

Palyatif Bakımda Tükenmişlik

Dr. Esin Oktay
Adnan Menderes Üniversitesi
Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı

Tükenmişlik Sendromu

- Tükenmişlik sendromu, uzun süreli strese bağlı yorgunluk, bitkinlik, gerginlik, yoğun çalışmaya karşın sonuç alamama ve yetersizlik belirtileri ile kendini gösteren bir ruhsal durumdur.
- Tükenmişlik, uzun süreli veya kronik iş stresine verilen bir reaksiyondur ve üç ana boyutla tanımlanır: iş için coşku kaybı (duygusal tükenme), sinizm (işle daha az özdeşleşme, duyarsızlaşma) ve mesleki yeteneklerinin azalması hissi (düşük kişisel başarı duygusu) .

Tükenmişlik ve Bileşenleri

- Tükenmişlik
- Şevkat yorgunluğu
- Ahlaki/Manevi sıkıntılar (moral distress)
- Üstlenilmiş Travma (Vicarious traumatization)

Bu sendromlar, depresyon, anksiyete, yorgunluk ve düşük mental fonksiyonun sebep olduğu düşük yaşam kalitesi belirtileri olarak ortaya çıkabilir.

Şevkat Yorgunluğu

- Başkalarının acısını hafifletmek için harekete geçmede bir motivasyon olarak görülen şevkat/merhamet, aslında hem doktorların hem de hemşirelerin işinin doğası gereği hissedilen duygudur.
- Sorenson ve ark. (2016) şevkat yorgunluğunu, hastalara gösterilen şevkatin zamanla aşamalı olarak azalması ile karakterize bir durum olarak tanımlamışlardır.
- Literatürde travmatik olay yaşayan ya da ağrı, acı çeken bireylere yardım etmenin olumsuz etkisi olarak ifade edilmektedir.
- 3 ana boyutta tanımlanıyor: Aşırı uyarılma, Kaçınma, Yeniden yaşama

Ahlaki/Manevi Sıkıntılar

- Kişisel değerlerine, inançlarına ve mesleki bilgilerine rağmen, bazen aile tercihleri, işyeri kültürü, kaynak eksikliği, kurumsal politikalar ve / veya süpervizörlerin direktifleri nedeniyle "doğru şey" olarak gördüklerini yapamadıklarını düşünmeleri ve kendilerini kısıtlanmış hissetmeleridir. Bu fenomen ahlaki sıkıntı olarak bilinir.
- "Bir sağlık profesyonelinin, etik özellik taşıyan bir durumda yapılacak doğru eylemi bildiği halde kurumsal engeller nedeniyle doğru eylemi gerçekleştirmesinin neredeyse hiç mümkün olmadığı durumlarda yaşanan sıkıntı"
- 3 ana boyutta tanımlanıyor: saldırganlık, azalan iş tatmini ve profesyonellikten çıkmak

Üstlenilmiş Travma

- Bireyin işi nedeniyle stres verici olaylara maruz kalması sonucunda yaşadığı kronik duygu durumudur. Bir başkasının yaşadığı travmatik olayı dinlemeye bağlı olarak, olayların özellikleri ve şiddeti, dinleyen kişinin etkilenmesine neden olabilmekte ve bu etkilenme sonucunda bir süre sonra bireyin inanç sisteminde gözlenen değişimlerdir.

Hayaller

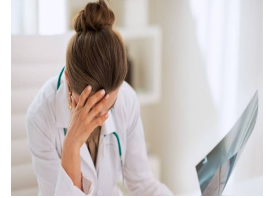
- Hastaların hepsini tedavi edeceğiz ve iyileşecekler
- Biz de çok mutlu olacağız
- Çok zengin olacağız
- Bütün hastalarımız bize minnettar olacak ve saygı duyacak



