

HEMŞİRELERİ MESLEKİ YAŞAMLARI NASIL ETKİLİYOR?*

TÜKENMİŞLİK NE DEMEKTİR?

OlcaY ÇAM

Değerli konuklar öncelikle hoşgeldiniz. Ayrıca, hemşirelik haftası olması nedeniyle, meslektaşlarımla hemşirelik haftalarını kutlar herşeyin gönüllerince olmasını içtenlikle dilerim.

Hemşirelik haftası kapsamında sunmam istenen konu; Hemşirelikte Tükenmişlik Sendromu'dur. Bu, diğer bir deyişle, hemşirelikteki mesleki yaşamın, biz hemşireleri ne şekilde etkilediği, bizleri etkileyen faktörlerin neler olduğu, birey olarak hemşirelerin nasıl bir süreç yaşadıkları anlamındadır.

Bu konunun benden istenmesindeki neden ise, bu konuda bir araştırma yürütmüş olmamdır.

Tükenmişlik kavramı üzerinde yoğunlaşmadan önce böyle bir kavrama nasıl ulaştığımı anlatmak isterim.

Öncelikle, mezun olduğumda; epeyce idealist yanları olan, mesleği benimsemiş ve birçok şeyi yapmaya motive ve istekli idim. Mesleki yaşantımın ilk yıllarını 9 Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde geçirdim. Birlikte işbaşı ettiğimiz, sınıftan arkadaşlarımla bir grup oluşturuyorduk. Hastanenin ilk kurulma dönemleriydi. Epeyce yoğun ve fazla saatlerde istekle çalışıyorduk. Zamanla, arkadaşlarımla birlikte, birbirimize, ne yapıyoruz, bunca yoğunluk ve yorgunluk karşısında fazla birşey değişti-remediğimizi hatta zaman zaman istek ve beklentilerimizin tersi yönde davranmak durumunda kalacağımızı, mesleki yaşantılarımızı sorgulamaya

* 17 Mayıs 1991 tarihinde Hemşirelik Haftası kapsamında düzenlenen konferans metnidir.

başladık. Acaba biz gerçekten iş doyumunu sağlayabiliyor muyuz? Mesleki olarak ilerleme olanaklarınız neler olabilir? Kliniklerde sürekli güdülen, ne denirse yapan insan mı olacağız, bize ters gelen şeyleri belirtiğimizde sürekli sende kim oluyorsun mu? denilecek, diye tartışmalarım sürüp gidiyordu. Hastalanınıza istemediğimiz halde ters davranmalarımıza yol açan faktörler neler? gibi sorular gündeme geliyordu. Bu ve benzeri yaşantılarla birlikte, öncelikle iş doyumunu ve doyumsuzluğu kavramlarını sorgulamaya başladım. Bu konuda elde ettiğim bilgiler, bizlerin yaşadığı yaşantıların tümünü açıklamaya elverişli olmadığı görüldü. Daha sonraları, iş doyumsuzluğu ile ilgili bilgilere incelerken içerisinde; kafamda-ki bazı sorulara yanıt ve yaşantılarımıza daha uygun düşeceğini farket-

tükenmişlik kavramı ilgimi çekti. Daha sonraki çalışmalar= ise; bu kavramın ne olduğu, bu kavramla anlatılmak istenen durumun ölçülebilir olup olmadığı ve ölçüm aracının ne olduğu konularını içermekteydi.

Şimdi, kavram olarak tükenmişlik teriminin neyi anlattığını gözden geçirelim. Tükenmişlik tek bir belirti değildir, bir semptom örüntüsüdür. Semptomlar; fiziksel, emosyonel, davranışsal- toplumsal kategoriler anabasıklık altında yer almaktadır. Tükenmişlik semptomlaa birbirinin üstüne eklenmişliği, birbirine geçrnişliği gibi pekçok şekliyle kompleks bir görünüm arzeder. Semptomların çok çeşitli olmasına karşın, bu çeşitlilik sinsice gelişen bir süreç içinde bir bütünlük arzeder. Tükenmişliği yaşayan kişi, genelde, kişisel mesleki doyumsuzluk ve yorgunluğun karmaşık bir duygusunu fark eder. işe gitmeyi istememe, yüklenmişlik, terslik ve tahammülsüzlük duygusu, kendinden şüphelenme, bazen kendine yabancılaşma ve kendilik imajma uygun olmayan tarzlarda davranma, şeklinde belirir.

