



Özel Bir Dal Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Stres Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi

Investigation of Stress Levels of Nurses Working in a Private Branch Hospital According to Some Variables

Saliha YILDIZ¹, Elçin BABAOĞLU²

Özet:

Amaç: Bu araştırma özel bir dal hastanesinde çalışan hemşirelerin stres düzeylerini bazı değişkenlere göre incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı-kesitsel türde olan araştırma, İstanbul ilinde bir göğüs kalp ve damar hastanesinde Haziran-Eylül 2022 tarihleri arasında 205 hemşire ile yapılmıştır. Araştırmada araştırmacılar tarafından geliştirilen “Bireysel ve Mesleki Özellikler Formları” ve “Algılanan Stres Ölçeği” kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Pearson Chi-Square, Independent Sample t Test, One-Way ANOVA ve Pearson Correlation testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Hemşirelerin %69,8'i kadın, %77,1'i 20-30 yaş aralığında, %67,8'i lisans mezunudur. Hemşirelerin Algılanan Stres Ölçeği puan ortalaması 31,20±7,88 olarak bulunmuş olup, %45,4'ünün ortalamanın üstünde stres düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir. Kalp damar cerrahisi öncesi ve kardiyoloji servislerinde çalışan hemşirelerin stres puanı en yüksek bulunurken, acil servis ve ameliyathanede çalışanların daha düşük bulunmuştur. Ayrıca bulunduğu servise atanma kararına katılmayanlar ile ekipten memnun olmayanların stres puanları daha yüksek bulunmuştur ($p<0,001$).

Sonuç: Hemşirelerin yarıya yakınının stres düzeyleri ortalamanın üstündedir. Mesleği isteyerek seçmeyenlerin, kadınların, lise/ön lisans mezunu olanların, gelir durumunu yetersiz görenlerin, kardiyoloji servisinde çalışanların, serviste isteyerek çalışmayanların ve ekipten memnun olmayanların oryantasyon ve hizmet içi eğitim programları ile etkili baş etme becerileri kazandırılması; hemşirelerin strese dayanma güçlerinin artırılması ve ara ara stres yönünden değerlendirilmeleri önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler:

Hemşire, Kalp damar cerrahisi, Kardiyoloji, Stres, Yoğun bakım.

Abstract:

Objective: This study was conducted to examine the stress levels of nurses working in a private branch hospital according to some variables.

Methods: The descriptive cross-sectional study was conducted with 205 nurses in a chest heart and vascular hospital in Istanbul between June and September 2022. “Personal and Occupational Characteristics Forms” and “Perceived Stress Scale” developed by the researchers were used in the study. The score range of the scale is 0-56 and there is no cut-off point. Pearson Chi-Square, Independent Sample t Test, One-Way ANOVA and Pearson Correlation tests were used to evaluate the data.

Results: The mean Perceived Stress Scale score of the nurses in the study was found to be 31.20±7.88. Accordingly, it was determined that 45.4% of the nurses had a stress level above the average. Stress scores of nurses working in the pre-op and cardiology services were found to be the highest, while those working in the emergency department and operating theatre were found to be lower. In addition, those who disagreed with the decision to start working in the ward and were not satisfied with the team had higher mean stress scores.

Conclusions: Almost half of the nurses had stress levels above the average. It is recommended that those who did not choose the profession willingly, women, high school/pre-license graduates, those with insufficient income, those working in the cardiology service, those who do not work willingly in the service and those who are not satisfied with the team should be provided with effective coping skills through orientation and in-service training programs; nurses' stress tolerance should be increased and they should be evaluated for stress from time to time.

Keywords:

Cardiology, Cardiovascular surgery, Intensive care, Nurse, Stress.

¹ Uzman Hemşire, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye, saliha-1992@windowslive.com@mail.com

² Sorumlu Yazar, Dr. Öğr. Üyesi, Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik/Psikiyatri hemşireliği, İstanbul, Türkiye, elcin.babaoglu@uskudar.edu.tr, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0952-2652>

GİRİŞ

Hastaneler matriks ve dinamik organizasyon yapısı nedeniyle diğer iş yerlerinden farklı ve yoğun stres kaynaklarına sahiptir (Tanşu, 2009; Ergun, 2008). Sağlık çalışanları hastalardan kaynaklanan stresörler ve yönetimle yaşanan çatışmalar, rol belirsizlikleri, ağır iş yükü, uzun ve vardiyalı çalışma saatleri gibi örgütsel stresörlerle karşı karşıya kalabilmektedirler. Hemşireler, uzun süre çalışma, aşırı iş yükü, zaman baskısı, zor ya da karmaşık görevler, yetersiz dinlenme araları, fiziksel olarak kötü iş koşulları (yer, sıcaklık, ışıklandırma gibi) nedeniyle çalıştıkları birime göre değişmekle birlikte farklı yoğunluklarda stres yaşayabilmektedirler (Tanşu, 2009; Ergun, 2008). Hemşirelerin stres kaynakları ile yapılmış bir meta analiz çalışmasında hemşireler için en önemli stres faktörlerinin fazla iş yükü, çalışanlar arası çatışma, görev belirsizliği, görev ve sorumluluklarda yeterince netliğin olmaması ve yönetici ile olan problemler olduğu belirtilmektedir (Önder vd.,2014).

