

Orjinal Araştırma Makalesi/ Original Paper

Sağlık Çalışanlarında Stres ve Stres Yönetimi Üzerine Bir Algı Çalışması: Sivas Numune Hastanesi Örneği

A Perception Study on Stress and Stress Management in Healthcare Professionals: Sivas Sample Hospital Example

Bilge Döndü DURNA^{1*}, İlhan ÇETİN², Mustafa FİLİZ³

¹ Sivas Numune Hastanesi, Sivas, TÜRKİYE.

² Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A. D., Sivas, TÜRKİYE.

³ Artvin Çoruh Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri MYO, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Artvin, TÜRKİYE

* Sorumlu yazar: Mustafa FİLİZ. E-mail: mustafa2108@artvin.edu.tr

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, sağlık çalışanlarının stres algılarını ve stres düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Materyal ve Metot: Veriler araştırmanın yapıldığı 27.02.2017-24.03.2017 tarihleri arasında araştırmaya katılmayı kabul eden sağlık çalışanları ile yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Çalışmanın evreni Sivas Numune Hastanesi'nde görev yapan 1950 sağlık personelidir. Araştırmanın örneklemini ise çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 600 sağlık personelidir. Veri toplama aracı olarak "Algılanan Stres Ölçeği" ve katılımcıların demografik özelliklerini belirlemek üzere araştırmacılar tarafından oluşturulan "Kişisel Bilgi Formu" sorular kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde iki grup arasındaki farkı belirlemek için bağımsız iki örnek t testi ve ikiden fazla grup durumunda parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında tek yönlü ANOVA testi uygulanmıştır.

Bulgular: Elde edilen bulgulara göre, sağlık çalışanlarının genel olarak ortalamanın üstünde stres yaşadıkları, ebe-hemşire mesleğinde olanların diğer meslek gruplarına göre daha çok stres yaşadıkları ve kadınların stres seviyelerinin erkeklerin stres seviyesine göre daha yüksek oldukları görülmüştür. Diğer yandan yaş, eğitim, hizmet yılı, kurumda çalışma süresi, çalışılan bölüm, mevcut bölümde çalışma süresi, medeni durum ve çalışılan bölümde risk durumu değişkenlerine göre çalışanların stres düzeyleri arasında ilişki görülmemiştir.

Sonuç: Genel olarak sağlık çalışanların orta düzeyde stres yaşadıkları, kadınların erkeklere göre daha fazla stres yaşadıkları, yaş, eğitim seviyesi gibi değişkenler arasında stres düzeyi arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Anahtar Kelimeler: Stres, Stres yönetimi, Sağlık çalışanları, Algılanan stres.

ABSTRACT

Objective: This study was conducted to determine the stress perceptions and stress levels of healthcare professionals.

Material and Method: The data were collected by face-to-face interviews with healthcare professionals who agreed to participate in the research between 27.02.2017-24.03.2017, when the research was conducted. The population of the study is 1950 health personnel working in Sivas Numune Hospital. The sample of the study is 600 health personnel who voluntarily agreed to participate in the study "Perceived Stress Scale" as data collection tool and "Personal Information Form" questions created by the researchers to determine the demographic characteristics of the participants were used. In order to determine the difference between the two groups in the evaluation of the data, an independent two-sample t-test and a one-way anova test were applied in the comparison of the parameters between groups in the case of more than two groups.

Results: According to the results, it was observed that healthcare workers generally experience stress above average, those in the midwife-nurse profession experience more stress than other occupational groups, and the stress levels of women are higher than that of men. On the other hand, there was no correlation between the stress levels of the employees according to the variables of age, education, years of service, duration of service in the institution, the department employed, the duration of the current department, marital status and the risk status in the department.

Conclusion: In general, health workers experience moderate stress, there was no significant relationship between stress level among variables such as age, education level, and women experience more stress than men.

Keywords: Stress, Stress management, Healthcare workers, Perceived stress.

Atıf Yapmak İçin. Durna BD, Çetin İ, Filiz M. Sağlık çalışanlarında stres ve stres yönetimi üzerine bir algı çalışması: Sivas Numune Hastanesi örneği. *Van Sag Bil Derg* 2022, 15, (1) 1-12. <https://doi.org/10.52976/vansag-lik.808956>.

Geliş Zamanı:10/11/2020

Kabul Zamanı:12/02/2021

Basılma Zamanı: 30/04/2022

GİRİŞ

Yirmi birinci yüzyılda birçok problem olmakla beraber, hayatın birçok döneminde karşımıza çıkması ve etki dairesinin büyük olmasından dolayı stres, önemli bir faktör olmaktadır. Günümüz toplumu algılasa da algılamasa da birçok yönden stres oluşturan faktörlerle karşı karşıya kalmaktadır. Stresin az olması bireyi daha dikkatli yaşamaya sevk ederken, yoğun stres ciddi tehlikelere yol açmaktadır.

Stres, Latince "estrica", eski Fransızcada ise "estrece" terimlerinden oluşmuştur. Avrupa'da sıkıntı, bela, müsibet ve felaket anlamlarını temsil etmiştir (Altıntaş, 2003). Stresin değişik medeniyetler ve toplumlarda da karşılığını bulmak mümkündür. Örneğin, Çince de stresi ifade eden kavram, tehlike ve fırsatın karışımını içermektedir (Rowshan, 2000; Gökler ve Işıtan, 2012).

