

Hemşirelikte Güçlendirme

Nursing Empowerment

Sevim ULUPINAR^a

^aHemşirelik Bölümü,
Hemşirelik Öğretimi AD,
Marmara Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul

Geliş Tarihi/Received: 30.05.2012
Kabul Tarihi/Accepted: 30.12..2012

4. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi
(15-17 Nisan 2010, Trabzon)'nde sunulmuştur.

Yazışma Adresi/Correspondence:
Sevim ULUPINAR
Marmara Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü,
Hemşirelik Öğretimi AD, İstanbul,
TÜRKİYE/TURKEY
sulupinar@hotmail.com

ÖZET Güçlendirme, gücün bir kişiden diğerine aktarılması ve artan gücün sürekli olarak paylaşımıdır. Güçlendirme, yaşam boyu devam eden bir süreçtir. Hemşireler, sağlık profesyonelleri içinde en büyük grubu oluşturmalarına rağmen sahip oldukları gücü fark etmemekte ve kendi gücünü kabul etmede zorluk çekmektedir. Kabullenme ve gücü kullanmadaki isteksizlik, hemşirelik uygulamalarını kontrol etmede yetersizliğe neden olur. Başarılı güçlendirme hemşirelik mesleğine daha fazla güç ve bilgi, uygulamalarda kontrol ve otonomi sağlar. Güçlendirmenin özünde var olan çatışmaların çözülmesi, görüşme ve iletişim becerileri gibi temel becerilerin gelişmesi, hemşirelerin sağlık bakım sistemine etkin katılımı açısından önemlidir. Bu makalede güçlendirme kavramı ve çeşitleri, hemşirelikte güçlendirmenin tarihsel süreci ve güçlendirme ile ilgili öneriler incelenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Güçlendirme; güç; hemşirelik

ABSTRACT Empowerment is transferring power from one to another and sharing the increasing power continuously. Empowerment is a lifelong process. Although the nurses make constitute the largest group among the healthcare professionals they do not realize the power they possess and have difficulties in accepting their own power. The disinclination of acceptance and using power causes inadequacy in controlling the nursing practices. A successful empowerment provides the nursing profession more power and knowledge, and more autonomy and control in nursing practices. The development of basic skills that exist in the core of empowerment such as resolving conflicts, negotiation and communication skills is important for the nurses to participate actively in healthcare system. In this article, the concept of empowerment, kinds of empowerment, the historical review of the nursing empowerment and recommendations are examined.

Key Words: Empowerment; power; nursing

Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2011;15(2):77-84

Güç bir birey veya grup üzerinde etki kurabilmek için gereklidir. Hemşireler, hasta, hekim ve diğer sağlık profesyonellerini etkileyebilmek için güce gereksinim duyarlar. Güçlendirme, hasta güvenliği ve bakım kalitesini de etkileyen bir araçtır. Güçlendirme kavramı, farklı disiplinlerde değişik anlamlarda kullanılmış soyut bir kavramdır. Ancak güçlendirme kavramıyla ilgili ortak yargı, birey güçlenmek istemediği takdirde güçlendirmenin gerçekleşmeyeceğidir.¹⁻⁵

Her hemşire yaptığı işten, verdiği hizmetten, kişisel ve mesleki gelişminden sorumludur. Başarılı güçlendirme hemşirelik mesleğine daha fazla

güç ve bilgi, uygulamalarda kontrol ve otonomi sağlar.^{2,5} Araştırmalar, güçlenmiş hemşirelerin motivasyonunun yüksek olduğunu, güç kaynaklarının paylaşımı yoluyla başkalarının güçlenmesini de motive ettiklerini göstermiştir. Güçsüz hemşirelerin iş doyumunu daha azdır ve tükenmişliğe daha eğilimlidir, hayal kırıklığı ve başarısızlık duyguları baskındır.¹

GÜÇ VE GÜÇLENDİRME KAVRAMI

Sözlük anlamına göre güç; fiziksel, düşünsel ve ahlaksal bir etki yapabilme ya da bir etkiye direnebilme yeteneği, bir şeyi yapabilme yeterliliği; güçlendirmek ise güçlü duruma getirmek, güç kazanmasını sağlamaktır. (<http://tdkterim.gov.tr/bts/> Erişim:01.12.2011) Güçlendirme; insanların, kendilerini kontrol etme ve geliştirmelerini mümkün kılan bir yöntem; sorunlardan çok çözümlere odaklanan dinamik ve pozitif demokratik bir süreçtir. Özellikle sosyal eylemlerde güç, “zorlama ve baskın olma” şeklinde ele alınmış “ataerkil, otoriter ve negatif bir kavram” olarak yorumlanmıştır. Güçlendirme, bireylerin yaşamlarının sonuna kadar devam eden ve sürekli değişmekte olan bir süreçtir.^{2,6,7}

