

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Tükenmişlik ve Kaygı Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Evaluation of Burnout and Anxiety Levels in Süleyman Demirel University Faculty of Medicine Students

^{ID} Hande Nur EROĞLU^a, ^{ID} Murat DÜNDAR^a, ^{ID} Ahmet Nesimi KİŞİOĞLU^a

^aSüleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı ABD, Isparta, TÜRKİYE

ÖZET Amaç: Tıp fakültesi 1 ve 6. sınıf öğrencilerinde tükenmişlik ve kaygı düzeylerini ve bunların sosyodemografik değişkenlerle olan ilişkisini göstermektir. **Gereç ve Yöntemler:** 2019 yılında gerçekleştirilen kesitsel tipteki bu çalışmanın evreni, Isparta Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesinde 2018-2019 eğitim öğretim yılında öğrenim gören 6. sınıf (n=224) ve 1. sınıf (n=311) öğrenciler tarafından oluşturuldu (toplam n=535). **Bulgular:** Araştırma grubunun Beck Anksiyete Ölçeği toplam puanı ortalaması 12,3±9,1 olarak hesaplanırken, Maslach Tükenmişlik Envanteri-Genel Formu alt ölçek puanlarının ortalaması; duygusal tükenme için 14,7±4,3, duyarsızlaşma için 9,6±3,3, kişisel başarı alt ölçeği için ise 19,5±4,4 olarak hesaplandı. Çok değişkenli analiz sonuçlarına göre; kadın cinsiyet, 1. sınıf öğrencisi olmak, bölümde kendini başarılı bulmamak, sosyal aktivitelere katılma durumunu yetersiz bulmak, sağlık durumunun kötü ve orta olması anksiyete puanını artıran istatistiksel olarak anlamlı prediktif faktörlerdi. Altıncı sınıf öğrencisi olmak, meslek tercihinde etkili faktörün kendi isteği olmaması ve diğer faktörlerin etkin olması, bölümün öğrencinin yapısına uygun olmaması, bölümünü değiştirme ve mümkün olsa mesleğini başka ülkede yapma isteğinin olması, sağlık durumunun kötü ve orta olması duygusal tükenmişlik puanını artıran anlamlı faktörlerdi. Yine kişinin 6. sınıf öğrencisi olması, meslek tercihinde etkili faktörün kendi isteği olmaması, meslekten beklentisinin insanlara faydalı olmak ve bu meslekte yükselmek olmaması, bölümünü değiştirme isteğinin olması duyarsızlaşma puanını artıran anlamlı faktörlerdi. Bölümün öğrencinin yapısına uygun olması, bölümde kendini başarılı bulması ve meslekten beklentisinin insanlara faydalı olmak olması kişisel başarı puanını artıran prediktif faktörler olarak tanımlandı. **Sonuç:** Meslek tercihindeki etkili faktörler ve meslekten beklentiler kişinin kişisel başarısını, tükenmişlik düzeylerini ve anksiyetesini etkilemektedir.

ABSTRACT Objective: The aim of this study was to show the levels of burnout and anxiety among the first and sixth class students of medical school and their relationship with sociodemographic variables. **Material and Methods:** The universe of this cross-sectional study was conducted by 6th class (n=224) and 1st class (n=311) students studying at Isparta Süleyman Demirel University Faculty of Medicine in 2018-2019 academic year (total n=535). **Results:** The mean Beck Anxiety total score of the research group was calculated as 12.3±9.1, while the mean score of Maslach Burnout Inventory-General Survey subscale scores; For emotional burnout, it was calculated as 14.7±4.3, 9.6±3.3 for depersonalization and 19.5±4.4 for personal success. According to multivariate analysis results; being a female gender, being a first year student, not finding him/herself successful in the department, finding his/her social status as inadequate, poor and moderate health status were statistically significant predictive factors. Being a sixth grader, not having the desire to be an effective factor in the choice of profession and other factors being effective, not being suitable for the structure of the student, having the desire to change the department and if possible to do the profession in another country, having a bad and medium health status were significant factors that increased emotional burnout score. The fact that being a sixth grade student, that the effective factor in his choice of profession was not his/her own desire, that his expectations from the profession were beneficial to the people and that he did not rise in this profession, the desire to change his department were significant factors that increased the depersonalization score. The fact that the department is suitable for the structure of the student, finding himself/herself successful in the department and being beneficial to the people from the profession is defined as predictive factors that increase the personal success score. **Conclusion:** The factors affecting their choices of profession and their expectations from the profession affect the personal success, burnout levels and anxiety.

Anahtar Kelimeler: Tükenmişlik; anksiyete; tıp öğrencileri

Keywords: Burnout; anxiety; medical students

Freudenberger tarafından “Uzun süreli karşılanmamış çalışma stresi sonucunda oluşan yıpranma, başarısız olma, enerji ve gücün azalması veya tatmin

edilemeyen istekler sonucunda oluşan fiziksel enerji tükenmesi durumu” olarak tanımlanmıştır.¹ Tükenmişlik, özellikle mesleksel strese maruz kalan alan-

Correspondence: Hande Nur EROĞLU
Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı ABD, Isparta, TÜRKİYE/TURKEY
E-mail: handenurakay@hotmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences.