Gerçekler-İşimizin Doğası

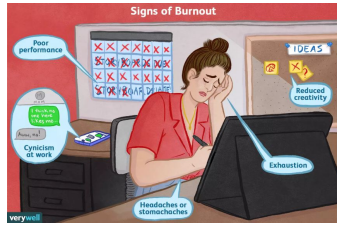
- Empati yapmak
- Palyatif bakım ve kanser hastalarının ölüme çok yakın olması (kendini ölümden önceki son nokta olarak görme)
- Hasta ve yakınlarının beklentileri
- Kötü haber verme stresi
- aşırı iş yükü
- uzun çalışma saatleri
- kaynak azlığı (yeterli ekipman ve personelin olmaması)
- ekip işi çatışmaları
- kısa zamanda, hızla, özenle yapılması gereken işin yetiştirilmesi için zaman karşı çalışma zorunluluğu
- Hırslı kişilik yapısı
- düşük özgüven,
- kontrol isteği,
- yüksek iş ve performans beklentisi
- evdeki sorumluluklar,
- ailenin beklentileri
- aile desteği olmaması

strese maruz kalan kişinin dayanıklılığını azaltır



Alarm sinyalleri

- Sürekli yorgun hissetme
- Heyecanlandırıcı, ilginç olabilecek durumlara, olaylara duyarsızlaşma
- Yolunda gitmeyen şeyler olduğunda kolayca kızma, tahammülsüzlük, hırçınlık
- Başkalarına karşı alaycı, küçümseyici davranmak, kınarlık
- Eskişine göre verimsiz olma, etkin olamama, beceriksizlik, yetersizlik hissi



Belirtiler

Duyusal belirtiler

- Depresif miyaç, kişinin kendini üzgün ve karamsar hissetmesi
- Umutsuzluk, gelecek için plan yapamama, gelecek beklentilerinin olmaması
- Değişken miyaç, iyilik hısalını sürdürmemeye, kolayca umutsuzluk, öfke ve tahammülsüzlük gösterme
- Başarısızlık algısı, yetersizlik, kendinden hoşnut olmama, kendine güvenememe
- Anksiyete, endişe, heyecan hali, kolayca ağlama, gerginlik,
- Gücsüzlük, bitkinlik, yorgun ve enerjisiz hissetme
- Suçluluk, yolunda gitmeyen şeylerden sorumlu hissetme
- Konsantrasyon olamama, dikkatini sürdürmediği için bir konuşmayı dinleyememe, okuyamama

Davranışsal Belirtiler

- Sigara ve alkolle başlama, artırma
- Sıkıntı ile aşırı hareketlilik, yerinde duramama hali.
- Eğlenme ve dinlenme alışkanlıklarından vazgeçme,
- Pısmanlık, hayal kırıklığı
- Sıkılma, iyi yaptığı şeylerden hoşnut olamama

Fiziksel Belirtiler

- Baş ağrısı, baş dönmesi
- Yaygın ağrılar, bel, sırt, eklem, kas ağrıları
- Uyku bozuklukları, uykuya dalamama, gece uyanıp uyanamama, sabah erken ve sıkıntılı uyanma
- Mide barsak problemleri, bulantı
- Kronik yorgunluk, kolay hastalanma

Derecelendirme

- **Başlangıç dönemi:** gerginlikte artma, işi fazla bulma, uzaklık ve yabancılaşma duyguları görülebilir.
- **Orta şiddetli düzey:** üzgün ve karamsar hissetme belirginleşir. fiziksel belirtiler, bitkinlik, anlamsızlık ve ilgisizlik eklenir.
- **Şiddetli düzey:** ilgisizlik artar, alaycılık, kınarlık eklenir. Yabancılaşma ve anlamsızlık gibi duygular kendini farklı hissetme (depersonalizasyon), çevreyi değişiyor, uzaklaşıyor gibi hissetme (derealizasyon) görülebilir.

Empati

- Bütün bu süreçlerin merkezinde empati vardır, başka bir kişinin durumunu ve bakış açısını herhangi bir zamanda deneyimleme kapasitesi.
- Bireyin dünyayı diğer olarak algılamasını, yargılayıcı olmamasını ve diğerinin duygularını anlamasını ve bu anlayışı iletebilmesini gerektirir.
- Sağlık çalışanı- hasta ilişkisinde empati kavramı, özellikle iki taraf arasındaki benzerlikler mevcut olduğunda daha şiddetleniyor.
- Örneğin, küçük çocukları olan hemşire bir anne, kendisinden çok farklı olmadığını görebildiği genç bir over kanseri hastasına karşı empati hissedebilir. Kendini onun yerine koyabilir.

