüksektir. Ankaralıoğlu ve ark.'nın öğretmenler üzerinde yaptığı çalışmada ruhsal liderlik algısı mesleki kıdeme göre farklılık göstermemektedir.<sup>[18]</sup> Bozkuş ve Gündüz'ün öğretmenler üzerinde yaptıkları çalışmada, 16-20 yıl arası kıdeme sahip öğretmenlerin ruhsal liderlik algılarının 0-5 yıl arası kıdeme sahip öğretmenlerinkinden yüksek olduğu bulunmuştur.<sup>[23]</sup> Ayrıca ayda 10 ve üzeri sayıda nöbet tutan asistan hekimlerin Ruhsal Liderlik algıları da ayda 1-3 arası ve 4-6 arası nöbet tutanlardan yüksektir. Çalışma ortamında geçirilen zaman arttıkça bireylerin değerlik ve bütünlük hisleri güçlenmektedir.

Djaelani ve ark.'nın yaptığı çalışmada, ruhsal liderlik düzeyi ile iş memnuniyeti arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır.<sup>[24]</sup> Alptekin ve ark.'nın yaptığı çalışmada, mesleğini kendi isteyerek seçen ve mesleğinden memnun olan hemşirelerin Ruhsal Liderlik algısı daha yüksektir.<sup>[22]</sup> Bizim çalışmamızda da mesleğini kendi isteğiyle seçen ve aldığı ücretten memnun olan asistan hekimlerin Ruhsal Liderlik algısı daha yüksektir. Fry ve ark.'nın yaptığı çalışmada, Amerikalı yöneticilerin daha fazla para ve izinden çok işlerinde anlam ve tatmin

duygusuna öncelik verdikleri ifade edilmektedir.<sup>[25]</sup> Cinnioğlu ve ark.'nın çalışmasında ise, ruhsal liderlik davranışı arttıkça ücretten memnuniyet durumunu da içeren dışsal iş tatmin düzeyinin arttığı bulunmuştur.<sup>[26]</sup>

Çalışmamızda, kadın ve bekar olan hekimlerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği "Duygusal Tükenmişlik" alt boyut puanları daha yüksektir. Raggio ve ark.'nın yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşire ve doktorlar üzerinde yaptığı çalışmada, Güler ve ark.'nın yaptığı çalışmada, tükenmişlik sendromunun duygusal tükenmişlik puanları bakımından kadın ve erkekler arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir.<sup>[27,28]</sup> Akademisyenler üzerinde yapılan bir çalışmada medeni durum açısından duygusal tükenmişlik puanlarında anlamlı bir fark bulunmazken, tıp öğrencileri üzerinde yapılan başka bir çalışmada, evli bireylerin tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.<sup>[29,30]</sup>

Çalışmamızda, literatürden farklı olarak kadınlarda duygusal tükenmişliğin fazla, erkeklerde kişisel başarı puanları ve ruhsal liderlik algılarının yüksek olması, cerrahi bilimlerde dahili bilimlere göre daha fazla erkek olması ve cerrahi bilimlerde kişisel başarı ve ruhsal liderlik puanlarının daha yüksek oluşuyla açıklanabilir.

Benzer bir çalışmada, aylık nöbet sayısı fazla olan hekimlerin duygusal tükenme alt boyut puanlarının nöbet sayısı az olan hekimlerinkinden fazla olduğu saptanırken<sup>[31]</sup>, diğer bir çalışmada ise anlamlı bir farklılık elde edilmemiştir.<sup>[32]</sup> Çalışmamızda ise, aylık nöbet sayısı daha fazla olan hekimler olmasına rağmen ikili karşılaştırmalarda ayda 4-6 nöbet tutan hekimlerin duygusal tükenmişliği 1-3 nöbeti olan gruptan daha yüksek bulunmuştur. Haftalık ya da günlük çalışma saati fazla olan bireylerin duygusal tükenmişliklerinin fazla olduğu bazı çalışmalarda belirtilmiştir.<sup>[6,33]</sup> Çalışmamızda da günlük çalışma saati fazla olan bireylerin duygusal tükenmişlik puanları çalışma saati az olan bireylerinkinden anlamlı yüksek bulunmuştur.

