

Tükenmişlik Sendromu

Burn out Syndrome

İbrahim BALCIOĞLU¹, Seyfi MEMETALİ², Rake! ROZANT³

¹Prof. Dr.,
İstanbul Üniversitesi,
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi,
Psikiyatri A.D.,
İSTANBUL

²Arş. Gör. Dr.,
İstanbul Üniversitesi,
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi,
Psikiyatri A.D.,
İSTANBUL

³Psk.,
Maltepe Üniversitesi Sosyal
Bilimler Enstitüsü Klinik&Adli
Psikoloji Bölümü,
İSTANBUL

İletişim Adresi:
İbrahim BALCIOĞLU
İstanbul Üniversitesi,
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi,
Psikiyatri A.D.,
İSTANBUL
Tel: 0 212 414 31 37/21071
E-mail: himbal@mynet.com

ÖZET

Tükenmişlik; özellikle insanlar ile iletişimin yoğun olduğu meslek gruplarında çalışanları etkileyen, başta hizmet kalitesi olmak üzere ciddi kayıplara yol açabilen, bireyin iç kaynaklarının tükenmesi nedeni ile işini gereği gibi yerine getirememesi durumudur. Bu derlemede konu ile ilgili literatür gözden geçirilmiş ve tükenmişlik kavramı, oluşum evreleri, bunların kişiler üzerindeki fiziksel, psikolojik ve sosyal belirtilerine dikkat çekilmiştir. Ayrıca çalışmada tükenmişlik sendromu ile başa çıkma stratejileri, bireysel, örgütsel düzeyde alınması gereken önlemler ve bunların önemi tartışılmış, konu ile ilgili daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç olduğu görülmüştür.

Anahtar kelimeler: Tükenmişlik sendromu, tükenmişlik evreleri, tükenmişlik semptomları

SUMMARY

Burnout is a condition characterized by loss of an individual's job performance due to diminished psychic resources. It affects communicating people, and may cause significant loss in service quality. In this review, we reviewed related literature with an emphasis on the concept of burnout, stages of its formation and their effect on people's physiological, psychological and social symptoms. Additional discussion was held about the strategy to cope with "Burnout Syndrome", individual and organisational precautions to be taken and their importance.

Key words: Burnout syndrome, burnout stage, burnout symptoms

GİRİŞ

Tükenmişlik ile ilgili literatürde pek çok farklı tanım mevcuttur. Yaygın olarak kabul edilen bir tanımın olmayışı, tükenmişlik dinamiklerinin anlaşılmasını güçleştirmektedir.

Tükenmişlik, insanlara yardım hizmeti sunan mesleklerde ve duygusal taleplerin yoğun olduğu ortamlarda uzun süre çalışan idealist ve insanlara hizmet verme yönünde yoğun isteğe sahip meslek elemanlarında görülür.

Duygusal, zihinsel ve fiziksel yorgunluk durumlarını ifade eden ve zaman içinde sinsice gelişen bir süreçtir (1,2,3).

Uzun dönemli iş stresinin tükenmişliğe yol açtığını ifade eden Maslach tükenmişliği; "profesyonel bir kişinin mesleğinin özgül anlamı ve amacından kopması, hizmet verdiği insanlar ile artık gerçekten ilgilenmiyor olması" biçiminde tanımlamıştır.

1970'li yıllarda Freudenberger tarafından tanımlanan Tükenmişlik Sendromu ile ilgili çalışmalar ilk olarak gönüllü sağlık çalışanları arasında yapılmıştır. Buna göre Freudenberger Tükenmişlik Sendromunu "başarısız olma, yıpranma, enerji ve güç kaybı, karşılanamayan istekler sonucu bireyin iç kaynaklarından tükenme durumu" şeklinde ifade etmiştir (4).

Yapılan çalışmalar yaşanan tükenmişlik durumunun (burnout) iş kaybı, toplumsal problemler, hatta psikiyatrik hastalıklara kadar uzanan yelpazede pek çok ciddi probleme sebep olduğunu göstermektedir (5).

Tükenmişliğin (burnout) en çok kabul gören literatürdeki boyutlandırması; duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı boyutları ile incelenir:

a) Duygusal tükenme kavramı:

Bireyin duygusal kaynaklarının tükenmesi ve enerjisinin azalmasını tanımlamaktadır.

