

Onkoloji Hemşirelerinde İş Stresi ve Etkileyen Faktörler*

The Job Stress of the Oncology Nurses and Influential Factors

Rujnan TUNA** Ülkü BAYKAL***

İletişim/Correspondence: Rujnan Tuna Adres/Adress: İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Abide-i Hürriyet C. Şişli/ İstanbul Tel: 02124400000/27072 Fax: 0212 2244990 E-mail: rujnantuna@mynet.com

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, onkoloji hemşirelerinin iş stresi düzeyleri ile bunları etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla, tanımlayıcı araştırma tasarımıyla gerçekleştirildi.

Yöntem: Çalışmanın örneklemini, İstanbul'da onkoloji birimi bulunan 4 Sağlık Bakanlığı hastanesi, 3 üniversite hastanesi ve 4 özel hastanede çalışan olasılıksız örnekleme yöntemi ile seçilen ve araştırmaya katılmaya gönüllü 189 onkoloji hemşiresi oluşturdu. Verilerin toplanmasında 20 soruluk anket formu ile birlikte İş Stresi Ölçeği (Job Stressors Scale) kullanılmıştır. Veriler; yüzdelik, Kruskal-Wallis ve Mann-Whitney U testleri kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Onkoloji hemşirelerinin iş stresi düzeyleri; "İş Rolü Belirsizliği" ($x=15.22\pm 4.35$), "İş Rolü Uyumsuzluğu" ($x=24.52\pm 5.58$) ve "İş Rolü Yüklü" ($x=7.98\pm 1.77$) alt boyutlarında orta düzeyde olduğu bulundu. Cinsiyet, yaş, çalışılan kurum, meslekte çalışma yılı, onkoloji biriminde çalışma yılı, onkoloji birimi dışında başka bir birimde çalışma isteği, çalışma şekli, birimde yeterli sayıda onkoloji hemşiresinin var olup olmadığı ve hemşirelik dışındaki işlerin iş yükünü arttırıp arttırmadığı ile "İş Stresi Ölçeği" alt grup puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farkların bulunduğu ($p\leq 0.05$) belirlendi.

Sonuç: Onkoloji hemşirelerinin iş stresi düzeyinin tüm alt boyutlarda orta düzeyde olduğu ve onkoloji hemşirelerinin sosyodemografik özellikleri ile çalışma koşullarından etkilendiği görüldü.

Anahtar Kelimeler: Onkoloji hemşireliği, stres, iş stresi.

ABSTRACT

Aim: In this descriptive study it's been aimed to determine job stress and the factors that effect those levels in oncology nurses.

Method: Sampling of this study consists of 189 oncology nurses who volunteered to participate in research and chosen from 4 hospitals of Health Ministry, 3 university hospitals and 4 private hospitals by random sampling. The questionnaire form and Job Stressors Scale have been used for collection of the data. Those data have been evaluated by using distribution statistics and non-parametrical tests as Mann-Whitney U and Kruskal-Wallis tests.

Results: Job stress levels of oncology nurses have been found at medium levels in terms of "Work Role Ambiguity" ($x=15.22\pm 4.35$), "Work Role Conflict" ($x=24.52\pm 5.58$) and "Work Role Overload" ($x=7.98\pm 1.77$). Statistical meaningful differences have been found between subscales of job stress scale and gender, age, corporation, working years as a nurse, working years as a oncology nurse, desire to work in another clinic, working style, enough number of nurses in the clinic and existance of extra works that increase the nurses' overload.

Conclusion: Job stress levels of oncology nurses have been found at medium levels in all of subgroups that were affected by nurse's demographic and working conditions.

Key Words: Oncologic nursing, stress, job stress.

* İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi 2010, **Arş. Gör. Msc İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, **Doç. Dr. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

Yazının gönderilme tarihi: 01.08.2012

Yazının basım için kabul tarihi: 19.04.2013

GİRİŞ

Çalışma yaşamı, insan hayatında önemli bir yer tutmaktadır. Birey iş yaşamında iç ve dış çevreden kaynaklanan birçok uyarıcıyla karşılaşmakta, bunlardan olumlu veya olumsuz şekilde etkilenmektedir. Olumlu uyarıcılar genel olarak bireyleri mutlu ederken olumsuz uyarıcılar karşısında stres oluşabilmektedir (Barutçu ve Serinkan 2008).

Stres sözcüğü, Latince “Estrictia” filinden gelmekte, insanın veya bir başka organizmanın tehlike içinde bulunduğu etmenler ve koşullara göre dengesinin bozulduğu bir durumu anlatmak için kullanılmaktadır. Bir başka deyişle; bireyin fizyolojik, biyokimyasal ve psikolojik stres tepkileri bu kapsam içinde düşünülmektedir. Stres, organizmanın dengesini bozabilecek tüm etmenleri kapsayacak genişlikte ele alınmaktadır. Bu etmenler fiziksel (travma, sıcak, soğuk vb), psikolojik (duygusal gerilimler, iç ve dış çatışmalar, evlilik sorunları vb) veya sosyal (çevre etmenleri, kültürel değişim vb) içerikli olabilmektedir (Barutçu ve Serinkan 2008).