Tükenmişliğe ilişkin duygulann tartışmasında, çekilen acıların gözle görülür ve belirgin olmasından dolayı, çalışanlar, meslektaşları ve arkadaşarmca, inkar edilen, farkedilmeyen bir tutumla sık karşılaşır. Duygulann bu inkannın bedeli, meslekten soğuma hissinin gelişmesi ile ödenir.

Tükenmişlik sürecinin deneysel olarak doğrulanmış tek bir bilimsel modeli tanımlanmış değildir, bu süreç, bir ya da iki travmatik olayın bir sonucu olarak oluşmaz, ancak ruhun genel bir erozyonuna kadar gidecek sinsilikte devam eder.

Tükenmişllk, bireyin ters giden birşeyin olduğunu farkettiğini ancak buna inanmayı reddettiği durumda gelişen bir süreçtir.

- Sağlık hizmetlerinde önemli bir yeri bulunan hemşirelerin, kendilerinden beklenen hizmetlerin nitelik ve niceliğinin arttırılabilmesi için. görevlerinin, sorumluluklarının, sınırlarının neler olduğu, hem yasalarla güvence altına alınmalı, hem de bunun sağlanması için eğitim programları (hizmet-içi, sürekli, oryantasyon gibi) yürütülmelidir.

- Hemşirelerin kendi sağlıklarını olumsuz yönde etkileyen faktörlerin saptanması ve giderilmesi ile ilgili çalışmaların yürütülmesine gerek vardır.

- Araştırma sonuçlarından ortaya çıktığı şekliyle, tükenmişlik durumu ile ilgili olduğu saptanan değişkenler üzerinde (özellikle çalışma ortamı ve koşullarla ilgili olarak) iyileştirme çabaları gösterilmelidir,

- Tükenmişlikle ilgili olabilecek başka değişkenlerin saptanması ile ilgili çalışmalara gerek vardır.

- Yönetici hemşirelerin iletişim şekillerinin gözden geçirilerek, gerektiğinde izin verici, dinleyici, kısıtlayıcı olmayan bir iletişim şeklinin sürdürülmesi yararlı olabilecektir.

- Hemşirelerin kendilerini ilgilendiren konularda karar alınırken katılanları sağlanmalıdır.

Tükenmişlikle ilgili kavramların öğrenilmesi ve bu süreçle ilgili ipuçlarının öğrenilerek, bu konularda tedbirli ve duyarlı olunması gereklidir.

- Tükenmişlik konusunda, farklı gruplarla oluşturulan eğitim programı sonunda, her kurumda tükenmişlik kavramı ile ilgili yetişmiş bir hemşire grubu oluşturularak, bu grubun hem eğitimi hem de denetimi sağlanarak, hemşirelerin korunması için çaba gösterilebilir.

Tükenmişlik sendromunun yaşanmamasını önlenmesini ya da yaşandığında üstesinden gelinebilmesini sağlayacak örgütlenmelere gidilmesi ile ilgili yolların açılması için, bu konuda duyarlı olup, ileri çalışmaların yürütülmesine gerek vardır. Bu gereklilikler yerine getirildiğinde, hemşirelerin doyumlu ve nitelikli hizmetler sunma olanakları olabilir. Ülkemizin sınırlı olanakları ile yetiştirilen hemşirelerin, verimli bir şekilde çalışmaları sağlanabilir. Yetişmiş, nitelikli hemşirelerin işten ayrılmaları ya da verimli çalışmamaları ile oluşan iş gücü kaybı önenebilir.

