

Bir Grup Tıp Fakültesi Öğrencisinde Öğrenim Sürecinde Tükenmişlik Düzeylerinin Karşılaştırılması: Tıp Eğitim Süreci Tükenmişlik Düzeylerini Değiştiriyor mu?

The Comparison of Burnout Levels in a Group of Medical Students in the Learnings Process: Does the Process of Medical Education Change the Burnout Levels

Osman Zülkif Topak¹, Cevriye Beyza Karan², Selma Nur Toktaş¹, Safiye Zuhul Gündoğmuş¹, Osman Özdel¹

¹Pamukkale Üniversitesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Denizli, ²Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Denizli

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı, Tıp fakültesi birinci sınıf öğrencileri ile altıncı sınıf öğrencilerini tükenmişlik riski açısından karşılaştırmak, uzun ve zorlu bir süreç olan tıp eğitiminin ve ilk kez hasta-hekim ilişkisinin yaşandığı son sınıf yıllarının tükenmişlik gelişimine olan etkisinin ve bunun kişilik özellikleriyle bağlantısı olup olmadığını ortaya koymaktır. **Yöntem:** Tıp Fakültesi Dönem 1 öğrencilerinden 30 ve Dönem 6 öğrencilerinden 30 olmak üzere onam veren toplam 60 öğrenci çalışmaya dâhil edildi. Tüm katılımcıların sosyodemografik bilgileri alınarak, her birine Maslach Tükenmişlik Envanteri ile A Tipi Davranış Testi uygulandı. **Bulgular:** Dönem 6 öğrencilerinin Maslach Tükenmişlik Envanteri duygusal tükenmişlik alt ölçeği ortalaması Dönem 1 öğrencilerinden yüksekti. Kişilik davranışı açısından iki grup karşılaştırıldığında; A ve B tipi kişilik davranışı dağılımının iki grupta da benzer olduğu belirlendi. **Sonuç:** Bu çalışmada, yapılan diğer çalışmalarla benzer olarak son sınıf öğrencilerinde tükenmişlik düzeyi artmaktadır. Bizim çalışmamızda, son sınıf intörn öğrencilerinde A tipi kişilik sayıca fazla bulunsa da bu fazlalık istatistiksel olarak anlamlı düzeye ulaşmamıştır. Ayrıca kişilik tipi ile tükenmişlik düzeyi ve kişisel başarı duygusu arasında herhangi bir istatistiksel ilişki de izlenmemiştir.

Anahtar Sözcükler: Tükenmişlik, kişilik özellikleri, tıp fakültesi öğrencileri.

SUMMARY

Objectives: The aim of this study was to investigate the differences of the risk of burnout in medical students between the first year and last year which students first experience both physician-patient relationship and so long, so challenging medical course process. **Method:** A cross-sectional study was carried out in a sample of 60 medical students which were randomly selected and gave informed consent. Thirty students (50%) were in the first year and 30 were (50%) in the sixth year of training using sociodemographic data form, Maslach Burnout Inventory and A type personality test.

Results: Maslach Burnout Inventory emotional exhaustion subscale was higher at last year medical students than the first year students. About personality behaviour; when two groups compared, no significant differences were found in each groups.

Conclusion: In this study, burnout levels was higher at the last year medical students as previous studies had done before. In our study, although type A characteristics were numerously higher, it was not significant statically. Further more we did not find any relationship between personality characteristics in terms of type A and type B and burnout levels or sense of personal accomplishment.

Key Words: Burnout, personality characteristics, medical students

(*Klinik Psikiyatri 2015;18:90-96*)