Duygusal tükenmişlik hisseden çalışanlar yaptığı iş nedeni ile kendisini aşırı yüklenmiş, tükenmiş sanmakta ve duygusal anlamda kendilerini işlerine verememektedirler.

b) Duyarsızlaşma:

Kişinin hizmet verdiklerine karşı onların birer fert olduklarını dikkate almaksızın takındığı olumsuz, gayri ciddi tavır ve duyguları tanımlamaktadır. Kişiye nesnel olarak eğilimi yansıtır. Çalışan, müşterinin hayatında gereğinden fazla yer tuttuğunu düşünmektedir.

c) Kişisel başarı noksanlığı:

Kişinin kendini olumsuz değerlendirme eğilimini tanımlamaktadır. Kişinin işe karşı motivasyonu düşmüştür, kişi kontrol eksikliği ve çaresizlik hisseder. Kişi iş dışındaki faaliyetlere yönelmektedir.(2,6)

TÜKENMİŞLİĞİN EVRELERİ

Tükenmeyi bir maraton gibi, sürekli bir yolculuk olarak ele almak gerekir. Tükenmede kesinti yoktur, devamlılık mevcuttur. Ancak, anlamayı kolaylaştırmak için evrelendirmek uygundur.

I. Evre: Şevk ve Coşku Evresi (Enthusiasm):

Bu dönemde meslekteki beklentiler çok yüksek seviyededir. Bunların çoğunluğu gerçekçi değildir. Kişi zor şartları benimser ve uyum sağlamak için çabalar. Umut ve beklenti çok yüksektir. Enerjisi çoktur.

II. Evre: Durağanlaşma Evresi (Stagnation):

Bu evredeki çektiği zorlukları ve sıkıntıları aklına getirir. Yaptıklarını sorgulamaya ve artan ölçüde rahatsızlık hissetmeye başlar. Giderek umutları ve enerjisi azalır.

III. Evre: Engellenme Evresi (Frustration):

İnsanların yardım ve hizmeti için çalışan kişi sistemi ve olumsuz çalışma koşullarını değiştirmenin zor olduğu anlar. Yoğun bir engellenmişlik duygusu tabloya egemen-

dir. Kişi bu hissi yoğun biçimde yaşar. Sonuçta kişide kendini çekme veya kaçınma davranışları görülür.

IV. Evre: Umursamazlık Evresi (Apathy):

Bu evrede kişi işini sevdiğinden değil, mecburiyetten yapmaktadır. Umutsuzluk, inançsızlık, işten kopma davranışları, sıkıma seyrek değildir. Kişi için görevi kaygı ve sıkıntı kaynağı olmaktadır (7,8).

TÜKENMİŞLİĞİN SEMPTOMLARI

Fiziksel Belirtiler:

- 1) Yorgunluk ve bitkinlik
- 2) Enerji kaybı
- 3) Uykusuzluk
- 4) Somatik ağrı yakınmaları
- 5) Solunum güçlüğü
- 6) Gastrointestinal sistem problemleri
- 7) Kilo kaybı veya artışı

Psikolojik Belirtiler:

- 1) Kayıtsızlık, ilgisizlik
- 2) Çökkün duygudurum, neşesizlik
- 3) Anksiyete, huzursuzluk
- 4) Benlik saygısında azalma
- 5) Umutsuzluk, boşluk hissi
- 6) Eleştirilere aşırı duyarlılık
- 7) Karar verme yetisinde azalma
- 8) Kognitif fonksiyonlarda yavaşlama

Sosyal ve Mesleki Davranışsal Belirtiler:

- 1) Kişiler arası çatışmalar
- 2) İşe gelme ile ilgili problemler
- 3) İşten izinsiz erken ayrılmalar
- 4) Sağlık sorunları yüzünden işe devam etmeme
- 5) İş bırakma eğilimi
- 6) Hizmet verilen kişilere değer vermeme davranışları
- 7) Kuruma ilgisizlik (8)

Bu konuda yapılan çalışmalardan söz etmek gerekirse:

Budak G. ve arkadaşları akademik personelin tükenmişlik düzeylerini belirlemek

amacıyla çalışma yapmışlardır. Bu çalışmada akademik personelin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeylerinin düşük; kişisel başarı seviyelerinin yüksek olduğu görülmüştür. Bu bulgular benzer araştırmalarla desteklenmiştir. (9,10)

Araştırmadaki diğer bulgular da Yrd. Doç. Dr.- Öğretim Görevlisi grubunda duygusal tükenme düzeyinin Prof. Dr. ve Doç. Dr. grubundan daha yüksek olduğu; bunun da kariyer ile ilişkili engellerden kaynaklandığı düşünülmüştür (11).