Stres, hem somut hem de soyut bütün güçlüklerle karşı mücadele ederek orta halin yakalanmasıdır. Stres, hayatın bir parçadır. Yani hayat akışı içerisinde birey istese de istemezse de stres oluşturuca faktörlere maruz kalmaktadır (Demir, 2002; İstar, 2012). Stres hayatın her yerinde olduğu gibi iş ortamında da önemli bir faktör olmaktadır. Zamanının çoğunu iş ortamında geçiren çalışanlar üzerinde, stres faktörlerinden ve strese bağlı hastalıklardan sıklıkla söz edilmektedir. Bu da gösteriyor ki bireylerde strese yol açan unsurlar arasında, ilk sırayı çalışma hayatının yer aldığını söylemek doğru olacaktır (Güney, 2013; Yıldız ve ark., 2015). Özellikle son yıllarda artan iş temposu, yüksek iş beklentileri, kalite anlayışının artması ve müşteri isteklerinin yükselmesi ile beraber stres olgusu daha çok gündem olmaktadır. Birleşmiş Milletlerin 1992'de hazırlamış olduğu raporda, stresi bir hastalık olarak vurgularken, Dünya Sağlık Örgütü, stresin dünya üzerinde bir salgın hastalık haline geldiğini öne sürmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir araştırmada, çalışanların yaklaşık %40'ının iş stresine maruz kaldıklarını bulgulamıştır (Sauter ve ark., 1999).

Stresin iş yerinde önemli bir bileşeni de örgütsel strestir. Örgütsel stres, bireyi olağan fonksiyonlarından alıkoyan ruhsal veya fizyolojik davranışlarında değişiklik meydana getiren işle alakalı faktörlerin neticesinde oluşan psikolojik bir durumdur (Sökmen, 2010). Başka bir ifadeyle örgütsel stres, örgütle ya da işle ilgili herhangi bir beklentiye karşı bireyin enerjisinin harekete geçmesidir. Örgütsel stres, çalışanın sahip olduklarının talepleri yeteri kadar karşılamadığında ortaya çıkan bir durum olarak da adlandırılabilir (Aydın ve Kutlu, 2007; Gökgöz, 2013). Örgütsel strese neden olan faktörler fiziksel ve yönetsel olarak ikiye ayrılmaktadır. Fiziksel faktörlere, işyerinin işi yapmak için uygun olmaması, havasız ve gürültülü bir çalışma alanı, araç-gereçlerin yetersiz olması gibi durumlar örnek verilebilir. Yönetsel faktörlere ise, örgütsel kararlara katılmama, rol belirsizliği, aşırı iş yükü, yanlış ücret politikası gibi durumlar örnek verilebilir (Arrington, 2008).

Sonuç olarak örgütsel stres, çalışanın sahip olduğu yetenek ve kapasitesinin iş gereklerini yerine getirememesi durumunda ortaya çıkan duysal ve ruhsal tepkiler bütünü olarak ifade edilmektedir (Park, 2007). İşin şartlarını yerine getirmede, çalışanın bireysel olanakları ve kişisel becerileri arasında bir uyumsuzluk söz konusu olduğunda örgütsel stres oluşmaktadır (Gökgöz, 2013).

Stres, örgüt üzerinde çeşitli boyutlarda etkiye sahip olmaktadır. Örgütün verimliliğini sağlamada en önemli kaynak olan insan kaynaklarının yabancılaşma ve düşük performans sergilemelerine neden olmaktadır. Diğer yandan yoğun strese maruz kalan bir çalışan hem yeterli iş gücünü ortaya koymayacaktır. Hem de sağlığını kaybettiği için sağlık harcamalarının artmasına neden olacaktır. Bu durum, iki yönlü örgütlere zarar verecektir (Okutan ve Tengilimoğlu, 2002). Örneğin, Fransa'da 2007 yılı itibari ile iş stresinin ulusal maliyeti 2 ila 3 milyar avro iken İngiltere'de 2009-2010 yılları arasında 9,8 milyon çalışma gününün stres kaynaklı devamsızlıklar yüzünden zarara uğradığı tespit edilmiştir (EIOSH, 2014).

Her kurumda çalışanlar belli oranda stres oluşturuvcu faktörlere maruz kalmaktadır. Ancak bazı kurum ve meslekler daha fazla stres oluşturuvcu faktörleri içerebilmektedir. Literatürde gardiyanlık, emniyet çalışanları, öğretmenler, ambulans şoförleri, hemşireler, doktorlar, itfaiyeciler, diş hekimleri ve askerler gibi meslek gruplarının daha fazla stres yaşadıkları görülmüştür (Çınar, 2011). Bütün sağlık sistemlerinde çalışanların motive olması istenilen bir durumdur (Filiz, 2020). Sağlıkta dönüşüm programının önemli bir hedefi de motive olmuş ve stres yükü azaltılmış çalışanların sağlanmasıdır (Filiz ve Karagöz, 2020). Ancak ne kadar hedef belirlense ve önlem alınsa da sağlık çalışanları birçok stres oluşturuvcu faktörlere maruz kalmaktadır. Stres artıkça bireyin işinde hata yapma olasılığı da artmaktadır. Sağlık çalışanlarının yaptıkları hatalar hastaların ciddi zarar görmelerine hatta ölümlerine yol açtığı için yapılan hata ciddi sonuçlar doğurmaktadır. Çalışanların stresi kontrol edebilmeleri ve en önemlisi stres oluşturan unsurların belirlenerek etkisinin azaltılması önem arz etmektedir.

