

Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Algılanan İş Stresi ve Stresle Başa Çıkma Yolları: Kesitsel Çalışma

Work Stresses of Nurses Working in a Training and Research Hospital and Ways of Coping with Stress: A Cross-Sectional Study

^{id} Canan BOZKURT ÖZ^a, ^{id} Makbule BATMAZ^b, ^{id} Havva GEZGİN YAZICI^c

^aTunceli Devlet Hastanesi, Tunceli, Türkiye

^bHaliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

^cKütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kütahya, Türkiye

Bu çalışma, Canan Öz'ün "Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Stresleri ve Stresle Başetme Durumları" başlıklı yüksek lisans tezinden üretilmiştir (İstanbul: Haliç Üniversitesi; 2015).

ÖZET Amaç: Bu araştırma, bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin algılanan iş stresi ve stresle başa çıkma yollarını belirlemek amacıyla yapıldı. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırma kesitsel ve tanımlayıcı tipte olup, bir eğitim ve araştırma hastanesinde Eylül 2014-Haziran 2015 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Evreni 472 olan araştırmanın örneklemini çalışmaya katılmayı kabul eden 248 hemşire oluşturdu. Veriler, "Sosyodemografik Tanımlayıcı Bilgi Formu", "Algılanan İş Stresi Ölçeği" ve "Başa Çıkma Yolları Anketi" kullanılarak toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde, sayı, yüzdeler dağılım analizleri, bağımsız örneklem t-testi ve tek yönlü varyans analizi kullanıldı. **Bulgular:** Hemşirelerin iş stresi puan ortalaması 2,41±0,47 olarak bulundu. Bu stres puanı "D" düzeyinde olup, sağlık ve verimlilik açısından en elverişli stres düzeyini ifade etmektedir. Yaş gruplarına göre hemşirelerin İş Stresi Ölçeği'nden aldıkları puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği saptandı (p<0,01). Hemşirelerin başa çıkma yöntemlerinden en fazla; sorun odaklı başa çıkma (37,26±6,55), kendini kontrol etme (32,08±4,98) yöntemlerini kullandığı saptandı. Evli hemşirelerin Başa Çıkma Yolları Anketi'nin sorun odaklı başa çıkma alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının, bekârlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptandı (p<0,05). Eğitim düzeyine göre hemşirelerin Başa Çıkma Yolları Anketi'nin sorun odaklı başa çıkma (p<0,05), duygusal destek arama (p<0,01) ve bilgisel destek arama (p<0,05) alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği saptandı. **Sonuç:** Yaşı 40'ın üzerinde olan hemşirelerin iş stresinin daha düşük olduğu, medeni duruma ve eğitim durumuna göre hemşirelerin farklı başa çıkma yollarını kullandığı saptandı. Ayrıca hemşirelerin iş stresi ile stresle başa çıkma yöntemleri arasında toplam puan üzerinden incelendiğinde; anlamlı bir ilişki olmadığı, kullanılan farklı başa çıkma yöntemlerinin kendi arasındaki ilişkisinin pozitif yönde, güçlü ve anlamlı olduğu saptandı.

ABSTRACT Objective: This research was conducted to determine the perceived work stress of nurses working in a training and research hospital and their ways of coping with stress. **Material and Methods:** The study is cross-sectional and descriptive and was carried out in a training and research hospital between September 2014 and June 2015. The sample of the study, whose population was 472, consisted of 248 nurses who agreed to participate in the study. Data were collected using the "Sociodemographic Descriptive Information Form", "the Perceived Job Stress Scale" and "the Ways of Coping Questionnaire". Number, percentage distribution analysis, independent sample t-test and one-way analysis of variance were used to evaluate the data. **Results:** The mean work stress score of the nurses was 2.41±0.47. This stress score is at "D" level and represents the most favorable stress level in terms of health and productivity. It was determined that they mostly used problem-focused coping (37.26±6.55) and self-control (32.08±4.98) sub-dimensions of ways of coping with stress. It was determined that the mean scores of married nurses from the problem-focused coping sub-dimension of the ways of coping questionnaire were statistically significantly higher than those of singles (p<0.05). According to the education level, the mean scores of the nurses from the problem-focused coping (p<0.05), seeking emotional support (p<0.01) and seeking informational support (p<0.05) sub-dimensions of the Coping Ways Questionnaire were statistically significant. **Conclusion:** It was determined that the work stress of the nurses over 40 years old was lower and the nurses used different coping methods according to their marital status and education level. In addition, when the nurses' work stress and methods of coping with stress were examined over the total score, it was determined that there was no significant relationship between the different coping methods used, and a strong and significant positive relationship between them.

