



Anesteziyoloji ve reanimasyon kliniği asistanlarının yoğun bakım çalışma dönemlerinin, tükenmişlik, iş doyumu, işe bağlı gerginlik ve durumluluk-süreklilik kaygı düzeylerine etkisi

Deniz Erdem¹, Harun Atçı¹, Belgin Akan¹, Demet Albayrak¹, Derya Gökçınar¹, Nermin Göğüş²

ÖZET:

Anesteziyoloji ve reanimasyon kliniği asistanlarının yoğun bakım çalışma dönemlerinin, tükenmişlik, iş doyumu, işe bağlı gerginlik ve durumluluk-süreklilik kaygı düzeylerine etkisi iş stresi, bireyin yeteneklerine, fiziksel ya da psikolojik nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan ve bireyde gerilim yaratan durum olarak tanımlanmaktadır. Stres ile baş etme yöntemleri uygun şekilde kullanılmadığında veya yetersiz kaldığında süreç birey zamanla "tükenmişlik sendromu" ile karşı karşıya kalır.

Bu çalışmada, Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon biriminde çalışan asistanların "yoğun bakım" çalışma dönemi sırasındaki tükenmişlik, iş doyumu, işe bağlı gerginlik, durumluluk ve süreklilik kaygı düzeylerinin değişip değişmediğini saptamak ve başlangıç ile sonuç arasındaki ilişkiyi belirlemek amaçlanmıştır.

Bunun için asistanlara, yoğun bakım biriminde çalışmaya başladıkları ilk gün, çalışma dönemi içinde ve çalışma dönemi bitiminde olmak üzere üç kez, Maslach Tükenmişlik Ölçeği, Minnesota İş Doyumu Ölçeği (İDÖ), İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği (İBGÖ) ve Durumluluk ve Süreklilik Kaygı Ölçeği (STAI) verildi.

Çalışma dönemi sonundaki İBGÖ puan ortalaması, başındaki İBGÖ puan ortalamasından yüksekti ve aradaki fark anlamlılığa eğilimli, baştaki İDÖ puan ortalaması, sonundaki puan ortalamasından yüksekti ve fark anlamlılığa eğilimliydi. Kadınların Maslach Tükenmişlik Ölçeği'ne ait kişisel başarı alt ölçeği puan ortalaması erkeklerden daha yüksek, yoğun bakım deneyimi 5 ay veya daha uzun olanların kişisel başarı puan ortalaması, 5 aydan daha kısa olanların ortalamasından istatistiksel olarak yüksekti.

Yoğun bakımlarda çalışan sağlık personelinde görülen tükenmişlik ve iş stresi azaltılabilirse daha verimli olacaktır.

Anahtar kelimeler: Tükenmişlik, iş stresi, yoğun bakım

ABSTRACT:

The effects of working in intensive care unit for the assistant doctors of the department of anesthesiology and reanimation, for the burnout, work-related stress, work satisfaction and state-trait anxiety levels

Work stress can be defined as the situation that makes person stressful which occur from physical and emotional responses and capability of workers. The end point of this process can set as "Burnout syndrome" if the methods to cut down the stress were insufficient.

The aim of this study was to determine the burnout, work-related stress, work satisfaction and state-trait anxiety levels at the beginning and at the end of the period in assistant doctors who work in Intensive Care Unit (ICU) of the department of anesthesiology and reanimation in the Numune training and research hospital. Maslach Burnout Inventory (MBI), Minnesota Satisfaction Inventory (MSI), Work-Related Strain Inventory (WRSI) and State-Trait Anxiety Inventory (STAI) scales were used in the evaluation. These tests were done at the first day, in the middle and at the end of their work period of the assistants in the ICU. At the end of the study the mean level of end-time WRSI was higher than at the beginning time and the mean level of end-time MSI was lower than at the beginning time. These differences were clear but not statistically significant. The personal accomplishment scores of MBI at women were higher than men and same scores of the assistants whose experiences in ICU were more than 5 months was higher than the others and these differences were statistically significant.

In conclusion it can be said that the way of getting more productivity from health personal is to lack of work-related stress.