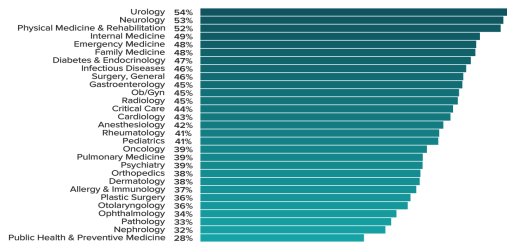
Duygusal Bağlılık (Emotional Engagement)

- Örneğin, şefkat yorgunluğu, tükenmişlik ve üstlenilmiş travma, hastalara **duygusal bağlılık** hissetmeleri sonucu gelişir.
- sağlık çalışanının işini yapmasını olumsuz yönde etkileyebilir.
- psikolojik sıkıntılara neden olabilir.

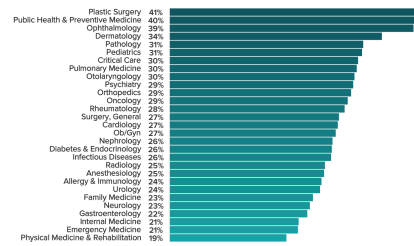
- Yapılan çalışmalarda **her üç doktordan birinin** yaklaşık olarak herhangi bir zamanda tükenmişlik yaşadığını göstermektedir.
- tıbbi onkologlar arasında % 25-35, radyasyon onkologları arasında % 38, cerrahi onkologlar arasında % 28-36 arasında bir prevalans göstermektedir.

Medscape National Physician Burnout, Depression & Suicide Report 2019

Which Physicians Are Most Burned Out?



Which Physicians Are Happiest at Work?



Literatür

- Kanser hastalarının tedavisi ve bakımı ile ilgilenen sağlık çalışanları, hastalarının kayıpları ile **empati** kurar ve zaman zaman **kişisel bir başarısızlık** ya da **işe yaramama duygusu** hissedebilir. Ek olarak, **yaşam ile ölüm arasındaki "sınırdaki"** çalışmak, günlük psikososyal zorluklar doğurur ve **yaşamın kırılma** bilincinde olmalarını sağlar.

(Sherman et al.)

Literatür

- Simon ve arkadaşları, 21 ASCO üyesi onkoloji çalışanının katıldığı çalışma yapmışlar.
- çalışmada tükenmişlik arttıkça, işten duyulan memnuniyet azalmış, ancak **iş tatmini (başarısı)** yüksek olan kişilerde, şefkat yorgunluğunun daha az olduğu görülmüş.

Literatür

- Sekonder travmatik stres/Üstlenilmiş Travma ile onkoloji sosyal hizmet uzmanları arasında gözlemlenen **empatik tepki** arasındaki negatif korelasyon görülmüş. şevkat yorgunluğu yüzünden empati duygusunun tehlikeye girebileceği ve çalışanların **arzu edildiğinde hastalarla duygusal bağ kuramadıkları** gösterilmiş.

(Simon et al)

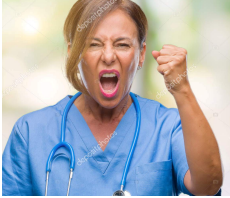
Literatür

- Daha yüksek lisans seviyeleri ve bunlara karşılık gelen eğitim dereceleri, iş memnuniyeti için artan beklentileri olan bireyleri karakterize eder. Onkoloji pratiğinin gerçekliği **idealist beklentiler ile pratikte olanlar** arasında gerginlikler yaratabilir.

(Larson's et al)

Literatür

- Tükenmişlik yaşayan tipik hemşire genellikle **gergin, alaycı ve karamsar**dır; **düşük özgüvenli**; iş arkadaşlarına karşı **öfkeli**; **işten korkar** hale gelir.