Anahtar Kelimeler: Stres; stresle başa çıkma; hemşirelerde iş stresi

Keywords: Stress; coping with stress; job stress among nurses

Correspondence: Havva GEZGİN YAZICI

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kütahya, Türkiye

E-mail: havva.gezginyazici@ksbu.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 08 Jun 2021

Received in revised form: 04 Mart 2022

Accepted: 07 Mar 2022

Available online: 10 Mar 2022

2146-8893 / Copyright © 2022 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Çoğu insanın yaşamının büyük bir kısmını iş yerinde geçirmesi sebebiyle çalışırken meydana gelebilecek fiziksel ve/veya psikolojik etkenlere maruz kalması kaçınılmaz olmaktadır.¹ İş stresi, olumsuz duygusal ve fiziksel tepkiler olarak tanımlanmaktadır ve iş gereksinimleri çalışanların yetenekleri, kaynakları veya ihtiyaçları ile eşleşmediğinde ortaya çıkar.² Dünya Sağlık Örgütü iş stresini “İnsanların bilgi ve yetenekleriyle uyuşmayan ve başa çıkma becerilerini zorlayan iş talepleri ve baskıları karşısında verebilecekleri olası tepki.” olarak tanımlamaktadır.³ Her mesleğin icra edilme koşulları ve meslek çalışanlarının karşılaştığı sorunlar birbirinden farklılık gösterir.⁴ Chapman’a göre mesleki stres üretkenliği düşürür, yönetim baskılarını artırır ve insanları birçok yönden hasta edebilir.⁵ Hemşirelik mesleğindeki iş stresi, çeşitli olumsuz davranışsal, fiziksel ve duygusal sağlık sonuçlarıyla uzun yıllardır kalıcı bir küresel sorun olmuştur.⁶ Hemşirelerin, sağlık bakım sistemi içinde hayati rolü olmasına rağmen zorlu çalışma koşulları, yorgunluk, uykusuzluk, yetki ve sorumluluklarındaki belirsizlikler sebebiyle oldukça stresli bir mesleği icra etmektedirler.^{2,6} Çalışma ortamı mesleki stresin en önemli kaynaklarından biridir. Hemşirenin çalışma ortamı, çevresi kapalı bir atmosferden oluşmaktadır. Bu ortamda; zamanla yarışma, aşırı gürültü, ani görev değişimleri, hoş olmayan görüntüler ve sesler ile uzun süre ayakta durma saatlerinin olması stres yaratan durumları oluşturmaktadır.^{7,8} Kaygı, hayal kırıklığı, öfke ve yetersizlik duyguları genellikle stresle ilişkili duygulardır.⁹ Bu zorluklar beraberinde hemşirelerin günlük yaşam rutinlerinin üstesinden gelmelerini de zorlaştıracaktır. Hemşirelerdeki mesleki stres, sağlıklarını etkiler ve devamsızlığı, yıpranma oranını, yaralanma ve enfeksiyon oranları ile hastanın tedavisindeki hataları artırır.¹⁰

Bireyler, strese karşı psikolojik ve sosyal iyilik durumunu korumak amacıyla. Beden ve ruh sağlığını dengede tutmak ve iyi bir yaşam sürdürebilmek için stresle başa çıkmak gereklidir.¹¹ Karşılaşılan olaylar karşısında uygun kaynakları kullanamayan kişilerde, baş etmede yetersizlik görülür ve birey stres yaşar.¹² Stres yönetimiyle stresin pozitif etkileri desteklenirken, negatif etkileri azaltılmaya ve ortadan kaldırılmaya çalışılır.

Stres, günümüzde bireylerin yaşamlarını etkileyen etkenlerden biridir. Sağlık kurumları verdikleri hizmetin niteliğinden dolayı diğer sektörlere göre daha fazla iş stresinin yaşandığı alanlardır. Sağlık sektöründe çalışan hemşirelerin iş stresi sebeplerine bakıldığında vardiyalı çalışma, hata yapma korkusu, fazla çalışma, acil durumlarda hızlı karar verme gibi durumlar sayılabilir.

Literatürde, özellikle sıfır hata düzeyinde ve yoğun çalışma temposunda çalışmak zorunda olan hemşireler üzerinde stresin nedenlerini ve sonuçlarını ortaya koyan çok sayıda çalışma bulunmaktadır.^{13,14} Bu çalışma, eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerdeki algılanan iş stresi ve stresle başa çıkma yollarını belirlemek açısından diğer çalışmalara göre farklılık göstermektedir. Bu çalışmada, şu sorulara yanıt aranmıştır:

- Hemşirelerdeki algılanan iş stresi düzeyi nedir?
- Hemşirelerdeki stresle başa çıkma yolları nelerdir?

ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu çalışma, bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin algılanan iş stresi ve stresle başa çıkma yollarını belirlemek amacıyla yapıldı.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TİPİ

Tanımlayıcı ve kesitsel türde olan bu araştırma Eylül 2014-Haziran 2015 tarihleri arasında yapıldı.

ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini, İstanbul ili Anadolu Yakası’nda bulunan bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan 472 hemşire oluşturdu. Araştırmanın örneklem hacminin hesaplanmasında, ortalamaya göre evrendeki birey sayısının bilindiği durumlarda kullanılan formülden yararlanıldı. Bu doğrultuda, örneklem hacmi %95 güven aralığında, strese maruz kalma düzeyi %50 alındığında, %42 hata payı ile 472 hemşireden 300 hemşire olarak belirlendi. Anketlerden 52 tanesi eksik doldurulduğu için çalışmaya dâhil edilemedi. İki yüz kırk sekiz kişi ile çalışma yürütüldü.

VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ

Veriler, yüz yüze görüşme yöntemiyle toplandı. Hemşirelerin seçiminde raporlu, izinli olmayan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olanlar esas alındı.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada veri toplamak için “Sosyodemografik Tanımlayıcı Bilgi Formu”, “Algılanan İş Stresi Ölçeği” ve “Başa Çıkma Yolları Anketi” kullanıldı.

Sosyodemografik Tanımlayıcı Bilgi Formu

Literatür taranarak oluşturulan bu form, araştırmaya katılan hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, aile tipi ve eğitim durumu özelliklerini içeren sorulardan oluşmaktadır.¹⁵⁻¹⁷

Algılanan İş Stresi Ölçeği

Cohen ve Williamson tarafından geliştirilen ölçekte, iş hayatında karşılaşılan durumların sıralandığı 15 madde bulunmaktadır. Bu durumların ne kadar sıklıkla yaşandığının 1’den 5’e kadar (1=hiçbir zaman, 2=ender olarak, 3=bazen, 4=sık sık, 5=hemen her zaman) derecelendirilerek puanlanması istenmektedir. Ölçeğin değerlendirilmesinde elde edilen toplam puan 15’e bölünerek, bireyin ölçek puanı ortalaması elde edilmektedir (A=3,5-4,0; B=1,0-1,3; C=1,4-1,9; D=2,0- 2,5; E=2,6- 3,1; F=3,2-3,4). A, B, E ve F verimliliği etkileyebilecek ve sağlığı tehdit edebilecek stres düzeyleri olarak değerlendirilmektedir. C uyarıcı yönleri olan, ancak hafif bir iştir. Bir başka deyişle başarı güdüsü yüksek biri için sıkıcı, mücadelecilik olmayan biri için uygun bir iş stresi düzeyidir. D ise sağlık ve verimlilik açısından en elverişli stres düzeyini ifade etmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Baltaş tarafından yapılmış, Cronbach alfa değeri 0,84 olarak bulunmuştur.¹⁸ Bu çalışmada, Cronbach alfa değeri 0,68 olarak bulundu.

Başa Çıkma Yolları Anketi

Folkman ve Lazarus’un “Başa Çıkma Yolları Anketi”, stresle başa çıkma konusunun incelendiği araştırmalarda, sık kullanılan duruma yönelik ve 66 maddelik, 4’lü Likert tipi (0=kullanmadım, 1=biraz kullandım, 2=birçok defa kullandım, 3=çok fazla kullandım) bir ölçektir. Anketin puanlamasında, toplam puan elde edilmemekte sadece alt boyutlara ilişkin

ham puanlar ve göreceli puanlar elde edilmektedir. Ham puan, deneğin verdiği puanların toplamıdır. Göreceli puanlar ise deneğin her bir alt boyuttan aldığı puanların toplamının, o alt boyuttaki madde sayısına bölünmesi ile elde edilmektedir. Başa Çıkma Yolları Anketi’nin alt boyutları genellikle faktör analizi ile belirlenmektedir. Hemşireler için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 1997 yılında Dinç Sever tarafından yapılmış, güvenilirlik katsayısı 0,93 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada, Cronbach alfa değeri 0,92 olarak bulundu. Faktör analizi sonucunda, güvenilirlik katsayıları 0,50 ile 0,80 arasında değişen 7 alt boyut bulunmuştur. 1. Sorun odaklı başa çıkma: Durumu değiştirmek için kullanılan saldırgan çabaları tanımlamakta biraz risk almayı ve düşmanlığı içermektedir. Sorun çözmeye yönelik analitik yaklaşımı da içeren, durumu değiştirmeye yönelik çabaları tanımlar.

