

ASİSTAN HEKİMLERİN ZİHİNSEL YORGUNLUK DENEYİMLERİ ÜZERİNE NİTEL BİR ARAŞTIRMA

Necla Yılmaz¹, Ebru Yıldız², Hacer Aksoy Kütük¹, Fatmanur Güvenç³, Ömer Çelik⁴, Feyza Küçük¹, Şeyma Parlak¹, Meryem Koçaş⁵, Necibe Kaya¹, Ziya Çeçen¹

¹Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Isparta

²Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Gökçebey Mithat Mehmet Çanakçı Meslek Yüksekokulu, Yönetim ve Organizasyon Bölümü, Sağlık Kurumları İşletmeciliği Programı, Zonguldak

³Tarsus Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Bölümü, Mersin

⁴Iğdır Üniversitesi, Iğdır Meslek Yüksekokulu, Yönetim ve Organizasyon Bölümü, Sağlık Kurumları İşletmeciliği Programı, Iğdır

⁵Muş Alparslan Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Bölümü, Muş

ÖZET

Amaç: Bu araştırma asistan hekimlerin hekimlik mesleğini icra ederken yaşadıkları zihinsel yorgunluk deneyimlerini ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Materyal ve Metot: Çalışma nitel araştırma kapsamında ele alınan fenomenoloji deseni ile yürütülmüştür. Katılımcılara amaçlı örnekleme tekniklerinden olan benzeşik (homojen) örnekleme tekniği kullanılarak ulaşılmıştır. Bu kapsamda Türkiye'de uzmanlık eğitimine devam eden 10 asistan hekimle yarı yapılandırılmış formlar kullanılarak görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerin kayıtlarından elde edilen veriler yorumlayıcı fenomenolojik analizine tabi tutulmuştur. Elde edilen veriler kodlanarak zihinsel yorgunluk fenomenini anlamlı kılmak adına temalar altında toplanmıştır.

Bulgular: Asistan hekimlerin mesleklerini icra ederken yaşadıkları zihinsel yorgunluğun bir bütün olarak ele alındığı bu çalışmada zihinsel yorgunluğun

nedenlerinin çalışma hayatı ile ilgili, akademi hayatı ile ilgili, meslek hayatı ile ilgili, psikolojik, sistemsel ve fizyolojik nedenler olduğu belirlenmiştir. Aynı zamanda asistan hekimlerin yaşadığı zihinsel yorgunluğun stres, kaygı, odaklanma problemi tükenmişlik gibi bazı bireysel sonuçları ve sosyal uyum problemi, hastanın olumsuz etkilenmesi ve tanı sürecinin zorlaşması gibi bazı toplumsal sonuçlar doğurduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Asistan hekimlerin yaşadıkları zihinsel yorgunluğun nedenlerini ve sonuçlarını ortaya koyan bu çalışma, zihinsel yorgunluğun sadece hekimin bireysel durumunu etkilemekle kalmayıp aynı zamanda toplumsal sonuçlara da neden olduğu sonucuna varmıştır. Bu etkinin en aza indirilmesi için asistan hekimlerin görev tanımının netleştirilmesi, uzun çalışma saatleri kısaltılarak hasta yükünün azaltılması, konuyla ilgili gerekli hukuki ve sistemsel düzenlemelerin yapılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Zihinsel yorgunluk, hekim, asistan hekim, lisansüstü up eğitimi, nitel araştırma.

C	İLETİŞİM İÇİN: Ebru Yıldız Yeni Mah. Hürriyet Cad. No: 18 D:1 Gökçebey / Zonguldak ebru.yildiz@beun.edu.tr				
ORCID	NY https://orcid.org/0000-0002-9847-6888	ORCID	EY https://orcid.org/0000-0001-5539-8931	ORCID	HAK https://orcid.org/0000-0002-6857-8605
ORCID	FG https://orcid.org/0000-0003-1882-457X	ORCID	ÖÇ https://orcid.org/0000-0001-9342-5443	ORCID	FK https://orcid.org/0000-0002-5345-8571
ORCID	ŞP https://orcid.org/0000-0003-0242-8126	ORCID	MK https://orcid.org/0000-0002-7891-6866	ORCID	NK https://orcid.org/0000-0002-0521-6068
ORCID	ZÇ https://orcid.org/0000-0001-5532-0712				
✓	GÖNDERİLDİĞİ TARİH: 13 / 03 / 2023 • KABUL TARİHİ: 19 / 10 / 2023				

MENTAL FATIGUE EXPERIENCES OF RESIDENT PHYSICIANS

ABSTRACT

Objective: This research aims to reveal the mental fatigue experiences of resident physicians while practicing their profession.

Material and Method: The study was carried out with the phenomenology design, which is considered within the scope of qualitative research. Participants were reached using the homogeneous sampling technique, which is one of the purposive sampling techniques. In this context, in-depth interviews were conducted using semi-structured forms with 10 resident physicians continuing their residency training in Turkey. The data obtained by transcribing the interviews were subjected to interpretive phenomenological analysis. The data obtained were coded and gathered under themes to make the phenomenon of mental fatigue meaningful.

Results: In this study, which examines the mental fatigue experienced by assistant physicians while performing their profession as a whole, it has been determined that

the causes of mental fatigue are related to working life, academic life, professional life, psychological, systemic and physiological reasons. At the same time, it has been determined that the mental fatigue experienced by assistant physicians causes some individual consequences such as stress, anxiety, focusing problems, and burnout, and some social consequences such as social adaptation problems, negative effects on the patient, and difficulty in the diagnosis process.

Conclusion: This study, which reveals the causes and consequences of mental fatigue experienced by resident physicians, has concluded that this situation not only has individual consequences on the physician but also causes some social consequences such as difficulty in the diagnosis process, social adaptation problem and the negative effects of this situation on the patients. To minimize this effect, it is recommended to clarify the job description of resident physicians, reduce the patient burden by shortening long working hours, and make necessary legal and systemic regulations on the subject.

Keywords: Mental fatigue, physician, resident physician, graduate medical education, qualitative study.

GİRİŞ

Birey mesleki ve sosyal hayatında zaman zaman kendisini bedensel, ruhsal ve zihinsel olarak iyi hissedemeyebilir. Fizyolojik, psikolojik ve sosyo-ekonomik eylemlerin gereğinden fazla uzaması durumunda ise yorgunlukla karşı karşıya kalmaktadır. Bireyi her yönüyle etkileyebilen yorgunluk olgusu; akut, kronik, fiziksel ve zihinsel olmak üzere dört alt boyutta değerlendirilebilir.¹ Geçici veya dönemsel bir gelişmeye bağlı olarak akut yorgunluk, çözümlenemeyen faktörlere bağlı olarak gelişen ve gelişmeye devam eden kronik yorgunluk ve fiziki olarak gerçekleştirilen eylemlere bağlı olarak seyir gösteren fiziksel yorgunluk en sık rastlanılan yaşamsal hislerdir. Bu yorgunluk türleri dışında çalışanlar açısından oldukça önem arz eden bir diğer boyut ise zihinsel yorgunluktur. Gerek iş dünyası gerekse toplumsal hayatta büyük önem arz eden zihinsel yorgunluk kavramı uzun süren zihinsel konsantrasyon veya bıkkınlık sebebiyle baş gösteren mental yorgunluk halidir. Zihinsel yorgunluk, uzun süreli ve zorlu bilişsel aktivite sırasında veya sonrasında deneyimlenen yorgunluk, bitkinlik, mevcut işi sürdürmekten kaçınma ve azalan motivasyon olarak kendini gösteren psikobiyolojik bir durumdur.²⁻⁴

Dünyanın dört bir yanında hem çalışanlar hem de işverenler açısından bir sorun haline gelen zihinsel yorgunluk, psikolojik kapasite seviyesinin düşmesi ve önceden sarf edilen zihinsel veya fiziksel çabanın baskınlığının azalması ile hareket etme isteğinin

tükenmesi sonucu bireylerin zihinsel ve fiziksel olarak hissettiği yorgunluk miktarının ölçülmesini ifade eder.⁵ Genel olarak zihinsel yorgunluğun nedenleri, sınırlı ve azalan kaynaklar ile motivasyon eksikliği olmak üzere iki teori aracılığıyla açıklanmaktadır.^{6,7} İlk teori, sınırlı kaynakların ve kaynakların tahsis edilmesindeki başarısızlığın performansın düşmesine neden olduğunu ikinci teori ise, bir aktiviteyi yapmaya yönelik isteksizliğin yani motivasyon eksikliğinin performansın düşmesine neden olduğunu öne sürmektedir.^{8,9} Çoğu durumda, bilişsel olarak zorlu bir görevi uzun süre gerçekleştirmenin yorgunluk hissini artırdığı söylenebilir. Yorgunluk arttıkça, kişi göreve bağlı kalma konusunda daha az istekli, görevi yerine getirmeye devam etmek için daha az motive olacaktır. Sonuç olarak daha düşük bir motivasyon seviyesinin performansı olumsuz etkilediği düşünülmektedir.¹⁰

Çalışma hayatı açısından beklentilerine uygun bir yaşam kalitesi düzeyine ulaşamamış bireylerde oluşan zihinsel yorgunluk, işyerlerinde güvensiz durum ve davranışlara yol açabilmektedir. Bu durumdaki bireyde mesleki tükenmişlik ve yabancılaşma duyguları yükseleceğinden işe yönelik ciddi boyutta motivasyon eksikliği oluşabilmektedir. İşyerinde isteksiz bir şekilde kendinde olmadan çalışan bir kişinin motivasyon eksikliği bütün işyerini etkilemektedir. Bu durumdaki bir çalışan, çalışma arkadaşlarına, üretim sürecine ve üretilen ürüne karşı yabancılaşmış bir birey olarak karşımıza çıkmaktadır.³ Bilimsel çalışmalar, zihinsel yorgunluğun;

Tablo. Katılımcı bilgileri							
Katılımcının Müstezar İsmi	Yaşı	Cinsiyeti	Medeni Durumu	Uzmanlık Alanı	Uzmanlıktaki Yılı	Görüşme Süresi	Görüşme Yapılan Platform
K1	29	Kadın	Evlü	Acil	3	31 dk	Zoom Platformu
K2	29	Kadın	Evlü Değil	Acil	4	60 dk	Yüz Yüze
K3	28	Erkek	Evlü Değil	Ortopedi	4	41 dk	Zoom Platformu
K4	27	Kadın	Evlü	Aile Hekimliği	3	60 dk	Zoom Platformu
K5	26	Erkek	Evlü Değil	Ortopedi	1	70 dk	Zoom Platformu
K6	26	Kadın	Evlü Değil	Göz	1	13 dk	Zoom Platformu
K7	26	Erkek	Evlü Değil	Üroloji	1	40 dk	Zoom Platformu
K8	30	Erkek	Evlü	Genel Cerrahi	4	25 dk	Zoom Platformu
K9	25	Kadın	Evlü Değil	Dahiliye	1	48 dk	Zoom Platformu
K10	26	Kadın	Evlü Değil	Dahiliye	1	60 dk	Zoom Platformu

