

Farklı Ülkelerde Çalışan Psikiyatlarda Tükenmişlik ve İş Doyumu

Nedim Havle*, M. Cem İlnem**, Ferhan Yener***, Sena İster****

* Asistan Dr., Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 7. Psikiyatri Kliniği İSTANBUL

** Doç. Dr., Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 7. Psikiyatri Kliniği İSTANBUL

*** Uzm. Dr., Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 7. Psikiyatri Kliniği İSTANBUL

**** Asistan Dr., Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 7. Psikiyatri Kliniği İSTANBUL

Yazışmak için:
nedimhavle@yahoo.com

ÖZET

Amaç: Çalışmamızda psikiyatri uzman ve asistanlarının tükenmişlik düzeyleri, iş doyumları ve bunların çeşitli değişkenlerle ilişkileri incelenmiştir. Bu amaçla, çalışmada yer alan psikiyatrın sosyodemografik bazı özelliklerinin tesbit edilmesi, çalışma alanlarına âit özelliklerin belirlenmesi, tükenmişlik ve iş doyumları düzeylerinin belirlenmesi ve tesbit edilen sorunlara yönelik çözüm önerilerinin geliştirilmesi planlanmıştır.

Yöntem: 2006 yılında İstanbul'da gerçekleştirilen Dünya Psikiyatri Birliği Uluslararası Kongresi'ne gelenler arasından araştırmaya katılmayı kabul eden ve Türkiye dışından kongreye katılan 87 psikiyatr çalışmaya alınmıştır. Katılımcılara kapalı zarflar içinde "Maslach Tükenmişlik Ölçeği", "Minnesota İş Doyumu Ölçeği" ve "Sosyodemografik Veri Formu" dağıtılmıştır. Çalışmanın amacı ayrıntılı anlatılmış ve anketlerin cevaplandırılması rica edilmiştir.

Bulgular: Farklı ülkelerde çalışan psikiyatrın sosyodemografik özellikleri, tükenmişlik ve iş doyumları düzeylerinin araştırıldığı bu çalışmada MTÖ-DT puanı ortalaması 10.90, MTÖ-DYS puanı ortalaması 4.73, MTÖ-KB puanı ortalaması 22.85 ve İş Doyumu puanı ortalaması 73.62 olarak bulunmuştur. Tükenmişlik ve iş doyumları düzeyleri araştırıldığında; cinsiyet, yaş, medenî durum, meslekteki toplam çalışma süresi ve sigara kullanımı gibi alt başlıklarda gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tesbit edilmemiştir.

Tartışma: Doğrudan insana hizmet eden, hizmetin kalitesinde insan etmeninin çok önemli bir yere sahip olduğu alanlarda sıklıkla görülen tükenmişlik; ekonomik zararlara, elemanların işten ayrılmasına, hekim-hasta ilişkisinin zedelenmesine neden olmaktadır. Yalnızca kişisel değil; kurumsal, toplumsal ve sağlık politikalarıyla ilgili boyutları da olan bu sorunu çözmek için atılacak adımların başında "tükenmişlik" olgusunun tanınır ve üzerinde tartışılır kılınması gelmektedir.

Sonuç: Doğrudan insana hizmet eden, hizmetin kalitesinde insan etmeninin çok önemli bir yere sahip olduğu alanlarda sıklıkla görülen tükenmişlik ekonomik zararlara, elemanların işten ayrılmasına, hekim-hasta ilişkisinin zedelenmesine neden olmaktadır. Yalnızca kişisel değil, kurumsal, toplumsal ve sağlık politikalarıyla ilgili boyutları da olan bu sorunu çözmek için atılacak adımların başında "tükenmişlik" olgusunun tanınır ve üzerinde tartışılır kılınması gelmektedir.

Anahtar Kelimeler: tükenmişlik, iş doyum, psikiyatri

ABSTRACT

JOB SATISFACTION LEVEL AND BURNOUT AMONG PSYCHIATRISTS WORKING IN DIFFERENT COUNTRIES

Purpose: In our work we researched among psychiatric specialists and their assistants the level of job satisfaction and burnouts and its relation to various dynamics. In order to reach this objective it was decided to clarify socio-demographic characteristics of the psychiatrists that were studied as

well as their specific work area characteristics and their levels of job satisfaction and burnout. Once we determined the problem areas we plan to provide suggestions to solve them.

