

Ankara'da Bir Tıp Fakültesi'nde Okuyan Son Sınıf Öğrencilerde Tükenmişlik Sendromu



Burnout Syndrome Among Last Year Medical Students of a Medical Faculty in Ankara

Dr. Mehmet Güdük, Dr. Şerafettin Erol*, Dr. Özcan Yağcibulut*,
Dr. Zeynep Uğur*, Dr. Şevkat Bahar Özvarış**, Dr. Dilek Aslan****

Öz

Amaç: Bu çalışmada Ankara'da bir tıp fakültesinde okuyan son sınıf öğrencilerinde (intörn) tükenmişlik durumu ve ilişkili olabilecek bazı sosyo-demografik özelliklerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışma kesitsel bir araştırma olup toplam 314 son sınıf öğrencisinin 276'sına (%87.9) ulaşılmıştır. Araştırmada tükenmişlik düzeyinin ölçülebilmesi için Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) kullanılmıştır.

Bulgular: Bu çalışmanın bulguları tıp eğitimi altı yılda bitiremeyen öğrencilerin duygusal tükenmişlik puanlarının daha yüksek olduğunu göstermiştir. Son sene eğitimlerinden memnun olmayan öğrencilerin tükenmişlik puanları son sene eğitiminden memnun olan öğrencilerin tükenmişlik puanlarına göre daha yüksek bulunmuştur.

Sonuç: Bulgular son sene eğitiminin tükenmişlik sendromu açısından önemine vurgu yapmaktadır. Tıp eğitiminin son yılı ve çalışma koşullarının geliştirilmesi önerilmiştir.

Anahtar Sözcükler: Tükenmişlik Sendromu, Tıp fakültesi, İntörnlik

Abstract

Aim: In this study, burnout status and some influencing characteristics of the last year students of a medical faculty in Ankara was aimed to be assessed.

Materials and method: This study was a cross-sectional study and 276 out of 314 last year students were interviewed (participation frequency: 87.9%). Maslach Burnout Inventory (MBI) was used to assess the burnout status.

Findings: The findings of this study showed that emotional exhaustion scores were higher among the students who could not graduate from school in six years. The students who were not satisfied with their last year education had higher burnout scores as compared to the ones who were satisfied with their last year education.

Conclusion: These results indicate the importance of the last year education in terms of burnout syndrome. The last year medical training and work environment conditions are recommended to be improved.

Key Words: Burnout Syndrome, Medical Faculty, Internship

Giriş

Çalışan bir kişinin sağlığı ile çalışma yaşamı arasındaki ilişkiler yoğun bir etkileşim içerisindedir. Konusunun insan olması dolayısıyla sağlık çalışanlarının çalışma yaşamı diğer meslek guruplarına göre artmış bir biçimde kişinin sağlığına doğrudan ve dolaylı etkilerde bulunabilir.

Farklı alanlarda çalışan profesyoneller işlerinde yaşadıkları zorluklara karşı tepkiler verebilirler ve bu tepkilerin genellikle "işe ilişkin stres", "işe ilişkin bıkkınlık" ve "tükenme" olarak kendini göstermesi beklenir. Bazı kaynaklar tükenmişlik sendromunun kronik stres sonucu oluşan bir hastalık olduğu ve sıklıkla yorgunluk, uyku sorunları ve kişilik bozuklukları ile birlikte seyrettiği üzerinde durmaktadır (1).

İlk kez 1974 yılında Herbert Freudenberger tarafından tanımlanan tükenmişlik kavramı,

"uzun dönemli karşılanmamış iş stresi sonucu oluşan duygusal ve fiziksel enerji tükenmesiyle karakterize patolojik durum" olarak tanımlanmaktadır (2). Bireylerde tükenme; "duygusal tükenme", kişisel başarı noksanlığı" ve duyarsızlaşma" olarak ortaya çıkmaktadır (3). Duygusal tükenme; kişinin mesleği tarafından tüketilmiş ya da aşırı yüklenilmiş olma duygularını; duyarsızlaşma; çalışanların hizmet verdikleri kişilere karşı duygudan yoksun ve umursamaz bir biçimde davranmalarını; kişisel başarı noksanlığı ise bireylerin sorunların üstesinden gelememe durumlarını ifade etmektedir (4).