2. Kendini kontrol etme: Kişilerin duygularını ve eylemlerini düzenlemek için gösterdiği çabaları tanımlamaktadır.

3. Kaçma/kaçınma: Sorundan uzaklaşmak için davranışsal çabalar ve hayal kurmayı kapsamaktadır.

4. Mesafe koyma: Olayın önemini en aza indirmek ve kişinin etkilenmemesi için bilişsel çabaları kapsamaktadır.

5. Olumlu yaklaşım: Kişilik gelişimini odak alarak olumlu anlam çıkarma çabalarını tanımlamaktadır. Bunun aynı zamanda dinî boyutu da vardır. 6. Duygusal destek arama: Duygusal destek arama çabalarını tanımlamaktadır.

7. Bilişsel destek arama: Bilgisel ve maddi destek arama çabalarını tanımlamaktadır.¹⁹

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Verilerin analizinde SPSS-16 (IBM, U.S.A.) programı kullanıldı. Verilerin istatistiksel analizinde; tanımlayıcı istatistiksel analiz yöntemlerinden ortalama, standart sapma, yüzdelik dağılım analizleri kullanıldı. Verilerin homojen dağılım gösterip göstermediği “homogeneity of variances test” ile değerlendirildi ve test sonucunda homojen dağılım olduğu görüldü. Parametrik testlerin tercih edildiği araştırmada; 2 gruptan oluşan değişkenlerin ölçeklerden aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılmasında bağımsız örneklem t-testi, 3 ve üzeri gruptan oluşan de-

ğışkenlerin ölçeklerden aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılmasında ise tek yönlü varyans analizi kullanıldı. Araştırmada kullanılan ölçekler ve alt boyutları arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi kullanılarak incelendi. Veriler, %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p<0,05$ düzeyinde değerlendirildi.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmanın yapıldığı İstanbul Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Bilimsel Araştırma Değerlendirme Kurulu tarafından (tarih: 14 Ekim 2014, no: 89513307/1009/344) etik kurul onayı alındıktan sonra bağlı olduğu birimden uygulama izni alındı. Hemşirelere çalışma hakkında açıklama yapılarak, sözlü ve yazılı olarak izinleri alındı. Bu çalışma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yapıldı.

BULGULAR

Hemşirelerin %39,9'unun ($n=99$) 18-29 yaş arasında olduğu ve %86,3'ünün ($n=214$) kadın olduğu bulundu. Hemşirelerin %59,7'sinin ($n=148$) evli olduğu ve %79,8'inin ($n=198$) çekirdek ailede yaşadığı, %42,7'sinin ($n=106$) lisans mezunu olduğu görüldü (Tablo 1).

Hemşirelerin algılanan iş stresi puan ortalaması $2,41\pm 0,47$ olarak bulundu. Hemşirelerin başa çıkma yöntemlerinden en fazla; sorun odaklı başa çıkma ($37,26\pm 6,55$), kendini kontrol etme ($32,08\pm 4,98$), olumlu yaklaşım ($18,02\pm 3,81$) ve bilişsel destek arama ($7,40\pm 1,86$) yöntemlerini kullandığı saptandı.

Yaş gruplarına göre hemşirelerin Algılanan İş Stresi Ölçeği'nden aldıkları puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği saptandı ($p<0,01$). Yapılan ileri analizde; bu anlamlı farkın, 40 yaş üzerindeki hemşireler ile diğer yaş gruplarındaki hemşireler arasındaki puan ortalamaları farkından kaynaklandığı bulundu (Tablo 2).

Cinsiyet, medeni durum, aile tipi, eğitim durumuna göre hemşirelerin Algılanan İş Stresi Ölçeği'nin alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 2).

Medeni duruma göre evli hemşirelerin Başa Çıkma Yolları Anketi'nin sorun odaklı başa çıkma alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının, bekâr-

lara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptandı ($p<0,05$). Hemşirelerin, kendini kontrol etme, kaçma/kaçınma, mesafe koyma, olumlu yaklaşım, duygusal destek arama ve bilgisayar destek arama alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği saptandı ($p>0,05$) (Tablo 3).

Eğitim düzeyine göre hemşirelerin Başa Çıkma Yolları Anketi'nin sorun odaklı başa çıkma ($p<0,05$), duygusal destek arama ($p<0,01$) ve bilgisayar destek arama ($p<0,05$) alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği saptandı (Tablo 3).