Method: 87 psychiatrists from all over the world that visited the 2006 international congress of the World Psychiatry Association accepted to participate in this study. They were given a closed envelope containing three forms: Maslach burnout measurement, Minnesota work satisfaction measurement and socio-demographic information form. The objective of the study was explained to the participants and they were requested to fill out the forms.

Findings: After a study of socio-demographic characteristics, burnout and job satisfaction of psychiatrists in other countries, the following was found: TO-DT point average 10.90, MTÖ-DYS point average 4.73, MTÖ-KB point average 22.85 and job satisfaction point average 73.62.

The burnout and job satisfaction levels in the research are not significantly different based on statistical subcategories such as marital status, age, gender, work tenure and use of cigarettes.

Discussion: Burnouts are often found among people that directly work with people and in positions where the human factor is very important in the service quality. Burnout causes economical damage, people are leaving their jobs and it damages the doctor-patient relationship.

To study this issue burnout needs to be recognized as a serious problem and needs to become a topic that can be discussed. Furthermore this is not only a personal problem, but also affects corporations, society and health politics.

Conclusion: Burnouts are often found among people that directly work with people and in positions where the human factor is very important in the service quality. Burnout causes economical damage, people are leaving their jobs and it damages the doctor-patient relationship.

To study this issue burnout needs to be recognized as a serious problem and needs to become a topic that can be discussed. Furthermore this is not only a personal problem, but also affects corporations, society and health politics.

Keywords: burnout, job satisfaction, psychiatry

GİRİŞ

Tükenmişlik kavramı ilk kez Freudenberg tarafından 1974 yılında sağlık çalışanlarına yönelik tanımlanmış olup, uzun dönemde iş ile ilgili gelişen stresin ardından, zihinsel ve fiziksel enerji tükenmesi ile karakterize bir terim olarak kabul edilmektedir (Bauer ve ark. 2003). Bireylerde tükenme “duygusal tükenme”, “kişisel başarı noksanlığı” ve “duyarsızlaşma” olarak ortaya çıkmaktadır (Serinken ve ark. 2003).

“Duygusal tükenme”, kişinin mesleği tarafından tüketilmiş ya da aşırı yüklenilmiş olma duygularını, “duyarsızlaşma”, kişinin bakım ve hizmet verdiklerine karşı, bu kişilerin kendilerine özgü birer birey olduklarını dikkate almaksızın, duygudan yoksun biçimde tutum ve davranışlar sergilemesini; “kişisel başarı noksanlığı” ise bireylerin sorunların üstesinden gelememe ve kendini yetersiz görme durumlarını ifade etmektedir (Kırılmaz ve ark. 2003). Tükenmişliğin majör özellikleri enerji kaybı, motivasyon eksikliği, başkalarına karşı negatif tutum ve aktif olarak yakın çevresinden geri çekilmeyi içerir (Maslach 1976, Maslach ve ark. 1986).

Tükenmişlik sendromunun ortaya çıkmasında insanların kişilik özellikleri rol oynayabilir ancak içinde bulundukları iş koşullarının özellikleri bu konuda da-

ha önemli olan risk faktörleri arasında yer almaktadır. İş yükünün fazla olması, çalışma saatlerinin uzun olması, kronik hastalar ile uğraşmak, iş yerinde ilişki ve görev paylaşımı sorunlarının yaşanması “tükenme” de rol oynamaktadır (Özgüven ve ark. 2000).

Çalışmamızda psikiyatri uzman ve asistanlarının tükenmişlik düzeyleri, iş doyumları ve bunların çeşitli değişkenlerle ilişkileri incelenmiştir. Bu amaçla

