

# Araştırma Görevlilerinde Tükenmişlik Düzeyleri

## Levels of Burnout (Exhaustion) in Research Assistants

Süheyla RAHMAN,<sup>a</sup>  
Fusun DEMİRÇİVİ ÖZER,<sup>b</sup>  
Selim ALTAN,<sup>c</sup>  
Fethi Sırrı ÇAM,<sup>d</sup>  
Necip KUTLU,<sup>e</sup>  
Ali Özcan BİNATLI,<sup>b</sup>  
Mahmut ÇAMLAR,<sup>b</sup>  
Ali KARADAĞ<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Tıp Eğitimi AD,

<sup>c</sup>Tıp Etiği AD,

<sup>d</sup>Tıbbi Genetik AD,

<sup>e</sup>Fizyoloji AD,

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
Manisa

<sup>b</sup>Beyin Cerrahisi Kliniği,  
Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi,  
İzmir

Geliş Tarihi/Received: 19.03.2015

Kabul Tarihi/Accepted: 08.06.2015

Yazışma Adresi/Correspondence:

Selim ALTAN

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi,

Tıp Etiği AD, Manisa,

TÜRKİYE/TURKEY

selimaltan@hotmail.com

**ÖZET** Tükenmişlik Maslach'a göre "iş gereği insanlarla yoğun bir ilişki içerisinde olanlarda görülen duygusal tükenme, duyarsızlaşma, ve düşük kişisel başarı hissi"dir. Günümüzde çalışma hayatında sıklıkla gözlenebilecek bir olgu haline gelmiş olan tükenmişliğin analizinde kişisel değişkenler de göz önünde tutulmalıdır. Bu çalışmada uzmanlık eğitimi almakta olan araştırma görevlilerinin "tükenmişlik düzeylerinin" saptanması ve kişisel değişkenlerle karşılaştırılması amaçlanmıştır. Uygulanan anket sosyodemografik sorular ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği sorularından oluşmaktadır. Verilerin analizi SPSS Paket programında yapılmış olup, sayı ve yüzde dağılımları ve ortalamaları alınmıştır. Bağımlı ve bağımsız değişkenlerin karşılaştırma sonuçları şöyledir; araştırmaya katılanların tükenmişlik alt ölçek puan ortalamaları incelendiğinde duygusal tükenme puan ortalamasının orta düzeyde, duyarsızlaşma ve kişisel başarısızlık puan ortalamasının ise alt düzeyde olduğu görülmüştür. Yaş gruplarına göre tükenmişlik alt ölçek puanları karşılaştırıldığında, duygusal tükenme alt ölçek puanı ile yaş grupları arasında anlamlılık tespit edilmiştir. Aynı şekilde medeni durum ile duygusal tükenme alt ölçek puanı arasında anlamlılık tespit edilmiştir. Çalışmamıza katılan araştırma görevlilerinin tükenmişlik düzeylerini, evlilik ve yaş gibi kişisel faktörlerin etkilediği görülmüştür. Hasta özerkliğine saygı, faydalı olma, zarar vermeme ve adalet gibi evrensel etik değerlerin önemi ve uygulamadaki gerekliliği konusunda şüphesi olmayarak uzmanlık öğrenciliği sürecini tamamlayan araştırma görevlilerinin meslek hayatında bilimsel ve etik açıdan hastası ile en az düzeyde sorun yaşayacağı öngörülebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Doktor yardımcıları; tükenme, mesleki