Aydın'ın (2007) bildirdiğine göre Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO), hemşirelerin çalışma ortamına ait başlıca stres kaynaklarını aşırı iş yükü, rol çatışması ve belirsizliği, denetçi ve yöneticilerle yaşanan çatışmalar, hastaların sorunları nedeniyle yaşanan duygusal stres, yoğun bakıma gereksinimi olan ve ölmekte olan hastalarla çalışmanın oluşturduğu stres ile ilgili sorunlar olarak tanımlamaktadır (Aydın, 2007). Aşırı stres yükü hemşirelerde iş doyumunu azaltmakta, bakım kalitesini düşürmekte ve devamsızlıkla başlayan işten ayrılmalara yol açmaktadır (Camcı& Kavuran, 2021; Önder vd., 2017; Özaltın& Nehir, 2007).

Hastanelerdeki bazı bölümlerde hemşirelerin stres etkenleri ile daha fazla karşılaştıkları görülmektedir. Yapılan araştırmalarda iç hastalıkları, onkoloji klinikleri ile koroner bakım ve yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin stres düzeylerinin diğer kliniklerde çalışanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Camcı&Kavuran, 2021; Gowel vd.,1992; Önder vd.,2017; Özaltın&Nehir, 2007). Literatürde, özellikle stresli yaşam olaylarının daha fazla gözlemlendiği alanlar olan kalp damar, yoğun bakım, acil ve onkoloji servislerinde çalışan hemşirelerde stres düzeyinin yüksek olduğu belirtilmektedir (Kelly vd., 2015; Alkema vd., 2008; Abendroth vd., 2006; Sacco

vd., 2015, Yu vd., 2016).

Kardiyovasküler hastalıkların toplumda sık görülmesi mortalite ve morbiditenin yüksek olması nedeniyle tanı ve tedavi yönteminde hemşirenin yeterli donanımına sahip olması, hastada oluşabilecek değişiklikleri fark edebilmesi, hastanın o an değişen sağlık durumuna göre hastanın stres durumunu yönetmesi gerekliliği, hemşirenin ileri yaşam desteği uygulamalarını eksiksiz bir şekilde uygulaması gibi etkenler o bölümlerde çalışan hemşirelerin stresini daha da artırmaktadır (Türen, 2015). Kardiyovasküler hastalıklarda ölüm riskinin fazla olması, cerrahi sonrası gelişebilecek komplikasyonlar, akut sendromların görülebilmesi gibi riskler ve ayrıca bu hastaların yakın takip edilmesi gerekliliği hemşirelerin stres düzeyinin daha fazla olmasına neden olmaktadır (Türen, 2015). Kalp damar ve koroner yoğun bakım bölümlerinde çalışan hemşirelerdeki stres kaynaklarının incelendiği araştırmalarda en çok strese neden olan faktörlerin kritik durumdaki hastaya bakım verme, karmaşık araçlarla çalışma, yönetimle çatışma, ölüm olayı ile sık sık karşılaşma, izole bir ortamda çalışma olduğu bildirilmiştir (Özaltın&Nehir,2007; Uslu &Korkmaz, 2020). Hemşirelerin stres düzeylerinin yüksekliği hastaların bakım kalitesini azaltabilmekte ve hemşirelerin tükenmişlik düzeylerini artırmaktadır (Koşucu vd., 2017). Buna bağlı olarak hemşireler meslekten uzaklaşmakta, motivasyon eksikliği, etkili karar verememe ve istifa etme gibi kararlar verebilmektedir (Özdaş & Kızılkaya, 2021). Literatür incelendiğinde kardiyoloji kliniklerinde çalışmaya katılan hemşirelerin; nöbet saatlerinin uzun olması, çalışma saatlerinin 45 saat ve üzerinde olması, bakılan hasta sayısının fazla olması, hemşirelerin oryantasyon ve hizmet içi eğitim alma durumlarının istendik düzeyde içermediği tespit edilmiştir. Bu gibi faktörler kardiyovasküler kliniklerde çalışan hemşirelerin stres düzeyini daha da artırabilmektedir (Enç vd.,2012).

