

DIŞ HEKİMLİĞİ ÖĞRENCİLERİNDE TÜKENMİŞLİK: ÖN ÇALIŞMA

Burnout Among Dental Students: A Pilot Study

Çiğdem ATALAYIN¹, Hüseyin TEZEL¹, Banu ÖNAL¹, Murat BALKIS², Timur KÖSE³

Makale Gönderilme Tarihi:17/04/2012

Makale Kabul Tarihi:21/06/2013

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı, tükenmişliğin diş hekimliği öğrencileri arasındaki yaygınlığı ile demografik özellikler arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Gereç ve Yöntem: Araştırmaya Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde öğrenim gören, 19-24 yaş arası (121 kız, 129 erkek olmak üzere) toplam 250 öğrenci katılmıştır. Araştırmada veri toplama araçları olarak Maslach Tükenmişlik Ölçeği, Maslach Tükenmişlik Ölçeği Öğrenci Versiyonu ve Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. İstatistiksel analiz için veri setinin türüne göre; frekans analizi, bağımsız gruplarda t- testi ve Kruskal-Wallis tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır.

Bulgular: Analizler; klinik öncesi sınıflardaki öğrencilerin % 15-22'nin, klinik sınıflardaki öğrencilerin ise % 19-26'nın orta ve yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadığını göstermiştir. Klinik öncesi sınıflarda tükenmişliğin; cinsiyet, öğrenim gördüğü alanı tercih etme sırası, aileden uzakta yaşama ve öğrenim görülen alanı değiştirme isteğine göre farklılaştığı saptanmıştır (p<0.05). Klinik sınıflarda ise tükenmişliğin; öğrenim gördüğü alanı tercih etme sırası, aileden uzakta yaşama ve öğrenim görülen alanı değiştirme isteği değişkenlerine göre farklılaştığı belirlenmiştir (p<0.05).

Sonuç: Bu çalışmanın bulguları, tükenmişliğin diş hekimi adayları arasında yaygın olduğunu göstermektedir. Diş hekimi adaylarının tükenmişlik düzeylerini düşürmeye yönelik önleyici çalışmaların yapılması; ağız ve diş sağlığı hizmeti kalitesinin geliştirilmesi açısından yararlı olabilir.

Anahtar kelimeler: *Tükenmişlik, diş hekimliği öğrencisi, demografik değişkenler*

ABSTRACT

Purpose: The aim of this study was to investigate the prevalence of burnout among dental students and its relationship with demographics variables.

Material and Methods: Totally 250 students (121 females, 129 males) from Ege University Faculty of Dentistry were included in the study. The age range varied from 19 to 24. Maslach Burnout Inventory, Maslach Burnout Inventory Student Version and Personal Information Sheet were used to gather data. In the analysis of data collected, depending upon the variety of data gathered frequencies analyses, t- test and Kruskal-Wallis tests for independent groups were performed.

Results: The analysis showed that 15 -22 % of students in pre-clinical period and 19 -26 % of students in the clinical period have experienced burnout at medium and high level. The analysis also indicated that burnout significantly differed by gender, order of preference, living with family or not and requesting to change profession for pre-clinical grades, and burnout significantly differed by order of preference, living with family or not and requesting to change profession for clinical grades (p<0.05).

Conclusion: The finding of this study indicates that burnout is a common problem among dental students. Developing interventions program that aimed reducing dental students' burnout also may be useful in improving the quality of oral health services.

Keywords: *Burnout, dental student, demographic variables*

¹ Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi A.D.

² Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik A.D.

³ Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim A.D.

Giriş

Öğrencilerin üniversite eğitimi sürecinde yaşadıkları zorlanmalar, stres ve kaygı gibi uyum sorunları ile sonuçlanmaktadır (1,2). Organizmanın bedensel ve ruhsal sınırlarının tehdit edilmesi ve zorlanmasıyla ortaya çıkan bir gerginlik durumu olarak tanımlanan stres; belli ve sınırlı koşullarda dikkat ve performansta artış sağlayarak öğrenme üzerinde olumlu etki gösterebilmektedir (3). Ancak kontrol edilemez düzeydeki ve sürekli stres ise tükenmişlik sendromuna neden olabilmektedir (2,4,5).

Tükenmişlik sendromu, ilk kez 1974 yılında Herbert Freudenberger (6) tarafından 'tatmin edilemeyen istekler, enerji ve gücün azalması, yıpranma veya başarısız olma sonucunda bireyin iç kaynaklarında meydana gelen tükenme durumu' olarak tanımlanmıştır. Maslach ve Jackson (4) ise tükenmişlik sendromunu; 'iş gereği insanlarla yoğun ilişkide bulunmak durumunda kalan bireylerde kronik fiziksel yorgunluk, çaresizlik ve ümitsizlik sonucu olumsuz bir benlik kavramının gelişmesi ve mesleğe, yaşama ve diğer insanlara yönelik olumsuz tutumlar ile belirginleşen fiziksel, duygusal ve zihinsel bir tükenme durumu' olarak tanımlamıştır. Tükenmişlik sendromu; duygusal yönden kendini aşırı yıpranmış hissetme (duygusal tükenme), başkalarına karşı umursamaz ve olumsuz bir tavır içinde olma (duyarsızlaşma) ve kişinin kendini olumsuz ve başarısız olarak değerlendirmesi (düşük kişisel başarı algısı) olmak üzere üç öğeden oluşmaktadır (7-9).

