

ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİNDE ÇALIŞAN DIŞ HEKİMLERİ VE HEMŞİRELERİN MESLEKİ DURUM DEĞERLENDİRMESİ, BÖLÜM II: TÜKENMİŞLİK

Yard. Doç. Dr. Saip DENİZOĞLU*
Araş. Gör. Rahşan AKYIL***

Araş. Gör. Dt. Baykal YILMAZ**
Araş. Gör. Dr. M Şamil AKYIL**

ÖZET

Çalışma ortamındaki sorunlar ve mesleki kaygılarla gelişen psikoloji olarak tükenmişlik, üretkenliği engelleyen ve günümüzde çok sık rastlanılan bireysel bir sorundur. Bu araştırma, Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinde çalışan, akademik dış hekimleri ve görevli hemşirelerin tükenmişlik düzeylerini belirlemeyi amaçlamaktadır.

Araştırmaya 102 akademik personel dış hekimi ve 15 hemşire olmak üzere toplam 117 gönüllü katılmıştır. Araştırma 15-26 Kasım 2004 tarihleri arasında, bir anket formu uygulanarak, gerçekleştirilmiştir. Tükenmişlik düzeyleri Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MBI) Türkçe versiyonu kullanılarak ölçülmüştür.

Araştırma sonuçları, akademik dış hekimlerinin %50.2'sinin yüksek düzeyde duygusal tükenme (EE), %17.8'nin yüksek düzeyde duyarsızlaşma (D) ve %59.9'da düşük kişisel başarı (PA) duygusu yaşadığını, hemşirelerin %33.4'nün yüksek duygusal tükenme (EE) ve %80'ninin düşük kişisel başarı (PA) duygusu yaşadığını göstermiştir.

Akademik kariyer, meslekte geçen yıllar ve dış hekimlerinin yaşları arttıkça tükenmişlik düzeyleri azalmaktadır. Tükenmişlik düzeyi açısından en kötü durumda olan grup doktora öğrencileridir. Hemşireler ise çalışma arkadaşlarına oranla daha az kişisel başarı duygusu yaşamakta, buna karşın doçent ve yardımcı doçent dış hekimlerine oranla daha az tükenmiş görünmektedirler.

Anahtar Kelimeler: Tükenmişlik, Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MBI)

EVALUATION OF PROFESSIONAL STATE OF THE DENTISTS AND NURSES AT FACULTY OF DENTISTRY IN ATATÜRK UNIVERSITY, PART II: BURNOUT

ABSTRACT

Psychological burnout due to professional concerns and problems at working environment is an individual problem commonly seen today, preventing productivity.

The aim of this research is to evaluate the job satisfaction degree of the academic staff and nurses working at Faculty of Dentistry in Atatürk University. Data were collected from 117 volunteers; 102 of them were academic dentists and 15 were nurses. The study was carried out by taking a poll between November 15-26, 2004. Burnout was measured by Maslach Burnout Inventory-Turkish version.

Results for the academician dentists were as follows: 50.2% with high emotional burnout, 17.8% with high depersonalization and 59.9% with low personal accomplishment. For nurses, however, the results were like that: 33.4% with high emotional burnout and 80% with low personal accomplishment.

As the academic career, professional period and age increase, burnout decreases for academician dentists. PhD students showed the highest burnout values. Nurses felt less personal accomplishment than their co-workers did; however, they seem to be less burnout than academician dentists are.

Key Words: Burnout, Maslach Bournout Inventory (MBI)

** Atatürk Üniv. Diş Hek. Fak. Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı öğretim üyesi

** Atatürk Üniv. Diş Hek. Fak. Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı araştırma görevlisi

*** Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksek Okulu Cerrahi Hastalıkları ve Hemşireliği Anabilim Dalı Arş. Gör

GİRİŞ

Meslekle ilgili olan tükenmişlik, bireyin çalıştığı işten kaynaklanan stresin uzun dönemde ortaya çıkardığı bir durumdur. Bir başka deyişle tükenmişlik, duygusal bitkinlik, başkalarına yönelik kindar tutumlar ile ortaya çıkan sosyalleşmeden uzaklaşma ve kişisel başarıda azalma ile kendini gösteren bireye özgü bir ruh halidir.¹

Bu kavram, sağlık alanında gönüllü çalışanlarda gözlenen tükenmeyi ifade etmek için, ilk kez Freudenberger tarafından kullanılmıştır.¹²

Maslach'a göre tükenmişlik, bireyin işinden duygusal olarak uzaklaşması, yabancılaşması ve kişisel başarısının düşmesini içeren üç boyut ile ifade edilir; Duygusal Tükenme [Emotional Exhaustion (EE)], Duyarsızlaşma [Depersonalization (D)] ve Kişisel Başarı [Personal Accomplishment (PA)].³

Değişik toplumlarda ve çalışma ortamlarında görev yapan diş hekimleri ve hemşirelerin tükenmişlik seviyelerini tespit etmeyi amaçlayan pek çok araştırma mevcuttur.⁴⁻¹⁹ Tükenmişliğe ilişkin duyguların dile getirilmesinin zor olması ve belirgin bulgularının yetersizliği durumun sıklıkla göz ardı edilmesine neden olur. Durumla karşı karşıya olan bireylerin gittikçe artan bir oranda işten soğumaları tükenmişliğin bir sonucudur.²⁰