Hemşire sayısında yetersizlik, olumsuz çalışma koşulları, hemşirelerin stresli durumlarda psikososyal desteklerinin yetersiz olması ve kültürel olarak duygularını etkin şekilde ifade edememeleri gibi nedenlerden dolayı hemşirelerin stres yaşantılarının yüksek olabileceği düşünülmektedir (Uslu vd., 2017). Literatürde, özellikle stres yükünün daha fazla görüldüğü birimlerden olan kardiyoloji ve kalp damar birimleri

gibi alanlarda hemşirelerin algıladıkları stres düzeyine ilişkin çalışmalar sınırlıdır (Abendroth& Flannery 2006; Alkema vd.,2008, Hooper vd., 2010; Kelly vd.,2015; Sacco vd.,2015; Yu vd.,2016). Özellikle ulusal literatürde, kalp damar servislerinde çalışan hemşirelerin algıladıkları stres düzeyini inceleyen sınırlı çalışmaya rastlanmıştır. Bu nedenle, bu araştırma kalp damar hastalıklarının tedavi edildiği özel bir dal hastanesinde çalışan hemşirelerin algıladıkları stres düzeyini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın bu konu ile ilgili ulusal düzeyde yapılmış ilk çalışma olması nedeniyle hemşirelik literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Araştırma sonuçlarının klinik düzeyde bu alanda çalışan hemşirelerde stres düzeyini azaltma konusunda eğitim programlarının oluşturmasına katkı sağlayacağı ve böylece stres nedeni ile oluşan diğer psikososyal riskleri azaltmada etkili olacağı düşünülmektedir. Stres dayanma gücü yükselen hemşirelerin hasta ve yakınlarına verdikleri bakımın kalitesinin de yükseleceği öngörülmektedir. Bu amaçla gerçekleştirilen çalışmanın araştırma soruları şu şekildedir:

1. Hemşirelerin algıladıkları stres düzey puan ortalaması nedir?
2. Hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri ile algılanan stres düzeyi puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Tipi

Bu araştırma, İstanbul ilinde bulunan özel bir kalp ve damar cerrahisi hastanesinde çalışan hemşirelerin stres düzeylerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini kalp ve damar cerrahisi hastanesinde çalışan 300 hemşire oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçiminde evreni bilinen örneklem formülü kullanılmış olup %5 hata payı, %95 güven aralığı, %50 görülme sıklığı ve 300 evren büyüklüğü ile örneklem büyüklüğü 169 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada hemşirelerin bazılarının araştırmaya katılmama isteği göz önünde bulundurularak örnek-

lem büyüklüğünün % 20 fazlası planlanmış ve 205 hemşireye ulaşılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak üç form kullanılmıştır. Formlardan ilk ikisi araştırmacılar tarafından geliştirilen “Bireysel ve Mesleki Özellikler Formu” diğeri ise “Algılanan Stres Ölçeği”dir. “Bireysel ve Mesleki Özellikler Formu” hemşirelerin stres düzeyini etkileyebileceği düşünülen bazı değişkenleri belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından literatür bilgileri doğrultusunda hazırlanmıştır (Abendroth& Flannery 2006; Alkema vd.,2008; Aydın, 2007; Hooper vd.,2010; Kelly vd.,2015; Sacco vd.,2015; Ülker, 2016; Yu vd., 2016). Bireysel Özellikler formunda yaş, cinsiyet, eğitim ve medeni durum, çocuk varlığı, algılanan gelir, meslekte çalışma yılı ve mesleği isteyerek seçme durumuna ilişkin toplam 8 soru yer almaktadır. Mesleki Özellikler formunda ise çalışılan servis, serviste çalışma yılı, serviste çalışmaya başlama kararına katılım, servisteki rolü, çalışma zamanı, kadro türü, ölüm olayıyla karşılaşma sıklığı ve çalıştığı ekipten memnun olma durumuna ilişkin 8 soru yer almakta olup toplamda her iki formda 16 soru vardır. Bu formlardan elde edilen veriler araştırmanın bağımsız değişkenlerini oluşturmaktadır. “Algılanan Stres Ölçeği” Cohen ve arkadaşları (1983) tarafından geliştirilmiş olup ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Eskin vd. (2013) tarafından yapılmıştır. Beşli likert yapısında olan ölçek toplam 14 maddeden oluşmaktadır. “Hiçbir zaman” seçeneği “0” olarak puanlanırken “çok sık” seçeneği “4” olarak puanlanmaktadır. Ölçek stres/rahatsızlık algısı ve yetersiz özyeterlik algısı olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekteki “1, 2, 3, 7, 11, 12, 14” maddeleri stres/rahatsızlık algısı, “4, 5, 6, 8, 9, 10, 13” maddeleri yetersiz özyeterlik algısını ölçen maddelerdir. Maddelerden olumlu ifade içeren 7’si ters puanlanmaktadır. Bu araştırmada ölçeğin alt boyutlarının Cronbach Alfa katsayıları stres/rahatsızlık algısı alt boyutu için 0.82, yetersiz özyeterlilik algısı alt boyutu için 0.82, ölçek için 0.87 olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin kesme noktası yoktur ve grubun ortalama puanı alınır. Bu ölçekten elde edilen veriler araştırmanın bağımlı değişkenlerini oluşturmaktadır.

