



ODÜ Tıp Dergisi / *ODU Journal of Medicine*
<http://otd.odu.edu.tr>

Derleme

Odu Tıp Derg
(2015) ek:39-43

Review

Odu J Med
(2015) supplement:39-43

TIP EĞİTİMİNDE TÜKENMİŞLİK
Burnout in Medical Education

Zeliha Cansever

Mevlana Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı, Konya

Yazının geliş tarihi / Received: 01.03.2015

Kabul tarihi / Accepted: 17.04.2015

Özet

Tükenmişlik ilk kez Freudenberg (1974) tarafından, enerji ve kaynakların aşırı kullanımı nedeniyle tükenmesi biçiminde adlandırılmıştır. Tükenmişlik; bitkinlik, öfke, hayal kırıklığı, kendini etkisiz hissetme duygusu olarak da ifade edilmektedir. Tıp eğitiminde (mezuniyet öncesi, mezuniyet sonrası ve sürekli tıp eğitimi) tükenmişliğin azaltılması ya da önlenmesine yönelik olarak strateji geliştirilmesi gerekmektedir. Bu stratejiler arasında; nöbet sayılarının azaltılması, düzenli uyku, çalışma koşullarının düzenlenmesi, eğitime yeterince önem verilmesi, çalışana psikolojik destek verilmesi gibi organizasyonlar sıralanabilir.

Anahtar Kelime: Tükenmişlik, tıp eğitimi, eğitici, öğrenci

Abstract

Burnout was named firstly by Freudenberg as the excessive use of the energy and resource. Burnout is also reported that it causes fatigue, anger, frustration, feeling of ineffectiveness himself/herself. The strategies need to be developed for reduction or prevention of the burnout in medical education (undergraduated, postgraduated and continuous medical education). Reducing the number of turn of duty, regulation of sleeping time, regulation of working conditions, emphasizing enough training, organizations such as providing psychological support to employees can be listed among these strategies.

Key Words: Burnout, medical education, trainer, student

Tükenmişlik ilk kez Freudenberg (1974) tarafından, enerji ve kaynakların aşırı kullanımı nedeniyle tükenmesi biçiminde adlandırılmıştır (1). Zamanın etkili yönetilmesi ve enerjimizin doğru yerde harcanması hayatımızın güzel değerlendirilmesi adına büyük önem taşımaktadır. Günün verimli geçtiğinin hissedilmesi öğrenci, eğitici ve hem de tüm diğer insanlar için moral ve güdülenme açısından çok önemlidir.

Tükenmişlik ile ilgili en çok kullanılan ölçek Maslach'ın Tükenmişlik ölçeğidir (2).

Tükenmişliğin üç ayrı alt boyutu tarif edilmektedir:

1. **Duygusal tükenme:** İnsanların talep ya da beklentilerinin fazlalığı ve bunu yerine getirmeye çalışırken ortaya çıkan ve bireylerin duygusal kaynaklarının tükendiği duygusuna kapılması durumudur.
2. **Duyarsızlaşma:** Hizmet sunulan tarafa karşı uzaklaşma, sert ve hatta insancıl olmayan tarzda bir yaklaşım sergilenmesi olarak tanımlanmaktadır. Kişilere karşı uzaklaşmanın etkisiyle onların gereksinimlerini önemsemeyen davranış ya da tutum onların duygularına değer vermemeye neden olur. Duyarsızlaşan kişi insanlara saygılı ve kibar davranmayı bırakabilir.
3. **Kişisel Başarı Noksanlığı:** Kişinin kendisini olumsuz değerlendirme eğiliminde olmasını ifade etmektedir. Kişisel başarıda düşme hisseden birey kendisini yetersiz hisseder ve motivasyonu da düşer. Bu boyutta birey kendisine ilişkin değerlendirmelerinde genel bir olumsuzluk hisseder; işinde ilerleme kaydetmediğini, hatta gerilediğini, harcadığı çabanın bir işe yaramadığını ve çevresinde bir fark oluşturamadığını düşünür (2-5).

Tükenmişlik; bitkinlik, öfke, hayal kırıklığı, kendini etkisiz ve başarısız hissetme duygusu ile iş performansını olumsuz etkileyen oldukça önemli bir faktör olarak ta ifade edilmektedir (6). Başarılı olmak elbette ki herkes için önemlidir. Kendini etkisiz hissetmek iş performansını da olumsuz etkileyecektir.

