

Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Örgütsel Stres Düzeyleri İle Benlik Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

PStudy of The Relationship Between Organizational Stress Levels and Ego Defence Mechanisms of Nurses Working Intensive Care Units

Cansu Solgun¹, Bedia Tarsuslu², Gümrah Duygu Çulhacık³, Gülgün Durat³

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi İSTANBUL
Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı ORDU
Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı SAKARYA

Yazışma Adresi / Correspondence:

Cansu Solgun

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Kartal / İSTANBUL

T: +90 538 874 21 44 E-mail: cansu.solgun1@ogr.sakarya.edu.tr

Bu çalışma başka yerde yayınlanmamış ve bildiri olarak sunulmamıştır

Öz

- Amaç:** Çalışma, yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin örgütsel stres düzeyleri ile benlik savunma mekanizmaları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.
- Yöntem:** Bu çalışma tanımlayıcı tipte olup, 28 Şubat -30 Nisan 2017 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerle yürütülmüştür. Örneklem seçimine gidilmeyip, araştırmanın amacı açıklandıktan sonra araştırmaya katılmayı kabul eden 69 hemşireden veriler toplanmıştır.
- Bulgular:** Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 28,04± 5,30'dur. Hemşirelerin sosyo-demografik verilerine göre örgütsel stres ölçeği alt modül puanları arasında anlamlı fark yokken (p>0,05), savunma biçimleri ölçeği ve alt boyut puanları arasında anlamlı fark bulunmuştur. Yoğun bakım hemşirelerinin rol belirsizlikleri arttıkça nevrotik savunma biçimleri sergiledikleri görülmüştür.
- Sonuç:** Yoğun bakım gibi stresli ortamlarda çalışan hemşireler, örgütsel çatışma ve olumsuzluklarla baş etmek, öz benliklerini korumak ve sürdürmek için bilinçdışı mekanizmalar geliştirirler. Hemşirelerin iş yükleri ve sorumlulukları arttıkça, çoğunluğu olgun olmayan savunma biçimlerinden oluşan mekanizmaların azaldığı ve rol belirsizlikleri arttıkça nevrotik savunma biçimlerini daha çok kullandıkları söylenebilir.
- Anahtar Kelimeler:** Yoğun bakım; hemşire; örgütsel stres; savunma biçimleri.

Abstract

- Object:** The study was carried out with the purpose of examining the relationship between organizational stress levels and self-defense mechanisms of nurses who work at intensive care units.
- Methods:** This descriptive study was carried out between 28 February - 30 April 2017 with nurses who work at intensive care units of university hospitals. There was no sample design, and the data were collected from 69 nurses who agreed to take part in the research after its aim was announced.
- Results:** The average age of nurses in the research is 28.04± 5.30. While there was no significant difference in organizational stress scale sub-module scores according to socio-demographic data of nurses (p>0.05), a significant difference was found between types of defense scale and sub-dimension scores. Intensive care nurses seemed to display neurotic defense types as their role ambiguity increased.
- Conclusion:** Nurses who work in a stressful environment such as intensive care, develop unconscious mechanisms in order to cope with organizational conflicts and problems, and to protect and sustain themselves. It can be said that mechanism consisting of mostly immature defense types decrease as workloads and responsibilities of nurses increase and that they use neurotic defense types more frequently as their role ambiguity increases.
- Key words:** Intensive care; nurse; organizational stress; defense types.



SOLGUN ve Ark.

Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan
Hemşirelerin Örgütsel Stres
Düzeyleri İle Benlik Savunma
Mekanizmaları Arasındaki İlişkinin
İncelenmesi

