

Araştırma makalesi / Research article • DOI: 10.48071/sbuhemsirelik.1656722

Hemşirelerde Algılanan Stres ile Somatizasyon Bozukluğu Arasındaki İlişki¹

The Relationship Between Perceived Stress and Somatization Disorder in Nurses¹

Mine POLAT KARA^{2,3} , Nesrin İLHAN⁴ , Türkinaz AŞTI⁵ **Yazarların ORCID numaraları / ORCID IDs of the authors:**M.P.K. 0000-0002-1976-0304; N.İ. 0000-0002-3926-4308;
T.A. 0000-0002-9127-7798¹Bu araştırma Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik ABD'da 2022 yılında tamamlanan "Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Algıladıkları Stresin Somatizasyon Bozukluğu ile İlişkisi" başlıklı Yüksek Lisans Tezinden üretilmiştir.²Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Türkiye³Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anestezi ve Reanimasyon Yoğun Bakım, İstanbul, Türkiye⁴İstanbul Medeniyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye⁵Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye**Sorumlu yazar / Corresponding author:** Nesrin İLHAN
E-posta: nesrin.ilhan@medeniyet.edu.tr**Geliş tarihi / Date of receipt:** 12.03.2025**Kabul tarihi / Date of acceptance:** 06.04.2025**Atıf / Citation:** Polat Kara, M., İlhan, N. ve Aşti, T. (2025). Hemşirelerde algılanan stres ile somatizasyon bozukluğu arasındaki ilişki. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 7(2), 121-128. doi: 10.48071/sbuhemsirelik.1656722**ÖZ**

Giriş: Hemşireler, ağır iş yükü, uzun ve vardiyalı çalışma, aşırı sorumluluk ve sınırlı yetki gibi faktörler nedeniyle stres yaşayabilmektedirler. Bu stres, hemşirelerde somatizasyon semptomlarının ortaya çıkmasına yol açabilir.

Amaç: Bu araştırma hemşirelerin algıladıkları stres düzeyi ve somatizasyon bozukluğu varlığını değerlendirmek ve algılanan stres ile somatizasyon bozukluğu arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla gerçekleştirildi.

Yöntem: Bu tanımlayıcı-ilişkili arayıcı araştırma 20-26 Aralık 2021 tarihleri arasında İstanbul'da bir hastanede görev yapan 99 hemşire ile gerçekleştirildi. Veriler, Tanıtıcı Bilgi Formu, Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) ve Somatizasyon Ölçeği (SÖ) kullanılarak toplandı.

Bulgular: Bu çalışmada ASÖ toplam puan ortalaması $17,84 \pm 3,19$ ve SÖ puan ortalaması $13,41 \pm 5,34$ bulundu. Mesleğinden biraz memnun/memnun hemşirelerin Algılanan Baş Etme alt ölçeği puan ortalaması, memnun olmayan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek bulundu ($p < 0,05$). Hemşirelerin yaşı ile Algılanan Stres alt ölçeği arasında pozitif çok zayıf ilişki ($r = 0,235$, $p < 0,05$) ve ASÖ toplam puanı ($r = 0,271$, $p < 0,01$) arasında pozitif zayıf ilişki saptandı. Somatizasyon Ölçeği ile ASÖ toplam puanı arasında pozitif orta düzeyde ilişki bulundu ($r = 0,569$, $p < 0,001$). Somatizasyon Ölçeği ile Algılanan Stres alt ölçeği arasında pozitif zayıf ilişki bulundu ($r = 0,492$, $p < 0,001$). Ayrıca, Algılanan Baş Etme alt ölçeği ile SÖ arasında negatif zayıf ilişki tespit edildi ($r = -0,325$, $p < 0,001$).

Sonuç: Araştırma sonucunda, hemşirelerin algıladıkları stresin somatizasyon belirtilerini artırdığı, buna karşılık stres ile baş etme becerileri geliştikçe somatizasyon belirtilerinin azaldığı bulundu. Bu bulgular, hemşirelerin stres düzeylerini azaltmaya ve stres ile başa çıkma becerilerini geliştirmeye yönelik müdahale programlarının uygulanmasının gerekliliğini ortaya koymaktadır. Özellikle ileri yaştaki hemşireler ve mesleki memnuniyeti düşük hemşireler için kapsamlı destek ve eğitim programlarının geliştirilmesi önemlidir.

Anahtar kelimeler: Algılanan stres; hemşire; somatizasyon bozukluğu.

ABSTRACT

Introduction: Nurses may experience stress due to factors such as heavy workload, long and shift work, excessive responsibility and limited authority. This stress may lead to the emergence of somatization symptoms in nurses.

Aim: This study was conducted to assess nurses' perceived stress levels and the presence of somatization disorder, and to examine the relationship between perceived stress and somatization disorder.

Method: This descriptive-correlational study was conducted with 99 nurses working in a hospital in Istanbul between December 20-26, 2021. Data were collected using the Descriptive Information Form, Perceived Stress Scale (PSS) and Somatization Scale (SS).

Results: In this study, the mean total PSS score was 17.84 ± 3.19 and the mean SS score was 13.41 ± 5.34 . The mean Perceived Coping subscale score of nurses who were somewhat satisfied/satisfied with their profession was found to be statistically significantly higher than nurses who were not satisfied ($p < 0.05$). There was a positive very weak correlation between the age of the nurses and the Perceived Stress subscale ($r = 0.235$, $p < 0.05$) and a positive weak correlation between the total score of the PSS ($r = 0.271$, $p < 0.01$). A positive moderate correlation was found between the Somatization Scale and the total score of the PSS ($r = 0.569$, $p < 0.001$). A positive weak correlation was found between Somatization Scale and Perceived Stress subscale ($r = 0.492$, $p < 0.001$). In addition, a negative weak correlation was found between the Perceived Coping subscale and the SS ($r = -0.325$, $p < 0.001$).