Yaş, cinsiyet, aile tipi durumlarına göre hemşirelerin Başa Çıkma Yolları Anketi'nin alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Algılanan iş stresi ile stresle başa çıkma yöntemleri arasındaki ilişki toplam puan üzerinden incelendiğinde, anlamlı bir ilişki olmamakla birlikte, hemşirelerin iş stresi ne düzeyde olursa olsun stresle

TABLO 1: Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerinin dağılımı ($n=248$).

	n	%
Yaş		
18-29 yaş arası	99	39,9
30-39 yaş arası	79	31,9
40 yaş ve üzeri	70	28,2
Cinsiyet		
Kadın	214	86,3
Erkek	34	13,7
Medeni durum		
Bekâr	100	40,3
Evli	148	59,7
Aile tipi		
Çekirdek aile	198	79,8
Geniş aile	23	9,3
Tek başına yaşıyor	27	10,9
Eğitim durumu		
Lise	35	14,1
Ön lisans	62	25,0
Lisans	106	42,7
Lisansüstü	45	18,2

TABLO 2: Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine göre Algılanan İş Stresi Ölçeği'nden aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=248).

	n	Ortalama	SS	F	p değeri
Yaş grupları					
18-29 yaş arası	99	2,44	0,44	5,155	0,006*
30-39 yaş arası	79	2,47	0,50		
40 yaş ve üzeri	70	2,24	0,46		
Cinsiyet					
Kadın	214	2,41	0,47	1,811	0,071
Erkek	34	2,26	0,46		
Medeni durum					
Bekâr	100	2,42	0,45	0,772	0,441
Evli	148	2,37	0,49		
Aile tipi					
Çekirdek aile	198	2,39	0,48	0,088	0,916
Geniş aile	23	2,39	0,56		
Tek başına yaşıyor	27	2,43	0,37		
Eğitim durumu					
Lise	35	2,41	0,51	2,057	0,107
Ön lisans	62	2,30	0,46		
Lisans	106	2,47	0,49		
Lisansüstü	45	2,32	0,41		

*p<0,01; F: Tek yönlü varyans analizi; SS: Standart sapma.

TABLO 3: Hemşirelerin Başa Çıkma Yolları Anketi'nin alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=248).

	Baş Çıkma Yolları Anketi alt boyutları	n	Ortalama	SS	t/F	p değeri	
Medeni durum	Sorun odaklı başa çıkma	Bekâr	100	32,67	7,23	-2,371	0,018*
		Evli	148	34,79	6,71		
Eğitim düzeyi	Sorun odaklı başa çıkma	Lise	35	31,51	5,69	2,757	0,043*
		Ön lisans	62	34,50	7,56		
		Lisans	106	33,61	7,27		
		Lisansüstü	45	35,82	5,92		
	Duyusal destek arama	Lise	35	6,82	1,90	5,290	0,002**
		Ön lisans	62	7,70	1,80		
		Lisans	106	7,76	1,91		
		Lisansüstü	45	8,46	1,57		
Bilişsel destek arama	Lise	35	6,31	1,56	2,786	0,041*	
	Ön lisans	62	7,40	1,86			
	Lisans	106	6,83	1,91			
	Lisansüstü	45	6,97	1,80			

*p<0,05; **p<0,01; t: Bağımsız örneklem t-testi; F: Tek yönlü varyans analizi; SS: Standart sapma.

baş çıkma farklı yöntemleri kullandığı ve bu farklı yöntemlerin kendi arasındaki ilişkinin pozitif yönde, güçlü ve anlamlı olduğu saptandı (Tablo 4).

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırma bulguları bu örneklem grubu ile sınırlı olup genellenemez.

TABLO 4: Algılanan İş Stresi Ölçeği ile Başa Çıkma Yolları Anketi'nin alt boyutları arasındaki ilişki (n=248).

	Algılanan İş Stresi Ölçeği toplam	Sorun odaklı başa çıkma	Kendini kontrol etme	Kaçma/kaçınma	Mesafe koyma	Olumlu yaklaşım	Duygusal destek arama	Bilişsel destek arama
Sorun odaklı başa çıkma	-0,031	1						
Kendini kontrol etme	0,000	0,750**	1					
Kaçma/kaçınma	0,115	0,312**	0,528**	1				
Mesafe koyma	0,006	0,384**	0,565**	0,562**	1			
Olumlu yaklaşım	0,092	0,563**	0,627**	0,509**	0,442**	1		
Duygusal destek arama	0,090	0,606**	0,502**	0,262**	0,281**	0,451**	1	
Bilişsel destek arama	-0,082	0,573**	0,483**	0,162*	0,220**	0,443**	0,461**	1
Algılanan İş Stresi Ölçeği toplam	1	-0,031	0,000	0,115	0,006	0,092	0,090	-0,082

*p<0,05; **p<0,01; Pearson korelasyon analizi.