Giriş

Hemşirelik, sağlık ekibi içinde aldığı eğitim, bilgi ve iletişim becerileri ile bireylerle birebir temas içinde bulunan, ekip üyeleri arasında koordinasyonu sağlayarak sağlık hizmeti sunan bir meslek grubudur¹. Hemşireler acil, ameliyathane, psikiyatri kliniği, yoğun bakım üniteleri gibi pek çok birimde çalışmaktadırlar. Yoğun bakım hemşireliği, hemşirelik uygulama alanları içinde en zor olanıdır². Yoğun bakımlarda çalışan hemşireler kritik hasta bakımı ve ölümlerle diğer birimlere göre çok daha fazla karşılaşmakta, diğer servislerden farklı olan yapısı nedeniyle, emosyonel ve fiziksel olarak daha fazla zorlanmaktadırlar³. Hemşirelik uygulamaları sırasında; uzun süre ayakta kalma, zaman baskısı, zor ya da karmaşık görevler, yetersiz dinlenme araları, tekdüzelik, kötü çalışma koşulları, sıkıntıda olan hasta ve yakınları ile empati yapmak zorunda kalma, hasta bakımının yarattığı kaygılar, alandaki yenilikleri takip etme gerekliliği, düzensiz mesai saatleri, iş birliğinde problem, yetersiz eleman, bozuk araç gereç, ekip içi çatışmalar ve rol belirsizliği iş stresine neden olabilir^{1,4,19}. Örgütsel stres; diğer bir ifade ile iş stresi; bireyi tehdit eden durumlarda fiziksel, psikolojik ve davranışsal sapmalara neden olan ve bireyin örgütle ya da işle ilgili olarak herhangi bir beklenti içinde olması durumunda ortaya çıkan strestir^{5,6}.

Yoğun bakım gibi stresli ortamlarda çalışan bireylerde, yaşanan çatışma ve olumsuzluklarla baş etmek, öz benliklerini korumak ve sürdürmek için bilinçdışı mekanizmalar geliştirebilirler. Kişilerin engellenme, çatışma gibi durumlarda geliştirdikleri mekanizmalar literatüre savunma mekanizması olarak geçmiştir. Anna Freud (2004) savunma mekanizmalarını, egonun istenmeyen ve kaygı oluşturan durumlardan uzaklaşmanın yanı sıra dürtüsel davranışlar, duygular ve içgüdüsel istekler üzerinde kontrol sahibi olmasını sağlayan psikolojik süreçler olarak tanımlamaktadır⁷.

Hemşireler temel görevlerini gerçekleştirmek, duygusal tepkilerini kontrol etmek amacıyla olgunlaşmamış savunmaları kullanabilirler. Psikolojik anlamda zorlayıcı durumlara yanıt olarak kaçınma, inkâr, gerileme gibi mekanizmaların kullanımı bildirilmiştir⁸.

Bu bilgiler ışığında çalışmanın amacı, yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin örgütsel stres düzeyleri ile benlik savunma mekanizmaları arasındaki ilişkinin incelenmesi olarak belirlenmiştir.

Gereç Ve Yöntem

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma tanımlayıcı tipte kesitsel bir çalışmadır. Araştırmanın evrenini Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde 28 Şubat-30 Nisan 2017 tarihleri arasında yoğun bakım ünitelerinde (Anestezi ve reanimasyon, Cerrahi yoğun bakım, Dahili yoğun bakım, Çocuk yoğun bakım, Yenidoğan yoğun bakım, Genel yoğun bakım) çalışan hemşireler oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmeyip, araştırmanın amacı açıklandıktan sonra araştırmaya katılmayı kabul eden 69 hemşireden veriler toplanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Çalışmada veri toplama aracı olarak, 'Doetinchem Örgütsel Stres Anketi (VOS-D)' ve hemşirelerin kullandıkları benlik savunma mekanizmalarını belirlemek için 'Savunma Biçimleri Testi' kullanılmıştır.

Doetinchem Örgütsel Stres Anketi (VOS-D): Hemşirelerin örgütsel stres düzeyini belirlemek için,