Tükenmişlik sendromu oldukça yaygın görülen bir durumdur. Çalışan kişilerin %80'i iş yaşamlarının bir noktasında tükenmişlik sendromu ile karşı karşıya kalabilmektedirler. Ancak bu durum birdenbire gelişen bir durum olmamakta, yavaş yavaş gelişmekte, bazı

*İnt.; Hacettepe Ü. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD, Ankara

**Prof.; Hacettepe Ü. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD, Ankara

***Doç.; Hacettepe Ü. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD, Ankara

etmenlerle beslenerek ortaya çıktıktan sonra da kişinin ruhsal dengesini bozmakta, iş-aile-sosyal yaşantısında önemli yoksunlukların yaşanmasına neden olabilmektedir.

Uzun yıllardan bu yana yapılan önemli araştırmalar tükenme riskinin doktorlar, hemşireler ve diş hekimleri gibi özellikle sağlık sektöründe çalışanlar, öğretmenler, psikologlar, çocuk bakıcıları gibi insanlarla yüz yüze çalışan mesleklerde diğer mesleklere göre daha yüksek olduğunu göstermektedir (5).

Sağlık çalışanlarının ve hekimlerin yaşamlarını yakından etkileyen tükenmişlik sendromunun incelenmesi sorunun önlenmesi açısından önem taşımaktadır. Bu nedenle bu araştırmada Ankara'da bir tıp fakültesinde okuyan son sınıf öğrencileri arasında tükenmişlik sendromu varlığını belirlemesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın evreni ve örneklem seçimi Araştırmanın evreni Ankara'da bir tıp fakültesinde okuyan son sınıf öğrencilerinin tamamı olan 314 kişidir. Araştırmada örneklem seçilmemiş olup evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Ancak, çalışmaya 276 kişi katılmıştır (Katılım yüzdesi= %87.9). Kesitsel tipteki bu araştırmanın verileri 30 Mart-8 Nisan 2005 tarihleri arasında toplanmıştır. Uygulanan anket formunda son sınıf öğrencilerinin adları yazılmamıştır.

Araştırmada Kullanılan MTÖ ile ilgili bilgiler MTÖ üç alt ölçekten ve 22 maddeden oluşmaktadır. Alt ölçekler:

- 1) Duygusal tükenme (DT) = 9 madde
- 2) Duyarsızlaşma (DYS)= 5 madde
- 3) Kişisel başarı noksanlığı (KB)= 8 maddeden oluşmuştur.

Maddeler 5 dereceli (hiçbir zaman, çok ender, bazen, çoğu zaman, her zaman) Likert tipi yanıtlanan önermelerden oluşmaktadır. MTÖ'nün Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 1992 yılında Ergin tarafından yapılmıştır (6). MTÖ'de; yukarıda belirtilen her üç alt ölçek için önermelere verilen yanıtlar, belli katsayılarla çarpılarak alt ölçekler için ayrı puan hesaplanmıştır (6). Ölçekten elde edilen puanlar için sınır değer (cut-off) olmadığından tükenme var ya da yok şeklinde kategorik bir sınıflama yapılamamaktadır.

MTÖ' de duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ile önermeler olumsuz, kişisel başarı ile ilgili önermeler olumlu ifadelerden oluşmaktadır. Sonuçta, bu araştırmada her üç alanda da tükenmişlik varlığında puanların yüksek olması beklenmektedir.

Veri girişi ve analizi

Veri girişi ve analizi için SPSS 11.0 istatistiksel paket programı kullanılmıştır. Bağımsız değişkenler ile Maslach tükenmişlik puanı arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesinde, iki bağımsız ortalama arasındaki farkın karşılaştırılması için "student t testi " ve ikiden fazla grup ortalamalarının karşılaştırılması için "tek yönlü varyans analizi-ANOVA testi" kullanılmıştır.

Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde öğrencilerin sosyo-demografik bazı özellikleri, tükenmişlik durumları ve tükenmişlik durumlarını etkileyen bazı etmenlerin incelenmesi yer almıştır.

Araştırmaya katılan intörnlerin %43.8'i kadın, %56.2'si erkektir. Araştırmaya katılan intörnlerin büyük çoğunluğunun bekâr olduğu saptanmıştır (%98.9). İnternlerin yaş ortalaması 24.49 ± 0.974 olarak bulunmuştur. Araştırmaya katılan intörnlerin yaşları 22 ile 29 arasında değişmektedir. Grubun %81.9'u 24-25 yaş grubundadır. Çalışmaya katılan intörnlerin %35,5'i ailesiyle ya da yakınlarıyla birlikte kalmaktadır. %29.0'ı yurttan, %23.6'sı arkadaşlarıyla birlikte, %12.0'ı evde tek başına kalmaktadır. Grubun %35.5'i "Aylık harcamalarınızı ve sosyal yaşantınızı karşılamada güçlük çekiyor musunuz?" sorusuna "evet", %64.5'i "hayır" cevabı vermiştir. "Yıl kaybınız var mı?" sorusuna 60 kişi (%21.7) "evet" cevabı, 216 kişi (%78,3) "hayır" cevabı vermiştir. Yıl kaybının ortalaması 14.78 ± 8.44 ay olarak hesaplanmıştır. En az yıl kaybının 3 ay, en fazla ise 36 ay olduğu görülmüştür (Tablo 1).

Anketi yanıtlayan son sınıf öğrencilerine yöneltilen, "İnternlikten memnun musunuz?" sorusuna 81 kişi "hiç memnun değilim" (%29.3), 80 kişi "memnun değilim" (%29.0), 51 kişi "kararsızım" (%18.5), 60 kişi "memnunum" (%21.7) demiştir. "Çok memnunum" diyen dört kişi olmuştur. Bu süreçten memnun olmayanların toplamı 161 kişi (%58.3) olmuştur (Tablo 2).

Tablo 1. Öğrencilerin bazı sosyodemografik özelliklerinin dağılımı (Ankara, Nisan 2005)

Özellik	Sayı	Yüzde
Cinsiyet		
Kadın	121	43,8
Erkek	155	56,2
Medeni durum		
Evli	3	1,1
Bekar	273	98,9
Yaş grupları		
22-23	18	6,5
24-25	226	81,9
>26	32	11,6
Ortalama: 24.49±0.9 Ortanca:24.0 Üst değer: 29 Alt değer: 22		
İkamet ettiği yer		
Aile/yakınlar ile	98	35,5
Yurt	80	29,0
Arkadaşlar ile	65	23,5
Yalnız	33	12,0
Harcamalar ve sosyal yaşantıyı karşılamada güçlük		
Evet	98	35,5
Hayır	178	64,5
Yıl kaybı (ay)		
Var	60	21,7
≤ 12	35	12,6
≥12	25	9,1
Yok	216	78,3
Toplam	276	100,0

Öğrencilerin MTÖ' den aldıkları puanlar ölçeğin alt başlıklarına göre hesaplanmıştır. Alınan ortalama "duygusal tükenme" puanı 18.32±5.89; "duyarsızlaşma" puanı 7.57 ± 3.42 ve "kişisel başarı" puanı 13.34 ± 4.20 olmuştur (Tablo 3).

Araştırmaya katılan son sınıf öğrencilerinin cinsiyetlerine göre aldıkları tükenmişlik puanları incelenmiştir. Erkek öğrencilerin "duygusal tükenme" ve "kişisel başarı" puanları kız öğrencilere göre daha yüksek; "duyarsızlaşma" puanının ise daha düşüktür. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı

değildir (p=0.751, p=0.430, p=0.645).

