



TÜKENMİŞLİK ÜZERİNE

YAZI: Merve ATIK
merve_ci@hotmail.com

Duygusal tükenme, kişinin yaptığı iş nedeniyle fiziksel ve duygusal açıdan kendini aşırı yorgun ve yıpranmış hissetmesi olarak tanımlanır.

Tıp fakülteleri üniversitele-
rin en soğuk, en sıkıcı bö-
lümüdür belki de. Çoğu,
üniversite kampüsünden uzak,
hastane bünyesinde ya da yakını-
nda kurulmuştur. Tıp fakültesinde
öğrencilik, eğlenceli gençlik akti-
vitelerinden çok doğum, hastalık
ve ölüm üçgeninin içerisindeki bir
doğaçlama sahnesinde geçer. Ölü-
mün soğukluğu daha birinci sınıfta
kadavra ile karşılar hekim adayları-
nı... Hiç düşündünüz mü üniversite
giriş sınavında en yüksek puanları
alarak tıp fakültesini tercih eden
gençler, nasıl bir gelecek hayali ile
bu tercihi yapmaktadır? Üstelik di-
ğer meslek gruplarından daha uzun
bir lisans eğitiminin onları bekledi-
ğini bile bile... Mezuniyet sonrası
uzmanlık eğitiminin ve hayat boyu
eğitimin devam edeceğini bile
bile... Alınan her yeni diplomanın
karşılığının bir mecburi hizmet ile
ödüllendirileceğini (!) bile bile...
Kimi zaman ailesi, eşi ve çocukla-
rından daha çok hastalarını görece-
ğini bile bile... Gece/gündüz kav-
ramı olmaksızın çalışmak zorunda
olacağını bile bile...

Elbette ki herkesin kendine göre bir
sebebi var. Belki daha refah bir ge-
lecek hayali, belki saygınlık, belki
itibar beklentisi ya da bunların hiç
biri değil de sadece birilerine yar-
dım etmenin verdiği manevi haz
duygusu...

Siz doktorların yaptıkları tüm fe-
dakârlıkların, katlandıkları zorluk-
ların sonunda, beklentilerinin kar-
şılandığını düşünüyor musunuz?
Yani hastalardan, hasta yakınların-
dan, meslektaşlarından ya da üstle-
rinden bekledikleri takdiri alıyorlar
mı? Maddi tatmin yaşıyorlar mı?

Hemen eldeki veriler ile bir cevap
vermek gerekirse, ülkemizdeki
göğüs hastalıkları hekimlerinin
yalnızca %15'i üstlerinden takdir
gördüğünü düşünüyor. Yüzde 64'ü
hasta ve hasta yakınları ile iletişi-
mi sorun olarak tarifliyor ve sadece
%9'u aylık gelirini yeterli buluyor.

İşte tam bu noktada günümüzün
popüler kavramlarından “Tüken-
mişlik” (burnout) işin içine giriyor.
Kişinin meslek seçimi ve iş hayatı
ile ilgili beklentilerinin, gerçekler
ile örtüşmemesi tükenmişlik için
önemli bir risk faktörü olarak ta-
nımlanmakta. Tabii ki pek çok kişi-
sel ve örgütsel değişkenin de ayrıca
bu duruma etkisi mevcut.

Tükenmişliğin “mesleki bir tehli-
ke” olarak ilk klinik tanımı, sağlık
çalışanları arasında görülen yor-
gunluk, hayal kırıklığı ve işi bırak-
mayla karakterize bir durumu ta-
nımlamak için bir sağlık hizmetleri
kuruluşunda psikolog olarak çalı-
şan Herbert Freudenberger tarafın-
dan 1974 yılında yapılmıştır. Freu-



denberger tükenmişliği, “Başarısız olma, yıpranma, enerji ve güç kaybı veya karşılanamayan istekler sonucu bireyin iç kaynaklarında tükenme durumu” şeklinde ifade etmiştir.

Daha sonra tükenmişlik kavramını Maslach ve Jackson geliştirmiştir. Christina Maslach tarafından yapılan tanıma göre tükenmişlik, yaptığı iş gereği sürekli olarak insanlarla yüz yüze çalışan bireylerde sıklıkla görülen ve duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda azalma olmak üzere üç alt boyutu olan bir sendrom olarak değerlendirilmektedir.

Duygusal tükenme, kişinin yaptığı iş nedeniyle fiziksel ve duygusal açıdan kendini aşırı yorgun ve yıpranmış hissetmesi olarak tanımlanır. Duygusal tükenme yaşayan kişi, taşıdığı duygusal yükü en aza indirmek için sürekli iş ortamından kaçmaya yönelir. Verilen molarları uzatmaya çalışma, gereksiz

rapor/izin kullanarak iş ortamından uzaklaşma davranışları sergiler. İnsanlarla ilişkilerini, işini yapmaya yetecek olan en düşük seviyeye indirir. Bu kişiler kendilerini yeni bir güne başlayabilmek için gerekli enerjiden yoksun hissederler. Ertesi gün yeniden işe gitme zorunluluğu büyük bir endişe kaynağıdır.