Tükenmişlik sendromu daha çok meslek yaşantısı ve iş ile ilgili bir kavram olmasına karşın, birçok çalışmada bu durumun öğrenciler arasında da sıklıkla yaşandığını belirtilmiştir (10-12). Öğrencilik bir tür meslek olarak görülmemesine karşın,

öğrencilerin derslere katılmaları, verilen görev ve ödevleri yerine getirmeleri ve sınavlara hazırlanmaları gibi sorumlulukları söz konusudur (13,14). Ayrıca dış hekimliğinin de arasında bulunduğu bazı meslek gruplarında, öğrencilik sürecinin belli dönemlerinden itibaren bizzat mesleki uygulama ve insanlarla yoğun iletişimde bulunma gibi durumlar söz konusudur. Dolayısıyla bu sorumluluklar nedeniyle oluşan stres sonucu, öğrencilerde tükenmişlik sendromunun ortaya çıkması mümkün olabilmektedir. Birçok çalışmada dışhekimliği öğrencilerinin yüksek düzeyde stres yaşadıkları bildirilmektedir (15-23). İlgili alan yazını incelendiğinde tükenmişlik sendromunun dış hekimliği fakültesinde öğrenim gören öğrenciler arasında yaygın olarak yaşandığı görülmektedir. Yurtdışında konu ile ilgili pek çok çalışma yapılmış olmasına rağmen ülkemizde dış hekimliği öğrencilerinde tükenmişlik konusunda herhangi bir çalışmanın yapılmadığı dikkat çekmektedir (15-18). Bu nedenle bu çalışmanın amacı; tükenmişliğin dış hekimliği öğrencilerindeki yaygınlığını ve demografik değişkenlerle ilişkisini belirlemek ve daha sonra bu konuda yapılacak çalışmalara ışık tutmaktır.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışma ilişkisel tarama modeline dayalı, betimsel bir araştırmadır. Çalışmaya Ege Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesinde öğrenim gören 19-24 yaş arası (121 kız, 129 erkek olmak üzere) 250 öğrenci dahil edilmiştir. Öğrenciler; hasta üzerinde mesleki uygulamada bulunmayan klinik öncesi sınıflar (1,2 ve 3.sınıf) ve hasta üzerinde mesleki uygulamada bulunan klinik sınıflar (4 ve 5.sınıf) olmak üzere iki gruba ayrılmış ve iki farklı anket formu uygulanmıştır. Klinik öncesi sınıflar grubunda Schaufeli ve ark.

(24) tarafından tasarlanıp Balkıs ve ark. (25) tarafından Türkçe'ye uyarlanan ve temel olarak derslere yönelik soru ve ifadeler içeren Maslach Tükenmişlik Ölçeği- Öğrenci Versiyonu (Maslach Burnout Inventory Student Survey- MBI-SS) uygulanmıştır. Klinik sınıflar grubunda ise Christina Maslach ve Susan Jackson tarafından geliştirilen, Türkçe'ye Canan Ergin tarafından uyarlanan ve mesleki uygulamaya yönelik soru ve ifadeler içeren Maslach Tükenmişlik Ölçeği (Maslach Burnout Inventory- MBI) uygulanmıştır (4,26). Öğrencilere ait sosyo-demografik ve kişisel özellikler ise 'Kişisel Bilgi Formu' aracılığıyla toplanılmıştır. Anket öğrencilere grup halinde sınıf ortamında uygulanmıştır. Anket uygulaması sonrası sorulara eksik yanıt veren öğrenciler çalışma dışı bırakılarak; klinik öncesi sınıflarda 120, klinik sınıflarda ise 119 olmak üzere toplam 239 öğrenciye ait verilerin istatistiksel analizi yapılmıştır.

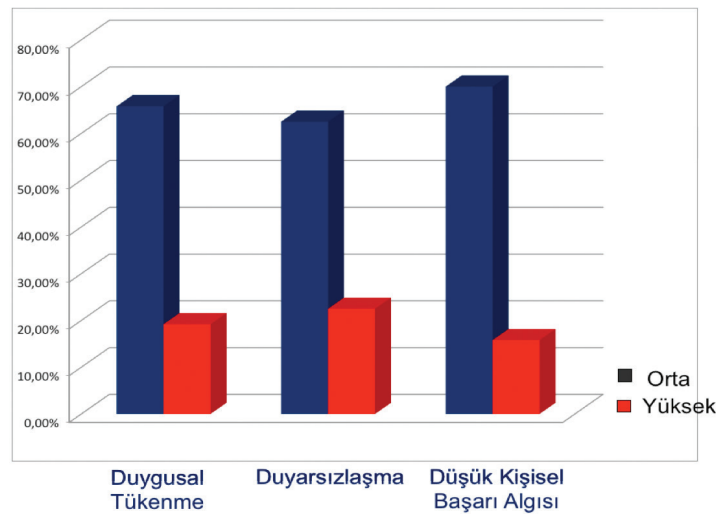
Verilerin analizinde SPSS 15 programı kullanılmıştır. Değişkenlerin sosyo-demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek için veri setinin türüne göre bağımsız gruplarda t testinden ve Kruskal-Wallis tek yönlü varyans analizinden ya-

rarlanılmıştır. Araştırmada anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ yönlü olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Klinik Öncesi Sınıflar Tükenmişlik Düzeyleri