Conclusion: As a result of the study, it was found that the stress perceived by nurses increased somatization symptoms, while the level of somatization symptoms decreased as their coping skills with stress improved. These findings indicate the necessity of implementing intervention programs aimed at reducing nurses' stress levels and enhancing their stress coping skills. It is particularly important to develop comprehensive support and training programs for older nurses and those with low professional satisfaction.

Keywords: Perceived stress; nurse; somatization disorder.



Bu eser, Creative Commons Atf-Gayri Ticari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

Giriş

Stres, dünya çapında çalışanlar için en önemli işyeri sağlık risklerinden biri olarak kabul edilmekte olup çalışanlar ve kuruluşlar için önemli maliyetlere yol açmaktadır (Baye, Demeke, Birhan, Semahegn ve Birhanu, 2020). İngiltere Sağlık ve Güvenlik İdaresinin (HSE) raporuna göre iş ile ilgili hastalık bildirenlerin yaklaşık yarısının stres, depresyon veya anksiyete ile ilgili olduğu tespit edilmiştir (HSE, 2024). Dünya genelinde her yıl yaklaşık 12 milyar iş günü depresyon ve kaygı nedeniyle kaybedilmekte ve bu üretkenlik kaybının yıllık maliyeti 1 trilyon ABD dolarını bulmaktadır (Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 2024). DSÖ özellikle sağlık, insani yardım veya acil durum çalışanlarının olumsuz olaylara maruz kalma riskinin yüksek olduğu ve ruh sağlığını olumsuz etkileyebilecek işlerde çalıştıklarını bildirmektedir (DSÖ, 2024).

Sağlık çalışanları hasta kaynaklı stresörler, yönetim ile yaşanan çatışmalar, rol karmaşası, yoğun iş yükü, uzun ve vardiyalı çalışma saatleri gibi çeşitli ströserlerle daha fazla karşı karşıya kalmaktadırlar (Yıldız ve Babaoğlu, 2024). Hemşireler, sağlık kuruluşlarında 24 saat doğrudan bakım verenler olarak sağlık iş gücünün en büyük bölümünü oluşturmaktadırlar (Baye ve ark., 2020; Şanlıtürk ve Ardic, 2023). Hemşirelik, karmaşık iş talepleri, vardiyalı çalışma, yüksek beklentiler, aşırı sorumluluk ve sınırlı yetki gibi başlıca stres faktörleri nedeniyle stresli bir iş olarak bilinmektedir (Dartey ve ark., 2023; Sharma ve ark., 2014; Werke ve Weret, 2023). Uluslararası çalışmalar hemşirelerde iş stresinin yüksek olduğunu göstermektedir (Tsegaw, Getachew, ve Tegegne, 2022; Baye ve ark., 2020; Babapour, Gahassab-Mozaffari ve Fathnezhad-Kazemi, 2022; Guo, Ni, Liu, Li ve Liu, 2015). Ülkemizde gerçekleştirilen çalışmalar incelendiğinde de benzer sonuçların olduğu ve hemşirelerde stres düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür (Erşan, Yıldırım, Doğan, ve Doğan, 2012; Camcı ve Kavuran, 2021; Şanlıtürk ve Ardic, 2023).

Hemşirelerin iş ortamında karşılaştıkları stres, hemşireleri bedensel, ruhsal ve sosyal açıdan olumsuz yönde etkilemektedir (Günüşen, 2017; Karaman ve Altınal, 2023). Uzun süre strese maruz kalma sonucu hemşirelerde görülen ruhsal sorunlar arasında somatik yakınmalar, anksiyete, depresyon, uyku bozuklukları, post travmatik stres bozukluğu yer almaktadır (Günüşen, 2017; Özgür, Gümüş ve Gürdağ, 2011). Somatizasyon, başka bir ruhsal bozukluk ile açıklanamayan psikolojik sıkıntıların organik bir temeli olmayan somatik belirtilerle ifade edilmesidir (Sarıkoc, Öksüz, Dağ ve Varol, 2023). Hemşireler vardiyalı çalışma, fazla mesai, ağır işyükü ve zihinsel stres gibi işlerinin özel doğası nedeniyle somatizasyon semptomlarına daha yatkındırlar (Qi ve Xu, 2024; Tong ve ark., 2018). Hemşirelerin ruhsal durumlarının incelendiği çalışmalarda somatizasyon semptomlarının yüksek oranda görüldüğü bildirilmiştir (Chaudhari, Mazumdar, Motwani, ve Ramadas, 2018; Özgür ve ark., 2011; Turan ve Ançel, 2020; Tong ve ark., 2018). Somatizasyon semptomlarının varlığı hemşirelerin verdiği sağlık bakımının kalitesini de etkilemektedir (Sarıkoc ve ark., 2023).

Hemşirelerin yaşadığı psikososyal sorunlar tükenmişliğe, işten ayrılmaya ve işe devamsızlığa neden olarak iş üretkenliği ve bakımın kalitesini olumsuz etkilemektedir (Babapour ve ark., 2022; Werke

ve Weret, 2023). Bu nedenle, hemşirelerin görev ve sorumluluklarını etkin bir şekilde yerine getirebilmeleri için fiziksel ve ruhsal sağlıklarının iyi durumda olması önemlidir (Özgür ve ark., 2011). Bu bağlamda, hemşirelerin maruz kaldıkları stresin, somatizasyon bozukluğunun ve aralarında nasıl bir ilişki olduğunu araştırmak önemlidir. Çalışma bulgularının, hemşirelerin çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve stres yönetimi stratejilerinin geliştirilmesi açısından önemli katkılar sunması beklenmektedir.

Amaç

Bu araştırma hemşirelerin algıladıkları stres düzeyi ve somatizasyon bozukluğu varlığını değerlendirmek ve algılanan stres ile somatizasyon bozukluğu arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla gerçekleştirildi.

