

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesindeki Araştırma Görevlisi Hekimlerin Tükenmişlik Sendromu ile İş Doyumunu Düzeyleri ve İlişkili Faktörler[‡]

Emine ÇAN*, Murat TOPBAŞ**, Asuman YAVUZYILMAZ*, Gamze ÇAN***, Şükrü ÖZGÜN*

✓ Tükenme, insanlarla birebir ilişkinin kaçınılmaz olduğu meslek grupları için önemli bir sağlık sorunu; iş doyumunu ise işin bireye sağladığı hoşnutluk halidir. Bu çalışmada KTÜ Tıp Fakültesi'nde çalışan araştırma görevlisi hekimlerin tükenmişlik ve iş doyumunu düzeylerini tespit etmek ve sosyodemografik özellikler ile ilişkisini saptamak amaçlanmıştır. Kesitsel tipteki araştırmaya KTÜ Tıp Fakültesi'nde çalışan 192 araştırma görevlisi hekim katılmış, katılımcılara sosyodemografik veri anketi, Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve İş Doyumu Ölçeği uygulanmıştır.

Çalışmada duygusal tükenmişlik puanları cerrahi bilimlerde çalışan erkek hekimlerde (12.3±7.9) kadın hekimlere (8.5±5.7) göre, cerrahi bilimlerde çalışanlarda (11.1±7.4) dahili bilimlerde çalışanlara (5±3.5) göre, cerrahi bilimlerde çalışanlarda toplum (14±8.5), dahili bilimlerde çalışanlarda ise iş (6±3.3), geçim (5.9±3.6), aile (6.2±3.1) ve eğitim (6.5±4.1) konusunda zorluk çekenlerde; kişisel başarı puanları cerrahi bilimlerde çalışanlarda iş (14.1±5.9), geçim (14.7±5.8), aile (14.1±5.7) ve toplum (13.1±5.2) konusunda zorluk çekmeyenlerde; duyarsızlaşma puanları cerrahi bilimlerde çalışanlarda aile konusunda zorluk çekmeyenlerde (12.4±6.4); iş doyumunu puanları ise dahili bilimlerde çalışanlarda (87.7±18.4) cerrahi bilimlerde çalışanlara (80.5±18.8) göre, dahili bilimlerde çalışanlarda iş (92.3±16.9) ve geçim (92.3±16.5) konusunda zorluk çekmeyenlerde daha yüksek bulunmuştur (sırasıyla p=0.043, p<0.0005, p=0.002, p=0.033, p=0.035, p=0.003, p=0.027, p=0.017, p<0.0005, p=0.003, p=0.016, p=0.012, p=0.008, p=0.017, p=0.001).

Sonuç olarak cerrahi bilimlerde çalışanlarda ve toplum konusunda zorluk çekenlerde, dahili bilimlerde çalışan iş, geçim, aile ve eğitim konusunda zorluk çekenlerde duygusal tükenme; cerrahi bilimlerde çalışan iş, geçim, aile ve toplum konusunda zorluk çekmeyenlerde kişisel başarı; cerrahi bilimlerde çalışan aile konusunda zorluk çekmeyenlerde duyarsızlaşma; dahili bilimlerde çalışanlarda, iş ve geçim konusunda zorluk çekmeyenlerde iş doyumunu yüksek saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Tükenme, iş doyumunu, araştırma görevlisi hekimler

✓ **Burnout Syndrome, Job Satisfaction Levels and Related Factors in Research Physicians at the Karadeniz Technical University Medical Faculty**

Burnout is a significant health problem for professional groups that are in unavoidable one-to-one relations with other people; job satisfaction, on the other hand, is a feeling of pleasure arising from a perception that work contributes something to the individual. The objective in this study was to determine burnout and job satisfaction levels in research physicians working at the KTÜ Medical Faculty and their correlation with sociodemographic factors.

[‡] Çalışma, II. Ulusal Çevre Hekimliği Kongresi'nde (18-21 Ocak 2006, Ankara) poster bildirisi olarak sunulmuştur.

* Arş.Gör., ** Doç.Dr., *** Prof.Dr., Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, TRABZON

A total of 192 research physicians working in the KTÜ Medical Faculty participated in this cross-sectional study; participants were administered a sociodemographic data questionnaire, the Maslach Burnout Inventory and Job Satisfaction Inventory.