Öğrencilerin yaş gruplarına göre tükenmişlik puanlarında, yaş arttıkça "duygusal tükenme" puanının arttığı, ancak "kişisel başarı" ve "duyarsızlaşma" alt gruplarında benzer bir ilişkinin olmadığı görülmüştür. Ancak bu kategoride istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanamamıştır.

Araştırmaya katılan son sınıf öğrencilerinin yıl kaybı olma durumlarına göre tükenmişlik puanları arasındaki ilişki incelenmiştir. "Duygusal tükenme" alt başlığında yıl kaybı olanların, yıl kaybı olmayanlara göre daha yüksek puana sahip oldukları görülmüştür. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0.05). "Kişisel başarı" alt başlığında da yıl kaybı olanların daha yüksek puana sahip oldukları görülmekle birlikte bu alt başlıkta ve "duyarsızlaşma" alt başlığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

Aylık harcamaları ve sosyal yaşantıyı karşılamada güçlük çekenlerin her üç başlıkta aldıkları puanlar daha yüksek bulunmuştur. İstatistiksel açıdan bakılan iki grup arasındaki fark anlamlı bulunamamıştır (p=0.290, p=0.390, p=0.633).

Son sınıf öğrencisi olma ile ilgili memnuniyet durumu ile tükenmişlik puanları arasındaki ilişki incelendiğinde her üç alt başlıkta da memnuniyet durumu ile tükenmişlik düzeyi arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmüştür. Bu kategoride memnuniyet durumu arttıkça tükenmişlik puanının her üç alt başlıkta da azaldığı görülmüştür (p<0.05) (Tablo 4).

Tartışma

Kişinin sosyal, ruhsal ve fiziksel sağlığı,

Tablo 2. Öğrencilerin son sınıf olmaları ile ilgili memnuniyet durumları (Ankara, Nisan 2005)

Memnuniyet	Sayı	Yüzde
Hiç memnun değil	81	29,3
Memnun değil	80	29,0
Kararsız	51	18,5
Memnun	60	21,7
Çok memnun	4	1,4
Toplam	276	100,0

Tablo 3. Öğrencilerin MTÖ' ye göre tükenmişlik puanları (Ankara, Nisan 2005) (n=276)

Kategori	Ortalama ± SS	Alt-üst değer
Duygusal Tükenme	18.32 ± 5.89	0-36
Duyarsızlaşma	7.57 ± 3.42	0-20
Kişisel Başarı	13.34 ± 4.20	0-32

Tablo 4. Öğrencilerin bazı özelliklerine göre tükenmişlik puanları (Ankara, Nisan 2005) (n=276)

Kategori	Duygusal tükenme	Kişisel başarı	Duyarsızlaşma
Cinsiyet			
Kadın	18.30±6.05	13.25±4.43	7.65±3.41
Erkek	18.33±5.79	13.41±4.03	7.50±3.44
t testi	0.128	0.625	0.212
p	0.751	0.430	0.645
Yaş Grupları			
22-23	18.11±7.73	12.8±5.07	7.56±4.23
24-25	18.31±5.77	13.45±4.00	7.54±3.37
>26	18.53±5.83	12.91±5.09	7.78±3.38
p	0.968	0.665	0.935
Yıl kaybı			
Var	18.80±6.70	13.41±4.59	7.36±3.76
Yok	18.18±5.66	13.32±4.10	7.62±3.32
t testi	5.360	1.519	2.640
p	0.021	0.219	0.105
Harcamalar ve sosyal yaşantıyı karşılamada güçlük			
Evet	19.74±5.34	13.59±3.90	8.06±3.45
Hayır	17.53±6.05	13.20±4.37	7.30±3.38
t testi	1.125	0.742	0.229
p	0.290	0.390	0.633
Son sınıf olmaktan memnuniyet durumu			
Hiç memnun değil/Memnun değil	20.06±5.89	14.39±4.00	8.28±3.26
Kararsız	17.89±4.93	13.27±3.04	7.51±3.05
Memnun/Çok memnun	14.86±4.3	10.78±4.43	5.84±3.51
p	0.000	0.000	0.000

çevresel koşulları ve çalışma yaşamı karşılıklı bir etkileşim içindedir. Çalışma yaşamı bireyin sağlığını etkilediği gibi bireyin sağlığı da çalışma yaşamını ve ürettiği işin niteliğini etkiler.

