

Kars ve Artvin İllerinde Hemşirelerin İş Ortamı ile İlgili Stresörleri ve Kullandıkları Başetme Yöntemlerinin İncelenmesi*

Yalçın KANBAY** Besti ÜSTÜN***

Özet

Giriş: Hemşirelerin iş ortamı ile ilgili birçok stresörü bulunmakta ve bu stresörler karşısında çeşitli baş etme yöntemleri kullanılmaktadır. **Amaç:** Bu çalışma Kars ve Artvin illerinde hemşirelerin iş ortamıyla ilgili tanımladıkları stresörler ve kullandıkları stresle başetme yöntemlerini incelemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. **Yöntem:** Araştırmanın örneklemini Kars ve Artvin Devlet Hastanelerinde çalışan 119 hemşire oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBCTÖ), literatür bilgisinden derlenen sosyodemografik özellikler soru formu ile hemşirelerde stres yaratan faktörleri gösteren Hemşire Stres Tanılama Formu kullanılmıştır. Verilerin analizinde yüzde ve ortalama kullanılmıştır. **Bulgular:** Çalışmada hemşirelerin en fazla kendine güvenli yaklaşımı ve sıklıkla problem odaklı başetme yöntemlerini kullandıkları saptanmıştır. Hemşirelerde en fazla stres yaratan durumların mesleki riskler, iş yükü ve kalabalık servisler gibi yönetsel kaynaklı olduğu, kişiler arası ilişkilerden kaynaklanan stresörlerin ise en az stres yaratıcı faktörler olduğu belirlenmiştir. Data was analyzed by using number, percentages, means. **Sonuç:** Hemşirelerin problem odaklı baş etme yöntemleri kullandığı ve yönetsel kaynaklı stresörlerin en fazla olduğu belirlenmiştir. Yöneticilere hemşirelerin stres ve baş etme yöntemlerine duyarlı olmaları ve yönetsel stresörlerin azaltılmasına yönelik sosyal destek ve stresle baş etme grupları yapılması önerilmektedir. **Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik, Stres, Baş etme.

Determinaton of Nurse's Workplace Stress and Coping Methods in Artvin and Kars

Background: There lots of stressful factors in the work place of the nurses and various coping techniques against these stressful factors are used.

Objectives: This study has been carried out as a descriptive research to investigate the workplace stress and coping methods of nurses in Artvin and Kars .

Methods: The sample of research was composed of 119 nurses who work in Artvin and Kars State Hospital. Data was collected by Style of Coping With Stress Scale, a questionnaire consisting of socio demographic characteristics and an assessment of nurse stress form which shows the factors causing stress on nurses. Data was analyzed by using percentages, means.

Results: In the study, it was found that nurses used self-confident approach as the most frequent way coping with stress and besides this they frequently used problem focused methods for coping. It was found that, the factors which caused the most stres on nurses were administrational stressors and the factors which caused the least stress on nurses were stressors related to interpersonal relationships.

Conclusion: It was found that nurses have used problem focused coping ways mostly. Nurses reported common sources of stresss to be administrative such as occupational risks, workload and crowded clinics. Hence; it is recommended to administrators to pay attention to factors which affect the stress and coping methods of nurses. For decreasing stress level, social support group and coping group can be planned.

Key Words: Nursing, Stres, Coping.

Stres organizmanın bedensel ve ruhsal sınırlarının zorlanması ve tehdit edilmesiyle ortaya çıkan ve bireylerin yaşamlarını etkileyen evrensel bir durumdur (Baltaş ve Baltaş, 2002). Çalışma ortamında yaşanan stresli durumlarda da çeşitli başetme yöntemleri kullanılmakta, kullanılan bu yöntemlerin etkili olmaması ve uzun sürmesi durumunda ise zamanla tükenme, depresyon, performansta azalma, işten ayrılma ve kişiler arası ilişkilerde bozulmalar yaşanabilmektedir (AbuAlRub, 2004; Gündüz, 2000; Taycan, Kutlu, Çimen ve Aydın, 2006).

Lazarus'un etkileşimsel stres modeline göre; stres, birey ile çevresi arasındaki karşılıklı etkileşim sonucu ortaya çıkan dinamik bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Lazarus, 2006). Stres ve çevresel etmenler, sevilen birinin kaybı ya da ayrılık gibi önemli yıkım yaratan yaşam olayları olabileceği gibi gün içerisinde bireyin iş ile ilgili tartışma ya da sorumluluklarından kaynaklanan genellikle önemsiz fakat bireyin değerlendirmesine göre gerginlik yaratabilen faktörler de olabilir. Stresörün değerlendiril-

mesinden sonra ikinci basamak olarak başetme mekanizmaları kullanılmaktadır. Çünkü stres ve başetme süreci birbirine bağlı olan ve birlikte ele alınması gereken kavramlardır. Başetme, duygusal süreçlerin bütün özelliklerini kapsayan, kişisel ya da sosyal zorlanmalar, kişilik özellikleri ya da biçimine bağlı olarak gelişebilen önemli bir süreçtir. Lazarus; başetmeyi, stresörün yönlendirildiği ve değiştirildiği problem odaklı başetme ile duygusal tepkilerin düzenlendiği duygu odaklı başetme şeklinde ikiye ayırmaktadır (Lazarus, 2006).