GİRİŞ

İlk kez 1974 yılında Herbert Freudenberger tarafından tanımlanan tükenmişlik kavramı "uzun dönemli karşılanmamış iş stresi sonucu oluşan başarısız olma, yıpranma, enerji ve gücün azalması veya tatmin edilemeyen istekler sonucunda iç kaynaklarında meydana gelen fiziksel enerji tükenmesi durumu" olarak tanımlanmaktadır (Freudenberger 1974). Tükenmişlik, işi gereği insanlarla birincil olarak iletişim halinde kalan hekim, hemşire, öğretmen gibi meslek gruplarında sık karşılaşılan bir sorundur (Morse ve ark.2012). İlk tanımlanışından bugüne değin üzerinde pek çok araştırma yapılmış ve tanımlar geliştirilmiş bir kavram olmakla birlikte bu alanda en çok çalışan, tükenmişliği iş yerinde kronik stresöre verilen tepkinin sonucunda oluşan psikolojik sendrom olarak tanımlayan Maslach'dır. Maslach'ın tükenmişlik modeline göre bu tepkiler; duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarıya ilişkin duyguları içeren üç ayrı boyutta ortaya çıkmaktadır(Maslach ve ark. 2001). Duygusal tükenme; tükenmişliğin bireysel stres boyutunu belirtmekte ve bireyin duygusal ve fiziksel kaynaklarında azalmayı, mesleği tarafından tüketilmiş ya da aşırı yüklenilmiş olma duygularını ifade etmektedir. Duyarsızlaşma; tükenmişliğin kişiler arası boyutunu temsil etmekte ve müşterilere yönelik negatif, katı tutumları, duygudan yoksun ve umursamaz bir biçimde davranmalarını ve işe tepkisizleşmeyibeltirmektedir. Düşük kişisel başarı duygusu ise; kişinin kendisini olumsuz değerlendirme eğiliminde olmasını ve sorunların üstesinden gelememesini ifade eder.

Tükenmişlik; kronik yorgunluk, güçsüzlük, enerji kaybı, baş ağrıları, bel ağrıları, kas krampları, uyku bozuklukları gibi değişik fiziksel tükenmişlik belirtileriyle ortaya çıkabildiği gibi dikkat ve konsantrasyon güçlükleri, umutsuzluk, kendine ve hayata dair olumsuz inanç düşünce ve beklentiler, yetersizlik, çaresizlik, karar vermede zorluk, ani ve fevri kararlar verme gibi zihinsel boyuttaki belirtilerle de ortaya çıkabilir. Diğer taraftan, çökkünlük, desteksiz güvensiz hissetme, ümitsizlik, kızgınlık, sabırsızlık, huzursuzluk gibi negatif duygularda artışla ya da nezaket, saygı ve arkadaşlık gibi pozitif duygularda azalma şeklinde ortaya çıkan duygusal tükenmişlik bulgularıyla da ortaya çıkabilmekte ve doyumsuzluk, kendine, işine ve genel

olarak yaşama karşı negatif tutumlarla sonuçlanmaktadır. Sonuçta işi savaştırmadan işi bırakmaya kadar uzanan kişileri, aileleri, kurum ve kuruluşları etkileyen ve ciddi olarak mücadele edilmesi gereken bir sorundur (Kristensen ve ark.2005).

Mesleki tükenmişlik gelişiminde çok çeşitli faktörlerin etkili olduğu bilinmektedir. Genç yaşta olanların, kadınların, bekâr olanların, çocuk sahibi olmayanların tükenmişlik düzeyi, yüksek bulunmuştur(Çimen, Ergin 2001). Ayrıca mesleki deneyimin az olması, eğitim seviyesinin düşük olması, düşük statüde çalışma, çalışma saatlerinin fazla olması, nöbet usulü çalışma, nöbet sayısının fazla olması tükenmişliği artıran diğer etmenler arasında sayılabilir. Mesleğini isteyerek seçme durumu da tükenmişliği etkilemekte, meslek seçimini kendisi yapmayanların tükenmişlik açısından daha riskli olduğu görülmektedir(Aktuğ ve ark.2006).

Belirli bir kişilik yapısına sahip olmak insanların strese karşı eğilimlerini etkilemektedir. Mükemmeliyetçi kişilik yapısı olanların ve A tipi kişilik örgütlenmesi olanların tükenmişlik düzeyi yüksek bulunmuştur (Aslan ve ark.2000). Genel olarak A tipi kişiler içe dönük, zamanı boşa harcamaktan nefret eden, aynı anda birçok şeyi birden yapmaya çalışan, bu nedenle de daima telaşlı, diğer insanlara huzursuzluk sabırsızlık ve öfke gösteren, aşırı titiz, rekabetçi ve her şeyi kontrol etme isteği olan insanlardır. Bu nedenle de daha fazla tükenmişlik yaşamaları kaçınılmazdır. Ayrıca dış kontrol odaklı, karşılanması güç beklentileri olan, öz yeterliliğe sahip olmayan bireyler ve empati kuramayan bireyler de daha fazla tükenme riski altındadırlar(Akçamete ve ark. 2001).