Reiche ve Dijkhuizen tarafından Örgüt Stresi Soru Listesi (VOS=Vragenlijst Organisatiestress) şeklinde geliştirilen, Michigan Stres Modeli'nin değerlendirme araştırmasında daha kolay anlaşılabilir hale dönüştürülmüş olan Doetinchem Örgütsel Stres Anketi (VOS-D) kullanılmıştır. Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirliği Türk (1997) tarafından yapılmıştır²⁰. 86 soruluk likert tipi bir ölçektir. Ölçek; stresörler, psikolojik gerginlikler, sağlık sorunları ve sosyal değişkenler modülleri olmak üzere toplam da 4 modülden oluşmaktadır. Bu ölçeğin her bir modülü ayrı ölçek olarak değerlendirilebilir ve bağımsız olarak kullanılabilir. Bu çalışmada stresörler ve sosyal değişkenler modülleri kullanılmıştır. Stresörler modülünde aşırı iş yükü, görev belirsizliği, sorumluluk, görev çatışması, işyerinden ayrılamama, iş ile ilgili karar sürecine katılmama, işin gerekliliğine inanmada eksiklik ve gelecek belirsizliğine ilişkin maddeler bulunmaktadır. Sosyal değişkenler modülünde ise şef destek eksikliği ve iş arkadaşlarından destek eksikliğine ilişkin maddeler yer almaktadır. Ölçekten alınan puanların artması örgütsel stres şiddetinin arttığını göstermektedir.

Savunma Biçimleri Testi-40 (SBT-40): Andrews, Singh ve Bond (1993) tarafından geliştirilmiştir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini Yılmaz ve arkadaşları yapmıştır²¹. SBT-40, 40 maddeden oluşan likert tipi bir ölçektir. Ölçekte her bir madde 1 (bana hiç uygun değil) ile 9 (bana çok uygun) arasında puanlandırılmaktadır. Ölçekte 20 savunma biçimi ele alınmıştır; bu savunma biçimleri olgun, nevrotik ve olgun olmayan savunma biçimleri olmak üzere 3 faktörde toplanmıştır. Mature (olgun) savunmalar mizah, yüceltme, baskılama, beklentidir. Nevrotik savunmalar, yapay özgecilik, yapma-bozma, karşıt tepki geliştirme ve idealleştirme. İmmatür (olgun olmayan) savunmalar ise; yer değiştirme, disosiyasyon, pasif saldırganlık, dışa vurma, değersizleştirme, otistik fantezi, yansıtma, yalıtma, bölünme, inkar, bedenselleştirme, mantıksallaştırma. Olgun, nevrotik ve olgun olmayan savunma biçimleri iç tutarlık katsayıları sırasıyla, .70, .61 ve .83 olarak bildirilmiştir. Bu çalışmada cronbach alfa değerleri sırasıyla .62, .65 ve .82 olarak bulunmuştur. Ölçekten alınan puanların artması olgun, nevrotik ve olgun olmayan savunma biçimlerinin kullanımının arttığını göstermektedir.

Verilerin Analizi:

Veriler IBM SPSS (versiyon 20.0) istatistik paket programında değerlendirilmiştir. Kategorik veriler için frekans ve yüzdeler, nicel veriler için ortalama, standart sapma kullanılmıştır. Kolmogorov-Smirnov testi sonucuna göre veriler normal dağılıma uymaktadır. İstatistiksel analizlerde parametrik testlerden t testi, ANOVA, Pearson korelasyon testi, alt grup karşılaştırmalarında ise Tukey çoklu karşılaştırma testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık için $p \leq 0,05$ kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu:

Araştırmaya Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi etik kurulundan 09.02.2017 tarihli 35 sayılı izin alındıktan sonra başlanmıştır. Çalışma grubunu oluşturanların bilgilendirilmiş sözlü onamları alındıktan sonra önceden hazırlanan anket formları araştırmacılar tarafından hemşirelere dağıtılmıştır. Hemşirelerin anket formlarını doldurabilmesi için yeterli süre verildikten sonra anket formlar toplanmıştır. Veri toplama aşamasında Helsinki bildirgesinde yer alan kurallara uygun olarak hareket edilmiştir.

Bulgular

Çalışmaya katılan hemşirelerin %79,7'si kadın, %20,3'ü erkek olup yaş ortalamaları $28,04 \pm 5,30$ (min:19 max:45)'dur. Hemşirelerin %50,7'si evlidir. Çalışma grubundaki hemşirelerin %27,5'i anestezi ve reanimasyon bölümünde, %24,6'sı genel yoğun bakımda, %17,4'ü ise çocuk yoğun bakım ünitesinde çalışmaktadır. Mezun olunan okul türüne bakıldığında araştırma grubunun büyük



SOLGUN ve Ark.

Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan
Hemşirelerin Örgütsel Stres
Düzeyleri ile Benlik Savunma
Mekanizmaları Arasındaki İlişkinin
İncelenmesi



SOLGUN ve Ark.

Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan
Hemşirelerin Örgütsel Stres
Düzeyleri İle Benlik Savunma
Mekanizmaları Arasındaki İlişkinin
İncelenmesi

çoğunluğunu üniversite mezunu hemşireler (%68,1) oluşturmaktadır (Tablo 1). Hemşirelerin çalışma yılı ortalamaları $4,05 \pm 3,34$ 'tür (min:1 max:17).

| Değişken | Gruplar | n | % (yüzde) |
|-------------------|-------------------------|----|-----------|
| Cinsiyet | Kadın | 55 | 79,7 |
| | Erkek | 14 | 20,3 |
| Medeni durum | Evli | 35 | 50,7 |
| | Bekâr | 34 | 49,3 |
| Mezun olunan okul | Lise | 15 | 21,7 |
| | Üniversite | 47 | 68,1 |
| | Lisansüstü | 7 | 10,1 |
| Çalışılan birim | Anestezi ve reanimasyon | 19 | 27,5 |
| | Cerrahi yoğun bakım | 5 | 7,2 |
| | Dâhili yoğun bakım | 9 | 13,0 |
| | Çocuk yoğun bakım | 12 | 17,4 |
| | Yenidoğan yoğun bakım | 7 | 10,1 |
| | Genel yoğun bakım | 17 | 24,6 |

Cinsiyet, medeni durum, çalışma yılı ve çalışılan kliniğe göre VOS-D ölçeği alt modül madde puanları arasında anlamlı farklılık yoktur ($p>0,05$). Tablo 2'de hemşirelerin VOS-D ölçeğinden aldıkları puanlar incelendiğinde, ortalamalar arasındaki en yüksek puanın stresörler alt modülündeki iş yerinden ayrılamama maddesi olduğu görülmektedir.

| VOS-D ALT MODÜLLERİ | Ort.±SS | Min. | Max. |
|--|------------|------|------|
| Stresörler | | | |
| İş ile ilgili karar sürecine katılma eksikliği | 2,39±0,74 | 1,00 | 3,50 |
| Aşırı iş yükü | 3,54±0,64 | 2,22 | 4,78 |
| Rol belirsizliği | 2,20±0,58 | 1,00 | 4,00 |
| Sorumluluk | 3,40±0,62 | 2,00 | 5,00 |
| Rol çatışması | 2,92±0,99 | 1,00 | 5,00 |
| İş yerinden ayrılamama | 5,21±0,39 | 4,00 | 6,00 |
| İşle ilgili karar sürecine katılma eksikliği | 2,39±0,747 | 1,00 | 3,50 |
| İşin gerekliliğine inanmada eksiklik | 1,78±0,54 | 1,00 | 3,33 |
| Gelecek belirsizliği | 2,68±0,53 | 1,25 | 4,00 |
| Sosyal Değişkenler | | | |
| Şef destek eksikliği | 2,50±0,49 | 1,20 | 3,80 |
| İş arkadaşlarının destek eksikliği | 2,40±0,47 | 1,40 | 3,60 |

Cinsiyete göre hemşirelerin savunma biçimleri ölçeği puanları arasında anlamlı fark yoktur ($p>0,05$). Medeni duruma göre savunma biçimleri ölçeği puanları değerlendirildiğinde, evli olanların savunma biçimleri ölçeği toplam puanı, bekâr olanlara göre anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur ($t=-0,198$; $p=0,039$). Tablo 3'te hemşirelerin Savunma Biçimleri Testi-40'dan aldıkları puanların incelendiği, en

yüksek puan ortalamasının olgun olmayan savunma biçimlerine ait olduğu görülmektedir.

| | Ort.±SS | Min. | Max. |
|---|--------------|--------|--------|
| Olgun savunma biçimleri | 36,84±7,88 | 17,00 | 58,00 |
| Nevrotik savunma biçimleri | 40,23±10,02 | 19,00 | 63,00 |
| Olgun olmayan savunma biçimleri | 108,33±24,03 | 57,00 | 181,00 |
| SBT-40 toplam | 185,41±35,45 | 119,00 | 302,00 |
| Ort.: Ortalama; SS: Standart sapma; Min.: Minimum; Maks.: Maksimum. | | | |

Çalışılan birime göre Savunma Biçimleri Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p>0,05$). Mezun olunan okula göre Savunma Biçimleri Ölçeği puanları karşılaştırıldığında, SBT-40'ın olgun savunma biçimleri alt boyut puanları arasında anlamlı fark saptanmıştır ($F=3,307$; $p=0,043$). Post hoc analizde farkı yaratan grubun lise ve dengi olan grup ile üniversite olan grup arasında olduğu görülmüştür.

