

KONGRE-BİLDİRİ**GENEL CERRAHİ PRATIĞİNİN
HEKİMLERİN ÖZEL YAŞAMLARI
ÜZERİNDEKİ YANSIMALARI**

Hakan KULAÇOĞLU, Tahir ORUÇ*, Münevver MORAN*, Faruk COŞKUN***

ÖZET

Amaç: Genel cerrahi alanındaki hekimlerin mesleki yaşamlarında yaşadıkları zorlukların özel yaşamlarına olumsuz etkilerini araştırmak. **Gereç:** Bir eğitim hastanesinin genel cerrahi kliniklerinde çalışan asistanlar ve uzmanlara anket uygulandı. **Bulgular:** Çalışmaya, yaş ortalamaları 33.5 olan 34 asistan ve 33 uzman katıldı. Katılımcıların %76.1'i mesleki koşullarının özel yaşamlarını olumsuz etkilediğini belirtmişlerdi. Mesleğinden memnun olmayanların oranı %24.2 iken mesleğini değiştirmeyi en az bir kez düşünenlerin oranı asistanlar için %70.6 ve uzmanlar için ise %43.5'di (p=0.045). Katılımcıların %26.9'unda, mesleki sorunlarından kaynaklandığını düşündükleri uyku bozuklukları vardı. Cerrahi yaşamları süresince psikolojik sorunlar yaşayanların oranı ise %49.3 idi. Adli soruşturma geçirenlerin oranı ise % 26.9'du. Otuzüç genel cerrahi uzmanının 27'si en az bir kez geçici göreve gönderilmişlerdi. İki cerrah dokuzar kez, bir cerrah ise 6 kez geçici göreve gitmişlerdi. Deprem sonrasında afet bölgesinde görevlendirilen katılımcıların oranı ise % 14.3 idi. **Sonuç:** Genel cerrahi alanındaki hekimler günlük pratiklerinde, bazı benzer dallardaki meslektaşları gibi, sadece mesleki yaşamlarını değil özel yaşamlarını da olumsuz etkileyebilecek sorunlarla karşı karşıya bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Anket çalışma, cerrahi, mesleki sorunlar, özel yaşam.

GİRİŞ

Genel cerrahi dalında görev yapan uzmanların ve asistanların mesleki sorunlarını inceleyen çalışmalar genellikle bulaşıcı hastalıklarla sınırlıdır (Kayaalp C, Kayahan C, Kırmılioğlu V, Yılmaz S, Akoğlu M, Kozak O., 1998; Toraks JI, Mendelson MH, Chamberland ME, 1992). Oysa, özellikle büyük kapasiteli eğitim hastanelerinin genel cerrahi kliniklerinde çalışan hekimlerin mesleki yaşamlarından kaynaklanan ve özel yaşamlarını da etkileyen birçok sorunu vardır. Bu yazıda, boyutları ve yansımaları çoğunlukla görmezden gelinen bu tip sorunları araştıran bir anket çalışmasının sonuçları sunuldu.

GEREÇ VE YÖNTEM

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 1999 yılının Ekim ayında yapılan bu anket çalışmasında, 6 ayrı genel cerrahi kliniğinde çalışan tüm asistanlara ve uzmanlara kapalı ve açık yanıt verilebilecek sorular içeren dört sayfalık bir anket formu dağıtıldı. Anketör ekip 6 araştırmacıdan oluştu. Bunlar, katılımcılara çalışma yöntemini detaylı olarak açıklayarak, doldurulan formların dağıtılan zarflara konularak kapalı şekilde geri verilmesini istedi. Toplanan dolu formların değerlendirilmesi ise bu ekibin dışında kalan bir başka araştırmacı tarafından yapıldı. Yaş, cerrahi yaş (genel cerrahi uzmanlık eğitimine başlanmasından anket gününe kadar geçen süre -yaklaşık yıl-) ve unvan (asistan/uzman) gibi kapalı kimlik bilgilerini içeren ilk sayfalar bilgisayarda Windows 98 altındaki SPSS 8.0 programına ilk veriler olarak tek tek kaydedilip formdan ayrılırken geriye kalan 3 sayfalık bölüm numaralandı. Böylece katılımcıların kimliklerine mümkün olan en üst

* Dr., Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 3. Cerrahi Kliniği.

** Doç. Dr., Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 3. Cerrahi Kliniği.

düzeyde gizlilik sağlamak amaçlandı.

İstatistiksel değerlendirme için ki-kare testi kullanıldı.

BULGULAR

Anket formunu, 33'ü genel cerrahi uzmanı ve 34'ü genel cerrahi asistanı olmak üzere toplam 67 hekim doldurdu. Bunların yaş ortalaması 33.5 (standart sapma= ±6.3, ortanca= 31, aralık= 26-50) ve cerrahi yaş ortalaması ise 7.4 (standart sapma= 6.6, ortanca= 4, aralık=1-25) idi.