Bu çalışma, üniversite hastanelerinde verilen sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde önemli bir yere sahip olan, üniversite hastanesi içindeki mevcut hiyerarşik yapılanmada en alt kademede yer alan son sınıf öğrencileri arasında yapılmıştır.

Öğrencilerin geleceğe yönelik planlarının yüzde dağılımına bakıldığında uzmanlık eğitimi almak %81.2 ile en çok işaretlenen seçenek olmuştur. Bunu %30.1 ile akademik kariyer yapmak ve %25.4 ile yurt dışına gitmek seçenekleri izlemektedir. İntörnlerin %2.5'i tıp dışı iş yapmayı düşünmekte, %2.5'i kararsızdır. Yalnızca bir katılımcı pratisyen hekim olmayı düşünmektedir. Pratisyen hekim olmayı düşünenlerin (%0.4) tıp dışı iş yapmayı düşünenlerden (%2.5) bile çok daha düşük olması, asıl amacı temel sağlık hizmetlerinin sunulduğu birinci basamak sağlık kuruluşlarına pratisyen hekim yetiştirmek olması gereken tıp eğitiminde sorunların olabileceği konusunda fikir verebilir. Ayrıca bu sonuç ülkemizde

uygulanan tıp eğitiminin ve sağlık politikalarının ülke gereksinimlerine uygun olmamasından kaynaklanıyor olabilir. Köksal tarafından 1999 yılında yapılan bir başka çalışmada uzmanlık eğitimi istenmesinin nedenleri arasında maddi açıdan tatmin olmak için (%21.5), tek branşta uzmanlaşmak için (%14.5), daha iyi hekimlik yapmak için (%13.5), akademik kariyer yapmak için (%10.2), pratisyen hekimliğin önemsiz oluşu (%8.3) ve uzman hekimlere toplumun güven duyması (%2.1) yer almıştır (7).

Bu çalışmada kadın ve erkek öğrencilerin tükenmişlik puanları arasında anlamlı bir fark saptanamamıştır. Daha önce yapılan çalışmalarda cinsiyetin "duygusal tükenme" açısından önemli bir değişken olduğu ve kadınların erkeklerden daha fazla tükenme yaşadıkları bildirilmiştir (3, 6, 8). Kadınların tükenme düzeylerinin yüksek olmasının nedenleri olarak, kadınlarda tükenmeyi iş ve iş dışı etmenlerin, erkeklerde ise yalnızca iş ile ilgili etmenlerin belirleyici olması gösterilmiştir. Ayrıca ülkemizdeki kadınların iş dışı sosyal sorumluluklarının fazla olmasının tükenme gelişimini etkileyebileceği belirtilmiştir (3).

Çalışmada öğrencilerin yaş gruplarıyla

tükenmişlik puanları arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır. Bu sonuç, yaş gruplarının birbirlerine çok yakın değerlerinden kaynaklanmış olabilir (ortalama \pm ss:24.49 \pm 0.97).

Çalışmada yıl kaybı olan öğrenciler ve diğerleri arasında "duygusal tükenme" alt başlığı puanı açısından anlamlı fark saptanmıştır. Yıl kaybı olan grupta "duygusal tükenmişlik" puanı daha yüksek bulunmuştur. Bu sonucu yıl kaybı nedeniyle daha fazla miktarda harç ödeme, sayıca daha fazla sorunla karşılaşma, ekonomik olarak daha uzun süre aileye bağımlı olmak gibi nedenler etkilemiş olabilir.