Sağlık çalışanlarının ve hekimlerin de yaşamlarını yakından etkileyen tükenmişlik sendromunun incelenmesi,sorunun erken tanınması ve önlenmesi açısından önem taşımaktadır. Bu bağlamda üniversite öğrencilerinde de birtakım çalışmalar yapılmış, araştırma bulguları öğrenim gördükleri fakülte ya da yüksekokula göre, sağlık yüksekokulu öğrencilerinin tükenme ve duyarsızlaşma alt ölçeklerinde en fazla tükenmişliğin olduğu grup olduğunu göstermiştir (Gündüz ve ark.2012). Tıp fakültesi altıncı sınıf öğrencilerinde de daha önce yapılan bir çalışmada tıp eğitimini 6 yılda bitiremeyen öğrencilerin ve son sene eğitimlerinden memnun olmayan öğrencilerin tükenmişlik düzeylerinin diğerlerine

nazaran daha yüksek olduğu saptanmış, intörn öğrencilerin eğitimine, çalışma koşullarına ve sosyal destek ihtiyaçlarına vurgu yapılmıştır(Güdük ve ark.2005). Henüz mesleğe başlamadan tükenmişlik yaşayan öğrenciler meslek hayatlarının başlangıcından itibaren özverili çalışmamaktadır. Yapılan işin toplum sağlığını korumak ve geliştirmek olduğu düşünüldüğünde bu tükenmenin topluma da çok ciddi yansımaları olacaktır.

Bu araştırmanın da amacı Pamukkale üniversitesi tıp fakültesinde okuyan bir grupbirinci sınıf öğrencileri ile altıncı sınıf öğrencilerini tükenmişlik açısından karşılaştırmak, uzun ve zorlu bir süreç olan tıp eğitiminin ve ilk kez hasta hekim ilişkisinin yaşandığı intörnlük döneminin tükenmişlik gelişimine olan etkisini ortaya koymaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Dönem 1 ve Dönem 6 öğrencilerinden bilgilendirme sonucu gönüllü olan toplam 60 kişi (herbir dönemden 30 kişi) çalışmaya dâhil edildi.Tıp Fakültesinde birinci sınıfta 120 ve 6. Sınıf olan intörnlük döneminde 55 öğrenci mevcuttur. Çalışmanın yapıldığı dönemde psikiyatrik hastalığı olmayan ve bu nedenle ilaç kullanmayan tüm öğrenciler davet edilmiştir. Ancak birinci sınıftan 32 ve altıncı sınıftan 36 kişi çalışmaya katılmayı kabul etmiş ve onam vermiştir. Katılımın az olması olasılıkla, birinci sınıflarda çalışmalara yabancı olma, son sınıflarda ise zaman ayırmak istememe olabilir. Birinci sınıftan iki kişi ve altıncı sınıftan dört kişi daha sonra çeşitli nedenlerle ölçekleri doldurmadığı için dışlanmıştır. Çalışma için Üniversite Etik Kurulu'ndan onam ve Tıp Fakültesi Dekanlığından izin alınmıştır. Etik ilkelere uygun olarak tüm katılımcıların sosyodemografik bilgileri alındı ve her birine Maslach Tükenmişlik Envanteri (MTE) ile A Tipi Davranış testi (ATDT) uygulandı.Sosyodemografik veri formunda yaş, cinsiyet, tıbbi ve psikiyatrik hastalık ve fakülteyi kendi isteğiyle seçip seçmediği gibi bilgiler değerlendirilmiştir.