Literatür

- Şevkat yorgunluğunun stresi, iş yeri ile sınırlı değildir. Evde, etkilenen bir hemşire **uyuyamayabilir, kötü rüyalar** görebilir, **sosyal olaylara veya cinsel aktiviteye** ilgisini kaybedebilir, **iştah bozuklukları** (örneğin kilo kaybı, kilo alma) ve **ikili ilişkilerde sorunlar** yaşayabilir.

Literatür

- Literatür, tükenmişliğin uzun vadeli etkilerinin çalışanların **sağlığını, refahını ve performansını olumsuz** yönde etkilediğini göstermektedir. Sağlık etkileri arasında potansiyel zihinsel ve fiziksel sağlık sorunları ile alkol veya uyuşturucu kullanımının artması bulunmaktadır.

(Stamm et al)

Literatür

- Geçmişte, birçok aile hekiminin **hastalarıyla** daha fazla **iletişim** kurduğu ve paylaşımında bulunduğu, bu durumun tıp pratiğinin stresi ile baş etmelerine yardımcı olduğu ve **deşarj** oldukları belirtilmiştir. Ancak günümüzde doktorlardan beklenen iş performansı artması yüzünden bazı doktorların, hastalarının onlarla paylaşmak istedikleri **sevgi, saygı ve takdirin tadını çıkarmak için zaman ayıramamalarına** neden oldu.

(Pffierling & Gilley)

Literatür

- Onkoloji alanında çalışanlar, hastalarıyla ve aile üyeleriyle istemeyerek ölüm kalım konuşmaları yapıyorlar, hastaların kaygılarını ve sıkıntılarını dinliyorlar hastalık süresince hastalarla etkileşime giriyorlar.
- Doktorların “**kötü haber vermek**” durumunu stresli bulduklarını ve bu stresin hasta ile konuştuğundan sonra da sürdürüğü bildirilmiş (Ptacek et al).

Literatür

- Tıp eğitimi ve mesleğinin kültürü **nadiren** doktorları çalışmalarının duygusal etkilerini tartışmaya teşvik eder. Ayrıca yoğun çalışma temposu içinde yoğun bakımlarda duygusal durumları düşünecek zaman yoktur.
- bu yoğun çalışmanın neden olduğu **duyguları incelememe durumunun**, sağlık çalışanlarının duygusal sıkıntı, ayrılma, tükenmişlik ve zayıf kararlara karşı **savunmasız** olmalarına neden olabileceği öne sürülmüştür.

Literatür

- Onkologlar sürekli olarak yaşam ve ölüm kararlarıyla karşı karşıya kalırlar, dar terapötik pencerelerle inanılmaz derecede toksik tedaviler uygularlar, sürekli palyasyon sağlamak ve aşırı toksisiteye yol açan tedavileri uygulamak, sınırlı sayıda hasta için yaşam süresini uzatma kabiliyetine sahip olmak arasında ince bir çizgide ilerlerler.
- Sık sık ölüme ve acıya maruz kalmak, depresyon, sinizm, işe yaramazlık duygusu ve nihilizme yol açma potansiyeline sahiptir.

Literatür

- Tarihsel olarak, doktorlar genellikle kendi çalışma şartlarını kendileri belirlerlerdi. personellerini kendileri seçer ve programları, çalışma hızları, saatleri ve her gün gördükleri hasta sayısı üzerinde muazzam bir kontrol sahiptiler.
- Günümüzde çoğu onkolog, bir hastane grubu, kanser merkezi, akademik tıp merkezi, sağlık bakımı organizasyonu veya özel sektörden oluşan bir grubun çalışanlarıdır ve uygulamalarının bu yönleri üzerinde çok daha az kontrol sahibidir. Verimlilik hedefleri, genellikle yöneticileri tarafından belirlenir ve üretim, dakikalar halinde ayrıntılı olarak ölçülür.

Literatür

- Toplu olarak, bu faktörler özerkliği azaltır, verimliliği düşürür, iş yükünü arttırır ve çoğu zaman doktorlar için çalışmadaki birincil anlam kaynağı olan **hastalarla etkileşime girme süresini azaltır**.
- Her ne kadar hekimin tükenmesine çeşitli faktörler katkıda bulunsa da, **aşırı iş yükü, verimsizlik, özerklik kaybı ve işteki anlam eksikliği** ana faktörler gibi görünmektedir.