Key words: Burnout syndrome, work stress, intensive care unit

Ş.E.E.A.H. Tıp Bülteni 2010;44;93-99

¹Uzm. Dr., ²Doç. Dr., Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anestezi ve Reanimasyon Kliniği, Ankara-Türkiye

Yazışma Adresi / Address reprint requests to:
Uzm. Dr. Deniz Erdem, Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anestezi ve Reanimasyon Kliniği, Ankara-Türkiye

Telefon / Phone: +90-312-508-4251

E-posta / E-mail: dh2erdem@yahoo.co.uk

Geliş tarihi / Date of receipt:
13 Nisan 2010 / April 13, 2010

Kabul tarihi / Date of acceptance:
16 Temmuz 2010 / July 16, 2010

GİRİŞ

Bireyin, gelişen dünyanın beklentilerine karşılık verebilmesi ve potansiyelini ortaya koyabilmesi,

fiziksel ve zihinsel becerileri kadar çevresel koşulların bireye uygunluğuyla da ilişkilidir. Bireyin beden ve ruh sağlığını bozan zararlı etkenlerin ortadan kaldırılması, önlenmesi, çalışan insanın bedensel, ruhsal

özelliklerine uygun iş alanlarının bulunması, işin insana, insanın işe uygun olması önemlidir. Çalışma ortamındaki beklentiler, bireyin kaynakları ile uyum içinde ise sağlıklı ve verimli bir çalışma ortamından söz edilebilir. Çevreden gelen talepler, bireyin öz kaynaklarının sınırını aştığında, stres başlar (1).

İş stresi, bireyin yeteneklerine ve fiziksel ya da psikolojik nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan ve bireyde gerilim yaratan durum olarak tanımlanmaktadır. İş stresi çalışma ortamında ortaya çıkmakta ve çalışanlar için potansiyel bir zorlanma durumu olmaktadır. İş stresi çalışma yaşantısında kaçınılmaz bir deneyim olmakla birlikte, iş stresinin sıklığı ve süresi bireyin baş edebilme becerisini aştığında sorunlar ortaya çıkmaktadır (1-2).

Sağlık alanındaki çalışma ortamlarında iş stresi nedenleri; sağlık bakım yaklaşımları ve organizasyon değişiklikleri sonunda ortaya çıkan yeni uygulama ve beklentiler, çalışma ortamı, iş yükünün fazla olması, kişilerarası ilişki sorunları, yoğun bakım gerektiren veya ölmek üzere olan hasta ile çalışma olarak sıralanmaktadır. Sağlık hizmeti verilen çalışma alanı, hem yoğun stres yaşayan bireylere hizmet verilmesi, hem de çalışan personelin stres yaşantıları ile çok sık karşılaşması nedeniyle, diğer çalışma alanlarına göre iş stresinin daha fazla yaşandığı bir ortam olarak değerlendirilmektedir (2).

İş memnuniyeti ile ilgili çalışmalarda hekimlerde iş stresi arttıkça iş memnuniyetinin, üretkenliğinin ve kuruma bağlılığın azaldığı, iş stresinin hemşirelerde hastalık ve işe devamsızlıkta önemli bir etken olduğu saptanmıştır (2). Stres ile baş etme yöntemleri uygun şekilde kullanılmadığında veya yetersiz kaldığında devam eden süreç bireyi zamanla "tükenmişlik sendromu" ile karşı karşıya bırakır. 'tükenmişlik' teriminin 'iş stresi', 'bitkinlik', 'yabancılaşma' ya da depresyonla eşanlamlı olmadığını belirtmek gerekir. Tükenmişlik sendromunun, günümüzde özellikle insanlarla yüz yüze ilişki gerektiren mesleklerde (hekimler, hemşireler, sosyal hizmet uzmanları, psikologlar, fizyoterapistler gibi) çalışanlar arasında büyük bir sorun olduğu bilinmektedir. Yani, sağlık hizmeti ve bakım verenler, beklentiler ile bu beklentileri karşılayacak kaynak arasındaki dengesizlikten oldukça yüksek düzeyde etkilenen bir meslek grubunun üyeleridir (3-4).

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma, Ankara'daki Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon bölümünde çalışan ve yoğun bakım çalışma dönemindeki 35 asistan doktorun katılımıyla yapıldı. Asistanlara, yoğun bakım biriminde çalışmaya başladıkları ilk gün, çalışma dönemi içinde ve çalışma dönemi bitiminde olmak üzere üç kez, Maslach Tükenmişlik Ölçeği, Minnesota İş Doyumu Ölçeği (İDÖ), İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği (İBGÖ) ve Durumluluk ve Süreklilik Kaygı Ölçeği (STAI) verildi.

STAI ölçeğini oluşturan iki alt grup ölçek ile asistanların anlık ve genel kaygı düzeylerini incelemeyi amaçlandı. STAI-S için klinik belirtilerin ortaya çıkışı 39-40 noktası ile ilişkilidir. Üstünde çıkan değerler kaygılanımı gösteriyordu.