Maslach Tükenmişlik Envanteri (MTE)

Tükenmişlikle ilgili günümüzde en yaygın kabul gören tanım, konuyla ilgili çalışan araştırmacılar arasında en önemli isim olarak anılan ve Maslach Tükenmişlik Envanterini geliştiren Christina

Maslach'a aittir (Maslach ve ark. 2001).Maslach, tükenmişlik kavramını; duygusal tükenme (emotionalexhaustion), duyarsızlaşma (depersonalization) ve kişisel başarıya (personel accomplishment) ilişkin duyguları kategorize eden üç ayrı boyutta ele almaktadır. Başka bir deyişle Maslach'a göre tükenmişlik " İş gereği insanlarla yoğun bir ilişki içinde olanlarda görülen duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı hissi" şeklinde tanımlanmaktadır. Duygusal tükenme; tükenmişliğin bireysel stres boyutunu belirtmekte ve "bireyin duygusal ve fiziksel kaynaklarında azalmayı" ifade etmektedir. Duyarsızlaşma; tükenmişliğin kişiler arası boyutunu temsil etmekte ve müşterilere yönelik negatif, katı tutumları ve işe tepkisizleşmeyi belirtmektedir. Düşük kişisel başarı duygusu ise; "Kişinin kendisini olumsuz değerlendirmeye eğiliminde olmasını" ifade etmektedir.

Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenilirlik çalışması Canan Ergin tarafından yapılmış olan MTE;toplam 22 maddeden oluşmaktadır(Ergin 1996). Maddeler 5 dereceli (hiçbirci, çok ender, bazen, çoğu zaman, her zaman)likert tipi cevaplanmaktadır. Tükenmişlik ölçeği; duygusal tükenme(9 madde), duyarsızlaşma (5 madde) ve kişisel başarı(8 madde) olmak üzere üç alt ölçekten oluşmaktadır. Tükenmişlik tek bir puanla değil, her bir alt ölçekten alınan üç ayrı puanla değerlendirilir. Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt ölçek puanları her madde için hiçbirci(0), çok ender(1), bazen(2), çoğu zaman(3), her zaman(4) olarak tanımlanmıştır. Kişisel başarı duygusunda azalma alt ölçeği ise bunun tersi olacak şekilde hiçbirci(4), çok ender(3), bazen(2), çoğu zaman(1), her zaman(0) şeklinde değerlendirilmektedir.Bu puanların toplanması ile duygusal tükenmişlik için 0-36, duyarsızlaşma için 0-20, kişisel başarı için 0-32 arasında değişen puanlar elde edilir. Ölçekten elde edilen puanlar için sınır değeri (cut-off) olmadığından tükenme var ya da yok şeklinde kategorik bir sınıflama yapılamamaktadır. Sonuç olarak,her birey için üç ayrı puan elde edilir. Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt ölçeklerinden yüksek puan alma tükenmişlik ve duyarsızlaşma göstergesi, buna karşın kişisel başarı ölçeğinden ise düşük puanalma başarıda düşüş göstergesidir.

Tablo 1. Tüm öğrencilerin demografik ve klinik özellikleri

Sosyodemografik ve klinik özellikler	Tüm Katılımcılar (n=60)
Yaş (Ort±SS)	22.03±2.78
Cinsiyet, n (%)	
Erkek	23 (38,3)
Kız	37 (61,7)
Fakülteyi isteyerek seçme, n(%)	
Evet	57 (95)
Hayır	3 (5)
MTE (Ort±SS)	
Duygusal tükenmişlik	15.23±5.83
Duyarsızlaşma	7.25±3.49
Kişisel başarı	15.58±5.03
ATDT, n(%)	
A tipi davranış	34 (56,7)
B tipi davranış	

MTE: Maslach Tükenmişlik Envanteri, ATDT: A tipi davranış testi

A Tipi Davranış Testi (ATDT)

Ganster tarafından geliştirilen ve Durna tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılan, toplam 7 sorudan oluşan her bir soru için 1-8 arası değerlendirme bulunan bir testtir (Ganster ve ark.1991), (Durna 2004). Her kişi için 7 sorunun puanlar toplanır ve 3 ile çarpılır. 100 puan ve üzeri alma A tipi kişilik göstergesi, 99 puan ve altı alma B tipi kişilik göstergesidir.

A tipi kişilik

Bu kişilik tipinde kişi rekabetçi, sosyal alanda ve mesleğinde hırslıdır. Aynı anda birkaç iş yapmayı sever ve sabırsızdır. İnsanlara ve olaylara çabuk sinirlenir. Onaylanmayı bekler. Daima telaşlıdır. Ev ve iş dışında çok az ilgi alanı vardır. Duygularını saklar. Kendini ve başkalarını işlerini bitirmeye zorlar.