Güçlendirme kavramı, literatürde farklı şekillerde tanımlanmıştır. Bazı tanımlar, güçlendirmeyi üst yönetime düşen görev ve sorumluluklar olarak ele alırken diğerleri güçlendirme faaliyetlerinin çalışanlar tarafından nasıl algılandığı konusuna odaklanmıştır.⁸ Güçlendirme, formal ve informal yollarla etkin bilginin sağlanması, güçsüzlüğe neden olan durumların tanımlanması ve ortadan kaldırılması ile öz-etkililiği artıran bir süreçtir. Güçlendirme, çalışanların kendilerini motive olmuş hissettikleri, bilgi ve uzmanlıklarına karşı güvenlerinin arttığı, olayları kontrol edebileceklerine inandıkları, uygun ve anlamlı buldukları işleri yapmalarını sağlayan uygulama ve koşulları ifade eder.⁹

Güç; bir şey ya da kimse üzerindeki kontrol, etki veya hakimiyet; bir kişinin ne olursa olsun ihtiyaçlarını karşılamak ve hedeflerine ulaşmak için kaynakları harekete geçirme, kullanma ve elde etme yeteneği; insanların kendilerini baskılara karşı özgür kılmaya olanağı sağlayan sınırsız, olumlu bir etki/kudret olarak ifade edilmiştir. Hemşirelikteki

güç kavramı “sahip olduğu bilgi veya becerilerini başkalarının yararına kullanma yoluyla diğerlerini etkileme yeteneği” olarak tanımlanan uzman güçüdür. Güçlendirme, gücün bir kişiden diğerine aktarılması ve artan gücün sürekli olarak paylaşımıdır.^{1,2,10}

Güçlendirme; insanlar arasında karşılıklı etkileşimden kaynaklanan, sorumluluk ile otonomi arasında bağlantı kuran, paylaşılmış veya devredilmiş güç ile kaynaklara erişimi hedefleyen hem bir süreç hem de bir sonuçtur. Güçlendirmenin dışarıdan bir otorite yoluyla meydana gelen veya bireylerde içsel olarak başlatılan bir süreç olup olmadığı konusu tartışmalıdır.² Güçlendirmenin gerçekleşebilmesi için bireyin kendini iyi tanıması gerekir. Özgüveni yüksek, değişime açık olan bireyleri güçlendirmek daha kolaydır. Sürekli kendini geliştirme arzusunun olması güçlendirmeyi etkiler. Bir insanın kendini anlaması, zor durumlarla baş etmesini kolaylaştırır ve diğer insanları anlamasının temelini oluşturur.¹¹

Güçlendirme çalışmalarının felsefesi, aşağıdaki varsayımlar ve anahtar değerlere dayanır:

- Birey, kendisi için iyi veya doğru olanı bilir ve uygun seçimler yapar.
- Bireyin yaşam biçimi ve koşullarının geliştirilmesi mümkündür.
- Birey kendi yaşamının, sorunlarının ve olası çözümlerinin uzmanıdır.
- Güçlü yönleri geliştirmek sorunlara odaklanmaktan daha iyidir.
- Bireyin işbirliği ve katılımını sağlamak anahtardır.
- Kendini tanıma nihai amaçtır.
- Güçlendirme süreci, ilişkiler dengesinin derece derece değişimini içerir.
- Birey, güçlendirme sürecinin tüm halkalarının özü, çekirdeğidir.³

HEMŞİRELİKTE GÜÇLENDİRME

Güçlendirme kavramı, 1920’li yıllarda ortaya atılmış ve 20. yüzyıl insan hakları hareketi ile daha da önem kazanmıştır. Tarihsel bir bakış açısıyla ele

alındığında, kültürel, sosyal ve eğitimle ilgili faktörlerin hemşirelerin kendi uygulamaları üzerindeki güçlerini etkilediği görülür. Sosyal ve kültürel faktörlerden en öne çıkanı, hemşirelerin kadın olmasıdır. Hemşirelerin, güç ve güçlendirme çabalarının özünde var olan çatışma ve gerilimden kaçınarak, büyük ölçüde pasif davranmalarında cinsiyet faktörü etkili görülmüştür.² Hemşireler kendi gücünü kabul etmede zorluk çekmektedir. Kabullenmede ve gücü kullanmadaki isteksizlik, hemşirelik uygulamalarını kontrol etmede yetersizliğe yol açar. Pek çok hemşire, gücü erkeksi bir tavır olarak gördüğü ve kadın kimliğiyle bağdaşmadığı için güce ulaşma ve kullanma konusunda isteksizdir.^{1,6} Koç ve ark., yaptıkları araştırmada;¹² kız hemşirelik öğrencilerinin, erkek hemşirelerin meslekle ilgili olumsuz düşünce ve ön yarguların ortadan kalkmasını sağlayacaklarını, hemşireliğin mesleki haklarına kavuşmasını hızlandıracaklarını, hemşireler arası çatışma ve olumsuzlukların azaltılmasında yardımcı olabileceklerini düşündüğünü belirtmişlerdir. Diğer yandan aynı araştırmada, erkeklerin kadınların mesleki ilerlemesine engel olabilecekleri konusunda da endişe duyulduğu ifade edilmiştir. Hemşireliğin kadın mesleği konumunda yer alması ve hekim istemlerini uygulamaya yönelik bağımlı fonksiyonlarının ön plana çıkması nedeniyle bireysel ve mesleki özerkliğe yeterince sahip olmadığı ileri sürülmektedir.^{1,6} Çalışmalar, hemşirelerin genellikle pasif davranış özellikleri gösterdiklerini, ancak atılgan davranış özellikleri kazanabileceklerini göstermektedir. Atılganlık becerilerinin öğrenilmesi ve kullanılması hemşirelerin bireysel ve mesleki gelişimi açısından önemlidir.¹³ Öğrenciler ile yapılan araştırmalarda da; hemşirelik öğrencilerinin çoğunlukla daha verici, bağımlı, boyun eğen ve kadınsı özellikler sergilediği; girişim ve özerklik gerektiren pozisyonları istemedikleri; düzen, disiplin, bakım, itaat özelliklerinin diğer dal öğrencilerinden daha yüksek olduğu belirtilmektedir.¹⁴