Tükenmişliğin diş hekimliği öğrencileri arasındaki yaygınlığını belirlemek için; alan yazınındaki yaygınlık ile ilgili çalışmalarda kullanılan yöntem izlenmiş, ortalamanın bir standart sapma üstü ve altı gruplar, tükenmişlik düzeyi düşük ve yüksek gruplar olarak belirlenmiştir (27,28). Alt boyutlar açısından bakıldığında klinik öncesi sınıflardaki öğrencilerin % 19.2'nin yüksek, % 65.8'nin ise orta düzeyde duygusal tükenmişlik yaşadığı; % 22.5'nin yüksek, % 62.5'nin ise orta düzeyde duyarsızlaştığı; % 15.8'nin yüksek, % 70'nin ise orta düzeyde akademik yeterliğini düşük (düşük kişisel başarı) olarak algıladığı görülmüştür (şekil 1 ve tablo 1). Bu sonuçlar klinik öncesi sınıflardaki öğrencilerin % 15-22'lik kesiminin yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadığını ve psikolojik yardım gereksinimi duyabileceklerini göstermektedir.



Şekil 1. Klinik öncesi sınıflardaki tükenmişlik parametreleri.

Tablo 1. Klinik öncesi sınıflarda öğrenim gören öğrencilerin tükenmişlik düzeylerine ilişkin betimleyici istatistikler.

Değişkenler	N	X	Ss	Medyan	Minimum	Maksimum
Duygusal Tükenme	120	25.33	5.80	25	11	35
Yüksek Grup	23	33.70	1.33	34	31	35
Orta Grup	79	25.11	2.56	25	20	30
Düşük Grup	18	15.56	2.63	16	11	19
Duyarsızlaşma	120	16.72	5.34	16	4	28
Yüksek Grup	27	24.19	2.17	24	22	28
Orta Grup	75	15.92	2.68	15	12	21
Düşük Grup	18	8.83	2.00	9	4	11
Düşük Kişisel Başarı	120	19.8	5.79	19	6	37
Yüksek Grup	19	29.68	3.79	29	26	37
Orta Grup	84	19.16	2.87	19	15	25
Düşük Grup	17	11.88	2.29	13	6	14

Tükenmişlik Düzeyi - Cinsiyet İlişkisi

Yapılan t testi analizleri tükenmişliğin düşük kişisel başarı alt boyutunun cinsiyet değişkenine göre farklılaştığını göstermiştir. Analizler erkek öğrencilerin düşük kişisel

başarı puan ortalamaların ($X = 20.83 \pm 6.43$) kız öğrencilerin puan ortalamalarından ($X = 18.72 \pm 4.85$) daha yüksek olduğunu ve bu farklılığın da istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermiştir ($t = 2.020$, $p < 0.05$) (tablo 2).

Tablo 2. Klinik öncesi sınıflarda tükenmişlik düzeyi - cinsiyet ilişkisine yönelik betimleyici istatistikler ve t değerleri.

Değişkenler	N	X	Ss	Medyan	Minimum	Maksimum	t	p
Kız	59	25.61	5.38	25	16	35		
Duygusal Tükenme							0.528	0.598
Erkek	61	25.04	6.20	26	11	35		
Kız	59	16.52	5.43	16	4	28		
Duyarsızlaşma							0.385	0.701
Erkek	61	16.90	5.28	16	6	28		
Kız	59	18.72	4.85	19	8	32		
Düşük Kişisel Başarı							2.020	0.045*
Erkek	61	20.83	6.43	20	6	37		

* $p < 0.05$

Tükenmişlik Düzeyi - Üniversite Tercih Sırası İlişkisi

Yapılan Kruskal-Wallis analizleri tükenmişliğin düşük kişisel başarı alt boyutunun tercih sırası değişkenine göre farklılaştığını göstermiştir [$\chi(2)=7.187$; $p=0.028$; $p<0.05$].

LSD analizleri ise bu farkın öğrenim gördüğü bölümü ilk ve son sırada tercih eden öğrencilerinin düşük kişisel başarı düzeylerinin orta sırada tercih eden öğrencilerden daha yüksek olmasından kaynaklandığını göstermiştir (tablo 3).

Tablo 3. Klinik öncesi sınıflarda tükenmişlik düzeyi - üniversite tercih sırası ilişkisine yönelik betimleyici istatistikler.

Değişkenler	N	X	Ss	Medyan	Minimum	Maksimum
Duygusal Tükenme	120	25.33	5.80	25	11	35
İlk Sıralarda Tercih	34	23.82	5.49	25	11	35
Orta Sıralarda Tercih	71	25.56	5.57	25	11	35
Son Sıralarda Tercih	15	27.6	6.92	28	12	35
Duyarsızlaşma	120	16.72	5.34	16	4	28
İlk Sıralarda Tercih	34	15.44	5.19	14	6	28
Orta Sıralarda Tercih	71	17.01	5.05	16	4	28
Son Sıralarda Tercih	15	18.20	6.66	18	8	28
Düşük Kişisel Başarı	120	19.8	5.79	19	6	37
İlk Sıralarda Tercih	34	21.5	6.17	21	11	36
Orta Sıralarda Tercih	71	18.56	5.18	18	6	37
Son Sıralarda Tercih	15	21.80	6.45	21	12	35

Tükenmişlik Düzeyi - Aileden Uzakta Yaşama Durumu İlişkisi

Yapılan t testi analizleri; ailesinden uzakta yaşayan öğrencilerin tükenmişlik düşük kişisel başarı alt boyutu puan ortalamalarının

($X=20.46 \pm 6.12$) ailesiyle birlikte yaşayan öğrencilerin ortalamalarından ($X=18.20 \pm 4.58$) daha yüksek olduğunu ve bu farklılıkta istatistiksel olarak ($t=2.215$, $p<0.05$) anlamlı olduğunu göstermiştir (tablo 4).