Yaş ile SBT-40 arasındaki ilişki incelendiğinde, yaş ile SBT-40 toplam puanı ($r=-0,25$; $p=0,000$) ve Olgun savunma biçimleri alt boyutu puanı ($r=-0,34$; $p=0,004$) arasında negatif yönde zayıf bir ilişki vardır.

Çalışmada hemşirelerin SBT-40'ın alt boyutları ile VOS-D alt modülleri pearson korelasyon testi kullanılarak karşılaştırılmıştır (Tablo 4).

| VOS-D Alt Modülleri | | SBT-40 Alt Boyutları | | | |
|--|---|-------------------------|----------------------------|---------------------------------|-----------------|
| | | Olgun Savunma Biçimleri | Nevrotik Savunma Biçimleri | Olgun Olmayan Savunma Biçimleri | SBT Toplam Puan |
| İş ile ilgili karar sürecine katılma eksikliği | r | -0,08 | -0,08 | -0,16 | -0,15 |
| | p | 0,508 | 0,472 | 0,174 | 0,204 |
| Aşırı iş yükü | r | -0,12 | -0,20 | -0,27 | -0,27 |
| | p | 0,302 | 0,090 | 0,020 * | 0,022 * |
| Rol belirsizliği | r | 0,21 | 0,27 | 0,06 | 0,16 |
| | p | 0,083 | 0,022 * | 0,601 | 0,168 |
| Sorumluluk | r | -0,14 | -0,16 | -0,34 | -0,30 |
| | p | 0,246 | 0,172 | 0,004 * | 0,010 * |
| Rol çatışması | r | 0,09 | 0,04 | 0,11 | 0,10 |
| | p | 0,423 | 0,728 | 0,362 | 0,371 |
| İş yerinden ayrılamama | r | 0,08 | -0,02 | 0,10 | 0,08 |
| | p | 0,515 | 0,854 | 0,390 | 0,500 |
| İşle ilgili karar sürecine katılma eksikliği | r | -0,08 | -0,08 | -0,16 | -0,15 |
| | p | 0,508 | 0,472 | 0,174 | 0,204 |
| İşin gerekliliğine inanmada eksikli | r | 0,13 | 0,15 | 0,22 | 0,22 |
| | p | | | | |



Journal of Human Rhythm
2018;4(2):126-133

SOLGUN ve Ark.

Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Örgütsel Stres Düzeyleri İle Benlik Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi



| | | | | | |
|------------------------------------|---|-------|-------|-------|-------|
| | p | 0,261 | 0,217 | 0,068 | 0,066 |
| Gelecek belirsizliği | r | -0,15 | -0,09 | -0,20 | -0,20 |
| | p | 0,204 | 0,458 | 0,089 | 0,100 |
| Sosyal Değişkenler | | | | | |
| Şef destek eksikliği | r | 0,07 | -0,00 | 0,06 | 0,06 |
| | p | 0,517 | 0,994 | 0,593 | 0,615 |
| İş arkadaşlarının destek eksikliği | r | -0,01 | 0,20 | 0,12 | 0,13 |
| | p | 0,910 | 0,087 | 0,315 | 0,356 |

n: 69, r = pearsonkorelasyon testi; p= 0,05

Tablo 4 incelendiğinde SBT-40 nevrotik savunma biçimleri alt boyutu ile VOS-D rol belirsizliği alt boyutu arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki bulunmuştur ($r=0,27$; $p=0,022$). SBT-40 olgun olmayan savunma biçimleri alt boyutu ile VOS-D aşırı iş yükü ($r=-0,27$; $p=0,020$) ve sorumluluk ($r=-0,34$; $p=0,04$) alt boyutları arasında negatif yönde zayıf bir ilişki saptanmıştır. Ayrıca SBT-40 toplam puanı ile VOS-D aşırı iş yükü ($r=-0,27$; $p=0,022$) ve sorumluluk ($r=-0,30$; $p=0,010$) alt boyutları arasında negatif yönde zayıf bir ilişki bulunmuştur.