Bu çalışmada; sağlık çalışanlarında stres yaşama düzeyleri ve stres yönetimi algıları araştırılmıştır. Sağlık çalışanlarının stres yönetim becerileri üzerinde birçok çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada, örneklem geniş tutularak derinlemesine veri sağlanması amaçlanmıştır. Ayrıca bu çalışmada sağlık çalışanlarının gerek mesleki gerekse kurumsal olarak çalışma koşullarının iyileştirilmesi, hasta ve çalışan açısından hizmet kalitesinin ve iş doyumunun artırılması, karşılaşılan risklerin en asgariye indirilmesi ve stresin azaltılmasına yönelik yapılacak çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

MATERYAL ve METOT

Araştırmanın Evren ve Örnekleme: Araştırmanın evreni Sivas Numune Hastanesi'nde görev yapan 1950 sağlık personelidir. Araştırmanın örnekleme ise çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 504 sağlık personeli oluşturmaktadır. Veriler

araştırmanın yapıldığı 27.02.2017-24.03.2017 tarihleri arasında araştırmaya katılmayı kabul eden sağlık çalışanları ile yüz yüze görüşülerek yapılmıştır. Çalışmada 600 adet anket elde edilmiştir. Ancak 96 adet anket, hatalı veya eksik doldurulduğu için analize dahil edilmemiştir. Bu yüzden 504 adet anket üzerinden analiz yapılmıştır. Literatür analiz edildiği zaman 1.000.000-100.000.000 arasındaki evreni 384 örneklem %95 güven aralığı ve %5 hata payı ile temsil edebildiği görülmüştür (Yazıcıoğlu ve Erdoğan, 2004). Bu açıdan 1950 sağlık çalışanı için 384 sağlık çalışanın örneklem olarak alınması yeterli olacaktır. Ancak çalışmada daha iyi sonuçlar elde etmek ve örneklem sayısına erişimin kolay olmasından dolayı 600 sağlık çalışanına ulaşılmıştır. Çalışmada hastanede görev alan sağlık çalışanları, yardımcı sağlık hizmetleri statüsünde çalışanlar ve idari çalışanlar dahil edilmiştir.

Veri Toplama Araçları: Araştırmada veri toplama aracı olarak "Kişisel Bilgi Formu" ve "Algılanan Stres Ölçeği" kullanılmıştır

Kişisel bilgi formu; bu bölümde katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni durum, çalışma süresi, çalışılan birimin riskli alanda yer alıp almaması gibi değişkenler olmak üzere toplamda 10 sorudan oluşmaktadır.

Algılanan Stres Ölçeği; tek boyuttan oluşana ölçek, Cohen ve ark., (1983) tarafından geliştirilen ve Eskin ve ark., (2013), tarafından Türkçe güvenilirlik ve geçerlilik çalışması yapılmıştır. "Algılanan Stres Ölçeği" Ölçek, 0,76 değeri ile güvenilirliktir. Bu çalışmada ise Cronbach Alpha değeri 0,84.5 olarak bulgulanmıştır. Bu değer literatüre göre verilerin güvenilirliği için yeterli görülmektedir. Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı, bir veri toplama aracının yeterli olarak görülebilmesi için mümkün olduğunca 1'e yakın olmalıdır. 0.70 ve üzeri değer aldığımda ise iyi bir güvenilirliğe işaret etmektedir (Karagöz, 2016). Bu ölçek, yaygın olarak literatürde kullanıldığı için tercih edilmiştir. 14 adet maddeden oluşan ölçek, algılanan stresin düzeyini ölçmektedir. 5'li likert şeklinde tasarlanan ölçekte (1) "Hiçbir zaman", (2)

“Neredeyse Hiçbir zaman”, (3) “Bazen”, (4) “Oldukça sık” ve (5) “Çok sık” şeklinde kodlanmıştır. Verilen cevaplar bu kodlar üzerinden toplanmıştır. Ancak ifadelerin olumsuzluğu sebebiyle recode denilen ters kodlamaları yine bu sisteme göre yapılmış bazı sorularda (4, 5, 6, 7, 9, 10 ve 13) kodlar ters bir şekilde programa girilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü: Çalışma gerçekleşmeden önce Cumhuriyet Üniversitesi Rektörlüğü Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan etik kurul onayı için başvuru yapılmış ve 13/02/2017 tarihli 38623810-021 sayılı karar ile onay alınmıştır. Daha sonra Sivas Numune Hastanesinde araştırmayı yapmak üzere, etik kurul kararıyla beraber izin başvurusu yapılmış ve 17/02/2017 tarihli 75723911-044 sayılı kararı ile izin alınmıştır. Çalışma için gerekli izinler alındıktan sonra araştırmaya dahil olan sağlık personeline anket ile ilgili bilgi verilmiş ve yazılı onamları alınarak veriler toplanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi: Elde edilen veriler, bilgisayar destekli istatistik analiz programlarından biri olan SPSS 18.0 versiyonu ile analize tabi tutulmuştur. Verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar (Sayı, Yüzde, Ortalama, Standart sapma) kullanılmıştır. Öncelikle katılımcılara yönelik demografik bilgilerin ve diğer cevapların frekans tablolarına yer verilmiştir. Çalışma kapsamındaki hipotezlerin test edilmesinde iki grup arasındaki farkı belirlemek için bağımsız iki örnek t testi ve ikiden fazla grup durumunda parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında tek yönlü ANOVA testi uygulanmıştır.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan sağlık çalışanlarının tanıtıcı özellikleri tablo 1’de gösterilmiştir. Sağlık çalışanlarının, %39,3’ünün 34-41 yaş grubunda, %60,3’ünün kadın, %36,7’sinin lisans mezunu, %77,2’sinin evli olduğu görülmüştür. Diğer

yandan katılımcıların, %50,6’sının ebe-hemşire olarak görev yaptığı, %51,8’i riskli birimlerde çalıştığı, %36,5’i meslekte toplam hizmet süresinin 9-16 yıl olduğu, %55,8’i şu anki buldukları hastanede çalışma süresinin 1-8 yıl olduğu, %62,9’u çalıştığı bölümde çalışma süresinin 1-8 yıl arasında olduğu, %41,7’inin ise servislerde çalıştığı belirlenmiştir.