Toplam 17 sorudan oluşan işe bağlı gerginlik ölçeği ve 20 sorudan oluşan Minnesota İş Doyum Ölçeği verildi. İş doyum ölçeği puanları 20-100 arasında değerlendirildi.

Uygulanan Maslach Tükenmişlik Envanteri yaşanan tükenmişliğin üç boyutunu değerlendiren sorular içermektedir. Bunlar; duygusal tükenme (DT), yabancılaşma (YA) ve kişisel başarı duygusunda azalma (KB) alt ölçekleridir. Tüm çalışmaların sonucunda, tükenmişlik, düşük, orta ve yüksek düzeylerde yaşanan duygu dağılımı ile sürekli bir değişken olarak kavramlaşmaktadır. Tükenmişlik var olan ya da var olmayan şekilde ikiye ayrılan bir değişken olarak gösterilmemiştir.

Demografik verilerde 1. Yaş 2. Cinsiyet 3. Medeni durum 4. Asistanlık süresi 5. Asistanlığının başından itibaren yoğun bakımda toplam çalışma süresi 6. Asistanlık süresi tamamlanana kadar yoğun bakım servisinde çalışılacak toplam süre sorgulandı.

Verilerin analizi SPSS (statistical package for social science) 11.5 paket programında yapıldı. Sürekli ölçümlü verilerin dağılımının normal dağılıma uygunluğu kolmogorov-smirnov testi ile değerlendirildi. Tanımlayıcı istatistikler sürekli ölçümlü veriler için ortalama \pm standart sapma, nominal değişkenler için ise vaka sayısı biçiminde gösterildi.

Grupların ortalamaları karşılaştırılırken istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olup olmadığı "bağımsız iki örneklem t testi" ve "tek yönlü varyans analizi"

ile değerlendirildi. Kategorik değişkenler “pearson ki-kare testi” ve gerektiğinde “yates ki-kare testi” ve “fischer-exact test” ile değerlendirildi. Sonuçlar $p < 0.05$ düzeyinde ise istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmaya katılan anestezi asistanları bir bütün olarak değerlendirildiğinde; katılımcıların yaşları, asistanlık süreleri, yoğun bakımda çalıştıkları süreler, STAI-S ve T, Maslach Tükenmişlik ve İşe Bağlı Gerginlik ölçeklerinin puanlarının dağılımları normaldi.

Çalışmaya katılan asistanların sürekli kaygı envanteri puan ortalaması $41.60 \pm$ durumluluk kaygı envanteri ise ortalama 43.76 bulunmuştur.

İBGÖ nin çalışma döneminin üç ayrı dönemdeki düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark saptanmadı ($p=0.088$). Ancak çalışma dönemi sonundaki İBGÖ puan ortalaması, başındaki İBGÖ puan ortalamasından yüksekti ve aradaki fark anlamlılığa eğilimliydi ($p=0.062$).

İş Doyum Ölçeği'nin (İDÖ) üç puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark yoktu ($p=0.110$), fakat çalışma dönemi başındaki İDÖ puan ortalaması, sonundaki puan ortalamasından yüksekti ve bu iki ortalama arasındaki fark anlamlılığa eğilimliydi ($p=0.066$).

Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt ölçeklerinden biri olan Duygusal Tükenmişlik (DT) ölçeğinin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark yoktu ($p=0.152$).

Tablo 1: Çalışmaya katılan anestezi asistanlarının yoğun bakım çalışma dönemi başında, ortasında ve sonunda verilen Durumluk Kaygı Envanteri'nin (STAI-S) ve İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği'nin (İBG) puan ortalamaları

	Ortalama	Standart Sapma	Minimum	Maksimum	P
STAI-T	41,60	9.90	20,00	56,00	
STAI-S/B*	43,69	9.77	27,00	62,00	0.987
STAI-S/O*	43,97	11.34	24,00	67,00	
STAI-S/S*	43,63	11.59	23,00	66,00	
İBG/B*	34,54	7.14	21,00	53,00	
İBG/O*	34,83	7.50	19,00	50,00	
İBG/S*	37,51	8.57	26,00	62,00	

*Tekrarlanan ölçümler için tek yönlü varyans analizi

STAI-S ve T: Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri; İBG: İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği; B: Başında; O: Ortasında; S: Sonunda.