Hemşirelerin çoğunluğu (% 61.59) mesleğini isteyerek seçmiştir. Hemşirelerin %63'ü mesleğini kendisi için uygun bulmaktadır ve %60'1 mesleğin kendi gelişimleri için katkısı olduğunu belirtmiştir. Ancak, mesleki gelişim için herhangi bir öğrenim çabanız var mı? şeklinde bir soruya ise % 62.68'1 herhangi bir öğrenim çabasının olmadığını belirtmişlerdir. Hemşirelerin mesleği uygulama nedenleri araştırıldığında, ekonomik nedenlerin en ön sırada yer aldığı görülmüştür. Hemşireler hastalarından yeterince destek görmediklerini ancak hastaları tarafından daha fazla destek gördüklerini belirtmişlerdir. Meslektaşların birbirlerini desteklemedikleri ayrıca belirtilmiştir. Hemşirelerin çoğunluğu (% 59) mesleki gelecekleri konusunda karamsarlık belirtmişlerdir.

Hemşirelerin çalışma ortamları ile ilgili sorulara verdikleri yanıtlar incelendiğinde; çoğunluğu, hemşire sayısını (% 57) ve araç gereç durumunu yetersiz bulduklarını belirtmişlerdir.

Elde edilen bu verilerle, hemşirelere uygulanan tükenmişlik skalası puanları arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Bu konudaki sonuçlar şu özellikleri göstermektedir.

Yaş ve hizmet süresi ile tükenmişlik puanları arasında bir ilişki bulunduğu görülmüştür. Medeni durum, eğitim durumu, hastanede üstlenilen görev ve hastanede çalışılan bölüm ile ilgili farklılıkların tükenmişlik puanları ile ilişkili olmadığı ancak çalışma koşulları ve ortamı ile ilgili değişkenler olan; çalışılan hastane, çalışma şekli, çalışma süresi, çalışma ortamından memnuniyet gibi değişkenliklerini tükenmişlik puanlarıyla yüksek düzeyde anlamlı ilişkiler gösterdiği görülmüştür.

Genel bir değerlendirme yapılacak olursa, çok çeşitli değişkenlerin tükenmişliğin farklı boyutlarıyla ilişkileri olduğu, özellikle çalışma ortamının veya sistemin, (hem eğitim, hem istenilen görev ya da çalışılan bölüm gibi değişkenlerin) de üstünde yer alarak tükenmişlikle yakından olduğu görülmüştür.

Belirtmekte yarar olan diğer bir konu ise, genel olarak hemşirelerin üstleri ve meslektaşları tarafından yeterince desteklenmemelerine karşın hastaları tarafından desteklendikleri ve bu durumda yani hastalannca desteklenme durumunda genelde tükenmişlik puanlarıyla ve başarı duygusu ile ilişkili olduğu görülmüştür.

Tükenmişlik konusunda uygulanabilecek bazı öneriler şunlar olabilir.

TÜKENMİŞLİĞİN SONUÇLARI;

Araştırıldığında çeşitli bilgilerle karşılaşılmaktadır. Bu kapsamda, işi savaşaklarına, aksatma, çalışılan ortamdaki işin fazlalığını ve ağırlığını bilerek ve ortamdan uzaklaştığında işin yükünü diğer arkadaşlarının yüklenerek durumunda kalacağını bile bile ortamdan uzaklaşma eğiliminin görülmesi, çalma eğilimleri, hastalıktan kaynaklanan nedenlerle işe gelmemelerdeki artış, işe geç gelmelerdeki artış, işi bırakma eğilimi ya da niyetindeki artış, hizmetin niteliğinde bir bozulma, işe zaman zaman izinsiz gelmeme, ya da izin sonuna izni uzatma eğilimi, evraklarla ilgili sahtekarlıklar, işte ve iş dışında genel olarak insan ilişkilerinde bozulma ve uyumsuzluklar, eş ve aile bireylerinden uzaklaşmaya ve aile kutlamalarına katılmamaya eğilim, düşük iş performansı, iş doyumsuzluğu, yeni bir meslek için eğitim alma, azalmış verim ve düşük performanstan kaynaklanan hasta kalış süresindeki artma, işte kaza ve yaralanmalarda artma, orderlan erteleme, medikasyon hatalarında artma, hasta yakınlarının şikayetlerinde anma şeklindeki sonuçlardan söz edildiği görülmüştür.