TARTIŞMA

Sağlık sisteminde çok önemli bir yeri olan hemşireler; her gün gerek mesleki açıdan gerekse yönetimle ilgili nedenlerden dolayı yoğun stres altında kalmaktadır.

Bu çalışma, hemşirelerin algılanan iş stresi ve stresle başa çıkma yollarını belirlemek amacıyla gerçekleştirildi.

Hemşirelik hizmetlerinin yerine getirilebilmesi için destekleyici ve elverişli bir çalışma ortamı şarttır. Hemşirelerin mesleki çalışma durumlarından kaynaklanan stres; yorucu bir iş, dinlenme ve yemek için yetersiz zaman, artan iş yükü, personel eksikliği ve iş arkadaşı desteğinin eksikliği gibi yoğun alanlarda (yoğun bakım üniteleri, acil durum) görevlendirme şeklinde sıralanabilir.¹⁵

Hemşirelerin algılanan iş stresi puan ortalaması 2,41±0,47 olarak bulundu. “D” grubunda olan bu stres puanı; sağlık ve verimlilik açısından en elverişli stres düzeyidir. Özkan ve Kantek’in yönetici hemşirelerle yaptığı çalışmada, İş Stresi Ölçeği toplam puan ortalaması 2,40±0,51 olarak bulunmuş ve “D” düzeyinde stres yaşadıkları belirlenmiştir.²⁰ Erşan ve ark.nın sağlık çalışanları ile yaptığı çalışmada, hemşirelerin iş stres puanının 2,89±0,64 olduğu saptanmıştır.²¹ “E” grubunda stres düzeyi olduğu bulunan çalışma, bu araştırma ile farklılık göstermektedir. Bu durumun, farklı örneklem grubuyla yapılmış olmasından kaynaklandığı düşünülebilir. Ürdün’de hemşirelerle yapılan bir çalışmada, psikiyatri bölümlerinde çalışan hemşirelerin en yüksek stres düzeyle-

rini algıladıkları belirtilmiştir.²² Bir başka çalışmada, hemşirelerin büyük çoğunluğu (%67) stres düzeylerini “orta” olarak değerlendirmiştir.²³ Bir üniversite eğitim hastanesindeki onkoloji hemşireleri arasında yapılan çalışmada, hemşirelerin yüksek düzeyde iş stresi yaşadığı bulunmuştur.²⁴ Tayvan’da yapılan bir çalışmada, hemşirelerin orta düzeyde iş stresi yaşadıkları bulunmuştur.²⁵ Araştırmalar, hemşirelerin önemli ölçüde iş stresi altında olduğunu ve bunun sağlık problemlerine ve görevlerinde başarısızlığa yol açabileceğini göstermiştir.

Genç hemşirelerin algılanan iş stresinin yüksek olduğu görülmektedir. Hemşirelerin algılanan iş stresinin yaşla ilişkisine bakılan çalışmalarda, genç yaş grubunda olan hemşirelerin daha çok stres yaşadığı belirlenmiştir.^{19,26} Sonuçlar mevcut çalışmayla benzerlik göstermektedir.

Hemşirelerin başa çıkma yöntemlerinden öncelikli olarak; sorun odaklı başa çıkma, kendini kontrol etme, olumlu yaklaşım ve bilişsel destek arama yöntemlerini kullandığı görülmektedir. Hemşirelerin stresle başa çıkabilmede durumu değiştirmek için çaba gösterdiği, duygularını ve eylemlerini düzenlemek için mücadele ettiği, kişilik gelişimi için olumlu anlam çıkarmaya çalıştığı, bilgisini geliştirmek için gelişim gösterdiği söylenebilir. Nehir ve Güngör’ün hemşirelerle yaptıkları bir çalışmada, stresle başa çıkmada en çok kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı kullandıkları saptanmıştır.²⁶ Portekizli hemşirelerde algılanan stres ve başa çıkma yollarının incelendiği bir çalışmada, en sık kullanılan başa çıkma stratejisi olarak kendini kontrol

etme, ardından planlı problem çözme ve sosyal destek arama yöntemlerinin kullanıldığı bulunmuştur.²⁷ Yapılan benzer çalışmalarda da katılımcıların tek bir başa çıkma stratejisi kullanmadığı ve işlevsel stratejilerin (sorun odaklı başa çıkma yöntemi, olumlu yaklaşım, kendini kontrol etme yöntemi ve sosyal destek) en yüksek puanlara sahip olduğu görülmektedir.^{28,29}

Bu çalışmada, evli hemşirelerin en fazla sorun odaklı başa çıkma yöntemini kullandığı saptandı. Yapılan çalışmalarda, benzer olarak evli hemşirelerin problem odaklı yaklaşımı kullanarak stres düzeylerini azalttığı bulunmuştur.^{30,31} Lisansüstü eğitim alan hemşireler, daha çok sorun odaklı stresle başa çıkmayı ve duygusal destek aramayı tercih ederken, ön lisans mezunlarının bilimsel destek aramayı kullandıkları görüldü. Bu sonuca göre farklı eğitim düzeylerinden mezun olan hemşirelerin, stresle başa çıkmada farklı gereksinimleri olduğu ve buna bağlı olarak farklı yöntemler kullandıkları söylenebilir.