Tükenmişliği derinlemesine ele alıp nasıl önlememiz gerektiğine de değinmek gerekir. Tükenmişliğin azaltılması ya da önlenmesine yönelik olarak strateji geliştirilmesi gerekmektedir. Radyasyon onkologları üzerinde yapılan çalışmada stres önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır (7). Bu durumda stresle baş etmeyi öğrenme gereksinimi doğmaktadır.

Tıp eğitimi mezuniyet öncesi, mezuniyet sonrası ve sürekli tıp eğitimi olarak üç kategoride ele alınmaktadır. Bu durumda öğrenciler, eğiticiler ve asistanlar ile çalışan pratisyen hekimler için tükenmişliğe ayrı ayrı değinmek gerekir. Sağlık çalışanlarının hepsi üzerinde öğrenciler de dâhil olmak üzere tükenmişlikle ilgili çok sayıda araştırma bulunmaktadır (8). Acaba tıp eğitiminin zorluğu ve süresinin uzunluğu nedeniyle daha öğrenci iken "öğrencilerimizi tüketiyor muyuz?" sorusu aklımıza gelebilir. Bir araştırmada fakülte, asistan ve öğrencilerde tükenmişlik yüksek bulunmuş, empati skorları ise bir o kadar düşük bulunmuştur. Hatta bu araştırmacılar öğrencilerde profesyonelliğin geliştirilmesi ve tükenmişliği azaltmak adına ders programının yeniden gözden geçirilmesi gerektiğini savunmaktadırlar (9). Tıp fakültesinde öğrenci olmak başlı başına bir stres faktörü olabilir. Çalışmalar stres, depresyon ya da intihar düşüncesinin tıp öğrencilerinde hayli yüksek olduğunu göstermektedir (10, 11). Bir araştırmada öğrencilerin 3. Sınıftan 6. Sınıfa kadar tükenmişlik durumunun iki katına çıktığı, kız ve erkek öğrenciler arasında ise tükenmişlik yönünden fark görülmediği bulunmuştur (12). Duke Üniversitesi Birinci sınıf öğrencilerde yıl boyunca depresif belirtilerde artış görüldüğü tespit edilmiş ve kızlarda yaşam kalitesi erkeklere göre daha düşük bulunmuştur. Çalışmada ayrıca daha iyi yaşam koşullarına sahip olan öğrenciler (daha fazla uyku, fiziksel aktivite, daha az stresli yaşam gibi fiziksel özellikler, yüksek benlik saygısı, daha güçlü sosyal bağlar) yaşam doyumu ile birebir ilintili bulunmuştur (13). Öğrencilere sağlanan sosyal destek, stresle baş etme stratejilerinin öğretilmesi, öğrencilerin talep ve isteklerinin göz önünde bulundurulmasının tükenmişliği azaltmada etkili olabileceği söylenmektedir (14). Fiziksel gereksinimlerin karşılanmadığı durumlarda bireylerin başarıları bu tür faktörlerden olumsuz etkilenebilir.

Bir araştırmada ailesi ile birlikte yaşayanların işlerinde daha başarılı oldukları ve iş doyumlarının daha yüksek olduğu belirtilmektedir (2). Hekimler iş ortamlarında zorluklarla karşılaşmaktadırlar; ekonomik sıkıntılar, eğitimleri konusundaki aksaklık ve yetersizlikler, aileden uzak olma ya da aile desteğinin olmayışı, kapalı bir toplumda yaşıyor olma durumları onların sıkıntılarını artırabilmekte ve tükenmişlik durumu ile karşı karşıya kalmalarına neden olmaktadır. Bu durum öğrenciler açısından da irdelenmelidir. Çünkü aileden uzak olma, ekonomik sıkıntılar, barınma problemleri, hep aynı şeyleri yapıyor olma durumu (günlük teorik ders saati yükü, sonra da ders çalışma zorunluluğu... gibi), heyecan verici yeni uğraşlara kapalı kalma durumu öğrencileri de tükenmişliğe sevk edebilen

durumlardır. Bunlar tıp fakültesi öğrencisinin daha öğrenci iken hayata tükenmiş olarak başlamalarına neden olabilmektedir.