Tablo 2: Çalışmaya katılan anestezi asistanlarının yoğun bakım çalışma dönemi başında, ortasında ve sonunda verilen İş Doyum Ölçeği'nin (İDÖ) puanlarının ortalamaları ve iş doyum düzeylerinin frekansları

	Ortalama	Standart Sapma	Minimum	Maksimum	N	P
İDÖ/B*	67,94	12,16	43,00	100,00	0.110	
İDÖ/O*	66,54	12,94	44,00	100,00		
İDÖ/S*	63,49	12,90	30,00	88,00		

*Tekrarlanan ölçümler için tek yönlü varyans analizi

İDÖ: İş Doyum Ölçeği; B: Başında; O: Ortasında; S: Sonunda

Tablo 3: Çalışmaya katılan anestezi asistanlarının yoğun bakım çalışma dönemi başında, ortasında ve sonunda verilen maslach tükenmişlik ölçeği'ne ait Duygusal Tükenmişlik (DT) alt ölçeği puanlarının ortalamaları ve DT düzeyi

	Ortalama	Standart Sapma	Minimum	Maksimum	N	P
DT/B*	24,86	6,48	14,00	39,00	0.152	
DT/O*	25,91	6,46	15,00	40,00		
DT/DÜZEY/B**	26,43	6,81	10,00	38,00		

*Tekrarlanan ölçümler için tek yönlü varyans analizi

**Pearson ki-kare test

DT: Duygusal Tükenmişlik Alt Ölçeği; B: Başında; O: Ortasında; S: Sonunda

Tablo 4: Çalışmaya katılan anestezi asistanlarının yoğun bakım çalışma dönemi başında, ortasında ve sonunda verilen maslach Tükenmişlik Ölçeği'ne ait Kişisel Başarı (KB) alt ölçeği puanlarının ortalamaları ve KB düzeylerinin frekansları

	Ortalama	Standart Sapma	Minimum	Maksimum	N	P
KB/B*	27,74	6,06	15,00	48,00		
KB/O*	26,06	4,14	17,00	35,00		0.843
KB/S*	26,51	4,37	18,00	33,00		

*Tekrarlanan ölçümler için tek yönlü varyans analizi

KB: Kişisel Başarı Alt Ölçeği; B: Başında; O: Ortasında; S: Sonunda

Tablo 5: Çalışmaya katılan anestezi asistanlarının yoğun bakım çalışma dönemi başında, ortasında ve sonunda verilen maslach Tükenmişlik Ölçeği'ne ait Yabancılaşma (YA) alt ölçeği puanlarının ortalamaları ve YA düzeylerinin frekansları

	Ortalama	Standart Sapma	Minimum	Maksimum	N	P
YA/B*	11,20	3,76	5,00	19,00		
YA/O*	12,37	3,43	7,00	19,00		0.061
YA/S*	12,54	3,73	2,00	20,00		

*Tekrarlanan ölçümler için tek yönlü varyans analizi (Bonferonni düzeltmesi)

Ya: Yabancılaşma Alt Ölçeği; B: Başında; O: Ortasında; S: Sonunda

Maslach Tükenmişlik Ölçeği'ne ait kişisel başarı (KB) alt ölçeğinin çalışma dönemleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark yoktu ($p=0.843$).

Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin son alt ölçeği olan Yabancılaşma (YA) ölçeğinin ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark yoktu ($p=0.061$).

Kadınların Maslach Tükenmişlik Ölçeği'ne ait KB alt ölçeği puan ortalaması erkeklerden daha yüksekti ($p=0.042$). Ayrıca, asistanlık süresi 30 ayın üzerinde olan asistanların KB puan ortalaması, 30 ay veya daha kısa süre asistanlık yapmış olanların KB puan ortalamasından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktü ($p=0.020$) (%95 ci). Yoğun bakım deneyimi 5 ay veya daha uzun olanların puan ortalaması (27.24 puan), 5 aydan daha kısa olan asistanların ortalamasından (25.67 puan) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksekti ($p=0.016$). Evli erkek asistanların KB puan ortalaması, evli bayan asistanların KB puan ortalamasından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktü ($p=0.017$). Asistanlık süresi 30 ay veya daha kısa olan kadınların KB puan ortalaması, asistanlık süresi 30 aydan uzun olan erkek asistanların KB alt ölçeği puan ortalamasından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksekti ($p=0.038$).

Yoğun bakım çalışma dönemi sırasında üç ayrı zamanda yapılan Maslach Tükenmişlik Ölçeği'ne ait YA alt ölçeği değerlendirmeleri arasında; cinsiyete, medeni duruma, asistanlık deneyimine, yoğun bakım

deneyimine veya bu faktörlerin etkileşimine bağlı herhangi bir fark gözlenmedi.