Barut Y. ve arkadaşlarının Ondokuz Mayıs Üniversitesi'nin çeşitli fakültelerindeki 212 öğretim elemanı ile yaptığı araştırmada Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanılmış ve şu sonuçlar elde edilmiştir:

Öğretim elemanlarının cinsiyetine göre duygusal tükenme düzeyleri arasında fark bulunmazken, bayanlarda duyarsızlaşmanın daha fazla olduğu görülmüştür. Erkeklerde ise kişisel başarı algılamasının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Fakat, bu bulgular literatür ile desteklenmemiştir. Literatürde bu konudaki sonuçlar çelişkilidir.

Yaş düzeyine göre öğretim elemanlarında anlamlı farklar bulunmuştur. 20-30 ve 31-40 yaş grubunda duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeyleri 41 ve üzeri yaş grubundakinden fazladır. Öte yandan 41 yaş ve üzeri öğretim elemanı kişisel başarı düzeyi diğer gruptakilerden daha yüksektir. Bu sonuçlar literatür ile de desteklenmektedir (12).

Öğretim elemanlarının sahip olduğu branşlara göre duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeyleri arasında anlamlı farklar bulunmuştur. Sağlık birimlerinde görev yapanların duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeyleri sosyal bilimler, fen bilimleri ve yabancı dillerde görev yapanlardan

yüksek bulunmuştur.

Akademik ünvana göre de anlamlı fark bulunmuş olup, araştırma görevlilerinin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeylerinin doçent, yardımcı doçent ve okutmanlardan yüksek olduğu görülmüştür. Diğer yandan araştırma görevlilerinin kişisel başarı düzeylerinin Prof.-Doç. ve Yardımcı doçentlerden daha düşük olduğu bulunmuştur. Tümkiye'nin 1997'de yaptığı çalışmada bu bulguları desteklemektedir (13).

Sayıl ve arkadaşlarının iç hastalıkları servisinde çalışan 109 hemşire ve 56 hekim ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve İş Doyum Ölçeği uygulanarak yapılan çalışmada duygusal tükenme açısından iki grup karşılaştırıldığında fark anlamlı bulunmuştur. Hemşirelerin duygusal tükenmeyi hekimlere göre daha çok yaşadıkları görülmüştür.

Kişisel başarı açısından bakıldığında ise hekimlerin ve hemşirelerin kendilerini başarılı gördükleri ve duyarsızlaşma açısından da iki grup arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır.

Yaş ve cinsiyet açısından da anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Çalışma süresi açısından iki gruba bakıldığında hemşirelerin çalışma sürelerinin hekimlere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir.

Deneklerin %24.2'sinde bir bedensel hastalık ve %3.6'sında bir psikiyatrik rahatsızlık görülmüştür. Bedensel hastalığın duygusal tükenmenin artışında bir etken olduğu belirlenmiştir. Mesleği sürdürme isteğine bakıldığında deneklerin %80.6'sı sürdürmeyi arzu ederken %20'si mesleğini değiştirmeyi düşünmektedir. Bu iki grup arasında duygusal tükenme açısından anlamlı bir fark tespit edilmiştir. Problemler alanlar bakımından incelendi-

ğinde çalışmaya katılanların %20'si bir şikayet bildirmezken, %37.6'sı çalışma ortamından, %16.5'i ekonomik güçlüklerden, %10.9'u sağlık, %6.1 eğitim, %6'sı evlilik ve diğer meselelerden yakınmaktadır.

Tükenmişlik açısından en önemli problemin çalışma ortamından kaynaklandığı görülmüştür. Problemlerle başa çıkma açısından deneklerin %47.3'ü arkadaşlarıyla konuşurken, %52.7'si başta sigara olmak üzere kendi kendilerine çözüm üretmeye çalışmaktadır.