Verilerin Analizi

İstatistiksel analizler için EXCEL ve SPSS 27.0 (IBM) programları kullanılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar (ortalama, standart sapma, medyan, frekans, yüzde, minimum, maksimum) kullanılmıştır. Algılanan Stres Ölçeğinin normallik dağılımı çarpıklık ve basıklık değerleri ile incelenmiş ve 1,5'in altında bulunduğu için normal dağılıma uygun olduğu görülmüştür (Çarpıklık 0,301, Basıklık: 1,132). Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre Algılanan Stres Ölçeği puan ortalamasının karşılaştırılmasında Independent Sample t Test, One-Way ANOVA testi ve Pearson Chi-Square testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın etik uygunluğu için Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 61351342 numara ve 25.02.2022 tarihli yazılı izin alınmıştır. İstanbul Valiliği-İl Sağlık Müdürlüğü'nden 2022/09 numara ve 21.04.2022 tarihli kurum izni alınmıştır. Araştırmayı kabul eden hemşirelerin sözlü ve yazılı aydınlatılmış onamı alınmıştır.

BULGULAR

Hemşirelerin bireysel tanımlayıcı özellikleri incelendiğinde %69,8'inin kadın, %77,1'inin 20-30 yaş aralığında, %67,8'inin lisans mezunu, %62,4'ünün bekar, %19'unun çocuk sahibi olduğu ve %82,4'ünün gelir durumunu yeterli bulduğu belirlenmiştir (bkz Tablo1). Hemşirelerin %58,5'inin 0-5 yıl arasında mesleki deneyimlerinin olduğu; %79'unun çalıştıkları serviste 0-5 yıl arası buldukları; %48,8'inin serviste çalışmaya başlama kararına katılmadığı (gönüllü olmadığı), %92,7'sinin servis hemşiresi olarak çalıştığı; %82,9'unun gece ve gündüz saatlerinde çalıştığı; %54,6'sunun kadrolu olarak görev yaptığı belirlenmiştir. Çalışmaya katılan hemşirelerin %68,8'inin çok fazla ölüm durumuyla karşılaştığı ve %75,6'sının çalışma ekibinden memnun olduğu tespit edilmiştir (bkz Tablo2).

Araştırmada hemşirelerin Algılanan Stres Ölçeği puan ortalamaları $31,20 \pm 7,88$ olarak bulundu (bkz Tablo 3). Hemşirelerin %45,4'ünün ($n=93$) ortalamanın üstünde; %54,6'sının ise ortalamanın altında ($n=112$) stres puan ortalaması olduğu belirlendi (bkz Tablo 4).

Tablo 1. Hemşirelerin Bireysel Özelliklerinin Dağılımı ($n:205$)

		n	%
Cinsiyet	Kadın	143	69,8
	Erkek	62	30,2
Yaş	20-30 yaş	158	77,1
	31-40 yaş	32	15,6
	41 yaş ve üzeri	15	7,3
Eğitim durumu	Lise/ Ön lisans	40	19,5
	Lisans	139	67,8
	Lisansüstü	26	12,7
Medeni durum	Evli	77	37,6
	Bekar	128	62,4
Çocuk varlığı	Evet	39	19,0
	Hayır	166	81,0
Algılanan gelir durumu	Yeterli	36	17,6
	Yetersiz	169	82,4

Tablo 2. Hemşirelerin Mesleki Özelliklerinin Dağılımı (n:205)

		n	%
Meslekte çalışma yılı	0-5	120	58,5
	6-10	55	26,8
	11 ve üzeri	30	14,6
Serviste çalışma yılı	0-5	162	79,0
	6-10	32	15,6
	11 ve üzeri	11	5,4
Serviste çalışmaya başlama kararına katılım	İsteyerek	105	51,2
	İstemeyerek	100	48,8
Servisteki rolü	Hemşire	190	92,7
	Sorumlu hemşire	15	7,3
Serviste çalışma zamanı	Gündüz	35	17,1
	Gündüz ve gece	170	82,9
Kadro türü	Kadro	112	54,6
	Sözleşmeli	93	45,4
Ölüm durumuyla karşılaşma sıklığı algısı	Az karşılaştığını algılama	64	31,2
	Fazla karşılaştığını algılama	141	68,8
Mesleği isteyerek seçme durumu	Evet	138	67,3
	Hayır	67	32,7
Çalıştığı ekipten memnun olma durumu	Evet	155	75,6
	Hayır	50	24,4
Çalışılan servis	Kardiyoloji servisi	19	24,4
	Kalp ve damar cerrahisi yoğun bakım	36	17,6
	Koroner yoğun bakım	27	13,2
	Cerrahi servisi	23	11,2
	Pediyatri kalp ve damar cerrahisi	21	10,2
	Acil servis	19	9,9
	Ameliyathane	12	5,9
	Poliklinik	11	5,4
	Preop servisi	6	2,9

Tablo 3: Hemşirelerin Algılanan Stres Ölçeği Puan Ortalamaları (n:205)

	Madde Sayısı	Ort.	SS	Min	Max	Cronbach's Alpha
Algılanan Stres Ölçeği	14	31,20	7,88	7	56	0,875