SONUÇ

Bu çalışmada, hemşirelerin algılanan iş stresinin sağlık ve verimlilik açısından en elverişli stres düzeyinde olduğu ("D" düzeyi) saptandı. Hemşirelerin başa çıkma yollarından öncelikli olarak; sorun odaklı başa çıkma, kendini kontrol etme, olumlu yaklaşım ve bilişsel destek arama yöntemlerini kullandığı görülmektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda; iş yerinde stres

yaratan faktörleri tanımak ve önlemler almak gerekmektedir. Bu nedenle hastane yönetimi ve hemşirelik hizmetleri tarafından politikalar ve protokoller oluşturulabilir. Hemşirelerin başa çıkma kaynaklarını güçlendirmek için stres yönetimi ve başa çıkma stratejileri konusunda eğitilmeleri önerilmektedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Canan Bozkurt Öz, Makbule Batmaz, Havva Gezgin Yazıcı; **Tasarım:** Makbule Batmaz; **Denetleme/Danışmanlık:** Makbule Batmaz; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Canan Bozkurt Öz, Havva Gezgin Yazıcı; **Analiz ve/veya Yorum:** Makbule Batmaz, Havva Gezgin Yazıcı; **Kaynak Taraması:** Makbule Batmaz, Havva Gezgin Yazıcı; **Makalenin Yazımı:** Canan Bozkurt Öz, Havva Gezgin Yazıcı; **Eleştirel İnceleme:** Makbule Batmaz; **Malzemeler:** Canan Bozkurt Öz.

KAYNAKLAR

- Özafşarlıoğlu S, Kılıç R. Örgütlerde stres kaynaklarının çalışanların iş-aile çatışması üzerine etkisi [The influence of stress sources in organizations on the work- family conflict of employees]. Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2013;6(3):208-37. [Link]
- Najimi A, Goudarzi AM, Sharifrad G. Causes of job stress in nurses: A cross-sectional study. Iran J Nurs Midwifery Res. 2012;17(4):301-5. [PubMed] [PMC]
- World Health Organization [Internet]. © 2022 WHO [Cited: January 4, 2020]. Occupational health: Stress at the workplace 2020. Available from: [Link]
- Adıgüzel O. İşle ilgili stres, rol çatışması ve rol belirsizliğinin beklenen personel devri üzerine etkisi: hemşireler üzerinde bir uygulama [The impact of work related stress, role clash and role ambiguity on employee turnover: an application on nurses]. Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi. 2012;4(3):163-9. [Link]
- Mubeen A, Afzal M, Azhar M, Gilani SA. Sources of stress among nurses at tertiary hospitals. Journal of Health, Medicine and Nursing. 2018;52:56-62. [Link]
- Jennings BM. Work stress and burnout among nurses: role of the work environment and working conditions. In: Hughes RG, ed. Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2008. Chapter 26. [PubMed]
- Moustaka E, Constantinidis TC. Sources and effects of work-related stress in nursing. Health Science Journal. 2010;4(4):210-6. [Link]
- Kane PP. Stress causing psychosomatic illness among nurses. Indian J Occup Environ Med. 2009;13(1):28-32. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Arslan C. Öfke ve öfkeyi ifade etme biçimlerinin, stresle başa çıkma ve kişiler arası problem çözme açısından incelenmesi [An investigation of anger and anger expression in terms of coping with stress and interpersonal problem-solving]. Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri. 2010;10(1):7-43. [Link]