● Çalışmada yer alan psikiyatrın sosyodemografik bazı özelliklerinin tesbiti,

● Çalışma alanlarına ait özelliklerin belirlenmesi,

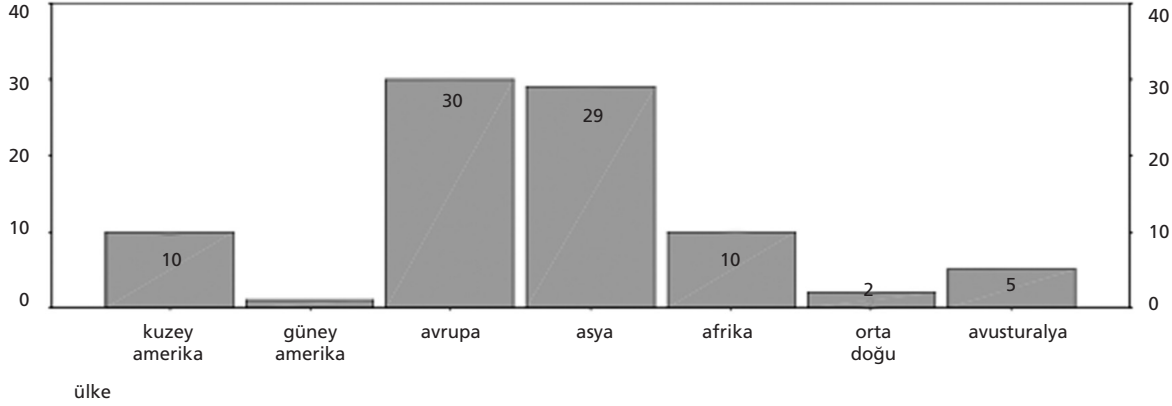
● Tükenmişlik ve iş doyumları düzeylerinin belirlenmesi ve

Tesbit edilen sorunlara yönelik çözüm önerilerinin geliştirilmesi plânlanmıştır.

YÖNTEM

2006 yılında İstanbul'da gerçekleştirilen Dünya Psikiyatri Birliği Uluslararası Kongresi'ne gelenler arasından araştırmaya katılmayı kabul eden ve Türkiye dışından kongreye katılan 87 psikiyatr çalışmaya alınmıştır. Katılımcılara kapalı zarflar içinde “Maslach Tükenmişlik Ölçeği”, “Minnesota İş Doyumu Ölçeği” ve “Sosyodemografik Veri Formu” dağıtılmıştır. Çalışmanın amacı ayrıntılı anlatılmış ve anketlerin ce-

Grafik 1- Katılımın bölgesel dağılımı



vaplandırılması rica edilmiştir.

Ölçüm Araçları

Sosyodemografik Veri Formu: Araştırmacılar tarafından geliştirilmiş ve psikiyatrların genel özellikleri, çalışma koşulları ve meslekî konumlarıyla ilişkili verilerin elde edilmesi amaçlanmıştır.

Maslach Tükenmişlik Ölçeği [MTÖ]: MTÖ, üç alt ölçekten ve 22 maddeden oluşmaktadır. Alt ölçekler “duygusal tükenme [MTÖ-DT]”, “duyarsızlaşma [MTÖ-DYS]” ve “kişisel başarı [MTÖ-KB]” bölümleridir. Maddeler beş dereceli Likert tipi cevaplanan sorulardan oluşmaktadır. Tükenmişliği yaşamakta olan bireylerde Duygusal Tükenmişlik ve Duyarsızlaşma puanlarının yüksek, Kişisel Başarı puanlarının düşük olması beklenmektedir. Bu ölçeğin Türkiye’de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ergin tarafından yapılmıştır (Ergin 1999).

Minnesota İş Doyumu Ölçeği: 20 sorudan oluşan 5’li Likert sisteminde 20-100 arasında puan alınabilen ve puan arttıkça iş doyumunun arttığını gösteren bir ölçekdir. Ölçeğin Türkçe’ye uyarlama ve güvenilirlik çalışması Baycan tarafından yapılmıştır (Baycan 1985).

İstatistiksel Analiz

Veriler SPSS for Windows 11.0 istatistik programı ile değerlendirilmiştir: İki bağımsız ortalama arasındaki farkın karşılaştırılması için “student t testi [bağımsız iki ortalama arasındaki fark testi]” ve ikiden fazla grup ortalamalarının karşılaştırılması için “tek yönlü varyans analizi -ANOVA” testi kullanılmıştır. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında ise ki-kare testinden yararlanılmıştır.

BULGULAR

Çalışmamıza her kıt’adan ve çeşitli ülkelerden 87 psikiyatr katılmıştır. Bunların %33.3’ü [n=29] kadın, %66.7’si [n=58] erkektir. Asistan olarak çalışanların oranı %9.2 [n=8], uzman olarak çalışanların oranı %59.8 [n=52] ve öğretim elemanı olarak çalışanların oranı da %31’dir [n=27].

Katılımcıların %69’unun [n=60] evli, %19.5’inin [n=17] bekâr, %9.2’sinin [n=8] boşanmış ve %2.3’ünün de [n=2] dul olduğu tesbit edilmiştir.