Bunu yaşayan kişi genellikle karmaşık bir kişisel mesleki doyumsuzluk ve yorgunluk duygusuna kapılır. İşe gitmeyi istememe, yüklenmişlik, tahammülsüzlük, kendinden şüphelenme ve benlik imajına uygun olmayan şekillerde davranışlar gözlenir.²¹

Bu çalışmada; Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde çalışan

akademisyen diş hekimleri ile görevli hemşirelerin çalıştıkları işyeri ile ilgili olmak üzere, hissettikleri tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırmaya, Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde çalışan 113 akademisyen diş hekimi ve 15 hemşireden, araştırmaya katılmayı kabul eden, 102 akademik personel diş hekimi (11 profesör, 3 doçent, 22 yardımcı doçent, 44 doktora öğrencisi araştırma görevlisi diş hekimi ve 22 doktora öğrencisi diş hekimi) ve 15 hemşire olmak üzere toplam 117 gönüllü katılmıştır. Araştırma aracı olarak iki bölümden oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Anket uygulaması 15-26 Kasım 2004 tarihleri arasında yapılmıştır.

Anket formunun ilk bölümü araştırmaya katılan bireylerin sosyo-demografik özelliklerini belirlemeye yönelik sorular, uğradıklarını düşündükleri iş yeri zararı ve çalışma ortamlarına ait sorunlarını belirlemeye yönelik sorulardan oluşmaktadır.

İkinci bölümde, 22 sorudan oluşan, Maslach Tükenmişlik Ölçeği²² (MBI) Türkçe versiyonu kullanılarak tükenmişlik düzeyleri; 10 soruya verilen puanların toplamından oluşan Duygusal Tükenme (EE), 4 soruyu içeren Duyarsızlaşma (D) ve 8 soruyu içeren Kişisel Başarı (PA) olmak üzere üç alt ölçek puanı olarak ölçülmüştür. Her bir soru, yedi puanlı bir likert-tipi skala kullanılarak, 0 ile 6 puan arasında puan değeri ile değerlendirilmiştir. 0 puan "hiçbir zaman", 6 puan ise "her gün" anlamına gelmektedir. Yüksek EE, D puanı ve azalmış PA puanı Tükenmiş-

liği göstermektedir. EE puan ortalamasının 0-18, DP 0-5, PA 40 ve üzeri puan olması Düşük Tükenmişlik düzeyini, EE 27 ve üzeri, DP 10 ve üzeri ve PA 0-33 puan arasında olması Yüksek Tükenmişlik düzeyini ifade etmektedir. Bu araştırma kapsamında MBI ölçeği güvenilirliği iç tutarlılık Cronbach alfa katsayıları hesaplanmış EE için $\alpha=0.76$, D için $\alpha=0.71$ ve PA için $\alpha=0.66$ bulunmuştur.

Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde SPSS 10.0 istatistik paket programı (SPSS Inc., Chicago USA) kullanılmıştır. İki ortalamanın önemlilik derecesi Student t testi, ikiden fazla ortalamanın önemlilik dereceleri varyans analizi (ANOVA) ve bağımsız değişkenler ile alt ölçek puanları arasındaki ilişkiler ise Pearson Korelasyon Analizi kullanılarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Anketin İlk Bölümüne Ait Bulgular:

Araştırmaya katılan bireylerin 75'i (%64.1) erkek ve 42'si (%35.9) kadındır. Yaş ortalamasına göre 34 kişi 37-44 (%29.1) yaş grubundadır. 69 (%59) birey evli, 48 (%41) birey ise bekdir. Araştırma kapsamında dul olduğunu belirten bir diş hekimi ve bir hemşireye ait sonuçlar, anket sonuçlarının gizliliği esas alınarak, bekâr grubuna dâhil edilmiştir. 32 kişi 10-19 çalışma yılı (%27.4) gösteren gruptadır. Araştırmaya katılan bireylerin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Akademisyen diş hekimleri ve hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı.

Sosyo-demografik Özellikler	Profesör		Doçent		Yardımcı Doçent		Araştırma Görevlisi Dt		Doktora Öğrencisi Dt		Hemşire		Toplam		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Çalışan Personel	11	9.4	3	2.6	22	18.8	44	37.6	22	18.8	15	12.8	117	100	
Cinsiyet	Erkek	9	81.9	3	100	19	86.4	25	56.8	19	86.4	-	-	75	64.1
	Kadın	2	18.2	-	-	3	13.6	19	43.2	3	13.6	15	100	42	35.9
	Toplam	11	100	-	-	22	100	-	-	22	100	15	100	117	100
Yaş	21-28	-	-	-	-	1	4.5	12	27.3	18	81.8	2	13.3	33	28.2
	29-36	-	-	-	-	2	9.1	15	34.1	3	13.6	-	-	20	17.1
	37-44	-	-	-	-	14	63.6	17	38.6	1	4.5	2	13.3	34	29.1
	45-52	11	100	3	100	5	22.7	-	-	-	-	11	73.3	30	25.6
	Toplam	11	100	3	100	22	100	44	100	22	100	15	100	117	100
Medeni Durum	Evli	11	100	3	100	16	72.7	24	54.5	3	13.6	12	80	69	59
	Bekar	-	-	-	-	6	27.3	20	45.5	19	86.4	3	20	48	41
	Toplam	11	100	3	100	22	100	44	100	22	100	15	100	117	100
Çalışma Yılı	0-4	-	-	-	-	-	-	8	18.2	16	72.7	2	13.3	26	22.2
	5-9	-	-	-	-	1	4.5	23	52.3	6	27.3	-	-	30	25.6
	10-19	-	-	-	-	19	86.4	13	29.5	-	-	-	-	32	27.4
	20 ve ▲	11	100	3	100	2	9.1	-	-	-	-	13	86.7	29	24.8
	Toplam	11	100	3	100	22	100	44	100	22	100	15	100	117	100