Tartışma

Çalışmamızda yoğun bakımda çalışan hemşirelerin, örgütsel stres düzeyleri ile benlik savunma mekanizmaları arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmamıza katılan hemşirelerin sosyo-demografik verilerine göre örgütsel stres ölçeği alt modül puanları arasında anlamlı fark yokken ($p>0,05$), savunma biçimleri ölçeği ve alt boyut puanları arasında bazı parametrelere göre anlamlı fark bulunmuştur.

Çalışmamızda hemşirelerin medeni durumlarına göre Savunma Biçimleri değerlendirildiğinde, evli olanların savunma biçimleri toplam puanı, bekârlara göre anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur ($t=-0,198$; $p=0,039$). Aynı zamanda en yüksek puan ortalamasının olgun olmayan savunma biçimleri alt boyutuna ait olduğu görülmektedir. Literatürde evli olanların bekârlara göre stresten daha fazla etkilendiği bildirilmektedir^{5,9,10}. Tajvar ve arkadaşlarının yoğun bakım hemşireleri ile yaptığı çalışmada da evli olan hemşirelerde somatik belirtiler, anksiyete, depresyon ve bir ruhsal bozukluk oranının daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır¹¹. Benliğin, bilinçdışı çatışmalar ve bunların yol açabileceği bunalıya karşı kullandığı değişik savunma mekanizmaları vardır¹². Literatürde hemşirelerin temel görevlerini gerçekleştirmek, duygusal tepkilerini kontrol etmek amacıyla olgunlaşmamış savunmaları kullandıkları ifade edilmiştir⁸. Tüm bu bilgiler ışığında evli olan bireylerde ruhsal hastalıkların görülmesi olumlu bir savunma mekanizmasının kullanılmadığını düşündürmektedir.

Mezun olunan okula göre Savunma Biçimleri Ölçeği puanları karşılaştırıldığında, olgun savunma biçimleri alt boyut puanları arasında anlamlı fark saptanmıştır ($F=3,307$; $p=0,043$). Post hoc analizde lise düzeyinde eğitim alan grubun, üniversite mezunlarına göre olgun savunma mekanizmaları puanı anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur. Olgun savunma işlevi yerine olgun olmayan ya da nevrotik savunma mekanizmalarında aşırı psikiyatrik bozukluklara yol açmaktadır¹³. Eğitim düzeyi yüksek olan hemşirelerin problem çözme becerileri ve olgun savunma biçimleri (beklenti, idealleştirme...) kullandığı bildirilmektedir^{13,14}. Tanşu'nun çalışmasında en stresli grubun lisans mezunları olduğu tespit edilmiştir¹⁵. Özbey (2011) ve Güler'in (2013) çalışmasında da sağlık çalışanlarının almış oldukları eğitime göre stresle baş etme yöntemleri arasında herhangi bir farka rastlanmamıştır^{16,17}. Görüldüğü gibi olgun olmayan savunma mekanizmaları ile ruhsal bozukluklar arasında ilişki

olmasına rağmen, eğitim düzeyi ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişki net değildir.

Çalışmamızda hemşirelerin örgütsel stres ile savunma biçimleri arasındaki ilişki incelenmiştir.