Duyarsızlaşma, kişinin bakım ve hizmet verdiklerine karşı, duygudan yoksun biçimde tutum ve davranışlar sergilemesini içermektedir. Duygusal tükenme yaşayan kişi tarafından aslında bir savunma mekanizması olarak geliştirilir. Kişi hizmet verdiği insanlara birer nesne gibi davranır, karşısındakilere aşağılayıcı ve kaba davranışlar sergiler, onların rica ve isteklerini göz ardı eder. Küçültücü bir dil kullanma, insanları kategorize etme, katı kurallara göre iş yapma ve başkalarından sürekli kötülük geleceğini sanma, duyarsızlaşmanın ilk belirtileri arasındadır.

Kişisel başarının azalması boyutu, kişinin kendisini işinde yetersiz ve başarısız olarak değerlendirmesini ifade eder. Kişi başkalarına karşı geliştirdiği yanlış düşünce ve davranışları nedeniyle kendini suçlu hisseder. Kendisi hakkında başarısız hükmünü verir. Olumlu sonuçlara ulaşmak için defalarca denemede bulunmasına rağmen sonuç alamadığını gördüğünde stres ve depresyon bulguları sergiler. Kişiler bu denemeleri defalarca tekrarladıktan sonra, yeniden denemenin faydalı olmayacağını düşünerek denemekten vazgeçerler.

Özellikle son yıllarda sağlık sisteminde meydana gelen değişim sürecinin etkisi ile hastane başvuruları yaklaşık üç buçuk kat artmıştır. Artan bu talep karşısında hekimlerden kısa zamanda daha fazla hastaya bakmaları beklenmekte, hastalara sunulan sağlık hizmeti ise niteliğini kaybetmektedir. Başvuran hastanın medikal öyküsünün bile hakkı ile



alınmadığı poliklinik ortamında “vakitsizlik” temelli iletişim kazaları oluşması kaçınılmazdır. Bu konuların toplumbilim perspektifinden incelenmesi daha doğru olsa da günümüz insanın temel problemi olan sabır, saygı ve empati yoksunluğunun yaşamın pek çok alanında şiddeti beraberinde getirdiği söylenebilir. Medya aktörlerinin de kışkırtması ile toplumda hekim saygınlığı azalmış, hekimler topluma hedef olarak gösterilmiştir. Sağlık çalışanlarına şiddet ve malpraktis davaları artmıştır. Değişen sistem ile kamusal sağlık kurumlarında işletme anlayışının yaygınlaşması, verimlilik

esaslı kalite yönetimi ve performans temelli ödeme sistemi, hekimlik mesleğinin temel taşlarını değiştirmiş, “meslek etiği” kavramı yeniden sorgulanır olmuştur.

Daha fazla hasta bakan, daha çok tetkik isteyen, daha fazla girişim yapan (puan toplayan!) hekim makbul hale gelmiştir. Yeni sistem, hastasının gözünün içine bakan, yeterince dinleyen, eksiksiz fizik muayene yapan hekimlere ceza olarak düşük ücretlendirmeyi layık görmektedir. Mevcut sistemsel ve toplumsal karmaşanın içinde, Hipokrat’tan günümüze gelen meslek etiği

çerçevesinden de uzaklaşmama-ya çalışarak mesleğini sürdüren hekimler zorlu bir iş/özel hayat denklemi içerisindeyler.

Verilen emeğin ve iyi niyetin karşılığının maddi ya da manevi alınamadığı duygusu, iletişim problemleri, artan iş yükü, sistemsel ve yönetsel sorunlar, uzun mesai ve vardiya koşulları içerisinde hekimler kolaylıkla tükenmişlik döngüsüne girebilmektedirler. Son yıllarda tükenmişliğin hekimler arasında arttığı bilinmektedir.

Tükenmişlik yaşayan hekimler hastalarına karşı duyarsızlaştığın-

da gereken bakımı onlara gösteremezler. Bu nedenle “hastane”, çalışanların sağlığının simbiyotik olarak hizmet ettikleri insanların sağlığı ile ilişkili olduğu bir ortam olarak değerlendirilmelidir. Hekimlerin duyarsızlaşması toplumun felaketi olacaktır.

Bu süreçte çözüm üretmek için, konuya taraf olan birimler, bir masa etrafında eşit koşullarda ve eşit güçte derhal bir araya gelmelidir. Sistem, hasta ve hekim odaklı olarak tekrar gözden geçirilmeli ve tüm aşamalarda aklın, bilimin, hümanizmin yol gösterici olduğu yeni bir yapı oluşturulmalıdır.