Stres konusundaki öncü isimlerden Hans Selye’ye göre stres kavramı, basit bir endişe olmamakta; endişe sadece duygusal ve psikolojik ortamla ilgili bir durum iken; stres fizyolojik boyutu da bulunan daha kapsamlı bir kavram olarak ele alınmaktadır (Selye 1974). Selye (1974), organizmanın strese tepkisinin üç aşamada gelişmekte olduğunu belirtmiş ve bunu “Genel Uyum Sendromu” olarak tanımlamıştır. Bu üç aşama; alarm tepkisi, direnme ve tükenme şeklinde belirtilmektedir. İş stresi ise; iş ve örgütsel talepler, kısıtlamalar ve fırsatlara bireysel özelliklerin aracılık ettiği bir durumu oluşturmaktadır (Draper ve ark. 2004).

Sağlık bakım sisteminde önemli rolü olan hemşireler, hasta veya hastalık riski taşıyan stresli bir gruba bakım verdiğinden, meslek olarak stresli bir meslek üyesi olarak kabul edilmektedirler. Hemşirelerin çalışma ortamında, stres yaratan birçok durumla karşılaşmaktadır. Yapılan araştırmalarda hemşireleri iş ortamında en çok etkileyen stres etkenlerinin; rol belirsizlikleri, fi-

ziksel çevre, istekleri dışındaki ünitelerde çalıştırılma ve çalışma sürelerinin uzun olması, vardiyalı çalışma ve bakım verilen hasta sayısı, aşırı iş yükü, kişilerarası ilişkiler ve kariyer planlaması ile ilgili problemler, ölüm ve ölümcül hastaya bakım verme olduğu belirtilmektedir (Callaghan, Tak-Ying ve Wyatt 2000; McVicar 2003; Stordeur, D’hoore ve Vandanberg 2001).

Onkoloji birimleri de hemşirelerin yoğun stres yaşadığı birimlerdendir. Callaghan ve ark. (2000) ile Lee (2002)’nin onkoloji birimlerinde çalışan hemşirelerle yapmış oldukları çalışmalarda; kritik karar verme, ciddi yan etkileri olan tedaviyi yönetme, hastaların öfke ve tedaviye uyumsuzluk sorunları, ağrı ve acı çeken hastaları izleme, terminal bakım, hastaların ölümü ile ilgili yaşanan stresli durumlar, hastalarla yaşanan emosyonel güçlükler, ekip içi çatışmalar gibi birçok durumun, hemşirelerde strese neden olduğu belirtilmiştir.

Ülkemizde, Pınar (2003)’ın onkoloji hemşireleriyle yaptığı çalışmada; kanser hastalarının tedavisinde kullanılan antineoplastik ilaçların, sadece tedavi edilen hastaları etkilemediği, ilacın hazırlanması-uygulanması ve sonrasındaki bakım girişimleri sırasında hemşire ve diğer sağlık çalışanlarını olumsuz etkilediği belirtilmiştir. Bunun dışında Baykal, Seren ve Sokmen (2009)’nın yaptığı çalışmada da; uygun olmayan çalışma ortamı, uygun olmayan çalışma saatleri, mesleği istemeyerek seçme, haftalık çalışma süresinin uzun olması, yetersiz malzeme ve hemşire sayısı, her geçen gün artan hasta sayısı ve iş yoğunluğu, antineoplastik ajanların hazırlanmasında yetersiz kalan koruyucu önlemler vb. gibi olumsuz çalışma koşullarının da onkoloji hemşirelerinde iş stresine neden olduğu belirtilmiştir.

Her geçen gün tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de hızla artan kanser vakalarına bağlı olarak, var olan çalışma koşulları ve artan hasta sayısı göz önüne alındığında onkoloji hemşirelerinin iş stresi düzeyi her geçen gün artmaktadır. Günümüz yaşam koşulları dikkate alındığında, tüm hemşirelerde olduğu gibi onkoloji hemşirelerinde daha fazla iş stresi yaşanması bekle-

nen bir durum olarak değerlendirildiğinden, bu çalışma ile onkoloji birimlerinde görev yapan hemşirelerin iş stresi düzeyleri ve bunları etkileyen faktörlerin belirlenerek, bu konuda yapılacak iyileştirmeler için veri sağlanması amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Tipi: Bu çalışma, hastanelerin onkoloji birimlerinde görev yapan hemşirelerin iş stresi düzeyleri ile bunları etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla, tanımlayıcı tasarımda gerçekleştirilmiştir.

Bu çalışmada yanıt aranan sorular:

1. Onkoloji hemşirelerinin iş stresi hangi düzeydedir?
2. Onkoloji hemşirelerin iş stresi düzeyleri ile kişisel özellikleri arasında anlamlı fark var mıdır?
3. Onkoloji hemşirelerin iş stresi düzeyleri ile mesleki özellikleri arasında anlamlı fark var mıdır?

Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi: Araştırma evrenini, 10 Kasım 2009 ile 11 Nisan 2010 tarihleri arasında, İstanbul ilinde onkoloji birimleri olan; 100 ve üzeri yatak kapasiteli tüm Sağlık Bakanlığı hastaneleri, üniversite hastaneleri, vakıf hastaneleri ve özel hastanelerin onkoloji birimlerinde görevli hemşireler oluşturmakta olup, herhangi bir örneklem seçim yöntemine gidilmeden evrendeki tüm onkoloji hemşireleri araştırma kapsamına alınmış, araştırmaya izin vermeyen 6 özel hastane ve 1 vakıf hastanesi örneklem dışında kalmıştır.

Örnekleme ise, onkoloji birimi olan 4 Sağlık Bakanlığı hastanesi, 3 üniversite hastanesi, 4 özel hastane olmak üzere toplam 11 hastanenin onkoloji biriminde görevli ve çalışmaya katılmada gönüllü olan 200 hemşire alınmıştır. Analiz için 189 hemşireden kullanılabilir veri elde edilmiştir. Araştırmanın örneklemi temsil etme oranı %94.5'dir.

Veri Toplama Araçları: Araştırmada kullanılan veri toplama aracı iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde, hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerini belirlemeye yönelik 20 soru yer alırken; ikinci bölümde ise hemşirelerin iş stresi düzeylerini belirlemeye yönelik 17 maddelik "İş Stresi Ölçeği" yer almıştır.

İş Stresi Ölçeği; onkoloji hemşirelerinin iş stresi düzeyini belirlemek amacıyla kullanılan, Rizzo, House ve Lirtzman (1981) tarafından geliştirilen ve Güngör (1997) tarafından Türkçeye uyarlama çalışması yapılan "İş Stresi Ölçeği" 17 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin; "İş rolü belirsizliği" (1-6 arasındaki maddeler) (Cronbach alfa=0.87), "İş rolü uyumsuzluğu" (7-14 arasındaki maddeler) (Cronbach alfa=0.81) ve "İş rolü yükü" (15-17 arasındaki maddeler) (Cronbach alfa=0.61) olmak üzere 3 alt boyutu bulunmaktadır. Ölçek 5'li likert tipi olup "hiç katılmıyorum" 1 puan, "kesinlikle katılıyorum" 5 puandır. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 16 ve 17. Maddeler ters çevrilerek puanlama yapılmaktadır. Tüm alt boyutlar için puanların yüksek olması, yüksek iş stresini ve alt boyutların (iş rolü belirsizliği, iş rolü uyumsuzluğu, iş rolü yükü) varlığını göstermektedir.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmanın etik onayı İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan alınmıştır. Daha sonra çalışma verilerinin toplanacağı kurumlardan gerekli izinler alınmıştır. Araştırma öncesinde katılımcılara gerekli açıklamalar yapılmış ve yazılı onamları alınmıştır.

Araştırma Verilerinin Toplanması: Araştırma verileri, Kasım 2009-Şubat 2010 arasında örneklem kapsamında yer alan hastanelerin yöneticileri ile ön görüşmeler yapılarak, onkoloji birimlerinde görevli hemşirelerden araştırmaya katılmayı kabul edenlere, araştırmayla ilgili gerekli açıklamalar yapılarak olurları alındıktan sonra, veri toplama aracının elden dağıtılması ve yaklaşık bir hafta sonra tekrar gidilerek toplanmasıyla elde edilmiştir.

Araştırma Verilerinin Değerlendirilmesi: Araştırma verilerinin istatistiksel analizleri, "SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 11.5" programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin istatistiksel değerlendirmesinde sayı ve yüzde oranları hesaplanmış, Mann Withey U ve Kruskall-Wallis testi kullanılmıştır. Çalışmada, hemşirelerin kişisel ve mesleki özellikleri bağımsız değişken olarak ele alınırken, iş stresi ölçeği ve alt boyutlarından alınan puanlar bağımlı değişken olarak belirlenmiştir.