Literatür

- Tıp fakültesindeki öğrencilerin %50'si tükenmişlik, %25'i depresyon yaşamış.
- Mezun olduktan sonra da bu oranlar devam etmiş.

Risk Faktörleri

- Risk faktörleri hem **kişisel nitelikleri** hem de **kurumsal stres faktörlerini** içerir.
- aşırı vicdan sahibi, mükemmeliyetçi ve kendinden veren kişilik yapısına sahip olmak
- Kadın olmak,bekar olmak
- Yalnız çalışmak
- kariyerinin başında olmak
- başarıyı kişisel başarılar yerine şansa bağlayan kişilik yapısında olmak
- Olaylar üzerinde kişisel kontrol duygusunun yeterli olmaması
- Yönetim sistemlerinin ve/veya yöneticilerin aşırı talepleri
- Kötü yönetime hissi
- Eski dönemlere göre sağlık personelinin daha fazla hasta görmesi,
- daha fazla evrak işi ile uğraşması,
- özel kuruluşlarda çalışanların yıllık sözleşme yenileme stresi
- çalışanların her zamankinden daha az özerkliğe sahip olması/ kişinin çalışma ortamı üzerinde kontrolünün olmaması
- kişinin zamanının büyük kısmını kariyer hedefleri yerine tutarlı olmayan işlere harcadığını düşümesi
- Uzun çalışma saatleri
- Malpractice kaygısı
- "kötü haber verme" kaygısı

Ölçekler

Scores on the Professional Quality of Life (ProQOL) IV

MASLACH TÜKENİMLİK ÖLÇESİ (Maslach Burnout Inventory - MBI)		MINNEOTA DUYUMLUĞU ÖLÇESİ (Minnesota Satisfaction Questionnaire - MSQ)	
1. "Büyük birer iş yapmaya çalışırken kendinizi yitmiş hissediyorsunuz."	1	1. "İşiniz için ne kadar çalıştığınızdan dolayı kendinizi yitmiş hissediyorsunuz."	1
2. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	2	2. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	2
3. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	3	3. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	3
4. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	4	4. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	4
5. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	5	5. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	5
6. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	6	6. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	6
7. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	7	7. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	7
8. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	8	8. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	8
9. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	9	9. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	9
10. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	10	10. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	10
11. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	11	11. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	11
12. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	12	12. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	12
13. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	13	13. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	13
14. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	14	14. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	14
15. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	15	15. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	15
16. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	16	16. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	16
17. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	17	17. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	17
18. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	18	18. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	18
19. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	19	19. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	19
20. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	20	20. "İşiniz için çalıştığınız kadar çalışmadığınızı düşünüyorsunuz."	20

A survey of the hospice palliative care workforce

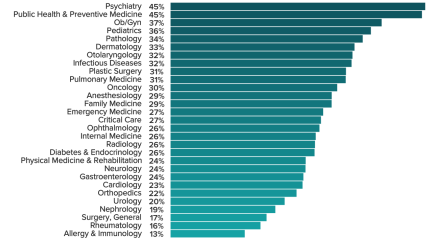
- 630 katılımcının olduğu bir çalışma
- Tükenmişlik ve şevkat yorgunluğunu ölçmek
- Scores on the Professional Quality of Life (ProQOL) IV, Maslach Burnout Inventory
- Şevkat doyumunu ile şevkat yorgunluğu ve tükenmişlik ters orantılı bulunmuş ($p < 0.001$)
- şevkat yorgunluğu ile tükenmişlik arasında pozitif korelasyon tesbit edilmiş ($p < 0.001$).
- Part-time çalışanlar, full-time çalışanlardan daha yüksek bir Şevkat doyumunu ve daha düşük şevkat yorgunluğu ve tükenmişlik yaşadıkları görülmüş ($p < 0.001$).