Bireysel ve profesyonel güçlenme ile hemşirelik eğitimi arasında güçlü bir ilişki vardır. Başlangıçta hemşirelik, kadınların aile içindeki rolü olarak sadece evde yapması beklenen bir uğraştı. Her ne kadar 1960'lardaki feminist hareket pek çok

meslekte kadını erkeklerle eşit konuma getirmesine rağmen, sağlık sistemi hiyerarşisinde hemşireliğin statüsü değişmemiştir. Hemşireliğin önceleri hastanelerde öğretilmesi, hekimler ve diğer sağlık personeline göre daha düşük statüde kalmasına neden olmuştur. Eğitim düzeyi düşük hemşireler, daha çok geleneksel kadın rolüne dayalı bağımlı fonksiyonları yerine getirmektedir. Diğer sorun, hemşirelik eğitiminin farklı düzeylerde verilmesidir. Tarihsel süreçte hemşirelik eğitime kabul ve eğitimin içeriği, hiçbir zaman tam olarak hemşirelerin kontrolünde olmamıştır. Diğer grupların hemşirelik mesleği üzerindeki kontrolü ne yazık ki günümüzde de devam etmektedir.^{1,6} Benzer sorunlar ülkemiz için de geçerlidir; eğitimdeki farklılıklar hemşireler arasında ayrışmaya dolayısıyla güç yitimine neden olmaktadır. Hemşirelik yasasındaki değişimle birlikte eğitimin sadece lisans düzeyinde verilmesi beklenirken, sağlık meslek liselerine tekrar öğrenci alınmaya başlanması hemşirelik için bir geri adımdır.

Güçlendirme, hemşirelerin sağlık sisteminde aktif rol almalarında anahtar bir süreçtir. Hemşireler, sağlık grubu içinde en büyük kitleyi oluşturmalarına rağmen kendilerini güçsüz hissetmektedirler. Politik, ekonomik ve sosyal ortamlarda hemşirelerin seslerinin çıkmaması, güvenli olmayan çalışma koşulları, ücretlendirmede eşitsizlik, rol çeşitliliği, taciz, ayrımcılık, hemşirenin geleneksel yardımcı rolü, sağlık sisteminin hiyerarşik yapısı, hekimlerin otorite olarak algılanması, rutin işlerin fazlalığı, rol belirsizliği, güven eksikliği, ödül ve ilerleme fırsatlarının azlığı, karar ve etkinliklere düşük katılım gibi pek çok faktör hemşirelerin güçsüz hissetmelerinde etkili olmaktadır.^{13,15,16} (<http://fatmakapilar.blogcu.com/personel-guclendirme-em-powerment-nedir/7249065> Erişim: 09.11.2011). Güçlendirmenin özünde var olan çatışmaların çözümlenmesi, görüşme ve iletişim becerileri gibi temel becerilerin gelişmesi, hemşirelerin sağlık bakım sistemine etkin katılımı açısından oldukça önemlidir.²

Hemşirelerin gereksinim duydukları güç kaynakları; hemşirelik uygulamalarının içeriği, koşulları ve yeterliliği üzerinde kontrol duygusudur.

Hemşirelik Uygulamalarının İçeriği Üzerinde

Kontrol: Sosyal, kültürel, bilimsel ve teknolojik gelişmeler hemşirelere özerklik gerektiren önemli sorumluluklar yüklemiştir. Hemşirelikte özerklik, hemşirelik kararlarını verme yeteneği ve bireyin kendi uygulamaları içindeki bağımsızlığıdır.¹⁴ Güç, hemşirelerin uygulamalarını daha özerk hale getirebilmeleri için gerekli bir özelliktir. Çünkü güç aracılığıyla, meslek üyelerinin statülerini yükseltmeleri, uzmanlık alanını tanımlamaları, otonomi ve yetki kazanmaları ve sürdürmeleri mümkün olabilir. Otonomi hemşirelerin gücünü temsil eder ve hareket etme özgürlüğü olarak tanımlanır. Ancak, Manojlovich'e göre, hemşirelerin bağımsız karar verme ve otonomi uygulamalarına odaklanan mesleki hazırlığı, yöneticiler ve diğer tıbbi personele göre daha yetersizdir.¹ Ülkemizde yapılan araştırma sonuçları da benzer yöndedir. Korkmaz ve Görgülü'nün çalışmasında¹⁷ hemşirelik hizmetlerinin niteliğini yeterli bulan hemşire oranının sadece %9,4 olduğu belirtilmiştir. Emiroğlu¹⁸ araştırmasında, hekimlerin hemşirelerin bağımsız fonksiyonlarının neler olduğunu bilmediğini, hemşirelerin profesyonel niteliklere yeterince sahip olmadığını ve kendilerinin yardımcı olduğunu düşündüğünü, hemşirelerin bağımsız fonksiyonları hakkında hekim, toplum ve hemşire grubu arasında fark olmadığını ortaya koymuştur.