**ABSTRACT** Maslach is defined as a feeling of depersonalization, and reduced personal accomplishment in individuals who have an intense relationship by the job. Analyzing of burnout (exhaustion) which has become a phenomenon often observed today, in working life individual variables should be considered. This study aimed to determine "burnout levels" of research assistants who receive specialized training in medicine and to compare with individual variables. Applied questionnaire consists of demographic questions and Maslach Burnout Inventory questions. Data analysis has performed using SPSS package program, and the number, percentage distributions and mean values has obtained. Comparing results of the dependent and independent variables are as follows; when the average score for burnout subscales of participants involved in study were evaluated, mean scores of emotional burnout (exhaustion) was determined at middle level and mean scores of insensitivity and individual failure were determined at lower level. When emotional burnout (exhaustion) subscales scores compared with age, a significant difference was observed. In the same way, relationship between marital status and emotional burnout (exhaustion) subscales scores was significant. Individual factors such as age and marriage have been reported impacts on levels of burnout (exhaustion) of researchers who enrolled this study. In the professional life, by scientifically and ethically, it can be expected to minimal encounter problems with patients of the assistants who completed to the their student status process expertise that by no doubt respect for patient autonomy, be useful, no harm, and the importance of universal ethical values such as justice and about the necessity of implementation.

**Key Words:** Physician assistants; burnout, professional

doi: 10.5336/mdethic.2015-45070

Copyright © 2015 by Türkiye Klinikleri

**Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2015;23(2):54-9**

“Başkaları için yapılan fedakarlık düzeyinin yüksek olduğu” birçok meslekte gözleendiği gibi hekimler ve hemşireler başta olmak üzere sağlık çalışanlarının da iş ortamından kaynaklanan çeşitli etkenlerle bedensel ve ruhsal yorgunluğa maruz kalmaları söz konusudur.<sup>1</sup> Pek çok etken arasında iş arkadaşları ve çalışma ortamı önemli bir yer tutmaktadır. Maruziyetin kronik bir özellik kazanması sonucunda çalışan bireyin “tükenmesi”nden bahsedilebilir.<sup>2</sup> Bu durumun karakteristik özelliği, kişinin güçsüzleşmesi, bitkinleşmesi, yılmılaşması, ikrah etmesi, takati kalması ve verimliliğini kaybetmesidir.<sup>3</sup>

Toplumsal bir sorun olarak giderek dikkat çekici bir hal alan tükenme, akademik açıdan araştırmalara konu olmaktadır.

Yetmişli yıllarda tartışılmaya başlanan, ne olduğu ve nasıl teşhis edileceği konusunda sorular içeren ve çeşitli tanımları yapılan bu olgu, Tükenmişlik (Burnout) adı ile ruh sağlığı literatürüne girmiştir.<sup>4</sup> Freudenberger’e göre bireyde enerji tükenmesi şeklinde tanımlanan kavram, Maslach’a göre “İşi gereği insanlarla yoğun bir ilişki içerisinde olanlarda görülen duygusal tükenme, duyarsızlaşma, ve düşük kişisel başarı hissi” olarak tanımlanmıştır.<sup>5,6</sup>

Sağlık çalışanlarının “sözel şiddeti” mesleğin doğasında var olarak gördükleri ve bu durumu suçlanmaktan korktukları için rapor etmedikleri ve bu yüzden aslında tükenmişliğin ilk belirtilerinin tıp fakültesi yıllarında başladığı bildirilmektedir.<sup>7</sup>

Ülkemizde tükenmişlik konusunda birçok araştırma yapılmış olmasına karşın yeterli düzeyde olduğu söylenemez.<sup>8-11</sup> Bu çalışmada Celal Bayar Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Sağlık Bakanlığı İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Tıpta uzmanlık eğitimi almakta olan araştırma görevlilerinin “tükenmişlik düzeylerinin” saptanması ve kişisel değişkenlerle karşılaştırılması amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Tanımlayıcı tipteki bu çalışmaya Celal Bayar Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Sağlık Bakanlığı İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Has-

tanesinde, dahili ve cerrahi birimlerde çalışmakta olan araştırma görevlilerinden (332 kişi) gönüllü olan 195 kişi alınmıştır. 2013 Mart ayında uygulanan anket, onam formu, yaş, cinsiyet, medeni durum, çalıştığı alan ve çalıştığı alanda kaçınıcı yılı olduğu sorularının bulunduğu sosyodemografik bölüm ve 27 sorudan oluşan Maslach Tükenmişlik Ölçeği sorularından oluşmaktadır. Anketler onamı alınmış gönüllü katılımcılara dağıtılmış ve 48 saat sonra toplanmıştır. Tüm anket formları değerlendirilmeye dahil edilmiştir.