Çalışmamızda ve benzer çalışmalarda, duyarsızlaşma alt boyut puanları bekâr hekimlerde daha yüksektir.<sup>[34,35]</sup> Topel ve ark.'nın yaptığı çalışmada, nöbet tutan bireylerin duyarsızlaşma puanları nöbet tutmayan bireylere göre anlamlı yüksek bulunmuştur.<sup>[36]</sup> Çalışmamızda, tıpkı duygusal tükenmişlik gibi duyarsızlaşma alt boyutu bakımından bir ayda tutulan nöbet sayısı ikili karşılaştırmalarda 4-6 nöbet tutan uzmanlık öğrencilerinin puanları 1-3 nöbet tutan uzmanlık öğrencilerinkinden anlamlı yüksek

saptanmıştır. Haftalık ya da aylık çalışma saatleri fazla olan bireylerin duyarsızlaşma alt boyut puanlarının yüksek olduğu bildirilmiştir.<sup>[37,38]</sup> Bizim çalışmamızda da günlük çalışma saati fazla olan hekimlerin duyarsızlaşma alt boyut puanları yüksektir. Yeşilbağ ve ark.'nın yaptığı çalışmadaki gibi ücretinden memnun olmayan hekimlerin duyarsızlaşma puanları daha yüksektir.

Çalışmamızda, erkek bireylerin kişisel başarı puanları kadın bireylerinkinden anlamlı yüksek olarak tespit edilmiştir. Mudallal ve ark.'nın yaptığı çalışma sonuçlarımızla benzerken, Elmas ve ark.'nın yaptığı çalışmada kişisel başarı boyutu bakımından kadın ve erkek bireyler arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.<sup>[39,40]</sup> Cenik ve ark.'nın tıpta uzmanlık öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada, Topel ve ark.'nın araştırma görevlileri arasında yaptığı çalışmada da kişisel başarı puanları bakımından dâhili ve cerrahi bilimler arasında anlamlı bir farklılık elde edilmemiştir.<sup>[36,40]</sup> Çalışmamızda ise cerrahi bilimler uzmanlık öğrencilerinin kişisel başarı puanları dâhili bilimler uzmanlık öğrencilerinkinden anlamlı yüksek saptanmıştır. Skaalvik ve ark.'nın yaptığı çalışmada, iş memnuniyeti ile kişisel başarı boyutu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.<sup>[41]</sup> Çalışmamızda ise mesleği kendi isteğiyle seçmiş bireylerin kişisel başarı puanları mesleği kendi isteğiyle seçmemiş bireylerinkinden anlamlı yüksek olarak bulunmuştur.

Çalışmada, Ruhsal Liderlik Ölçüm Aracı genel puanı ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin alt boyutlarının ilişkisi incelenmiş, RLÖA puanı arttıkça duygusal tükenmişlik ve duyarsızlık puanlarının anlamlı azaldığı, kişisel başarı puanının ise anlamlı arttığı tespit edilmiştir. Ruhsal liderlik düzeyinin artışı ile tükenmişlik sendromu düzeyi azaltmaktadır. Bu nedenle sağlık kurumlarında görev yapan tüm asistanlara ruhsal liderlik ve tükenmişlik sendromu ile ilgili eğitim verilerek bilgi düzeylerinin artırılması, özellikle kurumlardaki yöneticilerin ruhsal liderlik modelini benimsemesi asistanların tükenmişlik düzeyini azaltarak verimliliği arttırmada etkili olabilir.

### **Çalışmanın Kısıtlılıkları ve Gelecekteki Araştırmalar İçin Öneriler**

Çalışmamızın tek bir hastane ile sınırlı olması ve bu nedenle denek sayısının düşük olması çalışmamızın kısıtlılıklarındandır. Çalışmaya katılan uzmanlık öğrencilerinden %60,2'si (n=124) kadın, %39,8'i (n=82) erkek olarak orantısız bir şekilde gruplanmış bu durum çalışmanın kesitsel bir çalışma olmasına bağlanmıştır.