10. Shirey MR. Stress and coping in nurse managers: two decades of research. *Nurs Econ.* 2006;24(4):193-203, 211 passim. [\[PubMed\]](#)
11. Güney S. Stres ve stresle başa çıkma: davranış bilimleri. *Davranış Bilimleri.* 9. Baskı. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2015.
12. Çevik H. Hemşirelerin stres kaynakları ve stresle baş etme durumlarının belirlenmesi [Yüksek lisans tezi]. KKTÇ: Doğu Akdeniz Üniversitesi; 2018. [\[Link\]](#)
13. Utlu N. Hastane ortamında hemşirelerin etik yaklaşımı ve etik ikilemler [Ethical approach and ethical dilemmas of nurses working in hospitals]. *İstanbul Aydın Üniversitesi Dergisi.* 2016;8(29):17-35.
14. Önder G, Aybas M, Önder E. Hemşirelerin stres seviyesine etki eden faktörlerin öncelik sırasının çok kriterli karar verme tekniği ile belirlenmesi [Determining the precedence order of the factors influencing nurses' stress level using multi criteria decision making techniques]. *Optimum Ekonomi ve Yönetim Bilimleri Dergisi.* 2014;1(1):21-35. [\[Link\]](#)
15. Bai JH, Ravindran V. Job stress among nurses. *Indian J Cont Nsg Edn.* 2019;20(2):92-6. [\[Crossref\]](#)
16. Rajeswari H, Sreelekha B. Stress among nurses in a tertiary care hospital. *The International Journal of Indian Psychology.* 2016;3(2):155-64. [\[Crossref\]](#)
17. Sayılan AA, Boğa SM. Hemşirelerin iş stresi, iş yükü, iş kontrolü ve sosyal destek düzeyi ile tıbbi hataya eğilimleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi [Determination of relationship between job stress, job demands, job control, social support level and tendency to make medical errors of nurses]. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi.* 2018;20(1):11-22. [\[Link\]](#)
18. Baltaş Z. Standardization of the perceived stress scale: perceived stress in Turkish middle managers. *Stress and Anxiety Research Society 19. International Conference, Boğaziçi University, İstanbul, 1998.*
19. Dinç Sever A. Hemşirelerin iş stresi ile başa çıkma yolları ve bunun sonuçlarının araştırılması [Doktora tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi; 1997.
20. Özkan A, Kantek F. Yönetici hemşirelerde iş stresi, yönetici olarak çalışma memnuniyeti ve kurumdan ayrılma niyeti [Job stress in manager nurses, satisfaction with working as managers and intention to leave]. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi.* 2021;8(2):181-91. [\[Link\]](#)
21. Erşan EE, Yıldırım G, Doğan O, Doğan S. Sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve algılanan iş stresi ile aralarındaki ilişkinin incelenmesi [Job satisfaction and perceived job stress of the health professionals and the relationship between them]. *Anadolu Psikiyatri Dergisi.* 2013;14(2):115-21. [\[Link\]](#)
22. Masa'Deh R, Alhalaqa F, AbuRuz ME, Al-Dweik G, Al-Akash HY. Perceived stress in nurses: A comparative study. *Global Journal of Health Science.* 2017;9(6):195. [\[Crossref\]](#)
23. Jordan TR, Khubchandani J, Wiblishauser M. The impact of perceived stress and coping adequacy on the health of nurses: a pilot investigation. *Nurs Res Pract.* 2016;2016:5843256. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
24. Wazqar DY. Oncology nurses' perceptions of work stress and its sources in a university-teaching hospital: A qualitative study. *Nurs Open.* 2018;6(1):100-8. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
25. Lin SH, Liao WC, Chen MY, Fan JY. The impact of shift work on nurses' job stress, sleep quality and self-perceived health status. *J Nurs Manag.* 2014;22(5):604-12. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
26. Nehir S, Güngör N. Hemşirelerin psikososyal sorunlarının ve stresle başa çıkma tarzlarının incelenmesi [Examining nurses' psychosocial problems and coping styles with stress]. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi.* 2019;6(3):174-81. [\[Crossref\]](#)
27. Laranjeira CA. The effects of perceived stress and ways of coping in a sample of Portuguese health workers. *J Clin Nurs.* 2012;21(11-12):1755-62. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
28. Adzakpah G, Laar AS, Fiadjo HS. Occupational stress among nurses in a hospital setting in Ghana. *Clinical Case Reports and Reviews.* 2016;2(2):333-8. [\[Link\]](#)
29. Bregar B, Skela-Savič B, Kores Plesničar B. Cross-sectional study on nurses' attitudes regarding coercive measures: the importance of socio-demographic characteristics, job satisfaction, and strategies for coping with stress. *BMC Psychiatry.* 2018;18(1):171. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
30. Ribeiro RM, Pompeo DA, Pinto MH, Ribeiro RCHM. Estratégias de enfrentamento dos enfermeiros em serviço hospitalar de emergência [Coping strategies of nurses in hospital emergency care services]. *Acta Paul Enfermagem.* 2015;28(3):216-23. [\[Crossref\]](#)
31. Huang L, Lei W, Xu F, Liu H, Yu L. Emotional responses and coping strategies in nurses and nursing students during Covid-19 outbreak: A comparative study. *PLoS One.* 2020;15(8):e0237303. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)