birçok alanda hatalara yol açılmasında önemli bir etken olabileceğini göstermektedir.¹¹ Tıbbi alanda da özellikle hekimler üzerinde zaruri etkiler bırakan zihinsel yorgunluğun örneklerine rastlamak mümkündür. Uzmanlaşmanın ve işlevsel bağımlılığın ileri düzeyde olduğu hekimler, insanların sağlık durumlarının kontrol altına alınmasında ve iyileştirilmesinde ayrıcalıklı bir konuma sahiptir. Gerektiğinde hasta bireylerin sorumluluğunu üstüne almak, ciddi ve yaşamı tehdit eden hastalığı olan hastalara teşhis, tedavi ve bakım hizmeti sunmak, çoğu zaman hasta ve hasta yakınlarına manevi destekte bulunmak durumunda kalan hekimler, yoğun olarak zihinsel yorgunluğa maruz kalan meslek grubu mensupları arasındadır.¹² Son derece zor bir meslekte, uzun saatler ve çeşitli baskılar altında çalışan hekimlerin birçok sorumluluğu vardır. Hastaların tedavi süreci gidişatının başından sonuna kadar ne yönde seyredeceği düşüncesi ile oluşan kaygı ve endişe durumları, kendi başına hayati kararlar almanın birey üzerinde oluşturduğu ruhsal etkiler, özel hayat ile çalışma hayatının birbirine karışması ve özel hayatın kendi akışında seyir gösterememesi gibi nedenler hekimler için oldukça yorucu bir çalışma hayatına zemin hazırlayarak hekimlerin zihinsel yorgunluğunun artışına yol açmaktadır.^{13,14} Son yıllarda özellikle hekimlerin yetkilerinin azalmış olması, idari sorumluluklarının ve iş yüklerinin artması, zaman kısıtlarının olması, bireysel olarak kendilerine ve ailelerine ayıracak zamanlarının kalmaması, üstlerinin baskısı altında kalmaları, hasta memnuniyetinin sağlanması, hastanın tıbbi tedaviye katılımı, diğer sağlık personelinin morali, sağlık hizmetlerinin kalitesi gibi konular hekimlerin zihinsel yorgunluklarını etkileyen sebepler olarak ortaya konulmuştur.¹⁵ Bu bağlamda hekimlerin zihinsel yorgunluklarının başta kendi zihinleri ve çalışma hayatı olmak üzere gerek hastaları gerek ailesini ve *ark.* çevresini ilgilendirmesi yönüyle önemli bir husus olduğu görülmektedir. Bu çalışmada asistan hekimlerin zihinsel yorgunluk yaşamalarının nedenleri ve sonuçları derinlemesine ele alınmıştır.

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın Amacı

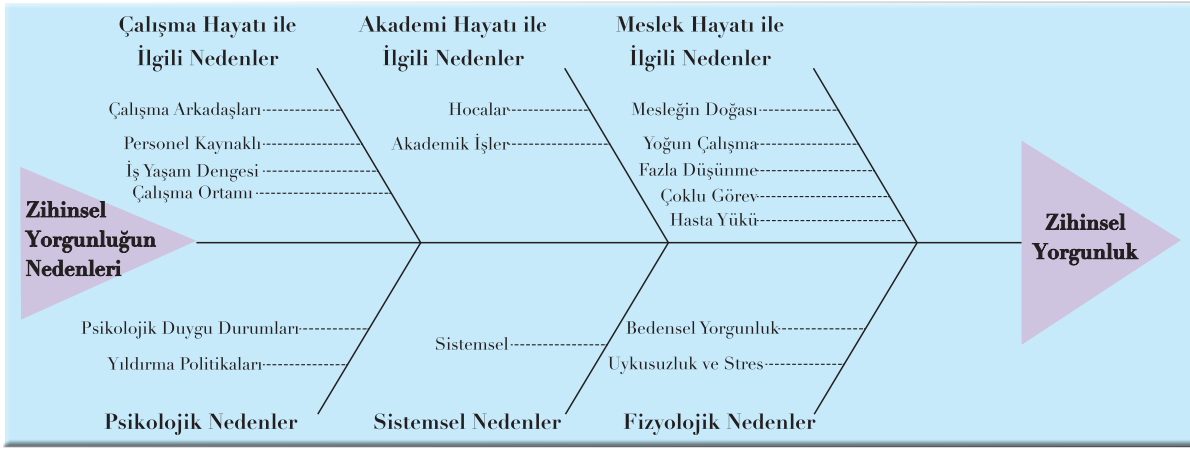
Bu araştırmanın amacı asistan hekimlerin hekimlik mesleğini icra ederken yaşadıkları zihinsel yorgunluk deneyimlerinin ortaya konulmasıdır. Araştırmanın temel sorusu “Asistan hekimler hekimlik mesleğini icra ederken hissettikleri zihinsel yorgunluğu nasıl anlamlandırıyorlar?” şeklindedir.

Araştırmanın Yöntemi

Asistan hekimler, hekimlik mesleğini icra ederken bir yandan da öğrencilik hayatlarına devam etmektedir. Bu sebeple asistan hekimler mesleki ve özel hayatlarının en yoğun dönemlerinde görülmektedir. Bu araştırma ile de asistanlık eğitimine devam eden hekimlerin yaşamış oldukları zihinsel yorgunluk deneyimlerini betimlemeyi amaçlanmaktadır. Diğer sağlık meslek gruplarına göre zihinsel yorgunluğu artırıcı birçok faaliyet içerisinde oldukları düşünülen asistan hekimlerin yaşadıkları zihinsel yorgunluğun nedenleri ve onlar üzerinde oluşturduğu sonuçlar üzerinde durulmuştur. Ayrıca yaşadıkları bu deneyimi nasıl anlamlandırdıkları ve hayatlarında oluşturduğu önemin ortaya konulması sağlanmıştır. Bu araştırma nitel araştırma yöntemi kapsamında ele alınan fenomenoloji deseni ile yürütülmüştür. Fenomenoloji deseni farkında olduğumuz ancak derinlemesine ve ayrıntılı bir anlayışa sahip olmadığımız olgulara odaklanmak için kullanılan bir nitel desendir. Bu olgular her türlü olay, deneyim, algı, yönelim, kavram veya durumlar olarak karşımıza çıkabilmektedir. Günlük hayatta karşılaştığımız bu tür olgular bize tam anlamıyla yabancı olmasa da tümüyle kavradığımız durumlar da olmayabilir, bu durumlarda fenomenoloji deseni olguları kavrayabilmemize uygun bir araştırma zemini sunar.¹⁶ Zihinsel yorgunluk asistan hekimlerin yoğun ve çok yönlü çalışma hayatlarında sıkça karşılaştıkları bir durumdur. Bu durumu daha net bir şekilde ortaya çıkarmak için asistan hekimlere “Zihinsel yorgunluğunuzun nedeni nedir?” ve “Zihinsel yorgunluğunuzun hayatınızda oluşturduğu sonuç nedir?” soruları sorularak bu konuda yeterli düzeyde bir anlayış ve açıklamanın ortaya konması beklenmiştir.

Araştırmanın Katılımcıları

Araştırmanın katılımcılarını Türkiye’de uzmanlık eğitimine devam eden 10 asistan hekim oluşturmaktadır. Katılımcılara zengin bilgiye sahip olduğu düşünülen durumların derinlemesine çalışılmasını sağlayan amaçlı örnekleme tekniklerinden benzeşik (homojen) örnekleme tekniği ile ulaşılmıştır.¹⁷ Homojenik örnekleme ile benzer özellikler gösteren katılımcılara ulaşmak hedeflenir. Bu bakımdan araştırmaya katılan katılımcıların ortak özelliği tıpta uzmanlık sınavında başarılı olarak bir uzmanlık alanında asistan hekim olarak çalışmaya başlamış olmasıdır. Belirtilen özelliklere sahip



Şekil 1. Asistan Hekimlerde Zihinsel Yorgunluğun Nedenleri

asistan hekimler çalışmaya katılmaya davet edilmiş, katılmayı kabul edenler yazılı onamları alındıktan sonra çalışmaya alınmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden asistan hekimlerden 4'ü nöbet sonrası yorgunluk, iş yoğunluğu ve ameliyat gibi nedenlerle araştırmaya dahil edilememiştir. Örneklem sayısının yeterliliği ise, veri doygunluğuna ulaşıldığı nokta olarak belirlenmiştir. Araştırma içerisinde katılımcılar K1, K2, K3 ... şeklinde müstear isim verilerek yer almıştır. Katılımcı bilgileri Tablo'da yer almaktadır.

Asistan hekimlerin zihinsel yorgunluk deneyimlerinin ortaya konması amacıyla yürütülen bu çalışmada 10 araştırmacı, 10 da katılımcı bulunmaktadır. Katılımcıların 6'sı kadın, 4'ü erkektir. Evli olanların sayısı 7 iken evli olmayanların sayısı 3'tür. Araştırmaya katılan katılımcıların uzmanlık alanları ise; acil (2), ortopedi (2), dahiliye (2), göz, üroloji, genel cerrahi ve aile hekimliği şeklindedir.

Araştırma Verilerinin Toplama Süreci ve Verilerin Analizi

Fenomenolojik araştırmalarda veriler fenomenle ilgili deneyimi olan bireylerle derinlemesine ve çoklu mülakatlar yapılarak toplanmaktadır.¹⁸ Yine fenomenolojik araştırmalarda örneklem sayısından çok katılımcılardan fenomene dair elde edilen bilgilerin kalitesinin önemli olduğunu vurgulayan araştırmacılar olmakla birlikte 5 ile 25 kişi arasında birey ile araştırmanın yürütülebileceği söylenmektedir.^{18,19} Araştırmada da asistan hekimlik yapan 10 katılımcıdan yarı yapılandırılmış görüşmeler aracılığıyla veriler elde edilmiştir. Görüşmeler Zoom platformu aracılığıyla ve yüz yüze görüşmeler şeklinde 15.08.2021/15.09.2021 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Görüşme süreleri en az 13 dk en fazla 60 dk olmakla birlikte toplamda 10 katılımcı ile 448 dakika görüşme gerçekleştirilmiştir. Görüşme soruları şu şekildedir:

- Asistan hekimlerin yaşadığı zihinsel yorgunluğun nedeni nedir?

- Asistan hekimlerin yaşadığı zihinsel yorgunluğun sonucu nedir?

Katılımcılarla yapılan görüşmelerin dökümü yapılırken Times New Roman yazı tipi ve 12 punto kullanılmış ve 43 sayfa veri elde edilmiştir. Yıldırım ve Şimşek'e (2008) göre nitel araştırmalardan elde edilen veriler; verileri kodlama, temalaştırma, bulguları tanımlama ve yorumlama aşamalarından oluşmaktadır.¹⁶ Bu doğrultuda elde edilen veriler yorumlayıcı fenomenolojik analize tabi tutulmuştur. Elde edilen dökümler araştırmacılar tarafından birçok kez okunmuş ve kodlanmıştır. Kodlama aşamasından sonra elde edilen kodlar incelenen zihinsel yorgunluk fenomenini anlamlı kılmak adına temalar altında toplanmıştır. Bu aşama araştırmayı yürüten tüm araştırmacılar tarafından eş zamanlı olarak gerçekleştirilmiştir. Temalaştırma işlemi gerçekleştirildikten sonra güvenilirliği sağlamak adına uzman görüşüne başvurulmuştur. Uzmanlardan gelen öneriler sonrasında araştırma bulguları son halini almıştır.

Bu araştırma için Süleyman Demirel Üniversitesi Etik Kurulundan 28/06/2021 tarih ve E-87432956-050.99-73701 sayılı kararı ile etik kurul izni alınmıştır.

BULGULAR

Asistan hekimlerin zihinsel yorgunluk deneyimlerini görüşmeler yoluyla anlamaya ve anlamlandırmaya çalışan bu çalışmada asistan hekimlere yaşadıkları zihinsel yorgunluğun nedenleri ve sonuçları sorulmuştur. Görüşmeler neticesinde elde edilen veri analizine dayanarak elde edilen bulgular aşağıda sunulmuştur. Bu kısımda "Zihinsel Yorgunluğun Nedenleri" ve "Zihinsel Yorgunluğun Sonuçları" olmak üzere iki üst temaya ait bulgular yer almaktadır.