Tablo 2’ye göre geçtiğimiz bir ay içinde, beklenmedik şeylerin olması nedeniyle duyulan rahatsızlığa verilen %52,6 bazen cevabı ile insanların stres yaşadıkları söylenebilir. Katılımcıların hayatlarındaki önemli olayları kontrol edememekten dolayı %46,8 oranı ile bazen stres yaşadıkları söylenebilir. Katılımcılar %49,8 oranıyla kendilerini bazen sınırlı ve stresli hissetmişlerdir. Gündelik zorlukların üstesinden %53,8 oranında başarıyla geldiği ve bu durumun kendilerinde stres yaratmadığı söylenebilir. Stres yaşamadan hayatlarındaki önemli değişikliklerle etkili bir biçimde başa çıktıklarını %47,4 oranında hissetmişlerdir. Kişisel sorunlarını ele alma yeteneğine stres yaşamadan %51,6 oranında güven duydukları söylenebilir. Her şeyin yolunda gittiğini %45,8 oranında hissederek bazen stres yaşadıkları söylenebilir. Yapılması gereken şeylerle başa çıkılmadığının fark edilmesine %48,6 oranında bazen seçeneğini tercih etmişlerdir. Hayatlarındaki zorlukları %46,8 oranında kontrol etmişlerdir. Her şeyin üstesinden gelinme hissini %45 sıklığında hissetmişlerdir. Kontrol dışında gelişen olaylar yüzünden öfkelenme sıklığına %45,2 oranında bazen denilmiştir. Başarmak zorunda olunan şeyleri düşünme oranı %67,6 olarak tespit edilmiştir. Zamanlarını nasıl kullanacaklarını %43,7 oranında kontrol edebilmişlerdir. Problemlerin üstesinden gelinemeyecek kadar biriktiğini hissetme sıklığına %54,8 oranında bazen cevabı vermişlerdir.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişkenler		Sayı	%
Cinsiyet	Kadın	304	60,3
	Erkek	200	39,7
Yaş	18 – 25	38	7,5
	26 – 33	134	26,6
	34 – 41	198	39,3
	42 – 49	109	21,6
	50 yaş ve üzeri	25	5,0
Eğitim durumu	Lise	42	8,3
	Ön lisans	183	36,3
	Lisans	185	36,7
	Lisansüstü	94	18,7
Medeni durum	Evli	389	77,2
	Bekar	94	18,7
	Eşinden ayrılmış	16	3,2
	Eşi vefat etmiş	5	1,0
Meslek grubu	Doktor	64	12,7
	Ebe-Hemşire	255	50,6
	Sağlık Teknikeri	143	28,4
	İdari personel	42	8,3
Çalışılan birimin risk sınıflandırması	Riskli birim	261	51,8
	Risksiz birim	243	48,2
Meslekte çalışma süresi (yıl)	1–8 Yıl	140	27,8
	9–16 Yıl	184	36,5
	17–24 Yıl	127	25,2
	25- 32 Yıl	38	7,5
	33 Yıldan fazla	15	3,0
Kurumda çalışma süresi (yıl)	1 Yıldan az	24	4,8
	1–8 Yıl	281	55,8
	9– 16 Yıl	121	24,0
	17–24 Yıl	51	10,1
	25- 32 Yıl	22	4,4
Çalıştığı Bölümde Çalışma Süresi(yıl)	1 Yıldan az	75	14,9
	1-8 Yıl	317	62,9
	9-16 Yıl	78	15,5
	17-24 Yıl	22	4,4
	25-32 Yıl	12	2,4
Katılımcıların Çalıştığı Bölüm	Laboratuvar	44	8,7
	Radyoloji Birimleri	31	6,2
	Yoğun Bakım Üniteleri	50	9,9