Hemşirelik Uygulamalarının Koşulları Üzerinde

Kontrol: Hastanelerin katılımcı yönetim, anlayışıyla çalışanlarını hastane yönetimi ve işleyişiyle kararlara katması ve memnuniyetlerini yükseltmesi toplam kalite yönetiminin temelini oluşturur.. Katılımcı ve işbirlikçi yönetim, hemşirelerin kararlara katılımını dolayısıyla bakım uygulamaları üzerindeki kontrollerini de artıran bir süreçtir. Çalışmalarda, hastane yönetimi özerk hemşirelik uygulamalarını desteklediği zaman hasta memnuniyetinin arttığı belirtilmiştir. Manojlovich'in aktardığına göre, Bednash çalışmasında, kendi uygulamaları üzerinde otonomisi olan ve hasta bakımı konularındaki kararlara aktif katılan çalışanların kurum bağlılığının arttığını ve iş bırakma oranlarının düşük olduğunu belirlemiştir.¹

Hemşirelik Uygulamalarının Yeterliliği Üzerinde

Kontrol: Hem otonomi hem de güç bilgi ile

korunur. Hemşirelerin eğitim düzeylerinin diğer sağlık profesyonellerine göre daha düşük olması hemşirelerin güçsüzlüğünün nedenlerindedir. Manojlovich'in aktardığına göre, Prescott ve Dennis'in "Hastanede hizmet grupları arasında eğitim düzeyine bağlı farklılıkların olmasıkurumsal politikalarda ciddi sıkıntı yaratır" ifadesi neredeyse otuz yıl öncesinde söylenmesine karşın günümüz için de geçerlidir. Hemşirelikte uzmanlık, hastaların hayatlarını etkileyen, hasta bakımının kalitesini yükselen bir güç kaynağıdır.¹ Yoğun bakım hemşireleri ile yapılan araştırmalarda, yoğun bakımla ilgili sertifika sahibi olmanın ve hizmet içi eğitimin eleştirel düşünme eğilimini etkilediği,¹⁹ hemşirelerin sertifikalı eğitimlerin yaygınlaştırılmasını, etkinliklere katılımın kurum tarafından desteklenmesini istediği²⁰ belirlenmiştir.

GÜÇLENDİRME ÇEŞİTLERİ

Literatürde güçlendirme toplumun güçlendirilmesi, örgütsel güçlendirme ve bireylerin psikolojik olarak güçlendirilmesi şeklinde ele alınmıştır.¹

Toplumun güçlendirilmesi; mental hastalıklar ve bilişsel engeller, fiziksel zorluklar ve sınırlılıklar, AIDS, sosyo-ekonomik, cinsiyet, ırk veya yaş ile ilgili ayrımcılığa maruz kalan bireyler için kaynaklara erişimin artırılması, grupların savunulması ve sosyal adaleti amaçlayan kolektif eylemleri kapsar. Eğitim aracılığıyla toplumun bilinçlenmesi artar, ekonomik kaynaklara eşit erişim ve sosyal adalet sağlanır, bu durum toplumun güçlenmesiyle sonuçlanır. 1960'larda, insan hakları hareketi ile başlayan güçlendirmenin modern tanımını "iletişim ve görüşme becerileri gibi kaynaklara ulaşımın artmasıyla birlikte oransız gücün düzeltilmesi süreci" olarak ele alınmaktadır.^{2,7}

Örgütsel güçlendirme; kurumsal etkililik ve başarı için tüm çalışanların güç ve fırsatlara sahip olması gerektiğini açıklar. Bu kuram, çalışanların davranışlarının sadece kişisel özelliklerden değil çalışma ortamındaki durum ve koşullardan kaynaklandığını savunan Kanter tarafından geliştirilmiştir. Manojlovich'in aktardığına göre Kanter, güçlendirmeye katkıda bulunan dört yapısal koşulu; kişiye iş tanımı dışındaki aktivitelere katılma

veya ilerleme fırsatı sunma; kişinin karar vermesi için destek; organizasyonun tüm yönleriyle ilgili bilgiye erişim ve çalışanın gereksinim duyduğu kaynaklara erişim şeklinde tanımlamıştır. Örgütsel güçlendirmeye yönelik çevresel faktörlerin varlığının hemşirelik ve hasta sonuçlarına katkıda bulunduğu, organizasyonel güçlendirmenin iş doyumunu yükselttiği ve hemşirelikte liderlik ile ilişkili olduğu belirtilmektedir. Kurum tüm çalışanlara örgütsel düzeylerde fırsat ve güç sağlamak için yapılandırıldığında, çalışanların davranışı daha etkili olmakta ve örgütsel çıktılar artmaktadır. Bu nedenle, lider ve yöneticiler, hemşirelerin güçlendirilmesinde rehberlik etmelidirler. Ancak liderler, çalışma ortamını güçlendirmeye başlamadan önce kendilerini güçlendirmeli sonra aynı güçlendirici koşulları çalışanlarına da sunmalıdır.^{1,5}