BULGULAR

Çalışma kapsamına alınan hemşirelerin kişisel özellikleriyle ilgili dağılıma bakıldığında; %93.1'inin kadın olduğu, %29.1'inin 25-29 yaş aralığında ve 35 yaş ve üstü (yaş ortalaması 32.13±8.58) olduğu, %38.1'inin lisans/yüksek lisans mezunu olduğu ve %54.5'inin evli olduğu belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan onkoloji hemşirelerin mesleki özellikleri ve çalışma koşullarına yönelik bulguların dağılımı incelendiğinde; hemşirelerin %39.7'sinin özel hastanede çalıştığı, %33.9'unun 13 yıl ve üzeri mesleki deneyime sahip (meslekte deneyim ortalaması 10.88±8.79) olduğu ve %37'sinin 3-7 yıl arasında onkoloji biriminde çalıştığı (onkoloji biriminde çalışma yılı ortalaması 7.07±6.38), %63.5'inin hemşirelik mesleğini isteyerek seçtiği, %59.8'inin birim değişikliği yapmayı istediği, bu değişiklik ayrıntılı ele alındığında ise; hemşirelerin çoğunluğunun antineoplastik ajanlara maruz kalma (%75.2), iş yoğunluğu (%74.3), maddi yönden desteklenmeme (%47.8) ve hastalardan olumsuz etkilenme (%40.7) nedeniyle başka bir birimde çalışmak istedikleri; %72.5'inin nöbet/vardiya usulü çalıştığı, onkoloji birimlerindeki hemşire sayısının yetersiz olduğu (%83.1) ve hemşirelik dışında yürütülen işlerin iş yükünü artırdığı (%96.8); bu işlerin hasta dosyası hazırlama (%68.3), destek hizmetlerin yönetimi (%67.2) ve depodan eksik malzeme ve çamaşır isteminde bulunma (%55.6) vb. olduğu; onkoloji hemşirelerinin daha iyi hizmet yürütebilmek için; hemşirelerin iş yükünü artıran işlerin yapılması (%89.9), yeterli sayıda hemşirenin sağlanması (%87.8) ve kişi başına düşen hasta sayısının azaltılması (%81) gibi isteklerin olduğu belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan onkoloji hemşirelerinin iş stresi düzeyleriyle ilgili bulgular, "İş Stresi Ölçeğin"den al-

dıkları alt boyut puan ortalamaları değerlendirildiğinde; "İş Rolü Belirsizliği" ($X=15.22\pm 4.35$), "İş Rolü Uyumsuzluğu" ($X=24.52\pm 5.58$) ve "İş Rolü Yüğü" ($X=7.98\pm 1.77$) alt boyut puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Onkoloji hemşirelerin kişisel özellikleri ile "İş Stresi Ölçeği" alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında; cinsiyet bakımından "İş Rolü Belirsizliği" ve "İş Rolü Uyumsuzluğu" alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı ($p\leq 0.05$), "İş Rolü Yüğü" alt boyutunda gruplar arasında ise anlamlı fark bulunduğu ($p\leq 0.05$); yaş gruplarına göre iş stresi karşılaştırıldığında "İş Rolü Belirsizliği" ve "İş Rolü Yüğü" alt boyutlarında anlamlı fark bulunmadığı ($p\leq 0.05$), "İş Rolü Uyumsuzluğu" alt boyutunda ise anlamlı fark bulunduğu ($p\leq 0.05$); eğitim durumu ve medeni durum değişkenleri ile iş stresi karşılaştırıldığında her üç alt grupta da anlamlı fark bulunmadığı ($p\leq 0.05$) saptanmıştır.

Onkoloji hemşirelerinin mesleki özellikleri ve çalışma koşullarına yönelik bulgular ile "İş Stresi Ölçeği" alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında; çalışılan kurum ile iş stresi arasında "İş Rolü Belirsizliği" ve "İş Rolü Uyumsuzluğu" alt boyutlarında özel hastanede çalışan hemşirelerden kaynaklanan çok ileri derecede anlamlı fark bulunduğu ($p\leq 0.001$), "İş Rolü Yüğü" alt boyutunda ise hastaneler arasında anlamlı fark bulunduğu ($p\leq 0.05$); meslekte çalışma yılı ile iş stresi karşılaştırıldığında, "İş Rolü Belirsizliği" alt boyutunda 7-9 yıl arası mesleki deneyimi olan hemşirelerden kaynaklı ileri derecede anlamlı fark bulunduğu ($p\leq 0.01$); onkoloji biriminde çalışma yılları ile iş stresi düzeyleri karşılaştırıldığında, "İş Rolü Uyumsuzluğu" alt boyutunda "2 yıl ve altı" çalışan hemşi-

Tablo 1. Onkoloji Hemşirelerinin İş Stres Düzeylerinin Dağılımı (N: 189)

İş stresi ölçeğinin alt boyutları	Ort.	±sd	Minimum	Maximum
İş rolü belirsizliği	15.22	4.35	7.00	30.00
İş rolü uyumsuzluğu	24.52	5.58	8.00	39.00
İş rolü yüğü	7.98	1.77	3.00	12.00

Ort.: Ortalama; ±sd: Standart sapma.