Verilerin analizi SPSS Paket programında yapılmış olup, sayı ve yüzde dağılımları ve ortalamaları alınmıştır. Analiz sırasında kişisel başarısızlık alt ölçeği sorularının puanları tersine çevrilerek hesaplanmıştır. Bağımlı ve bağımsız değişkenler arasında tek yönlü varyans analizi, student t testi ve korelasyon analizleriyle karşılaştırma yapılmıştır.

## BULGULAR

Bu çalışma iki ayrı hastanede yapılmıştır ve 195 araştırma görevlisi gönüllü olarak katılmıştır. Katılımcıların hastanelere göre dağılımı %55,4’ü CBÜ Hafs Sultan Hastanesi, %44,6’sı Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesinde olup, çalışılan alana göre dağılımı ise %55,4 dahili tıp bilimleri, %44,6 cerrahi tıp bilimleri şeklindedir. Çalışma süresi bakımından incelendiğinde %53,8’i bir yıldan daha az süredir bu birimde çalışmakta olduğu görülmüştür. Çalışmamıza katılan araştırma görevlilerinin yaş ortalaması 28,5±2,8’dir. Beşerli gruplara ayrılıp incelendiğinde en fazla katılımı 26-35 yaş arası grup (%70,3) sağlamıştır. Cinsiyet ve medeni duruma bakıldığında %56,9 oranında erkek ve %63,1 oranında bekar katılımcılar bulunmaktadır (Tablo 1).

Araştırmaya katılanların tükenmişlik alt ölçek puan ortalamaları incelendiğinde; duygusal tükenme 17,5±6,7 (Min:1,0-Max:32,0) olarak belirlenmiştir. Bu sonuç katılımcıların duygusal tükenme puan ortalamasının orta düzeyde olduğunu göstermektedir. Duyarsızlaşma alt ölçek puan ortalaması 9,2±4,1 (Min:1,0-Max:20,0) ve kişisel başarısızlık alt ölçek puan ortalaması 12,4±4,7 (Min:1,0-Max:32,0) bulunmuştur ve her ikisinin de puan ortalamasının alt düzeyde olduğu görülmüştür (Tablo 2).

**TABLO 1:** Çalışmaya katılan araştırma görevlilerinin demografik bulguları.

Demografik bilgileri	Sayı	%
<b>Yaş</b>		
21-25 yaş	21	10,8
26-30 yaş	137	70,3
31-35 yaş	33	16,9
36-40 yaş	4	2,1
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	84	43,1
Erkek	111	56,9
<b>Medeni Hal</b>		
Evli	72	36,9
Bekar	123	63,1
<b>Çalışılan Hastane</b>		
CBÜ Hafsa Sultan Hastanesi	108	55,4
Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi	87	44,6
<b>Çalışılan Alan</b>		
Dahili bilimler	108	55,4
Cerrahi bilimler	87	44,6
<b>Çalışma Süresi</b>		
23 ay ve daha kısa	105	53,8
24-36 ay arası	26	13,3
37-47 ay arası	45	23,1
48 ay ve üzeri	19	9,7
Toplam	195	100

Çalışmaya katılan araştırma görevlilerinin yaş gruplarına göre tükenmişlik alt ölçek puanları karşılaştırıldığında; duygusal tükenme alt ölçek puanı ile yaş grupları arasında istatistiksel anlamlılık tespit edilmiştir ( $F=2,845$ ,  $p=0,039$ ). Yapılan ileri analizde (Scheffe Test) farklılığın 21-25 yaş grubu ile 36-40 yaş arasında olduğu saptanmıştır. Duyarsızlaşma ve kişisel başarısızlık alt ölçek puanı ile yaş grupları arasında istatistiksel anlamlılık tespit edilmemiştir (Tablo 3).