Received: 07 Oct 2019

Received in revised form: 11 Feb 2020

Accepted: 14 Mar 2020

Available online: 18 Jun 2020

2146-9040 / Copyright © 2020 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

larda yaygın bir sorun olarak görülmektedir. Bu nedenle doktorlarda tükenmişlik sendromu görülme riskinde bir artış mevcuttur ve bu durum sağlık hizmetlerini olumsuz etkilemektedir.² Son zamanlarda yapılan araştırmalarda, tükenmişliğin birikim sonucu oluştuğu, sürdürüldüğü ve doktorlarda tükenmişlik temellerinin tıp fakültesinde atıldığı vurgulanmaktadır.³

Kaygı sözcüğü eski Yunanca'da "anxietas" olup; endişe, korku, merak anlamına gelmektedir.⁴ Günümüzde ise kaygı, "Huzursuzluk ve gerginliğin fiziksel belirtilerinin eşliğinde, gelecekte olabilecek bir talihsizlik ya da tehlike ile ilgili olarak endişeli beklentiler içinde olma hâlidir." Freud'a göre kaygının görevi, olması muhtemel bir olaya ya da tehlikeye karşı bedeni ve savunma sistemlerini aktive etmektir. Kaygının yüksek düzeyde yaşanması patolojik sonuçlar doğurur.⁵

Tıp eğitimi ömür boyu süren uzun ve zorlu bir süreçtir. Bununla birlikte tıp fakültesi öğrencileri, basında yer alan haberlerin de etkisiyle statü kaybı endişesi, politik uygulamaların olumsuz etkisi, maaş yetersizliği gibi sosyal kaygıları taşımaktadır. Tıpta uzmanlık sınavı hazırlığı, intörnlik eğitiminin yoğunluğu ve zor bir mesleğe adım atmanın stresi de öğrencilerin gelecek kaygılarını pekiştirmektedir. Bu ve bunun gibi sebeplerden dolayı tıp fakültesi öğrencilerinde tükenmişlik sendromu ve anksiyete görülme riski artmaktadır.^{5,6} Ruhsal bozuklukların sağlık çalışanlarında prevalanslarının yüksek olması; bu rahatsızlıkların kronikleşme eğiliminin yüksek, tedavilerinin zor olması nedeni ile önemli bir sorundur.⁷⁻⁹ Ayrıca, henüz mesleğe başlamadan tükenmişlik yaşayan öğrencilerin meslek hayatlarına özveri ve istekle başlayamaması, söz konusu mesleğin toplum sağlığını korumak ve geliştirmek amacıyla çalışan kutsal bir meslek olduğu düşünüldüğünde bu tükenmişliğin toplum sağlığına olumsuz yansımaları olacaktır.¹⁰ Bu nedenle hekimlerde tükenmişliği önleyebilmek için mevcut durumun ve bu duruma etki eden faktörlerin iyi analiz edilmesi gerekmektedir. Literatürde, hekimlerin tükenmişlik durumu ile ilgili çalışmalar olsa da tıp fakültesi öğrencilerindeki tükenmişlik ve kaygı durumunu inceleyen çalışmalar az sayıdadır. Bu nedenle 1 ve 6. sınıf tıp öğrencilerinde tükenmişlik, anksiyete düzeylerini ve sınıflar

arası farklılığı incelemek literatüre katkı sağlayabilir. Bu çalışmanın amacı, 1 ve 6. sınıf tıp fakültesi öğrencilerinde tükenmişlik ve kaygı düzeylerini ve bunların sosyodemografik değişkenlerle olan ilişkisini göstermektir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

2019 yılında gerçekleştirilen kesitsel tipteki bu çalışmanın evrenini Isparta Süleyman Demirel Üniversitesi (SDÜ) Tıp Fakültesinde 2018-2019 eğitim öğretim yılında öğrenim gören 6. sınıf (n=224) ve 1. sınıf (n=311) öğrenciler oluşturdu (toplam n=535). Araştırmaya dâhil edilme kriteri olarak araştırmaya katılmak için gönüllü olmak esas alındı. Örneklem seçilmedi. Evrenin tamamına ulaşılması hedeflendi ve evrenin %96,3 (515)'üne ulaşıldı. Sosyodemografik özellikleri sorgulayan anket formu, araştırmacılar tarafından literatür bilgilerinden oluşturuldu ve gözlem altında veri toplama yöntemiyle uygulandı. Çalışma için SDÜ Tıp Fakültesi Etik Kurulu 07.05.2019 tarih ve 165 sayılı onayı alındı. Çalışma Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yapıldı.

Bireylerin tükenmişlik düzeylerini belirlemek için Maslach Tükenmişlik Envanteri-Genel Formu (MTE-GF) kullanıldı. Ölçeğin Türkçe uyarlaması, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Gündüz ve ark. tarafından yapılmış olup; tükenmişliği duygusal tükenme (DT), duyarsızlaşma (D) ve kişisel başarı hissi (KB) olmak üzere 3 alt boyutta değerlendirmekte ve her bir soru 5 basamaklı olmak üzere toplam 16 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte bulunan 1, 4, 7, 10, 13 numaralı 5 soru DT; 2, 5, 8, 11 numaralı 4 soru D ve 3, 6, 9, 12, 14, 16 numaralı 6 soru KB alt ölçeğine ait sorulardır. DT alt ölçeği; kişinin enerjisini kaybetmesi ve yorgunluk olarak tanımlanmaktadır. Tükenmişliğin stres boyutunu ve çalışma hayatında aşırı yüklenmiş kişilerin tüketilmiş olma durumunu gösterir. D alt ölçeği; kişinin hizmet verdiklerinden duygusal ve düşünce olarak uzaklaşmasıdır. Bireyin hizmet verdiği insanlara karşı katı, soğuk, ilgisiz, duygusuz davranmasını ifade eder. Dolayısıyla tükenmişliğin insanlar arasındaki ilişkilerinin boyutunu gösterir. KB alt ölçeği; yaptığı iş ile ilgili kendisini yeterli, başarılı görme duygularını tanımlar. DT ve D alt ölçekleri puanlarının yüksek olması tükenmişliği ifade ediyorken, KB

alt ölçeğindeki maddelerin düşük olması (ters ölçek) tükenmişlik lehedir. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları DT için 0,82, D için 0,77, KB için 0,72 olarak belirlenmiştir. Likert tipi hazırlanan bu ölçekteki maddeler ‘hiçbir zaman’: 0, ‘her zaman’: 5 puan olarak puanlanmaktadır ve ölçeğin alt boyutlarından alınabilecek puanlar, DT:0-25, D:0-20 ve KB:0-30 arasında değişmektedir.¹¹⁻¹³

Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) 1988 yılında Beck ve ark. tarafından geliştirilmiş ve Ulusoy ve ark. tarafından Türkçe geçerlilik güvenirliliği yapılmıştır.^{7,14} BAÖ kişilerin yaşadığı anksiyete semptomlarının sıklığını belirlemek için kullanılan bir ölçektir. Yirmi bir maddeden oluşan ölçekteki maddeler ‘hiç’:0, ‘hafif derecede’: 1, ‘orta derecede’: 2 ve ‘ciddi derecede’: 3 olarak puanlanır. Puan aralığı 0-63 olup, toplam puanın yüksekliği kişinin yaşadığı anksiyetenin şiddetini gösterir.¹⁴

Araştırmamızın bağımlı değişkeni BAÖ toplam puanı ile MTE-GF alt boyutlarının puanlarıdır. Bağımsız değişkenlerimiz ise yaş, cinsiyet, tıp fakültesi sınıfı, alkol ve madde bağımlılığı, tükenmişlik ve kaygı düzeyi ile ilişkili olabilecek bölüm tercih nedeni, bölüm memnuniyeti, mesleki beklentileri gibi özelliklerdir.

İstatistiksel analizler SPSS versiyon 22.0 kullanılarak yapıldı. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Komogorov-Smirnov/Shaphiro-Wilk testleri kullanılarak incelendi. Tanımlayıcı istatistikleri n (%) ve ortalama±standart sapma (değişkenler normal dağılıma uyduğu için) ile sunuldu. Araştırma grubunun BAÖ toplam puanı, MTE-GF alt ölçek puanları ve sosyodemografik özelliklerinin ortalamaları arasındaki fark bağımsız 2 örneklem t-testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ile karşılaştırıldı. Varyansların homojenliği levene testi ile değerlendirildi (varyanslar homojendi $p>0,05$). Gruplar arasında anlamlı farklılık bulunan durumlarda, ikişerli post-hoc karşılaştırmalar Tukey ve Bonferroni testi kullanılarak yapıldı. Çok değişkenli analizde, tek değişkenli analizlerde anlamlı bulunan değişkenlerin backward yöntemi ile lineer regresyon modeli kullanılarak BAÖ toplam puanı ve MTE-GF alt ölçek puanları üzerindeki bağımsız etkileri incelendi ve $p<0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Araştırma grubunun yaş ortalaması $21,4\pm2,7$ yıl, haftalık ortalama ders çalışma saati $14,7\pm12,5$ saattir. Grubun Beck toplam puanı ortalaması $12,3\pm9,1$ olarak hesaplanırken, MTE-GF alt ölçek puanlarının ortalaması DT için $14,7\pm4,3$, D için $9,6\pm3,3$, KB alt ölçeği için ise $19,5\pm4,4$ olarak hesaplandı. Sosyodemografik özellikler **Tablo 1**’de verildi.

MTE-GF ve BAÖ puanlarına grubun sosyodemografik özelliklerinin etkisi incelendiğinde; 1. sınıf öğrencilerinin anksiyete puanları 6. sınıf öğrencilerine göre anlamlı olarak yüksek bulunurken ($p<0,001$), 6. sınıf öğrencilerinin DT ve D puanları 1. sınıf öğrencilerine göre anlamlı olarak yüksek saptandı ($p<0,001$). Kadın cinsiyet anksiyete puanını anlamlı olarak artırırken ($p=0,028$), tükenmişlik üzerine cinsiyetin etkisi saptanamadı. Araştırma grubunun sağlık algısı sorgulandığında; sağlığı ‘kötü ve orta’ olanların anksiyete ve DT puanları iyi ve çok iyi grubuna göre anlamlı olarak yüksek bulundu (sırasıyla $p<0,001$, $p<0,001$; **Tablo 1**).

‘Bölümün kendi yapına uygun mu?’ sorusuna evet diyenlerin (hayır diyenlere göre) DT ve D puanları düşük, KB puanları ise anlamlı olarak yüksek bulundu (her biri için $p<0,001$). ‘Bölümünde kendini başarılı bulanların’ anksiyete, DT ve D puanları düşük, KB puanları ise anlamlı olarak yüksekti (sırasıyla $p=0,002$, $p<0,001$, $p<0,001$, $p<0,001$). ‘Bölümünü değiştirmek isteyenlerin’ DT ve D puanları yüksek, KB puanları ise düşüktü (sırasıyla $p<0,001$, $p<0,001$, $p=0,002$; **Tablo 1**).