Katılımcıların %76.1'i mesleki çalışma koşullarının özel yaşamlarını olumsuz etkilediğini düşünüyordular. Asistanların yakınma oranı, uzmanlara göre daha yüksek olmakla birlikte aradaki farklılık istatistiksel anlamlılık düzeyine ulaşmamıştı (%84.4 - %64.5, p=0.07). Mesleğinden memnun olmayan genel cerrahi dalı hekimlerinin oranı %24.2 (16/67), memnun olanların oranı ise %72.7 (48/67) olarak bulundu. Üç hekim ise emin olmadığını belirtmişti. Mesleki memnuniyet açısından asistanlarla uzmanlar arasında anlamlı farklılık yoktu (%69.7-%75.8, p=0.85). Ancak "Mesleğinizi değiştirmeyi hiç düşündünüz mü?" sorusunu "evet" şeklinde yanıtlayan asistanların oranı, aynı cevabı veren uzmanlardan anlamlı olarak yüksekti (%70.6-%43.5, p=0.045). Mesleğini değiştirmeyi en az bir kez düşünmüş olan katılımcıların genel oranı %56.7 (38/67) idi. Bir önceki soruyu yanıtlarken mesleğinden memnun olduğunu belirten 48 hekimden 19'unun da mesleğini değiştirmeyi düşünmüş olması dikkat çekiciydi.

Katılımcıların 18'inin (%26.9) mesleki koşullardan kaynaklandığını düşündükleri uyku sorunu vardı. Bu, asistanlar için daha büyük bir sorun olarak görünüyordu (%35.3 - %18.2, p=0.11). Aynı nedenlerle psikolojik sorunları olduğunu bildiren hekimlerin oranı ise %49.3 idi. Bu konuda asistanlar ile uzmanlar arasında fark gözlenmedi (%52.9 - %45.5, p=0.54).

Altmışyedi katılımcı hekimin 18'i (%26.9), çeşitli nedenlerle, idari ya da adli soruşturmaya maruz kaldıklarını belirtmişlerdi. Bu hekimlerden 7'si henüz uzmanlık eğitimlerini tamamlamamışlardı.

Otuzüç genel cerrahi uzmanından 27'si (%81.8) en az bir kez geçici görev nedeniyle yerleşik düzenlerini bozmak zorunda kalmışlardı. Bu uzman hekimlerin 2'si sadece il içinde, 15'i ise il dışında görevlendirilirken, 10'u hem il içi hem de il dışı göreve gönderilmişlerdi. İki uzman hekim dokuzar kez, bir uzman hekim ise 6 kez geçici olarak görevlendirilmişlerdi. Tüm katılımcıların %14.3'ü afet (deprem) bölgesinde acil şekilde görevlendirilmişlerdi.

TARTIŞMA

Türkçe literatürde, hekimlik pratiğindeki hastadan hekime bulaşabilen hastalıklar dışındaki mesleki sorunları

inceleyen çalışmaların sayısı kısıtlıdır. Özelde, genel cerrahi dalındaki hekimlerin özel yaşamlarını etkileyen meslek kaynaklı sıkıntıları inceleyen bir araştırma ise yayınlanmamıştır. Son otuz dört yıllık İngilizce literatürde de, genel cerrahi dalını inceleyen bir yayın yer almamaktadır.

Ankete katılan her dört hekimden üçünün mesleki çabalarının özel yaşamlarını olumsuz etkilediğini düşünmeleri dikkat çekici bir durumdur. Uzman hekimlere oranla daha uzun günlük çalışma süresine ve daha yüksek tempoya sahip olan asistan hekimlerin bu olumsuzluktan daha yüksek oranda etkileniyor olmaları beklenen bir sonuçtur. Zaten literatürde bu konuyu inceleyen yayınlarda da genellikle genç hekimler ve onların sık nöbetleri ile uzun çalışma süreleri incelenmiştir (Lingenfelter T, Kaschel R, Weber A, Zaiser-Kaschel H, Jaküper J., 1994; Poulton EC, Hunt GM, Carpenter A, Edwards RS., 1978). Detaylı bir analizden ziyade genel bir durum saptaması yapmayı ve hekimlerin farklı sorunlarına dikkat çekmeyi amaçlayan bu anket çalışmasından farklı olarak, bazı dış yayınlarda hekimlerin yoğun çalışma koşullarına yanıtlarını psikometrik testlerle değerlendirmişlerdir. Bunlardan biri olan Lingenfelter ve arkadaşlarının çalışmasında genç hekimlerin emosyonel durumlarının gece nöbetlerinden ne derece olumsuz etkilendiği altı ayrı testle objektif olarak ortaya konmuştur (Lingenfelter T, Kaschel R, Weber A, Zaiser-Kaschel H, Jaküper J., 1994). Orton ve Gruzelier de 20 kıdemli asistanı kapsayan çalışmalarında, gece nöbetleri sonrasında bu hekimlerin ruhsal durumlarının ciddi şekilde etkilendiğini ve kognitif performanslarının anlamlı düzeyde yavaşladığını saptamışlardır (Orton DI, Gruzelier JH., 1989). Benzer bir şekilde, çalışmamıza katılan hekimlerin hemen yarısı, mesleki yaşamlarından kaynaklandığını düşündükleri psikolojik sorunlara sahiptiler. Ancak bizim çalışmamızda bu sorunların niteliği ve niceliği araştırılmamış ve tedavi gören hekimlerin oranı belirlenmedi. Domenighetti ve arkadaşlarının bu konuyu inceleyen çalışması ise hekimlerin genel popülasyona göre daha yüksek oranda psikoaktif ilaç kullandıklarını ortaya koymuştur (Domenighetti G, Tomamichel M, Gutzwiller f, Berthoulet S, Casabianca A., 1991). Bu derece ciddi ruhsal sıkıntıların hekimlerin hem özel yaşamlarını hem de hastalarına sunacakları sağlık hizmetinin niteliğini etkileyeceği açıktır.