Servisler	210	41,7
Birimler	152	30,2
İdare	17	3,4

Tablo 2. Katılımcıların Verdiği Cevapların Frekans Dağılımı

Geçtiğimiz bir ay içinde,	Hiçbir Zaman		Neredeyse Hiçbir Zaman		Bazen		Oldukça Sık		Çok Sık	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1.Beklenmedik bir şeylerin olması nedeniyle ne sıklıkta rahatsızlık duydunuz?	48	9,5	58	11,5	265	52,6	101	20,0	32	6,3
2.Hayatınızdaki önemli şeyleri kontrol edemediğinizi ne sıklıkta hissettiniz?	33	6,5	69	13,7	236	46,8	117	23,2	49	9,7
3.Kendinizi ne sıklıkta sinirli ve stresli hissettiniz?	8	1,6	23	4,6	251	49,8	153	0,4	69	13,7
4.Ne sıklıkta gündelik zorlukların üstesinden başarıyla geldiniz?	6	1,2	23	4,6	204	40,5	212	42,1	59	11,7
5.Hayatınızda ortaya çıkan önemli değişikliklerle etkili bir şekilde başa çıktığınızı ne sıklıkta hissettiniz?	7	1,4	36	7,1	222	44,0	178	35,3	61	12,1
6.Kişisel sorunlarınızı ele alma yeteneğinize ne sıklıkta güven duydunuz?	14	2,8	21	4,2	209	48,6	198	39,3	62	12,3
7.Her şeyin yolunda gittiğini ne sıklıkta hissettiniz?	27	5,4	89	17,7	231	46,8	129	25,6	28	5,6
8.Ne sıklıkta yapmanız gereken şeylerle başa çıkamadığınızı fark ettiniz?	32	6,3	114	22,6	245	45,0	89	17,7	24	4,8
9.Hayatınızdaki zorlukları ne sıklıkta kontrol edebildiniz?	23	4,6	48	9,5	236	45,2	69	33,5	28	5,6
10.Ne sıklıkta her şeyin üstesinden geldiğinizi hissettiniz?	16	3,2	38	7,5	227	45,0	188	37,3	35	6,9
11.Ne sıklıkta kontrolünüz dışında gelişen olaylar yüzünden öfkelen-diniz?	9	1,8	42	8,3	228	45,2	157	31,2	68	13,5
12.Kendinizi ne sıklıkta başarmak zorunda olduğunuz şeyleri düşünürken buldunuz?	3	0,6	27	5,4	133	26,4	165	32,7	176	34,9
13.Ne sıklıkta zamanınızı nasıl kullanacağınızı kontrol edebildiniz?	14	2,8	56	11,1	220	43,7	161	31,9	53	10,5
14.Ne sıklıkta problemlerin üstesinden gelemeyeceğiniz kadar biriktüğünü hissettiniz?	42	8,3	94	18,7	276	54,8	65	12,9	27	5,4

Tablo 3'e göre stres ortalama puanları cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Ortalamalara bakıldığında zaman kadınların ortalaması (2,9979) erkeklerden (2,8596) daha yüksektir. Buna göre kadınlar erkeklere göre daha çok strese girmekte ve daha yüksek stres seviyesine sahip oldukları görülmüştür.

Tablo 4'e göre meslek gruplarının ortalama değerlerine bakıldığında, birbirine yakın olmadığı görülmektedir. Güven aralıklarının bazılarının kesişmemesi de farklı meslek gruplarının ortalamaları arasında fark olduğu yorumu yapılır.

Tablo 3. Cinsiyete Göre Bağımsız Örneklem Testi

	Cinsiyet	N	Ortalama	SS	t	p
Stres ortalaması	Kadın	304	2,9979	0,51542	2,952	0,003
	Erkek	200	2,8596	0,51280		

Tablo 4. Meslek Gruplarına Göre Belirleyici İstatistikler

	N	Ort	ss	Min	Max
Ebe-Hemşire	255	3,0042	0,48466	1,21	5,00
Sağlık Teknikeri	143	2,9206	0,57912	1,57	4,86
Doktor	64	2,7924	0,46163	1,86	3,79
İdari Personel	42	2,8776	0,53552	1,71	4,07

Tablo 5'te yapılan ANOVA testinde, p değeri 0,05'den küçük olduğundan ($p=0,019<0,05$) gruplar arasında fark vardır. Bu durumda meslek gruplarının stres ortalamaları farklıdır. Bu farklılığı tespit etmek için Post Hoc çoklu karşılaştırma testlerinden hangisinin kullanılacağına karar vermede homojenlik testine bakılır. Homojenlik testinin sig. değeri (0,05)'ten büyük ise ana kütle varyanslarının

aynı (homojen) olduğuna karar verilir ve çoklu karşılaştırmada eşit varyans yaklaşımını kullanan Tukey testi uygulanır. Homojenlik testinin sig. değeri (0,05)'ten küçük ise ana kütle varyanslarının farklı olduğuna karar verilir ve çoklu karşılaştırmada eşit olmayan varyans yaklaşımını kullanan Tamhane T2 testi kullanılır.

Tablo 5. Meslek Gruplarına Göre Tek Yönlü Varyans Analizi

	Varyans Kaynağı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplar Arası	2,658	3	0,886	3,344	0,019
Gruplar İçi	132,471	500	0,265		
Toplam	135,129	503			

Tablo 6'ya göre p değeri 0,05'den büyük olduğundan ($p=0,189>0,05$) ana kütle varyanslarının aynı (homojen) olduğuna karar verilir. Bu durumda,

çoklu karşılaştırmada "eşit varyans" yaklaşımını kullanan Tukey testi yapılabilir

Tablo 6. Varyansların Homejenlik Testi

Stres Ortalaması			
Levene İstatistiği	Serbestlik Derecesi 1	Serbestlik Derecesi 2	P
1,597	3	500	0,189

Tablo 7'ye bakıldığında, ebe-hemşire ve sağlık teknikeri meslek gruplarının p değeri 0,05'ten büyük olduğundan ($p=0,405>0,05$), bu iki meslek gruplarının ortalamaları arasında fark yoktur (Ebe-Hemşire= 3,0042, Sağlık Teknikeri= 2,9206). Bu meslek gruplarının ortalamaları arasındaki fark rassal sebeplerden meydana gelmiştir. Ebe-Hemşire ile doktor meslek gruplarının p değeri 0,05'ten küçük olduğundan ($p=0,018<0,05$), bu iki meslek gruplarının ortalamaları arasında farklılık vardır (Ebe-Hemşire= 3,0042, Doktor=2,7924). Ebe-Hemşire ve idari personel meslek gruplarının p değeri 0,05'ten büyük olduğundan ($p=0,452>0,05$), bu iki meslek gruplarının ortalamaları arasında fark yoktur (Ebe-Hemşire= 3,0042, İdari personel= 2,8776). Bu meslek gruplarının ortalamaları arasındaki fark rassal sebeplerden meydana gelmiştir. Dolayısıyla Ebe-Hemşire ve İdari Personel meslek gruplarının ortalamaları aynı, Doktorların ortalaması ise bu iki meslek