Grubun meslek terhicinde etkili faktörleri incelendiğinde; ‘kendi isteğiyle tıp fakültesini tercih edenlerin’ DT ve D puanları düşük, KB puanları ise anlamlı olarak yüksek bulundu (her biri için $p<0,001$). ‘Aile ve çevre’ veya ‘iş garantisi’ nedeni ile tercih edenlerin duygusal tükenmişlik puanları anlamlı olarak yüksek bulunurken (sırasıyla $p=0,024$, $p=0,023$), ‘diğer etkenler’ nedeni ile tercih edenlerin hem anksiyete hem de DT puanları anlamlı olarak yüksek bulundu (sırasıyla $p=0,037$, $p=0,004$; **Tablo 1**).

Araştırma grubu meslekten beklentilerine göre değerlendirildiğinde; ‘insanlara faydalı olmak’ diyenlerin DT ve D puanları düşük, KB puanları ise an-

TABLO 1: Araştırma grubunun Beck toplam puanı ve maslak tükenmişlik alt ölçek puanlarının sosyodemografik özellikler ile ilişkisi.

	N	Beck toplam		MTE-GF DT		MTE-GF D		MTE-GF KB	
		Ort±SS	p	Ort±SS	p	Ort±SS	p	Ort±SS	p
Sınıf	305	13,7±8,8	<0,001	13,9±4,2	<0,001	9,1±3,3	<0,001	19,5±4,7	0,945
6. sınıf	210	10,4±9,1		15,8±4,3		10,4±3,1		19,5±3,9	
Cinsiyet	297	13,1±9,1	0,028	14,6±4,2	0,574	9,5±3,2	0,321	19,7±4,4	0,298
Erkek	218	11,3±8,9		14,9±4,5		9,8±3,4		19,3±4,4	
Madde ve alkol bağımlılığınız var mı?	61	12,6±9,7	0,831	14,7±4,6	0,943	10,1±3,8	0,184	18,6±4,3	0,102
Hayır	454	12,3±9,0		14,7±4,3		9,5±3,2		19,6±4,4	
Sağlığınızı nasıl algılıyorsunuz?	198	15,9±9,4	<0,001*	16,1±4,4	<0,001*	9,9±3,3	0,103	19,0±4,4	0,090
Kötü/orta	270	10,4±8,2		13,9±4,1		9,4±3,2		19,9±4,3	
İyi	47	8,4±7,2		13,3±3,9		9,1±3,5		19,3±5,2	
Bölüm yapınıza uygun mu?	394	12,0±8,9	0,134	13,9±4,1	<0,001	9,2±3,1	<0,001	20,1±4,4	<0,001
Hayır	121	13,4±9,5		17,3±4,2		10,9±3,4		17,7±4,0	
Bölümde kendinizi başarılı buluyor musunuz?	327	11,4±8,7	0,002	13,9±4,2	<0,001	9,2±3,1	<0,001	20,4±4,3	<0,001
Hayır	188	13,9±9,5		16,2±4,2		10,4±3,4		18,0±4,3	
Bölümünüzü değiştirmek ister miydiniz?	174	12,5±9,6	0,713	17,0±3,9	<0,001	10,8±3,1	<0,001	18,7±3,9	0,002
Hayır	341	12,2±8,8		13,6±4,1		9,0±3,1		19,9±4,6	
Mesleğinizi başka ülkede yapmak ister miydiniz?	441	12,3±9,0	0,680	14,9±4,3	0,002	9,6±3,2	0,717	19,5±4,3	0,771
Hayır	74	12,7±9,5		13,3±4,3		9,5±3,4		19,4±4,9	
Meslek tercihimde kendi isteğim etkili	333	12,1±8,9	0,492	13,7±3,9	<0,001	8,9±2,9	<0,001	20,3±4,3	<0,001
Hayır	182	12,7±9,5		16,7±4,2		11,0±3,3		18,1±4,3	
Meslek tercihimde aile ve çevre etkili	237	12,7±10,1	0,425	15,2±4,2	0,024	9,7±3,1	0,800	19,5±4,1	0,946
Hayır	278	12,0±8,1		14,3±4,4		9,6±3,4		19,5±4,6	
Meslek tercihimde iş garantisi etkili	259	12,8±9,7	0,265	15,2±4,0	0,023	9,8±3,2	0,163	19,4±4,0	0,265
Hayır	256	11,9±8,4		14,3±4,6		9,4±3,3		19,6±4,8	
Meslek tercihimde diğer faktörler etkili	34	15,5±9,8	0,037	16,8±4,8	0,004	9,9±3,4	0,561	20,3±4,8	0,315
Hayır	481	12,1±8,9		14,6±4,3		9,6±3,2		19,5±4,4	
Meslekten beklentim iyi gelir düzeyi	330	11,7±9,4	0,035	14,9±4,3	0,072	9,9±3,3	0,010	19,5±4,3	0,698
Hayır	185	13,5±8,4		14,3±4,4		9,1±3,1		19,6±4,6	
Meslekten beklentim insanlara faydalı olmak	335	11,8±8,7	0,122	14,1±4,1	<0,001	8,9±3,1	<0,001	20,2±4,3	<0,001
Hayır	180	13,2±9,7		15,9±4,5		10,9±3,2		18,2±4,4	
Meslekten beklentim mesleğimde yükselmek	191	11,6±9,0	0,172	15,1±4,5	0,005	8,9±2,9	<0,001	19,8±4,7	0,377
Hayır	324	12,8±9,1		14,1±3,9		10,0±3,4		19,4±4,2	
Sosyal aktivitelere ne sıklıkla katılmak istersiniz?	277	12,7±9,1	0,045**	15,1±3,9	0,005***	10,0±3,1	0,007***	19,4±4,2	0,044**
Şimdiki kadar	202	11,3±8,5		13,9±4,4		9,1±3,2		19,9±4,2	
Daha az	36	15,0±10,9		15,7±5,6		9,7±4,2		18,0±6,1	

MTE-GF: Maslach Tükenmişlik Envanteri-Genel Formu, DT: Duygusal Tükenme, D: Duyarsızlaşma, KB: Kişisel başarı hissi.