Baş etme, bireyin kendisi için stres verici olaya karşı direnmesini belirten önemli bir kavramı tanımlamaktadır (Yamada, Fujii, Akiyoshi ve Nagayama, 2004). Yaşanan olaylar karşısında uygun kaynakları kullanmayan bireylerde başetmede yetersizlik görülmekte ve birey stres yaşamaktadır. Stresin uzun sürmesi durumunda ise vücudun dengesi bozulmakta fiziksel, ruhsal ve sosyal sorunlar ortaya çıkmaktadır (Healy ve McKay, 2000; Stacciarini ve Troccoli, 2003; Wong, Leung ve Kwok, 2001).

* Bu çalışma Kars ve Artvin ilinde Hemşirelerin Kullandıkları Stresle Başetme Yöntemleri ve Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi Konulu Yüksek Lisans Tezinin bir bölümünden oluşmaktadır.

** Arş. Gör., Artvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Artvin / Türkiye. E-mail: yalcinkanbay@hotmail.com Tel: 0 466 212 13 01

*** Prof. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Balçova / İzmir / Türkiye

Hemşirelik mesleği açısından da çalışma ortamında birçok stres yaratan durum bulunmaktadır (McVicar, 2003). Yapılan araştırmalarda hemşireleri iş ortamında en çok etkileyen stres etkenlerinin; rol belirsizlikleri, fiziksel çevre, istekleri dışındaki ünitelerde çalışmak ve çalışma sürelerinin uzun olması (Nehir, 2003; Stordeur, D'hoore ve Nagayama, 2001), vardiyalı çalışma ve bakım verilen hasta sayısı (Ergüney, Tan, Sivrikaya ve Erdem, 2001; McVicar, 2003), aşırı iş yükü (Healy ve McKay, 2000), ölüm ve ölümcül hastaya bakım vermek (Lee, 2002; Payne, 2000), kişilerarası ilişkiler ve yükselme ile ilgili problemler (Callaghan, Ying ve Wyat, 2000), hemşirenin hasta ve hasta yakınları ile sürekli karşı karşıya kalmasından kaynaklanan sözel taciz, sözel korkutma, sözel cinsel taciz ve fiziksel saldırı riski (Özkan ve Yılmaz, 2005; Öztunç, 2000; Uzun, Bağ ve Özer, 2001) olduğu belirtilmektedir.

Hemşireler yaşadıkları olayla ilgili deneyimlerinden dolayı morallerinin bozulduğunu, verdikleri hemşirelik bakımının olumsuz etkilendiğini, hata yapma oranlarının arttığını ve stres yaşadıklarını ifade etmektedirler. Bu nedenle sağlık meslekleri içinde en fazla stres deneyimleyen grubun hemşireler olduğu öne sürülmektedir (Gündüz, 2000).

İş yerinde yoğun çalışma koşulları ile karşılaşan hemşireler evlenip çocuk sahibi olunca, işteki yoğunluklarının yanı sıra ev sorumluluklarını da yüklenmek zorunda kalmakta, işyerindeki sosyal olanakların yetersizliği ve eleman sayısının azlığı bu durumu daha da ağırlaştırmaktadır. Evlenen ve çocuğu olan hemşire, genç yaşta işe başlamışsa, emeklilik fırsatı bulur bulmaz işten ayrılmayı cazip görebilmektedir (T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü ve Sorunları Genel Müdürlüğü, 2000; Saydam, Ertem, Aksu ve Şirin, 2000). Pala ve arkadaşlarının (2005) 117 hemşireyle yapmış oldukları çalışmada hemşirelerin %52'sinin mesleklerinden memnun olmadığı, ayrıca Nehir (2003)'ün 208 yoğun bakım hemşiresi ile yaptığı çalışmada ise hemşirelerin çoğunluğunun (%69.2) fırsat bulduğunda işten ayrılmayı planladığı görülmektedir.

İş stresi, çalışanın sağlık durumunu olumsuz yönde etkileyen, yapıcı düşünme ve iş memnuniyetini azaltıcı bir durumdur (Bojtor, 2003; Lambert, Lambert ve Petrini, 2007; Stacciarini ve Troccoli, 2003). Healy ve McKay (2000) tarafından Avustralya'lı hemşireler üzerinde yapılan bir çalışmada iş stresinin ruhsal bozukluklara yol açtığı ve iş memnuniyetini olumsuz yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Yine yapılan çalışmalarda iş yerinde karşılaşılan mesleki stresörlerden dolayı hemşirelerin sinirlilik, uyuyamama, yorgunluk, baş, bel, sırt, boyun, mide ağrısı gibi fiziksel, ruhsal ve sosyal sorunlar yaşadıkları bildirilmektedir (Bilgili, 1997; Engin ve Özgür, 2000; Ergüney ve ark., 2001; Işık, 1997; Özkan ve Yılmaz, 2005; Stordeur ve ark., 2001; Yip, 2001).