Sonuçlara bakıldığında tükenmişlik açısından ciddi bir problem görülmezken, duygusal tükenmişlik açısından mesele olduğu görülmüştür. Bu problemin kaynağından çalışma şartlarının yetersizliği belirlenmiştir. Denekler kendilerini yorgun ve duygusal açıdan kötü hissetmektedirler. Fakat bu, kişisel başarılarını etkileyecek düzeyde görülmemiştir (14).

Gülseren ve arkadaşları 2000 yılında 41 hemşire ve 16 sağlık teknisyeni üzerinde Tükenmişlik Sendromu ve Depresif Belirti Düzeyi araştırması yapmışlardır. Katılımcılara Maslach Tükenmişlik ve Beck Depresyon Ölçekleri uygulanmıştır. İki meslek grubu arasında depresif belirti düzeyi ve MTÖ alt ölçek puan ortalamaları açısından bir fark olmadığı fakat MTÖ puanları kategorik değerlendirildiğinde, hemşirelerde "duygusal tükenme" alt ölçek puanının teknisyen grubuna göre "üst" sınırdan olduğu ve bu farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir (15,16).

TÜKENMİŞLİK SENDROMU SONUCU YAŞANAN OLUMSUZLUKLAR

- İş değiştirme
- İşe devamsızlık
- İş performansında azalma

- Yönetim ile çatışma
- Kurallara uymada güçlük
- Kişiler arası ilişkide problemler
- Zamanı kötü kullanma
- İşe yoğunlaşamama
- Mekanik davranma
- Olumsuz davranışlar
- Üretimde ve hizmette kayıplar (mali yönden)

TÜKENİMLİK SENDROMUNU ÖNLEME VE BAŞA ÇIKMA YOLLARI

Tükenmişliğe en etkili müdahale, belirtilerin erken tespit edilmesidir. Tükenmişliğin önlenmesinde hem örgütsel hem de bireysel düzeyde sorumluluklar söz konusudur.

1) Örgütsel Düzeyde:

- Çalışanların görev ve yetkilerinin açık ve net olarak belirtilmesi ve bunların yasal düzenlemeler ile yaşama geçirilmesi
- Yetki paylaşımına izin veren yönetim yaklaşımı ve çalışanların çalışma saatleri, ücret problemleri, tatil ve sosyal imkanları konularında gerekli azami özenin gösterilmesi
- Bölmelerin personel planının iyi yapılıp, düzenli ekip içi toplantılar ile gerektiğinde sıkıntılı durumlara düşmeden, olaylara büyümeden anında müdahale edilmesi
- Çalışanların ödül kaynaklarının artırılması, hoşgörülü, esnek ve katılımcı bir yönetim anlayışının esas alınması
- Her bireyin strese verdiği tepkinin ve stresle başa çıkma gücünün farklı olduğu unutulmaması ve "stresle baş etme yöntemleri" eğitimlerinin verilmesi
- Motivasyonu artırıcı ve çalışanların kendilerini geliştirebilecekleri eğitim olanaklarının sağlanması

2) Bireysel Düzeyde:

- Kişi; işin başında yaptığı işin zorluklarını ve risklerini, tükenmenin belirtilerini iyi

öğrenmelidir.

- Mümkün olduğu kadar iyi performans gösterebileceği bir bölümde çalışmalıdır.
- Sorumluluklarının sınırını bilmeli, bu sayede gereksiz kaldıramayacağı yüklerin altına girmekten kendini koruyabilmelidir.
- Gerektiğinde yardım alma konusunda bilinçlendirilmelidir.
- Çalışma ortamından zaman zaman uzaklaşmalı, değişik zihinsel ve fiziksel aktiviteler ve hobilere zaman ayırmalıdır.
- Kişi tatil ve dinlenme imkanlarını mutlaka kullanmalıdır.
- Aynı yerde çalışanlar iş dışı zamanlarda da beraber vakit geçirme imkanları yakalayıp çalışma arkadaşları ile birliktelik ruhu yaratmaya gayret göstermelidir (6).

SONUÇ :

Hizmet sektörünün pek çok alanını ilgilendiren tükenmişlik gizli bir tehlike olarak karşımıza çıkmaktadır.