*Fark kötü/orta ile iyi ve çok iyi arasındadır, **Fark şimdiki kadar ile daha az arasındadır, ***Fark şimdiki kadar ile daha çok arasındadır.

lamli olarak yüksekti (her biri için $p<0,001$). ‘İyi gelir düzeyi’ olarak ifade edenlerin anksiyete puanları düşükken, D puanları anlamlı olarak yüksekti (sırasıyla $p=0,035$, $p=0,010$). Beklentisi mesleğinde yükselmek olanların DT yüksek, D düşüktü (sırasıyla $p=0,005$, $p<0,001$; **Tablo 1**).

Son olarak, grup sosyal aktivitelere katılma yeterliliği açısından istekleri bakımından değerlendirildi. ‘Sosyal aktivitelere şimdiki kadar katılmak isterdim’ diye yanıt veren grup ‘daha az katılmak isterdim’ diyen gruba göre anlamlı olarak daha düşük anksiyete puanına sahipti ($p=0,045$; **Tablo 1**).

Tükenmişlik ve anksiyete puanlarını etkileyen tüm prediktif değerlerin karmaşıklığını, birbirleriyle olan etkileşimlerini ortadan kaldırmak ve sonuçları daha güvenilir hâle getirmek için lineer regresyon analizi ile değerlendirildi. Tükenmişlik alt boyutlarını ve Beck anksiyete puanını tekli analizlerde anlamlı olarak etkilediği saptanan tüm faktörler regresyon modellerine dâhil edildi. Çok değişkenli analiz sonuçlarına göre; kadın cinsiyet ($b=2,1$; $p=0,008$), 1. sınıf öğrencisi olmak ($b=3,2$; $p<0,001$), bölümde kendini başarılı bulmamak ($b=2,2$;

$p=0,007$), sosyal aktivitelere katılma durumunu yetersiz bulmak ($b=1,4$; $p=0,023$), sağlık durumunun kötü ve orta olması ($b=5,4$; $p<0,001$) anksiyete puanını artıran istatistiksel olarak anlamlı prediktif faktörlerdi (**Tablo 2**).

Altıncı sınıf öğrencisi olmak ($b=1,1$; $p=0,002$), meslek tercihinde etkili faktörün kendi isteği olmaması ($b=1,2$; $p=0,002$) ve diğer faktörlerin etkin olması ($b=1,8$; $p=0,007$), bölümün öğrencinin yapısına uygun olmaması ($b=1,4$; $p=0,002$), bölümünü değiştirme ($b=1,7$; $p<0,001$) ve mümkün olsa mesleğini başka ülkede yapma isteğinin olması ($b=1,3$; $p=0,009$), sağlık durumunun kötü ve orta olması ($b=1,5$; $p<0,001$) DT puanını artıran anlamlı faktörlerdi (**Tablo 3**).

Altıncı sınıf öğrencisi olması ($b=0,8$; $p=0,007$), meslek tercihinde etkili faktörün kendi isteği olmaması ($b=0,9$; $p=0,012$), meslekten beklentisi insanlara faydalı olmak ($b=1,1$; $p<0,001$) ve bu meslekte yükselmek olmaması ($b=0,6$; $p=0,029$), bölümünü değiştirme isteğinin olması ($b=0,9$; $p=0,007$) D puanını artıran anlamlı faktörlerdi (**Tablo 4**). Bölümün öğrencinin yapısına

TABLO 2: Araştırma grubunun Beck toplam puanı ve değişkenlerle oluşturulan regresyon modeli sonuçları.

Değişkenler	Beta	Beck toplam	
		%95 GA	p
Cinsiyet (erkek=0, kadın=1)	2,1	0,63-3,63	0,008
Sınıf (6. sınıf=0, 1. sınıf=1)	3,2	1,57-4,53	<0,001
Bölümde kendini başarılı bulmak (evet=0, hayır=1)	2,2	0,64-3,74	0,007
Sağlık algısı (iyi/çok iyi=0 zayıf/orta=1)	5,4	3,92-6,93	<0,001
Sosyal aktivitelere ne sıklıkla katılmak istersiniz? (şimdiki kadar=0, daha az/çok=1)	1,4	0,94-2,29	0,023

(Backward LR) R:0,405; R Square: 0,164 Durbin-watson: 1,83 Model anlamlılığı $p<0,001$. GA: Güven aralığı.

TABLO 3: Araştırma grubunun MTE-GF DT puanı ve değişkenlerle oluşturulan regresyon modeli sonuçları.

Değişkenler	Beta	MTE-GF DT	
		%95 GA	p
Sınıf (1. sınıf=0, 6. sınıf=1)	1,1	0,42-1,80	0,002
Meslek tercihinde kendi isteğim etkili (evet=0, hayır=1)	1,2	0,45-2,04	0,002
Meslek tercihinde diğer faktörler etkili (hayır=0, evet=1)	1,8	0,50-3,12	0,007
Bölüm yapınıza uygun mu? (evet=0, hayır=1)	1,4	0,50-2,30	0,002
Bölümünüzü değiştirmek ister miydiniz? (hayır=0, evet=1)	1,7	0,18-3,99	<0,001
Mesleğinizi başka ülkede yapmak ister miydiniz? (hayır=0, evet=1)	1,3	0,32-2,48	0,009
Sağlık algısı (iyi/çok iyi=0, zayıf/orta=1)	1,5	0,87-2,22	<0,001

(Backward LR) R: 0,518; R Square: 0,269 Durbin-watson: 1,32 Model anlamlılığı $p<0,001$.