B tipi kişilik

Bu kişilik tipinde kişi rekabeti sevmez. Sosyal konumundan ve mesleğinden memnundur. Sakin ve sabırlıdır. Kendini her seferinde başka bir işe vermeyi sever. Onaylanmayı beklemez. Periyotlar

halinde dinlenmeyi sever. Asla telaşlanmaz. Ev ve iş dışında yeterli ilgi alanı vardır. Duygularını gösterebilir. Kendini ve başkalarını işlerinde serbest bırakır.

İstatistik

İki grup arasında, parametrik test varsayımlarını karşılayan sürekli sayısal verilerin karşılaştırılmasında One-way Anova testi, non-parametrik test varsayımlarını karşılayan sürekli sayısal verilerin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi ve kategorik (kesikli sayısal) verilerin karşılaştırılmasında ki-Kare testi uygulandı. $P<0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Tüm katılımcıların sosyodemografik ve klinik özellikleri Tablo 1 de özetlenmiştir.

Dönem 1 öğrencilerinin %30'u (n=9) erkek, % 70'i (n=21) kadın iken, Dönem 6 öğrencilerinin %46,7'si (n=14) erkek, %53,3'ü (n=16) kadındı. Cinsiyet dağılımı açısından iki grup karşılaştırıldığında; kız ve erkek öğrencilerin

Tablo 2. Dönem 1 ve Dönem 6 öğrencilerinin sosyodemografik ve klinik özelliklerinin karşılaştırılması

Sosyodemografik ve klinik özellikler	Dönem 1 (n=30)	Dönem 6 (n=30)	Dönem 6
Yaş (Ort±SS)	19.40±0.77	24.66±0.92	0.000
Cinsiyet, n (%)			
Erkek	9 (30.0)	14 (46.7)	
Kız	21 (70.0)	16 (53.3)	0.288
Fakülteyi isteyerek seçme, n(%)			
Evet	28 (93.3)	29 (96.7)	
Hayır	2 (6.7)	1 (3.3)	0.554
MTE (Ort±SS)			
Duygusal tükenmişlik	13.46±5.96	17.00±5.22	0.018
Duyarsızlaşma	6.40±3.37	8.10±3.44	0.796
Kişisel başarı	15.26±5.84	15.90±4.14	0.604
ATDT,n(%)			
A tipi	15 (50)	19 (63.3)	
B tipi	15 (50)	11 (36.7)	0.435

Maslach Tükenmişlik Envanteri (MTE), A Tipi Davranış Testi (ATDT)

dağılımının iki grupta da benzer olduğu belirlendi (p=0.288) (Tablo 2).

Dönem 1 öğrencilerinin yaş ortalaması 19.40±0.77 yıl iken, Dönem 6 öğrencilerinin 24.66±0.92 yıl olduğu belirlendi. İki grup karşılaştırıldığında, Dönem 6 öğrencilerinin yaş ortalamasının Dönem 1 öğrencilerine göre istatistiksel olarak ve beklenen şekilde daha yüksek olduğu saptandı (p=0.000) (Tablo 2).

Hiçbir grupta bilinen tıbbi ve psikiyatrik hastalık yoktu.

Dönem 1 öğrencilerinin %93,3'ü (n=28), Dönem 6 öğrencilerinin %96,7'si (n=29) Tıp Fakültesini isteyerek seçtiğini belirtti. Tıp Fakültesini isteyerek seçme oranları iki grup arasında karşılaştırıldığında istatistiksel anlamlı fark yoktu (p=0.554) (Tablo 2).

Dönem 1 öğrencilerinin MTE duygusal tükenmişlik alt ölçeği ortalaması 13.46±5.96 iken, Dönem 6 öğrencilerinin duygusal tükenmişlik alt ölçeği ortalaması 17.00±5.22 olarak bulundu. İki grup karşılaştırıldığında, dönem 6 öğrencilerinin MTE duygusal tükenmişlik alt ölçeği ortalamasının,

dönem 1 öğrencilerine göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu saptandı (p=0.018) (Tablo 2).