Çalışmaya katılan araştırma görevlilerinin cinsiyetlerine göre tükenmişlik alt ölçek puanları karşılaştırıldığında; duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarısızlık alt ölçek puanı ile cinsiyet arasında istatistiksel anlamlılık tespit edilmemiştir (Tablo 4).

Çalışmaya katılan araştırma görevlilerinin medeni duruma göre tükenmişlik alt ölçek puanları karşılaştırıldığında; duygusal tükenme alt ölçek puanı ile yaş grupları arasında istatistiksel anlamlılık tespit edilmiştir ( $t=1,995$ ,  $p=0,48$ ). Duyarsızlaşma ve kişisel başarısızlık alt ölçek puanı ile medeni durum arasında istatistiksel anlamlılık tespit edilmemiştir (Tablo 5).

Katılımcıların çalışma alanlarına göre tükenmişlik alt ölçek puanları karşılaştırıldığında; duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarısızlık alt ölçek puanı ile çalışma alanı arasında istatistiksel anlamlılık tespit edilmemiştir (Tablo 6).

Çalışmaya katılan araştırma görevlilerinin çalışılan hastaneye göre tükenmişlik alt ölçek puanları karşılaştırıldığında; duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarısızlık alt ölçek puanı ile çalışılan hastane arasında istatistiksel anlamlılık tespit edilmemiştir (Tablo 7).

Katılımcıların yaşları ve çalışma süreleri ile tükenmişlik alt ölçek puanları arasındaki ilişki incelendiğinde; istatistiksel anlamlı ilişki bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Ancak, yaş ile duyarsızlaşma ve kişisel başarısızlık puan ortalamaları arasında negatif yönde bir ilişki olduğu yani yaş arttıkça duyarsızlaşma ve kişisel başarısızlık puan ortalamalarında azalma olduğu görülmüştür. Çalışma süreleri ile tükenmişlik alt ölçek puanları arasında negatif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir. Asistanların çalışma süreleri arttıkça duygusal tükenme, duyar-

**TABLO 2:** Çalışmaya katılan araştırma görevlilerinin tükenmişlik alt ölçek puan ortalamaları.

Maslak Tükenmişlik Envanteri Alt Ölçekleri	Çalışma verileri		
	Ortalama-SD	Min-Max	Ölçekten Alınması Gereken Puan Aralığı
Duygusal tükenme	17,5±6,7	0,0- 32,0	0-36
Duyarsızlaşma	9,2±4,1	1,0-20,0	0-20
Kişisel başarısızlık	12,4±4,7	1,0-32,0	0-32

**TABLO 3:** Çalışmaya katılan araştırma görevlilerinin yaş gruplarına göre tükenmişlik alt ölçek puan ortalamaları.

		N	Ortalama	Standart sapma	F	p
Duygusal tükenme toplam	21-25 yaş	21	16,0952	8,08025	2,845	0,039
	26-30 yaş	137	17,7007	6,45045		
	31-35 yaş	33	16,9394	6,82797		
	36-40 yaş	4	26,5000	4,04145		
	Total	195	17,5795	6,76769		
Duyarsızlaşma toplam	21-25 yaş	21	8,5714	4,29618	1,058	0,368
	26-30 yaş	137	9,5474	3,97967		
	31-35 yaş	33	8,2727	4,49495		
	36-40 yaş	4	9,5000	3,87298		
	Total	195	9,2256	4,10436		
Kişisel başarısızlık toplam	21-25 yaş	21	13,4286	6,32117	0,326	0,806
	26-30 yaş	137	12,3869	4,29303		
	31-35 yaş	33	12,2121	5,69406		
	36-40 yaş	4	12,5000	3,41565		
	Total	195	12,4718	4,76272		