MTE-GF: Maslach Tükenmişlik Envanteri-Genel Formu, DT: Duygusal tükenme, GA: Güven aralığı.

TABLO 4: Araştırma grubunun MTE-GF D puanı ve değişkenlerle oluşturulan regresyon modeli sonuçları.

Değişkenler	Beta	MTE-GF D	
		%95 GA	p
Sınıf (1. sınıf=0, 6. sınıf=1)	0,8	0,21-1,31	0,007
Meslek tercihimde kendi isteğim etkili (evet=0, hayır=1)	0,9	0,19-1,54	0,012
Meslekten beklentim insanlara faydalı olmak (evet=0, hayır=1)	1,1	0,52-1,75	<0,001
Meslekten beklentim mesleğimde yükselmek (evet=0, hayır=1)	0,6	0,06-1,20	0,029
Bölümünüzü değiştirmek ister miydiniz? (hayır=0, evet=1)	0,9	0,23-1,48	0,007

(Backward LR) R: 0,408; R Square: 0,157 Durbin-watson: 1,54 Model anlamlılığı p<0,001.

MTE-GF: Maslach Tükenmişlik Envanteri-Genel Formu, D: Duyarsızlaşma, GA: Güven aralığı.

TABLO 5: Araştırma grubunun MTE-GF KB puanı ve değişkenlerle oluşturulan regresyon modeli sonuçları.

Değişkenler	Beta	MTE-GF KB	
		%95 GA	p
Bölüm yapınıza uygun mu? (hayır=0, evet=1)	1,1	0,14-2,10	0,025
Bölümde kendini başarılı bulmak (hayır=0, evet=1)	1,6	0,76-2,46	<0,001
Meslekten beklentim insanlara faydalı olmak (hayır=0, evet=1)	1,4	0,55-2,15	0,001

(Backward LR) R: 0,333; R Square: 0,104 Durbin-watson: 1,83 Model anlamlılığı p<0,001.

MTE-GF: Maslach Tükenmişlik Envanteri-Genel Formu, KB: Kişisel başarı hissi, GA: Güven aralığı.

uygun olması (b=1,1; p=0,025), bölümde kendini başarılı bulması (b=1,6; p<0,001) ve meslekten beklentisinin insanlara faydalı olmak olması (b=1,4; p=0,001) ise KB puanını artıran istatistiksel olarak anlamlı prediktif faktörler olarak tanımlandı (Tablo 5).

TARTIŞMA

Çalışmamızda intörlük dönemi öğrencilerinin (6. sınıf), 1. sınıf öğrencilerine göre DT ve D durumları hem tekli hem de çoklu analizlerde anlamlı olarak yüksek bulundu, KB puanına ise etkisi gösterilemedi. Topak ve ark.nın ülkemizde yaptıkları 1 ve 6. sınıf tıp öğrencilerini içeren çalışmalarında, intörlük dönemi öğrencilerinin DT puanlarının yüksek olduğu gösterilmiştir.¹⁰ Guthrie ve ark. tıp öğrencilerini 5 yıl takip ederek yaptıkları çalışmada, DT düzeyinde artış saptamışlardır.¹⁵ Willcock ve ark. ise Avustralya'da 6. sınıf tıp öğrencilerinde, 5. sınıfa göre DT ve D puanlarını yüksek bulmuşlardır.¹⁶ Çalışmamızda da 6. sınıf tıp öğrencilerinin 1. sınıf tıp öğrencilerine göre tükenmişlik düzeyleri artmış olup, bu durumun uzun ve zorlu bir süreç olan tıp eğitiminin etkisinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca, bu bulgu tıp öğrencilerinin tükenmişliklerinin zaman içinde art-

tığı ve hekimlerdeki tükenmişlik durumu temellerinin fakülte yıllarına dayandığı düşüncesini desteklemektedir. Tükenmişlik ortaya çıktıktan sonra zaman içinde devam etme eğiliminde bir duygu olması açısından bu duruma sebep olan faktörlerin çözümlenmesi önemlidir.

Yapılan çalışmalarda cinsiyet ile tükenmişlik arasında istikrarlı bir bağlantı saptanamamıştır. Bazı çalışmalar erkeklerde, bazı çalışmalar ise kadınlarda tükenmişlik durumunun yüksekliğini bulmuştur. Mayda ve ark. tıp öğrencilerinde yaptıkları benzer bir çalışmada, Beck ansiyete skorlarının kadınlarda daha yüksek olduğunu göstermişlerdir.⁵ Üniversite öğrencileri ile yapılan araştırmalarda da kadınların ansiyete skorunun erkeklere göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir.^{17,18} Bu çalışmada da ansiyete durumları açısından kadınların erkeklere göre tekli ve çoklu analizlerde anlamlı olarak yüksek puana sahip olduğu gösterilmiştir, fakat tükenmişlik durumlarında fark saptanamamıştır. Bu durum strese karşı verilen tepkilerin cinsiyet açısından farklılıklar göstermesinden kaynaklanmıştır.