Zihinsel Yorgunluğun Nedenleri

Zihinsel yorgunluğun nedenleri üst teması altında altı alt tema yer almaktadır. Bu nedenler çalışma hayatı ile ilgili, akademi hayatı ile ilgili, meslek hayatı ile ilgili, psikolojik, sistemsel ve fizyolojik nedenlerdir (Şekil 1).

Çalışma Hayatı ile İlgili Nedenler

Çalışma hayatında zihinsel yorgunluğu doğuran nedenlere bakıldığında personel, iş yaşam dengesi, çalışma ortamı, çalışma arkadaşları gibi konular yer almaktadır.

Asistan hekimler zihinsel yorgunluğun nedenini yoğunluk ve iş yükü olarak belirtirken, personel eksikliğinden yakınmaktadır. Bir asistan hekim “Baktığımız hasta sayısı cidden fazla, hastalarımıza vakit ayıramıyoruz, her bir hastaya 2-3 dakika ayırıp hızlı hızlı bakıp geçmek durumunda kalıyoruz” (K5) şeklinde iş yüklerinin fazla olduğunu ifade etmiştir.

Çalışma hayatı nedeniyle iş yaşam dengesi kurmakta zorluk yaşayan asistan hekimler aile yaşantılarında da bu durumun etkisini oldukça hissettiklerini ifade etmişlerdir. Katılımcılardan birisi işin aile yaşamına yansımaları, yoğun iş temposunun yanında aynı zamanda aile üyelerinin kendilerini bu konuda anlayamadıklarını “Eve gittiğinizde tüm mesai yorgunluğu ile birlikte ne kendi eşim ne çocuklarım bu durumu tam bilmedikleri için ister istemez çatışmalara sebep oluyor.” (K8) şeklinde ifade etmiştir. Ailesine yeterli vakit ayıramadığından dem vuran bir başka hekim bu durumu “...on gündür ramazan olmuş sen daha ailenle oturmuş sadece üç gün iftar yapabildiğin.” (K6) şeklinde ifade etmiştir. Kendisine odaklanamayan ve kendi ihtiyaçlarını görmezden gelen başka bir hekim de “... Biraz önce anlattığım o nöbetten çıkarken ki bitkinlik durumu var ya, o esnada bana çok kritik kalp masajı yapılan bir hasta ile ilgili bir şey sorsalar onu yönetirim. Ama, annem evde bir şey eksik miydi değil miydi ya da dün ne yemek yedin diye sorsa onu hatırlayamam. Tam olarak ona odaklanmışım...” (K2) ifadeleriyle iş özel yaşam dengesizliğini ifade eden açıklamalarda bulunmuştur.

Akademi Hayatı ile İlgili Nedenler

Zihinsel yorgunluğa neden olan durumlardan bir tanesi de hocalar ve akademik iş yükünden kaynaklanan akademi hayatı ile ilgili nedenlerdir. Hocaların aranmaktan rahatsızlık duyması ya da işlerini tam yapsalar bile asistan hekimlere karşı olumsuz davranışları onlar üzerinde hem stres yaratmakta hem de zihinsel yorgunluğa sebep olmaktadır. Hastalarla ilgili hocalara danışılması gereken konularda “hocalara hastalarla ilgili danışmamız gereken şeyler oluyor. Hocalar da bunaldı bu dönemde, açıkçası mesela aranmaktan rahatsız olan kişiler oluyor. Onları ararken böyle çekine çekine soruyoruz. Aslında hepimizin kaldırması gereken bir yük ama asistanın üzerinden dönüyor işler...” (K9) şeklinde katılımcılardan biri durumu özetlemiştir. Hocaların asistan hekimlere karşı olumsuz davranışları için ise başka bir katılımcı “Akşamları mesela işimizi yaptığımız halde fırça

yardık.” (K3) ifadesini kullanmıştır. Akademik uğraşlar, hasta bakmak gibi konular asistan hekimlerin asıl işi gibi bilirse de hocaların bazı işlerini de yerine getirmek durumunda kalabiliyorlar. Acil asistanı olan bir katılımcının “Bazen acil olmayan hastalar gelebiliyor. Bunlara sırf hocanın yakını oldukları için bakıyoruz” (K7) sözleri hocaların bazı işlerini yapmak zorunda kaldıklarına işaret etmektedir.

Akademik çalışmalarını, işlerinin bir parçası olan asistan hekimler, kendilerinden istenilen ödev, makale vb. akademik işlere hayli vakit harcamaktadır. Bu durumun zihinsel yorgunluk hissetmelerine sebep olduğunu belirten bir katılımcının sözleri şu şekildedir; “Her şey birbiriyle iç içe ve hocalarımızın bizden istediği tekrar ödev yapma, makale, sürekli sunum yapma, hastalarla ilgili her şeye hâkim olma, bunlar da iş yükümüzü daha doğrusu zihinsel yorgunluğumuzu daha da fazla artırıyor.” (K1).

Meslek Hayatı ile İlgili Nedenler

Mesleğin doğası, çoklu görev, yoğun çalışma, fazla düşünme ve hasta yükü meslek hayatı ile ilgili zihinsel yorgunluk nedenlerini oluşturmaktadır. Hekimlik mesleğinin doğası gereği her bransa ait iş yükü, sorumluluklar, çalışma şartları ve oluşabilecek sorunlar değişebilmektedir. Farklı branşlarda çalışan katılımcıların ifadeleri şu şekildedir:

“Acil olmayan bütün insanların acile gelerek hem iş yükümüzü artırması hem de gerçekten acil olan insanlara gerekli önemi gösteremememize neden oluyor ne yazık ki.” (K1),

“Dahiliye branşı ağır bir branş. Hastalarımız genellikle terminal dönem oluyor yani ölümlü iç içe bir branş olduğu için o beni psikolojik olarak yıprattı.” (K9),

“Özellikle cerrahi branş olunca bu süreç çok fazla yıpratıcı oluyor. Çoğu zaman geceden sabaha kadar ameliyat alıyoruz. 7/24 çalışıyoruz. Mesai tanımı diye bir şey yok...” (K8),

Bir katılımcının aldığı sorumluluklar nedeniyle yaşadığı zihinsel yorgunluğa dair ifadesi şu şekildedir: “Dün bir işi halletmeye çalışırken farklı birimlerden arayanlar oldu ve bunlar da kendi işlerinin aynı anda halledilmesini istedi ama hangi birine yetişebilirim ki. Diğer personellerin yapamadığı, yetiştiremediği ya da sıradan sorularında bile ilk akıllarına gelen biz oluyoruz.” (K10). Aşırı sorumluluğun yanında birden çok işi aynı zamanda yapması beklenen asistan hekimlerden bir tanesi durumu şu şekilde ifade etmektedir: “Bir taraftan kalp krizi ile gelen bir hasta var onun tedavisini vermeye çalışıyorsun. Diğer tarafta beyin felci ile gelen bir hasta var. İkisinde de dakikalarla yarışman gereken bir durum var. Birini filme yönlendireceksin nöroloji

doktoruyla görüşeceksin, diğzerinin EKG'sini çektin kardiyoloji doktorunun hızlıca anjiyoya alması lazım bütün bunları sen organize ediyorsun. Aynı anda farklı hastalara odaklanma işi, bu gerçekten çok yorucu bir şey” (K2).

Yoğun çalışma unsuru da araştırma bulguları arasında zihinsel yorgunluğa sebep olan mesleki nedenler arasında yer almaktadır. Katılımcılar yorgunluk sebebiyle temel ihtiyaçlarını bile gideremediklerini, ara vermeden çalışmak zorunda kaldıklarını ifade etmişlerdir. Katılımcılardan birinin konuyla ilgili ifadesi şu şekildedir: “Sonra bizden akademik çalışma bekleniyor. Gün boyunca bu kadar yorulmuş bir kişi bir çay içmeye bazen vakit bulamazken, küçük bir mola bile veremezken nasıl yoğunlaşıp bilimsel bir çalışma yapabilir ki insan” (K8).

Yoğun çalışmaya eşlik eden nöbetler ve uzun çalışma saatleri de benzer şekilde uykusuz kalmanın yanında asistan hekimlerini zihinsel anlamda zorlamaktadır. Katılımcılardan biri konu hakkındaki görüşlerini şu şekilde ifade etmiştir:

“Ben 36 saatlik nöbetler tutuyorum bizim dahiliye branşında, bu şekilde sistem. 36 saatin içinde çoğunlukla yaklaşık 2 saat 3 saat uyuyabiliyoruz. Onun sonrasında mesaiye devam ediyoruz. Beni en çok yoran şey çalışma saatleri oldu” (K9).

Yaşadığı rutin yoğunluğu bir katılımcı “tekrar geliyorsunuz tekrar aynı durumları yaşıyoruz tekrar tekrar hastalar, hastalıklar, hasta yakınları...” (K1) şeklinde ifade etmiştir. Başka bir katılımcı yorgunluğunun derecesini “Sürekli bir şeyler yapıyorum, sürekli yorgunluk içindeyim ama neyi, ne için yaptığımı farkına varamayacak kadar yorgun olduğumu düşünüyorum.” (K9) şeklinde anlatmaya çalışmıştır. Diğer bir katılımcı iş yoğunluğu nedeniyle ihtiyaçlarını gideremeyecek kadar zorlandığını şu ifadeyle anlatmıştır: “Temel ihtiyaçlarını bile karşılayamadığım zamanlar oluyor” (K10).

Bir katılımcının “Sürekli koşturmaktan çoğu danışılan şeyi nasıl kapattığımı hatırlamaya çalışıyorum.” (K10) şeklindeki ifadesi iş yoğunluğu, nöbetler ve uzun çalışma saatleri nedeniyle anlık unutkanlıklarının sebebine dikkat çekmektedir.

Asistan hekimler yoğun düşünme eylemi içerisinde olduklarını ve bu durumun onların akademik anlamda çalışmalarını engellemekte ve bilişsel çabalarını da etkilediğini belirtmektedirler. Bir katılımcı durumu şu şekilde ifade etmektedir: “Bizde mesai tanımı diye bir şey yok. Sabah 6.30 işe geliyorum. Akşam 7-8'den önce eve gidemiyorum... Yoğun bir tempoyla gün boyunca çalıştığımız için bunlar ister istemez akademik bir çalışma yapmayı, bir kitap okumayı, bir makale okumayı, bir ders dinlemeyi engelliyor” (K8).

Yoğun düşünme ile ilgili konuların bir diğzeri istemsiz düşünme unsurudur. Bir katılımcı sürekli olarak düşünme eylemi içerisinde olmasını “36 saat boyunca karşılaştığım hastalar, hastalara uygulayacağım tedaviler, hangi hastaya hangi işlem uyguladım, hastaların sorular ve daha birçok şey şu an ve devam eden süreç boyunca aklımda dönüp duruyor” (K5) şeklinde ifade etmiştir.

Asistan hekimlerin dem vurdukları ve zihinsel yorgunluklarına sebep olan bir konu da kontrolsüz hasta yükünün varlığıdır. Hasta yükünün artışı zihinsel yorgunluğun artışına etki ederken aynı anda birden fazla hastayı düşünmelerine sebep olmakta ve bu durum hekimlerin kendilerini yetersizlik duygusuyla baş başa bırakmaktadır. Katılımcılardan birinin ifadeleri şu şekildedir:

“Ne kadar hasta sayısı ve iş yükü o kadar artarsa bizim de bedensel ve zihinsel yorgunluğumuz o kadar fazla oluyor. Herkes daha az hasta bakmak ister yani, bir günde 40 hasta bakmak var bir 400 hasta bakmak var” (K1).