Tablo 4. Klinik öncesi sınıflarda tükenmişlik düzeyi - aileden uzakta yaşama durumu ilişkisine yönelik betimleyici istatistikler ve t değerleri.

Değişkenler	N	X	Ss	Medyan	Minimum	Maksimum	t	p
Aileden Uzakta	85	25.800	5.79	25	11	35		
Duygusal Tükenme							1.404	0.163
Aile ile Birlikte	35	24.17	5.75	25	12	35		
Aileden Uzakta	85	16.88	5.56	16	4	28		
Duyarsızlaşma							0.528	0.598
Aile ile Birlikte	35	16.31	4.82	15	7	28		
Aileden Uzakta	85	20.46	6.12	20	6	37		
Düşük Kişisel Başarı							2.215	0.029*
Aile ile Birlikte	35	18.20	4.58	17	11	32		

* $p<0.05$

Tükenmişlik Düzeyi - Mesleği/Bölümü Değiştirme İsteği İlişkisi

Yapılan t testi analizleri sonucunda; şu an öğrenim gördüğü bölümü değiştirmek isteyen öğrencilerin duygusal tükenmişlik alt boyutunda puan ortalamalarının ($X=27.14 \pm 5.88$), öğrenim gördüğü bölümü deği-

tirmek istemeyen öğrencilerin puan ortalamalarından ($X=24.60 \pm 5.64$) daha yüksek olduğu ve bu farklılığın da istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($t= 2.199$, $p<0.005$). Analizler duygusal tükenmişlik alt boyutunda puan ortalamaları yüksek olan öğrencilerin şu an öğrenim gördüğü bölümü değiştirmek istediğini göstermiştir (tablo 5).

Tablo 5. Klinik öncesi sınıflarda tükenmişlik düzeyi – mesleğini değiştirme isteği ilişkisine yönelik betimleyici istatistikler ve t değerleri.

Değişkenler	N	X	Ss	Medyan	Minimum	Maksimum	t	p
Mesleğimi değiştirmek istiyorum	34	27.14	5.88	26	12	35		
Duygusal Tükenme							2.199	0.030*
Mesleğimi değiştirmek istemiyorum	86	24.60	5.64	25	11	35		
Mesleğimi değiştirmek istiyorum	34	17.94	5.91	16.5	8	28		
Duyarsızlaşma							1.590	0.115
Mesleğimi değiştirmek istemiyorum	86	16.23	5.04	15	4	28		
Mesleğimi değiştirmek istiyorum	34	19.59	6.21	18	12	37		
Düşük Kişisel Başarı							-0.251	0.802
Mesleğimi değiştirmek istemiyorum	86	19.88	5.64	19	6	36		

* $p<0.05$

Analizler klinik öncesi sınıflarda tükenmişlik düzeyinin; yaş, mezun olunan lise türü, öğrenim görülen sınıf, sınıf tekrarı, haftalık ders saati (pratik/klinik ve teorik), akademik başarı (not ortalaması), yaşanan yer, üst eğitim yapma isteği ve alkol-sigara kullanım alışkanlığı değişkenlerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığını göstermiştir.

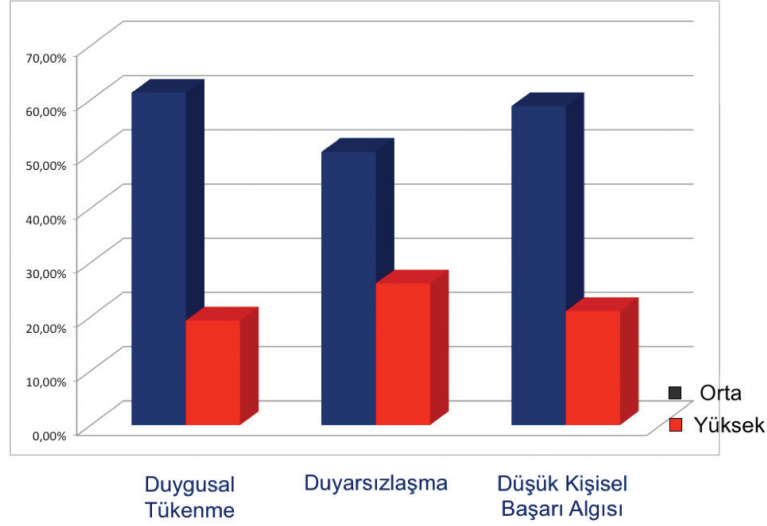
Klinik Sınıflar

Tükenmişlik Düzeyleri

Tükenmişliğin klinik sınıflardaki diş hekimliği öğrencileri arasındaki yaygınlığını

belirlemek için, alan yazınındaki yaygınlık ile ilgili çalışmalarda kullanılan yöntem izlenmiş, ortalamanın bir standart sapma üstü ve altı gruplar, tükenmişlik düzeyi düşük ve yüksek gruplar olarak belirlenmiştir (27,28). Alt boyutlar açısından bakıldığında klinik öğrencilerin % 19.3'nün yüksek, % 61.3'nün ise orta düzeyde duygusal tükenmişlik yaşadığı; % 26.1'nin yüksek, % 50.4'nün ise orta düzeyde duyarsızlaştığını; % 21'nin yüksek, % 58.8'nin ise orta düzeyde kişisel başarı düzeyini düşük olarak algıladığı görülmüştür (şekil 2 ve tablo 6). Bu sonuçlar klinik sınıflardaki öğrencilerin % 19-26'lık

kesiminin yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadığını ve psikolojik yardım gereksinimi duyabileceklerini göstermektedir.