Türk Tabipleri Birliğinin çalışmasında, kronik hastalığı olan hekimlerin DT puanları daha yüksek bulunmuştur.¹⁹ Dyrbye ve ark.nın yaptığı çalışmada, kronik hastalığa sahip olan öğrencilerde tükenmişli-

ğın anlamlı ölçüde arttığı gösterilmiştir.²⁰ Bu çalışmada sağlık durumunun kötü ve orta olmasının anksiyete ve DT puanına olan olumsuz etkisi hem tekli analizlerde hem de regresyon analizlerinde gösterilmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda, sağlık durumunun kötü olmasının kişiyi anksiyete, tükenmişlik gibi ruhsal sorunlara daha yatkın hâle getirebileceği söylenebilir.

Yapılan çalışmalarda, mesleğini isteyerek seçme durumu tükenmişlik durumunu etkilemekte, meslek seçimini kendi isteği doğrultusunda yapmayanların yapanlara göre daha yüksek tükenmişlik riski taşıdığı görülmektedir (*Özışık L. [Evaluation of the relationship between burnout syndrome and learning approaches, educational environment and academic achievement in medical faculty senior students]. MS Thesis. Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2019*).²¹ Bu çalışmada, mesleğini kendi isteğiyle seçenlerde DT, D puanları düşük, kişisel başarıları ise anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Meslek tercihinde aile ve çevre etkisi, iş garantisi olması düşüncesi ve diğer faktörlerin etkisi olan kişilerde DT puanında anlamlı artış saptanmıştır. Meslek tercihinin diğer faktörlerin etkisiyle yapan öğrencilerin anksiyete düzeyleri de yüksek bulunmuştur. Aynı zamanda, bölümün yapısına uygun olduğunu düşünen öğrencilerde DT, D puanları düşük, KB puanları ise anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Meslek seçiminde çevresel faktörlerle değil kendi isteğiyle ve kendi yapısına uygun meslek seçimi yapan öğrencilerin başarılarının yüksek, tükenmişlik durumlarının düşük olması, çalışılan işte istekli olmanın tükenmişliğe karşı koruyucu bir faktör olabileceğini göstermiştir.

Armutlukuyu ve ark.nın tıp fakültesi öğretim üyeleri ve araştırma görevlileri ile yaptıkları çalışmada, çalıştığı iş yerinden memnun olmayan, çalıştığı üniversiteyi değiştirmek isteyen doktorların tükenmişlik düzeylerinin yüksek olduğu gözlenmiştir.²² Diğer çalışmalarla bu bulgular desteklenmiştir.^{23,24} Bu çalışmada da bölümünü değiştirmek isteyen, mesleğini başka yerde yapmak isteyen öğrencilerin DT düzeyi anlamlı olarak yüksek bulunmuş ve regresyon sonuçlarında da bu anlamlılık kaybolmamıştır. Mesleğini başka yerde yapmak isteyenlerin ortam şartlarından memnun olmadığı düşünülürse, çalışma

şartlarının iyileştirilmesinin tükenmişlik gelişmemesi üzerine olumlu etkisi olacağı öngörülebilir.

Bir ve 2. sınıf tıp fakültesi öğrencileriyle yapılan çalışmada, doktor olmak için baskı altında olan ve çok para kazanmayı bekleyen öğrencilerde hem anksiyete puanı hem de depresyon puanları belirgin düzeyde yüksek bulunmuştur.²⁵ Çalışmamızda, meslekten beklentisi iyi para kazanmak olan öğrencilerin hem duyarsızlaşmaları hem de anksiyete düzeyleri yüksek bulunmuştur. Aynı zamanda çoklu analiz sonuçlarında meslekten beklentisi insanlara faydalı olmak olan öğrencilerin D puanlarının düşük, KB puanlarının ise yüksek olduğu görülmüştür.

SONUÇ

Bu çalışmada; kadın cinsiyet, 1. sınıf öğrencisi olmak, bölümde kendini başarılı bulmamak, sosyal aktivitelere katılma durumunu yetersiz bulmak, sağlık durumunun kötü ve orta olması anksiyete puanını artıran prediktif faktörlerdi. Altıncı sınıf öğrencisi olması, meslek tercihinde etkili faktörün kendi isteği olmaması, bölümün öğrencinin yapısına uygun olmaması, bölümünü değiştirme ve mümkün olsa mesleğini başka ülkede yapma isteğinin olması, sağlık durumunun kötü ve orta olması, meslekten beklentisi insanlara faydalı olmak ve bu meslekte yükselmek olmaması tükenmişlik puanını artıran faktörlerdi.

Mesleki tercihindeki etkili faktörler ve meslekten beklentiler kişinin hem kişisel başarısını, hem tükenmişlik düzeylerini hem de anksiyetesini etkilemektedir. Bu yüzden bireylerin kendine en uygun mesleği seçebilmesi için meslek seçimi yaparken yönlendirici eğitimler planlanmalıdır. Ayrıca, aile ve toplum baskısını ortadan kaldırmak için aileleri bilinçlendirmek, ailelerin çocuklarının özgür iradelerine ve isteklerine saygı duymasını sağlamak kişinin ve dolayısıyla toplumun mutluluğu ve verimi için gereklidir. Birinci sınıftaki tıp öğrencilerinin anksiyete düzeylerinin daha yüksek olması gelecekte endişeli olmalarından kaynaklanmıştır. Bu yüzden meslekleri hakkında çizilen karamsar imajdan onları korumak, yaşanacak zorlukları anlatarak isteklerini örselememeye çalışmak tıp eğitimcilerinin hedeflerine eklenmelidir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, birliktelik, her-

hangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Hande Nur Eroğlu; **Tasarım:** Hande Nur Eroğlu, Murat Dündar; **Denetleme/Danışmanlık:** Ahmet Nesimi Kişioğlu; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Hande Nur Eroğlu, Murat Dündar; **Ahmet Nesimi Kişioğlu; Analiz ve/veya Yorum:** Hande Nur Eroğlu, **Kaynak Taraması:** Hande Nur Eroğlu; **Makalenin Yazımı:** Hande Nur Eroğlu; **Eleştirel İnceleme:** Murat Dündar, Ahmet Nesimi Kişioğlu; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Ahmet Nesimi Kişioğlu; **Malzemeler:** Ahmet Nesimi Kişioğlu.