Çalışma ve sosyal yaşamında birçok stresörle karşı karşıya kalan hemşireler stresörlerle baş edebilmek için çeşitli başatma yöntemleri kullanmaktadırlar. Kişilik özellikleri, stres yaratan durumun özelliği, çalışma yılı, çalışılan servisteki çalışma yılı, çalıştıkları birimi seçme durumu, iş yükü, algılanan sosyal destek, bakım organizasyonunun özellikleri, eğitim durumu gibi hemşirelerin başatma şekillerini belirleyen faktörlerden dolayı hemşireler stresörlere farklı cevaplar vermektedirler. Hemşirelik literatürüne göre hemşirelerin hem duyu odaklı hem de problem odaklı başatma yöntemlerini

kullandıkları görülmektedir. Hemşirelerin stresörler karşısında sıklıkla başvurdukları başatma yöntemleri arasında; alkol ve sigara kullanımı, kaçma davranışı gösterme, aşırı yeme ve içme, çatışma, işten uzaklaşma ve unutmaya deneme gibi etkisiz başatma yöntemleri ile problem çözme yöntemini kullanma, boş zaman aktiviteleri ile uğraşma, dinlenme, gevşeme teknikleri ve bilişsel başatma yöntemlerinin kullanılması gibi etkili başatma yöntemleri yer almaktadır (Bilgili, 1997; Callaghan, 2000; Coffey ve Coleman, 2001; Çimensel ve Argon, 2000; Healy ve McKay, 2000; Karadağ, Sertbaş ve Güner, 2002; Lee, 2002; Payne, 2000; Stordeur ve ark., 2001; Tully, 2004).

Hemşireler, insan sağlığını geliştirecek bilgi birikimi olan eğitim ve deneyimleri nedeni ile hastalığın tedavisinden olduğu kadar toplumun sağlığının geliştirilmesinden de sorumlu olan kişilerdir. Başka insanlara sağlık hizmeti götüren hemşirelerin tam bir iyilik halinde olmaları ve bu iyilik halinin sürekliliği büyük önem taşımaktadır (Ergüney ve ark., 2001). Bu nedenle hemşirelik mesleği çalışanlarının iş ve sosyal yaşamdan kaynaklanan stresörlere karşı kullandıkları başatma yöntemlerinin bilinmesi ve olumlu davranışlarının geliştirilmesi hem hemşirelik mesleği açısından hem de onlardan hizmet bekleyen toplumun nitelikli bakım alması açısından çok önemli bir durumdur.

Ülkemizde hemşirelerin iş ortamıyla ilgili yapılan çalışmalarda (Doğan, Güler ve Buldukoğlu, 1997; Engin ve Özgür, 2000; Gündüz, 2000; Nehir, 2003; Öztunç, 2000; Yılmaz, 1991) hemşirelerde stres yaratan faktörler, iş doyumu, tükenmişlik gibi kavramlar incelenmiş; incelenen bu kavramlar da hastane organizasyonu içerisinde yoğun bakım ya da pediatri hemşireleri gibi birimlere göre değerlendirilmiş olup, hemşirelerin kullandıkları stresle başatma yöntemleri ve etkileyen etmenlere ilişkin hemşireliğin tümünü kapsayan bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu nedenle hastane ortamında çalışan hemşirelerin kullandıkları stresle başatma yöntemleri ve etkileyen etmenlerin incelendiği bu çalışma planlanmış ve bu çalışmanın sonuçlarının hemşire yöneticilerin; kişisel ve yönetsel stres yönetim programlarına katkı yapması amaçlanmıştır.

Bu araştırmanın amacı; hemşirelerin iş ortamı ile ilgili tanımladıkları stresörlerin ve kullandıkları başatma yöntemlerinin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi

Hastanede çalışan hemşirelerin iş ortamı ile ilgili tanımladıkları stresörleri ve kullandıkları başatma yöntemlerini incelemek üzere tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Yeri

Bu çalışma Kars Devlet Hastanesi ve Artvin Devlet Hastanesi servislerinde yapılmıştır. Kars Devlet Hastanesi 260 yatak kapasiteli bir hastane olup bu hastanede gündüz ve gece şiffleri şeklinde görev yapan seksen sekiz (88) hemşire bulunmaktadır. Artvin Devlet Hastanesi 300 yatak kapasiteli bir hastane olup, bu hastanede gündüz ve gece şiffleri şeklinde çalışan seksen iki (82) hemşire bulunmaktadır.

Araştırmanın Örnekleme

Kars Devlet Hastanesi servislerinde çalışan 88 hemşire ile Artvin Devlet Hastanesi servislerinde çalışmakta olan 82 hemşire olmak üzere toplam 170 hemşire oluşturulmuştur.