Literatür

- Sağlık çalışanlarında tükenmişlik ve bileşenlerinin etkilerinin azaltılması hem **çalışan sağlığı**, hem **hasta sağlığı** hem de iş yerinin **maddî performansı** için önemli bulunmuştur.
- İşyeri sorunlarını ele almanın yanı sıra, hem şevkat yorgunluğu hem de tükenmişlik için tetikleyicilerin **kişisel** olarak tanımlanması ve bunlarla başa çıkma mekanizmaları önemlidir.
- Palyatif bakım ve/veya onkoloji alanında çalışan profesyonellerin, hastaların travmatik durumlarına yardım etmeye çalışırken, tükenmişlik ve bileşenlerinin etkileriyle başa çıkmak için **psikolojik desteğe** ihtiyaç duyabiliyor.
- Bu durum profesyonellerin içindeki bir eksiklik veya zayıflıktan ziyade **normal** olarak görülmelidir.

(Figley et al; Gentry et al; Gentry et al, Baranowsky, & Dunning; Pearlman & Saakvitne; Saakvitne et al)

Which Physicians Are More Likely to Seek Professional Help?



Literatür

- çalışmalarda tükenmişlik ve bileşenlerinin etkilerini atlatmak için sağlık çalışanlarının **kendilerini özen göstermeleri**, iş günlerinde ve kişisel yaşamlarında **enerjilerini takviye etmeyi öğrenmeleri** gerektiğini belirtiliyor. (enerjiyi ve tutkuyu yeniden doldurma ve yeniden sağlama)
- Korunma için ise sağlık çalışanlarına kendi **gerçekçi limitlerini** hatırlatmak ve başkalarına baktıkları gibi **kendilerine de iyi bakmalarında** ısrar etmektir.

Literatür

- **Etkili iletişim becerileri** sadece hastayı değil aynı zamanda kanser hastası ile ilgilenen profesyonelleri de olumlu yönde etkiler.
- Kanser uzmanlarının, hastaların duygusal ihtiyaçlarına cevap vermek için yeterince eğitilmiş olmadıklarını hissetmeleri, tükenmişlik riskini artırdığı görülmüş(Ramirez et al).
- Tükenmişliğin düzeyi yüksek doktor ve hemşirelerin hastalarla daha az etkili iletişim kuran insanlar olduğu görülmüş(Heaven, Maguire, & Clegg).

Literatür

- Son zamanlarda ortaya çıkan bir unsur, bir sağlık profesyonelinin kendi **duygusal tepkilerini kontrol etme yeteneği**nin şefkat doygunluğu kapasitesinin önemli bir yönünü oluşturmasıdır.
- Buna dayanarak, birinci basamak hekimlerinde bir çalışma yapılmış. Temel bir beceri olarak **duygusal tepkilerini kontrol etme yeteneği farkındalığını artırma** uygulanmış.
- tükenmişlikte etkileyici azalmalar ve empatide artışlar gösterilmiştir.

Literatür

- Ayrıca onkologların üzüntü ve kederlerini, kayıp duygularını ve hayal kırıklıklarını ve öfkelerini birbirlerine ,yaşadıkları ve çalıştıkları kişilere iletmeleri(**duygularını konuşmak**) de yararlıdır.
- Kanser hastalarına bakmanın zorlukları, hastalara bakma yükünü paylaşma ile azaltılabilir. kanser bakımının **ekipler tarafından uygulanması** doğru bir yaklaşım olduğu bildiriliyor.

Literatür

- Son araştırmalar, **işini anlamlı bulan, iş-yaşam dengesi felsefesini bilen ve yaşamdaki önemli şeylere odaklanan** hekimlerin tükenmişlik riskinin daha düşük olduğunu tespit etmiştir.
- Çalışmanın stresli yönlerini meslektaşlarınızla tartışmak (aşırı şikayetlere neden olabilir veya işin olumsuz yönlerine odaklanmaya sebep olabilir) gibi diğer stratejiler de tükenmişlik riskini artırabilir.
- hekimlerin dikkatlilik temelli **meditasyon** ve **öz farkındalığı** geliştirme teknikleri konusunda eğitim almasının tükenmişliğin azalmasına ve empatideki gelişmelere yol açtığını göstermektedir.

