



## İNTÖRN DOKTORLARIN TÜKENMİŞLİK DURUMLARI VE TÜKENMİŞLİĞİ ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ ÜZERİNE BİR UYGULAMA\*\*

### AN APPLICATION ON THE DETERMINATION OF THE BURNOUT STATUS OF INTERN DOCTORS AND THE FACTORS AFFECTING THE BURNOUT

**Serpil KAYA**

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, skaya@cumhuriyet.edu.tr. orcid.org/0000-0002-3507-3694 \*

**Prof. Dr. Selma AYDIN**

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, drsaydin2020@gmail.com, orcid.org/0000-0003-4231-3980

Makale Gönderim-Kabul Tarihi (24.11.2021-25.12.2021)

#### Özet

Bu çalışmada, Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Uygulama ve Araştırma Hastanesinde faaliyet gösteren intörn doktorların, tükenmişlik durumlarını ve tükenmişliği etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya 170 intörnden 150 intörn katılmıştır. Ankette kişisel bilgi formu, çalışma yaşamına ilişkin 24 soru ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği bulunmaktadır. Maslach tükenmişlik ölçeğinden alınan puanlar ile araştırma grubunun orta düzeyde tükenmiş olduğu söylenebilir. Tükenmişliği etkileyen faktörlerden bazıları; öğrencilik verimliliği, üstlerinden takdir görememek, günlük iş yükü tükenmişliğe etki ederken, yaş, cinsiyet, öğrencinin geliri tükenmişliğe etkisinin olmadığı tespit edilmiştir. İntörn doktorlar bir sağlık çalışanı ve geleceğin hekimidir. Sağlıklı bir hekim olmaları için eğitim süreci desteklenmeli, çalışma ortamları düzeltilmeli, amirleri tarafından takdir ve motive edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** intörn, tükenmişlik, sağlık

\* Bu çalışma Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Kuruluşları Yöneticiliği Anabilim Dalı 2016 yılında tamamlanan "Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi İntörn Doktorların Tükenmişlik Durumları ve Tükenmişliği Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi" isimli yüksek lisans tezinden türetilmiştir.

\*\* 10-12 Nisan 2019 tarihleri arasında Eskişehir'de düzenlenen Ulusal Tıp Eğitimi Sempozyumu'nda poster olarak sunulmuş ve poster hali bildiri kitabında yer almıştır.



## Abstract

In this study, it was aimed to determine the burnout status of intern doctors working in Cumhuriyet University Medical Faculty Practice and Research Hospital and the factors affecting burnout. 150 interns out of 170 participated in the research. The questionnaire includes a personal information form, 24 questions about working life and the Maslach Burnout Scale. With the scores obtained from the Maslach burnout scale, it can be said that the research group is moderately burnt out. Some of the factors affecting burnout; It has been determined that while student productivity, lack of appreciation from superiors, daily workload affect burnout, age, gender, student's income have no effect on burnout. Intern doctors are health workers and future doctors. In order for them to be healthy physicians, the education process should be supported, their working environment should be improved, and they should be appreciated and motivated by their superiors.

**Keywords:** intern, burnout, health

## 1. GİRİŞ

İlk nefesimizden, son nefesimize kadar yanımızda olan hastalıklarımıza çare arayan sağlık çalışanlarına ne kadar teşekkür etsek azdır. Mesai saatlerinin düzensizliği ve nöbet sürelerinin uzunluğu sağlık çalışanlarının çoğunluğunu zorlamaktadır. Sağlık çalışanların maruz kaldığı şiddet, diğer çalışma alanlarına göre 16 kat fazla ve günden güne artmaktadır. Ülkemizdeki sağlık çalışanları (hekim, hemşire, laborant gibi) AB ülkelerindeki meslektaşlarına göre 3 ila 10 kat fazla çalışmaktadırlar (Sağlık-Sen 2015). Dünya Sağlık Örgütü tarafından sağlık, “yalnız hastalık ve sakatlığın olmayışı değil beden, ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik hali” şeklinde tanımlanmıştır. Kişinin fiziki olarak hasta ya da sakat olmaması tam anlamıyla sağlıklı olduğu anlamına gelmemektedir. Kişinin tam olarak sağlıklı sayılabilmesi için fiziksel ve ruhsal olarak da sağlıklı olması gerekir (Sağlık Bakanlığı 2002). Günümüzde insan, birçok zorluklarla mücadele etmekte, psikolojik ve fizyolojik olarak etkilenmektedir. Zaman hızla akıp gitmekte ve insanlar zamana ayak uydurmakta zorlanmaktadır. Uzun süreli strese ve yoğun çalışma koşullarına maruz kalan sağlık çalışanları, tükenmişlik sendromu ile karşı karşıyadır. Yaşanan bu sendrom, sağlık çalışanlarının kendine olan inancını yitirmesine, topluma karşı duyarsızlaşmasına sebep olmaktadır. Bu şekilde kendini gösteren tükenmişlik sendromu, bireyin tüm hayatını etkilemekte ve yaptıkları işin verimini azaltmaktadır. Sağlık çalışanlarının sürekli hasta kişilere hizmet vermesi zamanla sağlık personelinin de sağlığını olumsuz etkilemektedir. Bu olumsuzluk sağlık hizmeti sunumunda kalitenin, verimliliğin, üretkenliğin düşmesine buna bağlı olarak israf, performans düşüklüğü, duyarsızlık, tükenmişlik gibi durumların artmasına sebep olmaktadır. Bu durumlar sağlık çalışanlarını, hasta ve hasta yakınlarını doğrudan etkilemektedir (Şener 2005).

## 2. TÜKENMİŞLİK

Tükenmişlik kavramı 1970'li yıllarda Herbert Freudenberger ve Christina Maslach tarafından ilk kez “insana yönelik hizmetlerde çalışanların işine önceleri ilgi gösterirken, daha sonra giderek artan duygusal tükenme, enerji kaybı ve işi bırakması biçiminde mesleki stres” şeklinde ifade edilmiştir. Günümüzde tükenmişlik birçok sebepten oluşmaktadır. Uzun süren hastalıklar, iş yükü, iş ortamındaki memnuniyetsizlikler, ekonomik sebepler vb. durumlar tükenmişliğin oluşumunu etkilemektedir. Morrissette (2000) tükenmişliği stresle başa çıkamama kişisel başarıdaki düşüklük, çaresizlik, ümitsizlik, güvensizlik şeklinde tanımlanmıştır. Aynı şekilde Cherniss (1993) tükenmişliği başarısızlık karşısında stresle başa çıkamamak şeklinde ifade etmiştir. Tükenmişlik meslek hayatında yavaş gelişen bir süreçtir. Tükenmişliğin bulguları arasında kişi kendini geri çekmesi, içine kapanması, her şeyden şikâyet etmesi şeklinde tanımlanmaktadır. Fizyolojik olarak baş ağrısı, sırt ağrısı, mide ve bağırsak sorunları, sinirlilik, dikkatsizlik şeklinde kendini gösterirken

sosyal olarak da işe geç kalma, erken ayrılma, kötü beslenme, arkadaş çevresi ile uyumsuzluk gözükmemektedir (Borritz 2006). Tükenmişlik sendromu sürekli strese maruz kalan ve strese başa çıkamayan kişilerde daha çok görülür (Maslach ve Jackson 1981). Özellikle sağlık alanlarında çalışan kişilerde daha sık görülmeye başlamıştır. Bu sendromunun belirtileri sağlık çalışanlarından, hastalara, hastalardan hasta yakınlarına yansımaktadır (Spinetta vd. 2000).

### 3. GEREÇ VE YÖNTEM

**3.1. Araştırmanın Amacı:** Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi İntörn Doktorların Tükenmişlik Durumları ve Tükenmişliği Etkileyen Faktörleri Belirlenmeye çalışılmıştır.