Araştırmacı tarafından hemşirelere araştırmanın amacı ve katılımları sağlanmıştır. Herhangi bir örneklem seçim yöntemine başvurulmayıp, araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerin tümü (170 hemşire) araştırma kapsamına alınmıştır. İzinde ve raporlu hemşire olması nedeniyle örneklem 119 hemşireden oluşmuştur.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın amacına uygun olarak üç temel veri toplama aracı kullanılmıştır.

Hemşire Tanıtım Formu: Literatür incelemesi sonucu araştırmacı tarafından hazırlanmış olup, hemşirelerin baş etmelerini etkileyen demografik ve çalışma yaşantısına yönelik değişkenleri içermektedir (Callaghan ve ark., 2000; Coffey ve Coleman, 2001; Ergüney ve ark., 2001; Gündüz, 2000; Healy ve McKay, 2000; Lee, 2002; McVicar, 2003; Nehir, 2003; Öztunç, 2000; Payne, 2000; Stordeur ve ark., 2001).

Hemşire Stres Tanılama Formu: Bu form araştırmacı tarafından hemşirelerde iş ortamı ile ilgili stres yaratan faktörleri belirlemek amacı ile literatür taramaları sonucu (Callaghan ve ark., 2000; Ergüney ve ark., 2001; Healy ve McKay, 2000; Lee, 2002; McVicar, 2003; Nehir, 2003; Stordeur ve ark., 2001; Payne, 2000) oluşturulmuş 0-10 arası puanlandırılan toplam 18 sorudan oluşan bir formdur. Puanların yüksek olması stres düzeyinin arttığını göstermektedir.

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBCTÖ): Bu araştırmada, Folkman ve Lazarus tarafından geliştirilen "Ways of Coping Inventory" ölçeğinden Hisli ve Durak (1995) tarafından Türkçe'ye uyarlanan "Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği" kullanılmıştır. Bu ölçeğin probleme yönelik etkili yollar ile duyguya yönelik etkisiz yollar olarak isimlendirilebilecek iki boyutu vardır. Bu iki boyut "kendine güvenli", "iyimser", "çaresiz", "boyun eğici yaklaşımlar", ve "sosyal desteğe başvurma" adı verilen 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Toplam 30 maddeden oluşan, 0-3 arası puanlanan bu ölçekte, sosyal desteğe başvurma faktörünün hesaplanmasında dokuzuncu madde ters puanlanarak hesaplanmaktadır. Her faktöre ait puanlar ayrı ayrı hesaplanmaktadır. Her faktöre ait sorulardan elde edilen puanlar toplanmakta ve o faktöre ait toplam, soru sayısına bölünerek faktöre ait ortalama puan elde

yararı açıklanarak sözel izinleri alınmış ve gönüllü edilmektedir. Her alt ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan ise 3'tür. Toplam puan ise hesaplanmamaktadır.

Ölçeğin değerlendirilmesinde; kendine güvenli, iyimser ve sosyal desteğe başvurma faktörlerinden elde edilen puanlar arttıkça stresle başa çıkmanın etkili olduğu; çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım faktörlerinden elde edilen puanların artması ise stresle başa çıkmada etkisiz yöntemlerin kullanıldığını belirtmektedir (Şahin ve Durak, 1995).

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler bilgisayar ortamında sayı, yüzde ve ortalama kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular

Bu bölümde örnekleme alınan hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri, çalışma yaşamlarına ilişkin veriler, baş etme ve stres yaratan faktörlere yönelik veriler sunulmuştur.

Örnekleme alınan hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 1'de gösterilmiştir. Örnekleme oluşturan hemşirelerin yaş ortalamalarının 32.5 olduğu, %84'ünün evli, %16'sının bekar olduğu ve ortalama çocuk sayılarının ise 1.15 olduğu görülmektedir. Ayrıca Kars Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşireler mesai saati içerisinde ortalama 31.36 hastaya bakım verirken, Artvin Devlet Hastanesi Hemşireleri ise 29.06 hastaya bakım vermektedirler.

Hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin bilgileri Tablo 2'de verilmiştir. Örnekleme alınan hemşirelerin meslekteki hizmet süresi bakımından yaklaşık yarısını (%54.6) 11 yıl ve üstü çalışma yılına sahip hemşireler oluşturmaktadır. Hemşirelerin %52.1'i çalıştığı servisi kendi isteği ile seçmemiştir. Buna karşın %50.4'ü çalışma ortamından kısmen memnundur. Çalışma şekline bakıldığında %84.9'u gündüz ve gece şifti şeklinde çalışmakta ve %58.8'inin haftalık çalışma saati 40-45 saat arası değişmektedir. "İş yerinde karşılaştığınız sorunları en çok kiminle paylaşıyorsunuz" sorusuna hemşirelerin %69.7'si arkadaşım ile, %9.2'si sorumlu hemşire ile ve %1.7'si ise başhemşire ile paylaşıyorum cevabını vermiştir.