Çalışma ortamında iş yeri zararına maruz kaldığını bildiren; profesörlerin %55.6'sı stresi, doçentlerin %66.7'si psikolojik travmayı, yardımcı doçentlerin %36.4'ü gürültüyü, araştırma görevlilerinin %41.5'i stresi, doktora öğrencisi diş hekimlerinin %36.4'ü belirtilen seçeneklerin hepsini ve hemşirelerin ise %73.3'ü gibi büyük bir çoğunluğu stresi iş yeri zararı olarak bildirmiştir (Tablo 2).

Çalıştıkları ortam ile ilgili sorunu olduğunu bildiren; profesörlerin %45.5'i fiziksel ortamla ilgili yetersizliği, doçentlerin %50'si fiziksel ortamla ilgili yetersizliği %50'si ise bildirilen seçeneklerin hepsini, yardımcı doçentlerin %23.8'i fiziksel ortamla ilgili yetersizliği, araştırma görevlilerinin %31.7'si hepsini, doktora öğrencisi diş hekimlerinin %36.4'ü fiziksel ortamla ilgili yetersizliği ve hemşirelerin ise %50'si çalışan personel arasında iletişim bozukluğunu sorun olarak bildirmiştir (Tablo 2).

Maslach Tükenmişlik Ölçeğine (MBI) Ait Bulgular:

Diş hekimlerinin sosyo-demografik özelliklerine göre tükenmişlik düzeyi alt ölçek puan ortalamaları Tablo 3'de verilmiştir. Yapılan varyans analizi (ANOVA) diş hekimlerinin akademik kariyerlerine göre Maslach Tükenmişlik Düzeyi (MBI), EE ve D puan dağılımlarının istatistiksel olarak çok önemli olduğunu göstermiştir (EE için $F=6.054$ $p<0.001$, D için $F=3.790$ $p<0.001$). Duygusal olarak tükenme ve duyarsızlaşma en fazla doktora öğrencisi diş hekimlerinde gözlenirken, en yüksek kişisel başarı puanı ortalaması doçentlerde bulunmuştur. Diş hekimlerinin sosyo-demografik özellikleri ile araştırma kapsamında uygulanan ölçeklerden elde edilen alt ölçek puan dağılımları arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik olarak yapılan Pearson Korelasyon analizi Tablo 4'de gösterilmiştir. Analiz sonuçları; akademik kariyer ile EE ve D puanları arasında, istatistiksel olarak çok önemli düzeyde ($p<0.01$), negatif bir ilişki olduğunu göstermiştir.

Tablo 2. İş yeri zararına maruz kaldığını ve çalışma ortamına ait sorunu olduğunu bildiren akademisyen diş hekimleri ve hemşirelerin dağılımını gösteren tablo.

	Profesör		Doçent		Yardımcı Doçent		Araştırma Görevlisi Dt		Doktora Öğrencisi Dt		Hemşire		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
İş Yeri Zararı														
Stres	5	55.6	1	33.3	5	22.7	17	41.5	4	18.2	11	73.3	43	38.4
Psikolojik Travma	1	11.1	2	66.7	4	18.2	5	12.2	5	22.7	1	6.7	18	16.1
Gürültü	2	22.2	-	-	8	36.4	6	14.6	5	22.7	2	13.3	23	20.5
Hepsi	1	11.1	-	-	5	22.7	13	31.7	8	36.4	1	6.7	28	25
Toplam	9	100	3	100	22	100	41	100	22	100	15	100	112	100
Çalışma Ortamı İle İlgili Sorunlar														
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Eleman Yetersizliği	1	9.1	-	-	4	19	4	9.8	1	4.5	4	28.6	14	12.6
Hasta Sayısının Fazlalığı	3	27.3	-	-	4	19	7	17.1	6	27.3	-	-	20	18.0
Çalışan Personel Arasında İletişim Bozukluğu	-	-	-	-	4	19	10	24.4	3	13.6	7	50	24	21.6
Fiziksel Ortamla İlgili Yetersizlik	5	45.5	1	50	5	23.8	7	17.1	8	36.4	3	21.4	29	26.1
Hepsi	2	18.2	1	50	4	19	13	31.7	4	18.2	-	-	24	21.6
Toplam	11	100	2	100	21	100	41	100	22	100	14	100	111	100

Tablo 3. Diş hekimlerinin sosyo-demografik özelliklerine göre Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MBI) alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının dağılımını gösteren tablo.

		Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MBI) Alt Ölçekleri						
		Duygusal Tükenme (EE)			Duyarsızlaşma (D)		Kişisel Başarı (PA)	
		N	X	SD	X	SD	X	SD
Profesör Doktor Doçent Doktor Yardımcı Doçent Doktor Araştırma Görevlisi Dt. Diş Hekimi		11	14.00	7.823	1.64	3.009	31.27	11.472
		3	18.00	6.000	2.67	1.154	36.67	6.806
		22	24.14	9.300	3.59	2.970	33.36	5.900
		44	25.68	9.385	6.11	5.226	32.68	5.598
		22	29.18	7.750	6.18	3.607	30.09	5.781
		df=3	F=6.054	p<0.001	F=3.790	p<0.01	F=1.199	p>0.05
Cinsiyet	Erkek	75	24.45	10.394	5.21	4.760	32.20	6.774
	Kadın	27	25.07	7.421	4.41	3.434	32.33	6.202
		df=1	F=0.081	p>0.05	F=0.650	p>0.05	F=0.008	p>0.05
Yaş	21-28	31	27.16	8.174	5.81	4.564	32.13	5.760
	29-36	20	25.95	8.281	6.00	4.437	30.80	6.693
	37-44	32	25.69	9.826	5.16	4.753	33.47	4.919
	45-52	19	17.26	10.093	2.37	2.629	31.84	9.737
			df=3	F=5.223	p<0.01	F=3.091	p<0.05	F=.707
Medeni Durum	Evli	57	22.91	9.820	4.44	4.351	32.86	6.896
	Bekar	45	26.78	9.118	5.71	4.511	31.44	6.185
		df=1	F=4.148	p<0.05	F=2.083	p>0.05	F=1.159	p>0.05
Çalışma Yılı	0-4	24	27.63	8.277	5.83	4.400	30.04	5.263
	5-9	30	27.43	10.068	5.90	4.589	32.83	6.369
	10-19	32	23.44	7.708	5.00	4.614	33.25	5.471
	20 ve ▲	16	17.19	10.628	2.06	2.594	32.38	9.986
		df=3	F=4.642	p<0.01	F=2.014	p>0.05	F=3.846	p<0.05

Tablo 4. Diş hekimlerinden elde edilen MBI alt ölçek puanları ile sosyo-demografik özellikler arasındaki ilişkiyi gösteren Pearson Korelasyon tablosu.

Sosyo-demografik Özellikler	Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MBI)					
	EE		D		PA	
	r	p	r	p	r	p
Akademik Kariyer	-.436	.000	-.344	.000	-.085	.395
Cinsiyet	.028	.776	-.080	.422	.009	.929
Yaş	-.300	.002	-.241	.015	.038	.707
Medeni Durum	.200	.044	.143	.152	-.107	.284
Çalışma Yılı	-.351	.000	-.250	.011	.132	.185

Cinsiyetlerine göre diş hekimlerinin MBI alt ölçek puanları arasındaki dağılımı istatistiksel olarak önemli olmadığı, en yüksek duygusal tükenmenin kadınlarda en fazla duyarsızlaşmanın ise erkeklerde olduğu tespit edilmiştir. Kişisel başarı puanı kadınlarda daha yüksek olmakla birlikte her iki cinsiyet için aynı düzeyde bulunmuştur.

MBI alt ölçek puanlarının diş hekimlerinin yaş gruplarına göre dağılımları incelendiğinde; EE ve D alt ölçek puan dağılımlarının istatistiksel olarak önemli olduğu tespit edilmiştir (EE için F=5.223 p<0.01, D için F=3.091 p<0.05). En genç yaş grubu (21-28 yaş) en yüksek duygusal tükenme, 29-36 yaş grubu ise en yüksek duyarsızlaşma ortalamasını göstermiş, 37-44 yaş grubu diş hekim-

lerinde en yüksek kişisel başarı puanı tespit edilmiştir. Pearson korelasyon analizi, EE ve D puanları ile diş hekimlerinin yaşları arasında, istatistiksel olarak önemli düzeyde ($p<0.01$), negatif bir ilişki olduğunu göstermiştir.

Medeni durumlarına göre diş hekimlerinin EE alt ölçek puanları arasındaki dağılım istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($F=4.148$ $p<0.05$). En yüksek duygusal tükenme ve duyarsızlaşma bekârlarda, en yüksek kişisel başarı puanı evli olanlarda bulunmuştur. Diş hekimlerinin medeni durumu ile EE puanları arasında yapılan korelasyon, istatistiksel olarak önemli düzeyde ($p<0.05$), pozitif bir ilişki olduğunu göstermiştir. Pozitif korelasyon, bekârlarda tükenmişlik ortalamalarının daha fazla olduğunu ifade etmektedir.

MBI alt ölçek puanlarının diş hekimlerinin çalışma yılına göre dağılımı incelendiğinde EE alt ölçek puan dağılımları ista-

tistiksel olarak önemli bulunmuştur ($F=4.642$ $p<0.01$). En yüksek duygusal tükenme 0-4 çalışma yılına, duyarsızlaşma ise 5-9 çalışma yılına sahip bireylerde gözlenmiştir. 10-19 yıllık olan diş hekimliği çalışanlarının en yüksek kişisel başarı ortalamasına sahip oldukları bulunmuştur. Pearson korelasyon analizi, diş hekimlerinin çalışma yılı ile EE ve D puanları arasında, istatistiksel olarak çok önemli düzeyde ($p<0.01$), negatif bir ilişki olduğunu göstermiştir.