**3.2. Araştırmanın Evreni:** 2015-2016 eğitim-öğretim yılı Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Uygulama ve Araştırma Hastanesindeki 170 intörn doktor oluşturmaktadır. Araştırmanın evreninin tamamına ulaşılmaya çalışılmış 150 kişi anketi eksiksiz tamamlamış ve çalışmaya dâhil edilmiştir.

**3.3. Veri Toplama Aracı:** Kişisel bilgi formu, Ergin (1993) çalışmasından uyarlanan çalışma yaşamına ilişkin 24 soruluk anket ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği bulunmaktadır. Maslach Tükenmişlik Ölçeği 22 ifadeden oluşmaktadır. İfadeler, Duygusal Tükenme (DT), Duyarsızlaşma (D) ve Kişisel Başarıda Düşme (KB) olmak üzere 3 boyutu kapsamaktadır.

**3.4. Verilerin Analizi:** Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 22 programında değerlendirilmiştir. Non parametrik nitelikte bulunan verilerin tablolarda sayı (n) ve yüzde (%) değerleri belirtilmiştir. Parametrik nitelikli ölçek puanlarının tablo dağılımlarına uygun olarak, aritmetik ortalamaları ( $\bar{X}$ ), standart sapmaları (Ss) hesaplanmıştır. Değişkenler arasında önemli fark olup olmadığı ANOVA ve t- testleri ile analiz edilmiştir.

**3.5. Etik Konular:** Bu çalışma uluslararası etik kurallara uygun olarak; Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kuruludan 21.01.2016 tarihinde izin alınmıştır. Ayrıca anket çalışmasının yapılabilmesi için Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığından 22.02.2016 tarihinde anket uygulama izni alınmıştır.

### 4. BULGULAR

**Tablo. 1.** Araştırma Grubunun Sosyo-Demografik Özellikleri

Yaş	Sayı	Yüzde (%)	Cinsiyet	Sayı	Yüzde (%)
22	1	0,7	Erkek	80	53,3
23	24	16,2	Kadın	70	46,7
24	64	43,2	<b>Ailedeki toplam birey sayınız nedir?</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde (%)</b>
25	39	26,4	2	3	2,0
26	15	10,1	3	15	10,0
27	1	0,7	4	60	40,0
28	3	2,0	5	62	41,3
32	1	0,7	6	9	6,0
			10	1	0,7

Çalışmaya katılan öğrencilerin çoğunluğu 64 kişi (%43,2)'si 24 yaşındadır. Bu soruyu 2 kişi boş bırakmıştır. Çalışma grubunun %53,3'ü erkek, %46,7'si kadındır. Ailedeki kişi sayısı 62 kişide (%41,3)'ü 5 kişidir (Tablo.1).

**Tablo 2.** Araştırma Grubunun Tıp Fakültesi ve Öğrencilik ile İlgili Özellikleri

Tıp fakültesini seçmenizin en önemli nedeni	Sayı	Yüzde	Öğrencilik verimliliğinizin ne kadar olduğunu düşünüyorsunuz?	Sayı	Yüzde
Maddi açıdan iyi olduğu için	20	13,3	Çok iyi	8	5,3
Sevdiğim için	75	50,0	İyi	29	19,3
Toplumda kabul gördüğü için	22	14,7	Normal	69	46,0
Ailem istediği için	25	16,7	Kötü	35	23,3
Diğer (Açıklayınız) .....	3	2,0	Çok kötü	9	6,0
Hekimlik size ne kadar uygun?	Sayı	Yüzde	İntörn doktor olarak geleceğinizi nasıl görüyorsunuz?	Sayı	Yüzde
Çok uygun	25	16,7	Çok iyi	4	2,7
Uygun	69	46,0	İyi	34	22,7
Kısmen uygun	46	30,7	Normal	55	36,7
Uygun değil	10	6,7	Kötü	43	28,7
Tıp fakültesini isteyerek mi seçtiniz?	Sayı	Yüzde	Çok kötü	14	9,3
Evet	132	88,0			
Hayır	18	12,0			

Çoğunluğun cevaplarına göre, tıp fakültesini 75 kişi (%50)'si sevdiği için seçmiştir. 69 kişi (%46)'sı hekimliği kendilerine uygun bulmakta, 132 kişi (%88)'i tıp fakültesini isteyerek seçmiştir. 69 kişi (%46)'sı öğrencilik veriminin normal olduğunu düşünmektedir. İntörn doktor olarak geleceklerini 55 kişi (%36,7)'si normal görmektedir (Tablo. 2).

**Tablo 3.** Araştırma Grubunun Mesleğine ve Çalışma Ortamına İlişkin Görüşleri

Çalışma ortamınızdan memnun musunuz?	Sayı	Yüzde	Mesleki geleceğinize ilişkin düşünceleriniz nelerdir?	Sayı	Yüzde
Her zaman	1	0,7	Pratisyen hekim olmak	13	8,7
Çoğu zaman	19	12,7	Uzman olmak	85	56,7
Bazen	57	38,0	Akademisyen olmak	42	28,0
Nadiren	43	28,6	Diğer (Açıklayınız)	6	4,0
Hiçbir zaman	30	20,0	Çalışmayı düşünmüyorum	2	1,3
Çalışmalarınızda üstlerinizden takdir görür müsünüz?	Sayı	Yüzde	Aylık nöbet sayınız nedir?	Sayı	Yüzde
Her zaman	2	1,3	1-4	2	1,3
Çoğu zaman	22	14,7	5-8	84	56,0
Bazen	59	39,3	9-12	58	38,7
Nadiren	54	36,0	Diğer	6	4,0
Hiçbir zaman	13	8,7	Günde kaç saat uyursunuz?	Sayı	Yüzde
			8	33	22,0
Hekimliğin toplumda hak ettiği yerde olduğuna inanıyor musunuz?	Sayı	Yüzde			
Her zaman	1	0,7	7	51	34,0
Çoğu zaman	17	11,3	6	45	30,0



Bazen	46	30,7	5	12	8,0
Nadiren	54	36,0	4	9	6,0
Hiçbir zaman	32	21,3	<b>Nöbet izni kullanıyor musunuz?</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
			Evet	48	32,0
<b>Günlük iş yükünüzü nasıl görüyorsunuz?</b>			Hayır	98	65,3
Çok Fazla	63	42,0	<b>Stresle başa çıkmak için kullandığınız yöntem nedir?</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Fazla	72	48,0	Arkadaşlarla konuşma	63	42,0
			Yürüyüşe çıkma	14	9,3
Normal	14	9,3	Ahşverişe çıkma	19	12,7
Önemli değil	1	0,7	Kimseyle paylaşmama	23	15,3
<b>Şu andaki mevcut sağlık sisteminden memnun musunuz?</b>			Ev işi	5	3,3
Büyük ölçüde memnunum	8	5,3	Diğer	26	17,4
Biraz memnunum, biraz değilim	58	38,7			
Çok az memnunum	51	34,0			
Hiç memnun değilim	33	22,0			

Cevaplarının çoğunluğuna göre 57 kişi (%38)'i çalışma ortamından bazen memnun olduğunu belirtmiştir. 59 kişi %39,3'ü bazen üstlerinden takdir görmektedirler. Hekimliğin toplumda hak ettiği yerde olduğuna 54 kişi (%36)'sı nadiren inanmakta, iş yükünü 72 kişi (%48)'i fazla bulmaktadır. Şu anki sağlık sisteminden 58 kişi (%38,7)'si biraz memnun biraz memnun değildir. Mesleki gelecek düşüncesi 85 kişi (%56,7)'si uzman olmak istemektedir. Bu soruyu 2 kişi boş bırakmıştır. Aylık nöbet sayısı 84 kişi (%56)'sının 5-8 arasındadır. 51 kişi %34'ü 7 saat uyumakta, nöbet iznini 98 kişi (%65,3)'ü kullanmamaktadır. Bu soruyu 4 kişi boş bırakmıştır. Stresle başa çıkmak için 63 kişi (%42)'si arkadaşlarla konuşarak stres atmaktadır (Tablo.3).