Tablo 1. Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Değişken	Grup	n	%	\bar{x}	SS
Kurum	Kars Devlet Hastanesi	56	47.1		
	Artvin Devlet Hastanesi	63	52.9		
Yaş	34 Yaş ve Altı	77	64.7	32.55	5.644
	35 Yaş ve Üstü	42	35.3		
Medeni Durum	Evli	100	84		
	Bekar	19	16		
Çocuk Sayısı	0	30	25.2		
	1	46	38.7		
	2	39	32.8	1.15	.886
	3	3	2.5		
	4	1	0.8		
Toplam		119	100		

Tablo 2. Hemşirelerin Çalışma Özellikleri

Değişken	Alt Boyutlar	n	%
Meslekteki Hizmet Süresi	1 Yıl ve Daha Az	4	3.4
	2/5 Yıl Arası	4	3.4
	6/10 Yıl Arası	46	38.7
	11 Yıl ve Üstü	65	54.6
Çalıştığı Servisi Seçme Durumu	İsteyerek	57	47.9
	İstemeyerek	62	52.1
Çalışma Ortamından Memnuniyet Durumu	Memnun	35	29.4
	Kısmen Memnun	60	50.4
	Memnun Değil	24	20.2
Çalışma Şekli	Sürekli Gündüz	12	10.1
	Sürekli Gece	3	2.5
	Gündüz ve Gece	101	84.9
	Vardiyalı Değişim	3	2.5
Haftalık Çalışma Saati	40- 45 Saat	70	58.8
	46- 60 Saat	34	28.6
	61- 80 Saat	15	12.6
İş Yerindeki Sorunları Paylaştığı Kişi	Yakın (Aile, eş, kardeş)	28	15.2
	Arkadaş	83	69.7
	Sorumlu Hemşire	11	9.2
	Baş Hemşire	2	1.7
	Hiç Kimse	5	4.2
Stresle İlgili Programlara Katılma Durumu	Evet	1	0.8
	Hayır	118	99.2
Toplam		119	100

Hemşirelerin kullandığı stresle başetme yöntemi Tablo 3'te verilmiştir. Bulgulara göre araştırmanın örneklemini oluşturan hemşirelerin stresli olaylar karşısında en sık başvurdukları stresle baş etme yöntemi "kendine güvenli yaklaşım", en az kullanılan ise boyun eğici yaklaşım olduğu görülmektedir.

Tartışma

Bu bölümde; araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda, araştırmaya katılan hemşirelerin stres kaynakları, kullandıkları başetme yöntemleri ve bu yöntemlerin bağımsız değişkenlerle ilişkisi tartışılmıştır.

Hemşirelerin Kullandığı Başetme Yöntemleri

Araştırmanın örneklemini oluşturan hemşirelerin stresli olaylar karşısında en sık başvurdukları stresle baş etme yöntemi "kendine güvenli yaklaşım"dır. Başvurulan diğer baş etme yöntemleri ise kullanım sıklığına göre "iyimser yaklaşım", "sosyal destek arama yaklaşımı", "kendine güvensiz yaklaşım" ve "boyun eğici yaklaşım" şeklinde sıralanmaktadır (Tablo 3).

Hemşirelerde stres yaratan faktörler ve bu faktörlerin ortalama puanları yüksekten düşüğe doğru Tablo 4'de verilmiştir. İstatistik analiz sonuçlarına göre hemşirelerde en yüksek stres yaratan durumun 8.56 ortalama puanla "iş ile ilgili mesleki riskler" olduğu görülmektedir.

Tablo 3. Hemşirelerin Kullandıkları Stresle Başetme Yöntemleri

Stresle Başa Çıkma Tarzlar Ölçeği Alt Boyutları (n:119)	n	Minumum	Maximum	\bar{x}	SS
Kendine Güvenli Yaklaşım		1.29	3.00	2.03	.34
İyimser Yaklaşım		1.00	2.80	1.89	.36
Kendine Güvensiz Yaklaşım	119	.13	2.35	1.20	.44
Boyun Eğici Yaklaşım		.00	1.90	.86	.43
Sosyal Destek Arama Yaklaşımı		1.25	2.50	1.86	.31

Tablo 4. Hemşirelerde Stres Yaratan Faktörler ve Ortalama Puanları

Stresörler	n	Minimum	Maksimum	\bar{x}	SS
İş ile ilgili mesleksel riskler	119	3	10	8.56	2.02
İş yükü fazlalığı	119	1	10	8.34	2.01
Aşırı kalabalık servis	119	0	10	7.79	2.89
Hemşire sayısının yetersiz oluşu	119	0	10	7.26	3.19
Hasta ve hasta yakınları	119	0	10	7.16	2.79
Meslekte ilerlemenin sınırlı olması	119	0	10	6.81	3.65
Sözlü ya da fiziksel saldırılar	119	0	10	6.74	3.11
Yardımcı personel sayısının yetersizliği	119	0	10	6.56	3.28
Destekleyici olmayan kıdemliler	119	0	10	5.87	3.30
Klinik yapısı (fiziki şartlar, gürültü, ışık vs.)	119	0	10	5.22	3.08
Klinik kural/ politika vs. değişimi	119	0	10	4.74	3.05
Ölüm durumları	119	0	10	4.01	3.28
Doktorlarla çatışma	119	0	10	3.67	3.20
Kayıp durumları	119	0	10	3.45	2.91
Hata yapmaktan korkma	119	0	10	3.09	3.13
Meslektaşlarla çatışma	119	0	10	2.94	2.83
Kendini yetersiz hissetme	119	0	10	2.23	2.67
Sorumlu hemşire ile çatışma	119	0	10	2.23	3.08

Bunu 8.34 ortalama puanla “iş yükü fazlalığı”, 7.79 ortalama puanla “aşırı kalabalık servis” oluşturmaktadır.