Tükenmişlik kavramını çeşitli yönleri ile ele aldıktan sonra, yapılan araştırmada elde edilen bulgular üzerinde bir miktar durmakta yarar olacağı kamsındayım.

Araştırma; SSK Tepecik Hastanesi, Atatürk Devlet Sağlık Sitesi Hastanesi ve Ege Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan hemşirelerle yürütülmüştür. Bu araştırma için, hemşirelere bir anket formu yöneltilmiştir. Bu formdaki sorular iki kısımdan oluşmaktaydı. Birinci kısımda hemşireleri tanıtıcı bilgilerle birlikte, bazı konulardaki özellikle mesleki konulardaki görüşleri ve çalışma ortamlarıyla ilgili görüşleri yer almaktaydı. İkinci kısımda ise, tükenmişliği ölçek skala ile ilgili sorular yer almakta idi.

Araştırma verilerinden elde edilen bazı sonuçlar şunlardır. Hemşirelerin yaş ortalaması 26.6 olup, standart sapması 5.16'dır. Hemşirelerin çoğunluğu evli (% 52.17) ve çocuk sahibi (% 59.78) dir. Çoğunluğu S.M.L. çıkışıdır. Hemşirelerin % 53.26'sı haftada 40 saat, diğerleri 40 saatin üzerinde çalışmaktadır. Hemşirelerin çalışma şekilleri incelendiğinde. yarısının (% 52.90) bazen nöbet tutarak, % 11.59'u gündüz çalıştıktan sonra gece nöbetlerine de devam ederek çalışmaktadırlar. Hemşirelerin ortalama hizmet süreleri 7 yıl olup ,, standart sapması 4.77' dir.

TÜKENMİŞLİĞİN EVRELERİ

Tükenmişlik çok çeşitli şekillerde evrelendirilmiş olmakla birlikte, en yaygın kullanımı evrelendirilme ise şu şekildedir.

1- Idealistlik Coşku ve Hayal Kırıklığı : Bu dönem umut ve beklentiler zamanıdır. İş yaşamıdır ve yaşam bakım vermedir. Bu evrede birey, fazla enerji, yüksek prensipler ve seçtiği mesleğin amaçlarına ulaşmak için şiddetli motivasyon göstermeye eğilimlidir. Sıklıkla, mesleki eğitim sürdürmeye ısrarlı bir istek vardır. Enerji dolu bir gayret vardır. Bu bireyler övülecekken, sıklıkla ön yargıyı, prensipleri, hükümleri ve amaçlarla ilgili sorularla karşılaşır. Bu durumda gayretle çalışan birey, tükenmişliğin durgunluk düzeyine girmeye başlar. Sıklıkla çalışmaya başladıktan 1 yıl sonra ortaya çıkar.

2- Durgunluk : Hizmeti veren işi yavaşlatmayı düşünür ve mevcut enerji düzeyi düşmeye başlar. Motivasyon azalır. Artık ön yargıların, prensiplerin, kıdemliliğin, idealistik şevk düzeyindeki dinçlikle peşine düşülmez. Bu dönemde çalışan, olasılıkla görevle ilgili beklentilerinde hayal kırıklığı yaşamaya başlar. Bu dönemi denirleyen kişi durumunu, "yolun sonuna gelme", "tünelin sonunda bir ışık görememe" şeklinde be-timler. Zamanla işten alınan doyum bireysel gereksinimler kadar önemli görülmez. İş dışındaki ilgiler (arkadaşlık, spor, kendi ailesi ve evi gibi) önemli hale gelir. Diğer deyişle, mesleki yaşamda "balayı bitmiştir".