Zihinsel yorgunluğun mesleki hayata ilişkin sebeplerinden bir diğzerini asistan hekimlerin hem kendi içlerinde hem de hocalarla aralarındaki hiyerarşi oluşturmaktadır. Asistan hekimlerin kendi aralarındaki hiyerarşi kідeme bağılı olmaktadır. Katılımcılardan biri “Bizim mesela şimdi çömez kідemli muhabbeti var” (K6) şeklindeki ifadesiyle bu hiyerarşiyi kідemli-çömez ayrımı ile ortaya koymaktadır. Başka bir katılımcının “Hoca yap deyince bazen yapmak zorunda kalabiliyoruz” (K7) şeklindeki ifadesi asistan hekimler ile hocalar arasındaki hiyerarşiyi ortaya koymaktadır.

Psikolojik Nedenler

Çalışma saati, hasta sayısı gibi kriterlerin varlığı aşıkardır ancak uygulamada bu şekilde olmadığı, beklentinin daha fazla olduğu bir katılımcının ifadesiyle şu şekilde belirtilmiştir: “Örneğin bakman gereken hasta sayısı klinikte belli fakat ek hasta bakmak zorunda bırakılıyorsun. Çalışma saatin belli ama ek çalışmaya maruz bırakılıyorsun. Tutman gereken nöbet sayısı belli daha fazla tutmak zorunda kalıyorsun. Mecburiyetlerin hâkim olduğu bir iş yaşam şekli olup gidiyor...” (K8).

Aynı anda birden fazla işin kendilerinden beklenmesi yorgunluğun yanında mükemmeliyetçi bir bakış açısı geliştirmektedir. Her şeye yetmeye çalışmak zorunda olduğunu düşünen bir katılımcı “Fiziksel yorgunluğunun dışına kayıp yoğunluğa rağmen her şeye yetmeye çabalıyorsun, hepsini aynı anda halletmek istiyorsun, hepsini aynı anda halledemeyince de birikmişlik- yığılma gibi geliyor.” (K10) sözleriyle bu durumu özetlemiştir.

Yorucu ve uzun geçen eğitim hayatı sonunda uzman hekim olabilmek için eğitime devam eden aynı zamanda hekimlik yapan asistan hekimlerin hayal kırıklığı içerisinde olduğu görülmektedir. Bunun sebeplerini psikolojik olarak beklediğini bulamama ve hayal kırıklığı şeklinde ifade eden bir katılımcı durumu şu şekilde özetlemiştir: “Hani eğitim beklentisi ile başladım asistanlığa ama daha çok kendimi bir iş gücü olarak görüyorum” (K9). “Her şeye yetmeye çalışmak ve sonrasında yetersiz hissetmek çok yorucu.” (K10) şeklinde kendini yetersiz hisseden bir diğer katılımcı bu sürecin yorucu ve psikolojik olarak hiçbir şeye yetememe durumunu ortaya çıkardığını ifade etmiştir.

Kişinin yetersiz hissetmesi, beklediğini bulamaması, hayal kırıklığı ve kendisinden beklentinin yüksek olması beraberinde öğrenilmiş çaresizliği getirmektedir. Bir katılımcı hissettiği bu durumu “Bu işi böyle kabullenmekten başka bir çareniz yok.” (K8) şeklinde ifade etmiştir.

Sistemsel Nedenler

Zihinsel yorgunluğa sebep olan sistemsel nedenler görev tanımının dışına çıkılması, görev tanımının esnekliği, hiyerarşi gibi katılımcıların çok üzerinde durduğu konulardan oluşmaktadır. Asistan hekimler hekimlik ve öğrencilik işlerinin yanında hastanedeki diğer personele ait olan özellikle sekreteryaya işleri gibi görevleri dışındaki işleri yapmak zorunda kalmaktadırlar.

Sekreterlik işlerini yapmak zorunda kalan bir katılımcı, “Bazen hastaneden bir evrak gidecek onunla bile kalkıp ben ilgileniyorum ben götürmek zorunda kalabiliyorum.” (K6) şeklinde zihinsel yorgunluk sebebini aktarmaktadır. Sadece sekreterlik ve evrak işleri değil bunun yanında diğer personele ait işlerin de asistan hekimler tarafından yapıldığını bir katılımcı “Çoğu zaman evrak işleri ile ilgilenmek durumunda kalıyoruz, ya da hoca vize gelecek diye başka işler çıkıyor, hastaya pansuman, tutanaklar, gelmeyen ilaçlar vb. birçok prosedürler ile uğraşmak zorunda kalıyoruz.” (K10) şeklinde, başka bir katılımcı ise “Bazı görevler var mesela laboratuvar etiketi bastırma gibi normalde sekreterin yapması gereken işler şu anda bunları asistanlar yapıyor. Kan kültürü alma hemşirenin yapması gereken bir iş bunu asistanlar yapıyor. İşte atıyorum hastayı aspire etme bu da hemşirelerin işi bunu da asistanlar yapıyor. Böyle birkaç tane iş var yani asistanların üzerine yıkılmış durumda.” (K9) şeklinde ifade etmektedir.

Görev tanımının esnek olmasını vurgulayan bir katılımcı bu durumu, “Devletin müfredatı belli. Onlar dışında bir şey yapmadan öğrenip gitmen lazım, mantıken böyle. Görev tanımı esnetmeye çok müsait.” (K3) şeklinde belirtmektedir.

Fizyolojik Nedenler

Uykusuzluk-stres ve bedensel yorgunluk zihinsel yorgunluğu fizyolojik olarak ortaya çıkaran sebeplerdendir. Uykusuzluk, stresi ve gerginliği artırarak fizyolojik olarak bedene zarar vermektedir. Bu durum da asistan hekimler tarafından zihinsel yorgunluğa bir sebep olarak gösterilmiştir. Asistan hekimlerin “Uyku düzeni diye bir düzenim yok zaten.” (K2) ve diğer bir katılımcının “Yani uykusuz kalmak en başta bedenimize verebileceğimiz en büyük zarar oluyor zaten.” (K1) şeklindeki ifadeleri bu durumu desteklemektedir. Kişinin hissettiği baskı sonucu ortaya çıkan stres ve kaygı hem bedeni hem zihni yoran bir durumdur. İş bittikten sonra bile sürekli düşünen ve hata yapıp yapmadığı konusunda kaygılanan bir katılımcının “...Dua ediyorum hata çıkmaması için, bunun korkusu zihnimi çok yıpratıyor, eve gittikten sonra dinlenmem gereken yerde bunun üzerine düşünüyorum sürekli neyi nasıl yaptım eksik mi tam mı zihnim sürekli bir hesap içinde.” (K10) şeklindeki ifadesi yaşadığı kaygıyı göstermektedir.

Bedenin zihin üzerindeki etkisi fizyolojik neden olarak karşımıza çıkmaktadır. Zihinsel ve bedensel yorgunluğun iç içe olduğunu bir katılımcı “Zihnen de yorulduğumu hissediyorum. Bedensel olarak yorulduğumda zihnim, zihinsel olarak yorulduğumda bedenim yoruluyor. Hep yorgunum...” (K7) şeklinde ifade etmektedir. Fizyolojik olarak ağırlar hisseden başka bir katılımcının görüşü “Öyle olduğu için bedensel olarak yorulduğum zaman zihnim de yoruluyor tabii ki de elimde olmayarak. Çünkü beyin bunu düşünüyor, bacağı ağrıyor şu an diyor mesela işte kolum ağrıyor, başım ağrıyor. Bu da benim zihinsel olarak daha da yorulmama sebep oluyor.” (K1) şeklindedir. Bir katılımcı yorgunluğun aynı zamanda yetersiz hissettirdiğini “Fiziksel olarak çok yorulduğumu hissediyorum, fiziksel yorgunluk gerçekten yetersiz hissettiriyor.” (K10) şeklinde ifade ederken, başka bir katılımcının görüşü ise “Hani insan bazen pili bitmiş olarak hisseder ya gece aynen öyle hissettim. O kadar yorgundum ki başka yapacak hiçbir şeyim yoktu ve uyudum sadece. Pili bittiğini işte o zaman çok iyi anladım” (K7) şeklinde yetersizlik duygusuna dikkat çekmektedir.

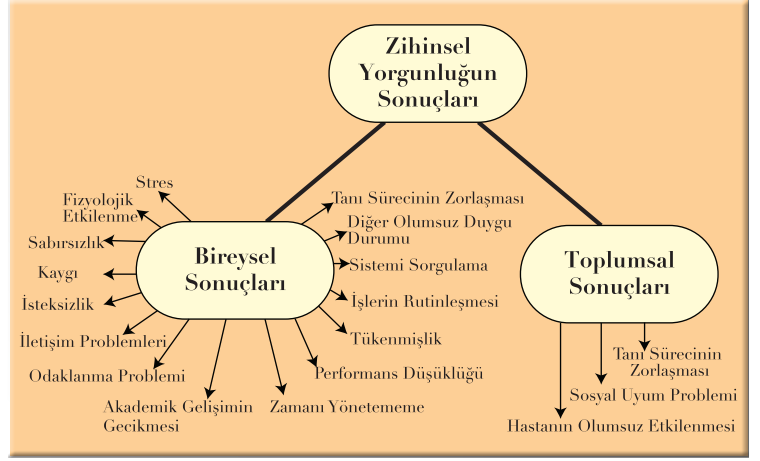
Zihinsel Yorgunluğun Sonuçları

Zihinsel yorgunluğun sonuçları üst teması altında iki alt tema yer almaktadır. Bu temalar Şekil 2’de gösterilmektedir. Bireysel sonuçlar; akademik gelişimin gecikmesi, odaklanma problemi, fizyolojik etkilenme, iletişim problemleri, isteksizlik, stres, kaygı, performans düşüklüğü, diğer olumsuz duygu durumu, işlerin rutinleşmesi, sabırsızlık, sistemi sorgulama, tanı sürecinin zorlaşması, tükenmişlik, zamanı yönetememe gibi konulardan oluşmaktadır. Toplumsal sonuçlar alt teması ise; sosyal uyum problemi, hastanın olumsuz etkilenmesi, tanı sürecinin zorlaşması konularından oluşmaktadır (Şekil 2).

Bireysel Sonuçlar

Asistan hekimlerin hasta bakmak dışında yapmış olduğu idari iş yükü fazlalığı, akademik işler gibi durumların sebep olduğu zihinsel yorgunluk hekimlerin bireysel hayatında bazı sonuçlar doğurmaktadır. Uzmanlık eğitimi alan asistan hekimler hasta tedavi etmenin yanı sıra akademik gelişmelerini de takip etmek, akademik hayatlarına katkıda bulunmak durumundadırlar. Fakat asistan hekimlerin iş yoğunluğu, zihinsel olarak yaşadıkları yorgunluklar ve akademide meydana gelen birçok sorun asistan hekimlerin akademik gelişmelerini de olumsuz etkilemekte ve zihinsel yorgunluğun bireysel sonuçları olarak karşımıza çıkmaktadır. Kişisel olarak akademik hayatına katkı sunmak isteyen ama yaşadığı zihinsel yorgunluktan dolayı bunu başaramayan bir katılımcının “Kendimizi geliştirme süremizi azaltmış oluyoruz. Çünkü çok fazla bir yorgunluk olduğu için zihinsel olarak, bir çeviri sürem atıyorum bir makale iki günde çevirebileceksen o bu on güne sarkıyor daha da fazla süre insan sarkıyor. Ya da değişik bir vaka geldiği zaman, aa ben bunu alıp bir vaka sunup, bilimsel bir çalışma yapmak istediğim zaman bu bir süre sonra zihnimden çıkıyor o yorgunluk esnasında aklımda kalmıyor yani bu gibi olumsuzluklar yaşıyoruz.” (K1) şeklinde kendini ifade etmesi, zihinsel yorgunluğun akademik anlamda gelişmelerini olumsuz yönde etkileyen bireysel bir sonuca örnektir. Uzmanlık eğitimi alan hekimlerin akademik gelişmelerinin yetersiz kalması, gelişmelerini ertelemek zorunda kalmaları, yayın yapamama gibi sorunlarla karşı karşıya kalmaları da yine zihinsel yorgunluğun bireysel sonuçlarından bazılarıdır.