Araştırma Soruları

1. Hemşirelerin algıladıkları stres ne düzeydedir?
2. Hemşirelerde somatizasyon bozukluğu var mı?
3. Hemşirelerin algıladıkları stres ile somatizasyon bozukluğu arasında ilişki var mı?
4. Hemşirelerin sosyodemografik ve çalışma özelliklerine göre algılanan stres ve somatizasyon bozukluğu arasında fark mı?

Yöntem

Araştırma Tasarımı

Bu araştırma tanımayanıcı-ilişki arayıcı bir araştırmadır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma 20-26 Aralık 2021 tarihleri arasında İstanbul'da bir vakıf üniversitesi hastanesinde gerçekleştirildi.

Araştırma Evren ve Örneklemi

Araştırmanın örnekleme G*Power 3.1.9.4 programı ile hesaplandı. Minimum örneklem büyüklüğünün %90 güç ve %95 güven aralığında 92 kişi olması gerektiği belirlendi (Tip I hata (α) = 0,05, Tip II hata (β) = 0,10, Korelasyon katsayısı = 0,30). Bu araştırmada örnekleme yöntemi olarak amaçlı örnekleme yöntemi kullanıldı. Çalışma araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan ve katılmayı kabul eden 99 hemşire ile gerçekleştirildi. Bu araştırmada dahil edilme kriterleri; araştırmanın yapıldığı hastanede en az 6 aydır hemşire olarak çalışıyor olmak ve son 30 günde tıbbi bir sebebe dayandırılmayan en az iki semptom görülmesi olarak belirlendi. Bu kriterleri karşılamayan hemşireler çalışmaya dahil edilmedi.

Veri Toplama Araçları

Veriler, Tanıtıcı Bilgi Formu, Algılanan Stres Ölçeği ve Somatizasyon Ölçeği kullanılarak toplandı.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından oluşturulan Tanıtıcı Bilgi Formu hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, öğrenim durumu, medeni durumu, çocuk varlığı, çalıştığı servis, çalışma süresi, çalışma türü, çalışmadan memnuniyet durumu ve bakımdan sorumlu birey varlığı ile ilgili 10 sorudan oluşmaktadır.

Algılanan Stres Ölçeği: Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ), Cohen ve meslektaşları tarafından 1983 yılında geliştirilmiştir (Cohen, Kamarck ve Mermelste, 1983). Ölçeğin Türkçe'ye uyarlamasını Bilge ve arkadaşları (2009) tarafından yapılmıştır (Cronbach Alpha: 0,81) (Bilge, Ögce, Genç ve Oran, 2009). Ölçek beşli likert tipte 8 sorudan oluşmaktadır. Ölçeğin üç sorusu ters (4.,5.,6. sorular) ifadelidir. Ölçeğin toplam puanı 0-32 arasında değişmektedir. Ölçeğin Algılanan Stres (1.,2.,3.,7.,8. sorular) ve Algılanan Baş Etme (4.,5.,6. sorular) olmak üzere iki alt ölçekten oluşmaktadır. Yüksek puanlar algılanan stresin yüksek olduğu anlamına gelmektedir (Bilge ve ark., 2009). Bu çalışmada ASÖ'nün Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0,73 bulundu.

Somatizasyon Ölçeği: Somatizasyon Ölçeği (SÖ), Hathaway ve McKinley tarafından 1943 yılında geliştirilen Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanterinin somatizasyon bozukluğu ile ilgili maddelerinden türetilmiştir. SÖ'nün Türkçe uyarlaması 2000 yılında Dülgerler tarafından yapılmış olup Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0,83 bulunmuştur. Ölçekte toplam 33 sorudan oluşmaktadır. Sorular doğru ve yanlış olarak yanıtlanmaktadır. Doğru yanıtlara 1 puan, yanlış ve boş bırakılan yanıtlara 0 puan verilmektedir. Ölçeğin 2., 3., 8., 9., 12., 13., 14., 15., 16., 17., 18., 24., 25., 28., 29., 30. ve 31. maddeleri ters ifadelidir. Doğru ve yanlış cevaplardan alınan puanlar toplanarak toplam puan elde edilir. Ölçekten alınabilecek puanlar minimum 0, maksimum 33'tür. Yüksek puanlar, daha fazla somatik şikayeti işaret eder (Dülgerler, 2000). Bu çalışmada SÖ'nün Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0,75 bulundu.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri araştırmanın yapıldığı tarihler arasında birinci araştırmacı tarafından araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan hemşirelere basılı anket formları dağıtılarak elde edildi. Veri toplama araçlarının doldurulması ortalama 10-15 dakika sürdü.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın analizleri IBM SPSS Statistics 22 programında yapıldı. Araştırma verilerinin normal dağılıma uyup uymadığı Kolmogorov Smirnov testi ile değerlendirilmiş ve normal dağılım göstermediği belirlenmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metodlar, nicel verilerin analizinde Mann-Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. ASÖ ve SÖ arasındaki ilişkiler Spearman korelasyon analizi ile değerlendirildi. Korelasyon katsayıları çok zayıf ($r < 0,20$), zayıf ($r = 0,20-0,39$), orta düzeyde ($r = 0,40-0,59$), güçlü ($r = 0,60-0,79$) ve çok güçlü ($r > 0,80$) olarak sınıflandırıldı (Evans, 1996). İstatistiksel anlamlılık $p < 0,05$ kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Bu araştırma Helsinki Deklarasyonunda belirtilen prensiplere uygun olarak yürütüldü. Araştırmanın etik kurul onayından önce hastane yönetiminden araştırmanın gerçekleştirilmesi için kurum izni alındı. Etik kurul onayı Bezmialem Vakıf Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan alındı. (Tarih: 20.12.2021 ve Sayı No:43887). Hemşirelere araştırma ile ilgili açıklamalar yapılarak yazılı ve sözlü onamları alındı. Veri toplamada kullanılan ölçeklerin Türkçe uyarlama çalışmalarını yapan kişilerin izinleri alındı.