Tablo 4. Hemşirelerin Algılanan Stres Ölçeği Ortalamasına Göre Stres Düzeyleri (n:205)

		n	%
Algılanan Stres Ölçeği	Düşük	112	54,6
	Yüksek	93	45,4

Tablo 5: Hemşirelerin Bireysel Özelliklerine Göre Algılanan Stres Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n:205)

		n	Ort.	SS	İstatistik	p
Cinsiyet	Kadın	143	31,99	7,48	t=2,224	0,027
	Erkek	62	29,35	8,50		
Yaş	20-30 yaş	158	31,47	7,80	F=0,934	0,395
	31-40 yaş	32	29,47	8,00		
	41 yaş ve üzeri	15	31,93	8,43		
Eğitim durumu	Lise/ Ön lisans ^a	40	33,90	8,38	F=4,215	0,016 c<a
	Lisans ^b	139	30,94	7,56		
	Lisans üstü ^c	26	28,38	7,81		
Medeni durum	Evli	77	31,30	7,01	t=0,146	0,884
	Bekar	128	31,13	8,38		
Çocuk varlığı	Evet	39	29,85	7,64	t=-1,190	0,235
	Hayır	166	31,51	7,92		
Algılanan gelir durumu	Yeterli	36	28,36	6,21	t=-2,406	0,017
	Yetersiz	169	31,80	8,07		

t: Independent Sample t Test, F: One-Way ANOVA

Hemşirelerin bireysel özelliklerine göre Algılanan Stres Ölçeği puan ortalamasının karşılaştırılması Tablo 5'te verilmiştir. Stres puan ortalamalarının kadınlarda (p=0,027); lisansüstü eğitim düzeyine göre lise/ ön lisans eğitim düzeyine sahip olanlarda (p=0,016); gelirini yetersiz bulan hemşirelerde (p=0,017) yüksek olduğu bulundu. Mesleğini isteyerek seçen hemşirelerin stres puan ortalamalarının istemeyerek seçenlere göre daha düşük olduğu belirlendi (p<0,001).

Hemşirelerin mesleki özelliklerine göre Algılanan Stres Ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında kardiyoloji servisinde çalışan hemşirelerin stres puan ortalamalarının kalp ve damar cerrahisi yoğun bakımında çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu bulundu (p=0,003) Bununla birlikte çalıştığı serviste çalışmaya başlama kararına katılmayan ve ekipten memnun olmayan hemşirelerin stres puan ortalamalarının da yüksek olduğu belirlendi (p<0,001) (bkz Tablo 6)

TARTIŞMA

Bu araştırmada, bir kalp damar hastanesinde çalışan hemşirelerin algıladıkları stres düzeyleri bazı değişkenlere göre incelenmiştir. Araştırmada hemşirelerden

elde edilen en düşük puan 7; en yüksek puan 56 olup hemşirelerin puan ortalamaları 31,20±7,88 olarak belirlenmiştir. Hemşirelerin %45,4'ünün (n=93) ortalamasının üstünde; %54,6'sının ise ortalamasının altında (n=112) puanları olduğu bulunmuştur. Bu bulguya göre hemşirelerin %45,4'ünün algıladıkları stres ortalamasının üzerindedir. Bir üniversite hastanesinde çalışan 99 hemşireyle yapılan bir çalışmada da hemşirelerin algıladıkları stres ölçeği puan ortalamalarının 17,84±3,19 olduğu bulunmuştur (Polat Kara, 2022). Çalışmamızda ise hemşirelerin algılanan stres düzey puan ortalamaları 31,20±7,88 bulunmuştur. Bu ortalama üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin ortalamasından oldukça yüksektir. Portekiz'de gerçekleştirilen bir çalışmada ise algılanan stres ölçeği minimum maksimum değerlerinin 0 ve 52 olduğu ve ortalama değer 40,9 olarak bulunmuştur (Laranjeira, 2012). Bir kalp damar hastanesinde yapılan farklı bir çalışmada da doktor ve hemşirelerin algıladıkları stres ve psikolojik dayanıklılıkları araştırılmış ve grubun algılanan stres puan ortalaması 28,55±6,13 olarak bulunmuştur (Aşkın, 2019). Buna göre araştırmamızda bulunan puan ortalaması (31,20±7,88) dikkate alındığında kalp damar hastanesinde çalışan hemşirelerin algıladıkları stres düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Aybar&Kılıç (2020), bir üniversite hastanesinde çalışan yoğun bakım