Emotional burnout scores were higher in male physicians working in surgical sciences (12.3±7.9) than in female physicians (8.5±5.7), in those working in surgical sciences (11.1±7.4) compared to those working in internal medicine (5.0±3.5), in those working in surgical sciences experiencing social difficulties (14.0±8.5) and those working in internal medicine experiencing problems concerning work (6.0±3.3), making ends meet (5.9±3.6), family (6.2±3.1) and education (6.5±4.1); personal achievement scores were high in those working in surgical sciences and not experiencing problems concerning work (14.1±5.9), making ends meet (14.7±5.8), family (14.7±5.7) or society (13.1±5.2); depersonalization scores were high in those working in surgical sciences and not experiencing family problems (12.4±6.4); and job satisfaction scores in those working in internal medicine (87.7±18.4) were higher compared to those in the surgical sciences (80.5±18.8) and higher in those working in internal medicine without problems concerning work (92.3±16.9) or making ends meet (92.3±16.5) ($p=0.043$, $p<0.0005$, $p=0.002$, $p=0.033$, $p=0.035$, $p=0.003$, $p=0.027$, $p=0.017$, $p<0.0005$, $p=0.003$, $p=0.016$, $p=0.012$, $p=0.008$, $p=0.017$ and $p=0.001$, respectively).

In conclusion, high levels of emotional burnout were determined in those working in surgical sciences and in those working in internal medicine and experiencing difficulty with regard to work, making ends meet, family or education; of personal achievement in those working in surgical sciences and not experiencing difficulties regarding work, making ends meet, family or society; of depersonalization in those working in surgical sciences and without family difficulties; and of job satisfaction in those working in internal medicine and not experiencing difficulties regarding work or making ends meet.

Key words: Burnout syndrome, research physicians, job satisfaction

GİRİŞ

Tükenme sendromu ilk kez Freudenberg tarafından 1974'de insanların aşırı çalışmaları sonucu işlerinin gereklerini yerine getiremez bir duruma gelmeleri olarak tanımlanmıştır⁽¹⁾. Daha sonra Maslach ve Jackson 1981'de tükenmişliği bireylerin işleri gereği karşılaştıkları insanlara karşı duyarsızlaşmaları, duygusal yönden kendilerini tükenmiş hissetmeleri, kişisel başarı ve yeterlilik duygularının azalması olarak tanımlamışlardır⁽²⁾.

Tükenmenin duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı noksanlığı olmak üzere 3 alt boyutu vardır. Duygusal tükenmişlik enerji eksikliği ve bireyin duygusal kaynaklarının bittiği duygusuna kapılması ile kendini gösterir. Duyarsızlaşma çalışanların hizmet verdikleri kişilere karşı insan yerine nesne gibi davranmaları ile belirir. Kişisel başarı noksanlığı ise bireylerin kendileriyle ilgili değerlendirmelerin olumsuz bir nitelik kazanması biçiminde ortaya çıkar⁽³⁾.

Tükenmişlik iş yaşamında yoğun baskı ile gelişebilen fiziksel ve duygusal çöküntü hali-

dir. Tükenme sonucunda yaratıcılık yok olur, daha iyisi için uğraş verilmaz. Durumunda bir değişiklik yaratamadığı algısı kişide yılgınlık yaratır, kişi işinde ilerlemediğini, hatta gerilediğini düşünür, harcadığı çabanın işe yaramadığına inanır, potansiyel yetersizliği görüp yılgınlığa düşer⁽⁴⁻⁶⁾.

Tükenme her meslek grubunda, hizmet veren kişiler tarafından yaşandığı belirtilmekle birlikte, önemle vurgulanan nokta doğrudan insana hizmet veren, insanlarla daha çok yüz yüze çalışan hekimlik, hemşirelik, fizyoterapistlik, öğretmenlik, yöneticilik gibi meslek gruplarında daha fazla karşılaşılmaktadır⁽⁵⁾.

İş doyumunu ise tükenmeyi etkileyen önemli nedenlerdendir. İş doyumunu kişilerin başarılı, mutlu ve üretken olabilmelerinin en önemli gereklerinden birisidir ve işin bireye sağladıklarının algılanmasıyla oluşan hoşnutluktur. Sürekli özveri gerektiren hekimlik mesleğinde iş doyumunu büyük önem kazanmaktadır⁽⁷⁻⁹⁾. Sağlık alanında çalışanlarda yoğun iş yükü, ağır ve ölümcül hastalara bakım verme, gerektiğinde hasta ve yakınlarına duygusal destek vermek

zorunda kalma gibi nedenler işle ilgili stres ve gerginliğe yol açmaktadır. Gelişiminde stresin büyük rol oynadığı düşünülen tükenme sendromunun yaygınlığı hakkında kesin sayı bilinmemekle beraber doktorların %30-40'ının iş performansını etkilediği ileri sürülmüştür⁽¹⁰⁾.