Şekil 2. Klinik sınıflardaki tükenmişlik parametreleri.

Tablo 6. Klinik sınıflarda öğrenim gören öğrencilerin tükenmişlik düzeylerine ilişkin betimleyici istatistikler.

Değişkenler	N	X	Ss	Medyan	Minimum	Maksimum
Duygusal Tükenme	119	28.33	5.70	28	13	44
Yüksek Grup	23	36.13	2.53	35	34	44
Orta Grup	73	28.44	3.07	28	23	33
Düşük Grup	23	20.21	2.13	21	13	22
Duyarsızlaşma	119	12.14	3.24	12	5	20
Yüksek Grup	31	16.23	1.40	16	15	20
Orta Grup	60	12.03	1.38	12	10	14
Düşük Grup	28	7.86	1.21	8	5	9
Düşük Kişisel Başarı	119	21.13	4.26	21	11	33
Yüksek Grup	25	27.32	2.34	27	25	33
Orta Grup	70	20.84	1.89	21	18	24
Düşük Grup	24	15.54	1.44	16	11	17

Tükenmişlik Düzeyi - Üniversite Tercih Sırası İlişkisi

Yapılan Kruskal-Wallis analizleri tükenmişliğin düşük kişisel başarı alt boyutunun tercih sırası değişkenine göre farklılaştığını göstermiştir [$\chi(2)=5.921$; $p=0.052$; $p<0.05$].

LSD analizleri ise bu farkın öğrenim gördüğü bölümü orta sıralarda tercih eden öğrencilerin düşük kişisel başarı düzeyi puan ortalamalarının ilk sıralarda tercih eden öğrencilerin puan ortalamalarından daha yüksek olmasından kaynaklandığını göstermiştir (tablo 7).

Tükenmişlik Düzeyi - Aileden Uzakta Yaşama Durumu İlişkisi

Yapılan t testi analizleri; ailesinden uzakta yaşayan öğrencilerin duygusal tükenmişlik ($X= 28.93 \pm 5.75$) ve düşük kişisel başarı ($X= 21.75 \pm 4.26$) düzeylerinin, ailesiyle birlikte yaşayan öğrencilerin duygusal tü-

kenmişlik ($X= 26.60 \pm 5.34$) ve düşük kişisel başarı ($X= 19.39 \pm 3,80$) düzeyinden daha yüksek olduğunu ve bu farklılığın da duygusal tükenmişlik ($t = 2.020, p<0.05$) ve düşük kişisel başarı ($t = 2.730, p<0.05$) için istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermiştir (tablo 8).

Tablo 7. Klinik sınıflarda tükenmişlik düzeyi - üniversite tercih sırası ilişkisine yönelik betimleyici istatistikler.

Değişkenler	N	X	Ss	Medyan	Minimum	Maksimum
Duygusal Tükenme	119	28.33	5.70	28	13	44
İlk Sıralarda Tercih	24	27.21	6.18	27,5	13	35
Orta Sıralarda Tercih	84	28.52	5.61	28,5	18	44
Son Sıralarda Tercih	11	29.36	5.50	29	23	41
Duyarsızlaşma	119	12.14	3.25	12	5	20
İlk Sıralarda Tercih	24	12.08	2.62	11,5	7	17
Orta Sıralarda Tercih	84	12.24	3.36	12,5	5	20
Son Sıralarda Tercih	11	11.545	3.80	10	7	18
Düşük Kişisel Başarı	119	21.13	4.26	21	11	33
İlk Sıralarda Tercih	24	19.17	3.90	19	11	27
Orta Sıralarda Tercih	84	21.74	4.34	22	13	33
Son Sıralarda Tercih	11	20.82	3.19	21	15	26

Tablo 8. Klinik sınıflarda tükenmişlik düzeyi – aileden uzakta yaşama durumu ilişkisine yönelik betimleyici istatistikler ve t değerleri.