Tablo 2. Onkoloji Hemşirelerinin Mesleki Özellikleri ve Çalışma Koşullarına Yönelik Bulgular ile İş Stresi Düzeylerinin Karşılaştırılması (N:189)

Değişkenler	N	İş Rolü Belirsizliği				İş Rolü Uyumsuzluğu				İş Rolü Yükü			
		Sıralı Ort.	±sd	Z _{MU} / χ ² _{KW}	p	Sıralı Ort.	±sd	Z _{MU} / χ ² _{KW}	P	Sıralı Ort.	±sd	Z _{MU} / χ ² _{KW}	p
Kurum													
Devlet Hastanesi	60	114.94	±4.42	31.83	0.0001***	114.18	±5.35	17.78	0.0001***	91.51	±1.81	6.85	0.033*
Üniversite Hastanesi	54	111.07	±4.90			100.98	±6.23			82.54	±1.65		
Özel Hastane	75	67.47	±2.79			75.35	±4.66			106.77	±1.77		
Meslekte Çalışma Yılı													
3 yıl ve altı	41	93.07	±5.11	13.18	0.010**	87.09	±6.61	8.53	0.074	106.7	±2.00	5.93	0.204
4-6 yıl	30	89.85	±3.82			78.60	±5.51			94.70	±2.17		
7-9 yıl	29	65.78	±3.85			86.53	±4.63			90.67	±1.53		
10-12 yıl	25	110.36	±4.22			106.22	±5.10			107.62	±1.68		
13 yıl ve üzeri	64	105.89	±4.11			107.21	±5.22			84.70	±1.48		
Onkoloji Biriminde Çalışma Yılı													
2 yıl ve altı	57	94.11	±3.92	0.44	0.931	83.17	±5.13	8.60	0.035*	103.91	±1.71	3.28	0.351
3-7 yıl	70	93.56	±5.01			90.92	±6.02			90.59	±2.07		
8-12 yıl	21	102.53	±2.96			103.36	±4.84			101.17	±1.26		
13 yıl ve üzeri	41	94.93	±4.44			114.13	±5.33			86.98	±1.50		
Hemşirelik Mesleğini İsteyerek Seçme Durumu													
İsteyerek seçenler	120	92.02	±3.89	-0.991	0.322	93.00	±5.55	-0.664	0.506	96.62	±1.76	-0.651	0.515
İstemeyerek seçenler	69	100.18	±5.01			100.18	±5.64			91.67	±1.80		
Onkoloji Dışında Başka Birimde Çalışma İsteği													
Evet	113	101.71	±4.21	-2.064	0.039*	103.21	±5.65	-2.523	0.012*	96.28	±1.87	-0.403	0.687
Hayır	76	85.02	±4.50			82.79	±5.28			93.09	±1.63		
Çalışma Şekli													
Nöbet/vardiya	137	101.36	±6.20	-2.600	0.009**	92.52	±3.81	-1.015	0.310	94.04	±3.97	-0.395	0.693
Sadece gündüz	52	78.25	±5.13			101.53	±2.90			97.54	±4.24		
Birinde Yeterli Sayıda Hemşire Varlığı													
Hemşire sayısı yeterli	32	77.06	±3.83	-2.042	0.041*	87.80	±5.54	-0.819	0.413	122.66	±1.87	-3.218	0.001***
Hemşire sayısı yeterli değil	157	98.66	±4.40			96.47	±5.59			89.36	±1.71		
Hemşirelik Dışındaki İşlerin İş Yükünü Artırıp Artırmadığı													
İş yükünü artırıyor	183	95.53	±4.38	-0.738	0.460	96.39	±5.56	-1.927	0.054	92.83	±1.72	-3.091	0.002***
İş yükünü artırmıyor	6	78.83	±3.08			52.75	±4.53			161.25	±1.64		

*p ≤ 0.05; **p < 0.01; ***p ≤ 0.001

Sıralı Ort.: Sıralı ortalamaya; ±sd: Standart sapma; Z_{MU}: Mann Withey U; χ²_{KW}: Kruskal Wallis

relerden kaynaklı anlamlı bir fark bulunduğu ($p \leq 0.05$); hemşirelik mesleğini isteyerek seçip seçmeme durumu ile iş stresi arasında her üç alt boyutta da anlamlı bir fark bulunmadığı ($p \leq 0.05$); onkoloji hemşirelerinin başka bir birimde çalışma istekleri değerlendirildiğinde “İş Rolü Belirsizliği” ve “İş Rolü Uyumsuzluğu” alt boyutlarında başka birimde çalışmak istemeyenlerden kaynaklı anlamlı fark olduğu ($p \leq 0.05$); onkoloji hemşirelerinin iş stresi düzeyleri ile çalışma şekilleri karşılaştırıldığında “İş Rolü Belirsizliği” alt boyutunda sadece gündüz çalışanlardan kaynaklı ileri derecede anlamlı fark bulunduğu ($p \leq 0.01$); birimde yeterli sayıda hemşire olup olmaması ile iş stresi düzeyi karşılaştırıldığında, “İş Rolü Belirsizliği” alt boyutunda anlamlı fark bulunduğu ($p \leq 0.05$), “İş Rolü Yükü” alt boyutunda ise yeterli sayıda hemşire olmadığını düşünenlerden kaynaklı çok ileri derecede anlamlı fark bulunduğu ($p \leq 0.001$); onkoloji hemşirelerinin hemşirelik dışındaki işlerin iş yükünü arttırıp arttırmadığıyla ilgili görüşleri ile iş stresi düzeyleri ele alındığında ise “İş Rolü Yükü” alt boyutunda iş yükünü arttırdığını düşünenlerden kaynaklı ileri derecede anlamlı fark olduğu ($p \leq 0.01$) belirlenmiştir (Tablo 2).