Çalışılan ortamın olumsuz fiziksel koşulları, yetersiz araç ve gereçler, mesleki gelecek kaygıları, yoğun çalışma temposu gibi nedenler iş verimini, sağlığı ve sosyal yaşantıyı etkilemekte, bu etkilenimde iş doyumunda azalmaya ve tükenmişlik sendromunun oluşmasına neden olabilmektedir⁽¹¹⁾.

Bu çalışmada Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde çalışan araştırma görevlisi hekimlerde iş doyumunu ve tükenmişlik düzeylerinin saptanması ve sosyodemografik değişkenlerle ilişkisini belirlemek amaçlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM

Kesitsel tipteki bu araştırmanın veri toplama aşaması, 08-18 Ağustos 2005 tarihleri arasında, Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini tıp fakültesinde çalışan 215 araştırma görevlisi hekim oluşturmaktadır. Araştırmada evrenin tamamına ulaşmak hedeflenmiştir. Ancak çalışmaya bu tarihler arasında izinli olan ve çalışmaya katılmayı reddeden 23 araştırma görevlisi hekim dışında kalan 192 hekim katılmıştır (katılım oranı %89.3). Araştırmaya katılan araştırma görevlisi hekimlerin 88'i (% 45.8) cerrahi, 91'i (%47.4) dahili ve 13'ü (%6.8) temel bilimlerde çalışmaktaydı. İstatistiksel analizler yapılırken dahili ve temel bilimler birleştirilmiştir. Katılımcılara çalışmanın amacı açıklandıktan sonra, sosyodemografik özellikleri sorgulayan (cinsiyet, yaş, medeni durum, çocuk sayısı, Öğrenci Seçme Yerleştirme Sınavı'nda (ÖSYS) hekimliğin kaçınıcı tercihi olduğu, mezun olduğu tıp fakültesi, nöbet durumu, günlük yaşamda karşılaştıkları zorluklar, sigara ve alkol kullanımı) anket formu ile Tükenmişlik Ölçeği ve İş Doyumu Ölçeği aynı anda doldurulmuştur.

Günlük yaşamda karşılaştıkları zorluklar;

iş konusunda sık ve yoğun nöbetler, ağır çalışma temposu, çalışma ortamının fizik koşullarının kötü olması ve yeterli personelin olmaması; geçim konusunda verilen emeğe ve yapılan iş gücüne karşılık ücretlerin ihtiyaçları karşılamayacak kadar az olması; toplum konusunda çok çeşitli insanlarla karşılaşma, insanların yabancıya kapalı ve agresif davranışlarda bulunması, sosyokültürel seviyenin düşük olması ve empati yapamaması; aile konusunda yoğun iş temposundan dolayı yeterli zaman ayıramama ve aileden uzak olma; eğitim konusunda iş yükünün fazla olmasından dolayı eğitime zaman kalmaması ve asistan eğitimine kısıtlı yer verilmesidir.

1. Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ):

Bu ölçek Maslach tarafından geliştirilmiş ve 22 soruyu kapsayan üç bölümden oluşmaktadır⁽²⁾. Duygusal tükenme, kişinin işi tarafından aşırı tüketilmiş ve aşırı yüklenilmiş olma duygularını tanımlayan 9 maddeden oluşmaktadır. Duyarsızlaşma 5 maddeden oluşmuş olup, kişinin bakım ve hizmet verdiklerine karşı, bireylerin kendilerine özgü birer varlık oldukları dikkate alınmaksızın ve duygudan yoksun şekildeki davranımlar olarak tanımlanmaktadır. Kişisel başarı ise, 8 maddeden oluşmakta ve insanlarla çalışan bireyde yeterlilik ve başarıyla sorunların üstesinden gelme duygularını tanımlamaktadır. MTÖ'nin Türkiye'de geçerlilik ve güvenirliliği Ergin tarafından yapılmıştır⁽¹²⁾. Bu maddeler "hiçbir zaman"dan "her zaman"a uzanan 5'li likert ölçek üzerinden 0-4 arası puanlanmıştır. Puanlama, bu ölçeğin her alt boyutu için ayrı ayrı yapılmıştır. Ölçekten elde edilen puanlar için kesme (cut off) değeri olmadığından tükenme var ya da yok şeklinde bir sınıflama yapılamamaktadır. Duygusal tükenme ve duyarsızlaşmada yüksek puan, kişisel başarıda ise düşük puan tükenmişliğin yüksek düzeyde olduğunu yansıtmaktadır⁽¹²⁾.