Kullanım bakımından ilk sıralarda yer alan kendine güvenli yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı problem odaklı başetme, iyimser yaklaşım ise hem duyu hem problem odaklı başetme şeklindedir. Hemşirelerin problem odaklı başetme yollarını ilk sıralarda kullanmaları hemşirelik mesleğinden beklenen sonuçlardan biridir. Çünkü gerek mesleğe hazırlık dönemi gerekse klinik yaşantıda hemşireler problem çözme sürecini öğrenmekte ve klinik ortamda bu tür durumlarla sıklıkla karşılaşmaktadırlar. Hemşirelerin; hemşirelik mesleğinin beklentilerinin arasında yer alan problem çözme sürecindeki başarıları, başetme yollarında doğrudan etki etmektedir. Ayrıca örnekleme oluşturan hemşirelerin yaklaşık yarısının meslekteki hizmet süresinin 11 yıl ve üstü olduğu görülmektedir (Tablo 2). Meslekteki çalışma yılının artması ile mesleki deneyimlerinin ve problem çözme becerilerinin artması da hemşirelerin problem odaklı başetme yöntemlerini neden daha fazla kullandıklarını açıklamaktadır.

Literatürde hemşirelerin başetme davranışlarının değerlendirilmesinde farklı ölçekler kullanılsa da araştırmanın bu bulguları hemşireler üzerinde yapılan diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Yapılan çalışmalarda hemşirelerin problem çözme sürecini ve sosyal destek arama yaklaşımını sıklıkla kullandıkları görülmektedir (Callaghan ve ark., 2000; Healy ve McKay, 2000; Lambert ve ark., 2007; Payne, 2000). Gündüz (2000) ve Nehir (2003)'in yaptıkları çalışmalarda hemşirelerin ilk sırada sosyal destek arama yaklaşımını kullanmaları bu çalışmada ilk sırada kendine güvenli yaklaşımın kullanılmasıyla örtüşmesine de, hemşirelerin çoğunlukla problem odaklı başetme yöntemlerini kullandıkları görülmektedir.

Hemşirelerde Stres Yaratan Faktörler

Hemşirelerde stres yaratan faktörler ve bu faktörlerin ortalama puanları ile ilgili yapılan analizde hemşirelerde en fazla stres yaratan birinci durumun işle ilgili mesleksel riskler olduğu görülmektedir (Tablo 4). Hemşirelik mesleği için mesleksel riskler enfekte aletlerle yaralanmalar, bulaşıcı hastalıklara maruz kalma, ağır yük kaldırmaya bağlı bel-sırt problemleri, fiziksel travmalara maruz kalma, sözel ya da fiziksel saldırılarla karşılaşma riski vb. şeklinde sıralanabilir (Ergüney ve ark., 2001). Hemşirelerin fiziksel ve ruhsal sağlığını tehdit eden bu mesleksel risklerin fazla oluşu hemşirenin çalışma ortamında fazla stres yaşamasına ve iş performansında düşmelere neden olmaktadır.

Örnekleme oluşturan hemşirelerde stres yaratan önemli faktörlerden birisi de iş yükünün fazla oluşudur. Hasta/ Hemşire oranının fazla olmasından dolayı iş yükünün fazla oluşu hemşirenin hem bedensel hem de ruhsal olarak tükenmesine neden olmakta, aşırı yüklenmeler nedeni ile hemşireler bedensel ve ruhsal hastalıklarla karşı karşıya kalmaktadırlar. Aşırı iş yükü nedeni ile hasta bakım kalitesi düşmekte, mesleksel doyum azalmakta bu da hemşirenin meslekten uzaklaşmasına neden olmaktadır. Callaghan ve arkadaşlarının (2000) yaptıkları çalışmada hemşirelerde en fazla stres yaratan faktörlerin başında hemşire sayısına bağlı iş yükü fazlalığı gelmektedir.