Zihinsel olarak yorgun olduğunu belirten hekimlerin deneyimlerine bakıldığında flu görme, unutkanlık, dil sürçmesi/konuşamama, baş ağrısı, uyku kalitesinin düşmesi/ uykuda verimsizlik, sürekli uyku hali, erken yaşlanma gibi fizyolojik etkilenmeye bağlı durumlarla bireysel sonuçlarla karşılaşmaktadırlar. “Çok iyi tanıdığım insanların bile isimlerini unutuyordum.” (K4), “Unutkanlık zaten hat safhada oluyor. Markete alışverişe uğradıysam çıkarken geçmiş olsun falan diyorum markette çalışanlara. O gün yapmam gereken şeyleri unutuyorum. Uyuyup uyandıktan sonra hatırlıyorum bugün böyle bir şey yapacaktım diye.” (K2), “dil sürçmesi çok oluyor, konuşamıyorum ben, böyle dilim dolanıyor, kelimeleri düzgün telaffuz edemiyorum” (K1), “Bir düzen kalmıyor, bulduğun yerde ve bulduğun fırsatta uyuyup kalıyorsun. Gecenin bir yarısı hasta geldiğinde uykundan kalkıp gidiyorsun bir anda. Ya da vaka beklerken o sırada uykuya da ihtiyacın var ama aklın gelecek olan vakada, bir dalıp bir uyanıyorsun, gözlerin ve bedeninin uykulu ama zihninin o an için uyanık. Kısacası dengesiz bir hal söz konusu” (K5) gibi ifadeler hekimlerde ortaya çıkan fizyolojik etkilerin sosyal hayatları dâhil olmak üzere birçok alanda nasıl önemli bir etkiye sahip



Şekil 2. Asistan Hekimlerde Zihinsel Yorgunluğun Sonuçları

olduğunu göstermektedir. Asistan hekimlerin çok fazla kişiyle (meslektaşlar, hastalar, hasta yakınları, kendi çevreleri vb.) muhatap olmalarından kaynaklı olarak yaşadığı zihinsel yorgunluğun bireysel anlamda iletişim problemleri doğurduğu araştırmanın bulguları arasındadır. Bazı durumlarda, meslektaşlarıyla iletişim kurmakta zorlandığını belirten bir katılımcı, “Dediğim gibi bir işi en iyi içindekiler anlar. Çoğu zaman eşim bile beni anlamıyor.” (K8) ifadesiyle, hekimlerin yaptıkları işin yoğunluğunu ve zorluğunu, bu zorlukları sadece meslektaşlarının anlayabileceğini, hatta kişinin en yakını olarak gördüğü eşinin bile anlamakta güçlük çekebileceğini ifade etmektedir.

Asistan hekimlerin zihinsel yorgunluk sonucunda bireysel olarak ortaya çıkan bir diğer konu ise isteksizliktir. Bir katılımcının “Normalde çok isteyerek bulunduğum bir yer ama öyle zamanlar oluyor ki bir an duruluyorum ve benim burada ne işim var derken buluyorum kendimi, istemeye istemeye yapıyormuş hissine kapılıyorum, yapmak istemiyorum, haliyle performansımı etkiliyor, olmam gereken demeyelim de olacağımdan daha az etkili oluyorum.” (K9) ifadesi her ne kadar işini severek yapıyor olsa da zaman zaman motivasyonsuzlukların yaşanabileceğini, iş yaparken isteksizliklerin meydana geleceğini göstermektedir. Zihinsel yorgunluğun bireysel sonuçları arasında elde edilen bir diğer bulgu strestir. Hekimler uzmanlık yaparken hasta bakmaları, akademik ve idari işleri nedeniyle yoğun stres yaşadıklarını belirtmişlerdir. Elde edilen bulgular arasında yapılan işin yetismemesi, iş yaparken hasta, hasta yakını ya da personel ile anlaşmazlıkların yaşanması da yine hekimleri strese sokan unsurlar arasında belirtilmiştir.

Zihinsel yorgunluğun bireysel sonuçları olarak ortaya çıkan kaygı sorunu da yine asistan hekimlerinin yaşam kalitesini düşüren, bireysel olarak hayatlarına olumsuz etki eden bir unsurdur. Katılımcıların çoğunda meydana gelen bu kaygı sorunu beraberinde birçok olumsuzluğu da ortaya çıkarabilmektedir. Katılımcıların “Hani bu ister istemez ya hastanın durumu ile alakalı atlayabilirsin,

hastanın o anki durumunda ek bir şey vardır onu gözden kaçırabilirsin. Sonra bu sana vicdan ya da adli sebepler olarak geri dönebilir. Sonra bir de bunun üzüntüsünü yaşarsın. Sonra tekrar aynı strese maruz kaldığın için daha çok yıpranırsın. Bu bir kısır döngü.” (K2), “Genel bir umutsuzluk kasvet, depresif durum verip hani sanki ben ömrümün sonuna kadar böyle mi yaşayacağım, bekârsan ben aile kurabilecek miyim, kurarsam aileme faydalı olabilecek miyim, çocuğum olursa bu şartlarda doğru zamanı ayırıp düzgün annelik yapabilecek miyim diye düşünüyorum.” (K2) ifadeleri ile sadece gelecek kaygısının olmadığı, aynı zamanda hastalar üzerinde de hata yapma risklerine karşı kaygılarının olduğunu göstermektedir.

Zihinsel yorgunluğun bireysel olarak birçok alana etki ettiği bilinmektedir. Bunlardan bir tanesi de hekimlerin pek çok alanda odaklanma sorunu yaşıyor olmasıdır. Bu odaklanma sorunu bir katılımcının “Bazen hastalara karşı donup kalıyorum, hastalar bir şeyler soruyor bir an algılayamıyorum, bir yerden sonra tepkisiz kalıyorsun, düşüncelerini toplamaya çalışıyorsun ve bunda güçlük çekiyorsun.” (K5) ifadesi ile özetlenebilir. Hekimlerin yaptığı işin insan hayatını doğrudan etkilemesi sebebiyle yapılan işe odaklanmak ve hastanın hayatı ile ilgili karar almak son derece önem arz etmektedir. Cerrahi branşlardan birisinde görev yapan bir asistan hekimin “Ama ameliyat yaparken yorgun hissettiğim anlar oluyor özellikle gece yaptığımız ameliyatlara, bazen istemsiz bir şekilde ameliyat masasında gözlerimin kapandığı oluyor derhal kendimi toplamaya çalışıyorum.” (K5) ifadesi insan hayatının ne kadar önemli olduğunu ve bir saniye bile dikkatin dağılmasının hastanın hayatına son verebilme ihtimalini gözler önüne sermektedir. Odaklanma problemi aynı zamanda performans düşüklüğü, verimsizlik, yavaşlama gibi bireysel sonuçları da beraberinde getirmektedir.

Hekimler nöbetler, fazla iş yükü, personel eksikliğinden kaynaklı iş yükünün artması gibi nedenleri problem olarak görmekte ve bu unsurların bir hekimin normal şartlarda yapması gereken bir işin süresinin uzamasına sebep olduğunu belirtmektedir. Bir katılımcının “Beyninin ne kadarını kullanıyorsan öncesinde bu oran düşüyor. O yüzden bir işi yapma süren uzuyor.” (K4) ifadesi zihinsel olarak yorgun olduğu zaman performansının düştüğünü göstermektedir. Zihinsel yorgunluğun sonuçları olarak ortaya çıkan diğer olumsuz duygu durumlarını ise katılımlar: “yani eğer araba kullanıyorsam ki genelde nöbet çıkışı araba kullanıyorum, onda araba kullanırken biraz şey olabiliyorum, yolda gidiyorum ama mesela nerede olduğumun falan farkına varamayabiliyorum, geçmiş oluyorum bazen eve tekrar geri dönüyorum bu gibi etkileri olabiliyor.” (K1) şeklinde dalgın olduklarını, “Genelde zihinsel olarak yorgun olduğum zamanlarda mutsuz oluyorum. Depresif hallerim de olabiliyor.”

(K7) şeklindeki ifadesiyle agresif yönlerini, “daha çok depresyon gibi yansıyor. Eve gittikten sonra mutsuz oluyorum yani genel hayatımla ilgili bir mutsuzluk yaşıyorum.” (K9) şeklindeki ifadesiyle hayattan zevk almadıklarını belirtmişlerdir.

İşlerin rutinleşmesi, öğrenilmiş çaresizlik, içselleştirme, alışmışlık, kısır döngü gibi unsurlar zihinsel yorgunluğun bireysel sonuçları olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu durumla ilgili bir katılımcının ifadesi ise şu şekildedir:

“Yani başlarda daha çok etkilediğini düşünüyorum. Bir süre sonra artık bu alışkanlık haline geliyor. Zihinsel yorgunluğa da beyin artık buna da alışıyor. Aynı şekilde çalışmaya devam ediyoruz. Çalışma şartları ne kadar ağır olursa insan da bir şekilde buna ayak uydurmaya adapte oluyor. Evet daha da kötü oluyorsun, her gün daha da fazla yorgunluk üstüne biniyor ama bir şekilde devam etmek zorundasın çünkü. Hani ben bugün çok yorulduğum, beynim çok yorgun, bugün de izin alayım, hadi bugün de bir dinleneyim, farklı bir şey yapayım diyemiyoruz ne yazık ki. Aynı şekilde çalışmaya devam etmek zorundayız.” (K1).

Asistan hekimlerde zihinsel yorgunluğun bireysel sonucu olarak sabırsızlık, tahammülsüzlük, düşük tolerans gibi unsurlar da tespit edilmiştir. Söz konusu durumlar bir katılımcının “Tahammülsüzlük, sürekli bir gerginlik, kendini yaşlı hissediyorsun. Sanki kronik depresyondaymışsın gibi ama depresyonda da değil. Hayattan zevk alamıyorsun.” (K3) ifadesi ile özetlenebilir. Asistan hekimler, ağır iş yükü, uzun mesai saatleri gibi etkenlerden dolayı bireysel anlamda sabırsızlık yaşadıklarını ifade etmişlerdir: “Bizim yaşadığımız olumsuzluklar bizim kadar hastaları da etkiliyor. Mesela ben çok hasta baktığım zaman daha sabırsız oluyorum, daha agresif oluyorum. Hastalara karşı toleransım düşük oluyor. Böyle yansır bence. Hani hem ben sinirleniyorum hem insanlara karşı daha nezaketsiz davranabiliyorum.” (K6) Diğer bir katılımcı ise yaşadığı zihinsel yorgunluğun sonuçlarını şu cümlelerle ifade etmiştir: “Depresyon, odaklanmamda azalma oluyor, odağımı kaybediyorum, işlerime odaklanamıyorum. Motivasyonumu kaybediyorum. Hastalara olan davranışlarımı da ister istemez etkiliyor. Sabrımın taşıdığı durumlar oluyor. Çalışma performansımı da etkiliyor. Eğitimimin de çok aksamasına neden oluyor.” (K9)

Asistan hekimler yaşadıkları zihinsel yorgunluk sonucunda; hayatı sistemsel nedenlerden kaynaklı olarak sorgulamaya başladıklarını vurgulamışlardır: “Tam uykuya dalacakken sorgulamalar başlıyor, ne işin var burada, neden başka bir şey tercih etmedin, sürekli bir kıyas içine giriyorsun şöyle tercih yapsaydım şöyle olur muydu başka yerde olsaydım daha mı mutlu olurdu... Sistemin içinde yıprandığımı hissediyorsun,

bir şey yapmak gelmiyor içinden, yöneticilere karşı kötü imajlar oluşuyor, bizi hiç düşünmüyorlar mı diye düşünüyorsun... Herkes birbirine yükleniyor sanki ortada her şeyin sorumlusu olan bir suçlu aramak gibi bir şey oluyor”(K10). Ayrıca zihinsel yorgunluğun tanı koymayı etkilediği ve tanı koyma sürecinin zorlaştığı görülmektedir: “Tanı koymak, atıyorum ben bir muayene yapıp tanı koyarsam, bu sefer ek tetkik istemek zorunda kalıyorum. Çünkü zihnim o anda yorgun ve hastayı da daha fazla şey yapamıyorum, içerde tutamıyorum. O yüzden hem tetkik sayısı artıyor... hem de tanı daha geç koyulabiliyor” (K1).