2. İş Doyumu Ölçeği: İspanya'nın Madrid

kentinde banka personelinin iş doyumunu ölçmek üzere geliştirilmiştir⁽¹³⁾. Bireylerin işlerinden aldıkları doyumunu çok boyutlu yapıda inceleyen bu ölçekte iş yaşamıyla ilgili 32 ko-

nu belirlenmiştir. Her bir konu alanına yönelik kişiyi ne kadar tatmin ettiğine ilişkin yüzdelik derecelendirme istenmiştir. Yüzdelik derecelendirme %25, %50, %75, %100 (5'li likert tipi bir ölçek) şeklinde belirlenmiştir. Puanlama aralığı 1-160'tır. Katılımcılardan her bir maddeyi dikkatle okuyup, kendilerini ne derece ifade ettiğini işaretlemesi istenmiştir. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Şahin ve Durak tarafından 1997'de yapılmıştır⁽¹⁴⁾.

İstatistiksel analizlerde ölçümle elde edilen verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile incelenmiştir. Normal dağılıma uyan değişkenlerin ikili grup karşılaştırmalarında student t-testi ve ikiden fazla grup karşılaştırmalarında tek yönlü varyans analizi (post hoc olarak Bonferroni testi); normal dağılıma uymayan değişkenlerin ikili grup karşılaştırmalarında Mann Whitney U testi ve ikiden fazla grup karşılaştırmalarında Kruskal-Wallis testi (post hoc olarak Bonferroni düzeltmeli Mann Whitney U testi) kullanılmıştır. Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve İş Doymu Ölçeklerinin yaş ve aylık tutulan nöbet sayısı arasındaki ilişkiler incelenirken her iki değişken de normal dağılıma uyuyorsa Pearson korelasyon analizi, bir değişken normal dağılıma uymuyorsa Spearman korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. Ölçümle elde edilen veriler aritmetik ortalama \pm standart sapma, sayımla elde edilen veriler ise sayı (%) olarak gösterilmiştir. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak alınmıştır.

BULGULAR

KTÜ Tıp Fakültesinde çalışan araştırma görevlisi hekimlerin 81'i (%42.2) kadın, 111'i (%57.8) erkek olup, yaş ortalamaları 29.2 ± 2.8 yıldır.

Araştırma görevlisi hekimlerin sosyodemografik değişkenlere göre iş doymu, duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı puan ortalamaları Tablo I'de sunulmuştur. Cerrahi bilimlerde çalışan erkek araştırma görevlisi hekimlerin duygusal tükenmişlik puan ortalaması 12.3 ± 7.9 , kadın hekimlerin puan

ortalaması 8.5 ± 5.7 bulunmuş olup aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p = 0.043$). Hekimlerin yaşı ile iş doymu, duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı puanları arasında fark bulunmamıştır.

Aylık tutulan nöbet sayısı ile duygusal tükenme arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ($r = 0.40$; $p < 0.0005$) (Tablo II).

Cerrahi bilimlerde çalışan araştırma görevlisi hekimlerde duygusal tükenme puanları (11.1 ± 7.4), dahili bilimlerde çalışanlardan (5 ± 3.5), iş doymu puanları dahili bilimlerde çalışanlarda (87.7 ± 18.4) cerrahi bilimlerde çalışanlara (80.5 ± 18.8) göre yüksek bulunmuş olup, aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (sırasıyla $p < 0.0005$, $p = 0.008$).

Araştırma görevlisi hekimlerin günlük hayatta karşılaştıkları zorlukların iş doymu, duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı puan ortalamaları Tablo III'te sunulmuştur.

TARTIŞMA

Tükenme sendromu insanların aşırı çalışmaları sonucu işlerinin gereklerini yerine getiremez bir duruma gelmeleri, iş doymu ise işin bireye sağladıklarının algılanmasıyla oluşan hoşnutluk hali olarak tanımlanmaktadır. Tükenmişlik ve iş doymu insanlarla birebir ilişkinin kaçınılmaz olduğu, sürekli özveri gerektiren meslek grupları için önemli bir sağlık sorunudur⁽⁴⁻⁶⁾.