KAYNAKLAR

- Freudenberger HJ. Staff burn-out. J Soc Issues. 1974;30(1):159-65. [Crossref]
- Spickard Jr A, Gabbe SG, Christensen JF. Mid-career burnout in generalist and specialist physicians. JAMA. 2002;288(12):1447-50. [Crossref] [PubMed]
- Mazurkiewicz R, Korenstein D, Fallar R, Ripp J. The prevalence and correlations of medical student burnout in the pre-clinical years: a cross-sectional study. Psychol Health Med. 2012;17(2):188-95. [Crossref] [PubMed]
- Küey L, Üstün T, Güleç C. [A review of research studies on the epidemiology of mental disorders in Turkey]. Toplum ve Hekim. 1987;44(6):16-30.
- Mayda A, Yılmaz M, Filiz B, Deler M, Demir H, Doğru M, et al. [A research on the anxiety about future in medical classes 4, 5, 6 of a university]. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2014;4(3):7-13.
- Ishak W, Nikravesh R, Lederer S, Perry R, Ogunyemi D, Bernstein C. Burnout in medical students: a systematic review. Clin Teach. 2013;10(4):242-5. [Crossref] [PubMed]
- Beck AT, Epstein N, Brown G, Ster RA. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. J Consult Clin Psychol. 1988;56(6):893-7. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Partlak Günüşen N, Üstün B. [Burnout in the nurses and doctors working in secondary healthcare services in Turkey: a literature review]. DEUHYO ED. 2010;3(1):40-51.
- Şahin A. Sağlık Çalışanlarının Psikolojik Sağlığı ve Etkileyen Faktörler. Ankara: Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 1. Ulusal Kongresi; 1999. p.80.
- Topak OZ, Karan CB, Toktaş SN, Gündoğmuş SZ, Özdel O. [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]. Klinik Psikiyatri. 2015;18:90-6.
- Gündüz B, Çapri B, Gökçakan Z. [Examination of the relationships between job burnout, job integration and job satisfaction]. Eğitim Bilimleri Araştırmaları Dergisi. 2013;3(1):29-49. [Crossref]
- Ergin C. Burnout in doctor and nurses and adaptation of Maslach Burnout Inventory. In Ankara: VII. National Psychology Congress, 1992. p.143-4.
- Çapri B, Gündüz B, Gökçakan Z. [Maslach burnout inventory-student form (MTE-OF) adapting to Turkish: validity and reliability study]. Cukurova University Faculty of Education Journal. 2011;40(1).
- Ulusoy M, Sahin NH, Erkmen H. Turkish version of the Beck Anxiety Inventory: psychometric properties. Journal of Cognitive Psychotherapy. 1998;12(2):163-72.
- Guthrie E, Black D, Bagalkote H, Shaw C, Campbell M, Creed F. Psychological stress and burnout in medical students: a five-year prospective longitudinal study. J R Soc Med. 1998;91(5):237-43. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Willcock SM, Daly MG, Tennant CC, Allard BJ. Burnout and psychiatric morbidity in new medical graduates. Med J Aust. 2004;181(7):357-60. [Crossref] [PubMed]
- Yeniocak Tunç A, Yapıcı G. [Evaluation of student's depression, anxiety and stress levels in a medical faculty]. Turk J Public Health. 2019;17(2):153-68. [Crossref]
- Canbaz S, Sünter AT, Aker S, Pekşen Y. [The anxiety level of the interns in a medical faculty and affecting factors]. Journal of General Medicine. 2007;17(1):15-9.
- Aslan D, Kiper N, Karaağaoğlu E, Topal F, Gündük M, Cengiz ÖS. Türkiye'de Tabip Odalarına Kayıtlı Olan Bir Grup Hekimde Tükenmişlik Sendromu ve Etkileyen Faktörler. Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları; 2005. p.65.
- Dyrbye LN, Thomas MR, Huntington JL, Lawson KL, Novotny PJ, Sloan JA, et al. Personal life events and medical student burnout: a multicenter study. Acad Med. 2006;81(4):374-84. [Crossref] [PubMed]
- Sevencan F, Uzun N, Yücel EH, Şener A, Yılmaz AE, Üner S. [Burnout level of sixth grade students at Hacettepe University Faculty of Medicine and affecting factors]. Hacettepe Tıp Dergisi. 2011;42(1):42-8.
- Armutlukuyu M. [Evaluation of burnout levels in faculty and research assistants working in medical faculties]. Genel Tıp Dergisi. 2013; 23(4).
- Oğuzberk M, Aydın A. [Burnout in mental health workers]. Klinik Psikiyatri. 2008;11:167-79.
- Ardıç K, Polatci S. [Emotional exhaustion: an application to academic personal (the case of Gazi Osman Pasa University)]. Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2008;10(2):69-96.
- Karaoglu N, Şeker M. Anxiety and depression in medical students related to desire for and expectations from a medical career. West Indian Med J. 2010;59(2):196-202. [PubMed]