Psikolojik güçlendirme; güçlenmenin psikolojik bir deneyim olduğunu açıklar. Psikolojik güçlenme bir süreçtir, bir insanın kişilik özellikleri ve çalışma ortamının etkileşimi ile başlar. Çalışmalarında, tükenme ve iş doyumunu üzerinde psikolojik güçlenmenin etkisi olduğu; çalışma ortamı özelliklerinin, hem hemşirelikte hem de hemşire olmayan grupta psikolojik güçlendirmeye katkıda bulunduğu gösterilmiştir.¹ Yoğun bakım hemşireleri ile yapılan araştırmalarda; hemşirelerin yönetici hekimlerin sık değişmesi, takdir edilmeme, sorumlulukların belirsiz olması nedeniyle stres, baş ağrısı, yorgunluk ve öfke yaşandığı,²⁰ iş stresi puanının ortalamasının üzerinde olduğu, işi sevmeye boyutlarında doyum; sorumluluk, insanlarla tanışma-arkadaşlık ve iş yükü boyutlarında doyumsuzluk yaşandığı,²¹ yoğun bakım hemşirelerinin yaşam kalitesinin iş ortamına ait bazı stres kaynaklarından etkilendiği, mesleki sınırların tam olarak çizilmemesi, uzun çalışma saatleri/gece mesaisi ve ödüllendirilmenin olmamasının yoğun bakım hemşirelerinin iş ortamı kaynaklı stres faktörleri olduğu²² belirtilmiştir. Bu sonuçlar hemşirelerin psikolojik yönden güçlendirilmelerinin önemini açıkça ortaya koymaktadır.

McCarthy ve Freeman'ın aktardığına göre, Murrell, gücün sonlu bir meta olarak görülmesini reddetmiş ve güçlendirmeyi "yeni gücün oluşumu" olarak adlandırmıştır. Psikolojik güçlendirmeyi,

katı bir şekilde birey içindeki içsel süreç olarak gören görüşü reddetmiş, güçlendirmenin doğası gereği interaktif bir süreç olduğunu belirtmiştir. Psikolojik güçlendirme sıklıkla öz-saygı, öz-yeterlilik, yetkinlik ve kontrol odağı gibi yapılarla ilişkilendirilmiştir.²

Psikolojik güçlenme süreci, motivasyonel bir yapıdır ve çalışma ortamı tarafından şekillenen dört bileşeni vardır:

1. Anlam/amaç; bir görevin yapılış amacının çalışan için taşıdığı değerdir. Bu değer tamamen çalışanın sahip olduğu idealler ve standartlara bağlıdır. Diğer bir deyişle, yürütülen işin gerekleri ile çalışanın inançları, değerleri ve davranışları arasındaki uyum arttıkça, işin birey için taşıdığı anlam da artar. Anlamın düşük derecede olması, kişinin önemli olaylar karşısında duyarsız kalmasına, yüksek derecede olması ise bağlılık, katılım ve enerjinin yoğunlaşmasına neden olmaktadır.^{1,8,9}

2. Yetkinlik/yeterlilik; bireyin, işini en iyi şekilde yapabileceğine ilişkin kendi yeteneklerine olan inanç ve güvenidir, öz-etkililik olarak da bilinir.¹ Yetkinlik, kişisel ustalık veya çaba-performans beklentisiyle eş anlamlıdır.⁸ Birey, sahip olduğu yeteneklerden emin olduğunda, bunları gerektiren faaliyetlere yönelik çaba içine girer ve kendini geliştirir. Düşük öz-etkiye sahip bireyler ise yetenekleri ile ilgili durumlardan kaçınma eğilimi göstererek, bireysel korkularla yeteneklerinin gelişmesine engel olurlar. Sorunlarla baş etme konusunda kendini yeterli hissedenler, başarısızlıklarını çaba eksikliğine; kendini yetersiz hissedenler ise yetenek eksikliğine bağlarlar. Çalışanlara iyi bir eğitim ve daha fazla fırsat verilmesi, etkili görev-çalışan eşleştirilmesi, onların yeteneklerinin geliştirilmesine katkıda bulunur.⁹

3. Özerklik; kişinin işi üzerindeki kontrol duygularını ifade eder.¹ Yetkinlik davranış ile ilgili ustalık özerklik ise bireyin faaliyeti başlatma, sürdürme ve düzeltme ile ilgili konularda inisiyatif kullanabilmesidir. Özerklik, işte atılacak adımların, sarf edilecek çaba ve kullanılacak yöntemlerin belirlenmesinde çalışanın bağımsız karar alabilme özgürlüğüdür. Kişinin faaliyetlerinde seçim hakkına sahip olmasının bireysel olarak algılanmasıdır.^{8,9}