Çalışmamızda, ruhsal liderlik ile tükenmişlik sendromu arasında anlamlı bir ilişki mevcuttur. Benzer çalışmaların farklı kurum ve branşlardaki sağlık çalışanları üzerinde yapılması literatürün zenginleşmesine katkı sağlayacak ve gelecekte yapılacak çalışmalar için yol gösterici olacaktır.

**Etik Kurul Onayı:** Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alındı (14.09.2020-2020/167).

**Çıkar Çatışması:** Yoktur.

**Finansal Destek:** Yoktur.

**Ethics Committee Approval:** The study was approved by the Haydarpaşa Numune Training and Research Hospital Clinical Research Ethics Committee (14.09.2020-2020/167).

**Conflict of Interest:** None.

**Funding:** None.

## KAYNAKÇA

1. Fry LW, Slocum Jr. JW. Maximizing the triple bottom line through spiritual leadership. *Organizational Dynamics*. 2008;37(1):86–96.
2. Liderlik Güncel Konular ve Yaklaşımlar - Prof. Dr. İsmail Bakan - İnci F. Doğan [Internet]. [cited 2022 Apr 29]. Available from: <https://www.gazikitabevi.com.tr/urun/liderlik-guncel-konular-ve-yaklasimlar-prof-dr-ismail-bakan-inci-f-dogan>
3. Giacalone RA, Jurkiewicz CL. *Handbook of Workplace Spirituality and Organizational Performance*. M.E. Sharpe; 2003. 582 p.
4. Peterson U. Stress and burnout in healthcare workers [Internet]. *Institutionen för klinisk neurovetenskap / Department of Clinical Neuroscience*; 2008 [cited 2022 Apr 29]. Available from: <http://openarchive.ki.se/xmlui/handle/10616/40035>
5. Kaya M, Üner S, Karanfil E, Uluyol R, Yüksel F, Yüksel M. Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Durumları. :7.
6. Patrick K, Lavery JF. Burnout in nursing. *Aust J Adv Nurs*. 2007 May;24(3):43–8.
7. Wright TA, Bonett DG. The contribution of burnout to work performance. *Journal of Organizational Behavior*. 1997;18(5):491–9.
8. Kaçmaz N. Tükenmişlik (Burnout) Sendromu. *Journal of Istanbul Faculty of Medicine* [Internet]. 2011 Nov 15 [cited 2022 Apr 29];68(1):29–32. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/iuitfd/issue/9260/116046>
9. Maslach C, Jackson S. The Measurement of Experienced Burnout. *Journal of Organizational Behavior*. 1981 Apr 1;2:99–113.
10. Akbolat M, Işık O. Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyleri: Bir Kamu Hastanesi Örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi* [Internet]. 2008 Apr 1 [cited 2022 Apr 29];11(2):229–54. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hacettepesid/issue/7564/99378>
11. Fry L, Vitucci S, Cedillo M. *Spiritual leadership and army transformation: Theory, measurement, and establishing a baseline*. 2005.
12. Kurtar Ş, Ruhsal Liderlik Ölçeği: Türkçe Dilsel Eşdeğerlik, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Yüksek Lisans Tezi. Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Denetimi ve Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul [Internet]. 2009 [cited 2022 Apr 29]. Available from: [https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=kQasitPjTejiKs9RDGvHTw&no=WNEZIDOWmMXZD\\_rnfsRNiw](https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=kQasitPjTejiKs9RDGvHTw&no=WNEZIDOWmMXZD_rnfsRNiw)