**Tablo 4.** Araştırma Grubunun Sağlık Sorunlarına İlişkin Bildirimleri

Herhangi bir sağlık sorunuz var mı?	Sayı	Yüzde
Fiziksel sağlık sorunu	21	14,0
Psikolojik sağlık sorunu	10	6,7
Her ikisi de	5	3,3
Sağlık sorunuz yok	108	72,0
Diğer	3	2,0
<b>Ailenizdeki bireylerin herhangi bir kronik hastalığı veya bedensel, zihinsel engeli var mı?</b>		
Evet	30	20,0
Hayır	120	80,0

Cevaplarının çoğunluğuna göre 108 kişi (%72)'sinin herhangi bir sağlık sorunu yoktur. Bu soruyu 3 kişi boş bırakmıştır. 120 kişi (%80)'nin ailedeki bireylerin herhangi bir kronik sağlık sorunu yoktur (Tablo.4).

**Tablo 5.** Araştırma Grubunun Sağlık Alışkanlıklarına İlişkin Bildirimleri

Egzersiz ya da spor yapma	Sayı	Yüzde	Sanat	Sayı	Yüzde	Çay	Sayı	Yüzde
Her gün	16	10,7	Her gün	3	2,0	Her gün	122	81,3
Ara sıra	85	56,7	Ara sıra	46	30,7	Ara sıra	23	15,3
Hiç	48	32,0	Hiç	100	66,7	Hiç	5	3,3
<b>Kitap okuma</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>	<b>Sigara</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>	<b>Kahve</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>

Her gün	18	12,0	Her gün	20	13,3	Her gün	79	52,7
Ara sıra	99	66,0	Ara sıra	19	12,7	Ara sıra	65	43,3
Hiç	32	21,3	Hiç	110	73,3	Hiç	6	4,0
<b>Sinema ya da tiyatroya gitme</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>	<b>Alkol</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>	<b>Süt</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Her gün	1	0,7	Her gün	5	3,3	Her gün	18	12,0
Ara sıra	130	86,7	Ara sıra	31	20,7	Ara sıra	101	67,3
Hiç	18	12,0	Hiç	112	74,7	Hiç	31	20,7

Cevaplarının çoğunluğuna göre; 85 kişi (%56,7)'si ara sıra egzersiz yapmakta 99 kişi (%66)'sı ara sıra kitap okumakta, 130 kişi (%86,7)'si ara sıra sinemaya gitmekte, 100 kişi (%66,7)'si hiç sanatla ilgilenmemekte, 110 kişi (%73,3)'ü hiç sigara içmemektedir. Bu soruları 1 kişi boş bırakmıştır. 112 kişi (%74,7)'si hiç alkol kullanmamaktadır. Bu soruyu da 2 kişi boş bırakmıştır. 122 kişi (%81,3)'ü her gün çay içmektedir. 79 kişi (%52,7)'si her gün kahve içmekte, 101 kişi (%67,3)'ü ara sıra süt içmektedir (Tablo.5).

**Tablo 6.** Tıp Fakültesi Seçme Nedenlerine Göre Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

Tıp fakültesi seçme nedeniniz		Ortalama ± Standart Sapma	F	p
Duygusal tükenme	Maddi açıdan	30.8±7.7	2.21	0.070
	Sevdiğim için	26.4±6.3		
	Toplumda kabul gördüğü için	28.9±7.2		
	Ailem istediği için	28.9±6.1		
	Diğer	27.5±4.2		
Duyarsızlaşma	Maddi açıdan	15.5±4.6	4.66	0.001*
	Sevdiğim için	11.7±3.2		
	Toplumda kabul gördüğü için	13.8±4.5		
	Ailem istediği için	13.3±3.2		
	Diğer	13.0±5.2		
Kişisel Başarı	Maddi açıdan	24.2±6.4	1.75	0.140
	Sevdiğim için	26.4±3.9		
	Toplumda kabul gördüğü için	24.6±5.7		
	Ailem istediği için	24.7±4.2		
	Diğer	24.0±3.4		

Bireylerin tıp fakültesi seçme nedenlerine göre puanları karşılaştırıldığında **duygusal tükenme ve kişisel başarı** yönünden farklılık önemsiz bulunurken ( $p>0.05$ ) **duyarsızlaşma** yönünden farklılık önemli bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Puanlar ikiye bölünmüş karşılaştırıldığında maddi açıdan diyenler ile sevdiğim için diyenler arasındaki farklılık önemli bulunurken ( $p<0.05$ ) diğerleri arasındaki farklılık önemsiz bulunmuştur ( $p>0.05$ ) (Tablo.6). Mesleğini severek seçmek ve mesleğinin ekonomik boyutu tükenmişliği etkilediği söylenebilir.

**Tablo 7.** Hekimlik Size Ne Kadar Uygun? Sorusuna Göre Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

Hekimlik size ne kadar uygun	Ortalama± Standart Sapma	F	P
Duygusal tükenme		8.17	0.001*
Çok uygun	24.1±7.5		
Uygun	27.5±5.6		
Kısmen uygun	28.8±5.6		
Uygun değil	35.3±8.8		
Duyarsızlaşma		7.01	0.001*
Çok uygun	10.4±3.4		
Uygun	12.6±3.7		
Kısmen uygun	13.8±3.8		
Uygun değil	15.9±4.2		
Kişisel Başarı		8.37	0.001*
Çok uygun	28.2±4.3		
Uygun	25.7±3.5		
Kısmen uygun	24.6±4.9		
Uygun değil	20.5±6.9		

Hekimlik size ne kadar uygun sorusuna göre bireylerin duygusal tükenme puanları karşılaştırıldığında farklılık önemli bulunmuştur ( $p<0.05$ ). **Duygusal tükenmişlik** puanları ikiye bölünmüş olduğunda çok uygun diyenler ile kısmen uygun diyenler arasında, çok uygun diyenler ile uygun değil diyenler arasında, uygun ile uygun değil diyenler arasında, kısmen uygun diyenler ile uygun değil diyenler arasındaki farklılık önemli bulunurken, diğerleri arasında farklılık önemsiz bulunmuştur ( $p>0.05$ ). **Duyarsızlaşma** puanları karşılaştırıldığında farklılık önemli bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Seçeneklere göre duyarsızlaşma puanları ikiye bölünmüş olduğunda çok uygun diyenler ile kısmen uygun diyenler arasında, çok uygun diyenler ile uygun değil diyenler arasında, uygun diyenler ile uygun değil diyenler arasında ki farklılık önemli bulunurken, diğer seçenekler arasındaki farklılık önemsiz bulunmuştur ( $p>0.05$ ). **Kişisel başarı** puanları karşılaştırıldığında farklılık önemli bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Seçeneklere göre kişisel başarı puanları ikiye bölünmüş olduğunda çok uygun diyenler ile kısmen uygun, çok uygun diyenler ile uygun değil diyenler, uygun diyenler ile uygun değil diyenler, kısmen uygun diyenler ile uygun değil diyenler arasındaki farklılık önemli bulunurken ( $p<0.05$ ) diğer seçenekler arasındaki farklılık önemsiz bulunmuştur ( $p>0.05$ ) (Tablo.7). Hekimliğin kendisine uygun bulmayanların tükenmişliği daha çok etkilediği söylenebilir.

**Tablo 8.** Tıp Fakültesini İsteyerek Mi Seçtiniz? Sorusuna Göre Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

Tıp fakültesini isteyerek mi seçtiniz?	Ortalama± Standart Sapma	F	P
Duygusal tükenme		1.92	0.148
Evet	27.5±6.4		
Hayır	30.7±7.6		
Duyarsızlaşma		4.10	0.001*
Evet	12.4±3.8		
Hayır	16.2±3.4		
Kişisel Başarı		1.17	0.241
Evet	25.6±4.6		
Hayır	24.2±5.0		

Bireylerin tıp fakültesini isteyerek mi seçtiniz? sorusuna puanları karşılaştırıldığında **duygusal tükenme ve kişisel başarı** yönünden farklılık önemsiz bulunurken ( $p>0.05$ ). **Duyarsızlaşma** yönünden farklılık önemli bulunmuştur ( $p<0.05$ ) (Tablo.8).