Zihinsel yorgunluk sonucunda asistan hekimler bireysel anlamda çok fazla tükenmişlik hissettiklerini ifade etmişlerdir. Tükenmişlik alt temasında hekimler en yoğun şekilde tükendiklerini dile getirmişlerdir. Ortama negatif yansıma, enerji bulamama, kronik tatminsizlik, dengesiz ruh halleri, duyarsızlık, konuşma isteksizliği ve mutsuzluk gibi durumlar tükenmişliğin farklı ifade şekilleri olduğu şu ifadelerde görülmektedir:

“Gezerken de cıvıl cıvıl olamıyorsun çünkü bitmişlik tükenmişlik oluyor üzerinde.” (K2),

“Zihinsel yorgunluk insanda ister istemez bir depresif durum yaratıp, bir şeyleri yaparken bir bitmişlik, tükenmişlik ve bıkkınlık var. İster istemez bu çevremizdeki insanlara, hastalara, hasta yakınlarına, iş arkadaşlarımıza yansıyor olabilir, birbirimizi belki negatif yönde etkiliyor olabilir.” (K2),

“Bıkkınlık, bir şey yapmama, düşünmeme, arzulamama hali veya isteği, tükenmişlik...” (K10),

“Öyle bir an geliyor ki bazen mutsuzsun, tükenmiş oluyorsun, hiçbir şeye takatin olmuyor, boş boş oturuyorsun...” (K3).

Asistan hekimlerin bireysel düzeyde yaşadıkları zihinsel yorgunluğun önemli bir diğer sonucu yeterli düzeyde zaman bulamamadır. Bu bağlamda yaşanan deneyimleri hekimler şu şekilde ifade etmişlerdir:

“...kendime ayırdığım zaman azaldı.” (K6),

“Çoğunlukla dışarı çıkacak vakit bulamıyorsun. Düşünsene her gün saat 7 de çıkıyorsun akşam 7 ye kadar çalışıyorsun.” (K3),

“Bilimsel çalışma yapacak vaktim genelde olmuyor. Bu yüzden çalışma yapamıyorum.” (K7).

Toplumsal Sonuçları

Asistan hekimlerin yaşadıkları zihinsel yorgunluk bazı toplumsal sonuçları doğurmaktadır. Toplumsal sonuçlar olarak adlandırılan bu alt temada hekimlerin yaşadıkları zihinsel yorgunluğun doğrudan ve dolaylı sonuçlarına yer verilmiştir. Alt temada yer alan konular; sosyal uyum problemi, hastanın olumsuz etkilenmesi ve tanı sürecinin zorlaşması şeklindedir.

Asistan hekimler, toplumsal yaşam içerisinde zihinsel yorgunluktan dolayı farklı problemlerle karşılaşmaktadırlar ve bu problemler bazen diğer bireyleri de etkileyecek potansiyelde olabilmektedir. Asistan hekimlerin biri zihinsel yorgunluk yaşamasından dolayı trafikte uyuyakalan birçok hekim olduğunu şu cümlelerle ifade etmiştir: “... nöbetten çıktığımda, araç kullanırken bile korkarak kullanıyorum. Aslında bilincim açık ama sanki anın farkında değilmişim o ana odaklanamıyormuşum gibi bir durum var. Mesela sağımı solumu kontrol etmeye çalışıyorum yanımdan arkamdan geçen araçları kontrol ediyorum ama yine de diken üstünde oluyorum. Bu şekilde ışıkta uyuyakalan arkadaşlarım oluyor. Arkadan kornaya basıp uyandırıyorlar” (K2).

Sağlık hizmetlerinin sunumunda önemli bir rol üstlenen hekimler yaptıkları iş gereği topluma sürekli bir etkileşim halindedir. Fakat asistan hekimler bu etkileşimin çok da sağlıklı işlemediğini, yine iş yaşamlarından kaynaklı olarak sosyal entegrasyon problemi yaşadıklarını şu ifadelerle belirtmişlerdir: “... sosyal hayata uyum sağlama problemi olabilir” (K2). “Bizim iş ortamında çok bir sosyalliğimiz olamıyor o bir gerçek. Hem mesaimiz var hem nöbetimiz var çok yoğun çalışıyoruz” (K2). Ayrıca sosyal hayat ile bağlantılarını iş yaşantısından dolayı sınırlandırmaya ya da kısıtlamaya giden hekimler bu durumu şu sözlerle ifade etmiştir:

“...sınırlandırıyor, çok sınırlandırıyor elimizde değil yani hani. Çünkü aynı anda hem çok sosyal hem de bu kadar yoğun çalışma temposunu vücut kaldıramıyor” (K1).

“...Aslında çalışma arkadaşlarımla da aynı şekilde planlar yapıyoruz sık sık aslında ama yani gerçekleştirecek zaman bulamıyoruz genellikle” (K9).

Profesyonel iş yaşamının tatil dönemlerinde bireyler aile, arkadaş veya bulunduğu çevrede dinlenmek için başkalarıyla vakit geçirmek istemektedirler. Asistan hekimler ise yaşadıkları zihinsel yorgunluktan kaynaklı olarak buldukları boş, müsait vakitleri genellikle uyumak için kullandıklarını ifade etmişlerdir:

“Hafta sonu bir gün boşun olacak da o gün yatıp uyuyacaksın. O gün de ful uykuyla geçiyor hiç dışarı çıkamıyorsun. Evde boş olduğun bir hafta sonu oluyor onda da uyuyorsun” (K3).

“...Hatta yani şöyle söyleyeyim işte ayda 8 gün nöbet tutuyorum. 8 gün de evde uyuyarak geçiyor. 16 gün o şekilde ama hani uyuyamıyorum, uyku sıkıntısı çekiyorum... Çünkü bulduğum her fırsatta uyuyorum zaten dinlenmek için” (K9).

Asistan hekimler mesleki açıdan sürekli toplumla etkileşim halindedirler. Bu etkileşim çeşitli boyutlarda olmaktadır. Zihinsel yorgunluğun asistan hekimlerin sosyal yaşantılarını etkileme durumunu şu cümlelerle

ifade etmişlerdir: “Etkiliyor hem de çok... Mesela bir meslekte çalıştığında seni en iyi o mesleği yapanlar anlar... Eve gittiniz de tüm mesai yorgunluğu ile ne kendi eşim ne çocuklarım bu durumu tam bilmedikleri için ister istemez çatışmalara sebep oluyor. Evdekiler seni anlamadıkları zaman sen daha da strese giriyorsun. Yani iş hayatının getirdiği bu yoğunluk evi mutlaka etkiliyor, aile yaşantısını etkiliyor ki etkiliyor da.” (K8), “Dışarı çıkayım da biraz sosyalleşeyim, bir sosyal aktivite olayı yok.” (K3), “Zaman zaman ailemin tatlı sitemleriyle karşılaşıyorum, bu yoğunluğum ve yorgunluk halim onlara da yansıyor. Onları yeterince göremiyor, iletişim kuramıyorum. Özlüyorum elbette ancak bir süre sonra bu yönde duyarsızlaştığımı fark ediyorsun. Duygusal hislerin azalıyor çünkü durup bunların üzerinde düşünecek halin bile kalmıyor. Bir robota dönüştüğümü hissediyorum bazen” (K5). Toplumsal hayatın çekirdek boyutunu aile oluşturmaktır. Bireylerin sosyalleşme sürecinin ilk başladığı ve en yoğun yaşandığı ortam yine aile hayatıdır. Yukarıdaki ifadelerden hareketle asistan hekimlerin ciddi manada toplumsal yapıdan kopuş yaşadıkları ve kendilerini bir robot gibi gördükleri söylenebilir. Bu durum “...normalde ortamlarda esprili bir insanım ama çoğu zaman konuşmak bile gelmiyor içimden...” (K10) sözleriyle dile getirilmiştir.

Asistan hekimler yaşadıkları zihinsel yorgunluğun sonucunda performans düşüklüğü yaşadıklarını bu alt tema kapsamında şu ifadelerle belirtmiştir: “Beyninin ne kadarını kullanıyorsan öncesinde bu oran düşüyor. O yüzden bir işi yapma süren uzuyor. Maddi manevi her türlü kayıp. Tartışmasız oluyor. Hatta bir süre devam ederse çevrendeki insanlarla problemler yaşayabiliyorsun. Aran bozulabiliyor.” (K4). Bazı katılımcılar ise bu yorgunluk durumunun yansımalarını şu şekilde ifade etmiştir: “Kimi zaman sitemlerle karşılaşıyorum (bunu kişiliğimin değiştiğine yoranlar oluyor), sosyal çevremle iletişim dengelerinde bozukluklar oluşabiliyor, dışardaki hayatı kaçırdığımı düşündüğüm zamanlar bile oluyor. Bunlara elimden geldiğince yön vermeye çalışıyorum fakat ne kadar yetebilirim bilemiyorum. Gelen her hasta kendini biricik olarak görüyor elbette ki hepsi çok kıymetli fakat gün içinde yüzlerce hasta ve onların sorunları ile muhatap olunca gelen hastayı o yüzün içinden bir sayı olarak görüyorsun artık robotik bir hal alıyor. Hastanın düşüncelerini, hislerini, sosyo-kültürel durumunu düşünemeyecek hale geliyorsun. Tüm bunlar hastalarda yanlış intibalar bırakmamıza da sebep oluyor ne yazık ki” (K4). “Bütüncül olarak değerlendirmek düşünsel bir süreç gerektiriyor ama zihinsel yorgunluk bunu zaman zaman sekteye uğratabiliyor. Tam bütüncül düşünüyorken başka bir şey çıkıyor başka bir yere dalıyorsun, önceki hastaları ve yaptığın tanıları düşünüyorsun. Sürekli acabalar içinde kalıyorsun” (K10).