Çalışmaya katılan öğrencilerin %58.3'ü son sınıfta olmaktan memnun değil, %18,5'i kararsız ve geriye kalan %23,2'si ise memnundur. Memnuniyet yönünden gruplar arasında "duygusal tükenme", "duyarsızlaşma", "kişisel başarı" noksanlığı arasında anlamlı fark saptanmıştır. Memnun olmayan grubun her üç alt başlıktaki puanları kararsız gruba göre, kararsız grubun puanları da memnun gruba göre yüksek bulunmuştur. Memnun olmayan gruptaki iş yapmadaki isteksizlik, işteki edilgenlik, eğitimden uzak işlerin yapılmasının farkında olmak, iş yükünün fazlalığı ve karşılaşılan diğer sorunlar sebep olabilir. Araştırmanın tipi nedeniyle yukarıda belirtildiği gibi hangi durumun daha önce ortaya çıktığını söylemek güçtür.

Bu çalışmanın sonuçları son sınıf öğrencileri arasındaki tükenmişlik düzeyinin belirlenmesi açısından önemlidir. Tükenme süreci bireylerde sayısız olay ve travmanın göreceli bir birikimi sonucu oluşmaktadır (9). Bu açıdan değerlendirildiğinde son sınıf öğrencilerinin meslek yaşamına başlamadan bu düzeyde bir tükenmişliğin bulunması daha sonraki meslek yaşamında eklenecek olumsuz çalışma koşulları ve sorunlarla çok daha ciddi bir boyuta ulaşacaktır. Yapılan işin toplum sağlığını korumak ve geliştirmek olduğu düşünüldüğünde bu tükenmenin topluma da çok ciddi yansımaları olacaktır. Toplum

sağlığını korumak, geliştirebilmek ve hastaları iyileştirebilmek ancak sağlık çalışanlarının sağlıklı olabilmesi ile olanaklıdır. Bu nedenle intörn doktorların eğitimine önem verilmeli, çalışma koşulları iyileştirilmeli ve sosyal olarak da desteklenmelidirler.

İletişim: Dr. Dilek Aslan

E-posta: daslan@superonline.com

Kaynaklar

1- Sandström A, Rhodin NR, Lundberg M, Olsson T, Nyberg L. Impaired Cognitive Performance in Patients with Chronic Burnout Syndrome. *Biological Psychology*, 2005, 69: 271-279.

2- Bauer J, Hafner S, Kachele H, Wirsching M, Dahlbender R.W, The burn-out syndrome and restarting mental health at the working place, *Pyschater Pyschasam Med Psychol*. 2003 May; 53(5): 213-22.

3- Serinken M, Ergör A, Çımrın AH, Ersoy G. İzmir ilindeki acil servis hekimlerinin tükenme düzeyleri. *Toplum ve Hekim, Temmuz-Ağustos 2003*, 18 (4): 293-299.

4- Kırılmaz AY, Çelen Ü, Sarp N. İlköğretimde çalışan bir öğretmen grubunda tükenmişlik durumu. *İlköğretim Online*, 2003; 2(1): 2-9 (www.ilkogretimonline.org.tr; Erişim tarihi: 4 Temmuz 2005)

5- Piko BF. Burnout, Role Conflict, Job Satisfaction and Psychosocial Health Among Hungarian Health Care Staff: A Questionnaire Survey. *International Journal of Nursing Studies*, Article in Press (Available online at www.sciencedirect.com) (Access date: June 27, 2005).

6- Ergin C. Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Uyarlanması, Bayraktar R, Dağ İ, (Ed). VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Ankara, Türk Psikologlar Derneği Yayını, 1992: 144.

7- Köksal S, Vehid S, Tunçkale A, Çerçel A, Erginöz E, Kaypmaz A, Sipahioğlu F, Özbal AN. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Tıp Eğitimi ve Mezuniyet Sonrasıyla İlgili Tutumları, *Cerrahpaşa Tıp Dergisi*, 1999, 30(4):251-58.

8- Aslan H, Aslan O, Kesepara C. Kocaeli'nde bir grup sağlık çalışanında işe bağlı gerginlik, tükenme ve iş doyumu, *Toplum ve Hekim Dergisi*, 1997, 12(82).

9- Demir A, Ulusoy M, Ulusoy MF. Investigation of factors influencing burnout levels in the professional and private lives of nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 2003 (40): 806-827.