Tükenmişlik sendromunu önlemek

- Bu konu aktif bir araştırma alanı haline geldi ve Kanada ve ABD'de bir çok tıp fakültesi halihazırda müfredata kişisel bakım ve kişisel sağlık kursları da koydu.
- Örneğin, Northwestern Üniversitesi'ndeki zorunlu tıp okulu müfredatı, artık öğrencilerin kişisel gelişimleri için bir hedef alan belirlemelerini, (örneğin egzersiz, beslenme, uyku, çalışma / çalışma alışkanlıkları, zihinsel / duygusal sağlık gibi),
- mevcut davranışlarını birkaç hafta izlemelerini,
- Hedef davranışını belirledikten sonra düzeltmeye çalışması
- bu konuda kişisel hedef belirlemesi,
- gerektiğinde davranış değişikliği konusunda öğretimi içermektedir.
- Ayrıca öğrencilere derslerde; iyi-olma hali, yaşam sonu bakımına maruz kalma ve kaynak olarak kişisel danışmanlık sağlanmasının önemi vurgulanıyor.
- Doktorlar için de fellowship programları hazırlanmış.

Tedavi

- Farkındalık
- Kendini Tanıma-Kişisel Gelişim
- Eğitim
- Psikolojik Destek
- Çalışma Şartlarının düzenlenmesi
- İş yükünün ve duygusal yükün paylaşılması
- Meditasyon yöntemleri
- Ruhsal gelişimini sürdürmek

Tedavi

- Evde ve işte aile ve arkadaşlarla daha yakın ilişkiler kurma,
- Yeterli uyku, düzenli egzersiz ile sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürmek
- Tatil, eğlence etkinlikleri ve hobiler için zaman ayırmak
- Fiziksel sağlık

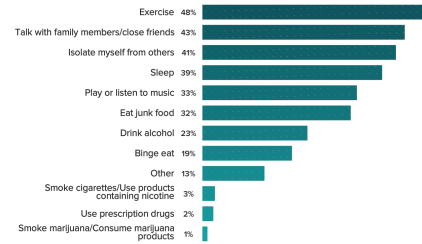
Eğitim Şart

- **Compassion Fatigue Resiliency Program**
- şefkat yorgunluğu konusunda eğitim veren program
- 13 hemşire 5 hafta boyunca bu konuda eğitim alıyor ve 6 ay boyunca aralıklarla test edilmiş.
- Scores on the Professional Quality of Life (ProQOL) IV, **Maslach Burnout Inventory–Human Services Survey**, **Impact of Event Scale–Revised (IES-R)**, and the **Nursing Job Satisfaction Scale**.
- ProQOL IV'teki seconder travmatizasyon puanları, programın hemen ardından düşmüş, üç ayda sabit devam etmiş ve daha sonra 6.ayda tekrar düşmüş, bazal değere göre istatistiksel olarak anlamlı bir ortalama farkı oluşmuş.
- Ortalama IES-R toplam puanları, genel olarak üç zaman noktasında da önemli ölçüde iyileşmiş.

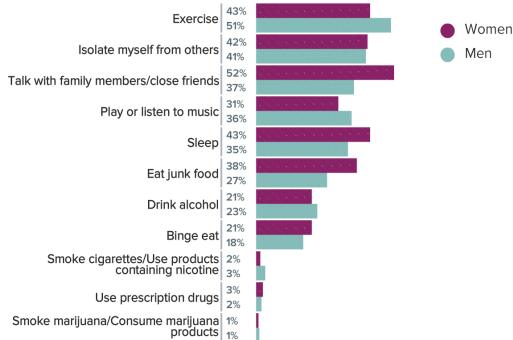
İletişim Becerilerini Artırmak ve Tükenmişlik Sendromundan Kurtulmak için Uygulanan Eğitim Programları

- The Accelerated Recovery Program (ARP)
- Certified Compassion Fatigue Specialist Training (CCFST)
- Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) programme
- Halifax, NS – IT Training & Certification Courses
- Compassion Fatigue Resiliency Program
- Stress Management and Resiliency Training (SMART) Program (MAYO CLINIC)

How Do Physicians Cope With Burnout?