Cinsiyet tükenme sendromu açısından tartışmalı bir değişkendir. Bu konuda yapılan çalışmaların bazısında cinsiyet açısından duygusal tükenme düzeyinde fark saptanmazken bazı çalışmalarda da fark saptanmıştır^(11,12,15-20). Bu çalışmada duygusal tükenme puan ortalaması cerrahi bilimlerde çalışan araştırma görevlisi erkek hekimlerde kadın hekimlerden daha yüksek bulunmuştur. Erkek hekimlerde tükenme düzeyinin yüksek olmasının nedeni yoğun iş temposu, yaşanan stresin ve yorgunluğun fazla olmasının yanı sıra erkeğin toplumsal rolü gereği ev reisi olması ve ailenin sorumluluğunu taşıması ile açıklanabilir.

Tablo I. Dahili ve Cerrahi Bilimlerde Çalışan Araştırma Görevlisi Hekimlerin Sosyodemografik Değişkenlere Göre İş Doymu, Duyusal Tükenme, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarı Puanları.

	İDÖ		MTÖ-DT		MTÖ-DYS		MTÖ-KB		
	Ort±ss	p	Ort±ss	p	Ort±ss	p	Ort±ss	p	
Dahili Bilimler	Cinsiyet								
	Kadın (n=53)	87.1±19.5	0.725	5.1±3.3	0.749	11.6±4.9	0.416	11.6±4.9	0.416
	Erkek (n=51)	88.3±17.3		5.0±3.6		12.3±3.4		12.3±3.4	
	Medeni durum								
	Evlü (n=55)	88.8±19.4	0.500	4.8±3.3	0.532	12.4±4.8	0.251	12.4±4.8	0.251
	Bekar (n=49)	86.4±17.2		5.3±3.7		11.5±3.4		11.5±3.4	
	Çocuk sahibi olma								
	Var (n=29)	91.8±17.9	0.231	5.0±3.5	0.763	12.0±4.5	0.498	12.0±4.5	0.498
	Yok (n=26)	85.8±20.8		4.7±3.2		12.9±5.1		12.9±5.1	
	ÖSYS'de 1.tercihi Tıp Fakültesi								
	Olan (n=17)	92.4±16.2	0.248	4.4±3.9	0.337	11.8±4.2	0.825	11.8±4.2	0.825
	Olmayan (n=87)	86.8±18.7		5.2±3.4		12.0±4.2		12.0±4.2	
	Sigara								
	İçiyor (n=29)	89.2±20.2	0.692	5.5±3.9	0.648	11.8±3.5	0.924	11.8±3.5	0.924
	İçmiyor (n=67)	86.6±18.6		4.8±3.4		12.0±4.6		12.0±4.6	
Bırakmış(n=8)	91.4±5.4	5.3±2.6		12.5±2.8		12.5±2.8			
Alkol									
İçiyor (n=21)	82.7±20.6	0.329	5.7±3.7	0.343	11.3±4.4	0.695	11.3±4.4	0.695	
İçmiyor (n=77)	89.2±18.2		4.9±3.5		12.2±4.3		12.2±4.3		
Bırakmış (n=6)	84.2±10.4		4.5±3.3		12.0±2.1		12.0±2.1		
Cerrahi Bilimler	Cinsiyet								
	Kadın (n=28)	78.5±20.3	0.509	8.5±5.7	0.043	10.9±6.4	0.934	13.1±5.4	0.486
	Erkek (n=60)	81.4±18.2		12.3±7.9		11.0±5.0		12.3±4.9	
	Medeni durum								
	Evlü (n=41)	82.4±18.3	0.385	11.1±6.8	0.992	10.8±5.3	0.786	12.1±4.8	0.418
	Bekar (n=47)	78.9±19.3		11.1±8.0		11.2±5.7		13.0±5.3	
	Çocuk sahibi olma								
	Var (n=19)	87.0±19.8	0.134	10.8±7.7	0.822	9.8±4.1	0.273	11.0±3.8	0.171
	Yok (n=22)	78.4±16.3		11.3±5.6		11.7±6.1		13.1±5.5	
	ÖSYS'de 1.tercihi Tıp Fakültesi								
	Olan (n=5)	81.0±22.5	0.951	10.4±10.8	0.510	14.0±2.2	0.211	13.2±1.5	0.783
	Olmayan (n=83)	80.5±18.7		11.1±7.3		10.8±5.6		12.6±5.2	
	Sigara								
	İçiyor (n=39)	82.7±15.2	0.552	11.4±7.4	0.892	11.8±4.6	0.079	12.9±4.7	0.145
	İçmiyor (n=41)	78.2±20.6		10.9±7.4		11.0±5.9		13.0±5.1	
Bırakmış (n=8)	81.8±25.8	10.1±8.3		7.0±6.4		9.3±5.7			
Alkol									
İçiyor (n=29)	82.2±15.2	0.585	12.7±7.7	0.145	11.6±5.3	0.770	13.8±4.8	0.257	
İçmiyor (n=54)	79.0±19.9		10.1±6.6		10.7±5.8		12.1±5.2		
Bırakmış (n=5)	86.6±27.3		12.2±12.9		11.2±4.2		11.2±4.2		