grubunun ortalamalarından farklıdır. Sağlık Teknikeri ile Doktor arasında p değeri 0,05'ten büyük olduğundan ($p=0,348>0,05$), bunlar arasında stres açısından farklılık yoktur. Sağlık Teknikeri ile idari Personel arasında p değeri 0,05'ten büyük olduğundan ($p=0,964>0,05$), bunlar arasında stres açısından farklılık yoktur. Doktor ile İdari Personel arasındaki p değeri 0,05'ten büyük olduğundan ($p=0,839<0,05$), bunlar arasında stres açısından farklılık yoktur. Tablo 8'e göre, yapılan ANOVA testinde çalışmaya katılan personelin yaş, eğitim, hizmet yılı, kurumda çalışma süresi, çalışılan bölüm, mevcut bölümde çalışma süresi, medeni durum ve çalışılan bölümde risk durumu değişkenlerine göre gruplar arasında fark yoktur. Bu durumda yukarıda ifade edilen değişkenlere göre grupların stres ortalamaları benzer olup herhangi bir farklılık görülmemiştir.

Tablo 7. Meslek Gruplarına Göre Tukey Testi

Meslek Grubu		Ortalamalar Farkı	P	Grup Sonuçları
1.Grup	2.Grup			
Ebe-Hemşire	Sağlık teknikeri	0,08362	0,405	3,0042
	Doktor	0,21179*	0,018	
	İdari personel	0,12665	0,452	
Sağlık teknikeri	Ebe-Hemşire	-0,08362	0,405	2,9206
	Doktor	0,12817	0,348	
	İdari personel	0,04303	0,964	
Doktor	Ebe-Hemşire	-0,21179*	0,018	2,7924
	Sağlık teknikeri	-0,12817	0,348	
	İdari personel	-0,08514	0,839	
İdari personel	Ebe-Hemşire	-0,12665	0,452	2,8776
	Sağlık teknikeri	-0,04303	0,964	
	Doktor	0,08514	0,839	

TARTIŞMA

Sağlık çalışanlarının stres algıları ve stres düzeylerini belirli değişkenlere göre değerlendirilmesi amaçlanan bu çalışmada önemli bulgulara rastlanmıştır. Bu bölümde analiz sonucunda elde edilen bulgular doğrultusunda, literatürde yapılan

benzer çalışmaların bulguları ile karşılaştırılarak tartışılmıştır.

Çalışmada elde edilen bulgulara göre kadınlar erkeklere göre daha çok strese girmekte ve daha yüksek stres seviyesine sahip oldukları görülmüştür. Bu sonucu destekler nitelikte Misra (2000), Liu ve

ark., (2007), Gür ve ark., (2018), Alaşık (2020) ve Taçgın (2020) çalışmalarında da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Kadınların daha hassas olmaları ve duygusal yönlerinin güçlü olmasından dolayı stres algılarının ve düzeylerinin yüksek olması beklenen

bir durumdur. Hem iş ortamı hem de aile hayatında kadından beklenen rollerinde stres üzerinde önemli etkisi olduğu düşünülmektedir.

Tablo 8. Belirli Değişkenlere Göre Tek Yönlü Varyans Analizi

		Varyans Kaynağı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	P
Yaş Değişkeni	Gruplar Arası	1,042	4	0,260	0,969	0,424
	Gruplar İçi	134,088	499	0,269		
	Toplam	135,129	503			
Eğitim Değişkeni	Gruplar Arası	0,803	3	0,268	0,997	0,394
	Gruplar İçi	134,326	500	0,269		
	Toplam	135,129	503			
Hizmet Yılı Değişkeni	Gruplar Arası	1,128	4	0,282	1,050	0,381
	Gruplar İçi	134,001	499	0,269		
	Toplam	135,129	503			
Kurumda Çalışma Süresi Değişkeni	Gruplar Arası	1,345	5	0,269	1,001	0,416
	Gruplar İçi	133,785	498	0,269		
	Toplam	135,129	503			
Çalışan Bölüm Değişkeni	Gruplar Arası	2,234	5	0,447	1,674	0,139
	Gruplar İçi	132,896	498	0,267		
	Toplam	135,129	503			
Çalışılan Bölümde Çalışma Süresine Göre	Gruplar Arası	0,062	4	0,016	0,058	0,994
	Gruplar İçi	135,067	499	0,271		
	Toplam	135,129	503			
Medeni Duruma Göre	Gruplar Arası	0,877	3	0,292	1,089	0,353
	Gruplar İçi	134,252	500	0,269		
	Toplam	135,129	503			
Çalışılan Birimin Risk Durumu	Gruplar Arası	0,044	1	0,044	0,162	0,687
	Gruplar İçi	135,086	502	0,269		
	Toplam	135,129	503			

Bu çalışmada çalışanların yaş değişkeni ile stres düzeyleri arasında herhangi bir ilişki olmadığı görülmüştür. Bu sonuçlardan farklı olarak Aslan ve ark., (1996) ve Aslan ve ark., (2008) çalışmalarında yaş arttıkça stres düzeyinin azaldığı görülmüştür. Diğer ifade ile kişi yaşlandıkça iş ortamından kaynaklı strese daha az maruz kaldığı görülmüştür. Sünter (2006) ve Atasoy ve Yorgun (2013) yaptıkları çalışmada yaş değişkenine göre en yüksek stres

düzeyine sahip grubun 30-39 yaş grubunda ki kişilerin olduğu görülmüştür. Literatürde yaş değişkenine göre farklı farklı sonuçlar elde edildiği görülmüştür. Bundan dolayı yaş değişkeni ve stres düzeyi hakkında kesin bir fikre varmak ve farklılığın nedenini açıklamak mümkün görülmemektedir.