Diş hekimliği fakültesinde çalışan hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri ile MBI alt ölçek puanları arasındaki dağılım incelendiğinde; yaş grupları arasında en yüksek duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve en yüksek başarı puan ortalamasının en genç yaş grubu olan, 21-28 yaş grubu hemşirelerden elde edildiği bulunmuştur (Tablo 5). Yapılan Pearson korelasyon analizi Tablo 6'da gösterilmiştir. Sonuçlar, hemşirelerin yaşları ile kişisel başarı (PA) puan ortalamaları arasında, istatistiksel olarak önemli ($p<0.05$) düzeyde pozitif bir ilişki olduğunu göstermiştir.

Tablo 5. Hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerine göre Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MBI) alt ölçeklerinde elde edilen puan ortalamalarının dağılımını gösteren tablo.

Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MBI) Alt Ölçekleri								
Sosyo-demografik Özellikler		Duygusal Tükenme (EE)		Duyarsızlaşma (D)		Kişisel Başarı (PA)		
		N	X	SD	X	SD	X	SD
Hemşire Yaş	21-28	15	22.87	12.41	2.00	2.645	21.73	9.106
	37-44	2	24.50	0.707	3.50	0.707	36.00	0.000
	45-52	2	36.50	0.707	3.00	4.2426	17.00	4.2426
		11	20.09	13.187	1.55	2.660	20.00	8.1117
		df=2	F=1.593	p>0.05	F=0.590	p>0.05	F=4.304	p>0.05
Medeni Durum	Evli	12	22.92	14.081	1.92	2.843	20.00	7.734
	Bekar	3	22.67	3.215	2.33	2.082	28.67	12.702
		df=1	F=0.001	p>0.05	F=0.056	p>0.05	F=2.390	p<0.05
Çalışma Yılı	0-4	2	24.50	0.707	3.50	0.707	21.73	9.106
	20 ve	13	22.87	12.541	2.00	2.650	36.00	0.000
	▲	df=1	F=0.036	p>0.05	F=0.727	p>0.05	F=8.834	p<0.01

Tablo 6. Hemşirelerden elde edilen MBI alt ölçek puanları ile sosyo-demografik özellikler arasındaki ilişkiyi gösteren Pearson Korelasyon tablosu.

Sosyo-demografik Özellikler	Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MBI)					
	EE		D		PA	
	r	p	r	p	r	p
Yaş	-.199	.477	-.280	.312	-.563	.029
Medeni Durum	-.008	.977	.065	.817	.394	.146
Çalışma Yılı	-.053	.852	-.230	.409	-.636	.011

Hemşirelerin medeni durumlarına göre PA alt ölçek puan dağılımı istatistiksel olarak önemli ($F=2.390$ $p<0.05$) bulunmuştur. Duygusal tükenmenin evli, duyarsızlaşma ve kişisel başarı puanının bekâr olan hemşirelerde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Çalışma yılı açısından hemşirelerin PA alt ölçek puan dağılımları istatistiksel olarak çok önemli bulunmuştur ($F=8.834$ $p<0.01$). En yüksek kişisel başarı puan ortalaması 21 yıl ve üzeri çalışma yılına sahip hemşirelerden elde edilmiştir. Bununla birlikte en yüksek tükenme ve duyarsızlaşma 0-4 yıl çalışma yılına sahip hemşirelerde bulunmuştur. Pearson korelasyon analizi, hemşirelerin çalışma yılı ile kişisel başarı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak çok önemli düzeyde ($p<0.01$), negatif bir ilişki olduğunu göstermiştir.

TARTIŞMA

Araştırma kapsamında deney evrenini oluşturan bireylerin tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesinde kullanılan Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MBI) Türkçe versiyonunun

ülkemizde geçerlilik ve güvenilirliği pek çok araştırmada incelenmiştir.²³⁻²⁵

Araştırma sonuçları diş hekimlerinin %50.2'sinin yüksek duygusal tükenmişlik (EE), %17.8'nin yüksek duyarsızlaşma (D) ve %59.9'nun düşük kişisel başarı (PA) düzeyine sahip olduğunu göstermiştir.

Gorter ve ark.nın, 709 Alman diş hekiminin tükenmişlik düzeylerini inceledikleri araştırmaları, diş hekimlerinin %13'nün tükenmişlik alt ölçeklerinde yüksek puan ortalamasına sahip olduğunu, %2.5'nin yüksek tükenmişlik düzeyine sahip olduğu ortaya koymuştur. Bu sonuçlar, Alman diş hekimlerinin oldukça uygun tükenmişlik düzeylerine sahip olduklarını göstermiştir.⁴ Benzer şekilde; Shelly ve ark. Teksas'da çalışan diş hekimlerinin "tükenmiş" olmadıklarını ancak yüksek duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı duygusu yaşadıklarını tespit etmiştir.⁵ Buna karşın Osborne ve Croucher'ın, İngiltere'de, 340 diş hekiminin tükenmişlik düzeylerini belirlemek amacıyla yaptıkları araştırmaları, İngiliz diş hekimlerinin yüksek bir tükenmişlik düzeyine sahip olduğunu göstermiştir.⁶ Askeri diş hekimlerinin, toplum ve sağlık normları ile karşılaştırıldığında, tükenmişlik düzeyleri daha az bulunmuştur.⁷

Araştırma kapsamında elde edilen sonuçlar, diş hekimlerinin akademik kariyerlerine göre duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puan dağılımlarının istatistiksel olarak çok önemli olduğunu göstermiştir. En yüksek duygusal tükenme ve duyarsızlaşma doktora öğrencisi diş hekimlerindedir. En yüksek kişisel başarı duygusunu ise doçentler yaşamaktadır. Akademik kariyer ile tükenmişlik düzeyleri arasında negatif bir ilişki tespit edilmiştir.