Değişkenler	N	X	Ss	Medyan	Minimum	Maksimum	t	p
Aileden Uzakta	88	28.93	5.75	30.5	18	44		
Duygusal Tükenme							2.020	0.048*
Aile ile Birlikte	31	26.64	5.30	27	13	40		
Aileden Uzakta	88	12.18	3.24	12	5	20		
Duyarsızlaşma							0.220	0.826
Aile ile Birlikte	31	12.03	3.30	12	5	18		
Aileden Uzakta	88	21.75	4.26	22	13	33		
Düşük Kişisel Başarı							2.730	0.005**
Aile ile Birlikte	31	19.39	3.80	20	11	28		

* $p<0.05$, ** $p<0.01$

Tükenmişlik Düzeyi - Mesleği/Bölümü Değiştirme İsteği İlişkisi

Yapılan t testi analizleri; şu an öğrenim gördüğü bölümü değiştirmek isteyen öğrencilerin duygusal tükenmişlik ($X= 30.77 \pm 5.45$) ve düşük kişisel başarı düzeylerinin ($X= 22.57 \pm 4.56$), öğrenim gördüğü alanı değiştirmek istemeyen öğrencilerin duygusal tükenmişlik ($X= 26.62 \pm 5.26$) ve düşük kişisel başarı düzeyinden ($X= 20.12 \pm 3.12$) daha yüksek olduğunu ve bu farklılığın da duygusal tükenmişlik ($t= 4.17, p<0.001$) ve

düşük kişisel başarı ($t = 3.200, p<0.01$) için istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermiştir (tablo 9).

Yapılan analizler klinik sınıflarda tükenmişlik düzeyinin; cinsiyet, yaş, medeni durum, mezun olunan lise türü, öğrenim görülen sınıf, sınıf tekrarı, haftalık ders saati (pratik/klinik ve teorik), akademik başarı (not ortalaması), yaşanılan yer, alkol ve sigara kullanma alışkanlığı ve üst eğitim yapma isteği değişkenlerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığını göstermiştir.

Tablo 9. Klinik sınıflarda tükenmişlik düzeyi – mesleğini değiştirme isteği ilişkisine yönelik betimleyici istatistikler ve t değerleri.

Değişkenler	N	X	Ss	Medyan	Minimum	Maksimum	t	p
Mesleğimi değiştirmek istiyorum	49	30.77	5.45	32	18	44		
Duygusal Tükenme							4.17	0.000***
Mesleğimi değiştirmek istemiyorum	70	26.62	5.26	27	13	41		
Mesleğimi değiştirmek istiyorum	49	12.44	3.51	12	7	20		
Duyarsızlaşma							0.860	0.392
Mesleğimi değiştirmek istemiyorum	70	11.92	3.04	12	5	18		
Mesleğimi değiştirmek istiyorum	49	22.57	4.56	22	13	33		
Düşük Kişisel Başarı							3.20	0.002**
Mesleğimi değiştirmek istemiyorum	70	20.12	3.74	20	11	31		

** $p<0.001$ *** $p<0.00$

Tartışma

Diş hekimliği öğrencilerinde tükenmişliğin yaygınlığı ve çeşitli demografik değişkenlerle ilişkisinin incelendiği bu ön çalışma sonucunda; diş hekimi adaylarının önemli bir yüzdesinin farklı düzeylerde (orta ve yüksek) tükenmişlik yaşadığı ve klinik öncesi sınıflardaki öğrencilerin % 15-22'lik, klinik sınıflardaki öğrencilerin ise % 19-26'lık

kesiminin psikolojik yardım gereksinimi duyabilecekleri belirlenmiştir. Bu bulgular, üniversite öğrencilerinde tükenmişlik sendromunu inceleyen çalışmaların bulguları ile uyumluluk göstermektedir (18,25,29-34).

Üniversite öğrencilerindeki tükenmişlik sendromu, düşük motivasyon, devamsızlık, verilen görev ve yükümlülükleri yerine getirememe, akademik performansta düşüş ve okulu bırakma gibi durumlara yol

açabilmektedir (12,25,35). Profesyonel tükenmişliğin birer göstergesi olarak kabul edilen duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutlarındaki yüksek değerler ise özellikle hekim adaylarının meslek hayatlarında önemli bir risk oluşturabilme potansiyeline sahip unsurlar olarak değerlendirilmektedir (18,34). Çalışmamızda hem klinik öncesi hem de klinik sınıflarda söz konusu alt boyutlara ilişkin yüksek değerler saptanmış olması, dış hekimliği öğrencilerinde tükenmişliğin dikkate alınması ve detaylı olarak araştırılması gereken bir konu olduğunun göstergesidir.

Tükenmişlik - cinsiyet değişkenine ilişkin analiz sonuçları, klinik öncesi sınıflarda öğrenim gören erkek öğrencilerin kişisel başarı boyutunda daha fazla tükenmişlik yaşadığını göstermektedir. Öğretmen adayları arasında gerçekleştirilen benzer bir çalışmada da erkek öğrencilerin tükenmişlik düzeylerinin kız öğrencilere göre daha yüksek olduğu ve söz konusu bu farklılığın cinsiyetten ziyade cinsiyet rolleri ile ilişkili olabileceği bildirilmiştir (25). Erkek öğrencilerde düşük kişisel başarı düzeyinin yüksek olması, erkek cinsiyet rolüne atfedilen rekabetçilik ve başarı beklentilerinin oluşturduğu baskı sonucu gerçekleşmiş olabilir (25,36).

Araştırmanın önemli bir bulgusu da ailesinden uzakta yaşayan, gerek klinik öncesi gerekse klinik dönemde öğrenim gören öğrencilerin duygusal tükenmişlik ve düşük kişisel başarı düzeylerinin daha yüksek olduğu şeklindedir. Tükenmişlik-sosyal destek ilişkisini inceleyen çalışmalarda, sosyal destek ile tükenmişlik düzeyi arasında negatif ilişki olduğu ve yakın çevresinden sosyal destek alan kişilerin daha düşük düzeyde tükenmişlik yaşadıkları bildirilmektedir (28,37,38). Ailesinden uzakta yaşayan öğrencilerin duygusal tükenmişlik ve düşük kişisel başarı düzeylerinin daha yüksek olması

yeterli sosyal destekten yoksun olmalarından kaynaklanmış olabilir.