Asistanların 1 aylık yoğun bakım çalışma dönemi sırasında üç ayrı zamanda yapılan STAI-S değerlendirmelerinde; cinsiyete, medeni duruma, asistanlık deneyimine (asistanlık süresinin 30 ayını geçirenler ve geçirmeyenler), yoğun bakım deneyimine (çalışma kapsamındaki çalışma dönemi kadar yoğun bakım çalışma dönemi süresi 5 aya kadar olanlar ve 5 ay üzerinde olanlar) veya bu faktörlerin etkileşimine bağlı farklar gözlenmemiştir.

Aynı durum İBGÖ ölçeği için de aynı bulunmuştur.

Asistanlık deneyimi 30 ay veya daha kısa olanların İDÖ puan ortalaması (69.95 puan), 30 aydan daha uzun olan asistanların ortalamasından (59.13 puan) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksekti ($p=0.003$). Asistanlık süresinin ilk 30 ayını tamamlamış erkeklerin İDÖ puan ortalaması (72.67 puan), tamamlamamış olanların ortalamasından (51.83 puan) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksekti ($p=0.003$). Diğer faktörlerin İDÖ puan ortalaması ile anlamlı etkileşimi yoktu.

Asistanlık süresi 30 ay veya daha kısa olan asistanların DT puan ortalaması, asistanlık süresi 30 aydan uzun olan asistanların DT alt ölçeği puan ortalamasından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktü ($p=0.044$). Yoğun bakım çalışma dönemi sırasında

da üç ayrı zamanda yapılan Maslach Tükenmişlik Ölçeği'ne ait DT alt ölçeği değerlendirmeleri arasında; cinsiyete, medeni duruma, yoğun bakım deneyimine veya bu faktörlerin etkileşimine bağlı herhangi bir fark gözlenmemiştir.

Kadınların Maslach Tükenmişlik Ölçeği'ne ait KB alt ölçeği puan ortalaması erkeklerden daha yüksekti ($p=0.042$). Ayrıca, asistanlık süresi 30 ayın üzerinde olan asistanların KB puan ortalaması, 30 ay veya daha kısa süre asistanlık yapmış olanların KB puan ortalamasından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktü ($p=0.020$). Yoğun bakım deneyimi 5 ay veya daha uzun olanların puan ortalaması (27.24 puan), 5 aydan daha kısa olan asistanların ortalamasından (25.67 puan) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksekti ($p=0.016$). Evli erkek asistanların KB puan ortalaması, evli bayan asistanların KB puan ortalamasından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktü ($p=0.017$). Asistanlık süresi 30 ay veya daha kısa olan kadınların KB puan ortalaması, asistanlık süresi 30 aydan uzun olan erkek asistanların KB alt ölçeği puan ortalamasından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksekti ($p=0.038$).

Yoğun bakım çalışma dönemi sırasında üç ayrı zamanda yapılan Maslach Tükenmişlik Ölçeği'ne ait YA alt ölçeği değerlendirmeleri arasında; cinsiyete, medeni duruma, asistanlık deneyimine, yoğun bakım deneyimine veya bu faktörlerin etkileşimine bağlı herhangi bir fark gözlenmemiştir.

TARTIŞMA

Asistanlık dönemi, zorlu, stresli, uzun bir eğitim süreci ve uzun çalışma saatleri nedeniyle stresli bir dönemdir. Anestezi doktorları, birçok uzmanlık alanından farklı olarak, ameliyathanede ve yoğun bakım birimlerinde kritik durumlarla karşılaşmaktadırlar. Ağır hastalıklar ve ölüm, ileri teknoloji ürünü aletlerin kullanımı ve diğer meslek gruplarından takdir almamaları yanında, uzun çalışma saatleri, kendilerine gece ve gündüz gereksinim duyulması, iş yükü ve ekonomik belirsizlik stresin düzeyini artırmaktadır bu durumun belirlenmesi ve ona göre düzenlemeler yapılabilmesi için yapılan çalışmalarda bazı psikiyatrik ölçümler kullanılmıştır (5-7).

Araştırmamızda kullandığımız stres-gerilim ölçek-

lerinden biri olan durumluk sürekli kaygı envanteri (STAI), hem anlık hem de kişinin genel ruh halini irdelemektedir. Bu ölçekte klinik olarak belirgin belirtilerin ortaya çıkışı ile ilişkilendirilen kesme noktası 39-40 olarak kabul edilmektedir. Bu değer üstü anksiyete, öfke ve gerginliği yansıtır (8). Çalışmamızda STAI değerlerinin bu kesme noktasının üzerinde olması, asistanların yoğun bakım ortamında anksiyete yaratan kritik durumları sık olarak yaşadıklarının bir göstergesidir. Ancak ilk gün, çalışma döneminin ortasında ve sonundaki değerler arasında istatistiksel farklılık bulunamamıştır.