Dönem 1 öğrencilerinin MTE kişisel başarı alt ölçeği ortalaması 15.26±5.84 iken, Dönem 6 öğrencilerinin kişisel başarı alt ölçeği ortalaması 15.90±4.14 idi. Dönem 6 ve Dönem 1 öğrencileri arasında kişisel başarı alt ölçeği ortalaması açısından istatistiksel anlamlı fark saptanmadı (p=0.604) (Tablo 2).

ATDT ile değerlendirilen kişilik davranışı analizine göre; Dönem 1 öğrencilerinin %50'si (n=15) A tipi, %50'si (n=15) B tipi kişilik davranışına sahip iken Dönem 6 öğrencilerinin %63,3'ü (n=19) A tipi, %36,7'si (n=11) B tipi kişilik davranışına sahipti. Kişilik davranışı açısından iki grup karşılaştırıldığında; A ve B tipi kişilik davranışı dağılımının iki grupta da benzer olduğu belirlendi (p=0.796).

TARTIŞMA

Çalışmamızda, intörnlük dönemi öğrencilerinin duygusal tükenmişlik alt ölçeği ortalaması, birinci

sınıf öğrencilerinden anlamlı olarak yüksek bulundu. Bununla birlikte kişilik davranışı açısından, intörlük dönemi öğrencilerinde sayıca A tipi kişilik fazla olsa da, istatistiksel olarak anlamlı değildi.

Tükenmişlikle ilgili yapılan çalışmalarda genç yaşta olanların ve deneyimsiz olanların tükenmişlik yönünden riskli gruplar olduğu görülmektedir. Brewer ve Shapard tarafından yapılan bir meta analizde genç yaşta olan ve deneyimi az olan çalışanların daha fazla tükendiği gözlenmiştir(Brewer&Shapard 2004). Maslach ve arkadaşları, yaşın iş deneyimi ile karıştırıldığını, bireyin daha genç mi yoksa daha deneyimsiz mi olduğundan tükenmişlik yönünden daha riskli olduğunun ayrışmadığını belirtmiştir.Bu iki parametreyi ayırtmanın güç olmasının sebeplerinden biri de tükenmişliğe neden olan faktörlerin çeşitliliği ve etkileyen diğer parametreleri tam anlamıyla karşılayan eşitlenmiş katılımcıların bulunamayışdır. Yapmış olduğumuz çalışmada da; yaşça küçük olan birinci sınıf öğrencilerinin henüz klinik bilimlere başlamadıkları ve hasta ile direk iletişim halinde olmadıklarından düşük risk altında oldukları kabul edilebilir. Bununla birlikte aileden yeni ayrılmanın ve yeni yaşam alanı oluşturmanın beraberinde getirdiği uyum sorunları ise riski yükseltmektedir. Öte yandan deneyimsiz olduklarını hissettikleri ve hastalarla ilk ilişki kurdukları altıncı sınıf öğrencilerinin de bu anlamda yüksek risk altında olmaları kaçınılmazdır. Ancak, altı yıllık öğrencilik hayatının getirdiği tecrübe ile başetme kapasitelerinin artmış olması onların düşük risk altında olduğunu da düşündürmektedir. Bu anlamda bizim çalışmamızda da tükenmişliğe neden olan risk faktörlerini net bir şekilde ayırt etmek mümkün olmamıştır.

Mesleği isteyerek ya da zorunlu olarak seçme tükenmişlik üzerine etkili faktörlerden birisidir (Aslan ve ark 1997). Bizim çalışmamızda her iki grup da çok yüksek oranda mesleklerini isteyerek seçmişti. Bu nedenle intörlük dönemi öğrencilerinde gördüğümüz yüksek tükenmişlik oranların da bu faktörün etkili olmadığını düşünüyoruz.

İspanya'da da Maslach Envanteri kullanılarak yapılan bir çalışmada da bizimle benzer şekilde sınıf düzeyleri arttıkça tükenmişlik düzeyi artmakta ve bu durum çok sayıda çalışmayla da benzer bulunmaktadır(Galan ve ark. 2011). Yine aynı

çalışmada yaş ve cinsiyet farklılığının erken dönem ve geç dönem öğrenciler arasında tükenmişliğe etkisi gösterilmemiştir. Duyarsızlaşma ve kişisel başarı duygusundan ziyade duygusal tükenmişliğin ön planda olması bizim bulgularımızla benzerdir. Bu durum hasta ilişkisinin getirdiği stresle yakın ilişkili olup, intörlük döneminde tutulan nöbetler ve çalışma saatlerinin yoğunluğundan kaynaklanabilmektedir(Aslan ve ark. 1997).