Bu çalışmada çalışanların eğitim düzeyi değişkeni ile stres düzeyleri arasında herhangi bir ilişki olmadığı görülmüştür. Bu sonuçların aksine olarak Atasoy ve

Yorgun (2013) çalışmalarında ön lisans mezunlarının diğer gruplara nispeten daha çok stres yaşadıkları görülmüştür. Çakar (2016) çalışmasında ilköğretim mezunlarının nispeten daha az stres düzeyine sahip olduklarını bulgulamıştır. Diğer yandan Gür ve ark., (2018) çalışmalarında okuryazar eğitim düzeyine sahip çalışanların nispeten çok daha fazla stres yaşadıklarını bulgulamıştır.

Genel itibariyle eğitim düzeyi artıkça daha fazla sorumluluk veya çok yönlü düşünebilme gibi becerilerin artmasından dolayı eğitim seviyesi ile stres paralellik göstermektedir. Bu çalışmada bu ilişkinin saptanmamasının nedeni olarak katılımcıların büyük çoğunluğunun birbirine yakın olan lisans ve ön lisans mezunu olmasından dolayı kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada çalışanların hizmet yılı değişkeni ile stres düzeyleri arasında herhangi bir ilişki olmadığı görülmüştür. Arıkan ve Karabulut (2004) ise çalışmalarında hizmet yılı artıkça ortalama stres düzeyinin arttığı, ancak hizmet yılı ile stres düzeyi arasında ilişki olmadığı görülmüştür. Sünter (2006) yaptığı çalışmada ise hizmet yılı 10 yıl ve üstü olan çalışanların hizmet yılı 5 yıl ve altı olan çalışanlara nispeten daha fazla stres düzeyine sahip oldukları görülmüştür. Atasoy ve Yorgun (2013) yapmış oldukları çalışmada hizmet yılı 6-10 yıl arasında olan çalışanların diğer hizmet yılı gruplarına göre daha fazla stres yaşadıkları görülmüştür. Çalışmanın ilk yıllarında var olan motivasyon sayesinde ve emekliliğe yakın yıllarda stres düzeyinin az olması beklenen bir durumdur. Ancak genel olarak 5 yıl ve üzeri hizmet yılından sonra stres düzeyinin arttığı görülmüştür. Bu çalışmada ise hizmet yılı ile stres düzeyi arasında herhangi bir ilişki olmadığı görülmüştür. Literatürden farklı sonuç elde edilmesinin katılımcıların %64,3'nün 16 ve altı hizmet yılına sahip olmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmada elde edilen bulgulara göre ebe-hemşirelerin doktorlardan daha yüksek stres düzeyine sahip oldukları görülmüştür. Çalışmada diğer

meslek grupları arasında herhangi bir farklılık olmadığı görülmüştür. Engindeniz (2010), Atasoy ve Yorgun (2013) yapmış oldukları çalışmada sağlık memurlarının diğer meslek gruplarına göre daha fazla stres yaşadıkları görülmüştür. Ebe, hemşire ve sağlık memurları gibi meslek gruplarının birden fazla üste karşı sorumlu olmalarından dolayı stresin yaşandığı düşünülmektedir. Diğer ifade ile bu meslek grupları matris yapıda çalıştıkları için daha fazla stres içeren faktörlerle karşılaşmaktadır.

Sonuç olarak bu çalışmada elde edilen verilere göre sağlık çalışanlarının orta düzeyde stres yaşadıkları, kadınların erkeklere göre daha fazla stres yaşadıkları, yaş, medeni durum, çalışma süresi, meslek, kurumda çalışma süresi, çalışılan bölüm ve çalışılan bölümün riskli olup olmaması gibi değişkenlerle stres düzeyi ve stres yönetimi arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Kurumlar, bir sorun ortaya çıktıktan sonra değil, daha en başında önleyici hizmet verme yoluyla stresle mücadele etmelidir. Görev tanımı ve dağılımı, astları yetkilendirme personel açısından iyi yapılmalıdır. Çalışanı güdüleyici takdir etme ve ödüllendirerek teşvik etme faaliyetleri artırılmalıdır. İşyerinde kişilerarası iletişimin ve motivasyon yükseltici etkinliklerin var olması, mevcut stres kaynaklarını minimize etmekte ve çalışanların verimliliklerini arttırmaktadır. Sağlık çalışanlarına yönelik ulusal düzeyde veya her kurum kendi içerisinde stres yönetimine yönelik eğitim verilmeli. Hasta yoğunluğunun dağılımını ayarlayıcı tedbirler alınmalıdır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Bu makale 531392 numaralı tezden üretilmiştir.