Çalışma ortamında gelişen stres, çalışanın yeteneklerine, fiziksel ya da psikolojik nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan ve bireyde gerilim yaratan bir durumdur. Yoğun bakımda çalışan asistanların çalışma ortamlarındaki stresleri; farklı bir ortamda sorumluluk almak, yeni uygulamalara uyum sağlamak, kişiler arası ilişki sorunları (buna sağlık personeli, hasta ve hasta yakını dahil) ve yatarak tedavi gören ve hatta ölmek üzere olan hasta ile çalışmak olarak sayılabilir (9). Çalışan ve iş ortamı arasındaki etkileşimde, hem birey (içsel) hem de çevre (dışsal) merkezli etkileşimler işe bağlı gerginlik düzeyini etkilemektedir. Bunu değerlendirmek için işe bağlı gerginlik ölçeği kullanılmıştır (8). Bizim çalışmamızda İBGÖ ölçeğinin başlangıç ortalaması, çalışma dönemi sonundaki ortalamadan düşük çıkmıştır. Onay Ö ve ark, yaptığı geniş kapsamlı çalışma ile de uyumlu bulunmuştur. Başlangıçta sadece kişisel (içsel) gerginlik ölçeğinin skorlarını belirlerken ortasında ve sonuna doğru ise buna dışsal etkiler de eklenmiştir. Ve skor çalışma döneminin sonunda yükselmiştir. Bu bulgu, iş doyum ve tükenmişlikle ilişkili sonuçlarımızla uyumludur. İBGÖ puanları ile İDÖ ve KB alt ölçeği puanları arasındaki negatif ilişki; DT ve YA alt ölçek puanları arasındaki pozitif ilişki de bu bağlantıyı güçlendirmektedir. Onay Ö'nün çalışması da bu tezi desteklemektedir (10).

Bireyin yaşının 40'ın altında olmasının tükenmişlik sendromu açısından risk taşıdığı bilinmektedir (11). Bu çalışmaya katılan asistanların tümünün yaşları 40'ın altındadır ve sadece yaş açısından değerlendirildiğinde bile tükenmişlik açısından risk altındaki bir gruptur.

Yaptığımız çalışmada asistanların çalışma döne-

mi boyunca yapılan DT alt ölçeği değerlendirilmesinde yüksek düzey kategorisine girenlerin oranının %82.86 ile %91.43 arasında değiştiği görülmüştür. Bu ölçekte, 18 ve üzeri yüksek düzey, 12-17 arası orta ve 0-11 arası düşük düzey DT olarak değerlendirilir. Bizim çalışmamızdaki değerlerin tümü tükenmişlik sendromunu işaret etmektedir. Gruplar arasındaki farklılık, istatistiksel olarak anlamlı olmadan yükselme göstermiştir. Bu da, yoğun bakım çalışması sırasındaki kişisel, eğitimsel, kültürel ve çalışma alanı ile ilgili etmenlerin toplamını ilgilendirdiğini gösteren yayınlar ile uyumludur (12-16).

Olkinuora ve arkadaşlarının 1990 yılında onkoloji yoğun bakım biriminde çalışanlar arasında; Piedmont gibi araştırmacılar da benzer iş koşullarında görev yapanlarda duygusal tükenme düzeylerinin; kişilik özellikleri, stresle baş etme yöntemleri ve strese bakışındaki farklılık nedeniyle şekillendiğini düşünmüşlerdir (17-18). Bizim çalışmamızdaki sonuçlardan edindiğimiz kanı ile uyumlu bulundu.

Maslach ölçeğinin ikinci basamağı YA ölçeğinin hesaplanmasıdır. Bu alt ölçeklerde bulunan değer 10 yada üzeri ise yüksek, 6-9 arasında ise orta, 0-5 arasında ise düşük olarak değerlendirildi. Bizim çalışmamızda bulunan ortalamalar arasında DT de zaman içerisinde artma olmasına rağmen istatistiksel olarak anlamlı değildi. Başlangıçta ortalama 11.20 ± 3.76 iken; ortasında 12.37 ± 3.74 sonunda ise 12.54 ± 3.73 'e ulaştı.