Tablo 6: Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine Göre Algılanan Stres Ölçeği Puan Ortalamasının Karşılaştırılması (N:205)

		n	Ort.	SS	İstatistik	p
Meslekte çalışma yılı	0-5	120	30,69	7,32	F=1,779	0,171
	6-10	55	32,87	8,94		
	11 ve üzeri	30	30,13	7,75		
	Gündüz-Gece	170	31,32	7,99		
Mesleği isteyerek seçme durumu	Evet	138	29,59	6,82	t=-4,379	<0,001
	Hayır	67	34,51	8,86		
Çalışılan Servis	Acil servis ^a	19	28,26	8,31	F: 2,997	0,003 d<e
	Ameliyathane ^b	12	28,17	8,74		
	Cerrahi servisi ^c	23	32,78	9,32		
	Kalp ve damar cerrahisi yoğun bakım ^d	36	28,47	5,93		
	Kardiyoloji servisi ^e	50	33,98	8,43		
	Koroner yoğun bakım ^f	27	28,74	6,35		
	Pediyatri kalp ve damar cerrahisi yoğun bakım ^g	21	33,33	6,41		
	Poliklinik ^h	11	31,91	6,22		
	Preop servisi ⁱ	6	35,83	7,91		
Serviste Çalışma Yılı	0-5	162	31,22	7,25	F=1,231	0,294
	6-10	32	32,22	10,00		
	11 ve üzeri	11	27,91	9,70		
Serviste Çalışmaya Başlama Kararına Katılım	Katıldım	105	29,22	7,83	t=-3,800	<0,001
	Katılmadım	100	33,27	7,41		
Çalıştığı Servisteki Rolü	Hemşire	190	31,36	7,89	t=1,088	0,278
	Sorumlu hemşire	15	29,07	7,68		
Serviste Çalışma Zamanı	Gündüz	35	30,57	7,38	t=-0,514	0,608
	Gündüz-Gece	170	31,32	7,99		
Kadro Türü	Kadro	112	30,62	7,62	t=-1,138	0,256
	Sözleşmeli	93	31,88	8,16		
Ölüm Durumuyla Karşılaşma Sıklığı	En az	64	31,28	6,33	t=0,105	0,916
	En fazla	141	31,16	8,50		
	Hayır	67	34,51	8,86		
Çalıştığı Ekipten Memnun Olma Durumu	Evet	155	29,89	7,41	t=-4,357	<0,001
	Hayır	50	35,24	7,98		

t: Independent Sample t Test, F: One-Way ANOVA

hemşireleriyle yaptıkları çalışmalarında hemşirelerin etik sorunlar nedeniyle stres yüklerinin fazla olduğunu bulmuşlardır. Aybar&Kılıç'ın (2020) elde ettiği bulgular bu çalışmanın sonuçları ile örtüşmektedir.

Yaş, medeni durum ve çocuk varlığı, meslekte ve bölümde çalışma yılı, bölümdeki rolü, kadro durumu, çalışma zamanları ve ölüm olayıyla sık karşılaşma durumu değişkenlerinin hemşirelerin algıladıkları

stres düzeyini etkilemediği bulunmuştur. Araştırmada hemşirelerin algıladıkları stres kadınlarda, lise/ön lisans mezuniyeti olanlarda, gelir durumunu yetersiz görenlerde, mesleği isteyerek seçmeyenlerde, kardiyoloji servisinde çalışanlarda, serviste isteyerek çalışmayanlarda ve ekipten memnun olmayanlarda diğer gruplara göre yüksek bulunmuştur. Bu durum eğitim seviyesi yükseldikçe, kendi isteği doğrultusunda bir serviste çalışmanın ve çalıştığı ekipten memnun olanların strese karşı dayanma güçlerini artırdığını; diğer değişkenlerin ise bu konuda etki etmediğini düşündürmektedir.

Aybar ve Kılıç (2020) bir üniversite hastanesi yoğun bakım ünitelerinde çalışan 165 hemşire üzerinde yaptıkları çalışmalarında hemşirelerin stres düzeylerinin yüksek olduğunu ve bu düzeyin özellikle kadınlarda daha fazla olduğunu bulmuşlardır. Bu sonuç araştırmanın bulguları ile benzerlik göstermektedir. Bunun nedeni olarak Yang ve arkadaşlarının da (2021) belirttiği gibi erkekler ve kadınların farklı biyolojik mekanizmalara sahip olması nedeniyle bilişsel ve duygusal işlevlerin etkilendiği süreçler farklılık göstermektedir; bu durum da strese dayanıklılığı etkilemektedir (Yang vd.,2021). Ayrıca kültürel olarak erkeklerin duygularını ve endişelerini kadınlara göre genellikle daha az dile getirmeleri de buna neden olan bir faktör olarak düşünülebilmektedir.

Araştırmada lise veya ön lisans eğitim düzeyine sahip hemşirelerin stres düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur ($p=0,016$). Arola ve arkadaşları (2021) eğitimin rezerv oluşmasını sağlayarak bilişsel işlevselliği ve buna bağlı olarak strese dayanıklılığı artırdığını belirtmektedir (Arola vd.,2021). Literatürde yaşam boyu bilişsel olarak uyarıcı aktivitelere katılımın, daha fazla bilişsel rezervin oluşmasını ve strese dayanıklılığı artırdığı bildirilmektedir (Arola vd., 2021.; Stern vd., 2019). Bu bulgular eğitimin strese karşı koruyucu etkisi olduğunu düşündürmektedir. Acil servis hemşireleri üzerinde yapılan araştırmada eğitim durumundaki farklılaşmaların stres düzeyine etkisinin olduğu belirlenmiştir (Yasal&Günüşen, 2019). Özel bir hastanede yapılan araştırmada eğitim farklılıklarının iş stresi üzerinde etkisinin olmadığı belirlenmiştir (Karakuş, 2019). Çalışmalar arasındaki bu farklılık özellikle yoğun mesleki ve teknik bilgi birikiminin gerekli olduğu, karmaşık cihazların kul-

lanıldığı kardiyoloji ve yoğun bakım gibi bölümlerde hemşirelerin kendini yetersiz hissedebilmeleri ile açıklanabilmektedir.