Bulgular

Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri

Hemşirelerin yaş ortalamasının $26,71 \pm 2,77$, %62,6'sının kadın, %76,8'inin lisans mezunu, %38,4'ünün 1-5 yıldır çalıştığı, %85,9'unun vardiyalı olarak çalıştığı ve %48,5'inin mesleğinden biraz memnun olduğu belirlendi. Hemşirelerin diğer sosyodemografik ve çalışma özellikleri Tablo 1'de sunuldu (Tablo 1).

Tablo 1: Hemşirelerin Sosyodemografik ve Çalışma Özellikleri (n = 99)

Özellikler		Ort $\pm$ SS	
Yaş		26,71 $\pm$ 2,77	
		n	%
Cinsiyet	Kadın	62	62,6
	Erkek	37	37,4
Eğitim durumu	Lise	10	10,1
	Ön Lisans	13	13,1
	Lisans	76	76,8
Medeni durum	Bekar	64	64,6
	Evli	35	35,4
Çocuk varlığı	Var	44	44,4
	Yok	55	55,6
Çalışılan birim	Servis	52	52,5
	Yoğun bakım	45	45,5
	Acil	2	2,0
Çalışma Süresi	6 ay-1 yıl	33	33,3
	1-5 yıl	38	38,4
	5 yıl üzeri	28	28,3
Çalışma şekli	Sadece gündüz	10	10,1
	Sadece gece	4	4
	Gece- gündüz vardiya	85	85,9
Mesleki memnuniyet durumu	Memnun değil	30	30,3
	Biraz memnun	48	48,5
	Memnun	21	21,2
Bakımından sorumlu olunan birey varlığı	Var	25	25,3
	Yok	74	74,7

Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma

Algılanan Stres Ölçeği ve Somatizasyon Ölçeği Puan Ortalamaları ve Sosyodemografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması

Araştırmada ASÖ puan ortalaması $17,84 \pm 3,19$, alt boyutlarının puan ortalamaları Algılanan Stres alt boyutu için $10,34 \pm 3,68$ ve Algılanan Baş Etme alt boyutu için $7,49 \pm 1,49$ bulundu. SÖ puan ortalaması $13,41 \pm 5,34$ olarak bulundu (Tablo 2). Mesleğinden memnun ve biraz memnun olanların Algılanan Başetme alt boyutu puan ortalaması, mesleğinden memnun olmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu ($p < 0,05$). ASÖ puan ortalamalarında hemşirelerin cinsiyetine, eğitim durumuna, medeni durumuna, çalışma süresine göre istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmadı ($p > 0,05$). SÖ puan ortalamalarında hemşirelerin çeşitli özelliklerine göre farklılık bulunmadı ($p > 0,05$) (Tablo 3).

Tablo 2: Algılanan Stres Ölçeği ve Somatizasyon Ölçeği Puan Ortalamaları (n = 99)

Ölçekler	Alınabilecek değerler	Min-Maks	Ort $\pm$ SS
Algılanan Stres Ölçeği			
Algılanan Stres alt ölçeği	0-20	3-18	$10,34 \pm 3,68$
Algılanan Baş Etme alt ölçeği	0-12	5-10	$7,49 \pm 1,49$
Algılanan Stres Ölçeği toplam	0-32	11-24	$17,84 \pm 3,19$
Somatizasyon Ölçeği	0-33	4-26	$13,41 \pm 5,34$

Min: Minimum; Maks: Maksimum; Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma

Tablo 3: Hemşirelerin Çeşitli Özelliklerine Göre Algılanan Stres Ölçeği ve Somatizasyon Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n = 99)

Özellikler	Algılanan Stres Ölçeği			Somatizasyon Ölçeği
	Algılanan Stres alt ölçeği	Algılanan Başetme alt ölçeği	Algılanan Stres Ölçeği toplam	
	Ort $\pm$ SS	Ort $\pm$ SS	Ort $\pm$ SS	Ort $\pm$ SS
Cinsiyet				
Kadın	$10,05 \pm 3,42$	$7,52 \pm 1,40$	$17,56 \pm 3,04$	$13,94 \pm 5,27$
Erkek	$10,84 \pm 4,09$	$7,46 \pm 1,66$	$18,30 \pm 3,42$	$12,54 \pm 5,40$
İstatistiksel değerlendirme	$z^{\dagger} = -1,108$ $p = 0,268$	$z^{\dagger} = -0,207$ $p = 0,836$	$z^{\dagger} = -0,943$ $p = 0,345$	$z^{\dagger} = -0,235$ $p = 0,814$
Eğitim durumu				
Lise	$11,10 \pm 3,35$	$7,40 \pm 1,58$	$18,50 \pm 2,99$	$14,0 \pm 5,94$
Ön lisans	$9,69 \pm 3,64$	$7,54 \pm 1,56$	$17,23 \pm 3,00$	$13,85 \pm 5,83$
Lisans	$10,36 \pm 3,76$	$7,50 \pm 1,49$	$17,86 \pm 3,27$	$13,26 \pm 5,24$
İstatistiksel değerlendirme	$\chi^2 = 0,763$ $p = 0,109$	$\chi^2 = 0,050$ $p = 0,975$	$\chi^2 = 0,855$ $p = 0,652$	$\chi^2 = 0,109$ $p = 0,947$
Medeni durum				
Bekar	$10,39 \pm 3,64$	$7,41 \pm 1,45$	$17,80 \pm 3,14$	$13,36 \pm 5,43$
Evli	$10,26 \pm 3,82$	$7,66 \pm 1,57$	$17,91 \pm 3,32$	$13,51 \pm 5,23$
İstatistiksel değerlendirme	$z^{\dagger} = -0,294$ $p = 0,769$	$z^{\dagger} = -0,846$ $p = 0,397$	$z^{\dagger} = -0,999$ $p = 0,956$	$z^{\dagger} = -0,235$ $p = 0,814$
Çalışma süresi				
6 ay-1 yıl	$9,33 \pm 3,66$	$7,67 \pm 1,68$	$17,00 \pm 2,96$	$12,40 \pm 5,71$
1-5 yıl	$10,71 \pm 3,44$	$7,61 \pm 1,38$	$18,32 \pm 3,17$	$14,00 \pm 5,13$
5 yıl üzeri	$11,04 \pm 3,91$	$7,14 \pm 1,38$	$18,18 \pm 3,38$	$13,79 \pm 5,18$
İstatistiksel değerlendirme	$\chi^2 = 4,864$ $p = 0,088$	$\chi^2 = 2,124$ $p = 0,346$	$\chi^2 = 5,547$ $p = 0,062$	$\chi^2 = 1,572$ $p = 0,456$
Meslekten Memnuniyet durumu				
Memnun değil	$11,13 \pm 3,88$	$6,97 \pm 1,45$	$18,10 \pm 3,46$	$13,20 \pm 5,87$
Biraz memnun	$9,71 \pm 3,63$	$7,83 \pm 1,49$	$17,54 \pm 3,02$	$12,88 \pm 5,11$
Memnun	$10,67 \pm 3,42$	$7,48 \pm 1,40$	$18,14 \pm 7,48$	$14,95 \pm 4,98$
İstatistiksel değerlendirme	$\chi^2 = 3,829$ $p = 0,147$	$\chi^2 = 6,553$ $p = 0,038$	$\chi^2 = 1,105$ $p = 0,576$	$\chi^2 = 1,701$ $p = 0,427$

Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, $^{\dagger}z$: Mann-Whitney U testi, $^{\dagger}\chi^2$: Kruskal Wallis testi, **$p < 0,05$**

Hemşirelerin yaşı ile Algılanan Stres alt ölçeği arasında pozitif çok zayıf ilişki bulundu ($r = 0,235$, $p < 0,05$). Hemşirelerin yaşı ile Algılanan Baş etme alt ölçeği arasında anlamlı ilişki bulunmadı ($r = -0,031$, $p > 0,05$). Hemşirelerin yaşı ile ASÖ arasında pozitif zayıf ilişki bulundu ($r = 0,271$, $p < 0,05$). Hemşirelerin yaşı ile SÖ arasında anlamlı ilişki bulunmadı ($r = 0,039$, $p > 0,05$) (Tablo 4).

Tablo 4: Hemşirelerin Yaşı ile Algılanan Stres Ölçeği ve Somatizasyon Ölçeği Arasındaki Korelasyon Değerleri (n = 99)

Ölçekler	Yaş	
	r^s	p
Algılanan Stres alt ölçeği	0,235	0,019
Algılanan Baş Etme alt ölçeği	-0,031	0,760
Algılanan Stres Ölçeği toplam	0,271	0,007
Somatizasyon Ölçeği	0,039	0,704

$p < 0,05$; r^s : Spearman korelasyon katsayısı

Algılanan Stres Ölçeği ve Somatizasyon Ölçeği Arasındaki İlişki

Algılanan Stres alt ölçeği ile SÖ arasında pozitif orta düzeyde ilişki ($r = 0,569$, $p < 0,05$), Algılanan Baş Etme alt ölçeği ile SÖ arasında negatif zayıf ilişki ($r = -0,325$, $p < 0,05$) ve ASÖ toplam ile SÖ arasında pozitif zayıf ilişki bulundu ($r = 0,492$, $p < 0,05$) (Tablo 5).

Tablo 5: Algılanan Stres Ölçeği ile Somatizasyon Ölçeği Arasındaki Korelasyon Değerleri (n = 99)

Ölçekler	Somatizasyon Ölçeği	
	r^s	p
Algılanan Stres alt ölçeği	0,569	0,001
Algılanan Baş Etme alt ölçeği	-0,325	0,001
Algılan Stres Ölçeği toplam puan	0,492	0,001

$p < 0,001$; r^s : Spearman Korelasyon Katsayısı

Tartışma

Hemşirelerin algıladıkları stres düzeyi ve somatizasyon bozukluğu varlığını değerlendirmek ve algılanan stres ile somatizasyon bozukluğu arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla gerçekleştirilen araştırmada hemşirelerin algıladıkları stresin orta düzeyde olduğu, ortalamanın altında somatizasyon semptomları yaşadıkları, algıladıkları stresin somatizasyon semptomlarını arttırdığı ve daha iyi stres ile baş etme düzeyinin somatizasyon semptomlarını azalttığı saptandı. Aynı zamanda hemşirelerin yaşı arttıkça algıladıkları stresin arttığı ve mesleğinden biraz memnun /memnun olan hemşirelerin stres ile daha iyi baş edebildikleri saptandı.

Hemşirelerin ASÖ puan ortalamalarına göre orta düzeyde stres algıladıkları ve algıladıkları baş etme davranışlarının ise ortalamanın üstü olduğu saptandı. Yapılan çalışmalarda da benzer şekilde hemşirelerin algıladıkları stresin orta düzeyde olduğu saptanmıştır (Camci ve Kavuran, 2021; Karaman ve Altınel, 2023). Hemşirelerin yüksek düzeyde iş stresi algıladıkları çalışmalarda vardır (Babapour

ve ark., 2022; Guo ve ark., 2015). Şanlıtürk ve Ardiç (2023)'ın çalışmasında hemşirelerin %61,6'sında stres düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Diğer bir çalışmada hemşirelerin %87,6'sının mesleki stres yaşadığı, bunların %34'ünün orta düzeyde stres yaşarken %2,1'inin şiddetli stres yaşadığı saptanmıştır (Chaudhari ve ark., 2018). Tsegaw ve arkadaşlarının (2022) çalışmasında hemşirelerde stres yaygınlığının %48,4, Baye ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında ise %66,2 olarak bildirilmiştir. Yapılan çalışmalar hemşirelerin stres düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Hemşirelik mesleği doğası gereği yüksek düzeyde stresli bir meslek olarak tanımlanmaktadır (Sharma ve ark., 2014; Werke ve Weret, 2023). İşyeri stresi, sağlanan hizmetlerin kalitesini etkilemenin yanı sıra, tükenmişliğe, işten ayrılmaya ve işe devam sorunlarına da neden olabilir (Werke ve Weret, 2023). Hemşirelerin ruhsal açıdan sağlıklı olmaları önemli olduğundan, çalışma ortamlarında hemşirelerde stres yaratan faktörlerin belirlenerek azaltılmasına yönelik düzenlemeler yapılmalıdır.