Katılımcıların çalıştıkları bölgelere göre dağılımları grafik 1’de verilmiştir.

Psikiyatrların çalıştıkları hastanelere göre dağılımları incelendiğinde %34.5’inin [n=30] “Üniversite Hastanesi”, %25.3’ünün [n=22] “Psikiyatri Hastanesi”, %18.4’ünün [n=16] “Bölge Hastanesi” ve %10.3’ünün [n=9] de “Eğitim ve Araştırma Hastanesi” çalışanı olduğu görüldü. Katılımcıların %11.5’i [n=10] hastâne ve özel muayenehânelerinde çalışmakta idi.

Katılımcıların psikiyatri uzmanlık alanındaki çalışma süreleri araştırıldığında ise “24 aydan az” çalışanların oranı %3.4 [n=3] ve “120 aydan fazla” çalışanların oranı %60.9 [n=53] olarak bulunmuştur.

“Ruh sağlığınız antidepresan kullanmayı gerektirecek kadar bozuk mu?” sorusuna psikiyatrların %6.9’u [n=6] “Evet”, %93.1’i [n=81] “Hayır” cevabını vermiştir.

Psikiyatri hekimliği süresince antidepresan kullananların oranı da %18.4 [n=16] olarak bulunmuştur. Çalışmaya katılan tüm psikiyatri hekimlerinin %36.8’i [n=32] “yeterli süre ve nitelikte uyumadıklarını” belirtmiştir.

Çalışmaya katılan psikiyatrların işe gidiş geliş sıra-

sında harcadıkları sürenin ise, günde ortalama 48.7 dakika olduğu bulunmuştur.

Psikiyatrların %59.8' inin [n=52] iş ile ilgili sorunlarını “meslektaşları” ile paylaştığı görülmektedir. “Kimseye paylaşmam” diyenlerin oranı %4.6'dır [n=4].

Tüm psikiyatrların % 17.2'si [n=15] sigara ve %43.7'si [n=38] alkol kullandıklarını belirtmişlerdir. Sigara ve alkol kullanımının psikiyatrlar arasındaki dağılımı araştırıldığında ise asistan olarak çalışanların sigara kullanmadıkları belirlenirken, uzman olarak çalışanların sigara kullanım oranı %25 [n=13], öğretim elemanı olarak çalışanların sigara kullanım oranı ise %7.4 [n=2] olarak bulunmuştur.

Psikiyatrların iş stresiyle başa çıkmada hobi %90.8 [n=79], kültürel faaliyetler %89.7 [n=78], spor %77.0 [n=67], dinî ibadet %48.2 [n=42] ve siyaset %25.3 [n=22] biçimindeki yönelimler iş stresiyle başa çıkmada “etkili” olarak değerlendirilmiştir.

Psikiyatrların %87.4'ü [n=76] meslekî açıdan beklentilerinin karşılandığını ve %85.1 'i [n=74] işlerini yaparken yeterince inisiyatif kullanabildiklerini belirtmişlerdir. Bununla birlikte psikiyatrların %67.8'i [n=59] maddî gelir yönünden tatmin olduklarını ifade etmiştir. Katılımcılara klinik pratikte yaşadıkları hasta davranışları ile ilgili görüşleri sorulduğunda ise %48.3' ünün [n=42] “hiçbir zaman” olumsuz hasta davranışı ile karşılaşmadığı tesbit edilmiştir. Katılımcıların %26.4'ünün [n=23] emekli olmadan önce işinden ayrıl-

mayı düşündüğü ve %4.6'sının [n=4] gelecek hakkında kötümser fikirlere sâhip olduğu saptanmıştır.

Psikiyatrların iş ortamlarıyla ilgili düşünceleri Tablo 1'de verilmiştir.

Psikiyatrların işlerinde inisiyatif kullanabilme hakkındaki düşünceleri araştırıldığında ise asistanların %100'ünün [n=8], uzmanların %84.6'sının [n=44] ve öğretim elemanlarının %81.5'inin [n=22] yeterince inisiyatif kullanabildikleri tesbit edilmiştir.

TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİ VE İŞ DOYUMU

Çalışmamıza katılan 87 psikiyatrlın tükenmişlik ve iş doyumunu puanları Tablo 3'te verilmiştir. Araştırmaya katılan psikiyatrların MTÖ ve İş Doyumu puanları alt başlıklara göre hesaplanmıştır. Buna göre, MTÖ-DT puanı 10.90±6.05 [0-32], MTÖ-DYS puanı 4.73±3.42 [0-14], MTÖ-KB puanı 22.85±5.82 [8-32] ve İş Doyumu puanı 73.62±12.90 [40-99] olarak bulunmuştur.

Buna göre gruplar karşılaştırıldığında cinsiyet, yaş, medenî durum ve sigara kullanımı alt başlıklarında istatistiksel olarak anlamlı fark tesbit edilmemiştir.

Katılımcıların %43.6'sının alkol kullandığı bulunmuştur. Bu grubun MTÖ-DT puanı 13.36±5.93, MTÖ-DYS puanı 5.57±3.29, MTÖ-KB puanı 21.15±6.08 ve iş doyumunu puanı 68.57±13.38 olarak bulunmuştur. Buna göre alkol kullanan grupta kullanmayanlara göre “duygusal tükenmişlik” ve “duyarsızlaşma” puanları yüksek, “kişisel başarı” ve “iş doyumunu” puanları dü-

Tablo 1- Psikiyatrların İş Ortamları ile İlgili Düşünceleri

	Hiç memnun değilim		Memnun değilim		Kararsızım		Memnunum		Çok memnunum	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Yöneticinin ekibindeki kişileri idare tarzı	1	1,1	14	16.1	19	21.8	42	48.3	11	12.6
Yöneticinin karar vermedeki yeteneği	3	3.4	12	13.8	17	19.5	45	51.7	10	11.5
Kendi kararlarını uygulama serbestliğini vermesi	0	0	8	9.2	9	10.3	60	69.0	10	11.5
Çalışma şartları	8	9.2	12	13.8	14	16.1	31	35.6	22	25.3
Yaptığı iyi bir iş karşılığında takdir edilmesi	4	4.6	6	6.9	18	20.7	38	43.7	21	24.1

Tablo 2- Psikiyatrların Bazı Sosyodemografik Değişkenler İle Tükenmişlik ve İş Doyumu Arasındaki İlişki

Kategori	MTÖ-DT	MTÖ-DYS	MTÖ-KB	İş Doyumu
CİNSİYET				
Kadın [n=29]	11.03±5.63	4.06±2.92	23.13±5.44	74.82±12.03
Erkek [n=58]	10.84±6.30	5.06±3.63	22.70±6.04	73.01±13.37
p değeri	0.88	0.17	0.73	0.52
YAŞ				
26-35 yaş [n=21]	10.76±4.63	4.52±3.54	21.42±6.17	73.09±11.16
36-45 yaş [n=28]	11.39±6.07	4.96±3.62	22.42±6.47	70.07±15.47
46-55 yaş [n=21]	11.71±5.93	4.71±3.40	25.00±4.31	76.33±9.86
55 yaş ve üzeri [n=17]	9.29±7.75	4.64±3.25	22.64±5.60	76.76±13.06
p değeri	0.62	0.97	0.23	0.25
MEDENİ HÂL				
Evli [n=60]	10.78±5.68	4.58±3.42	23.11±5.80	74.01±11.81
Bekâr [n=17]	9.23±4.95	4.64±3.16	21.47±5.20	71.76±12.94
Dul [n=2]	15.00±7.07	5.50±3.53	24.00±8.48	73.50±6.36
Boşanmış [n=8]	14.37±9.45	5.87±4.38	23.50±7.34	74.62±21.62
p değeri	0.18	0.78	0.74	0.93
SİGARA KULLANIMI				
Evet [n=15]	11.13±7.54	6.26±3.99	22.73±6.38	71.80±16.87
Hayır [n=72]	10.86±5.76	4.41±3.24	22.87±5.74	74.00±12.02
p değeri	0.87	0.57	0.93	0.55

şük olarak tesbit edilmiştir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır [p<0.05].

Araştırmaya katılan psikiyatrların %18.3'ünün [n=16] psikiyatri hekimliği süresince antidepresan kullanım öyküsü vardır. Bu grupta MTÖ-DT puanı 13.81±4.84 ve iş doyumu puanı 67.87±13.73'tür. Buna göre antidepresan kullanım öyküsü olan psikiyatrların "duygusal tükenme" puanı yüksek, "iş doyumu" puanı düşük olarak saptanmıştır. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır [p<0.05].