İDÖ: İş Doymu Ölçeği, MTÖ-DT: Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Duyusal Tükenme, MTÖ-DYS: Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Duyarsızlaşma, MTÖ-KB: Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Kişisel Başarı

Tablo II. Araştırma Görevlisi Hekimlerinin Yaş ve Aylık Tutulan Nöbet Sayısının İş Doyumu, Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarı ile İlişkileri

Ölçekler	Yaş		Aylık Tutulan Nöbet Sayısı	
	r	p	r	p
İş Doyumu Ölçeği	0.099	0.170	-0.226	0.002
Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Duygusal Tükenme	0.030	0.675	0.400	<0.0005
Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Duyarsızlaşma	-0.029	0,689	-0.147	0.047
Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Kişisel Başarı	-0.007	0.922	-0.058	0.436

Tablo III. Dahili ve Cerrahi Bilimlerde Çalışan Araştırma Görevlisi Hekimlerin Günlük Hayatta Karşılaştıkları Belirttikleri Zorluklara Göre İş Doyumu, Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarı Puanları.

	İDÖ		MTÖ-DT		MTÖ-DYS		MTÖ-KB		
	Ort±ss	p	Ort±ss	p	Ort±ss	p	Ort±ss	p	
Dahili Bilimler	İş konusunda zorluk								
	Çeken	83.7±18.8	0.017	6±3.3	0.002	12±4.1	0.940	12±4.1	0.940
	Çekmeyen	92.3±16.9		3.4±3.4		11.9±4.3		11.9±4.3	
	Geçim konusunda zorluk								
	Çeken	80.6±19	0.001	5.9±3.6	0.035	12±3.9	0.993	12±3.9	0.993
	Çekmeyen	92.3±16.5		4.5±3.3		12±4.4		12±4.4	
	Aile konusunda zorluk								
	Çeken	84±19.7	0.121	6.2±3.1	0.003	11.4±4.3	0.268	11.4±4.3	0.268
	Çekmeyen	89.8±17.4		4.4±3.5		12.3±4.1		12.3±4.1	
	Eğitim konusunda zorluk								
	Çeken	83.2±17.7	0.151	6.5±4.1	0.027	12±4.2	0.968	12±4.2	0.968
	Çekmeyen	89.2±18.5		4.5±3.1		12±4.2		12±4.2	
	Toplum konusunda zorluk								
	Çeken	89.4±10.8	0.607	5.3±3.1	0.970	12±4.4	0.970	12±4.4	0.730
Çekmeyen	87.2±20	5±3.6		12±4.2		12±4.2			
Cerrahi Bilimler	İş konusunda zorluk								
	Çeken	83.7±18.8	0.204	12.8±8.2	0.192	10.2±4.4	0.118	11.5±4	0.017
	Çekmeyen	92.3±16.9		9.9±6.1		12.1±6.7		14.1±5.9	
	Geçim konusunda zorluk								
	Çeken	80.6±19	0.161	11.3±7.6	0.791	9.8±3.8	0.026	10.8±3.4	<0.0005
	Çekmeyen	92.3±16.5		10.8±7.2		12.4±6.8		14.7±5.8	
	Aile konusunda zorluk								
	Çeken	84±19.7	0.235	11.9±7.9	0.505	9.4±3.9	0.012	10.9±3.5	0.003
	Çekmeyen	89.8±17.4		10.4±7		12.4±6.4		14.1±5.7	
	Eğitim konusunda zorluk								
	Çeken	80.2±18.2	0.899	12.4±8.4	0.427	10.1±3.6	0.968	11.4±4.2	0.065
	Çekmeyen	80.7±19.4		10.2±6.7		11.6±6.4		13.4±5.8	
	Toplum konusunda zorluk								
	Çeken	80±18.2	0.885	14±8.5	0.033	9.1±5	0.175	11.5±4.5	0.016
Çekmeyen	80.7±19.2	9.8±6.6		11.8±5.6		13.1±5.2			

İDÖ: İş Doyumu Ölçeği, MTÖ-DT: Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Duygusal Tükenme, MTÖ-DYS: Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Duyarsızlaşma, MTÖ-KB: Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Kişisel Başarı

Tükenme sendromu ile ilgili diğer değişkenimiz nöbet tutmadır. Yapılan çalışmalarda nöbet sistemi veya çoğunlukla gece çalışmanın insanlara düzensiz bir yaşam sunarak duygusal tükenmeyi arttırdığı bildirilmiştir^(12,18). Bu çalışmada nöbet tutma ile duygusal tükenme arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Nöbette kişi diğer meslektaşlarından ayrı, tek başına kalıp hastanın sorumluluğunu tek başına üstlenmekte, bu da sıkıntı ve strese yol açabilmektedir⁽¹⁸⁾.