**Tablo 9.** Öğrencilik Verimliliğinizi Nasıl Buluyorsunuz? Sorusuna Göre Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

Öğrencilik verimliliğinizi nasıl buluyorsunuz	Ortalama± Standart Sapma	F	P
Duygusal tükenme		3.01	0.018*
Çok iyi	24.6±6.9		
İyi	26.2±7.2		
Normal	27.4±5.9		
Kötü	29.5±6.7		
Çok kötü	33.1±10.7		
Duyarsızlaşma		1.63	0.169
Çok iyi	12.1±4.7		
İyi	12.0±3.6		
Normal	12.5±3.5		
Kötü	14.2±4.5		
Çok kötü	13.6±4.0		
Kişisel Başarı		5.00	0.001*
Çok iyi	28.1±3.4		
İyi	27.7±3.9		
Normal	25.3±3.7		
Kötü	24.1±5.8		
Çok kötü	21.7±6.1		

Öğrencilik verimliliğinizin nasıl olduğunu düşünüyorsunuz sorusuna göre bireylerin puanları karşılaştırıldığında **duygusal tükenme** yönünden farklılık önemli bulunmuştur. Duygusal tükenme yönünden seçenekler ikişerli karşılaştırıldığında iyi diyenler ile çok kötü arasındaki farklılık önemli bulunurken ( $p<0.05$ ) diğer seçenekler arasındaki farklılık önemsiz bulunmuştur. **Kişisel başarıya** göre seçenekler ikişerli karşılaştırıldığında çok iyi diyenler ile çok kötü, iyi diyenler ile kötü, iyi diyenler ile çok kötü diyenler arasındaki farklılık önemli bulunurken ( $p<0.05$ ) diğer seçenekler arasındaki farklılık önemsiz bulunmuştur **Duyarsızlaşma** yönünden bakıldığında farklılık önemsiz bulunmuştur ( $p>0.05$ ) (Tablo.9). Öğrencilik verimliliklerinin duygusal tükenmeyi ve kişisel başarıyı etkilediği görülmektedir.

**Tablo 10.** İntörn Doktor Olarak Geleceğinizi Nasıl Görüyorsunuz? Sorusuna Göre Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

İntörn doktor olarak geleceğinizi nasıl görüyorsunuz	Ortalama± Standart Sapma	F	P
Duygusal tükenme		8.30	0.001*
Çok iyi	27.3±9.1		
İyi	24.3±5.7		
Normal	26.5±5.1		
Kötü	31.4±6.5		
Çok kötü	31.1±8.1		
Duyarsızlaşma		4.66	0.001*
Çok iyi	15.0±5.3		
İyi	11.2±3.4		
Normal	12.2±3.9		
Kötü	13.9±3.3		
Çok kötü	15.4±4.9		
Kişisel Başarı		6.61	0.001*



Çok iyi	27.5±4.8
İyi	27.7±3.6
Normal	25.8±3.5
Kötü	24.4±5.2
Çok kötü	21.1±6.0

İntörn doktor olarak geleceğinizi nasıl görüyorsunuz sorusuna göre bireylerin puanları karşılaştırıldığında **duygusal tükenme** yönünden farklılık önemli bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Duygusal tükenme yönünden seçenekler ikiyeşerli karşılaştırıldığında iyi diyenler ile kötü, iyi diyenler ile çok kötü, normal diyenler ile kötü diyenler arasındaki farklılık önemli bulunurken ( $p<0.05$ ) diğer seçenekler arasındaki farklılık önemsiz bulunmuştur ( $p>0.05$ ). **Duyarsızlaşma** yönünden farklılık önemli bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Seçeneklere göre duyarsızlaşma puanları ikiyeşerli karşılaştırıldığında iyi diyenler ile çok kötü, normal diyenler ile çok kötü, diyenler arasındaki farklılık önemli bulunurken ( $p<0.05$ ) diğer seçenekler arasındaki farklılık önemsiz bulunmuştur ( $p>0.05$ ). **Kişisel başarı** puanları karşılaştırıldığında farklılık önemli bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Seçeneklere göre ikiyeşerli karşılaştırıldığında iyi diyenler ile kötü, iyi diyenler ile çok kötü, normal diyenler ile çok kötü diyenler arasındaki farklılık önemli bulunurken ( $p<0.05$ ) diğer seçenekler arasındaki farklılık önemsiz bulunmuştur (Tablo.10). Mesleki gelecek kaygısı, tükenmişliği etkilediği söylenebilir.

**Tablo 11.** Çalışma Ortamından Memnun Musunuz? Sorusuna Göre Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

Çalışma ortamından memnun musunuz?	Ortalama± Standart Sapma	F	P
Duygusal tükenme		13.54	0.001*
Çoğu zaman	24.0±5.1		
Bazen	25.4±5.9		
Nadiren	29.8±5.4		
Hiçbir zaman	32.4±7.2		
Duyarsızlaşma		7.87	0.001*
Çoğu zaman	10.3±3.4		
Bazen	11.9±3.3		
Nadiren	14.1±3.8		
Hiçbir zaman	14.5±4.2		
Kişisel Başarı		3.12	0.052
Çoğu zaman	27.1±3.4		
Bazen	26.4±3.9		
Nadiren	24.5±4.7		
Hiçbir zaman	23.9±6.0		

Çalışma ortamınızdan memnun musunuz sorusuna göre bireylerin puanları karşılaştırıldığında **duygusal tükenme** yönünden farklılık önemli bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Duygusal tükenme yönünden seçenekler ikiyeşerli karşılaştırıldığında çoğu zaman diyenler ile nadiren, çoğu zaman diyenler ile hiçbir zaman, bazen diyenler ile nadiren, bazen diyenler ile hiçbir zaman diyenler arasındaki farklılık önemli bulunurken ( $p<0.05$ ) diğer seçenekler arasındaki farklılık önemsiz bulunmuştur ( $p>0.05$ ). **Duyarsızlaşma** yönünden farklılık önemli bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Seçeneklere göre duyarsızlaşma puanları ikiyeşerli karşılaştırıldığında çoğu zaman diyenler ile nadiren, çoğu zaman diyenler ile hiçbir zaman, bazen diyenler ile nadiren, bazen diyenler ile hiçbir zaman diyenler arasındaki farklılık önemli bulunurken ( $p<0.05$ ) diğer seçenekler arasındaki farklılık önemsiz bulunmuştur ( $p>0.05$ ) **Kişisel başarı** puanları ikiyeşerli karşılaştırıldığında farklılık önemsiz bulunmuştur ( $p>0.05$ ) (Tablo. 11). Çalışma ortamındaki memnuniyetsizlik duygusal tükenmeye ve duyarsızlaşmaya neden olduğu söylenebilir.