TARTIŞMA

Onkoloji birimlerinde görev yapan hemşirelerin iş stresi düzeyleri ile bunları etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla, tanımlayıcı tasarımda gerçekleştirilen bu çalışmada;

Onkoloji hemşirelerinin iş stresi düzeyi ölçüldüğünde; İş Stresi Ölçeği'nin “İş Rolü Belirsizliği” ($X=15.22 \pm 4.35$), “İş Rolü Uyumsuzluğu” ($X=24.52 \pm 5.58$) ve “İş Rolü Yükü” ($X= 7.98 \pm 1.77$) alt boyut puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu saptanmıştır (Tablo 1). Isıkhan, Comez ve Danis (2004)'in kanser hastaları ile çalışan sağlık çalışanlarının iş stresi, hem hemşire hem de hekim grubunda orta düzeyde bulunmuştur. Onan (2009)'ın çalışmasında da onkoloji hemşirelerinin iş stresi orta düzeyde bulunmuştur.

Onkoloji hemşirelerinin kişisel özellikleri ile iş stresi düzeyleri karşılaştırıldığında; onkoloji hemşirelerinin

cinsiyetleri ile “İş Stresi Ölçeği” alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında; “İş Rolü Yükü” alt boyutunda cinsiyetler arasında, kadın hemşirelerden kaynaklanan anlamlı fark ($p \leq 0.05$) belirlenmiş olup, Callaghan ve ark. (2000)'in çalışmasında da kadın hemşirelerin stres düzeyi erkek hemşirelerden sınırlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Bu durumun, kadınların sosyal yaşamdaki rol sorumluluklarının daha fazla olmasından kaynaklı olduğu düşünülebilir.

Onkoloji hemşirelerinin yaş grupları ile “İş Stresi Ölçeği” alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında; “İş Rolü Uyumsuzluğu” alt boyutunda puan ortalamasının 35 yaş ve üzeri hemşireler ile 24 yaş ve altı hemşirelerden kaynaklanan orta düzeyde ve anlamlı bir fark bulunduğu ($p \leq 0.05$) saptanmış olup, Isıkhan ve ark. (2004)'nin çalışmasında yaşın iş stresine neden olduğu belirtilmiştir. 24 yaş altı hemşirelerde yeni işe başlamaları ve deneyimsiz olmalarına bağlı; 35 yaş ve üstü hemşirelerde ise zaman içinde mesleğinin ve işinin gereklerinin daha fazla farkında oldukları ve dolayısıyla iş stresi düzeylerinin farklılık gösterdiği düşünülebilir.

Onkoloji hemşirelerinin eğitim durumları ve medeni durumları ile “İş Stresi Ölçeği” alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında, anlamlı fark bulunmamış olması Al-Aameri (2003)'in çalışmasıyla desteklenmiş olup, eğitim durumu ve medeni durumun hemşirelerde iş stresini etkilemediği belirtilmiştir.

Onkoloji hemşirelerinin mesleki özellikleri ve çalışma koşullarına ait bulgular ile iş stresi düzeyleri karşılaştırıldığında; onkoloji hemşirelerinin çalıştıkları kurumlar ile, “İş Rolü Belirsizliği” ve “İş Rolü Uyumsuzluğu” alt boyutlarında özel hastanelerden kaynaklanan çok ileri derecede anlamlı fark ($p \leq 0.001$) bulunduğu; “İş Rolü Yükü” alt boyutunda da üniversite hastanelerinden kaynaklanan anlamlı fark olduğu ($p \leq 0.05$) saptanmıştır (Tablo 2). Callaghan ve ark. (2000)'nin yaptıkları çalışmada da, hemşirelerin aşırı iş yükü nedeni ile hasta bakım kalitesinin düştüğü ve mesleki doyumu azaldığı, bu durumun da hemşirelerin meslekten uzaklaşmasına neden olduğu belirtil-

miştir. Özel hastaneler ile üniversite ve devlet hastaneleri arasında; yönetim tarzı, ast üst ilişkileri, kişi başına düşen hasta sayısı, iş yoğunluğu, iletişimsel sorunlar vb. faktörler nedeniyle farklı düzeylerde iş stresinin yaşandığı söylenebilir.