Araştırmanın diğer önemli bir bulgusu da; tükenmişlik düzeyi yüksek olan öğrencilerin şu an öğrenim gördüğü alanı değiştirme olasılıklarının yüksek olduğu şeklindedir. Bu bulgu tükenmişlik düzeyi yüksek olan öğrencilerin okulu bırakma olasılıklarının yüksek olduğunun vurgulandığı daha önceki araştırma bulgularıyla (12) uyumluluk göstermekte olup duygusal tükenmişlik ve düşük kişisel başarı düzeyi yüksek olan öğrencilerin akademik görevlerini yerine getirmede çok istekli olmadıkları ve bu görevlerin üstesinden gelmede kendilerini çok yeterli görmedikleri şeklinde değerlendirilebilir.

Özetle, dış hekimliği adaylarının tükenmişlik düzeyi; cinsiyet, ailesinden uzakta yaşama, öğrenim gördüğü alanı tercih sırası ve öğrenim gördüğü bölümü değiştirme isteği değişkenlerine göre farklılaşmaktadır.

Bu çalışmada demografik ve bazı bireysel karakteristikler üzerine odaklanılmasına rağmen, ilgili alan yazıları incelendiğinde tükenmişliğin birçok değişkenle ilişkili olduğu ve bireylerin gerek yaşam kalitesini gerekse mesleki doyumunu olumsuz etkilediği görülmektedir. Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumları ile ilişkili değişkenlerin ortaya konması iyi oluşları ve akademik başarıları açısından önem taşımaktadır (39). Bu açıdan öğrencilerin tükenmişlik düzeyi ve akademik yaşam doyumunu ilişkisinin detaylı bir şekilde inceleneceği ileri araştırmalar, yapılacak psikolojik danışmanlık çalışmaları ve alınacak önlemlerin belirlenmesi konusunda yardımcı olacaktır. Dış hekimliği alanında; klinik öncesi sınıflarda teorik ders ve laboratuvar uygulamaları, klinik sınıflarda ise hasta ile birebir iletişim ve mesleki uygulamalar ağırlık kazanmaktadır. Bu iki farklı dönemdeki öğrencilerin yaşadıkları sorunların kaynağının ve buna karşı sunulabilecek çözüm

yollarının farklılık gösterebileceği açıktır. Buradan hareketle gelecekteki araştırmaların klinik öncesi dönem ve klinik dönem olmak üzere iki ayrı başlık altında tasarlanması ve çalışma kapsamının (populasyon, değişkenler vb.) genişletilerek tükenmişlik gelişimi ve sonuçlarına ilişkin modelleme oluşturulması ön çalışmamızdaki eksikliklerin giderilmesini sağlayacaktır.

Sonuç

Diş hekimliği öğrencileri sağlık alanında profesyonel olarak görev alacak kişileri oluşturmaktadır. Bu nedenle diş hekimi adaylarının tükenmişliğinin belirlenmesinin ve eğitim programında yapılacak değişiklikler ile önlenmesinin; ağız ve diş sağlığı hizmeti kalitesinin geliştirilmesi açısından yararlı olabileceği düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Pines AM, Keinan G. Stress and burnout: The significant difference. *Personality and Individual Differences*, 2005; 39(3): 625-35.
2. Schaufeli WB, Bakker AB. Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. *J Organiz Behav*, 2004; 25(3): 293-315.
3. Saito A, Fujinami K. Introduction of formal debate into a postgraduate specialty track education programme in periodontics in Japan. *Eur J Dent Educ*, 2011; 15(1): 58-62.
4. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 1981; 2(2): 99-113.
5. Lee RT, Ashforth BE. A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *J Appl Psychol*, 1996; 81(2): 123-33.
6. Freudenberger HJ. Staff burn-out. *J Soc Issues*, 1974; 30(1): 159-65.
7. Hamann DL, Gordon DG. Burnout. An occupational hazard. *Music Educators Journal*, 2000; 87(3): 34-40.
8. Schaufeli WB, Daamen J, Van Mierlo H. Burnout among Dutch teachers: An MBI validity study. *Educational & Psychological Measurement*, 1994; 54(3): 803-12.
9. Schutte N, Toppinen S, Kalimo R, Schaufeli WB. The factorial validity of the Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS) across occupational groups and nations. *J Occup Organ Psychol*, 2000; 73(1): 53-66.
10. Schaufeli WB, Salanova M. Efficacy or inefficacy, that's the question: burnout and engagement, and their relationships with efficacy beliefs. *Anxiety Stress Coping*, 2007; 20(2): 177-96.
11. Uludağ O, Yaratana H. The effect of burnout on engagement: An empirical study on tourism students. *Journal of Hospitality Leisure Sport & Tourism Education*, 2010; 9(1): 13-23.
12. Yang HJ. Factors affecting student burnout and academic achievement in multiple enrollment programs in Taiwan's technical-vocational colleges. *Int J Educ Dev*, 2004; 24(3): 283-301.
13. Bresó E, Salanova M, Schaufeli WB. In search of the 'third dimension' of burnout: Efficacy or inefficacy? *Applied Psychology: An International Review*, 2007; 56(3): 460-78.
14. Schaufeli WB, Martinez IM, Marques PA, Salanova M, Bakker AB. Burnout and engagement in university students: a cross-national study. *J Cross Cult Psychol*, 2002; 33(5): 464-81.
15. Humphris G, Blinkhorn A, Freeman R, Gorter R, Hoad-Reddick G, Murtomaa H,