Araştırmada aylık kazancını yeterli bulmayan hemşirelerin stres düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur ($p=0,017$). Yönetici konumundaki hemşireler ve doktorlar üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada katılımcıların aylık kazancının düşük olmasının iş stresini etkilediği bildirilmiştir (Lindholm,2006). Aylık kazancın yetersiz olması bireylerin sosyoekonomik etkenleri, beklentileri ve ihtiyaçları ile doğrudan bağlantılıdır. Literatüre göre ekonomik durum da strese dayanıklılık üzerinde etkisi olan bir değişkendir (Stern vd, 2019; Yang vd, 2021). Düşük gelir hayatta kalma krizine yol açarak strese neden olabilmekte ve bu durum bireylerde olumlu düşünmeyi azaltarak dayanıklılığı olumsuz etkilemektedir (Parsons vd, 2016; Xie vd.,2019)

Araştırmada, hemşirelerin stres düzeylerinin çalıştıkları birime göre değişkenlik göstermektedir. Özellikle preoperatif birimlerde çalışan bireylerde stres düzeylerinin oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Çalışmada hemşirelerde en yüksek algılanan stres düzeyi preoperatif tedavi servislerinde görülmekte olup bunu sırasıyla kardiyoloji, pediatrik kalp ve damar cerrahisi servisleri, yoğun bakımlar, poliklinikler, koroner yoğun bakım servisleri, kalp ve damar cerrahisi yoğun bakım, acil servis ve ameliyathane izlemektedir. Aradaki fark anlamlı olmasına rağmen pediatri kalp ve damar cerrahisi yoğun bakımda, preop servisinde ve kardiyoloji servisinde çalışan hemşirelerin algılanan stres puan ortalamaları acil serviste, ameliyathanede, kalp ve damar cerrahisi yoğun bakımda ve koroner yoğun bakımda çalışanlara göre yüksek bulunmuştur. Yapılan bir araştırmada dahiliye servislerinde çalışan hemşirelerin stres ve depresyon düzeylerinin diğer birimlerden yüksek olduğu bulunmuştur (Bitek&Akyol,2017). Bu sonucun dahiliye hemşirelerinin çoğunun çalışma koşullarını olumsuz ve fazla iş gücü gerektirdiğini belirtmelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Yapılan benzer bir çalışmada, dahiliye ve cerrahi servislerinde çalışan hemşirelerin ağır ve ölümcül hastalara bakım verme, yoğun iş yükü hastanın sorunları nedeniyle yaşanan duygusal stres, ölmekte olan hastalarla çalışma ve vardiya ile ilgili sorunlar hemşirelerin

algılanan stres düzeyini artırdığı bulunmuştur (Öcal vd., 2015). McCarthy ve arkadaşları (2010) algılanan stres düzeylerinin en yoğun acil servis biriminde görev yapan bireylerde ortaya çıktığını belirtilmiştir. Bu birimdeki hemşireleri tıbbi bakım hizmetleri, yoğun bakım ve pediatri alanlarında çalışan bireylerin izlediği belirtilmiştir (McCarthy vd;2010). Arıkan ve Karabulut'un (2004), yaptıkları araştırmada idari görevlerde yer alan hemşirelerin stres düzeyinin diğer birimlere oranla daha az olduğunu belirtilmiştir. Sıralama idari görevler, acil servis, laboratuvar, poliklinik, servis ve yoğun bakım alanlarında stresin giderek arttığı belirlenmiştir. Bu araştırmalar değerlendirildiğinde birimler arası farklılıkların stres üzerinde diğer faktörlerle birlikte etki etmiş olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada kardiyoloji servisinde çalışan hemşirelerin stres düzeylerinin kalp ve damar cerrahisi yoğun bakımdaki hemşirelerden daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p=0.03$). Yapılan bir çalışmada; kardiyovasküler hastalıklarda akut sendromların görülmesi ve bu hastaların yakın takip edilmesi gerekliliği hemşirelerin algılanan stres düzeylerini artırdığı görülmüştür (Türen, 2015). Kardiyoloji kliniklerinde yapılan bir çalışmada da; hemşirelerin nöbet saatlerinin uzun olması, bakılan hasta sayısının fazla olması, çalışma saatlerinin daha yoğun olması hemşirelerin algılanan stres düzeylerinin artırdığı görülmüştür (Enç vd., 2012). Yoğun bakım hemşireleri üzerinde yapılan bir araştırmada kardiyoloji yoğun bakım hemşirelerinin stres düzeylerinin nöroloji yoğun bakım ve göğüs hastalıkları yoğun bakım ünitelerindeki hemşirelerden daha fazla stresörle karşılaştıkları belirlenmiştir (Özaltın &Nehir; 2007). Ülkemizde gerçekleştirilen çok merkezli bir araştırmada kardiyoloji yoğun bakımda görevli olan hemşirelerin hasta yakınları ile ilgili problemler ve ölümle sık karşılaşma açısından diğer yoğun bakım hemşirelerine oranla daha çok stresle karşı karşıya kaldıkları belirlenmiştir (Ören &Dağcı, 2020)