3- Engelleme : Zaman geçtikçe, birey, mesleki amaçlarının ve başarıma gayretlerinin engellendiğini düşünür. Amaçlar sıklıkla engellenmiştir, gerçekleştirilememiştir, Engellenme iki kaynaktan ortaya çıkar. Birincisi hizmet verenin hasta gereksinimlerini gideremiyerek engellenmesi, ikincisi, sıklıkla hizmet verenin, hasta ihtiyaçlarını doyumak için kendi ihtiyaçlarını gözden çıkararak engellenmiş olmalıdır. Böyle süreçlerin var olduğu ve devam ettiği durumlarda, tükenmişliğin 4. evresine girilir.

4- Apati İlgisizlik, hizmet verenin, hastalara bakım sağlama girişimlerinin her yönüne yansır. Hizmet veren "görevin bir iş, işin de bir görev" olduğunu görme eğilimindedir. Bu aynı zamanda ilerlemiş bir baş etmede olabilir. Sıklıkla, apatinin tipik belirtileri geç gelme ve hasta randevulanm erken bitirmedi. Genellikle, çalışanda, "vazgeçmiş bir hava" vardır. Mekanik olma, rutinlerin korunması açıktır. İlgisizlik; süren engellemelerin yıkıcılığının üstesinden gelebilmek için çalışanın son girişimi, son çare olarak görünür. Tükenmişlik sürecindeki en güç dönem olan ilgisizlik düzeyi, sıklıkla yakınmalar, çekişmeler ve genel iş doyumsuzluğu şemsiyesini sığınrnadan başka birşey değildir.

Tükenmişlik, mesleğe aşırı bağlılığın bir sonucu olabilmektedir. Şöyleki; enerjinin bol kullanımı sonucu önemli enerji eksikliği görülür.

Şimdiye kadarki tükenmişlik anlatımlarında çok çeşitli konuların ele alınmakta olduğunu görüyorsunuz. Bu durumun olası nedeni, tükenmişliğin çok kompleks oluşumlarıdır. içernesdir.

Tükenmişliğin nasıl bir süreç olduğunu belirttikten sonra, şimdi, tükenmişliğin bazı olası nedenlerini! belirtmekte yarar olduğu kanısındayım.

TÜKENMİŞLİĞİN NEDENLERİ

Tükenmişliğin nedenleri çok çeşitlidir. Bunları daha anlaşılır kılabilmek için Çevresel ve Kişisel Nedenler başlıkları ile iki ana başlıkta topladık.

Çevresel Nedenler

- İşin niteliği, kötü prognozlu hastalarla çalışma, (akut ve kronik hastalara bakma), kurumun tipi, işteki rol, haftalık çalışma saati, kurumun özellikleri, iş yükü, hastaların bakımıyla geçirilen zamanın miktarı, çok güç hasta problemleri, iş gerilimi, arkadaş desteğinin düşük olması, ilerleme fırsatlarının olmaması, rol karmaşası, rol belirsizliği, rol netliğinin ve örgütsel desteğin olmayışı, ödüllendirilmeyen iş koşulları, çalışma şekli, mesleğin ilerlemeler için açık olup olmaması, hemşirelikte başarının ne olduğunun net olmayışı, hemşire-hasta oranı, iş ilişkileri, idari baskı, yetersiz ücret, aşırı kırtasiye işi, yetersiz eğitim, hastalar ve süpervizörler tarafından gerekli takdiri görememe, önemli kararlara katılmayıp, organizasyonun hizmeti alanların gereksinimlerini karşılamayıp, ev-iş çatışması, işin yüksek performans gerektirmesi, iş ortamının atmosferi-yüksek ses, kötü ulaşım, kasvetli ve monoton görsel düzenleme, özerkliğin, inisiyatif kullanabilmenin eksikliği, hizmet verilenlerin nitelikleri-yaş, cinsiyet vs., hizmet ortamında yetersiz görevli, yetersiz araç, gibi etkenlerdir.