MBI alt ölçek puanları yaş grupları açısından değerlendirildiğinde; EE ve D puan dağılımlarının istatistiksel olarak önemli bulunmuştur. Yaş ile EE ve D puan dağılımı arasında negatif bir ilişki tespit edilmiştir. En genç yaş grubu (21-28 yaş) diş hekimlerinde en yüksek duygusal tükenme ortalaması, 29-36 yaş grubunda ise duyarsızlaşma ortalaması tespit edilmiştir. Her iki yaş grubu çoğunlukla araştırma görevlisi doktora öğrencisi ve doktora öğrencisi diş hekimlerini kapsamaktadır. Çalışma yılı açısından EE puan dağılımı istatistiksel olarak çok önemli bulunmuştur. EE ve D puan dağılımı ile çalışma yılı arasında negatif bir ilişki tespit edilmiştir. Duygusal olarak en fazla tükenmiş olan grup 0-4 yıl çalışma yılına sahip diş hekimleri olmuştur. Bu çalışma grubu araştırma görevlisi doktora öğrencisi ve doktora öğrencisi diş hekimlerini kapsamaktadır. Bununla birlikte en yüksek kişisel başarı puan ortalaması 10-19 yıl çalışan diş hekimlerinden elde edilmiştir.

Akademik kariyerlerine, yaşlarına ve çalışma yıllarına göre tükenmişlik alt düzeylerine ait elde edilen bu sonuçlar, Freudenberg'in önemle vurguladığı gibi, idealizmin yok oluşu ile birlikte, tükenmişliğin iş yaşamının ilk yıllarında ortaya çıkışına bağlanabilir.² Akademik kariyer, meslekteki hizmet süresinin ve yaşın ilerlemesiyle birlikte oluşan bir durumdur. Tükenmişliğe ilişkin yapılan bir çok çalışmada, bu çalışmada olduğu gibi, yıllarla birlikte beklenenin aksine tükenmişliğin azaldığı tespit edilmiştir.²⁶⁻²⁹

Diş hekimlerinin cinsiyetleri açısından sonuçlar değerlendirildiğinde; duygusal tükenmenin kadınlarda, duyarsızlaşmanın ise erkeklerde daha fazla olduğu, kişisel başarı

puanının en yüksek kadınlarda olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde, Schawp³⁰ ve Maslach²² duyarsızlaşmanın kadınlarda daha az olduğunu tespit etmişlerdir. Yine Brake⁸ ve ark.nın Alman diş hekimleri üzerinde cinsiyetin tükenmişliğe olan etkisini inceledikleri çalışmalarında, erkek Alman diş hekimlerinin tüm tükenmişlik düzeylerinde kadın meslektaşlarına oranla daha yüksek ortalamalar gösterdiklerini tespit etmişlerdir. Shelly ve arkadaşları, Teksas'da çalışan erkek diş hekimlerinin bayan meslektaşlarına oranla, duygusal olarak, daha fazla tükenmiş olduklarını belirlemiştir.⁵

Diş hekimlerinin medeni durumları açısından tükenmişlik düzeyleri değerlendirildiğinde; EE puan dağılımı istatistiksel olarak önemli bulunmuştur. EE puan dağılımı ile medeni durum arasında pozitif bir ilişki tespit edilmiştir. Bekar diş hekimleri duygusal olarak daha fazla tükenmiş ve duyarsızlaşmış durumdadır. Bu durum evli diş hekimlerinin daha düzenli bir yaşantı sürüyor olmalarına bağlanabilir.

Araştırma kapsamında en yüksek tükenmişlik düzeylerine sahip olan araştırma görevlisi doktora öğrencisi diş hekimlerinin %41.5'i stresi ve doktora öğrencisi diş hekimlerinin %36.4'ü seçeneklerin tümünü uğradıkları iş yeri zararı olarak göstermiştir. İngiltere'de 2441 diş hekimi üzerinde yapılan bir çalışmada; diş hekimlerinin %68.3'nün sırt ağrılarının olduğu, %60'nın gergin, sinirli veya depresif olduğu, %58.3'nün baş ağrısı çektiği, %60'nın uyku problemi yaşadığı, %48.2'sinin belirgin bir sebep olmaksızın yorgunluk hissettiği bulunmuştur. Bunların tümü iş stresini etkilemektedir.⁹ Kariyer noksanlığı açısından bakıldığında da stres faktör-

leri tükenmişlikle fazlasıyla ilişkili görünmektedir.¹⁰ Gorter ve ark.¹⁰ baş ve sırt ağrıları olduğunu bildiren Alman diş hekimlerinin çoğunluğunun tükenmişlik açısından yüksek risk grubuna girdiğini ve yüksek risk grubunda olanların %56'sı sağlık ve kondisyon durumunun "iyi" olduğunu bildiren diş hekimlerinden oluştuğunu tespit etmiştir.

Araştırma sonuçları hemşirelerin %33.4'nün yüksek EE ve %80'nin düşük PA ortalamasına sahip olduğunu göstermiştir. Hemşirelerin hiç biri Duyarsızlaşma (D) puanı olarak, yüksek duyarsızlaşma düzeyi sınırını ifade eden, 10 ve daha üstü puan almamıştır. Hemşirelerin duygusal tükenme düzeylerinin profesör ve doçentlerden, duyarsızlaşma düzeylerinin ise profesörlerden daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ancak kişisel başarı puan ortalamaları diş hekimlerine oranla düşük bulunmuştur.