Hemşirelerin yaşı arttıkça algıladıkları stresin arttığı belirlendi. Benzer şekilde Çin'de gerçekleştirilen bir araştırmada da (2019) 45 yaşından büyük olan hemşirelerin stres yaşama olasılığının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Guo ve ark., 2019). Literatürde yaşlı hemşireler için beş önemli iş tehlikesi tanımlanmıştır. Bu tehlikeler; yorgunluk, iğne batmaları, tekrarlı hareket yaralanmaları, stres kaynaklı sağlık problemleri ile kayma, takılma ve düşmeler olarak sıralanmaktadır (Özel Çakır ve Demiralp, 2022; Phillips ve Miltner, 2015). Daha yaşlı hemşireler strese karşı daha duyarlı olduklarından, yaş arttıkça artan iş yükü ve çalışma koşullarının da etkisiyle hemşirelerin stresinin daha da arttırdığı düşünülmektedir. Yanı sıra hemşirelerin yaşı ile algıladıkları stres arasında anlamlı ilişki bulunmayan çalışmalarda vardır (Başçı, 2018; Tuna ve Baykal, 2013). Yaşın hemşirelerin stres algılarını nasıl etkilediği ile ilgili daha fazla çalışmaya ihtiyaç bulunmaktadır. Bu araştırma hemşirelerin yaşı ile algıladıkları stres düzeyi arasındaki ilişkiyi ortaya koyması bakımından önemli olup özellikle ileri yaştaki hemşirelerin stres ile baş etmeye yönelik eğitim programlarına dahil edilmesinin gerektiğini göstermektedir.

Mesleğinden biraz memnun ve memnun olan hemşirelerin mesleğinden memnun olmayanlara göre stres ile daha iyi baş edebildikleri saptandı. Mesleğinden memnun olan hemşirelerin stres ile daha iyi baş edebildikleri görülmektedir. Aydın ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında işe bağlı stres artışının, hemşirelerin memnuniyetini azalttığı ve işten ayrılma konusundaki eğilimlerini arttırdığı saptanmıştır (Aydın, Aytaç ve Şanlı, 2020). Yıldız ve Babaoğlu'nun (2024) çalışmasında, hemşirelik mesleğini isteyerek seçmeyenlerin ve çalışma ekibinden memnun olmayanların algıladıkları stresin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Tsegaw ve arkadaşlarının (2022) çalışmasında iş tatminsizliğinin özel hastanede çalışan hemşirelerde iş stresinin belirleyicisi olduğu saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda hemşirelerin mesleki doyumu arttıkça, algılanan stresin düştüğü de belirlenmiştir (Çamcı, 2021; Erşan ve ark., 2012). Araştırma bulguları hemşirelerin mesleki olarak memnuniyetlerinin artırılabilmesi için çalışma koşullarında kurumsal olarak iyileştirmeler yapılması, aynı zamanda hemşirelik derneklerinin bu konuda aktif

çalışmalar yapmaları büyük önem taşımaktadır.

Araştırmada SÖ puan ortalamasına göre hemşirelerde somatik semptomların görüldüğü ancak toplam puanın ortalamasının altında olduğu belirlendi. Benzer şekilde yapılan çalışmalarda da hemşirelerde somatizasyon semptomlarının çok yüksek olmadığı saptanmıştır (Konal Korkmaz, Telli, Kadioglu, ve Karaca, 2020; Özgür ve ark., 2008). Du ve arkadaşlarının (2018) Çin'de gerçekleştirdikleri çalışmada somatizasyonun sık görüldüğü, somatizasyona ek olarak hemşirelerde depresif semptomlar, öfke ve düşmanlık, gibi olumsuz duygu durumlar içinde olduğu saptanmıştır. Chaudhari ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında hemşirelerin %39,2 sinde minimum, %30,9'unda düşük, %20,6'sında orta ve %9,3'ünde yüksek düzeyde somatizasyon şikayetleri saptanmıştır. Diğer bir çalışmada da hastanede çalışan hemşirelerin %67,5'inde somatizasyon semptomlarının görüldüğü saptanmıştır (Özgür ve ark., 2011). Araştırma sonuçları hemşirelerde somatizasyon semptomlarının yaygın olduğunu göstermektedir.

Hemşirelerin algıladıkları stresin somatizasyon semptomlarını arttırdığı görüldü. Algılanan baş etmenin ise somatizasyon semptomlarını azalttığı belirlendi. Bu sonuçlar Chaudhari ve arkadaşlarının (2018) ve Aydın ve arkadaşlarının (2020) çalışma sonuçlarıyla da tutarlıdır. Başka bir çalışmada hemşirelerin somatizasyon semptom puanlarının stres durumuyla başa çıkma puanları ve depresyon puanlarıyla da pozitif ilişkili olduğu, stres ile başa çıkmada olumsuz yöntemler kullananların somatizasyon semptomları gösterdikleri saptanmıştır (Qi ve Xu, 2024). Algılanan stresin hemşirelerin yaşam kalitesi ve bakım davranışlarını negatif, genel erteleme eğilimini ise pozitif etkilediği saptanmıştır (Babapour ve ark., 2022; Şanlıtürk ve Ardiç, 2023). Araştırma sonuçları stres yaşayan hemşirelerin etkili stres ile baş etme yöntemlerini kullanamadıklarında somatizasyon şikayetlerin de arttığını göstermektedir. Bu bulgu hemşirelerin ruh sağlığını korumak için stres ile baş etme düzeylerinin artırılması gerektiğini göstermektedir. İş stresini azaltmaya ve önlemeye yönelik bireysel ve örgütsel stratejiler ile hemşireler iş stresinden kaçınarak veya azaltarak ruhsal durumlarını koruyabileceklerdir. Bu nedenle hastane yönetimleri hemşirelerin işle ilgili stresini azaltmak için stratejiler başlatmalı ve hemşirelere stres ile başa çıkmaları için daha fazla destek sağlamalıdır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma sonuçları, araştırmanın yapıldığı hastanede görev yapan hemşireler ile sınırlıdır. Bu nedenle sonuçlar tüm hemşirelere genellenemez. Veriler katılımcıların verdikleri cevaplar ile sınırlıdır.