**Tablo 12.** Çalışma Ortamında Üstlerinizden Takdir Görür Müsünüz? Sorusuna Göre Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

Üstlerinizden takdir görür müsünüz?	Ortalama± Standart Sapma	F	P
Duygusal tükenme		7.02	0.001*
Çoğu zaman	24.4±7.2		
Bazen	26.5±4.9		
Nadiren	29.8±6.7		
Hiçbir zaman	32.1±7.9		
Duyarsızlaşma		5.99	0.001*
Çoğu zaman	10.3±3.5		
Bazen	12.7±3.1		
Nadiren	13.6±4.3		
Hiçbir zaman	15.1±4.3		
Kişisel Başarı		4.62	0.004*
Çoğu zaman	28.1±3.8		
Bazen	25.7±3.5		
Nadiren	24.6±4.9		
Hiçbir zaman	23.1±7.3		

Çalışma ortamında üstlerinizden takdir görüyor musunuz sorusuna göre bireylerin puanları karşılaştırıldığında **duygusal tükenme** yönünden farklılık önemli bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Duygusal tükenme yönünden seçenekler ikiye bölünür karşılaştırıldığında çoğu zaman ile nadiren, çoğu zaman ile hiçbir zaman, bazen ile nadiren, bazen ile hiçbir zaman arasındaki farklılık önemli bulunurken ( $p<0.05$ ) diğer seçenekler arasındaki farklılık önemsiz bulunmuştur ( $p>0.05$ ). **Duyarsızlaşma** yönünden bakıldığında farklılık önemli bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Seçeneklere göre duyarsızlaşma puanları ikiye bölünür karşılaştırıldığında çoğu zaman ile bazen, çoğu zaman ile nadiren, çoğu zaman ile hiçbir zaman arasındaki farklılık önemli bulunurken ( $p<0.05$ ) diğer seçenekler arasındaki farklılık önemsiz bulunmuştur ( $p>0.05$ ). **Kişisel başarı** puanları karşılaştırıldığında farklılık önemli bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Seçeneklere göre ikiye bölünür karşılaştırıldığında çoğu zaman ile nadiren, çoğu zaman ile hiçbir zaman diyenler arasında farklılık önemli bulunurken ( $p<0.05$ ) diğer seçenekler arasında farklılık önemsiz bulunmuştur ( $p>0.05$ ) (Tablo.12). Çalışma ortamında üstlerinden takdir görmek, onaylanmak, desteklenmek tükenmişliğe çok fazla etkisi olduğu ve tükenmişliği azaltacağı söylenebilir.

**Tablo 13.** Hekimliğin Toplumda Hak Ettiği Yerde Olduğuna İnanıyor Musunuz? Sorusuna Göre Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

Hekimliğin toplumda hak ettiği yerde olduğuna inanıyor musunuz?	Ortalama± Standart Sapma	F	P
Duygusal tükenme		5.21	0.002*
Çoğu zaman	23.6±4.8		
Bazen	26.7±5.9		
Nadiren	28.9±5.8		
Hiçbir zaman	30.2±8.5		
Duyarsızlaşma		4.95	0.003*
Çoğu zaman	10.7±2.6		
Bazen	12.6±3.7		
Nadiren	12.6±3.4		
Hiçbir zaman	14.8±4.9		
Kişisel Başarı		3.12	0.052
Çoğu zaman	26.7±3.3		
Bazen	26.7±3.7		
Nadiren	25.1±4.2		
Hiçbir zaman	23.6±6.6		

Hekimlik mesleğinin toplumda hak ettiği yerde olduğuna inanıyor musun sorusuna göre bireylerin puanları karşılaştırıldığında **duygusal tükenme** yönünden farklılık önemli bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Duygusal tükenme yönünden seçenekler ikişerli karşılaştırıldığında çoğu zaman ile nadiren, çoğu zaman ile hiçbir zaman arasındaki farklılık önemli bulunurken ( $p<0.05$ ) diğer seçenekler arasındaki farklılık önemsiz bulunmuştur ( $p>0.05$ ). **Duyarsızlaşma** yönünden farklılık önemli bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Seçeneklere göre duyarsızlaşma puanları ikişerli karşılaştırıldığında çoğu zaman ile hiçbir zaman, nadiren ile hiçbir zaman arasındaki farklılık önemli bulunurken ( $p<0.05$ ) diğer seçenekler arasındaki farklılık önemsiz bulunmuştur ( $p>0.05$ ). **Kişisel başarı** puanları karşılaştırıldığında farklılık önemsiz bulunmuştur ( $p>0.05$ ) (Tablo.13). Hekimlik mesleğinin toplumda hak ettiği yerde olmadığını düşünenlerde duygusal tükenme ve duyarsızlaşma yaşandığı söylenebilir.

**Tablo 14.** Günlük iş yükünüzü nasıl görüyorsunuz? Sorusuna Göre Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

Günlük iş yükünüzü nasıl görüyorsunuz	Ortalama± Standart Sapma	F	P
Duygusal Tükenme		20.02	0.001*
Çok fazla	31.3±6.6		
Fazla	25.9±5.4		
Normal	22.9±5.5		
Duyarsızlaşma		6.02	0.003*
Çok fazla	14.1±4.2		
Fazla	12.1±3.3		
Normal	11.3±4.2		
Kişisel Başarı		0.95	0.388
Çok fazla	24.8±5.5		
Fazla	25.9±3.9		
Normal	25.7±4.1		

Günlük iş yükünüzü nasıl görüyorsunuz sorusuna göre bireylerin puanları karşılaştırıldığında **duygusal tükenme** yönünden farklılık önemli bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Duygusal tükenme yönünden seçenekler ikişerli karşılaştırıldığında çok fazla ile fazla, çok fazla ile normal arasındaki farklılık önemli bulunurken ( $p<0.05$ ) diğer seçenekler arasındaki farklılık önemsiz bulunmuştur ( $p>0.05$ ). **Duyarsızlaşma** yönünden farklılık önemli bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Duyarsızlaşma yönünden seçenekler ikişerli karşılaştırıldığında çok fazla ile fazla, çok fazla ile normal arasındaki farklılık önemli bulunurken ( $p<0.05$ ) diğer seçenekler arasındaki farklılık önemsiz bulunmuştur ( $p>0.05$ ). **Kişisel başarı** puanları karşılaştırıldığında farklılık önemsiz bulunmuştur ( $p>0.05$ ) (Tablo.14). Günlük iş yükünü çok fazla görenlerde duygusal tükenme, duyarsızlaşma yaşandığı söylenebilir.

**Tablo 15.** Şu Anki Sağlık Sisteminden Memnun Musunuz? Sorusuna Göre Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

Şu anki sağlık sisteminden memnun musunuz?	Ortalama± Standart Sapma	F	P
Duygusal Tükenme		7.81	0.001*
Büyük ölçüde memnunum	22.3±5.7		
Biraz memnunum Biraz değilim	26.2±5.5		
Çok az memnunum	28.2±5.4		
Hiç memnun değilim	31.7±8.4		
Duyarsızlaşma		1.24	0.297
Büyük ölçüde memnunum	11.4±3.6		

	Biraz memnunum Biraz değilim	12.5±3.7		
	Çok az memnunum	12.9±3.4		
	Hiç memnun değilim	13.8±4.9		
Kişisel Başarı			3.02	0.056
	Büyük ölçüde memnunum	27.6±4.3		
	Biraz memnunum Biraz değilim	26.3±3.5		
	Çok az memnunum	25.4±4.6		
	Hiç memnun değilim	23.5±6.1		

Şu anki sağlık sisteminden memnun musunuz sorusuna göre bireylerin puanları karşılaştırıldığında **duygusal tükenme** yönünden farklılık önemli bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Duygusal tükenme yönünden seçenekler ikişerli karşılaştırıldığında büyük ölçüde memnunum ile hiç memnun değilim, biraz memnunum biraz değilim ile hiç memnun değilim, arasındaki farklılık önemli bulunurken ( $p<0.05$ ) diğer seçenekler arasındaki farklılık önemsiz bulunmuştur ( $p>0.05$ ). Şu anki sağlık sisteminden memnun musunuz sorusuna göre bireylerin puanları karşılaştırıldığında **duyarsızlaşma, kişisel başarı** yönünden farklılık önemsiz bulunmuştur ( $p>0.05$ ) (Tablo.15). Sağlık sisteminden memnuniyetsizlik duygusal tükenmeye sebep olduğu söylenebilir.