4. Etki; örgütsel sonuçları etkilemek için güçlü olma duygusudur. Özerklik bireyin işi, etki ise örgütsel sonuçlar üzerindeki kontrol duygusuna işaret etmektedir. Özerklik işe katılımı, etki ise örgütsel katılımı gerektirmektedir. Etki, görevin başarılmasında kişinin davranışının farklılık yaratma derecesini, karar verebilme ve işlerini etkileyebilme inancını ifade etmektedir.^{1,8,9}

GÜÇLENDİRİLMENİN GELİŞTİRİLMESİ İÇİN ÖNERİLER

Güçlendirmenin nasıl geliştirileceğine yönelik pek çok literatür olmasına karşın, hemşirelerin çalışma koşullarını etkileme konusunda kendilerini hala güçsüz hissettiği bilinmektedir. Hemşirelik, tıbbın ataerkil yapısı ve sağlık sisteminin baskıcı çalışma koşullarının üstesinden gelmeye odaklanmalıdır. Klinik bilgi ve komite çalışmaları, hemşirelerin güçlenmesinin önemli bir parçasıdır. Komiteler, hem birim hem kurumsal düzeyde olmalı, eğitim veya uygulama gibi konuları üzerinde çalışmalıdır. Karar verme sürecine katılım, hemşirelik uygulamalarındaki kontrolü artırır. Kişinin yeteneğine yönelik psikolojik inancının hemşirelikte güçlendirmeyi arttırmak için yeterli olmayacağı fakat gerçekten güçlendirilmiş ortamların karşılıklı profesyonel ilişkileri geliştireceği ileri sürülmektedir.^{4,5} Manojlovich'in aktardığına göre, Benner gücü, ilişkiler ve bakım üzerinden tartışmakta; hemşirelerin bakım, empati ve şefkati güç bileşenleri olarak benimsemeleri durumunda gücü, uygulamalarının bir parçası olarak kabul edeceklerini ileri sürmektedir.¹

Başarılı bir güçlendirme için saygı, güvenilir ilişki ve değişikliklerin kabulüne yönelik istek gereklidir. Hemşirelerin güven ve özsaygı yeterlilikleri, hemşirelik mesleğinin değeri ve uygulamaların özerkliği için vazgeçilmez bir önem taşır. İletişim, görüşme becerileri, güç devri veya güçten feragat etmede isteklilik hem güçlendirme öncesinde bir gereklilik hem de güçlendirmenin sonuçlarıdır. Güç, güçlendirmenin hem öncesinde gerekli olan bir koşul hem de bir sonuçtur.² Sağlıklı iletişim kurma ve karşı tarafı anlayabilmenin ilk koşulu kendini tanımadır. Kendini tanıma; psikolojik, fi-

ziksel, sosyal ve felsefi boyutları olan karmaşık bir kavram; mesleki ve sosyal ilişkileri biçimlendiren, insanın yaşamdaki varoluşunu belirleyen en önemli süreçtir.¹¹

Hemşirelerin güçlerini arttırmalarında, birbirleri ile yakından ilişkili olan bazı faktörler rol oynamaktadır. Bunlar; hemşirelerin eyleme geçme yükümlülüğü ve politik etkinliklerini arttırması, hemşirelerin toplu olarak hareket etmesi ve birbirleriyle ilişkilerini güçlendirmesi ve eğitim olarak sıralanabilir.

EYLEME GEÇME VE POLİTİK ETKİNLİKLERİ ARTTIRMA

Hemşireler sağlık bakım profesyonelleri arasında en büyük grubu oluşturmalarına karşın, toplu eylemin gücünü yeterince kullanamamışlardır. Hemşirelerin sağlık sisteminin ekonomik, politik ve örgütsel yönlerine karşı mesafeli ve isteksiz duruş sergilemeleri, onları sağlık bakım organizasyonlarıyla ilgili kararlara katılmada gerekli güce ulaşmaktan alıkoymuştur. Güçlendirme, hemşire sayısının azalması ile sorumluluğun artması, verimin düşmesi, erken emeklilik, işten ayrılmada yüksek devir hızı ve bakımın kalitesi gibi sorunlarla yakından ilişkilidir. Geleneksel hiyerarşik yönetim yapısı, özellikle hemşirelik öğrencileri ve yeni hemşireler üzerinde stres yaratır. Çalışmalarda güçlendirme stratejileri ile hemşirelikte liderliğin yetersiz olması arasında doğrudan bağlantı kurulmuştur.² Hemşirelerin güçlerini arttırmalarının en önemli yolu, politik çalışmalara katılarak profesyonelliklerini destekleyen kararlarda yer almalarıdır. Bunun için politika ile ilgili temel kavramları, yaklaşımları anlamaları, politik süreçlerde aktif olarak yer almaları gerekir.^{14,16} Mesleki örgütlenme kültürünü arttırmak için etkin bir örgütlenme bilinci öğrencilik yıllarında kazandırılmalıdır.²³