Servislerin kalabalık olması, uygunsuz yapıda bulunması, tıbbi cihaz yoğunluğu ve bunların hemşireler üzerindeki gürültü, ısı, ışık vb. baskısı yanında hemşireler sıklıkla hasta yakınları ile de karşı karşıya kalmakta kimi zamanlarda ise gerek sözlü gerekse fiziksel saldırılara maruz kalmaktadırlar. Bu tip olayların sıklıkla görüldüğü acil servisler ve psikiyatri servislerinde gerekli önlemlerin az olması hemşirelerin streslerini arttırmaktadır. Ayrıca yetersiz personel sayısı nedeni ile hemşirenin iş ve zaman

baskısı altında kalması da bunu tetikleyen bir etken olarak düşünülmektedir. Callaghan ve arkadaşları (2000) yaptıkları çalışmada kişiler arası ilişkiler başlığı altında hasta ve hasta yakınları ile ilgili girişimler iş yükünden sonra ikinci; hastane ve yönetim başlığı altında personel yetersizliği ise üçüncü sırada stres oluşturuca etken olarak görülmektedir. Callaghan ve arkadaşlarının (2000) araştırmasıyla bu çalışmanın sonuçlarının benzer olması hemşirelikte yaşanan stresörlerin sadece ülkeye özgü olmadığını dünyada da yaşanan yaygın bir sorun olduğunu düşündürmektedir.

Sonuçlar

Kars ve Artvin illerinde hemşirelerin kullandıkları stresle başetme yöntemleri ve etkileyen etkenlerin incelendiği bu çalışmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

- Örnekleme oluşturan hemşireler başetme yöntemi olarak en fazla “kendine güvenli yaklaşımı”, en az ise “boyun eğici yaklaşımı” kullanmaktadırlar.
- Hemşirelerde; en fazla mesleki riskler, iş yükü ve kalabalık servisler gibi yönetimsel faktörler en az ise kişiler arası ilişkilerden kaynaklanan problemler stres yaratmaktadır.

Sonuçların Uygulamada Kullanımı

Araştırmanın bulgularına göre yöneticilere ve araştırmacılara aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur.

- Mesleki stresörler ve iş yükü en fazla ifade edilen stresörler olduğu için bunların neler olduğu ve hemşirelerin nasıl etkilendiğinin nitel ve nicel araştırmalarla belirlenmesi;
- Hemşirelerin stres düzeylerini azaltmaya yönelik sosyal destek ve baş etme grupları yapılması,
- Hemşirelerin iş yükünü artıran durumların belirlenmesi ve azaltılmasına yönelik iyileştirici çalışmaları hemşireler ve yöneticilerin birlikte planlaması,
- Stresle baş etme ile ilgili hizmet içi eğitim programlarının sürdürülmesi ya da bununla ilgili programlara hemşirelerin katılımını yöneticilerin desteklemesi;

Hemşirelerde stres yaratan faktörler, başetme yöntemleri ve bunu etkileyen etmenlerin inceleneceği karşılaştırmalı ve daha büyük örnekleme araştırmaların yapılması önerilir.

Kaynaklar

- AbuAlRub, R. F. (2004). Job stress, job performance, and social support among hospital nurses. *Journal of Scholarship*, 36 (1), 73-78.
- Baltaş, A. ve Baltaş, Z. (2002). *Stres ve başa çıkma yolları*. (21. Basım, s. 23). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Bilgili, N. (1997). Ankara Dışkapı SSK Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin genel ruhsal durumlarının değerlendirilmesi, V. Ulusal Hemşirelik Kongresi (Kongre Kitabı). İzmir. 2-4 Temmuz, 47-61.
- Bojtor, A. (2003). The importance of social and cultural factors to nursing status. *International Journal of Nursing Practice*, 9, 328-335.
- Callaghan, P., Tak-Ying, S. A. & Wyatt, P. A. (2000). Factors related to stress and coping among Chinese nurses in Hong Kong. *Journal of Advanced Nursing*, 31 (6), 1518-1527.
- Coffey, M. & Coleman, M. (2001). The relationship between support and stress in forensic community health nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 34 (3), 397-407.
- Çimensel, İ. ve Argon, G. (2000). Hemşirelerin hastanelerdeki örgütsel çatışma nedenlerine ilişkin

görüşlerinin incelenmesi. I. Uluslararası-VIII. Ulusal Hemşirelik Kongresi (Kongre Kitabı). Antalya. 29 Ekim-2 Kasım, 174-178.