KAYNAKLAR

- Alaşık O. (2020). Gazi Üniversitesi Tıp, Diş Hekimliği ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri Son Sınıf Öğrencilerinde Algılanan Stres Düzeyi ve Depresyon Belirtileri Sıklığının Değerlendirilmesi. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı. Uzmanlık tezi. Ankara.
- Altıntaş E (2003). Stres Yönetimi. Alfa Yayınları. İstanbul.
- Arıkan D, Karabulut N. (2004). Hemşirelerde işe bağlı gerginlik ve bunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7(1), 10-19.
- Arrington P. (2008) Stress at Work: How Do Social Workers Cope? National Association of Social Workers, Washington.
- Aslan SH. (2008). İşe bağlı gerginlik ölçeğinin sağlık alanında çalışanlarda geçerlik ve güvenilirliği. *Düşünen Adam*, 11(2), 4-8.
- Aslan SH, Aslan H, Gürkan BS, Girginer HU (1996). İşe bağlı gerginlik ölçeğinin bir hemşire örneğinde geçerlik ve güvenilirliği. *Psikiyatri Psikoloji Psikiyatri Dergisi*, 4(4), 276-283.
- Atasoy A, Yorgun S. (2013). Sağlık çalışanlarında iş gerilimi ve iş stres düzeyinin değerlendirilmesi. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 6(2), 71-88.
- Aydın R, Kutlu Y. (2007) Hemşirelerde iş doyum ve kişiler arası çatışma eğilimi ile ilgili değişkenler ve iş doyumunun çatışma eğilimi ile olan ilişkisini belirleme. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5(2), 37-45.
- Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396.
- Çakar T. (2016). Türk imalat sanayinin örgütsel stres faktörlerinin ölçülmesi. *Fırat Üniversitesi Mühendislik Bilimleri Dergisi* 28(2), 109-118
- Çınar O. (2011). Eğitim ve sağlık alanı çalışanlarının iş stresi düzeyler. *ESOSDER*, 9(33), 101-121.
- Demir AH. (2002). İlköğretim Öğrencilerinde Stres Yaratan Yönetici Davranışları ve Öğrencilerin Başa Çıkma Davranışları, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Engindeniz F. (2010). İzmir İl Sağlık Müdürlüğü Acil Hizmetler Şubesi ve 112 Ambulans Servisinde Çalışan Personelin İş Stresinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı. İzmir.
- Eskin M, Harlak H, Demirkıran F, Dereboy Ç. (2013). Algılanan stres ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: güvenilirlik ve geçerlilik analizi. *New Symposium Journal* 51(3), 132-140.
- EIOSH. European Agency for Safety and Health at Work. The Business Case for Managing Stress and Psychosocial Risks National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH), (2014), Stress at Work. <http://www.cdc.gov/niosh/docs/99-101/pdfs/99-101.pdf>. (Erişim Tarihi: 03/01 2020).
- Filiz M, Karagöz N. (2020). Kamu hastane birliklerinin ülke sağlık politikalarına katkısını belirlemede sağlık personelinin algısı [Sivas İli Örneği]. *Cumhuriyet Üniversitesi İİBF Dergisi*, 21(1), 105-127.
- Filiz M. (2020). Sağlık kurumlarında liderlik tarzı ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların sistematik derlemesi. *Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 10(20), 276-296.
- Gökgöz H. (2013). Stresin Çalışanların Performansı Üzerine Etkisi: Öğretim Elemanları Üzerine Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Edirne.
- Gökler R, Işıtan İ. (2012) Modern çağın hastalığı; stres ve etkileri. *Tarih Kültür ve Sanat Araştırmaları Dergisi*, 1(3), 154-168.
- Güney S. (2013). Sendikacılık akademisi ders notları 3. Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu, Ankara.
- Gür K, Erol S, Sengel A. (2018). Destek hizmetleri sunan mavi yakalı çalışanlarda stres algısı ve stres yönetimi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 27(2), 118-128.

- İştar E. (2012). Stres ve verimlilik ilişkisi. *Akademik Bakış Dergisi*, 33, 1-21.
- Karagöz Y. (2016) SPSS and AMOS 23 Applied statistical analysis. Nobel Press, Ankara.
- Liu C, Xie B, Chou C-P KC, Zhou D, Palmer P. (2007). Perceived stress, depression and food consumption frequency in the college students of China Seven Cities. *Physiology Behavior*, 92(4), 748-754.
- Misra R MM. (2000). College students' academic stress and its relation to their anxiety, time management, and leisure satisfaction. *American Journal of Health Studies*, 16(1), 41-47.
- Okutan M, Tengilimoğlu D. (2002). İş ortamında stres ve stresle başa çıkma yöntemleri: bir alan uygulaması. *Gazi Üniversitesi İİBF Dergisi*, 4(3), 15-42.
- Park J. (2000). Work Stress and Job Performance, Perspectives Statistics, Canada, December.
- Rowshan A. (2000). Stres Yönetimi. Sistem Yayıncılık. İstanbul.
- Sauter S, Murphy L, Colligan M, Swanson N, Hurrell J, Scharf F, et al. (1999). Stress at Work. Prepared by a NIOSH working group. Publication, No. 99-101. Cincinnati, OH: National Institute for Occupational Safety and Health.
- Sökmen A. (2010). Yönetim ve Organizasyon, 1. Baskı, Detay Yayıncılık, Ankara.
- Sünter AT, Canbaz S, Dabak Ş, Öz H, Pekşen Y. (2006). Pratisyen hekimlerde tükenmişlik, işe bağlı gerginlik ve iş doyumunu düzeyleri. *Genel Tıp Dergisi* 16(1), 9-14.
- Taçgın FT. (2020). Üniversite Çalışanlarının Stres Algılarına Yönelik Bir Araştırma. Karabük Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Karabük.
- Yazıcıoğlu Y, Erdoğan S. (2004). SPSS Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri, Ankara: Detay Yayıncılık.
- Yıldız V, Güç K, Erdem S. (2015). Stresle başa çıkma tutumlarının insani değerler açısından incelenmesi: kamu kurumu çalışanları üzerine bir çalışma. *Kara Harp Okulu Bilim Dergisi* 25(1), 41-62.