Mükemmeliyetçi özellikler ve A tipi kişilik davranışı gösterenlerde kişisel başarı duygusunun daha yüksek olduğu bilinmektedir (Aslan ve ark.2000). Bizim çalışmamızda, son sınıf intörn öğrencilerinde A tipi kişilik sayıca fazla bulunsa da bu fazlalık istatistiksel olarak anlamlı düzeye ulaşmamıştır. Ayrıca kişilik tipi ile tükenmişlik düzeyi ve kişisel başarı duygusu arasında bir ilişki de bulunmamıştır.

Lee ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada tükenmişliğin iş stresine verilen otomatik bir yanıt olarak düşünülemeyeceği, çünkü aynı ortamda çalışan bireylerden bazıları tükenmişlik yaşarken bazılarının yaşamadıkları belirtilmiştir (Lee ve ark. 2003). Benzer olarak yapılan bir diğer metaanaliz çalışmasında da işyeri stresinin bireyle çevresi arasındaki ilişkiye bağlı olduğundan öznel olduğu, bu durumun kişilerin iş ortamı hakkındaki algılarının farklılığından kaynaklandığı vurgulanmıştır(McVicar 2003).Bu çalışmalar ele alındığında yapmış olduğumuz çalışmanın birtakım sınırlılıkları vardır. Çalışmaya katılan intörn öğrenciler rastgele seçildiğinden katıldığı esnada farklı staj gruplarında olup, farklı çalışma ortamlarına sahiptirler. Her bir branşın kendine has iş yükü ve çalışma prensipleri farklı olduğundan hangi branşların sonunda daha çok tükenmişlik yaşandığına dair ileri araştırmalara gereksinim duyulmaktadır.

Çalışanların rollerinin açık olarak tanımlanmaması rol belirsizliğine yol açmakta ve ekip içinde çatışma yaşanmaktadır. İşyerinde en önemli stresörlerden biri de ekip içi çatışmalardır (McVicar 2003).Bu nedenle tükenmişliği azaltacak önlemler alınırken intörn öğrencilerin görev tanımlanması iyi bir şekilde yapılmalı, öznel yaklaşımların önüne geçilmeli, bu konudaki organizasyonel faktörler göz ardı edilmemelidir.

Türkiye'de yapılan sağlık çalışanlarının tüken-

mişliğine yönelik çalışmalar incelendiğinde çoğunun örneklemelerinin hemşirelerden oluştuğu göze çarpmaktadır. Bu durumun yapılan işin niteliği, vardiyalı çalışma saatleri, bakım verirken sıklıkla ağrı, hastalık ve ölüm gibi konularla daha çok yüzleşmek durumunda kalınmasından kaynaklandığı düşünülmüştür (Alimoğlu, Dönmez 2005). Modern tıp anlayışının gereği hekimlerin de artık hasta ve yakınları ile direk etkileşiminin artması nedeniyle hekimleri de içine alan daha çok araştırmaya gereksinim duyulmaktadır.

Bu çalışmanın sayıca az bir grupta yapılması, tükenmişliği etkileyebileceği öngörülen gelir durumu gibi sosyodemografik verilerin ihmal edilmesi, intörn öğrencilerin farklı staj gruplarında farklı iş yükü altında olması ve öğrencilerle bire bir psikiyatrik görüşmelerin yapılmaması sınırlılıklarıdır.

SONUÇ

Çalışmamızda, son sınıf intörnlük dönemi Tıp Fakültesi öğrencilerinde tükenmişlik düzeyinin arttığı gözlenmiştir. Bu sonuç önceki çalışmalarla benzer olup, uzun ve zorlu bir süreç olan tıp öğreniminin bir sonucu olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca bizim çalışmamızda son sınıf öğrencilerinde birinci sınıflara oranla A tipi kişilikler sayıca fazla bulunsa da bu fazlalık istatistiksel olarak anlamlı düzeye ulaşmamıştır. Son sınıf öğrencilerinin A tipi kişilik özelliklerinin tükenmişlikle ve kişisel başarı duygusuyla ilişkisi de görülmemiştir.