Sonuç

Araştırma sonucunda hemşirelerin orta düzeyde stres deneyimledikleri ve ortalamasının altında somatizasyon semptomları yaşadıkları belirlendi. Hemşirelerin yaşı arttıkça algıladıkları stres artmaktadır. Mesleğinden memnun olan hemşirelerin stres ile daha iyi baş edebildikleri saptandı. Hemşirelerin algıladıkları stresin somatizasyon semptomlarını arttırdığı, daha iyi stres ile baş etmenin somatizasyon semptomlarını azalttığı saptandı.

Bu araştırma sonuçları hemşirelerde stres yaratan faktörlerin belirlenerek azaltılmasına yönelik düzenlemeler yapılması gerektiğini göstermektedir. Hemşirelerin ruh sağlığı değerlendirilerek somatik şikayetleri bulunan hemşirelerin izlem ve tedavileri planlanmalıdır. Hemşirelerin mesleki memnuniyetlerini artırmaya yönelik stratejiler geliştirilmelidir. Bu nedenle, hemşirelerin işyerinde daha fazla takdir edilmesi, eğitim fırsatlarının artırılması, iş yükünün dengelenmesi, işyerinde daha iyi destek sistemlerinin kurulması, yönetimle açık iletişim kanallarının oluşturulması, stresin azaltılmasında ve mesleki memnuniyetin artırılmasına yardımcı olabilir. Hemşirelerin stres ile başa çıkma becerilerinin artırılması, somatizasyon semptomlarının azalmasına katkı sağladığından, stres ile başa çıkma stratejilerini içeren eğitimler düzenlenebilir. Meditasyon, nefes egzersizleri, farkındalık teknikleri gibi yöntemlerle hemşirelerin psikolojik dayanıklılıkları artırılabilir. Özellikle bu eğitimlere ileri yaştaki hemşirelerin, mesleğinden memnun olmayan hemşirelerin ve somatik şikayetleri olan hemşirelerin katılımının sağlanması önemlidir. Yaşın hemşirelerin stres algısını nasıl etkilediği konusunda daha fazla çalışmaya ihtiyaç olup konuda daha geniş örneklem gruplarıyla araştırmalar yapılması önerilmektedir. Hemşirelerin stres ile baş etme becerilerini geliştirmeye yönelik programların etkisini belirlemeye yönelik deneysel çalışmaların da planlanması önerilmektedir.

Etik Kurul: Bu çalışma için etik kurul onayı Bezmialem Vakıf Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan alınmıştır (Tarih: 20.12.2021 Sayı No:43887).

Yazarların Katkı Düzeyleri: Çalışma Fikri (Konsepti) ve Tasarımı: MPK, TA; Veri Toplama / Literatür Tarama: MPK, Nİ, TA; Verilerin Analizi ve Yorumlanması: MPK, Nİ, TA; Makalenin Hazırlanması: MPK, Nİ; Yayınlanacak Son Haline Onay Verilmesi: MPK, Nİ, TA.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadıklarını açıklamışlardır.

Teşekkür: Yazarlar çalışmaya katılan tüm hemşirelere teşekkür etmektedir.