13. Gündüz Ş, Ruhsal Liderlik ile Örgütsel Sinizm Arasındaki İlişki: Duygusal Zekânın Aracı Etkisi. Doktora Tezi. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Yönetim ve Organizasyon Bilim Dalı, İstanbul [Internet]. 2014 [cited 2022 Apr 29]. Available from: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=wD1lnzEVt7FZhowX-GjxqQ&no=GiK9iAFtOmUgYIMVrU62GQ>
14. Dabak R, Özçınar M, Sargın M, Tamer İ, Orbay E. Burnout syndrome among residents. *Turkish Journal of Family Practice* [Internet]. 2007 [cited 2022 Apr 29];11(2):67–71. Available from: <https://www.turkailehekderg.org/jvi.aspx?un=TAHD-43599&volume=11&issue=2>
15. Ergin C. Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Uyarlanması. In: VII Ulusal Psikoloji Kongresi ve Türk Psikologlar Derneği Yayını. 1st ed. p. 143–54.
16. Çam M. Tükenmişlik Envanterinin Geçerlilik ve Güvenilirliğinin Araştırılması VII Ulusal Psikoloji Kongresi Çalışmaları. Türk Psikologlar Derneği Yayını [Internet]. 1993 [cited 2022 Apr 29]; Available from: <https://avesis.ege.edu.tr/yayin/7dbce59c-301e-480e-88b9-ba4b9c9f6047/tukenmislik-envanterinin-gecerlilik-ve-guvenilirliginin-arastirilmesi-vii-ulusal-psikoloji-kongresicalismalari>
17. Freudenberg HJ. Burnout: Past, present, and future concerns. *Loss, Grief & Care*. 1989;3(1–2):1–10.
18. Ankaralıoğlu S. Farklı Okul Kademelerinde Görev Yapan Öğretmen Algılarına Göre Yöneticilerin Ruhsal Liderlik Stilinin Okul Kültürüne Etkisi. :162.
19. Akinci T, Ekşi H. Lise Öğretmenlerinin Yönetici Ruhsal Liderlik Algılarının Öğretmen Liderliği ve Öz-Yeterliliklerine Etkisi\*. :34.
20. Dağlı A, Ardiç T. SECONDARY SCHOOL TEACHERS' PERCEPTIONS ON SPIRITUAL LEADERSHIP. :18.
21. Dargahi H, Nasrollahzaedeh A, Rahmani A. An Investigation of Relationship between Spiritual Leadership Style with Organizational Commitment among Tehran University of Medical Sciences Staffs. *International Journal of Asian Social Science* [Internet]. 2017 [cited 2022 Apr 29];7(3):234–41. Available from: <https://archive.aessweb.com/index.php/5007/article/view/2875>
22. Alptekin S, Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Yönetici Hemşireleri ile İlgili Ruhsal Liderlik Algılarının Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul [Internet]. 2018 [cited 2022 Apr 29]. Available from: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=fUEpG0vu3WBxK4emPBMJbA&no=K5-87FytsB2BUijKCxtZ2w>
23. Bozkuş K, Gündüz Y. Ruhsal Liderlik İle Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkinin Modellenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi* [Internet]. 2016 Jul 15 [cited 2022 Apr 29];24(1):405–20. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/kefdergi/issue/22606/241603>