Bir araştırma tıp fakültesi öğrencisinin fakülte çalışanları tarafından tekrarlayan kötü muameleye maruz kalması ile tükenmişliği ilintili bulunmuş ve nedenselliğin araştırılması gerektiği vurgulanmıştır (15). Öğrenciler bizim geleceğimizdir. Biz eğitimcilerin onların sıkıntıları ile ilgilenmesi gerekir. Öğrencilerin tükenmesini önlemede eğitimciler, empati yaptığı takdirde önemli katkıları olabilir (16). Eğitimcilerin tecrübesi, yol gösterici olması, mentorluk yapmaları ve rol model olmaları eğitimciliğin temel özelliklerinden birkaçını oluşturmaktadır. Eğitimcinin öğrenciye öğrenmede destek olması, onu öğrenme sürecine dâhil etmesi öğrenciyi aktif hale getirir ve motive eder (17, 18). Tıp eğitiminde eğitici, müfredat ve öğrenci üçlüsü çok değerlidir. Günümüzdeki sorunlardan biri de eğitici ve öğrenci arasındaki iletişim kopukluğudur (19). Öğrencilerin eğitimcilerle daha iyi bir iletişim kurması onların daha kolay öğrenmesini sağlayıp kariyer seçimi ve gelecek planlamaları bakımından hayata daha pozitif bakmalarını sağlayabilir.

Elbette ki tükenmişlik insanların iş verimliliğini de olumsuz yönde etkilemekte ve insanları iş ortamında daha gergin olmasına neden olup iletişimini olumsuz yönde etkilemektedir (20). Bu bir kısır döngü şeklinde insanın iş, aile ve çevresine de yansıtılabilmektedir.

Başka bir çalışmada ise kadınların, evlilerin ve çalışma şartlarından memnun olmayanların “duygusal tükenmişlik” durumları daha belirgin bulunmuştur. Sağlık çalışanlarının hepsinin değerlendirildiği bu çalışmada hekimlerin, eşi çalışmayanların ve sigara kullananların “duyarsızlaşma” durumları, evli olanların ise “kişisel başarı düzeyleri” daha düşük seviyede olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca bu durumlar göz önünde bulundurulduğunda çalışma koşullarının düzeltilmesinin, sosyal destek programlarının sağlanmasının tükenmişliği önleyebileceği ve iş doyumunu ile iş verimliliğini artıracacağı ve dolayısıyla başarıyı da beraberinde getirebileceği vurgulanmaktadır (21). İtalya’daki bir araştırma insanların zor ünitelerde çalışıp güçlüklerle karşılaşmalarına rağmen, işlerinde memnun iseler bu güçlüğü ve çalışma şartlarındaki zorluğa katlanabildiklerini göstermektedir (22). Bu çalışma bize iş memnuniyetinin ne derece önemli olduğunu göstermektedir.

Ayrıca tükenmişlik ile madde kötüye kullanımının birbiriyle korele olduğu da vurgulanmaktadır (23). Sağlık çalışanının bu tür arayışlara girmesi çok tehlikelidir. Onlar sürekli göz önünde ve topluma rol

model olacak insanlardır. Ayrıca hekimlerin iş yükünün fazlalığı bilinen bir gerçektir. Artan iş yükü hekimlerin duyarsızlaşma ve tükenmişliğini artırdığı ve iş memnuniyetlerini ise azalttığı bilinmektedir (24). Bu nedenle de hekimlerin çalışma saatlerinin düzenlenmesine gereksinim duyulmaktadır. Çalışılan anabilim dalına göre değişmekle birlikte özellikle nöbet tutulan bölümlerde asistanlığın ilk yıllarında hekimlerin çalışma saatleri haftalık 50 saatin çok çok üzerindedir.

Bir çalışmada asistanlara yönelik olarak tükenmişlik ve mobbing durumları incelenmiş ve cerrahi bilimlerde çalışanlarda dâhili bilimlere göre ve dâhilide çalışanlarda ise temel bilimlerdeki çalışan asistanlara göre duyarsızlaşma ve duygusal tükenme daha yüksek bulunmuş ve kişisel başarı sıralaması ise; temel, dâhili ve cerrahi bilimler şeklinde olmuştur (25). Bu da bize çalışma koşullarının tükenmişliği doğrudan nasıl etkilediği konusunda öngörü sağlamaktadır. Cerrahi asistanlarının çalışma şartları daha ağır ve nöbet sayıları daha yüksektir.