Kaynaklar

- Aydın, G. Ç., Aytaç, S., & Şanlı, Y. (2020). Hemşirelerde algılanan stres ve stres semptomlarının işten ayrılma eğilimi üzerindeki etkisi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, (Özel Sayı), 526-538. doi:10.21733/ibad.789662
- Babapour, A. R., Gahassab-Mozaffari, N., & Fathnezhad-Kazemi, A. (2022). Nurses' job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 21(1), 75. doi:10.1186/s12912-022-00852-y
- Başçı, Z. (2018). *Sağlık Çalışanlarında Algılanan Stres Düzeyinin İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Erişim: tez.yok.gov.tr (Yayın no: 513010)
- Baye, Y., Demeke, T., Birhan, N., Semahegn, A., & Birhanu, S. (2020). Nurses' work-related stress and associated factors in governmental hospitals in Harar, Eastern Ethiopia: A cross-sectional study. *PloS one*, 15(8), e0236782. doi:10.1371/journal.pone.0236782
- Bilge, A., Ögce, F., Genç, R. E., & Oran N.T. (2009). Algılanan stres ölçeği (ASÖ)'nin Türkçe versiyonunun psikometrik uygunluğu. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2(25), 61-72.
- Camci, G., & Kavuran, E. (2021). Hemşirelerin iş stresi ve tükenmişlik düzeyleri ile meslek ve yaşam doyumu düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 24(2), 274-283. doi:10.17049/ataunihem.930846
- Chaudhari, A. P., Mazumdar, K., Motwani, Y. M., & Ramadas, D. (2018). A profile of occupational stress in nurses. *Annals of Indian Psychiatry*, 2(2), 109-114. doi:10.4103/aip.aip_11_18
- Cohen, S., Gianaros, J. P., & Manuck, B.S. (2016). A stage model of stress and disease. *Perspect Psychol Sci*, 11(4), 456-463.
- Dartey, A. F., Tackie, V., Worn Lotse, C., Dziwornu, E., Affrim, D., & Delanyo Akosua, D. R. (2023). Occupational stress and its effects on nurses at a health facility in Ho Municipality, Ghana. *SAGE Open Nursing*, 9, 23779608231186044. doi:10.1177/23779608231186044
- Du, M. L., Deng, W. X., Sun, W., Chien, C. W., Tung, T. H., & Zou, X. C. (2020). Assessment of mental health among nursing staff at different levels. *Medicine*, 99(6), e19049. doi:10.1097/MD.00000000000019049
- Dülgerler, Ş. (2000). İlköğretim Okulu Öğretmenlerinde Somatizasyon Ölçeğinin Geçerlilik Güvenirlilik Çalışması. (Yüksek Lisans Tezi). Erişim: tez.yok.gov.tr. (Yayın No: 99187)
- Erşan, E. E., Yıldırım, G., Doğan, O., & Doğan, S. (2012). Sağlık çalışanlarının iş doyumu ve algılanan iş stresi ile aralarındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14(2), 115-121.
- Evans, J.D. (1996). *Straightforward Statistics for the Behavioral Sciences*. 1st ed. Pacific Grove: CA. Brooks/Cole Publishing Company.
- Guo, H., Ni, C., Liu, C., Li, J., & Liu, S. (2019). Perceived job stress among community nurses: A multi-center cross-sectional study. *International Journal of Nursing Practice*, 25(1), e12703. doi:10.1111/ijn.12703
- Günüşen, N. (2017). Hemşirelerin ruh sağlığının korunması ve güçlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri J Psikiyatr Nurs-Special Topics*, 3(1), 12-8.
- Karaman, M., & Altınel, B. (2023). Hemşirelerde algılanan stres düzeyi ile iş yaşamı kalitesi arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 10(3), 368-377.
- Konal Korkmaz, E., Telli, S., Kadioglu, H., & Karaca, S. (2020). Hemşirelerde aleksitimi ve aleksitiminin tükenmişlik, öfke ve somatizasyon ile ilişkisi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 11(4), 284-291. doi:10.14744/phd.2020.98700
- Özel Çakır, F., & Demiralp, N. (2022). Yaşlanan hemşirelik ve iş gücü. *Kastamonu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 32-41.
- Özgür, G., Gümüş, A.B., & Gürdağ, Ş. (2011). Hastanede çalışan hemşirelerde ruhsal belirtilerin incelenmesi. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 24(4), 296-305. doi:10.5350/DAJPN2011240405
- Özgür, G., Yıldırım, S., & Aktaş, N., (2008). Bir üniversite hastanesinin ameliyathane ve yoğun bakım hemşirelerinde ruhsal durum değerlendirilmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(2), 21-30.
- Phillips, J.A., & Miltner, R. (2015). Work hazards for an aging nursing workforce. *Journal of Nursing Management*, 23(6), 803-812. doi:10.1111/jonm.12217
- Qi, X., & Xu, H. N. (2024). The impact of nurses' stress situation coping on somatization: a mediated moderation model. *Peer J*, 12, e18658. doi:10.7717/peerj.18658
- Sankoc, G., Öksüz, E., Dağ, S. C., & Varol, B. (2023). Is there a relationship between somatization symptoms and communication skills?. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 10(2), 162-170. doi:10.52880/sagakad.1181704
- Sharma, P., Davey, A., Davey, S., Shukla, A., Shrivastava, K., & Bansal, R. (2014). Occupational stress among staff nurses: Controlling the risk to health. *Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 18(2), 52-56. doi:10.4103/0019-5278.146890
- Şanlitürk, D., & Ardiç, M. (2023). Hemşirelerin algılanan stres düzeyleri ile genel erteleme eğilimleri arasındaki ilişki: Kesitsel çalışma. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 15(1), 198-208. doi:10.5336/nurses.2022-92930
- The Health and Safety Executive (HSE) (2024). Annual work-related ill health and injury statistics for 2023/24. <https://press.hse.gov.uk/2024/11/20/hse-publishes-annual-work-related-ill-health-and-injury-statistics-for-2023-24/#:~:text=Approximately%20half%20of%20those%20reporting,from%20910%2C000%20in%202022%2F23>.
- Tong, Y., Jiang, Z. Q., Zhang, Y. X., Jia, J. L., Lu, W., Wang, J., & Lou, J. L. (2018). Analyzing the mental health status and its impact factors among female nurses in China. *Chinese Journal of Industrial Hygiene and Occupational Diseases*, 36(2), 115-118. doi:10.3760/cma.j.issn.1001-9391.2018.02.009
- Tsegaw, S., Getachew, Y., & Tegegne, B. (2022). Determinants of work-related stress among nurses working in private and public hospitals in

- Dessie City, 2021: Comparative cross-sectional study. *Psychology Research and Behavior Management*, 15, 1823-1835. doi:10.2147/PRBM.S372882
- Tuna, R., & Baykal, Ü. (2013). Onkoloji hemşirelerinde iş stresi ve etkileyen faktörler. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 21(2), 92-100.
- Turan, N., & Ançel, G. (2020). Examination of the psychological changes in nurses due to workload in an intensive care unit: a mixed method study, *Contemporary Nurse*, 56(2), 171-184. doi:10.1080/10376178.2020.1782762
- Werke, E. B., & Weret, Z. S. (2023). Occupational stress and associated factors among nurses working at public hospitals of Addis Ababa, Ethiopia, 2022; A hospital based cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 11, 1147086. doi:10.3389/fpubh.2023.1147086
- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) (2024). Mental health at work. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>
- Yıldız, S., & Babaoğlu, E. (2024). Özel bir dal hastanesinde çalışan hemşirelerin stres düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Sağlık Bilimleri ve Teknolojileri Dergisi*, 1(1), 17-28. doi:10.32739/hst.2024.1.1.3