24. Djaelani A, Sanusi A, Trianmanto B. Spiritual leadership, job Satisfaction, and its effect on organizational commitment and organizational citizenship behavior. *Management Science Letters* [Internet]. 2020 [cited 2022 Apr 29];10(16):3907–14. Available from: <http://growingscience.com/beta/msl/4107-spiritual-leadership-job-satisfaction-and-its-effect-on-organizational-commitment-and-organizational-citizenship-behavior.html>
25. Fry LW. Toward a theory of spiritual leadership. *The Leadership Quarterly*. 2003;35.
26. Cinnioglu H. Yiyecek İçecek İşletmeleri Çalışanlarının Ruhsal Liderlik Algılarının İş Tatmin Düzeyleri Üzerine Etkisi: İstanbul Örneği (The Impact of Spiritual Leadership Perceptions on Job Satisfaction Levels of Employees Working in Food and Beverage Businesses: İstanbul Sample). *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*. 2018 Dec 30;6:113–31.
27. Raggio B, Malacarne P. Burnout in intensive care unit. *Minerva Anestesiol*. 2007 Apr;73(4):195–200.
28. Güler Y, Şengül S, Çalış H, Karabulut Z. Burnout syndrome should not be underestimated. *Rev Assoc Med Bras* (1992). 2019 Nov;65(11):1356–60.
29. Ardiç K, Polatci S. Tükenmişlik Sendromu Akademisyenler Üzerinde Bir Uygulama (GOÜ Örneği). *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* [Internet]. 2008 Dec 1 [cited 2022 Apr 29];10(2):69–96. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/gaziuiibfd/issue/28328/301039>
30. Njim T, Makebe, H, Toukam L, Kika B, Fonkou S, Fondungallah J, Fondong A, Burnout Syndrome amongst Medical Students in Cameroon: A Cross-Sectional Analysis of the Determinants in Preclinical and Clinical Students [Internet]. [cited 2022 Apr 29]. Available from: <https://www.hindawi.com/journals/psychiatry/2019/4157574/>
31. Hürşitoğlu O, Araştırma Görevlisi Olarak Çalışan Doktorlarda Tükenmişlik Sendromunu Etkileyen Faktörler ve Tükenmişlik Sendromunun Savunma Biçimleri İle İlişkisi. *Uzmanlık Tezi. Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Kahramanmaraş* [Internet]. 2018 [cited 2022 Apr 29]. Available from: [https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=2Zyly9HMyrR2NSpQW00DEQ&no=izCD2Byiu5qOglN\\_OUkKDg](https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=2Zyly9HMyrR2NSpQW00DEQ&no=izCD2Byiu5qOglN_OUkKDg)
32. Candaş EN, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalında Görevli Araştırma Görevlisi ve Uzman Hekimlerinde Tükenmişlik Düzeyinin Sosyodemografik Verilerle İncelenmesi. *Uzmanlık Tezi. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, İstanbul* [Internet]. 2018 [cited 2022 Apr 29]. Available from: [https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=wGY4vq74TVifVsYp5EeVw&no=CqffZw9g9MBsKw\\_SJ-MlaQ](https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=wGY4vq74TVifVsYp5EeVw&no=CqffZw9g9MBsKw_SJ-MlaQ)
33. Oğuzberk M, Aydın A. Ruh Sağlığı Çalışanlarında Tükenmişlik. :13.
34. Cañadas-De la Fuente GA, Ortega E, Ramirez-Baena L, De la Fuente-Solana EI, Vargas C, Gómez-Urquiza JL. Gender, Marital Status, and Children as Risk Factors for Burnout in Nurses: A Meta-Analytic Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2018 Sep 25;15(10):E2102.
35. Aras A, Erzurum'da Birinci Basamak Sağlık Kurumlarında Görev Yapan Hekimlerde İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeyleri ile Etkili Faktörlerin İncelenmesi. *Uzmanlık Tezi. Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Erzurum*. 2014.
36. Topel M, Dahili ve Cerrahi Bilimler Araştırma Görevlilerinde Tükenmişlik Sendromu Oranlarının Karşılaştırılması ve İşyeri Doyumuyla Olan İlişkinin Gösterilmesi. *Uzmanlık Tezi. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara*. 2019.
37. Ulusoy H, Biçer EB, Karabulut N. Hastane yöneticilerinde tükenmişlik düzeyi. *Cumhuriyet Medical Journal*. :8.
38. Kebapçı A, Aktolcu N. Acil birimlerde çalışan hemşirelerde çalışma ortamının tükenmişlik düzeylerine etkisi. *Türkiye Acil Tıp Dergisi* [Internet]. 2011 [cited 2022 Apr 29];11(2):59–67. Available from: <https://app.trdizin.gov.tr/makale/TVRJM09ERTJOZz09/acil-birimlerde-calisan-hemshirelerde-calisma-ortaminin-tukenmislik-duzeylerine-etkisi>
39. Mudallal RH, Othman WM, Al Hassan NF. Nurses' Burnout: The Influence of Leader Empowering Behaviors, Work Conditions, and Demographic Traits. *Inquiry* [Internet]. 2017 Aug 26 [cited 2022 Apr 29];54:0046958017724944. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5798741/>
40. Elmas Ü, 5. ve 6. Sınıf Tıp Öğrencilerinde Anksiyete Depresyon ve Tükenmişlik Düzeyi. *Uzmanlık Tezi. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Edirne*. 2012.
41. Skaalvik E, Skaalvik S. Does school context matter? Relations with teacher burnout and job satisfaction. *Teaching and Teacher Education*. 2009 Apr 1;25:518–24.