**Tablo 16.** Herhangi Bir Sağlık Sorununuz Var Mı? Sorusuna Göre Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

Herhangi bir sağlık sorununuz var mı?	Ortalama± Standart Sapma	F	P
Duygusal Tükenme		5.27	0.001*
	Fiziksel	28.1±5.1	
	Psikolojik	36.1±7.3	
	Her ikisi de	27.3±7.4	
	Yok	27.2±6.2	
	Diğer	22.1±12.2	
Duyarsızlaşma		6.35	0.001*
	Fiziksel	14.7±3.7	
	Psikolojik	17.4±3.7	
	Her ikisi de	12.1±3.6	
	Yok	12.3±3.8	
	Diğer	9.4±3.3	
Kişisel Başarı		2.19	0.072
	Fiziksel	25.9±4.4	
	Psikolojik	22.9±7.9	
	Her ikisi de	24.9±5.8	
	Yok	25.4±4.3	
	Diğer	31.7±3.8	

Herhangi bir sağlık sorununuz var mı? sorusuna göre bireylerin puanları karşılaştırıldığında **duygusal tükenme** yönünden farklılık önemli bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Duygusal tükenme yönünden seçenekler ikişerli karşılaştırıldığında fiziksel rahatsızlık ile psikolojik rahatsızlık, psikolojik rahatsızlık ile hiç rahatsızlığın olmaması, psikolojik rahatsızlık ile diğer seçenekler arasındaki farklılık önemli bulunurken ( $p<0.05$ ) diğer seçenekler arasındaki farklılık önemsiz bulunmuştur ( $p>0.05$ ). **Duyarsızlaşma** yönünden farklılık önemli bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Duyarsızlaşma yönünden seçenekler ikişerli karşılaştırıldığında psikolojik rahatsızlığı olanlar ile psikolojik rahatsızlığı olmayanlar arasında, psikolojik rahatsızlığı olanlar ile diğer seçeneği işaretleyenler arasında farklılık önemli bulunurken ( $p<0.05$ ) diğer seçenekler arasındaki farklılık önemsiz bulunmuştur ( $p>0.05$ ). **Kişisel başarı** puanları karşılaştırıldığında farklılık önemsiz bulunmuştur ( $p>0.05$ ) (Tablo.16). Sağlık sorunu duygusal tükenme ve duyarsızlaşmaya sebep olduğu söylenebilir.



**Tablo 17.** Günde Kaç Saat Uyursunuz? Sorusuna Göre Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

Günde kaç saat uyursunuz	Ortalama± Standart Sapma	F	P
Duygusal Tükenme		3.12	0.017*
4	26.8±7.7		
5	34.2±9.4		
6	27.5±6.6		
7	27.3±6.7		
8	27.3±5.2		
Duyarsızlaşma		1.56	0.186
4	13.7±5.1		
5	15.2±5.2		
6	12.9±3.5		
7	12.2±3.6		
8	12.8±3.9		
Kişisel Başarı		0.9	0.810
4	26.6±5.6		
5	24.6±5.8		
6	25.1±4.6		
7	25.9±4.9		
8	25.5±4.1		

Günde kaç saat uyursunuz sorusuna göre bireylerin puanları karşılaştırıldığında **duygusal tükenme** yönünden farklılık önemli bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Duygusal tükenme yönünden seçenekler ikişerli karşılaştırıldığında 4 saat ile 5 saat, 5 saat ile 6 saat, 5 saat ile 7 saat, 5 saat ile 8 saat arasındaki farklılık önemli bulunurken ( $p<0.05$ ) diğer seçenekler arasındaki farklılık önemsiz bulunmuştur ( $p>0.05$ ). Günlük uyku saati, **duyarsızlaşma** ve **kişisel başarıyı** etkilemediği tespit edilmiştir ( $p>0.05$ ) (Tablo.17). Yeterli uyku alamayanların duygusal tükenme yaşadığı söylenebilir.

Maslach tükenmişlik ölçeğinden alınan puanlar, Duygusal Tükenme boyutunda 4-36; Duyarsızlaşma boyutunda 4-20; Kişisel Başarı boyutunda 4-32 arasındadır. Araştırma grubunun MTÖ puan ortalamaları Duygusal Tükenme boyutu  $27,9 \pm 6,6$ ; Duyarsızlaşma Boyutu  $12,8 \pm 3,9$ ; Kişisel Başarı boyutu  $25,4 \pm 4,7$  bulunmuştur. Buna göre araştırma grubunun orta düzeyde tükenmiş olduğu söylenebilir (Tablo.18).

**Tablo 18.** Araştırma Grubunun Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Ortalamaları

Kişi Sayısı	Duygusal Tükenme	Duyarsızlaşma	Kişisel Başarı
170	27,86	12,84	25,44
Standart Sapma	$\pm 6,64$	$\pm 3,92$	$\pm 4,68$

#### **İntörn doktorlarda tükenmişliği etkileyen faktörler;**

- *Tıp fakültesini seçme nedeni;* sevdiğim için diyenler ile ve maddi açıdan diyenlerde, duygusal tükenme ve kişisel başarıyı etkilemezken, duyarsızlaşma da etkili olduğu tespit edilmiştir.
- *Hekimlik mesleğinin uygunluğu;* duygusal tükenmeyi, duyarsızlaşmayı ve kişisel başarıyı etkilediği tespit edilmiştir.
- *Tıp fakültesini isteyerek seçmek;* duygusal tükenmeyi ve kişisel başarıyı etkilemezken, duyarsızlaşmayı etkilemiştir.
- *Öğrencilik verimliliği;* duygusal tükenmeyi ve kişisel başarıyı etkilerken duyarsızlaşmayı etkilememiştir.



- *Mesleki geleceği hakkında düşünmek*; duygusal tükenmeyi, duyarsızlaşmayı ve kişisel başarıyı etkilemiştir.
- *Çalışmalarda üstlerinden takdir görmek*; duygusal tükenmede, duyarsızlaşmada etkili olurken, kişisel başarıyı etkilememiştir.
- *Hekimlik mesleğinin toplumdaki yeri*; duygusal tükenmeye ve duyarsızlaşmaya sebep olurken kişisel başarıyı etkilememiştir.
- *Günlük iş yükü*; duygusal tükenmeyi, duyarsızlaşmayı etkilerken, kişisel başarıyı etkilememektedir.
- *Sağlık sistemindeki memnuniyet düzeyi*; duygusal tükenmeyi etkilerken, duyarsızlaşma ve kişisel başarıyı etkilememiştir.
- *Herhangi bir sağlık sorunu*; duygusal tükenmeyi, duyarsızlaşmayı etkilerken, kişisel başarıyı etkilememiştir.
- *Uyku saati*; duygusal tükenmeyi etkilerken, duyarsızlaşma ve kişisel başarıyı etkilememiştir.

#### **İntörn doktorlarda tükenmişliğe etkisi olmayan faktörler;**

- Cinsiyet,
- Yaş,
- Öğrencinin geliri,
- Ailedeki birey sayısı,
- Sağlık,
- Ailedeki bireylerin kronik hastalık durumu,
- Mesleki geleceği, gibi faktörler tükenmişliğe etkisi bulunmadığı tespit edilmiştir.

Bu çalışmanın sonuçları; intörnlerin tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi açısından önemlidir.

#### **5. TARTIŞMA VE SONUÇ**

Çalışmada kadınlarla, erkeklerin tükenmişlik puanlarına bakıldığında, tükenmişliğin cinsiyet üzerinde etkili olmadığı görülmüştür. Mcmurry ve ark. (2000) yaptığı çalışmada kadınların tükenmişlik düzeyleri erkeklerin tükenmişlik düzeylerinden yüksek bulunmuştur. Girgin (1995) cinsiyetin sadece duyarsızlaşma da etkili olduğu tespit edilmiştir. Çam (1989) araştırmasında cinsiyetin tükenmişlik düzeyini etkilediği görülmüştür. Jones (1989) yaptığı çalışmada kadınlarla, erkeklerin tükenmişlik puanlarına bakıldığında, erkeklerde duyarsızlaşma daha fazla görülmüştür. Özışık (2019) yaptı çalışmada kadınlarla, erkeklerin tükenmişlik puanlarına bakıldığında, duygusal tükenme, kişisel başarıda düşme kadın öğrencilerde yüksek bulunurken, duyarsızlaşma erkeklerde yüksek bulunmuş fakat bu fark anlamlı bulunmamıştır. Güdük ve ark. (2005) yaptığı çalışmada kadın ve erkek öğrencilerin tükenmişlik puanları karşılaştırıldığında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Yapılan çalışma, bu çalışma ile paralellik göstermektedir.