Uzman doktor, diş hekimi, eczacı, sağlık teknisyeni, ebe, pratisyen doktor ve hemşirelerden oluşan sağlık çalışanları grubu içerisinde en yüksek tükenmişlik düzeyi hemşirelerde saptanmıştır.¹² Yine psikiyatrist ve psikologlardan oluşan grup ile karşılaştırıldığında hemşirelerin daha fazla tükenmiş oldukları belirlenmiştir.¹³ Hastanede çalışan hemşirelerin eğitimci hemşirelere oranla daha fazla kişisel başarı duygusu yaşadıkları, buna karşın daha fazla duygusal olarak tükenmiş ve duyarsızlaşmış oldukları bulunmuştur.¹⁴

Pediyatrik yoğun bakım ve ara bakım ünitesinde çalışan toplam 121 hemşire üzerinde yapılan araştırmada daha akut durumda olan hastalara bakım veren hemşirelerin daha yüksek tükenmişlik düzeyi gösterdikleri bulunmuştur.¹⁵

Çam'ın¹⁶ beş farklı yüksekokulda çalışan akademisyen hemşirelerde tükenmişlik düzeylerini değerlendirdiği araştırma sonuçları; en yüksek duygusal tükenmenin doktora öğrencilerinde, duyarsızlaşmanın ve kişisel başarının profesörlerde olduğunu ortaya koymuştur.

İskoçya'da, 510 psikiyatri hemşiresi üzerinde yapılan araştırmada yalnızca %2'sinin yüksek tükenmiş düzeyi gösterdiği bulunmuştur.¹⁷

Baysal'ın³¹ öğretiler üzerinde yapmış olduğu çalışma sonuçları sağlık personelinin tükenmişlik açısından en iyi durumda olan gruplarının bile öğretmenlerden daha fazla tükenmişlik gösterdiğini ortaya koymuştur.

Çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde; medeni durum ve çalışma yılına göre kişisel başarı puanlarının dağılımı istatistiksel olarak önemli bulunmuştur. En yüksek başarı puan ortalaması bekar olan hemşirelerde ve çalışma yılı açısından 20 yıl ve üzeri olan hemşirelerdedir. Benzer şekilde Coffey ve Coleman,¹⁸ 15 yıldan daha fazla çalışma yılına sahip hemşirelerin daha az tükenmişlik düzeyleri ve daha yüksek kişisel başarı puan ortalaması gösterdiklerini tespit etmiştir.

Kanada Ulusal Halk Sağlığı Kurumu 1994-1995 yılları arasında yapmış olduğu değerlendirmede, sağlık çalışanları içerisinde, hemşirelerin en yüksek stres seviyesine sahip oldukları tespit edilmiştir. Çalışma ortamı sürekli olarak iş stres düzeyini etkilemeye devam ettiği için hemşireler tükenmişliği daha yatkın olmaktadır.³² Araştırma kapsamında hemşirelerin %73.3'ü maruz kaldığı

iş yeri zararı olarak stresi bildirmiş olması bu bulguyu desteklemektedir.

Çalışma ortamıyla ilgili sorunu olduğunu belirten hemşirelerin %50'si çalışan personel arasındaki iletişim bozukluğunu sorun olarak bildirmişlerdir. Hemşireler üzerinde yapılan araştırma sonuçları, çalışan personel arasında iletişim bozukluğu ile tükenmişlik arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermektedir.¹⁹

SONUÇLAR

Araştırma sonuçları, akademik kariyer düzeyi, yaş ve çalışma yılı arttıkça diş hekimlerinin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeylerinin azaldığını, daha fazla kişisel başarı duygusu yaşadıklarını göstermiştir. Buna karşın doktora düzeyinde tam aksi bir durum tespit edilmiştir. Doktora öğrencileri duygusal olarak yüksek düzeyde tükenmişlik sergilemekte ve buna ek olarak kişisel başarı duygusunu da en düşük düzeyde yaşamaktadırlar. Bu durumun, kesin bir hiyerarşide, yapılan yoğun mesleki çalışma karşılığında herhangi bir maddi gelir elde edemiyor olmalarından ve çoğunlukla mesleki yaşamının ilk yıllarında idealistliğin kaybıyla yaşanan hayal kırıklığından kaynaklandığı düşünülebilir.

Hemşireler, akademisyen diş hekimlerine oranla, yapmakta oldukları işte daha az kişisel başarı duygusu yaşamaktadırlar. Hemşirelerin çalıştığı farklı iş ortamlarında yapılmış pek çok araştırma sonuçlarına benzer şekilde bu araştırma sonuçları da hemşirelerin mesai arkadaşlarına oranla daha fazla tükenmişlik gösterdiğini ortaya koymuştur.