Do Male and Female Physicians Cope With Burnout Differently?



Depression and anxiety in oncology nurses.

Özge Keskin, Ekin Oktay, Merve Turan, Nevrin Kertmen, Ozgur Tanrıverdi, Gökten İnanc İmamoğlu, Banu Yücel, Banu Öztürk, Özlem Ate

Selçuk University Faculty of Medicine, Department of Medical Oncology, KONYA, Turkey; Aydın Atatürk State Hospital, Aydın, Turkey; Aydın Adnan Menderes University, Department of Medical Oncology, Aydın, Turkey; Hacettepe University Cancer Institute, Department of Medical Oncology, Ankara, Turkey; Muğla Sıtkı Koçman University, Department of Medical Oncology, Muğla, Turkey; Diskapı Yıldırım Beyazıt Research Hospital, Ankara, Turkey; Department of Preventive Oncology, Hacettepe University Cancer Institute, Ankara, Turkey; Health Sciences University of Antalya Education and Research Hospital, Antalya, Turkey; Selçuk University, Selçuklu Medical Faculty, Konya, Turkey

DOI: 10.1200/JCO.2018.36.15_suppl.e18552 *Journal of Clinical Oncology* 36, no. 15, suppl e18552

Published online June 01, 2018.

e18552

Abstract

Background: To examine the rates of depression and anxiety among nurses working in oncology units and the situations in which these ratios may be related. **Methods:** A descriptive study. Nurses working at outpatient and / or inpatient oncology units filled out a form for demographic information. And HAD scale was applied. **Results:** There are 73 nurses from 7 medical centers in the study. The median age was found to be 34.8 ± 8.6 years old. The majority of nurses (89%) are female and only 8 (11%) nurses are male. Of the nurses 38.4% were single and the remaining 61.6% were married. Among the nurses the rate of drug use prescribed by the psychiatric department for any reason was 27.4%; and the remaining (72.6%) did not use any psychiatric medication. In the entire study group, when the total time spent as a nurse in oncology and / or other branches was examined, the median was 14.02 ± 8.81 years. When only in an oncology department working period were examined, 69.08 ± 61.9 months were determined. HAD scales were used to score depression and anxiety among the nurses. Depressive mood was defined as a score of 7 and above according to the depression scale, and 60.3% of the nurses were found to have depressive mood. Depression was more frequently observed in married and female nurses (p < 0.05). A score of 10 and over support the presence of common anxiety disorder according to the anxiety scale. This was also found in 31.5% of all nurses. Anxiety was more evident in married nurses working at inpatient oncology service (p < 0.05). According to the Maslach and Minnesota scales, each of the two scales was found to be effective at following the depression process (p < 0.05). But, there was no significant relationship between Minnesota scale and anxiety (p > 0.05). **Conclusions:** Along with the increasing number of patients, the workload of the oncology nurses is also increasing. Burnout caused by this workload and perhaps even less experienced occupational satisfaction are also increasing. Both of the situations can be causes of depression and anxiety. Perhaps the application of these tests periodically to healthcare staff working in oncology units may give us preliminary information about depression and / or anxiety.

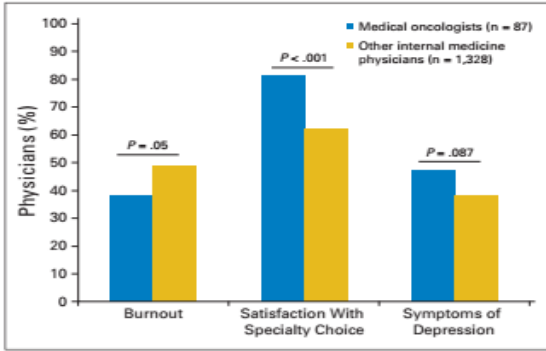


Fig 1. Distress and career satisfaction of medical oncologists relative to other internal medicine physicians.

Teşekkürler