Gerek hizmet kalitesinde yarattığı aksaklıklar, gerekse çalışanların sık iş değiştirme, işe devamsızlık hatta sağlık problemleri ile oluşturduğu ekonomik zararlar kayda değer meseleler teşkil etmektedir.

Bu konuda herkese bireysel, kurumsal ve toplumsal olarak yapılması gereken bazı görevler düşmekle beraber; öncelikle tükenmişlik konusunun daha kapsamlı irdelenip üzerinde hassasiyetle ileri araştırmalar yapılmaya ihtiyaç olduğu görülmektedir.

KAYNAKLAR:

1. Maslach C., Jackson SE. Maslach Burnout Inventory Manuel. Consulting Psychologist Pres, Palo Alto 1986.
2. Maslach C., Jackson, S.H.: Patterns of Burnout Among a National Sample of Public Contact Workers, Journal of Health and Human Resource Administration, 1984; vol.7, ss: 189-212.
3. Maslach C., Schanfeld W. B., Leiter M. P.: Job Burnout, Annual Review of Psychology, 2001; vol. 52, ss: 397-422

4. Freudenberger H. J.: 'Staff burnout' Journal of Social Issues, 1974; 30, ss. 159-165.
5. Aslan H., Önal M., Aslan O., Gürkan S., Alpaslan N.: Pratisyen Hekimlerde Tükenme Düzeyleri. Düşünen Adam, 1996; 9(3).
6. Maslach C., Jackson S. E.: The Measurement of Expenenced Burnout, Journal of Occupational Behaviour, 1981; vol. 2, ss:99-113.
7. Düzyürek S., Ünlüoğlu G., Hekimlerde Tükenmişlik Sendromu. Psikiyatri Bülteni 1992; 1: 108-112.
8. Kaçmaz N., Tükenmişlik (Burnout) Sendromu, İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi 2005; 68; 29-32.
9. Ergin C., Akademisyenlerde Tükenmişlik ve Çeşitli Stres Kaynaklarının İncelenmesi, Hacettepe Üniv. Edebiyat Fakültesi Dergisi, 1995; Cilt 12, sayı 1-2, 37-50.
10. Özdemir H., Deniz Üniversite Akademik Personelin Görev Ünvamları Açısından İş Tükenmişlik Düzeylerinin Araştırılması, T. C. Cumhuriyet Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek lisans tezi, Sivas (2001).
11. Budak C., Sürgevil O., Tükenmişlik ve Tükenmişliği Etkileyen Örgütsel Faktörlerin Analizine İlişkin Akademik Personel Üzerinde Bir Uygulama, D. E. Ü. İ. İ. B. F. Dergisi, Yıl: 2005, Cilt: 20, Sayı 2, s:95/108.
12. Sucuoğlu B., Kuloğlu N., Özürü Çocuklarla Çalışan Öğretmenlerde Tükenmişliğin Değerlendirilmesi. Türk Psikoloji Dergisi, 1996; 11(36): 44-60.
13. Barut Y., Kalkan M./ 19 Mayıs Üniv. Eğitim Fakültesi Dergisi, 2002; 14, 66-77.
14. Sayıl I., Haran S., Ölmez Ş., Özgüven H. D., Ankara Üniv. Hastanelerinde Çalışan Doktor ve Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri, Kriz Dergisi, 1997; s:(2): 71-77.
15. Gülseren Ş., Karaduman E., Kültür S., Hemşire ve Teknisyenlerde Tükenmişlik Sendromu ve Depresif Belirti Düzeyi. Kriz Dergisi, 2000; 8; 32-36.
16. Tümkaya S., Tükenmişlik Ölçeği'nin Geliştirilmesi, Hacettepe Üniv. Eğitim Fakültesi Dergisi, 2000; 19: 128-133.
17. Basım N., Şeşen H, Meslekî Tükenmişlikte Bazı Demografik Değişkenlerin Etkisi: Kamu da Bir Araştırma. (Kara Harp Okulu Savunma Bilimleri Enstitüsü).
18. Aslan H., Alpaslan N. Z., Aslan O., Önal M. Hemşirelerde tükenme, iş doyumu ve ruhsal belirtiler. Nöropsikiyatri Arşivi 1996; 33: 192-199.