**TABLO 4:** Çalışmaya katılan araştırma görevlilerinin cinsiyetlere göre tükenmişlik alt ölçek puan ortalamaları.

	Cins	N	Ortalama	Standart sapma	t	p
Duygusal tükenme toplam	Kadın	84	18.3929	6.83721	1.464	0.145
	Erkek	111	16.9640	6.67959		
Duyarsızlaşma toplam	Kadın	84	9.3333	4.24643	0.318	0.751
	Erkek	111	9.1441	4.01100		
Kişisel başarısızlık toplam	Kadın	84	12.8690	4.95469	1.013	0.312
	Erkek	111	12.1712	4.61199		

**TABLO 5:** Çalışmaya katılan araştırma görevlilerinin medeni duruma göre tükenmişlik alt ölçek puan ortalamaları.

	Medeni Durum	N	Ortalama	Standart sapma	t	p
Duygusal tükenme toplam	Evli	72	18,8333	6,08855	1,995	0,48
	Bekar	123	16,8455	7,05602		
Duyarsızlaşma toplam	Evli	72	9,5139	4,04549	0,749	0,454
	Bekar	123	9,0569	4,14551		
Kişisel başarısızlık toplam	Evli	72	12,2222	4,62760	-0,559	0,577
	Bekar	123	12,6179	4,85278		

sızlaşma ve kişisel başarısızlık puan ortalamalarında azalma olduğu belirlenmiştir (Tablo 8).

## TARTIŞMA

Yaptığımız bu çalışmada araştırma görevlileri arasında medeni durumun duyarsızlaşma ve kişisel

başarısızlık açısından bir fark oluşturmadığı, ancak evli olanlarda bekar olanlara göre duygusal tükenmişliğin daha yüksek olduğu görülmüştür. Özyurt ve ark. tarafından yapılan çalışmada ise bekar hekimlerin duygusal tükenmişliği yüksek bulunmuştur.<sup>12</sup> Yurtdışında yapılmış çalışmalarda evli ve

**TABLO 6:** Çalışmaya katılan araştırma görevlilerinin çalışma alanlarına göre tükenmişlik alt ölçek puan ortalamaları.

	Alan	N	Ortalama	Standart sapma	t	p
Duygusal tükenme toplam	Dahili Birimler	108	17,6481	7,05958	0,157	0,875
	Cerrahi birimler	87	17,4943	6,42646		
Duyarsızlaşma toplam	Dahili Birimler	108	9,0648	4,14294	-0,609	0,543
	Cerrahi birimler	87	9,4253	4,07098		
Kişisel başarısızlık toplam	Dahili Birimler	108	12,2407	5,25761	-0,754	0,452
	Cerrahi birimler	87	12,7586	4,07763		

**TABLO 7:** Çalışmaya katılan araştırma görevlilerinin çalışılan hastaneye göre tükenmişlik alt ölçek puan ortalamaları.

	Hastane	N	Ortalama	Standart sapma	t	p
DuygusalTükenme toplam	CBÜ	108	18,0370	6,99122	1,052	0,294
	TEAH	87	17,0115	6,47445		
Duyarsızlaşmatoplam	CBÜ	108	9,2315	4,40816	0,022	0,982
	TEAH	87	9,2184	3,71804		
Kişisel başarısızlık toplam	CBÜ	108	12,5278	5,21941	0,182	0,855
	TEAH	87	12,4023	4,15530		

TEAH:Tepecik eğitim araştırma hastanesi; CBÜ:Celal Bayar Üniv. Hafsa Sultan Hastanesi.

**TABLO 8:** Çalışmaya katılan araştırma görevlilerinin yaş ve çalışma yıllarına göre tükenmişlik alt ölçek puan ortalamaların karşılaştırılması.