Kasapoğlu ve ark.⁽²¹⁾ iş doymu ile uzmanlık alanı arasında anlamlı bir ilişki bulmadığını, ancak cerrahi bilimlerde çalışanlarda iş doyumunun yüksek düzeyde olduğunu; Yıldız ve ark.⁽²²⁾ ise dahili bilimlerde çalışan hekimlerde iş doyumunun yüksek olduğunu bildirmiştir. Bu çalışmada cerrahi bilimlerde çalışanlarda duygusal tükenme düzeyinin yüksek ve dahili bilimlerde çalışanlarda ise iş doyumunun yüksek olduğu saptanmıştır. Cerrahi bilimlerde çalışan araştırma görevlisi hekimler daha fazla riskli ortamlarda bulunmakta, iş yoğunluğu, yaşanan stres, yorgunluk dahili bilimlerde çalışana göre daha çok olmaktadır⁽²²⁾.

İş, geçim, aile, eğitim ve toplum konusunda zorluk çeken araştırma görevlisi hekimlerde duygusal tükenme puan ortalaması yüksek bulunmuştur. Hekimlerin işlerini yaparken karşılaştıkları zorluklar, ekonomik sıkıntılar, eğitimleri konusundaki aksaklıklar ve yetersizlikler, aileden uzak ve aile desteğinin olmayışı, kapalı bir toplumda yaşamaları sıkıntılarını artırarak tükenmeye yol açabilir.

Aile konusunda zorluk çekmeyen araştırma görevlisi hekimlerde duyarsızlaşma yüksek bulunmuştur. Ailesiyle beraber olan hekimler her türlü sıkıntı ve stresini ailesi ile paylaşmakta, sorumlulukları azalmakta, daha rahat ve duyarsız olabilmekteler.

İş, geçim, aile ve toplum konusunda zorluk çekmeyen araştırma görevlisi hekimlerde iş doymu puan ortalaması yüksek bulunmuştur. İş ortamında rahat, huzurlu, problemsiz çalışma, ekonomik sıkıntının olmaması, ailenin her zaman yanında olması ve eğitim esnasında problemlerin yaşanmaması çalışma azmini, isteğini arttırarak işinde daha başarılı ve üretken olmasını sağlayabilir.

Geçim ve aile konusunda zorluk çekmeyen araştırma görevlisi hekimlerde kişisel başarı puan ortalaması yüksek bulunmuştur. Ekonomik sıkıntının olmaması, ailenin destek ve sevgisinin her zaman yanında olması kişinin kendine güvenini ve başarısını arttırabilir.

Sonuç olarak; bu çalışmada cerrahi bilimlerde çalışan araştırma görevlisi erkek ve toplum konusunda zorluk çeken hekimlerde, dahili bilimlerde çalışan iş, geçim, aile ve eğitim konusunda zorluk çeken araştırma görevlisi hekimlerde duygusal tükenme; cerrahi bilimlerde çalışan iş, geçim, toplum ve aile konusunda zorluk çekmeyen araştırma görevlisi hekimlerde kişisel başarı; dahili bilimlerde çalışan iş ve geçim konusunda zorluk çekmeyen araştırma görevlisi hekimlerde iş doymu; cerrahi bilimlerde çalışan ailesi ile beraber olan araştırma görevlisi hekimlerde ise duyarsızlaşma puan ortalamaları yüksek bulunmuştur. Ayrıca nöbet sayısı ile duygusal tükenme arasında zayıf bir ilişki saptanmıştır. Araştırma görevlisi hekimlerin yoğun çalışma temposunun azaltılması, çalışma ortamlarının iyileştirilmesi, mesleki bilgi ve becerilerinin artırılması, aile desteğinin sağlanması, ekonomik koşulların düzenlenmesi ile iş doymu artırılıp tükenme azaltılabilir. Çalışma ortamı ve koşullarının iyileştirilmesi, çalışma yaşamına ilişkin ekonomik, psikolojik ve toplumsal gereksinmelerinin karşılanması ile ilgili politikalar geliştirilmelidir. Böylece araştırma görevlisi hekimlerin iş yaşamlarında tükenmelerinin önlenmesi ve iş doyumlarının yüksek olması sağlanabilir. Bunun sağlanması ile hekimlerin işteki başarıları artarak sağlam ve hasta kişilere yaklaşımları olumlu yönde etkilenebilir.