Onkoloji hemşirelerinin *meslekte çalışma yılı* ile “İş Stresi Ölçeği” alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında; “İş Rolü Belirsizliği” alt boyutunda 7-9 yıl ile 10-12 yıl arası çalışmış hemşirelerden kaynaklı ileri derecede anlamlı farklılık ($p<0.01$) bulunduğu; *onkoloji biriminde çalışma yılları* ile “İş Rolü Uyum-suzluğu” alt boyutunda 13 yıl ve üzeri çalışmış hemşirelerden kaynaklı anlamlı farklılık ($p\leq 0.05$) olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Onan (2009)’ın yapmış olduğu çalışmada da onkoloji biriminde çalışma yılı arttıkça fizyolojik stres belirtilerinin arttığı ve onkoloji biriminde çalışmaktan memnun olmayan hemşirelerin bilişsel ve duyuşsal stres belirtilerini daha fazla yaşadıkları üzerinde durulmuştur. Bulgular, meslekte ve onkoloji biriminde uzun yıllar çalışmış olmanın iş stresini arttırdığını gösterirken, bunda hemşirelerin çalışma koşullarının olumsuzluğunun önemli bir etkisi olduğu söylenebilir.

Onkoloji hemşirelerinin *mesleği isteyerek seçip seçmeme* durumları ile “İş Stresi Ölçeği” alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında, anlamlı farklılık saptanmamıştır (Tablo 2). Nehir (2003) ve Sever (1997)’in hemşirelerle yapmış oldukları çalışmalarda ise mesleği istemeyerek seçmenin iş stresini arttıran ana faktörlerden olduğu belirtilmiştir. Çalışma kapsamına alınan hemşirelerin büyük çoğunluğunun 24 yaş altı hemşirelerde yeni işe başlamalarına, 35 yaş ve üstü hemşirelerde ise zaman içinde iş stresine karşı duyarsızlaşma gelişmesine bağlı olarak iş stresinin “mesleği isteyerek seçip seçmeme” durumunda farklılık göstermediği düşünülebilir.

Onkoloji hemşirelerinin *başka bir birimde çalışma istekleri* ile “İş Stresi Ölçeği” alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında; “İş Rolü Belirsizliği” ve “İş Rolü Uyum-suzluğu” alt boyutlarında birim değiştirmek istemeyen hemşirelerden kaynaklanan anlamlı

farklılık ($p\leq 0.05$) saptanmış olup (Tablo 2), McVicar (2003) ve Stordeur ve ark. (2001)’nin çalışmalarında hemşireleri iş ortamında en çok etkileyen stres etkenlerinden birisi olarak, istekleri dışındaki birimlerde çalışmak zorunda bırakılmak olarak belirtilmiştir.

Onkoloji hemşirelerinin *çalışma şekilleri* ile “İş Stresi Ölçeği” alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında; “İş Rolü Belirsizliği” alt boyutunda sadece gündüz çalışan hemşirelerden kaynaklanan ileri derecede anlamlı farklılık ($p<0.01$) bulunduğu belirlenmiş olup (Tablo 2), McVicar (2003)’in çalışmasında vardiyalı çalışmanın ve bakım verilen hasta sayısının iş stresini arttırdığı belirlenmiştir. Gündüz daha fazla sayıda hastaya hizmet verme, süreç ve işlemlerin yoğun ve karmaşıklığının iş stresini arttırdığı düşünülebilir.

Onkoloji hemşirelerinin, *birimde yeterli sayıda hemşire olup olmadığıyla* ilgili görüşleri “İş Stresi Ölçeği” alt boyut puan ortalamalarıyla karşılaştırıldığında; “İş Rolü Belirsizliği” alt boyutunda ($p\leq 0.05$) ve “İş Rolü Yüğü” alt boyutunda ($p\leq 0.001$) anlamlı farklılık saptanırken (Tablo 2), bu farklılığın yeterli sayıda hemşire olmadığına inanan hemşirelerden kaynaklandığı görülmüş olup; Boey (1998), Bryart, Fairbrother, Fenton (2000) ile Callaghan ve ark. (2000)’nin yaptıkları çalışmalarda da, iş yükü ve yetersiz personel sayısı nedeni ile hemşirenin iş ve zaman baskısı altında kaldığı ve iş stresini tetikleyen önemli bir etken olduğu üzerinde durulmuştur.

Onkoloji hemşirelerinin *hemşirelik dışındaki işlerin iş yükünü artırıp artırmadığıyla* ilgili görüşleri “İş Stresi Ölçeği” alt boyut puan ortalamalarıyla karşılaştırıldığında; “İş Rolü Yüğü” alt boyutunda hemşirelik dışındaki işlerin iş yükünü artırdığını düşünenlerden kaynaklanan ileri derecede bir farklılık saptandığı ($p<0.01$) bulunmuş olup (Tablo 2); Clegg (2001), Onan ve Buzlu (2007)’nin çalışmalarında da hemşirelerde iş stresine neden olan durumlar; iş yükü, hasta bakımı ve kişilerarası ilişkilerdeki sorunlar olarak saptanmıştır. Callaghan ve ark. (2000) da, hemşirelerde en fazla stres yaratan faktörlerin başında iş yükü fazlalığını belirtmişlerdir. Hasta yoğunluğu, yetersiz sayıda

hemşire varlığı ve bununla birlikte hemşirelik dışındaki işlerin de iş yükünü arttırarak iş stresine neden olduğu düşünülebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma kapsamına alınması planlanan 7 hastanenin çalışmaya izin vermemesi ve bu hastanelerdeki onkoloji hemşirelerinin araştırmaya alınamaması örneklem büyüklüğünün azalmasına neden olmuştur. Dolayısıyla araştırma sonuçları, örneklem sayısı ile sınırlı olup genelleme için uygun değildir.