Aile hekimlerini inceleyen bir çalışmada da Avrupa ülkelerinde tükenmişliğin oldukça yüksek olduğu ve daha derinlemesine araştırmalar yapılmasına duyulan ihtiyaç vurgulanmıştır (6). Gerçekten de bu konuda daha çok araştırma yapılması gerekmektedir.

Acil serviste çalışanların araştırıldığı bir çalışmada da hekimlerde tükenmişlik diğer personele göre daha yüksek bulunmuştur. Acil servis hizmetlerinin kaliteli sunulması açısından tükenmişliğin önlenmesi hayati önem taşımaktadır. Bu nedenle de bütün personelin tükenmişlik açısından düzenli olarak takip edilmesi önerilmektedir (1). Tükenmişliğin tespit edilmesi kadar önlenmesi, izlenmesi ve koruyucu tedbirlerin alınması da bir o kadar önem taşımaktadır.

Tükenmişliği azaltma ya da önlemeye yönelik olarak; nöbet sayılarının azaltılması, uyku düzeninin sağlanması, çalışma koşullarının düzenlenmesi, eğitime yeterince önem verilmesi, çalışana psikolojik destek verilmesi gibi organizasyonlar sıralanabilir (26). Bu tedbirlerin alınması zaman alabilir ya da uygulanması zor olabilir. Ancak bir an önce bu konuda da adım atılması gerektiği açıkça görülmektedir.

Bütüncül olarak tıp eğitimi ele alındığında tükenmişliği önlemek için birkaç öneri sunulursa;

- Fakültelerin fiziksel koşullarının iyileştirilmesi (amfiler, kütüphane, yurtlar),
- Öğrencilerin ders saatlerinin düzenlenmesi, eğitimlerin monotonluktan kurtarılması ve teorik ders saati yoğunluğunun azaltılması,

- Derslerin farklı öğrenme tiplerine uygun olarak sunulması,
- Çalışanların iş saatlerinin düzenlenmesi,
- Asistan ve öğrencilerin maddi sıkıntılarında destek olunması, burs olanaklarının kolaylaştırılması,
- Aile desteği ve psikolojik destek sağlanması,
- Danışmanlık (öğrenme, kariyer, yöneticilik, liderlik) hizmetlerinin sunulması,
- Hızlı okuma, yabancı dil, bilgisayar eğitimleri gibi alanlarda eğitim desteği sağlanması, profesyonel gelişimlerine destek olunması,
- Kişilerin hobilerini gerçekleştirebilecekleri alanlar sunulması,
- Eğiticilere yönelik olarak eğitici eğitimlerinin, makale yazma, istatistik kursu, proje yazma gibi gelişim programlarının düzenlenmesi sayılabilir.

İnsani koşulların düzenlenmesi kişilerin yaşama daha pozitif bakmalarını sağlayabilir. Çalışma koşullarının yeniden ele alınması insanları daha verimli çalışmaya sevk edecektir. Bu da kişisel başarıyı ve memnuniyeti olumlu yönde etkileyecektir. Tükenmişlik, sadece sağlık çalışanlarında değil öğrencilerde de değinilmesi gereken çok önemli bir konudur.