SBT-40 toplam ve olgun olmayan savunma biçimleri alt boyut puanı ile örgütsel stresin stresörler modülündeki aşırı iş yükü ve sorumluluk alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönde zayıf ilişki vardır. Yani hemşirelerin iş yükleri ve sorumlulukları arttıkça, yer değiştirme, yansıtma, yalıtma, inkar, bedenselleştirme gibi olgun olmayan savunma biçimlerini kullanmaları azalmaktadır. Ayrıca SBT-40'ın nevrotik savunma biçimleri alt boyutu ile örgütsel stresin stresörler modülündeki rol belirsizliği alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde zayıf ilişki vardır. Bu da hemşirelerin rol belirsizlikleri arttıkça yapma-bozma, karşıt tepki geliştirme ve idealleştirme gibi nevrotik savunma biçimlerini daha çok kullandıklarını düşündürmektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda; çalışma grubumuzu oluşturan hemşirelerin nevrotik savunmaları kullanmalarının nedeninin sorumluluk ve iş yüklerinin fazla olması değil, rol belirsizliği yaşamaları olduğunu söyleyebiliriz. Özkan (2008)'in doktor ve hemşirelerde tükenmişlik, rol çatışması ve rol belirsizliği konusunda yaptığı çalışmada, hemşirelerin yüksek düzeyde rol belirsizliği yaşadıkları bildirilmiştir¹⁸. Qian ve arkadaşları da hemşirelerde rol belirsizliği yaşamının ruh sağlığı açısından risk oluşturduğunu belirtmektedirler²². Yaşanan rol belirsizliği, işe bağlı gerginlik, huzursuzluk, stres ve anksiyeteye neden olmaktadır^{23,24}. Benliğin çatışmaya ve bunun doğurabileceği anksiyeteye karşı kullandığı değişik savunma mekanizmaları bulunduğu bilinmektedir¹². Tüm bu bilgiler ışığında hemşirelerin iş yükü ve sorumluluklarının artmasının olgun olmayan savunmaları kullanmalarını azalttığı, rol belirsizliği yaşamalarının ise anksiyeteye yol açarak, bu anksiyeteyi ortadan kaldırmak için nevrotik savunmaları kullanmalarına neden olduğu düşünülebilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın katılımcıları yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşireler olduğu için sonuçlar yalnızca araştırmanın örnekleme genellenmektedir.

Sonuç Ve Öneriler

Yoğun bakımlarda çalışan hemşireler kritik hasta bakımı ve ölümlerle diğer birimlere göre çok daha fazla karşılaşmaktadırlar. Yoğun bakım gibi stresli ortamlarda çalışan hemşireler, örgütsel çatışma ve olumsuzluklarla baş etmek, öz benliklerini korumak ve sürdürmek için bilinçdışı mekanizmalar geliştirirler.

Sonuç olarak; sorumluluk ve iş yükü hemşirelerin olgun olmayan savunma biçimlerini kullanmalarını azaltırken, rol belirsizliği yaşamaları nevrotik savunma biçimlerini kullanmalarını arttırmaktadır.

Çalışmanın özellikle benzer streslere maruz kalma olasılığı yüksek olan birimlerde çalışan (onkoloji, palyatif bakım, acil... vb) hemşireleri de kapsayacak şekilde daha büyük gruplarla yapılması önerilebilir.



Journal of Human Rhythm
2018;4(2):126-133

SOLGUN ve Ark.

Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan
Hemşirelerin Örgütsel Stres
Düzeyleri İle Benlik Savunma
Mekanizmaları Arasındaki İlişkinin
İncelenmesi



SOLGUN ve Ark.

Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Örgütsel Stres Düzeyleri İle Benlik Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