Asistan hekimlerin yaşadıkları zihinsel yorgunluğun çalışma performanslarını etkilediği ve hastaları için yeterince vakit ayıramadıkları için kendilerini kötü hissettikleri bazı ifadelerinden anlaşılmaktadır: “Örneğin daha önce de değindiğim gibi hasta sayısının fazla oluşu yorgunluğumuzu etkiliyor bu yorgunluk da hastalara sağlıklı zaman ayırmamamıza onları yeterince dinlemememize sebebiyet veriyor.” (K5), “Bir hastaya ayıracağım vakit azalıyor. Örneğin o kadar yorgun oluyorum ki hastaya bir fayda daha sağlayabilecekken onu yapmıyorum, ekstra bir şey yapabilecekken onun için yapmıyorum. Çünkü artık bende bir enerji kalmıyor.” (K9). Kendisini zihinsel olarak yorgun hisseden bir asistan hekim hastalarına yeterli düzeyde bilgi veremeyeceğini ifade etmektedir.

Sağlık hizmetlerinin sunumunda birinci derecede öneme sahip meslek gruplarının içinde hiç şüphesiz hekimler gelmektedir. Bu bağlamda asistan hekimlerin hem kendilerini mesleki açıdan doğru ve yeterli düzeyde yetkinlikle yetiştirmeleri ve aynı zamanda hastalara yeterli düzeyde sağlık hizmeti sunmaları gerekmektedir. Fakat bu temalarda ifade edilen hekim görüşlerinin hemen hemen hepsi hastalara yeterli düzeyde vakit ayıramadıkları, hastalarla tartışmaların yaşandığı, hastaları başlarından savmak zorunda kaldıkları, yanlış tedaviler sundukları yönündedir. Bu bağlamda asistan hekimler yaşadıkları zihinsel yorgunluktan kaynaklı sağlığın topluma bakan kısmında birçok problem yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Özet şeklindeki ifadelerden birkaçı şu şekildedir: “Yani hastanın daha iyi hizmet almasını da engelliyor.” (K6), “Örneğin polikliniğe gelen her hasta kendisiyle daha fazla ilgilenmenizi istiyor. Fakat siz ona fazla vakit ayırdığınızda bu sefer diğer hastaların hakkına giriyorsunuz. İnsanlar bunun bilincinde değil. Yani birkaç dakika içinde senin sihirli bir değneğin varmış gibi tüm hastalıklarını anlayıp onlara gerekli teşhis, tedavi, ilaç yazmanı tüm sorunlarını çözmeni istiyorlar. Ki bu da birkaç dakikada yapılacak bir şey değil. Sayısal olarak da mümkün değil. 36-40 saat hastanede çalışıyorsun herkese güler yüz gösteremiyorsun. Sürekli acele et acele et deniliyor... Hastalar kapıda kalınca da kavga ediyorlar. Tüm bunlar biriktiğinde senin zihinsel yapını şekillendiriyor” (K8).

TARTIŞMA

Asistan hekimlerin zihinsel yorgunluk deneyimlerini derinlemesine inceleyen bu çalışmada zihinsel yorgunluk kavramı, “Zihinsel Yorgunluğun Nedenleri” ve “Zihinsel Yorgunluğun Sonuçları” olmak üzere iki üst temaya ayrılmıştır. Asistan hekimlerin zihinsel yorgunluğun nedenlerine ilişkin görüşleri; “Çalışma Hayatı ile İlgili Nedenler”, “Akademi Hayatı ile İlgili Nedenler”, “Meslek Hayatı ile İlgili Nedenler”, “Psikolojik Nedenler”, “Sistemsel Nedenler” ve “Fizyolojik Nedenler” olmak üzere altı alt temaya ayrılmıştır.

Çalışma hayatı ile ilgili nedenlere ilişkin personel kaynaklı, iş yaşam dengesi, çalışma ortamı, çalışma arkadaşları gibi konular ön plana çıkmıştır. Literatürde, iki temel faktörün zihinsel yorgunluğa neden olduğu kabul edilir. Bunlardan ilki zaman içinde sınırlı kaynakların tükenmesi ve kaynakların etkin bir şekilde tahsis edilememesini ifade eden sınırlı ve azalan kaynaklardır.^{6,8} Yapılan çalışmada da asistan hekimlerin personel eksikliğinden kaynaklanan aşırı iş yükünün zihinsel yorgunluk yaşamalarına yol açtığı bulunmuştur. Steege ve ark.'ları (2015) tarafından yapılan çalışmada, çalışma ortamına ilişkin özelliklerin, özellikle ekip desteği, çalışanlar arasındaki sorunlar ve sosyal baskılarla ilgili konuların zihinsel yorgunluğa sıklıkla sebep olan unsurlar arasında olduğu bulunmuştur.²⁰ Zihinsel olarak en çok yoran görevlerden birinin ekip çalışması ile ilgili görevler olduğu ve bu görevlerin de çatışma yönetimi, paydaşlarla ilgilenme, doktorları bulma, iletişim ve yeni personele rehberlik etme gibi işleri içerdiği belirtilmektedir. Yapılan başka bir çalışmada, çalışma ortamının ve burada meydana gelen değişikliklerin katılımcılarda zihinsel yorgunluğa yol açtığı ifade edilmektedir.²¹ Çalışma ortamı, çalışma arkadaşları ile ilgili konular zihinsel yorgunluğu etkileyen unsurlar olarak karşımıza çıkmaktadır.

Asistan hekimler, zihinsel yorgunluklarının hocalar ve akademik işlerden oluşan akademi hayatı ile ilgili nedenlerden kaynaklandığını ifade etmiştir. Hocaların olumsuz tutum ve davranışlarının, iletişim problemlerinin kendilerinde hem stres oluşturduğunu hem de zihinsel yorgunluğa yol açtığını belirtmişlerdir. Yapılan çalışmalarda da ekip desteği, personel arası problemler, iletişim ile ilgili konular ve iş desteği zihinsel yorgunluğa neden olan unsurlar olarak karşımıza çıkmaktadır.²⁰⁻²² Ayrıca Maslach ve ark.'ları (2001), iş stresi ile zihinsel yorgunluk arasında ilişkiyi ortaya koyarak, çalışanların zihinsel yorgunluğunu azaltmada meslektaş desteğinden ziyade liderlerin desteğinin daha önemli olduğunu ifade etmiştir.²³ Bu bulguya göre asistan hekimlerin liderleri olarak hocaları kabul edildiğinde, asistan hekimler ve hocalar arasındaki olumsuz hava, hoca desteği ile ortadan kaldırılarak asistan hekimlerin zihinsel yorgunlukları azaltılabilir.

Zihinsel yorgunluğun meslek hayatı ile ilgili nedenlerinde mesleğin doğası, çoklu görev, yoğun çalışma, fazla düşünme ve hasta yükü gibi bulgulara rastlanılmıştır. Sporcular ve personel üzerinde yapılan bir çalışmada da sporun doğası (antrenman tabikatları gibi aktivitelerin tekrarlayan doğası) zihinsel yorgunluğa sebep olan önemli bir faktör olarak bulunmuştur.²¹ Mesleklerin yapısı ve doğası zihinsel yorgunlukta önemli bir faktör olarak görülmektedir. Hekimlik mesleği de doğası itibarıyla zihinsel yorgunluğa zemin hazırlamaktadır. Zihinsel yorgunluk, artan zihinsel görev talepleri ve stresleri olarak tanımlanan zihinsel iş yüküne yanıt olarak ortaya çıkan bir durumdur.²⁴

Yapılan bir çalışmada zihinsel olarak en çok yoran görevler, işin organizasyonu ve lojistiği adı altında ifade edilen yönetim görevleri, hastaları atama ve bakım süreçlerini organize etme, uzun vardiyalar halinde çalışma, işi organize etme, personel alma görevleri, hasta yükünün fazla olması veya istenmeyen vardiya programlarında çalışma olarak saptanmıştır.²⁰ Yetersiz zaman, zaman baskısı ve yönetimi, çoklu görev talepleri zihinsel yorgunluğa en sık neden olan faktörler olarak belirlenmiştir.^{20,25} Literatürde vardiyalı çalışma ile yorgunluk arasındaki ilişkiye yönelik çelişkili kanıtlar mevcuttur. Vardiyalı çalışmadan ziyade yetersiz dinlenme süresi ile yorgunluk arasında daha anlamlı bir ilişki söz konusudur.²⁵ Asistan hekimlerde de 36 saate varan çalışma süresi, ara vermeden yoğun bir şekilde çalışma, aynı anda birçok çok hasta ve tanıtedavi süreçleri ile ilgilenmek, hasta yükünün fazlalığı, zihinsel yorgunluğa neden olan konular arasındadır.

Asistan hekimlerin kendini yetersiz hissetmesi, beklediğini bulamaması, hayal kırıklığı gibi bazı psikolojik duygu durumları hissetmesi ve birtakım yıldırma politikalarına maruz kalması zihinsel olarak yoran psikolojik nedenler olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu durum işe devam etmek için gerekli olan motivasyonun sağlanamaması olarak da ele alınabilir. Motivasyon eksikliği psikolojik olarak zihinsel yorgunluğa sebep olmaktadır. Literatürde, zihinsel yorgunluğa neden olduğu kabul edilen iki temel faktörden ikincisi ise motivasyon eksikliğidir.^{6,8} İnsanlar, belirli bir görevde daha fazla çaba harcayarak ya da göreve daha fazla kaynak ayırarak (maliyet ve ödül arasında beklenen denge sağlandığında) motive olduğu sürece performanslarını koruyabilmektedir.⁶ Tops ve ark.'ları (2004) zihinsel yorgunluğun bir çaba/ödül dengesizliği olarak görülebileceğini öne sürmektedir. Kişi çabanın yeterli ödülle sonuçlanacağını hissettiği sürece çalışmaya devam edecektir.²⁶ Bununla birlikte, algılanan çaba büyük hale geldiğinde ve ödül artık bununla kıyaslanmadığında, devam etme motivasyonu ortadan kalkacak ve kişi yorgun hissederek görevden ayrılmak isteyecektir. Herlambang ve ark.'ları (2019) tarafından yapılan deneyde de ödülün zihinsel yorgunlukta önemli bir rol oynadığı ortaya konulmuştur.⁶ Uysal ve Ofluoğlu'nun (2018) çalışmasında ise zihinsel yorgunluk ile motivasyon arasında negatif yönde ve yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Motivasyon azaldıkça zihinsel yorgunluk artmaktadır.³

Sistemsal nedenlere yönelik olarak görev tanımının dışına çıkılması, görev tanımının esnekliği, hiyerarşi gibi konular ön plana çıkmaktadır. Asistan hekimlerin kendi işlerinin yanı sıra, sekreterlik işlerinin veya diğer sağlık personeline ait işlerle de ilgilenmek durumunda kalması zihinsel yorgunluğun nedenlerinden olarak karşımıza çıkmaktadır. Yapılan bir çalışmada da görev belirsizliği ve iş talepleri zihinsel yorgunlukla ilişkilendirilmiştir.²²

Bedensel yorgunluk, uykusuzluk ve stres ise asistan hekimlerde zihinsel yorgunluğa yol açan fizyolojik nedenler olarak bulunmuştur. Zihinsel yorgunluk fizyolojik olarak kendini gösterebilmektedir.²⁷ Yapılan bir çalışmada fiziksel yorgunluk ve zihinsel yorgunluk arasında pozitif yönlü bir ilişki saptanmıştır.²² Uykusuzluk, kalitesiz uyku zihinsel yorgunluğun bir başka nedeni olarak karşımıza çıkmaktadır.^{25,28}

Asistan hekimlerin zihinsel yorgunluğun sonuçlarına ilişkin görüşleri ise; “Bireysel Sonuçlar” ve “Toplumsal Sonuçlar” olmak üzere iki alt temaya ayrılmıştır.