Yazışma adresi: Dr.Osman Zelkif Topak, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Denizli, drosmantpk@hotmail.com

KAYNAKLAR

- Akçamete G, Kaner S, Sucuoğlu B (2001). Öğretmenlerde Tükenmişlik İş Doymu ve Kişilik. Nobel Yayın Dağıtım, Yayın No 324, 1 Basım, Ankara: 2
- Aktuğ İY, Susur A, Keskin S ve ark. (2006) Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde çalışan hekimlerde tükenmişlik düzeyleri. Osmangazi Tıp Dergisi, 28(2): 91-101.
- Alimoğlu MK, Dönmez L. (2005) Day light exposure and the other predictors of burnout among nurses in a University Hospital. International Journal of Nursing Studies, 42: 549-555.
- Aslan H, Aslan O, Kesepara C ve ark. (1997) Kocaeli'de bir grup sağlık çalışanında işe bağlı gerginlik, tükenme ve iş doymu. Toplum ve Hekim, 12(82): 24-29.
- Aslan H, Coşkun S, Alpaslan N. ve ark.(2000) Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde çalışan hemşirelerde tükenme, işe bağlı gerginlik, A tipi kişilik ve mükemmeliyetçilik. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 25:135-142.
- Aypay A, Eryılmaz A (2011). Relationships of high school student' subjective well-being and school burnout. International Online Journal of Educational Sciences 3: 181-199.
- Brewer EW, Shapard L. (2004) Employee burnout: A meta-analysis of the relationship between age or years of experience. Human Resource Development, 3(2):102-123.
- Çimen M, Ergin C. (2001) Türk Silahlı Kuvvetleri sağlık personelinin tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. Gülhane Tıp Dergisi, 43(2): 169-176.
- Demir F, Ay P, Erbas M ve ark. (2007) İstanbul'da bir eğitim hastanesinde çalışan tıpta uzmanlık öğrencilerinde depresyon yaygınlığı ve ilişkili etkenler. Turk Psikiyatri Dergisi 18:317.
- Durna, U. (2004) Stres, A ve B Tipi kişilik yapısı ve bunlar arasındaki ilişki üzerine bir araştırma. Yönetim ve Ekonomi, 11(1): 191-206.
- Ergin C. (1996) Maslach tükenmişlik ölçeğinin Türkiye sağlık personeli normları. 3P Dergisi, 4(1): 28-33.
- Freudenberger H J (1974) Staff Burnout Journal of Social Issues, 30:159-65
- Galan F, Sanmartin A, Polo J ve ark. (2011) Burnout risk in medical students in Spain using the Maslach Burnout Inventory-Student Survey. Int Arch Occupation Environment Health, 84: 453-459.
- Ganster DC, Schaubroeck J, Sime WE ve ark. (1991) The nomological validity of the type A personality among employed adults. Journal of Applied Psychology, 76(1): 14.
- Güdük M, Erol Ş, Yağcıbulut Ö ve ark. (2005) Ankara'da bir tıp fakültesinde okuyan son sınıf öğrencilerde tükenmişlik sendromu. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 14 (8): 169-173.
- Gündüz B, Çapri B, Gökçakan Ç (2012) Üniversite öğrencilerinin tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi, 19: 38-55.
- Kristensen TS, Borritz M, Villadsen E ve ark. (2005) The Copenhagen Burnout Inventory; a new tool for the assessment of burnout. Work&Stress 19(3):192-207.
- Lee H, Song R, Cho YS ve ark. (2003) A comprehensive model for predicting burnout in Korean nurses. Journal of Advanced Nursing, 44(5): 534-545.
- Maslach C, Schaufeli WB, Letter MP. (2001) Job burnout. Annual Review of Psychology, 52: 397-422.
- McVicar A. (2003) Workplace stress in nursing: a literature review. Journal of Advanced Nursing, 44(6): 633-642.
- Morse G, Salyers MP, Rollins AR ve ark. (2012) Burnout in mental health services: a review of the problem and its remediation. Adm Policy Ment Health, 39(5): 341-352.