Çalışmada elde edilen verilerde yaşın tükenmişliği etkilemediği görülmüştür. Güdük ve ark. (2005) yaptığı çalışmada yaş arttıkça duygusal tükenmenin arttığı, ancak kişisel başarıda düşme ve duyarsızlaşma alt boyutunda benzer ilişkinin olmadığı görülmüş ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Taycan, vd, (2006) yaptığı çalışmada yaş ile kişisel başarı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır. Yaş arttıkça kendilerini meslekte daha yeterli hissetmelerine bağlı olarak daha genç olanlarda tükenmişliğin fazla olduğu söylenebilir. (Dolunay, 2002) yaptığı çalışmada duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı gibi üç alt ölçekle yaş arasında anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Durmuş ve ark. (2018) yaptığı çalışmada yaş faktörünün



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 7 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2021 ISSN -2149-6161

tükenmişlik ölçeğinin de anlamlı bulunmazken, yaş arttıkça katılımcıların tükenmişlik puan ortalamalarının azaldığı tespit edilmiştir.

İntörnlerin çoğunluğu 85 kişi (%56,7)'si uzman, 42 kişi (28)'i akademisyen, 13 kişi (%8,7)'si pratisyen hekim, 6 kişi (%4)'ü diğer şeklinde cevaplarırken, 2 kişi (%1,3)'ü çalışmayı düşünmemektedir. Güdük ve ark. (2005) yaptığı çalışmada yine çoğunluk uzman, akademisyen, vd. seçenekler şeklinde cevaplarırken, sadece bir kişi pratisyen hekim olmak istediğini belirtmiştir. Tıp fakültesinin asıl amacı birinci basamak sağlık kuruluşuna pratisyen hekim yetiştirmek olduğu düşünüldüğünde sonuç düşündürücüdür.

Bireylerin tıp fakültesi seçme nedenlerine göre puanları karşılaştırıldığında duygusal tükenme ve kişisel başarı yönünden farklılık önemsiz bulunurken, duyarsızlaşma yönünden farklılık önemli bulunmuştur. Puanlar ikiye bölünmüş olduğunda maddi açıdan diyenler ile sevdiğim için diyenler arasındaki farklılık önemli bulunurken, diğerleri arasındaki farklılık önemsiz bulunmuştur. Girgin'in (1995) çalışmasında tıp fakültesini seçme nedenleri, duygusal tükenme ve kişisel başarı etkilerken, duyarsızlaşmayı etkilememiştir. Baysal'ın (1995) araştırmasında, tıp fakültesini seçme nedenleri duygusal tükenme, kişisel başarı, duyarsızlaşma puanlarını etkilediği belirlenmiştir.

Çalışmada hekimliğin bireye uygun olup olmaması tükenmişliğin bütün alt gruplarını etkilemiştir. Hekimliği kendine uygun olmadığını söyleyenlerde duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarıyı etkilediği tespit edilmiştir. Benzer şekilde Girgin'in (1995) çalışmasında mesleği kendine uygun bulmayanların tükenmişliğin bütün alt gruplarını etkilediği tespit edilmiştir. Baysal'ın (1995) araştırmasında mesleğini kendine uygun bulmayanlarda duygusal tükenme, kişisel başarıyı etkilediği, duyarsızlaşmayı etkilemediği tespit edilmiştir.

Bireylerin "tıp fakültesini isteyerek mi seçtiniz" sorusuna isteyerek seçenlerle istemeyerek seçenler (toplum baskısı, aile baskısı, gelecek kaygısı, ekonomik nedenlere) bağlı olarak, duygusal tükenme ve kişisel başarıyı etkilemezken, duyarsızlaşmayı etkilediği tespit edilmiştir. Durmuş ve ark. (2018) yaptığı çalışmada mesleğini isteyerek seçen tükenmişlik puanlarının daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Karadağ ve ark. (2002) yaptığı çalışmada meslek seçiminde tükenmişlik analizinde anlamlı bulunmuştur. İsteksiz tercih yapanlar daha yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadığı tespit edilmiştir. Akgül ve Altay (2015) yapmış olduğu çalışmada benzer sonuçlar çıkmıştır. Taycan, vd, (2006) yaptığı çalışmada mesleği ve çalıştığı bölümü kendi isteği ile seçenlerde tükenmişlik oranları düşük bulunmuştur. Durmuş ve ark. (2009) yaptığı çalışmada özellikle isteksiz olarak meslek tercihi yapanlarda tükenmişlik düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Özışık (2019) çalışmasında tıp fakültesini kendi isteğiyle seçmeyen öğrencilerinin her üç tükenmişlik alt boyut puanları daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Çalışmada öğrencilik verimliliği duygusal tükenmeyi ve kişisel başarıyı etkilediği, duyarsızlaşmayı etkilemediği tespit edilmiştir. Baysal (1995) ve Girgin (1995) yaptığı çalışmada öğrencinin verimlilik durumu tükenmişliğin tüm boyutlarını etkilediğini belirlemişlerdir.

İntörn doktorların gelecek kaygısı incelendiğinde, duygusal tükenmeyi, duyarsızlaşmayı ve kişisel başarıyı etkilediği tespit edilmiştir. Murat (2000) yaptığı çalışmada gelecek kaygısının duyarsızlaşmayı etkilediği tespit edilmiştir. Dolunay (2002) yaptığı çalışmada mesleki gelecek kaygıları duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda düşmeyi etkilediği tespit edilmiştir. Çam (1989) yaptığı çalışmada mesleki gelecek kaygısı tükenmişliğin tüm alt boyutlarını etkilediğini belirlenmiştir.



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 7 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2021 ISSN -2149-6161

Çalışma ortamından memnuniyet durumuna bakıldığında duygusal tükenme ve duyarsızlaşmada farklılık anlamlı bulunurken, kişisel başarı puanları karşılaştırıldığında farklılık önemsiz bulunmuştur. Baysal (1995) araştırmasında çalışma ortamından memnuniyet durumu, duygusal tükenme ve duyarsızlaşmayı etkilemiş, Girgin'in (1995) araştırmasında çalışma ortamından memnuniyet düzeyi, duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda düşmeyi etkilediği tespit edilmiştir. Al-Dubai, Rampal (2010) Yemen'de hekimlerde yapılan bir çalışmada iş memnuniyetinin tükenmişlik ile ilişkili bir faktör olduğu ifade edilmiştir. Gündük ve ark. (2005) yaptığı çalışmada her üç alt başlıkta da memnuniyet durumu ile tükenmişlik düzeyi arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmüştür. Memnuniyet düzeyi arttıkça tükenmişlik puanının her üç alt başlıkta azaldığı görülmüştür.

Amir takdiri, tükenmişliğin tüm alt faktörlerini etkilemiştir. Benzer şekilde Dolunay'ın (2002) yaptığı çalışmada duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Gündüz'ün (2000) çalışmasında hemşirelerin stresle başa çıkmada konusunda yöneticilerin takdirinin çok önem arz ettiği görülmüştür.

Hekimliğin toplumda hak ettiği yerde olduğuna inanıyor musun sorusuna tükenmişlik puanları incelendiğinde duygusal tükenme ve duyarsızlaşmayı etkilediği, kişisel başarıyı etkilemediği tespit edilmiştir. Baysal'ın (1995) çalışmasında, araştırma grubunun çoğunluğu mesleğinin toplumda hak ettiği yerde olmadığını düşünmektedir.