Sonuç olarak; onkoloji hemşirelerinde iş stresi düzeyi tüm alt boyutlarda orta düzeyde saptanmış olup, onkoloji hemşirelerinin cinsiyet ve yaş grubu kişisel özellikleriyle ve çalışılan kurum, meslekte çalışma yılı, onkoloji biriminde çalışma süresi, onkoloji birimi dışında başka bir birimde çalışma isteği, çalışma şekli, birimde yeterli sayıda hemşire olup olmadığı ve hemşirelik dışındaki işlerin iş stres düzeyini etkilediği belirtilebilir.

Bu doğrultuda, onkoloji birimi gibi riskli birimlerde çalışanların belli aralıklarla birim değişikliği rotasyonuna alınması, birimde çalışmak için isteklilik hallerinin göz önüne alınması, çalışma saatlerinin düzenlenmesi, haftalık ortalama çalışma süresinin kısaltılması, iş yükünü arttıracak hemşirelik dışı işlerin en aza indirgenmesi, çalışan hemşire sayısının artırılması gibi çalışma koşullarının iyileştirilmesine yönelik öneriler getirilebilir.

Bundan sonra yapılacak çalışmalarda da onkoloji birimleri gibi yüksek riskli birimlerde çalışan hemşireleri kapsayan ülke çapında, daha geniş çaplı çalışmaların yapılarak genel bir sonuca ulaşılması ve bu bağlamda gerekli olan iyileştirmelerin yapılması için veri elde edilmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

Al-Aameri, A. S. (2003). Source of job stress for nurses in public hospitals. *Saudi Medical Journal*, 24(11): 1183-1187.

Barutçu, E., Serinkan, C. (2008). Günümüzün önemli sorunlarından biri olarak tükenmişlik sendromu ve Denizli’de yapılan bir araştırma. *Ege Akademik Bakış*, 8(2): 541-561.

Baykal, U., Seren, S., Sokmen, S. (2009). A description of oncology nurses’ working conditions in Turkey. *European Journal of Oncology Nursing*, 13(5): 368-375.

Boey, K.W. (1998). Coping and family relationships in stress resistance: A study of job satisfaction of nurses in Singapore. *Int J. Nursing Study*, 35(6): 353-361.

Bryant, C., Fairbrother, G., Fenton, P. (2000). The relative influence of personal and workplace descriptors on stress. *British Journal of Nursing*, 9(13): 876-880.

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.

Clegg, A. (2001). Occupational stress in nursing: A review of literature. *Journal of Nursing Management*, 9(2): 101-106.

Rizzo, J. R., House, R. J., Lirtzman, I. S. (1981). Job Stressors Scale. Coof, J., Hepworth, S., Wall, T., Work, P. (Eds.). *The Experience of Work: A Compendium and Review of 249 Measures and Their Use*. Academic Press, London.

Draper, J. ve ark. (2004). NHS Cadet schemes: Student experience, commitment, job satisfaction and job stress. *Nurse Education Today*, 24(2): 219-228.

Güngör, S. (1997). Türk örnekleminde iş stresi ve sosyal desteğin tükenmişlik üzerindeki etkileri. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul*, 21-50.

Isıkhan, V., Comez, T., Danis, Z. (2004). Job stress and coping strategies in health care professionals working with cancer patients. *European Journal of Oncology Nursing*, 8(3): 234-244.

Lee, J. K. L. (2002). Job stress, coping and health perceptions of hong kong primary care nurses. *International Journal of Nursing Practice*, 9(2): 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 baş etme yöntemlerinin belirlenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bolu*, 60-90.

Onan, N. G., Buzlu, S. (2007). Terminal dönemdeki kanser hastalarına bakım veren hemşirelerin karşılaştıkları güçlükler ve başa çıkma yolları. *Hemşirelik Forumu*, 1(1): 104-109.

Onan, N. (2009). Onkoloji birimlerinde çalışan hemşirelerde uygulanan stresle başa çıkma eğitiminin değerlendirilmesi. *Yayınlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul*, 51-72.

Pınar, R. (2003). Hemşirelerin kemoterapi hazırlama ve uygulama sırasında çevreyi, kendilerini ve hastaları korumaya yönelik tutumları. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 6(1): 44-54.

Selye, H. (1974). What is stres. Stress Without Distress. 1. basım, Lippincott, Philadelphia, 20-50.

Sever, A. (1997). Hemşirelerin iş stresi ile başa çıkma yolları ve bunun sonuçlarının araştırılması. Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul, 70-80.

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.