- O'Sullivan R, Splieth C. Psychological stress in undergraduate dental students: baseline results from seven European dental schools. *Eur J Dent Educ*, 2002; 6(1): 22-29.
16. Pöhlmann K, Jonas I, Ruf S, Harzer W. Stress, burnout and health in the clinical period of dental education. *Eur J Dent Educ*, 2005; 9(2): 78-84.
17. Badran DH, Al-Ali MH, Duaibis RB, Amin WM. Burnout among clinical dental students at Jordanian universities. *East Mediterr Health J*, 2010; 16(4): 434-37.
18. Gorter R, Freeman R, Hammen S, Murtomaa H, Blinkhorn A, Humphris G. Psychological stress and health in undergraduate dental students: fifth year outcomes compared with first year baseline results from five European dental schools. *Eur J Dent Educ*, 2008; 12(2): 61-68.
19. Peker İ, Alkurt MT, Usta MG, Turkbay T. The evaluation of perceived sources of stress and stress levels among Turkish dental students. *Int Dent J*, 2009; 59(2): 103-11.
20. Naidu RS, Adams JS, Simeon D, Persad S. Sources of stress and psychological disturbance among dental students in the West Indies. *J Dent Educ*, 2002; 66(9): 1021-30.
21. Acharya S. Factors affecting stress among Indian dental students. *J Dent Educ*, 2003; 67(10): 1140-48.
22. Kumar S, Dagli RJ, Mathur A, Jain M, Prabu D, Kulkarni S. Perceived sources of stress amongst Indian dental students. *Eur J Dent Educ*, 2009; 13(1): 39-45.
23. Sugiura G, Shinada K, Kawaguchi Y. Psychological well-being and perceptions of stress amongst Japanese dental students. *Eur J Dent Educ*, 2005; 9(1): 17-25.
24. Schaufeli W, Salanova M, González RV, Bakker AB. The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 2002; 3(1): 71-92.
25. Balkıs M, Duru E, Buluş M, Duru S. Tükenmişliğin öğretmen adayları arasındaki yaygınlığı, demografik değişkenler ve akademik başarı ile ilişkisi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2011; sayı 29: 151-65.
26. Ergin C. Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve Maslach tükenmişlik ölçeğinin uyarlanması. In: Bayraktar R, Dağ İ, editör. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayını, 1992, s.143-54.
27. Beck BL, Koons SR, Milgrim DL. Correlates and consequences of behavioral procrastination: the effects of academic procrastination, self-consciousness, self-esteem, and self-handicapping. *J Soc Behav Pers*, 2000; 15(5): 3-13.
28. Brownlow S, Reasinger RD. Putting off until tomorrow what is better done today: Academic procrastination as a function of motivation toward college work. *J Soc Behav Pers*, 2000; 15(5): 15-34.
29. Balogun JA, Hoerberlein T, Katz J, Schneider E. Pattern of physical therapist students' burnout within an academic semester. *Journal of Physical Therapy Education (JOPTE)*, 1999; 13(1): 12-17.
30. Cushman S, West R. Precursors to college student burnout: developing a typology of understanding. *Qualitative Research Reports in Communication*, 2006; 7: 23-31.
31. Chang E, Rand KL, Strunk DR. Optimism and risk for job burnout among working college students: stress as a mediator. *Pers Individ Dif*, 2000; 29(2): 255-63.
32. Santen SA, Holt DB, Kemp JD, Hemphill RR. Burnout in medical students: examining the prevalence and associated factors. *South Med J*, 2010; 103(8): 758-63.
33. Tümkeya S, Çavuşoğlu İ. Sınıf öğretmenliği son sınıf öğretmen adaylarının

tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2010; 19(2): 468–81.

34. Güdük M, Erol Ş, Yağcıbulut Ö, Uğur Z, Özvarış ŞB, Aslan D. Ankara’da bir tıp fakültesinde okuyan son sınıf öğrencilerde tükenmişlik sendromu. Sürekli Tıp Eğitim Derg, 2005; 14(8): 169-73.

35. Meier SF, Schmeck RR. The burned-out college student: a descriptive profile. Journal of College Student Personnel, 1985; 26(1): 63–69.

36. Schaufeli WB, Greenglass ER. Introduction to special issue on burnout and health. Psychol Health, 2001; 16(5): 501-10.

37. Sochos A, Bowers A, Kinman G. Work stressors, social support, and burnout in junior doctors: exploring direct and indirect pathways. Journal of Employment Counseling, 2012; 49(2): 62-73.

38. Jacobs S, Dodd D. Student burnout as a function of personality, social support, and workload. J Coll Stud Dev, 2003; 44(3): 291-303.

39. Dost MT. Üniversite Öğrencilerinin yaşam doyumunun bazı değişkenlere göre incelenmesi. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2007; 22(2): 132-43.

Yazışma Adresi:

Çiğdem ATALAYIN

Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi

Restoratif Diş Tedavisi A.D.

35100, Bornova/İzmir

Tel: 0232-3880328

e-posta: cigdem.atalayin@ege.edu.tr