		Duygusal tükenme toplam	Duyarsızlaşma toplam	Kişisel başarısızlık toplam
Yaş	r	0,113	-0,015	-0,025
	p	0,116	0,836	0,728
Çalışma süresi	r	-0,046	-0,126	-0,046
	p	0,520	0,079	0,523

destekleyici eşe sahip olmanın tükenmişliği azalttığını ortaya koyan bulgulara rastlanmıştır.<sup>13</sup>

Yaptığımız çalışmada kadın ve erkekler arasında duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarısızlık hissi bakımından fark bulunmamıştır. Oysa Türkiye’de yapılmış çalışmalarda erkek hekimlerin duyarsızlaşma düzeyi kadın hekimlere göre yüksek bulunmuştur.<sup>14</sup> Yurt dışındaki çalışmalarda ise kadın hekimlerin duyarsızlaşma düzeyi yüksek bulunmuştur.<sup>13</sup>

Yapılan bazı yayınlarda hekimlerde yaş artışı ile tükenmişlik düzeylerinin azaldığı belirtilmektedir. Buna karşın çalışma sonuçlarımız ileri yaştaki araştırma görevlilerinin duygusal tükenme

düzeylerinde artış olduğunu göstermiştir. Yine yurt içi ve yurt dışında yapılan araştırma sonuçlarına paralel olarak yaptığımız çalışmada da çalışma yılı artışının tükenmişlik düzeylerinde azalmaya neden olduğu görülmüştür.

Araştırmamızda dahili bilimlerle cerrahi bilimler arasında duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarısızlık bakımından bir fark bulunmamış olsa da bazı yayınlarda cerrahi bilimlerde çalışanlarda duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeylerinin yüksek bulunduğu görülmektedir.<sup>15,16</sup>

CBÜ Hafsa Sultan Hastanesi ile Sağlık Bakanlığına bağlı Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde yaptığımız bu çalışmada, kurumlardaki

eğitim ve hizmet süreçlerinin araştırma görevlileri üzerinde tükenmişlik düzeyleri bakımından anlamlı bir fark oluşturmadığı görülmüştür.

## SONUÇ

Çalışmamıza katılan araştırma görevlilerinin tükenmişlik düzeyleri, yurtiçi ve dışı yayınlarda elde edilen sonuçlar ile kimi durumlarda paralellik gösterirken bazı durumlarda farklılıklar göstermektedir. Örneğin araştırmamızda evlilik ve yaş gibi kişisel faktörler başka araştırmalardakinin aksine tükenmişlik düzeyini olumsuz etkilemiştir. Araştırma görevlilerinin eğitim, öğretim, araştırma ve uygulama bakımlarından uzmanlığa hazırlanma sorumluluğunu üstlenen eğitim kurumlarının bu vb. hususları dikkate almaları, tükenmişlik sorunu ile belli oranlarda yüz yüze gelen ve etkilenen araştırma görevlilerinin uzmanlık öğrenciliği sürecinde bilimsel donanımına özen gösterilirken etik ve kişisel değerlerinin aşınmasına fırsat verilmemesi konusunda hassasiyet göstermesi gerekmektedir. Nöbet sayıları, çalışma saatleri, çalışma ortamı, iş güvenliği, stress yönetimi (Tablo 9) döner sermaye

**TABLO 9: Stress yönetimi.**

1. Kendine zaman ayırma: meditasyon, psikoterapi, tıp haricinde başka bir konuda eğitim alma
2. Duyuların paylaşımı: tıp içi veya dışından grup aktivitelere katılma, duygu ve düşüncelerin aile fertleriyle paylaşılması. Aile ve arkadaşlara zaman ayrılması
3. Fiziki ve emosyonel kişisel ihtiyaçların karşılanması: uygun nöbet listesinin ayarlanması, sık tatile çıkma, akşam ve hafta sonu mesailerinin sınırlandırılması. Düzenli tıbbi bakım ve düzenli egzersiz.
4. Kişisel filozofik düşüncenin geliştirilmesi: uzun ve kısa vadeli planların yapılması ve uygulamaya konması. Zaman yönetiminin iyi yapılması
5. Stresten kurtulmaya yönelik eğitim toplantılarına katılma