Kişisel Nedenler

- Yaş, evlilik, aile statüsü, çocuk sayısı, eğitim, işe bağlılık, bireyin verme işi için gereksinimi olan bir birey olması, kişisel beklentiler, motivasyonlar, bireyin ego gücü ve dayanıklılık, yaşam olayları, kişiliğin özellikle A tipi kişilik (hırs, rekabetçi özelliklere sahip olma), öz-saygı, engelleme eşiğinin düzeyi, deneyimler, emosyonel denge durumu, informal destek, kendindeki değişiklikleri farkedemeyiş. kendi kendisi için koyduğu sınırlamalar gibi nedenlerdir.

Tükenmişlikle ilgili olarak şöyle bir açıklama da mevcuttur. Tükenmişlik, kişisel kaynakların sona dayandığı, normal günlük olaylar karşısında sürekli bir ümitsizlik ve negativizm yer aldığı, enerjinin bir tükeniştir.

Ayrıca aşağıdaki elemanları da içerdiği belirtilmiştir:

- işe ilişkin bir başsamsızlık duyumu şeklinde görülen azalmış enerji,
- Küçük bir kazanım için kişiden olağanüstü verim beklenmesi,
- Bir ümitsizlik ve çaresizlik duyumu,
- işlev görmeyen alternatif tarzlarını algılayamama.rutine yönelme.
- Kendisi ve diğerleriyle, işine ve kurumuna ilişkin alaycılık ve negativistlik: Bir öz tükenmişlik duygusu,
- Değişimi imkansız görünen durumların, insan ruhuna çizdiği şeylerin birikimiyle oluşan bir durum,
- Tükenmişlik aynı zamanda bir teslimiyettir. Bireyin, işin dış gerçekleri karşısında kişisel haklarından feragat etmesidir.

Duruma engel olmaya çalışılmaz, bu bazen uyum gibi görülebilir, yaratıcılık felce uğrar, daha iyisi için uğraş verilmmez. Bu, gücün yetersiz-liğe teslim edilişidir. Siz ne yaparsanız yapın, nasıl yaparsanız yapın, ne kadar sıkı çalışırsanız çalışın, tüm bunlara karşın, durumda bir değişiklik, farklılık yaratamadığımız algısının yarattığı teslimiyettir. Tükenmişliğin; üzücü yönlerinden biri, hemşirenin hastasına karşı uygunsuz tarzda konuşmasından rahatsızlık duymamasıdır.

Bir başka görüşe göre tükenmişlik; ne baş edemeyen bir birey, ne bir işin kapsamındaki taleplerin yüklülüğü, ne de organizasyon sınırlamalarıdır, tüm bu birimlerin kompleks bir ilişkisi, yani ilerleyici, kronik bir stres sürecinin etkisiyle ortaya çıkan bir durumdur.

Bu şekilde tükenmişlik; iş stresine yanıt olarak, işe ilişkin tutum ve davranışlarda negatif değişiklikler göstermeyi, hastalara ilginin kaybını ve bitkinliğin yanı sıra, artan hayal kırıldığını, kötümserliği, kaderciliği, kişinin işine motivasyonunun, bağlılığı= ve işteki gayretinin azalmasını, ilgisizliği, negativistliği, sık irritabiliteyi, iş arkadaşları ve hastalara kızgınlığı, kişinin işteki iyiliği ve huzuruyla ilgili zihinsel uğraşların', sistem ve hastaları suçlayarak başarısızlığın' rasyonalize etme eğilimini, değişikliğe direncini, katılığın artışı ve yaratıcılığın kaybını içeren bir olgu olarak tanımlanmaktadır.