TOPLU HAREKET ETME VE İLİŞKİLERİ GÜÇLENDİRME

Hemşirelerin her alanda güç kazanmasının bir diğer yolu, belirli amaçlara ulaşmak için birlikte hareket etme ve hemşireler arasında yapıcı ilişkilerin geliştirilmesidir. Hemşireler arasında işbirliğine dayalı ilişkinin yeterince gerçekleşmediği bilinmektedir. Hemşirelikte kolektif sınıf bilinci tam olarak gelişmemiştir, sağlık sistemi içinde hemşireler ge-

nellikle birbirleri ile rekabet eden ayrı sınıflar olarak hareket ederler. Bir meslek en büyük gücünü sahip olduğu mesleki örgütten alır. Ancak ülkemizde Türk Hemşireler Derneğine üye olan hemşire sayısı yeterli değildir.¹⁶ Bu durumu değiştirmek tüm hemşirelerin sorumluluğudur. On yıl önce yapılan bir araştırmada²³ hemşirelikle ilgili derneklerin bilinmediği, hemşirelerin herhangi bir derneğe üye olmadığı belirtilirken, yakın geçmişteki bir çalışmada mesleki derneğe üye olan hemşirelerin oranının %23,8 olduğu¹⁷ bulunmuştur. Bu oranın yeterli olmadığı açıktır. Özel dal hemşireliğinde de durumun farklı değildir. Yıldırım ve Ulupınar'ın araştırmasında yoğun bakım hemşirelerinin %11,6'sının Türk Yoğun Bakım Hemşireleri Derneği'ne üye olduğu, üye olanların ise %13,8'inin dernek faaliyetlerine aktif katıldığı belirtilmektedir.²⁴

EĞİTİM

Hemşirelerin gücünü arttırmasının en önemli yolu eğitimidir. Eğitim, politik katılımı ve birlikte hareket etmeyi de etkileyen önemli bir faktördür. Eğitim farklılıkları nedeniyle yönetim, eğitim ve uygulama alanında görev yapan hemşireler arasında yeterli işbirliği sağlanamamakta; araştırma sonuçları uygulamaya yansımamakta, öğrenciler uygulama alanlarından yeterince yararlanamamakta, etkileşim/paylaşım yetersiz olmakta ve mesleğin gelişimi engellenmektedir. Hemşirelerin birbirlerine ve öğrenci hemşirelere destek, bilgi, rehberlik sağlamaları gelişmeyi beraberinde getirecektir.¹⁶ Hemşirelik fakültesi öğretim üyeleri, yöneticileri ve öğrencileri ile yapılan çalışmada,⁶ güçlendirme deneyiminin sadece bireye değil zaman, çevre, geçmiş deneyimler ve etkileşimlere bağlı olduğu; öğrencilerin güçlendirici deneyimleri daha çok dışsal olarak, fakülte üyeleri ve yöneticilerin ise içsel olarak açıkladığı belirtilmekte, hemşirelik eğitimi ve klinik uygulama arasında işbirliği önerilmektedir. Hemşirelik öğrencileri, hemşirelik rolleri ve hemşirelik mesleği açısından güçlendirmeye yönelik değişimleri yaratacak anahtar konumdadırlar. Hemşire eğitimciler ve yöneticiler tarafından sergilenen güçlendirme ve güçsüzleştirme davranışları, gelecek neslin hemşire-

releri olacak öğrenciler için örnek olaktır.^{6,10} Bu amaçla eğitim programları, gözden geçirilmeli, hemşirelik adaylarının bağımsız bir kişilik kazanması, kendi kendini yönetmesini sağlayan güçlendirme deneyimlerini içerecek düzenlemelerle güncellenmelidir. Ancak unutmamak gerekir, hemşireleri güçlendirme sorumluluğu yalnızca hemşirelik eğitimine ait değildir. Öğrenci hemşireler ile çalışan hemşireler arasındaki etkileşimler, hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik rolü ve mesleği algılamalarını biçimlendirmektedir. Hemşirelerin rolünün geliştirilmesi, mesleki imajının güçlendirilmesi, sağlık sisteminin ulusal ve küresel olarak iyileştirilmesi için güçlendirilme gereklidir.^{6,14,25}

Güçlendirme, otonomi ve sorumluluğun kabul edildiği, toplu bir şekilde, politik olarak aktif hale gelen ortak bir öğrenme sürecidir. Hemşireler bakımın bütünlüğü çerçevesinde ekonomik, sosyal ve politik olaylara daha duyarlı yaklaşmalı ve hastalarını, ailelerini, toplumu ve kendilerini daha etkili savunmak için gerekli iletişim, görüşme ve çatışma yönetimi becerilerini kazanmalıdır. Güçlendirilmiş hemşireler, politik ve organizasyonel yapıları etkileyerek sağlık bakım ortamını değiştirebilirler.