Katılımcıların %36.7'sinin [n=32] "yeterli süre ve nitelikte uyku uyumadıkları" tesbit edilmiştir. Bu grupta iş doyumu puanı 67.21±13.83'tür. Buna göre uyku kalitesi bozuk olan psikiyatrların "iş doyumu" puanı da düşük olarak saptanmıştır. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır [p<0.001]. Psikiyatrların %12.6'sının [n=11] meslekî açıdan beklentilerinin karşılanmadığı bulunmuştur. Bu grupta MTÖ-DYS puanı 7.27±3.63'tür. Buna göre beklentileri karşılanmayan grubun "duyarsızlaşma" puanı istatistiksel olarak an-

lamlı derecede yüksektir [p<0.05].

Çalışmaya katılanların %26.4'ünün [n=23] emekli olmadan önce işinden ayrılmak istediği bulunmuştur. Bu grupta MTÖ-DT puanı 13.82±7.02, MTÖ-KB puanı 20.08±5.59 ve iş doyumu puanı 68.78±13.56 olarak hesaplanmıştır. Buna göre emekli olmadan önce işinden ayrılmayı düşünen psikiyatrların "duygusal tükenme" puanı yüksek, "kişisel başarı" ve "iş doyumu" puanları düşüktür. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır [p<0.05].

Psikiyatrların bazı çalışma koşulları ile tükenmişlik ve iş doyumu puanları arasındaki ilişki tablo 3'te verilmiştir.

Katılımcıların psikiyatri hekimliğindeki toplam çalışma süresine bakılarak tükenmişlik ve iş doyumu karşılaştırıldığında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır.

TARTIŞMA

Farklı ülkelerde çalışan psikiyatrların sosyodemografik özellikleri, tükenmişlik ve iş doyumu düzeylerinin araştırıldığı bu çalışmada MTÖ-DT puanı

Tablo 3- Çalışma Koşulları ile Tükenmişlik ve İş Doyumu Arasındaki İlişki

Kategori	MTÖ-DT	MTÖ-DYS	MTÖ-KB	İş Doyumu
İnisiyatif kullanma				
Evet [n=74]	10.28±6.04	4.39±3.30	23.24±5.77	75.18±12.04
Hayır [n=13]	14.46±4.97	6.69±3.61	20.61±5.78	64.69±14.44
P değeri	0.02	0.02	0.13	0.006
Gelir yönünden tatmin olma				
Evet [n=59]	10.08±6.59	4.38±3.39	23.96±5.12	76.96±12.22
Hayır [n=28]	12.64±4.33	5.46±3.44	20.50±6.55	66.57±11.54
P değeri	0.06	0.17	0.009	0.000

ortalaması 10.90, MTÖ-DYS puanı ortalaması 4.73, MTÖ-KB puanı ortalaması 22.85 ve İş Doyumu puanı ortalaması 73.62 olarak bulunmuştur. Tükenmişlik ve iş doyumu düzeyleri araştırıldığında cinsiyet, yaş, medenî durum, meslekteki toplam çalışma süresi ve sigara kullanımı gibi alt başlıklarda gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tesbit edilmemiştir

Tükenmişlik ve İş Doyumu Puanlarının Bâzı Değişkenlerle İlişkisi

1- Alkol kullanan psikiyatlarda “duygusal tüken-

mişlik” ve “duyarsızlaşma” puanları yüksek, “kişisel başarı” ve “iş doyumu” puanları düşüktür.

2- Antidepresan kullanım öyküsü olan psikiyatlarda “duygusal tükenme” puanı yüksek, “iş doyumu” puanı düşüktür.

3- Uyku bozukluğu olan psikiyatrın “iş doyumu” puanları düşüktür.

4- Meslekî açıdan beklentileri karşılanmayan psikiyatrın “duyarsızlaşma” puanları yüksektir.