Üçüncü basamak olan KB alt ölçeğinin hesaplanması sonucu elde edilen değer 0-21 arası ise düşük, 22-25 arası orta, 26 ve üzeri ise yüksek olarak değerlendirildi. Sorular; sorunun üstesinden gelme, kendini yeterli bulma ve verilen işi kolaylıkla yapabileceğine inanma üzerine hazırlanmıştır (19).

Bizim çalışmamızda, kişisel başarı ölçeğinde gruplar arası istatistiksel farklılık görülmemiştir. Yoğun bakımdaki çalışma dönemlerinin başlangıcında bu değer ortalama 27.74 ± 6.06 iken, 15. Günde 26.06 'ya düşmüştür. Son günki değerler hafifçe yükselerek 26.51 ± 4.37 'ye ulaşmıştır. Görüldüğü gibi, kişisel başarı yüksek değerlerdedir. Bu da, anestezi asistanlarının yoğun bakımda çalışma, istek ve kendilerine güvenlerini yansıtmaktadır.

Türkiye'de yapılan bir çalışmada, dahiliye kliniklerinde çalışanların DT ve YA düzeyleri bizim örnek-

lerimizin aynı alt ölçek puanlarından daha düşük düzeyde bulundu. KB skorlarında bizim çalışmamızdakinden daha düşüktü (20). Bu durum anestezi yoğun bakımdaki çalışma koşullarının hem yıpratıcı olduğu, hem de yapılan işin nitelikleri açısından daha belirgin bir başarı duygusuna neden olduğu söylenebilir. Maslach tükenmişlik ölçeğinin DT, KB ve YA alt ölçeği skorlarında çalışma dönemi boyunca belirgin bir değişim olmaması çalışma dönemi süresinin kısa olması ve iş doyumu düzeyleri ile ilişkili gibi görünmektedir. Ayrıca, Maslach Tükenmişlik Ölçeği'ne ait DT alt ölçeği puanları ile YA alt ölçeği puanları arasındaki pozitif ilişki; YA ve YA alt ölçeği puanları ile KB alt ölçeği puanları arasındaki negatif ilişki beklenen bir durumdur.

Tek başına iş doyumu tükenmeyi etkileyen bir unsurdur. Onaran O, ve İncir G'ninde araştırmalarında yer verdiği Valance'nin beklenti kuramı bireyin bir sonuç için istekli olması ve göstereceği çaba ile sonuca ulaşacağı beklentisi, onu bunun için istekli olmaya ve doyuma ulaşmasına yönelticidir. Tersine ise iş doyumsuzluğuna neden olur (21-22).

Çalışmamızda iş doyumu ölçeğindeki sonuçlarda çalışma dönemleri arasında bir farklılık olmamasına karşın başlangıçtaki puan ortalaması, sonundaki puan ortalamasından yüksekti ve bu fark anlamlı olmaya eğilimli kabul edildi ($p=0.066$). Hastanemizdeki çalışma dönemlerinin 1 ay ile sınırlı olması nedeni ile, bu düşüşün devam etme olasılığı göz önüne alınmalıdır. Literatürdeki çalışmalarda, çalışanın iş tecrübesi ile iş tatmini arasında doğrudan bir ilişki olduğu gösterilmiştir. Tecrübe-iş tatmini birbiriyle bağlantılıdır. Dolayısı ile çalışılan sürenin uzun olması iş doyumu üzerine etkili bir faktördür (9,23). Bizim çalışmamızda daha uzun süreli yoğun bakımda çalışanlarda İDÖ puan ortalamasının, daha az çalışanlara göre düşük çıkması şaşırtıcıdır. Ancak erkek asistanlarda iş deneyimi ile iş doyumunun ilişkisi literatürlerle uyumlu bir tablo sergilemektedir. Kadınlarda duygusal durumların bu tabloyu etkilediği düşünülmektedir. Anestezi doktorları stresli bir iş ortamında olmalarına rağmen, iş doyumları orta ve yüksek olan bireylerdir. Bu durum stresin etkisini azaltabilmektedir (24).

Çalışmanın Ankara Numune Eğitim ve Araştırma hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon

Kliniği'ndeki çalışma dönemi eğitim düzenine göre planlanmış olması ve 1 ay kadar kısa bir sürede de olsa, ölçek puanlarında değişim gözlenmiş olması, yoğun bakım koşullarının iş stresi, iş doyumunu ve tükenmişlik üzerine etkisinin olduğunu göstermektedir. Daha uzun süreli bir yoğun bakım çalışma düzeninin sonuçları daha da belirginleştireceği ve istatistiksel anlamlılık düzeyine ulaştırabileceği göz

önünde bulundurulmalıdır.