Campbell'ın aktardığına göre; Roberts hemşirelerinsuçlamadandurumu iyileştirmeye yönelmelerinin uygun olduğunu belirtmektedir.⁶ Güç kazanmada anahtar faktör, sahip olunan gücün farkına varılmasıdır. Çünkü gücün algılanması, gücün kazanılması için ön koşuldur. Hemşireler, güç kazanma mücadelesinde başarılı olmak için öncelikle güçleri olduğuna inanmalı, risk almalı ve seslerinin bastırılmasını reddetmelidirler.¹⁶ Hemşireler gücü sadece kontrol ve baskı olarak gördüğü sürece, kendi mesleği üzerinde kontrol duygusuna sahip olmadıkça güç ve güçlenme konularındaki mücadeleleri devam edecektir. Hemşirelerin sürekli değişen ve gelişen dünyaya uyum sağlamaları için değişim kaçınılmazdır. Değişim için kritik bir adım olan güçlendirme kullanılmalıdır. Tüm hemşireler, etkileşimde buldukları meslektaşlarının ve hemşirelik öğrencilerin güçlendirilmesinden sorumludur. Güçlendirme konusunda hemşirelerin gücünün daha açık, görünür ve etkili olmasını sağlayacak araştırmalara gereksinim vardır.

KAYNAKLAR

1. Manojlovich M. Power and empowerment in nursing: Looking backward to inform the future. *Online J Issues Nurs* 2007;12(1):1-15.
2. McCarthy V, Freeman, LH. A multidisciplinary concept analysis of empowerment: Implications for nursing. *The Journal of Theory Construction & Testing* 2008;12(2):68-74
3. Stevenson C, Leamy M, Barker P. The philosophy of empowerment, *Mental Health Nursing* 2000;20(9):8-12.
4. Lewis M, Urmston J. Flogging the dead horse: the myth of nursing empowerment? *J Nurs Manag* 2000;8(4):209-13.
5. Bieber PL, Swenson LL. The 'Power' within empowerment: You. *Am Nurs* 1999; 31(6):5.
6. Campbell SL. Cultivating empowerment in nursing today for a strong profession tomorrow. *J Nurs Educ* 2003;42(9):423-6.
7. Nyatanga L, Dann KL. Empowerment in nursing: The role of philosophical and psychological factors. *Nursing Philosophy* 2002;3(3): 234-9.
8. Çöl G. Algılanan güçlendirmenin işgören performansına etkileri, *Doğuş Üniversitesi Dergisi* 2008;9(1):35-46.
9. Eren Gümüştekin G, Emet C. Güçlendirme algılarındaki değişimin örgütsel kültür ve bağlılık üzerinde etkileşimi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2007;17:90-116.
10. Brancato VC. Psychological empowerment and use of empowering teaching behaviors among baccalaureate nursing faculty. *J Nurs Educ* 2007;46(12):537-44.
11. Karaca S. Hemşireler için vazgeçilmez bir kavram: Kendini tanıma. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 2010; 3(1):79-84.
12. Koç Z, Bal C, Sağlam Z. Kız hemşirelik öğrencilerinin erkek hemşirelik öğrencilerine bakışı. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, Sempozyum Özel Sayısı* 2010:330-4.
13. Yaman Efe Ş. Hemşirelikte atılgnlık. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2007; 10(3):69-75.
14. Karagözoğlu Ş. Hemşirelikte bireysel ve profesyonel özerklik. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2008;3:41-50.
15. Esin MN, Öztürk N. Çalışma yaşamı ve kadın sağlığı. *Türk Tabipler Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi* 2005: 38-42.
16. Karaöz S. Hemşirelerin politik gücü C.Ü Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2004;8(1): 30-6.
17. Korkmaz F, Görgülü S. Hemşirelerin, meslek ölçütleri bağlamında hemşireliğe ilişkin görüşleri. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi* 2010; 17(1):1-17.
18. Emiroğlu N. Sağlık personelinin ve toplumun hemşirelik imajı. *Hemşirelik Araştırma Dergisi* 2000;1, 9-17.
19. Eşer İ, Khorshid L, Demir Y. Yoğun bakım hemşirelerinde eleştirel düşünme eğilimi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2007; 11(3): 13-22.
20. Akbal Ergün Y, Özer Y, Baltaş Z. Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin stres düzeyleri ve stresin hemşireler üzerindeki etkileri. *Yoğun Bakım Hemşireleri Dergisi* 2001;5:70-79.
21. Dede M, Çınar S. Dahiliye yoğun bakım hemşirelerinin karşılaştıkları güçlükler ve iş doyumlarının belirlenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 2008;1(1):3-14.
22. Altıntoprak AE, Karabilgin S, Çetin Ö, Kıtıpcıoğlu G, Çelikkol A. Hemşirelerin iş ortamlarındaki stres kaynakları; depresyon, anksiyete ve yaşam kalitesi düzeyleri: Yoğun bakım ve yataklı birimlerde hizmet veren hemşireler arasında yapılan bir karşılaştırma çalışması. *Türkiye'de Psikiyatri* 2008;10(1):9-17.
23. Gözüm S, Ünsal A, Demirci P, Birel Ş, Çamuşoğlu S. Hemşirelerin mesleki örgütler ve dergilere ilişkin görüşleri. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2000; 3(2):19-28.
24. Yıldırım F, Ulupınar S. Yoğun bakım hemşirelerinin sürekli eğitimlerden yararlanma durumları, *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi* 2010;14(2):37-44.
25. Mohsen H A, Mahvash S. A model for empowerment of nursing in Iran. *BMC Health Services Research* 2005;5:24.