Kaynaklar

1. Erol A, Akarca F, Değerli V ve ark. Acil Servis Çalışanlarında Tükenmişlik ve İş Doyumu. Klinik Psikiyatri 2012;15:103-10.
2. Çan E, Topbaş M, Yavuzylmaz A, Çan G, Özgün Ş. Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesindeki Araştırma Görevlisi Hekimlerin Tükenmişlik Sendromu ile İş Doyumu Düzeyleri ve İlişkili Faktörler. OMÜ Tıp Dergisi. 2006;23(1):17-24.
3. E E Erşan, Doğan O, Doğan S. Sivas Numune Hastanesi sağlık personelinde tükenmişlik ile ilişkili faktörlerin analizi, Cumhuriyet Tıp Dergisi 2011; 33:33-41.
4. Kaçmaz N. TÜKENMİŞLİK (BURNOUT) SENDROMU. İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi 2005;68:29-32.
5. Adriaenssens J, Gucht V, Maes S. Association of goal orientation with work engagement and burnout in emergency nurses. Journal of occupational health. 2015. Epub 2015/03/05.
6. Soler JK, Yaman H, Esteva M, Dobbs F, Asenova RS, Katic M, et al. Burnout in European family doctors: the EGPRN study. Family practice. 2008;25(4):245-65. Epub 2008/07/16.
7. Leung J, Rioseco P, Munro P. Stress, satisfaction and burnout amongst Australian and New Zealand radiation oncologists. Journal of medical imaging and radiation oncology. 2015;59(1):115-24. Epub 2014/08/05.
8. Campos JA, Maroco J. [Maslach Burnout Inventory - Student Survey: Portugal-Brazil cross-cultural adaptation]. Revista de saude publica. 2012;46(5):816-24. Epub 2012/11/07. Adaptacao transcultural Portugal-Brasil do Inventario de Burnout de Maslach para estudantes.
9. Brazeau CM, Schroeder R, Rovi S, Boyd L. Relationships between medical student burnout, empathy, and professionalism climate. Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges. 2010;85(10 Suppl):S33-6. Epub 2010/10/15.
10. Kjeldstadli K, Tyssen R, Finset A, Hem E, Gude T, Gronvold NT, et al. Life satisfaction and resilience in medical school--a six-year longitudinal, nationwide and comparative study. BMC medical education. 2006;6:48.
11. Hope V, Henderson M. Medical student depression, anxiety and distress outside North America: a systematic review. Medical education. 2014;48(10):963-79.
12. Galan F, Sanmartin A, Polo J, Giner L. Burnout risk in medical students in Spain using the Maslach Burnout Inventory-Student Survey. International archives of occupational and environmental health. 2011;84(4):453-9. Epub 2011/03/05.
13. Parkerson GR, Jr., Broadhead WE, Tse CK. The health status and life satisfaction of first-year medical students. Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges. 1990;65(9):586-8. Epub 1990/09/01.
14. Alarcon GM, Edwards JM, Menke LE. Student burnout and engagement: a test of the conservation of resources theory. The Journal of psychology. 2011;145(3):211-27. Epub 2011/05/13.
15. Cook AF, Arora VM, Rasinski KA, Curlin FA, Yoon JD. The prevalence of medical student mistreatment and its association with burnout. Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges. 2014;89(5):749-54. Epub 2014/03/29.
16. Jennings ML. Medical student burnout: interdisciplinary exploration and analysis. The Journal of medical humanities. 2009;30(4):253-69. Epub 2009/10/30.
17. Azer SA. The qualities of a good teacher: how can they be acquired and sustained? Journal of the Royal Society of Medicine. 2005;98(2):67-9. Epub 2005/02/03.
18. Stenfors-Hayes T, Hult H, Dahlgren LO. What does it mean to be a good teacher and clinical supervisor in medical education? Advances in health sciences education : theory and practice. 2011;16(2):197-210. Epub 2010/10/28.
19. Jhon A Dent RMH. A Practical Guide For Medical Teachers 2013.

20. Maslach C. What have we learned about burnout and health? *Psychology & health*. 2001;16(5):607-11. Epub 2001/09/01.
21. Yavuzylmaz A, Topbaş M, Çan E, Çan G, Özgün Ş. Trabzon İl Merkezindeki Sağlık Ocakları Çalışanlarında Tükenmişlik Sendromu İle İş Doyumu Düzeyleri Ve İlişkili Faktörler. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2007;6 (1):41-50.
22. Tremolada M, Schiavo S, Tison T, Sormano E, De Silvestro G, Marson P, et al. Stress, burnout, and job satisfaction in 470 health professionals in 98 apheresis units in Italy: A SIdEM collaborative study. *Journal of clinical apheresis*. 2015. Epub 2015/01/27.
23. Tatalovic Vorkapic S, Mustapic J. Internal and external factors in professional burnout of substance abuse counsellors in Croatia. *Annali dell'Istituto superiore di sanita*. 2012;48(2):189-97. Epub 2012/07/04.
24. Christina FY Siu SY, Andy Cheung. Burnout among public doctors in Hong Kong: cross-sectional survey. *Hong Kong medical journal = Xianggang yi xue za zhi / Hong Kong Academy of Medicine*. 2012;Vol 18 No 3:186-92.
25. Dikmetaş E, Top M, Ergin G. Asistan Hekimlerin Tükenmişlik ve Mobbing Düzeylerinin İncelenmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2011;22(3):137-49.
26. Beyhan S, Güneş Y, Türktan M, Özcengiz D. Doğu Akdeniz Bölgesindeki Anestezi Hekimlerinde Tükenmişlik Sendromunun Araştırılması. *Turk J Anaesth Reanim*. 2013;41:7-13.