Sonuç olarak yoğun bir tempo içinde çalışmak zorunda kalan anestezi asistanları, eğitimleri sonunda tükenmiş olsalar da iş doyumları ve kişisel başarıları yüksek seviyelere ulaşmaktadır. Yoğun bakımlarda çalışan sağlık personelinde görülen tükenmişlik ve iş stresi azaltılabilirse iş doyumunun da artacağı kanısındayız.

KAYNAKLAR

1. Clegg A. Occupational Stress In Nursing: A Review Of The Literatures. *Journal Of Nursing Management* 2001; 9: 101-6.
2. Boswell C.A. Work Stres And Job Satisfaction Fort He Community Health Nurse. *Journal Of Community Health Nursing* 1992; 9(4): 221-7.
3. Freudenberger Hj. The Staff Burnout Syndrome In Alternative Institutions. *Psychother.Theory Res. Pract.* 1975; (2): 73-82.
4. Maslach C, Jackson Se., & Leiter, M.P. Maslach Burnout Inventory. (3rd. Ed.). Palo Alto, Ca: Consulting Psychologists Press, 1996.
5. Beckman Ja, Fang Jc. Resident Burnout (Letter). *Ann Intern Med* 2002;137: 698-700.
6. Alken Lh, Clarke Sp, Sloane Dm. Hospital Nurse Staffing And Patient Mortality, Nurse Burnout And Job Satisfaction. *Jama* 2002; 288: 1987-93.
7. Legassie J, Zem, Goldszmidt M.A. Measuring Resident Well-Being: Impostorism And Bornout Syndrome In Residency. *J Gen Intern Med* 2008; 23: 1090-4.
8. Kvaal K, Ulstein I, Nordhus Ih. Et Al. The Spielberg State-Trait Anxiety Inventory (Stai): The State Scale In Detecting Mental Disorders In Geriatric Patients. *Int J Geriatr Psychiatry* 2005; 20: 629-34.
9. Raitano R, Kleiner B. Stress Management Stressors Diagnosis And Preventative Measures. *Management Research News.* 2004; 24: 4-5.
10. Özkaya O, Yakın V, Ekinci T. Stres Düzeylerinin Çalışanların İş Doyumu Üzerine Etkisi. *Yönetim Ve Ekonomi* 2008;15:163-79.
11. Maslach C, Schaufeli Wb, Leiter, Mp : Job. Burnout. *Annu Rev Psychol* 2001;52: 397-422.
12. Maslach C. The Client Role In Staff Burnout. *Journal Of Social Issues.* 1978; 34: 111-24.
13. Cherniss C. Staff Burnout: Job Stress In The Human Services. Beverly Hills, Ca: Sage Publications; 1980.
14. Rauben Db. Depressive Symptoms In Medical House Officers; Effect Of Level Of Training And Work Rotation. *Arch Intern. Med.* 1985; 145: 286-8.
15. Richardsen Am. Occupational Stress And Job Satisfaction Among Physicians: Sex Differences. *Soc. Sci. Med.* 1991;33: 1179-87.
16. Edelwich J, Brodsky S. Burn-Out Stages Of Disillosionment In The Helping Professions. New York : Human Sciences Press; 1980.
17. Olkinuora M, Asp S. Stress Symptoms, Burnout And Suicidal Thoughts In Finnish Physicians. *Soc. Psychiatry, Psychiatry Epidemiol.* 1990;25: 81-6.
18. Piedmont Rl. A Longitudinal Analysis Of Burnout In The Health Care Setting; The Role Of Personal Predispositions. *J. Pers. Assess* 1993;61: 457-73.
19. Garden Am. Depersonalisation; A Valid Dimension Of Burnout? *Human Relations* 1987; 40: 545-60.
20. Sayıl I, Haran S, Ölmez Ş. Et Al. Ankara Üniversitesi Hastanelerinde Çalışan Doktor Ve Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri. *Kriz Dergisi* 1998; 6: 75-9.
21. Onaran O. Çalışma Yaşamında Güdülenme Kuramları. Ankara: Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Yayınları; 1981.
22. Nyssen As, Hansez I, Baele P.Et Al. Occupational Stress And Burnout In Anaesthesia: Br. J. Anaesthesia 2003; 3: 333-7
23. Oshagbemi T. Academics And Their Managers: A Comparative Study In Job Satisfaction. *Personel Review* 1999; 28: 108-123.
24. Nyssen As, Hansez I. Stress And Burnout In Anaesthesia: *Curr Opin Anaesthesiol* 2008; 21: 406-11.