Geliş Tarihi : 28/08/2006

Yayına kabul tarihi : 12/03/2007

Yazışma adresi :

Emine ÇAN
Karadeniz Teknik Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı
55070 SAMSUN

Tel. : 0462 377 55 17

e-posta: dremcan@mynet.com

KAYNAKLAR

1. Freudenberger NJ. Staff burnout. *J Social Issues*. 1974; 30: 159-165.
2. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occup Behav*. 1981; 2: 99-113.
3. Aslan SH, Aslan O, Alparslan ZN, Gürkan SB, Ünal M. Hekimlerde Tükenmede cinsiyetle ilişkili etkenler. *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 1997; 22(2): 132-136.
4. Çam O. Tükenmişlik Envanterinin Geçerlilik ve Güvenilirliğinin Araştırılması. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları. Bayraktar R, Dağ İ(eds): Ankara, Türk Psikologlar Derneği Yayını. 1993; 143-154.
5. Düzyürek S, Ünlüoğlu G. Hekimde Tükenmişlik sendromu. *Psikiyatri Bülteni* 1992; 1: 108-113.
6. Torun A. Stres ve Tükenmişlik. Endüstri ve Örgüt Psikolojisi (Ed. Tevruz S). Türk Psikologlar Derneği Yayını. 1996; 43-53.
7. Aksayan S, Velioglu P. Sağlık Ocağı ve Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Örgütsel İş Doyum Etkenleri. Cumhuriyet Üniversitesi, III. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Sivas. 1992; 635-646.
8. Berns SS. *Job Satisfaction and Conflict Management*. Third Edition, Toronto, The Mosby Company. 1984;132.
9. Musal B, Elçi ÇÖ, Ergin S. Uzman Hekimlerde Mesleki Doyum. *Toplum ve Hekim*. 1995; 10(68): 2-7.
10. Ersoy F, Yıldırım RC, Edirne T. Tükenmişlik Sendromu. *STED*, 2001;10(2), 46-47.
11. Özbek K, Girgin G. Pratisyen Hekimlerde Meslekte Tükenmişlik (Burnout) Sendromu (İzmir Örneklem Çalışması). IV Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı, 1994; Didim, 662-665.
12. Ergin C. Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Uyarlanması. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Ankara. Türk Psikologlar Derneği Yayını, 1992; 143-154.
13. Demirci S. Öğretmenlerde 5 Faktör Kişilik Modeli ile İş Doyumu Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. KTÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü yayınlanmamış yüksek lisans tezi. 2002; 71-72.
14. Şahin NH, Durak BA. Bir Özel Hastane Sağlık Personelinde İş Doyumu ve Stres. *Türk Psikoloji Dergisi*. 1997; 12(39): 57-71.
15. Karlıdağ R, Ünal S, Yoloğlu S. Hekimlerde İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeyi. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2000; 11(1): 49-57.
16. Aslan SH, Aslan RO. Hekimlerde Tükenmeyle İlişkili Etmenler. *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 1997; 2(22): 132-136.
17. Bilici M, Mete F, Soylu C ve ark. Bir Grup Akademisyende Depresyon ve Tükenme Düzeyleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 1998; 9(3): 181-189.
18. Aslan H, Aslan O, Kesepara C ve ark. Kocaeli'nde Bir Grup Sağlık Çalışanında İşe Bağlı Gerginlik, Tükenme ve İş Doyumu. *Toplum ve Hekim Dergisi*, 1997; 12(82): 24-29.
19. Bynoe G. Stress in Women Doctors. *Br J Hosp Med*, 1994; 51: 267-269.
20. Heim E. Stressoren der Heilbrufe Tragen Frauen die grösseren Gesundheitsrisiken. *Zsch Psychosom Med*, 1992; 38: 207-226.
21. Kasapoğlu A. Sağlık Sosyolojisi, Türkiye'den Araştırmalar, Sosyoloji Derneği Yayınları VI, Ankara, 1999.
22. Yıldız N, Yolsal N, Ay P ve ark. İstanbul Tıp Fakültesi'nde Çalışan Hekimlerde İş Doyumu. *İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası* 2003; 66: 1.