- Doğan, S., Güler, H. ve Buldukoğlu, K. (1997). Eğitici hemşirelerin klinik uygulamalar sırasında karşılaştıkları stres yaratıcı durumlar, zorlanma düzeyleri ve başetme yolları. IV. Uluslar arası Katılımlı Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu (Sempozyum Kitabı). Kıbrıs. 10- 12 Eylül, 210-215.
- Engin, E. ve Özgür, G. (2000). Yoğun bakım hemşirelerinin uyku düzen özelliklerinin iş doyumuna ile ilişkisinin incelenmesi. I. Uluslar Arası-VIII. Ulusal Hemşirelik Kongresi (Kongre Kitabı). Antalya. 29 Ekim-2 Kasım, 234-236.
- Ergüney, S., Tan, M., Sivrikaya, E. ve Erdem, N. (2001). Hemşirelerin karşılaştıkları mesleki riskler. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 4 (1), 63-73.
- Gündüz, B. (2000). Hemşirelerde stresle başa çıkma biçimleri ile tükenmişlik arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Trabzon, Türkiye.
- Healy, M. & McKey, M. F. (2000). Nursing stress: the effects of coping strategies and job satisfaction in a sample of Australasian nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 31 (3), 681-688.
- İşık, G. (1997). Hemşireler ve diğer sağlık personeli için taşıma ve kaldırma eğitimi. IV. ‘Uluslar Arası Katılımlı’ Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu (Sempozyum Kitabı). Kıbrıs. 10-12 Eylül, 389-391.
- Karadağ, G., Sertbaş, G. ve Güner, İ. (2002). Hemşirelerin iş doyumuna ve tükenmişlik düzeyleri ile bunları etkileyen bazı değişkenlerin incelenmesi. *Hemşirelik Forumu Dergisi*, 5 (6), 8-15.
- Lambert, V.A., Lambert, C.E., Petrini, M., Li, M.X. (2007). Workplace and personal factors associated with physical and mental health in hospital nurses in China. *Nursing and Health Sciences*, 9, 120-126.
- Lazarus, R. S. (2006). Emotions and interpersonal relationship: toward a person-centered conceptualization of emotions and coping. *Journal of Personality*, 74 (1), 9-46.
- Lee, J. K. L. (2002). Job stress, coping and health perceptions of Hong Kong primary care nurses. *International Journal of Nursing Practice*, 9, 86-91.
- McVicar, A. (2003). Workplace stress in nursing: a literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 44 (6), 633-642.
- Nehir, S. (2003). Ankara ilindeki hastanelerin yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin iş ortamındaki stres etkenleri ve kullandıkları başetme yöntemlerinin belirlenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Bolu, Türkiye.
- Özkan, S. ve Yılmaz, E. (2005). Bir ilde çalışan hemşirelerin sağlık sorunları ve yaşam alışkanlıklarının değerlendirilmesi. IV. Temel Sağlık Hizmetleri Sempozyumu (Sempozyum Kitabı). Manisa. 13-14 Nisan, 104.
- Öztaş, G. (2000). Adana ilindeki çeşitli hastanelerde çalışan hemşirelerin çalışma saatlerinde karşılaştıkları sözel ve fiziksel taciz olaylarının incelenmesi. I. Uluslar arası-VIII. Ulusal Hemşirelik Kongresi (Kongre Kitabı). Antalya. 29 Ekim-2 Kasım, 411-417.
- Pala, T., Olgun, Ş., Elvan, E., Döner, N. (2005). Hemşirelerin yaşam koşullarının meslekleri üzerine olan etkileri. IV. Temel Sağlık Hizmetleri Sempozyumu (Sempozyum Kitabı). Manisa. 13-14 Nisan, 112.
- Payne, N. (2000). Occupational stressor and coping as determinants of burnout in female hospice nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 33 (3), 396-405.
- Saydam, B. K., Ertem, G. K., Aksu, H., ve Şirin, A. (2000). Bir kadın mesleği olan hemşireliğin aile içindeki gücü. I. Uluslar arası-VIII. Ulusal Hemşirelik Kongresi (Kongre Kitabı). Antalya. 29 Ekim-2 Kasım, 447-449.

- Stacciarini, J. M. R. & Troccoli, B. T. (2003). Occupational stress and constrictive thinking: health and job satisfaction. *Journal of Advanced Nursing*, 46 (5), 480-487.
- Stordeur, S., D'hoore, W. & Vandanberg, C. (2001). Leadership, organizational stress, and emotional exhaustion among hospital nursing staff. *Journal of Advanced Nursing*, 35 (4), 533-542.
- Şahin, N. H. ve Durak, A. (1995). Stresle başa çıkma tarzları ölçeği, üniversite öğrencileri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10 (34), 56-73.
- Taycan, O., Kutlu, L., Çimen, S. ve Aydın, N. (2006). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 7, 100-108.
- T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü ve Sorunları Genel Müdürlüğü. (2000). Sağlık sektöründe kadın. (1. Baskı, s. 30). Ankara: Cem Web Ofset.
- Tully, A. (2004). Stress, sources of stress and ways of coping among psychiatric nursing students. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 11, 43-47.
- Uzun, Ö., Bağ, B. & Özer, N. (2001). İş ortamındaki sözel saldırının hemşireler üzerindeki etkileri. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 4 (1), 41-47.
- Wong, D. F. K., Leung, S. S. K. & Kwok, C. (2001). Differential impacts of coping strategies on the mental health of chinese nurses in hospital in Hong Kong. *International Journal of Nursing Practice*, 7, 188-198.
- Yamada, K., Fujii, I., Akiyoshi, H. & Nagayama, H. (2004). Coping behavior inpatients with panic disorder. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 58, 173-178.
- Yılmaz, S. (1991) Hemşirelerin çalıştıkları kurumlardan ayrılma nedenlerinin saptanması, Hemşirelik Programı Yayınlanmamış Bilim Uzmanlığı Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara, Türkiye.
- Yip, Y. B. (2001). A Study of work stres, patient handling activities and the risk of low back pain among nurses in Hong Kong. *Journal of Advanced Nursing*, 36 (6), 794-804.