5- Emekli olmadan önce işinden ayrılmayı düşünen psikiyatrın “duygusal tükenme” puanı yüksek,

Tablo 4- Bâzı iş doyumu parametreleri ile tükenmişliğin belirlenmesi

	Hiç memnun değil	puan	P değeri
Yaptığı iyi bir iş karşılığı takdir edilme	n=4 [%4.6]		
Duygusal tükenme		14.00±4.24	0.013
Duyarsızlaşma		5.25±3.77	0.030
Kişisel başarı		19.75±4.57	0.308
İş doyumu		53.50±10.78	0.000
Yöneticinin karar vermedeki yeteneği	n=3 [%3.4]		
Duygusal tükenme		17,33±4.04	0.052
Duyarsızlaşma		5.33±4.16	0.586
Kişisel başarı		19.66±3.51	0.037
İş doyumu		58.33±7.02	0.000
Çalışma şartları	n=8 [%9.2]		
Duygusal tükenme		16.50±8.22	0.003
Duyarsızlaşma		6.25±3.01	0.002
Kişisel başarı		20.50±4.40	0.035
İş doyumu		53.37±9.89	0.000

“kişisel başarı” ve “iş doyumu” puanları düşüktür.

6- İşinde yeterince inisiyatif kullanamayan psikiyatrların “iş doyumu” puanları düşük, “duygusal tükenme” ve “duyarsızlaşma” puanları yüksektir. [Tablo 5]

7- Maddî gelir yönünden yeterince tatmin olmayan psikiyatrların “iş doyumu” ve “kişisel başarı” puanları düşüktür. [Tablo 5]

8- Yaptığı iyi bir iş karşılığında takdir edilmediklerini belirten psikiyatrların “duygusal tükenme” ve “duyarsızlaşma” puanları yüksek, “iş doyumu” puanları düşüktür. [Tablo 6]

9- Yöneticilerinin karar vermedeki yeteneklerinden memnun olmayan psikiyatrların “kişisel başarı” ve “iş doyumu” puanları düşüktür. [Tablo 6]

10-Çalışma şartlarından memnun olmayan psikiyatrların “duygusal tükenme” ve “duyarsızlaşma” puanları yüksek, “kişisel başarı” ve “iş doyumu” puanları düşüktür. [Tablo 6]

Doğrudan insana hizmet eden, hizmetin kalitesinde insan etmeninin çok önemli bir yere sahip olduğu alanlarda sıklıkla görülen tükenmişlik; ekonomik zararlara, elemanların işten ayrılmasına, hekim-hasta ilişkisinin zedelenmesine neden olmaktadır. Yalnızca kişisel değil, kurumsal, toplumsal ve sağlık politikalarıyla ilgili boyutları da olan bu sorunu çözmek için atılacak adımların başında “tükenmişlik” olgusunun tanınır ve üzerinde tartışılır kılınması gelmektedir.

SONUÇ

İnsana bedensel, ruhsal hem de sosyal bir varlık olarak bakma ayrıcalığını edinmiş psikiyatri uygulamasının, yeterli düzeyde ve süreklilik gösterir bir şekilde uygulanabilmesi için psikiyatrların tükenmişlik düzeyinin düşük olması gerekmektedir. Dünyanın çeşitli yerlerinde birçok alanda tükenmişliğin araştırılması ve önleme çalışmaları yapılmaktadır.

Psikiyatri özelinde de buna koşut araştırmalar yapmaya ve başa çıkmada etkili yöntemleri saptamaya yönelik çalışmalara gereksinim vardır.

KAYNAKLAR

- Bauer J, Hafner S, Kachele H, Wirsching M, Dahlbender RW (2003) The burn-out syndrome and restoring mental health at the working place. *Psychother Psychosom Med Psychol*; 53: 213-222.
- Baycan AF (1985) Analysis of several affects of job satisfaction between different occupational groups. Boğaziçi University Institute of Social Science.
- Ergin C (1999) Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin uyarlanması, Bayraktar R, Dağ İ, editörler. VVII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Ankara, Türk Psikologlar Derneği Yayını, 143-154.
- Kırlmaz AY, Çelen Ü, Sarp N (2003) İlköğretim Online; 2: 2-9.
- Maslach C (1976) Burned-out. *Hum Behav*; 5: 197-220.
- Maslach C, Jackson SE (1986) Maslach Burnout Inventory Manual. 2nd Ed. Consulting Psychologist Press, Palo Alto.
- Özgüven HD, Haran S (2000) Tükenme. *Kriz ve Müdahale*. Sayıl I, Berksun O, Palabıynkoğlu R. Ve ark. Ankara: Ankara Üniversitesi Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezi Yayınları No: 6, 199-214.
- Serinken M, Ergör A, Çımrın AH, Ersoy G (2003) İzmir ilindeki acil servis hekimlerinin tükenme düzeyleri. *Toplum ve Hekim*; 18: 293-299.