geliri vb. alanlarda iyileştirici düzenlemeler yapılabilir.<sup>17</sup> Hasta özerkliğine saygı, faydalı olma, zarar vermeme ve adalet gibi evrensel etik değerlerin önemi ve uygulamadaki gerekliliği konusunda şüphesi olmayarak uzmanlık öğrenciliği sürecini tamamlayan araştırma görevlilerinin meslek hayatında bilimsel ve etik açıdan hastası ile en az düzeyde sorun yaşayacağı öngörülebilir.

## KAYNAKLAR

1. Wright TA, Cropanzano R. Emotional exhaustion as a predictor of job performance and voluntary turnover. *J Appl Psychol* 1998;83(3): 486-93.
2. Zohar D. Predicting burnout with a hassle-based measure of role demands. *J Organ Behav* 1997;18(2):101-15.
3. M. Tulum. Temel Türkçe Sözlük(sadeleştirilmiş ve genişletilmiş Kâmûs-ı Türkî) 1. Baskı. Cilt 2. İstanbul: Karakuşak Basın ve Yayın Ltd; 1985. p. 1395.
4. Ulrich K. Burned Out. *Scientific American Mind* 2006;17(3):28-33.
5. Freudenberger HJ. Staff burnout. *J Soc Issues* 1974;30(1):159-65.
6. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Occup Behav* 1981;2(2):99-113.
7. Shanafelt TD, Bradley KA, Wipf JE, Back AC. Burnout and self-reported patient care in internal medicine residency programs. *Ann Intern Med* 2002;136(5):358-67.
8. Budak G, Sürgevil O. Tükenmişlik ve tükenmişliği etkileyen örgütsel faktörlerin analizine ilişkin akademik personel üzerinde bir uygulama [The burnout levels of academic staff and the organizational factors that effect burnout are determined]. *D.E.Ü.İ.B.F. Dergisi* 2005;20(2):95-108.
9. Ünal S, Karlıdağ R, Yoloğlu S. Hekimlerde tükenmişlik ve iş doyumunu düzeylerinin yaşam doyumunu düzeyleri ile ilişkisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 2001;4(4):113-8.
10. Erol A, Akarca F, Değerli V, Sert E, Delibaş H, Gülpek D, ve ark. Acil servis çalışanlarında tükenmişlik ve iş doyumunu. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 2012;15(2):103-10.
11. Taycan O, Kutlu L, Çimen S, Aydın N. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry* 2006;7(2):100-108
12. Özyurt A, Hayran O, Sur H. Predictors of burnout and job satisfaction among Turkish physicians. *Q J Med* 2006;99(3):161-9.
13. Mc Murray JE, Linzer M, Konrad TR. The work lives of women physicians. *J Gen Intern Med* 2000;15(6):372-80.
14. Erol A, Sarıççek A, Gülseren Ş. Asistan hekimlerde tükenmişlik: İş doyum ve depresyonla ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry* 2007;8(4):241-7.
15. Bertges YW, Eshelman A, Raoufi M, Abouljoud MS. A national study of burnout among American transplant surgeons. *Transplant Proc* 2005;37(2):1399-401.
16. Arıca SG, Özer C, Arı M, Karakuş A, Mansuroğlu YE, Eraslan S. Cerrahi ve dahili bölüm asistanlarında tükenmişlik düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Smyrna Tıp Dergisi* 2011; 1(1):6-9.
17. Çevik AA, Holliman J, Yanturalı S. Acil servis hekimleri ve burn out sendromu. *Ulus Travma Dergisi* 2003;9(2):85-9.