Bireysel sonuçlara ilişkin olarak stres, fizyolojik etkilenme, kaygı, isteksizlik, iletişim problemleri, odaklanma problemleri, akademik gelişimin gecikmesi, tanı sürecinin zorlaşması, diğer olumsuz duygu durumu, sistemi sorgulama, işlerin rutinleşmesi, tükenmişlik, performans düşüklüğü, zamanı yönetememe alt temaları ortaya çıkmıştır. Toplumsal sonuçlara ilişkin olarak ise; tanı sürecinin zorlaşması, sosyal uyum problemi, hastanın olumsuz etkilenmesi alt temalarına ulaşılmıştır.

Zihinsel yorgunluk, hedefe yönelik dikkatin azalmasına sonraki göreve yönelik güçlü, tutarlı performansın azalmasına ve davranışsal tepkilerin esnekliğinin yanı sıra otomatik davranışta bir artışa yol açar.²⁹ Tanı sürecinde her bir karar ayrı hayati önem taşımaktadır. Dikkatin azalması, otomatik davranışın artması; tanı kararının standart bir düzeye indirgenmesi ve detaylı teşhisin yapılamaması riskini artıracaktır. Jia ve ark.'ları (2022) tarafından madencilerin zihinsel yorgunluğunun karar verme süreçlerinde risk etkisi üzerine yapılan deneysel çalışmada, artan zihinsel yorgunluğun, riskli kararlar verme eğiliminin artmasıyla ilişkili olduğu ve zihinsel yorgunluğa neden olan faktörlerin azaltulmasının insan davranışından kaynaklanan hataları ve kayıpları en aza indireceği sonucuna ulaşılmıştır.³⁰ Hekimlerin zihinsel yorgunluğundaki artış da hasta ile ilgili kararlarda risk alma eğilimini artırabileceğinden teşhis ya da tedavi sürecine olumsuz yansiyabilecektir.

Sağlık hizmetleri gibi yüksek fiziksel ve psikolojik gereksinimleri olan zihinsel iş yükünün fazla olduğu görevler stres ve yorgunluk düzeyini artırmaktadır.³¹ Soylu (2022) futbolda dar alan oyunlarında zihinsel yorgunluğun psikofizyolojik cevaplara ve bilişsel performansa etkileri konulu sistematik derleme çalışmasında, zihinsel yorgunluğun sadece karar verme, dikkat, algı gibi bilişsel süreçlerde değil aynı zamanda tükenmişlik, stres ve isteksizlik gibi psikolojik süreçlerde ve fiziksel becerileri ve performansı etkileyecek değişikliklere neden olduğu sonucuna ulaşmıştır.³² Uysal ve Ofluoğlu (2018) tarafından çalışanların iş motivasyonu ve zihinsel yorgunluğunun iş güvenliği açısından incelendiği bir çalışmada çalışanların motivasyon düzeyilerindeki

%56,8'lik değişimi zihinsel yorgunluk düzeyinin açıkladığını, iş motivasyonundaki azalışa sebep olan zihinsel yorgunluğun dikkat ve yoğun iş motivasyonu gerektiren işler için çözümlenmesi gereken bir sorun olduğu sonucuna ulaşılmıştır.³ Bu çalışmada asistan hekimlerin zihinsel yorgunluk sonucunda yaşadıkları stres, fizyolojik etkilenme, kaygı, isteksizlik, iletişim problemleri, odaklanma problemleri, akademik gelişimin gecikmesi, tanı sürecinin zorlaşması, diğer olumsuz duygu durumu, sistemi sorgulama, işlerin rutinleşmesi, tükenmişlik, performans düşüklüğü, zamanı yönetememe gibi konular zihinsel yorgunluğun motivasyonu azaltma etkisinin diğer sonuçlarını açıklar niteliktedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Geçmişten günümüze birçok gelişme ile bireylerin iş yüklerinin yanı sıra tükenmişlik, bitkinlik ve zihinsel yorgunluk düzeylerinin arttığı görülmektedir. Özellikle zihinsel yorgunluk bedenen ve ruhen ortaya çıkan bir süreç olduğundan bireyleri birçok alanda etkilemektedir. Bu alanlar arasında sağlık alanı özellikle dikkat çekmektedir. Çünkü hastalıklar ve sağlık kurumları arttıkça hekimlerin zihinsel yorgunluklarının arttığı bir süreç başlamaktadır. Bu süreçten en çok etkilenenler ise şüphesiz asistan hekimlerdir. Asistan hekimlerin sağlık kurumlarında iş yüklerinin fazla olmasının yanı sıra hem hastalara karşı hem de hocalarına karşı sorumlulukları olduğundan zihinsel yorgunluğu fazlaca yaşayabilmektedirler. Bu sebeple asistan hekimlerin zihinsel yorgunluklarının nedenlerine ve sonuçlarına ulaşarak önlem almak önemlidir. Bu araştırma nitel araştırma yöntemi kullanılarak asistan hekimlerle yapılan görüşmelerle yürütülmüştür. Araştırmada zihinsel yorgunluğa ilişkin fenomenolojik analiz yapılması sonucunda elde edilen bulgular değerlendirilmiştir. Çalışma sonucunda asistan hekimlerin zihinsel yorgunluklarının nedenlerine ve sonuçlarına ulaşılmıştır. Bu araştırmanın sonuçları sağlık sektörü çalışanları ve yöneticileri tarafından dikkate alınmalıdır. Asistan hekimlerin görevlerini yerine getirdikleri sağlık kurumlarında hekimler ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında iş birliğine her zaman ihtiyaç duyulmaktadır. Asistan hekimlerin çalışma şartlarının iyileştirilmesi, çoklu iş yükünün azaltulması, sosyal uyumun artırılması, akademik gelişimleri için daha fazla destek sağlanması ve özellikle zihinsel yorgunluğun azaltulabilmesi gerek daha iyi şartlarda hizmet verebilecek hekimlerin yetişmesine imkân tanıyacak gerekse hasta bakım kalitesinin artmasını sağlayacaktır. Bundan dolayı araştırma sonuçları sağlık kurumları yöneticileri ve politika yapımcılar için de önem arz etmektedir.

*Yazarlar herhangi bir çıkar ilişkisi içinde bulunmadıklarını bildirmiştir.

KAYNAKLAR

1. Batak T, Gvozdenović L, Bokan D, et al. The impact of nurses' shift work on the fatigue level. *South Eastern Europe Health Sci J* 2013; 3: 120-127.
2. Howard A, Joint M. Fatigue and stress in driving. *Employee Counseling Today*. *Employee Councelling Today* 1994; 6: 3-7.
3. Uysal HT, Ofluoğlu G. İş sağlığı ve güvenliği açısından zihinsel yorgunluğun iş motivasyonuna etkisi. *Yönetim ve Çalışma Dergisi* 2018; 2: 118-130.
4. Boksem MA, Tops M. Mental fatigue: costs and benefits. *Brain Res Rev* 2008; 59: 125-139.
5. O'Neill C, Panuwatwanich K. The impact of fatigue on labour productivity: Case study of dam construction project in queensland. *Proceedings from EPPM 2013*; 993-1005.
6. Herlambang MB, Taatgen NA, Cnossen F. The role of motivation as a factor in mental fatigue. *Hum Factors* 2019; 61: 1171-1185.
7. Helton WS, Russell PN. Rest is still best: the role of the qualitative and quantitative load of interruptions on vigilance. *Hum Factors* 2017; 59: 91-100.
8. Herlambang MB, Cnossen F, Taatgen NA. The effects of intrinsic motivation on mental fatigue. *PLoS one* 2021; 16: e0243754.
9. Earle F, Hockey B, Earle K, et al. Separating the effects of task load and task motivation on the effort-fatigue relationship. *Motiv Emot* 2015; 39: 467-476.
10. Müller T, Apps MA. Motivational fatigue: a neurocognitive framework for the impact of effortful exertion on subsequent motivation. *Neuropsychologia* 2019; 123: 141-151.
11. McCormick F, Kadziński J, Landrigan, et al. Surgeon fatigue: a prospective analysis of the incidence, risk, and intervals of predicted fatigue-related impairment in residents. *Arch Surg* 2012; 147: 430-435.
12. Karadağ M, Cankul İH. Hekimlerde zihinsel iş yükü değerlendirmesi. *J Aca So Sci Studies* 2015; 35: 361-370.
13. De Jong MA, Nieuwenhuijsen K, Sluiter JK. Common mental disorders related to incidents and behaviour in physicians. *Occup Med* 2016; 66: 506-513.
14. Şengül A. Kamu ve özel sektör sağlık hizmetlerinde görev yapan klinisyen hekimlerin iş doyumları arasındaki farklılıkların belirlenmesi üzerine bir araştırma. *Ege Acad Rev* 2009; 9.
15. Bovier PA, Perneger TV. Predictors of work satisfaction among physicians. *Eur J Public Health* 2003; 13: 299-305.
16. Yıldırım A, Şimşek H. Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. Ankara, Seçkin Yayıncılık. 2008.
17. Patton MQ. How to use qualitative methods in evaluation. Sage 1987; 4.
18. Creswell JW. Nitel Araştırma Yöntemleri. *Qualitative Research Methods*. M. Bütün & SB Demir, Trans. [Eds.]. İstanbul: Siyasal Kitapevi. 2013.
19. Akturan U, Baş T. Nitel Araştırma Yöntemleri Nvivo 7.0 ile Nitel Veri Analizi. Ankara: Seçkin. 2008.
20. Steege LM, Drake DA, Olivas M, et al. Evaluation of physically and mentally fatiguing tasks and sources of fatigue as reported by registered nurses. *J Nurs Manag* 2015; 23: 179-189.
21. Russell S, Jenkins D, Rynne S, et al. What is mental fatigue in elite sport? Perceptions from athletes and staff. *Eur J Sport Sci* 2019; 19: 1367-1376.
22. Roelen CA, Bültmann U, Groothoff J, et al. Physical and mental fatigue as predictors of sickness absence among Norwegian nurses. *Res Nurs Health* 2013; 36: 453-465.
23. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout *Annu Rev Psychol* 2001; 52: 397-422.
24. Pasupathy KS, Barker LM. Impact of fatigue on performance in registered nurses: data mining and implications for practice. *J Healthc Qual* 2012; 34: 22-30.
25. Jang HJ, Kim O, Kim S, et al. Factors affecting physical and mental fatigue among female hospital nurses: The Korea Nurses' Health Study. *Healthcare [Basel]* 2021; 9: 201.
26. Tops M, Lorist, M. M., Wijers, A. A., et al. To stress or relax: neurochemical aspects of activity and rest. *Gedrag Organ* 2004; 17: 32-42.
27. Van Cutsem J, Marcora S, De Pauw K, et al. The effects of mental fatigue on physical performance: a systematic review. *Sports Med* 2017; 47: 1569-1588.
28. Akerstedt T, Knutsson A, Westerholm P, et al. Mental fatigue, work, and sleep. *J Psychosom Res* 2004; 57: 427-433.
29. Duncan MJ, Fowler N, George O, et al. Mental fatigue negatively influences manual dexterity and anticipation timing but not repeated high-intensity exercise performance in trained adults. *Res Sports Med* 2015; 23: 1-13.
30. Jia A, GuoX, Tian S. Experimental study on the influence of mental fatigue on risk decision-making of miners. *Sci Rep* 2022; 12: 1-11.
31. Mirzaei S, Zamanian Z, Hasan Zade J. Effects of work shifts and mental workload on chronic fatigue among female nurses in intensive care units. *J Health Sci Surveil Syst* 2015; 3: 113-118.
32. Soyulu Y. Futbolda dar alan oyunlarında zihinsel yorgunluğun psikofizyolojik cevaplara ve bilişsel performansa etkileri: sistematik derleme. *Sportmetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi* 2021; 20: 132-144.