1. Şen T. Nöbet Tutan Hemşireler İle Nöbet Tutmayan Hemşirelerin EEG'lerinin Karşılaştırılması.(Yüksek Lisans Tezi)Van: Yüzüncü Yıl Üniversitesi; 2014.
2. Yılmaz E, Vermişli S. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde meslekte profesyonelleşmenin iş doyumuna etkisi. Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik E-Dergisi 2016;4(1):17-27.
3. Üzen Ş, Karabacak Ü, Doğu Ö, Duyan A. Yoğun Bakımda Çalışan Hemşirelerin Örgütsel Stres Düzeylerinin Belirlenmesi. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2015;19(1):15-20.
4. Koç S, Özkul AS, Ürkmez DÖ, Özel HÖ, Çevik LÇ. Bir Sağlık Kuruluşunda Görev Yapmakta Olan Hemşirelerin Stres Kaynaklarının ve Düzeylerinin Analizi. Okmeydanı Tıp Dergisi 2017;33(2):68-75.
5. Ülker N. Hastanede Çalışanların Stres ve Yönetimi. Balkan ve Yakın Doğu Sosyal Bilimler Dergisi 2016;2(2).
6. Aydın B. Adli Tıp Uzman ve Asistanlarında Örgütsel Stres Düzeyi ve Etkileyen Faktörler. Adli Tıp Bülteni 2010;53-8.
7. Kaya A, Bozkur B. Kadercilik Eğilimi İle Öz yeterlik İnancı ve Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Ege Eğitim Dergisi 2017;2017(18):124-45.
8. Regan A. Emotional Exhaustion and Defense Mechanisms in Intensive Therapy Unit Nurses. J Nerv Ment Dis 2009;330-6.
9. Erdoğan T, Ünsar SA, Süt N. Stresin Çalışanlar Üzeri ndeki Etki leri :Bi r Araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi [İnternet]. 2009;14(2):447-61. Available from: <http://dergipark.ulakbim.gov.tr/sduiibfd/article/download/5000122489/5000112794>
10. Bayram GS. İbn-i Sina Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Stres ve Motivasyon Durumları.(Yüksek Lisans Tezi) Ankara:T.C Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü;2010.
11. Tajvar A, Saraji GN, Ghanbarnejad A, Omid L, Hosseini SSS, Abadi ASS. Occupational stress and mental health among nurses in a medical intensive care unit of a general hospital in Bandar Abbas in 2013. Electronic physician [İnternet]. 2015 [cited 2018 Jan 24];7(3):1108-13. Available from: <http://www.ephysician.ir>
12. Öztürk MO, Uluşahin NA. Benliğin Savunma Düzenekleri. Ruh Sağlığı ve Bozuklukları Kitabı. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri. 2016;63-4.
13. Puhalla AA, McCloskey MS, Brickman LJ, Fauber R, Coccaro E.F. Defense styles in Intermittent Explosive Disorder. Psychiatry Research 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.02.019>
14. Ergun G. Sağlık İşletmelerinde Örgütsel Stresin İşgücü Performansı ile Etkileşiminin İncelenmesi.(Yüksek Lisans Tezi) İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü;2008.
15. Tanşu M. Örgütsel stres kaynakları ve iş tatmini arasındaki ilişkinin incelenmesi ve sağlık sektöründe bir uygulama.(Yüksek Lisans Tezi) İstanbul: Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2009.
16. Özbey H. Nöroloji Hemşirelerinin İş Yeri Ortamı ile İlgili Stresörleri Tanımlama ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Belirlenmesi.(Yüksek Lisans Tezi) İstanbul: Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2011.
17. Güler A. Örgütsel Stres ve Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Stresle Başa Çıkma Yolları (Serinhisar Devlet Hastanesi Örneği). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2013.
18. Özkan, Ş. (2008) Rol Çatışması ve Rol Belirsizliğinin Hekim ve Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri Üzerine Olan Etkileri, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi.
19. Ören B. Yoğun Bakımlarda Hasta ve Çalışan Stresi. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2011 ;29-35.
20. Türk, M. Bir Örgütsel Stres Anketinin (VOS-D) Türkiye'ye Uyarlanması. (Uzmanlık Tezi) İzmir: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı;1997.
21. Yılmaz N, Gençöz T ve Ak M. Savunma Biçimleri Testinin Psikometrik Özellikleri: Güvenilirlik ve Geçerlik Çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi 2007;18(3), 244-253.
22. Qian J, Wang H, Han R Z ve ark. Mental health risks among nurses under abusive supervision: the moderating roles of job role ambiguity and patients' lack of reciprocity. Int J Ment Health Syst 2015; 9:22.
23. Akbolat M, Işık O ve Uğurluoğlu Ö. Sağlık Çalışanlarının Kontrol Odağı, İş Doyumu, Rol Belirsizliği ve Rol Çatışmasının Karşılaştırılması. H.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 2011;29(2), 23-48.
24. Akbulut Başçı A. B, Özyurda F, Yılmazel G. Ankara Üniversitesi Hemşirelerinde İşe Bağlı Gerginlik Düzeyi ve Rol Çatışması-Rol Belirsizliği Durumu ve Diğer Etmenler. G.O.P. Taksim E.A.H. JAREN 2016;2(2):51-58.