KAYNAKLAR

- 1-Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior* 1981; 2: 99-113.
- 2-Freudenberger HJ. Staff burn-out. *Journal of Social Issues* 1974; 30(1): 159-165.
- 3-Lee RT, Ashforth BE. On the meaning of Maslach's three dimensions of burnout. *J Appl Psychol* 1990; 75: 743-50.
- 4-Gorter RC, Albrecht G, Hoogstraten J, Eijkman MA. Professional burnout among Dutch dentists. *Community Dent Oral Epidemiol* 1999; 27(2): 109-16.
- 5-Shelly JJ, Wong M, Rackcliffe Are Texas dentists burned out? *J Tex Dent J* 1989; 106(12): 9-14.
- 6-Osborne D, Croucher R. Levels of burnout in general dental practitioners in the south-east of England. *Br Dent J Br Dent J* 1995; 178(2): 52.
- 7-Shelley JJ, Wong M. Prevalence of burnout among military dentists. *Mil Med* 1991 Mar; 156(3): 113-8.
- 8-Brake H, Hoogstraten J. Gender differences in burnout among Dutch dentists. *Community Dent Oral Epidemiol* 2003; 31: 321-7.
- 9-Myers HL, Myers LB. 'It's difficult being a dentist': stress and health in the general dental practitioner. *Br Dent J* 2004; 24: 197(2): 89-93.
- 10-Gorter RC, Albrecht G, Hoogstraten J, Eijkman MA. Work place characteristics, work stress and burnout among Dutch dentists. *Eur J Oral Sci* 1998; 106(6): 999-1005.
- 11-Gorter RC, Eijkman MAJ, Hoogstraten J. Burnout and health among Dutch dentists. *Eur J Oral Sci* 2000; 108: 261-267.
- 12-Ergin C. Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Türkiye sağlık personeli normları. 1996; 4(1): 28-34.
- 13-Çam O, Baysal A. Psikiyatrist ve psikologlarda tükenmişlik sendromu. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 1997; 13(1-3): 59-74.
- 14- Çam O. Eğitimci (Akademisyen) hemşireler ve hizmet alanında çalışan hemşirelerin, emosyonel tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı ile ilgili duyguları yaşama sıklıkları. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 1995; 11(2): 1-14.

- 15-Oehler JM, Davidson MG Job stress and burnout in acute and non-acute pediatric nurses Am J Crit Care. 1992 Sep; 1(2): 81-90.
- 16- Çam O. Eğitimci (Akademisyen) Hemşirelerde tükenmişlik ve ilişkili değişkenlerin araştırılması. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 1996; 12(1): 9-20.
- 17- Kilfedder CJ, Power KG, Wells TJ. Burnout in psychiatric nursing. J Adv Nurs 2001; 34(3): 383-96.
- 18- Coffey M, Coleman M. The relationship between support and stress in forensic community mental health nursing. Journal of Advanced Nursing 2001; 34(3): 397-407.
- 19-Payne N. Occupational stressors and coping as determinants of burnout in female hospice nurses. Journal of Advanced Nursing 2001; 33(3): 396-405.
- 20-Dolan N. The relationship between burnout and job satisfaction in nurses. Journal of Advanced Nursing 1987; 12(1): 3-12.
- 21-Çam O. Tükenmişlik (Burnout) nedir? Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 1993; 9(1): 51-54.
- 22-Maslach C, Jackson SE. Maslach Burnout Inventory Manuel. 3rd edition. Palo Alto. CA: Consulting Psychologists Pres. 1996.
- 23-Araslan HS, Gürkan SB, Alparslan NZ, Ünal M. Tıpta uzmanlık öğrencisi hekimlerde tükenme düzeyleri. Türk Psikiyatri Dergisi 1996; 7(1): 39-45.
- 24-Çam O. Tükenmişlik envanterinin geçerlilik ve güvenilirliğinin araştırılması. VIII. Ulusal Psikiyatri Kongresi Bilimsel Çalışmaları. Kongre Düzenleme Kurulu ve Türk Psikologlar Derneği Yayını. Ankara. 1993, 155-161.
- 25-Ergin C. Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve Maslach tükenmişlik ölçeğinin uyarlanması. VIII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları. Kongre Düzenleme Kurulu Ve Türk Psikologlar Derneği Yayını. Ankara. 1993; 143-155.
- 26-Byrne BM. Burnout: Investigating the impact of background variables for elementary, intermediate, secondary and university educators. Teaching Teacher Education 1991; 7(2): 197-209.
- 27-Fong CM. A longitudinal study of the relationship between overload, social support and burnout among nursing educators. Jour of Nurs Edu 1993; 32(1): 24-29.
- 28-Kyriacou C. Teacher stress and burnout an international review. Educational Research 1987; 29(2): 146-152.
- 29-Mazur F, Lynch MD. Differential impact of administrative organizational and personality factors on teacher burnout. Teaching Teacher Education 1989; 5(4): 337-353.
- 30-Schwab RL, Iwanichki EF. Who are our burned out teachers. Educational Research Quarterly 1982; 7(2): 5-16.
- 31-Baysal A. Lise ve dengi okul öğretmenlerinde meslekten tükenmişliğe etki eden faktörler. Doktora Tezi DEÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü. İzmir. 1994.
- 32-Raiger J. Applying a cultural lens to the concept of burnout. Clinical Practice Department. Journal of Transcultural Nursing 2005; 16(1): 71-76.

Yazışma adresi:

Yrd. Doç. Dr. Saip DENİZOĞLU
Atatürk Üniversitesi
Dış Hekimliği Fakültesi
Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı
Erzurum
Tel: 442 2311783
Faks: 442 2360945
E-mail: saip@atauni.edu.tr