İş yüküne göre tükenmişlik puanları incelendiğinde, iş yükünün duygusal tükenme ve duyarsızlaşmayı etkilediği, kişisel başarıyı etkilemediği tespit edilmiştir. Üstün (1995) yılında yaptığı çalışmada iş yükünün duyarsızlaşmayı etkilediği belirlenmiştir. Greenglass, Burke ve Fiksenbaum'un (2001) yaptıkları çalışmada iş yükünün duygusal tükenmeyi etkilediği tespit edilmiştir. İş yükünün fazla olması, çalışanların tükenmişliğini daha fazla artmasına neden olmaktadır (Dormann ve Zapf 2002, Leiter 1991).

Çalışmada intörnlerin sağlık sorunları yönünden tükenmişlik puanları incelendiğinde duygusal tükenme ve duyarsızlaşmaya neden olduğu tespit edilirken kişisel başarıyı etkilemediği görülmüştür.

### 6. ÖNERİLER

İntörn doktorlar bir sağlık çalışanı ve geleceğin hekimleridir. Alanlarında donanımlı, yeterli ve yetkin hekimler olmaları için eğitim süreci desteklenmeli, çalışma ortamları düzeltilmeli, amirleri tarafından takdir ve motive edilmelidir.

**Katkı Oranı Beyanı:** Birinci yazar araştırma fikrinin oluşturulmasında, literatür taramasında, verilerin toplanmasında ve değerlendirilerek yorumlanmasında, yazımında görev almıştır. İkinci yazar çalışma konu başlığının belirlenmesinde (fikrin oluşturulmasında), çalışma sırasında elde edilen verilerin yorumlanmasında ve istatistik bulguların anlamlandırılmasında görev almıştır.

### KAYNAKLAR

- Al-Dubai, S., A., R., Rampal, K., G. (2010). Prevalence and associated factors of burnout among doctors in Yemen. *Journal of occupational health*, s. (58-65).
- Akyüz, İ. (2015). Hemşirelerin Tükenmişlik ve Depresyon Düzeylerinin Çalışma Koşulları ve Demografik Özellikler Açısından İncelenmesi. *İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi*, 3 (1), 21-34. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/iicder/issue/31647/347029>



## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 7 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2021 ISSN -2149-6161

- Baysal, A. (1995). Lise ve Dengi Okul Öğretmenlerinde Meslekte Tükenmişliğe Etki Eden Faktörler, Yayınlanmamış Doktora Tezi.
- Borritz, M. (2006). Burnout İn Human Service Work-Causes And Consequences: Results Of 3-Years Of Follow-Up Of The Puma Study Among Human Service Workers İn Denmark, s. (1-10).
- Cherniss, C. (1993). Role of professional self-efficacy in the etiology and amelioration of burnout, s. (135-149).
- Çam, O. (1989). Hemşirelerde tükenmişlik ve çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.
- Dolunay, A., B. (2002). Keçiören İlçesi" Genel liseler ve Teknik-Ticaret-Meslek Liselerinde Görevli Öğretmenlerde Tükenmişlik Durumu" Araştırması. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 55.01.
- Durmuş, M., Gerçek, A., Çifçi, N., (2018). Hemşirelerin Yaşam Kaliteleri ile Tükenmişlik Düzeylerinin Değerlendirilmesine Yönelik Bir Araştırma, Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt 6, Sayı 2, 279. <https://doi.org/10.18506/anemon.325977>
- Dormann, C., Z., D. (2002). Social Stressors At Work, Irritation, And Depressive Symptoms: Accounting For Unmeasured Third Variables İn A Multi-Wave Study, Journal Of Occupational And Organizational Psychology, 75(1), s. (33-58).
- Gırgın, G. (1995). İlkokul Öğretmenlerinde Meslekten Tükenmişliğin Gelişimini Etkileyen Değişkenlerin Analizi ve Bir Model Önerisi, Unpublished Doctorate Dissertation, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Greenglass, E., R., Burke, R., J., Fiksenbaum, L., (2001). Workload And Burnout İn Nurses, Journal Of Community & Applied Social Psychology, 11(3), s. (211-215).
- Güdük, M., Erol, Ş., Yağcibulut, Ö., Uğur, Z. ve Özvarış, Ş., B., Arslan, D. (2005). Ankara'da Bir Tıp Fakültesinde Okuyan Son Sınıf Öğrencilerde Tükenmişlik Sendromu, Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 14(8), s. (169-173).
- Gündüz, B., (2000). Hemşirelerde Stresle Başa Çıkma Biçimleri İle Tükenmişlik Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Trabzon.
- Jones, Ralford W., (1989). The Professional Role Of The School Counselor As Perceived By Administrators, Counselors, Teachers, And Students.
- Karadağ A, Hisar F, Özhan Elbaş N. (2004). Hemşirelikte profesyonelliğe ilişkin davranışsal Envanter. Hemşirelik Forumu Dergisi Temmuz-Ağustos, 7(4):14-22.
- Leiter, M., P. (1991). Coping Patterns As Predictors Of Burnout: The Function Of Control And Escapist Coping Patterns, Journal Of Organizational Behavior, 12(2), s. (123-144).
- Maslach, C. (1976). Burnout, Human Behavior, 5(9), s. (16-22).
- Maslach, C., Jackson, S., E., (1981). The Measurement Of Experienced Burnout, Journal Of Organizational Behavior, 2(2), s. (99-113).
- Mcmurray, J., E., Et Al. (2000). The Work Lives Of Women Physicians. Journal Of General Internal Medicine, 15 (6), s. (372-380).
- Morrisette, P., J. (2000). First, School Counselor Well-Being, Guidance And Counseling, s. (16).





## ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 7 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2021 ISSN -2149-6161

- Murat, M. (2000). Sınıf Öğretmenlerinde 10 Yıllık Meslek Sürecinde Tükenmişliğin Gelişiminin Haritalanması ve Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi, Yayımlanmamış Doktora Tezi.
- Özışık, L., (2019). Tıp Fakültesi Son sınıf öğrencilerinde tükenmişlik sendromu ile öğrenme yaklaşımları, eğitim ortamı ve akademik başarı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıp Eğitimi Programı, Yüksek Lisans Tezi, s:76-79, Ankara.
- Sağlık Bakanlığı (2002). Türkiye Sağlık Hizmetlerinde 3 Yıl (Mayıs 1999-Mayıs2002), s. (16).
- Sağlık-Sen Genel Merkezi (2015). Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası, Türkiye’de Sağlık Çalışanları Tükenmişlik Araştırması Sonuçları, s. (5-6).
- Spinetta, John J., Et Al. (2000). Guidelines For The Recognition, Prevention, And Remediation Of Burnout In Health Care Professionals Participating In The Care Of Children With Cancer: Report Of The SIOP Working Committee On Psychosocial Issues In Pediatric Oncology. Medical And Pediatric Oncology, (35), s. (122-125).
- Sürgevil, O., Budak, G., (2005). Tükenmişlik ve Tükenmişliği Etkileyen Örgütsel Faktörlerin Analizine İlişkin Akademik Personel Üzerinde Bir Uygulama. Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, (20), s. (95-108).
- Şener, O., (2005). Türkiye’de 1980 Sonrası Sağlık Politikaları, Türkiye ve Ortadoğu Amme İdaresi Enstitüsü Kamu Yönetimi Yüksek Lisans Programı, Ankara, s. (2-5).
- Senol Y, Çete Y., Gürpınar E. (2007). Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 6 Öğrencilerinde Tükenmişlik Sendromu ve Etkileyen Etmenler. Tıp Eğitimi Dergisi, 25.
- Taycan, O., Kutlu, L., Çimen, S., Aydın, N. (2006). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Depresyon ve Tükenmişlik Düzeyinin Sosyodemografik Özelliklerle İlişkisi, Anatolian Journal of Psychiatry, 7:100-108.
- Üstün, B. (1995). Hemşirelerin Atılganlık ve Tükenmişlik Düzeyleri, Psikiyatri Hemşireliği Programı, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.