Hekimlerin, diğer meslek gruplarına göre daha yüksek nöropsişik baskı altında görev yaptıkları bilinmektedir (Filip M., 1989; Lawrence JM., 1996). Buna bir de ülkemize özel, ücretlendirmedeki ve özlük haklarındaki yetersizliklerin eklenmesi hekimlerimizin mesleklerinden memnun olmamalarına yol açmaktadır. Anketimizi yanıtlayan her dört genel cerrahi dalı hekiminden biri mesleğinden memnun olmadığını belirtmiştir. Bu oranın, uzmanlık eğitim süreci ile uzmanlık döneminde benzer bulunması önemlidir ve sorunun sadece ağır çalışma şartlarında kaynaklanmadığının bir göstergesi olarak yorumlanabilir. Bununla birlikte uzmanlık eğitimi sürecindeki hekimlerin "Mesleğinizi değiştirmeyi hiç düşündünüz mü?" sorusuna daha

yüksek oranda "evet" yanıtı vermeleri, biraz da gerçekten uzmanlara göre daha kolay meslek ya da dal değiştirme şansına sahip oldukları göz önüne alınarak doğal karşılanmalıdır. Bu noktada asıl çarpıcı saptama, mesleğinden memnun olduğunu belirten katılımcıların önemli sayıda bir bölümünün bile en az bir kez mesleğini değiştirmeyi düşünmüş olmasıdır.

Geçici görevlendirilmeler, uzman hekimler için önemli bir mesleki konudur. Çalışmamıza katılan 33 uzman hekimden 27'sinin geçici göreve gitmiş olmaları bunu açıkça ortaya koymaktadır. Geçici görevin sayısı noktasında uzman hekimler arasında bazı farklılıklar göze çarpmaktadır. Çok sayıda geçici göreve gönderilen uzmanlarımızın cerrahi yaş olarak daha büyük olmaları ve cerrahi yaşı 11 veya daha küçük olan uzman katılımcıların sadece bir veya iki kez geçici göreve gitmeleri son yıllardaki geçici görev beyan-kayıt sisteminin olumlu bir sonucu olarak görülmektedir.

Çalışmamızın sonuçları, büyük kapasiteli bir eğitim ve referans hastanesinin genel cerrahi dalında görev yapan hekimlerin bilinen ve daha sık olarak belgelenen mesleki risklerin dışında, yine mesleki yaşamlarındaki olumsuzluklardan kaynaklanan bazı sosyal ve ruhsal sıkıntılara da sahip olduklarını açıkça göstermektedir. Bu sorunların çözümü için samimi ve sistemli çabaların gösterilmesi sadece hekimlerin daha sağlıklı bir özel yaşama ulaşmalarını sağlamayacak, aynı zamanda sundukları sağlık hizmetini de olumlu yönde etkileyecektir.

KAYNAKLAR

Kayaalp C, Kayahan C, Kırımlıoğlu V, Yılmaz S, Akoğlu M, Kozak O. Cerrahlarımız hepatit ve AIDS'ten yeterince korunuyor mu? UCD 1998; 14:401-406.

Lemmer JH. Hepatitis B as an occupational disease of surgeons. Surg Gynecol Obstet 1984; 159:91-100.

Tokars JI, Mendelson MH, Chamberland ME. Percutaneous injuries during surgical procedures. JAMA 1992; 267: 2899-2904.

Lingenfelter T, Kaschel R, Weber A, Zaiser-Kaschel H, Jaküper J. Young hospital doctors after night duty: their task-specific cognitive status and emotional condition. Med Educ 1994; 28: 566-572.

Baldwin PJ, Dodd M, Wrate RW. Young doctor's health: I. How do working conditions affect attitudes, health and performance? Soc Sci Med 1997; 45: 35-40.

Poulton EC, Hunt GM, Carpenter A, Edwards RS. The performance of junior hospital doctors following reduced sleep and long hours of work. Ergonomics 1978; 21: 279-295.

Orton DI, Gruzelier JH. Adverse changes in mood and cognitive performance of house officers after night duty. BMJ 1989; 298: 21-23.

Domenighetti G, Tomamichel M, Gutzwiller F, Berthoud S, Casabianca A. Psychoactive drug use among medical doctors in higher than in the general population. Soc Sci Med 1991; 33: 269-274.

Filip M. Psychosocial and socio-medical problems in the medical profession (English abstract). Cesk Zdrav 1989; 37: 478-484.

Lawrence JM. Stress and the doctor's health. Aust Fam Physician 1996; 25: 1249-1253, 1256.