Araştırmada mesleği isteyerek seçen ve bölümde çalışma kararına katılan hemşirelerin stres düzeylerinin düşük olduğu bulunmuştur. ($p<0.05$). Hindistan'da 182 hemşirelik öğrencisi ile yapılan bir çalışmada mesleği kendi kararı doğrultusunda tercih eden öğrencilerin strese dayanma güçlerinin daha yüksek

olduğu belirlenmiştir (Dasgupta vd.,2020). Hemşirelik öğrencileri ile yapılan benzer bir araştırmada da mesleği isteyerek seçmemenin stresi arttırdığı belirlenmiştir (Okuyan&Deveci, 2020). İcra ettiği mesleğin kendi vasıflarına uygun olmadığını düşünen bireylerin o işe olan aidiyet duygularında düşüş görmek olasıdır ve bunun stres düzeyinin yükselmesine yol açtığı düşünülmektedir (Tuna, 2013). Literatürde hemşirelerde mesleği isteyerek seçme ve stres ilişkisini çalışmalar sıklıkla öğrencilerle gerçekleştirilmiştir. Bu nedenle bu sonucun literatürde kalp damar hastanesinde çalışan hemşirelerin bu değişkene bağlı stres düzeyini ortaya koyan tek bulgu olmasından dolayı önemli olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada çalıştığı ekipten memnun olan hemşirelerin stres düzeyinin düşük olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). McCharty ve arkadaşlarının (2010) yapmış oldukları çalışmada, çalışma arkadaşlarının desteğinin alınabilmesinin ise tıbbi bakım hizmetleri, yoğun bakım ve poliklinik çalışanları açısından stres düzeylerine etki ettiği görülmektedir. Yoğun bakım biriminde çalışan hemşireler üzerinde yapılan bir araştırmada, algılanan stres ölçęği puanlarının diğer ekip üyelerinin görev ve sorumluluklarını üstlenme durumu ile artış gösterdiği belirlenmiştir (Aybar &Kılıç, 2020). Bu bulgulardan yola çıkılarak ekip ile olumlu bir iletişim sergilemenin stres düzeylerini önemli ölçüde azalttığı sonucunun literatür ile uyumlu olduğu görülmektedir. Farklı birimlerde görev ve sorumlulukların ekip dayanışmasına ihtiyaç doğurması olasılığı çalışanın beklentilerini belirleyici niteliktedir. Poliklinik hemşireliği açısından ekip dayanışmasına daha az duyulabilecekken yoğun bakım ve acil servis gibi birimlerde bir hastaya doğru hizmet verilebilmesi doğru bir bilgi akışı gerektirebilmektedir (Shin& Lee, 2016). Gerçekleştirilen bir meta analizde ekip ile iş birliği içinde çalışan hemşirelerde iş tatmini duygusunun çok daha yüksek ölçüldüğü vurgulanmıştır (Zangaro&Soeken, 2007). Bu bulgular araştırma sonuçlarımızla benzerlik göstermektedir.

Bu sonuçlar doğrultusunda kalp damar hastanesinde çalışan hemşirelerin stres düzeylerinin düzenli olarak kontrol edilmesi; özellikle kadınların, lise/önlisans mezunu olanların, gelir durumunu yetersiz görenlerin, mesleği isteyerek seçmeyenlerin, kardiyoloji servisinde çalışanların, serviste isteyerek çalışmayan-

ların ve ekipten memnun olmayanların stres düzeyi yüksekliği açısından risk grubu olarak değerlendirilmesi önerilmektedir. Oryantasyon ve hizmet içi eğitim programları ile hemşirelere etkili baş etme becerileri kazandırılması; hemşirelerin stres dayanma güçlerinin artırılması önerilmektedir. Hemşireler dahil olmak üzere bu hastanelerde tedavi ve bakım alan hasta/yakınlarının da stres dayanma gücünü artırmak için kalp damar hastanelerinin konsültasyon liyezon psikiyatri (KLP) hemşireleri istihdam edilmesi önerilmektedir. KLP hemşirelerince öncelikle risk grupları olmak üzere bu hastanelerde çalışan hemşirelere bireysel ve grup danışmanlığı verilmesinin hemşirelerin optimum stres düzeylerini korumada etkili olacağı düşünülmektedir. Ayrıca hastane yönetimi tarafından hemşirelerin görev yaptıkları bölümde çalışma isteklerinin dikkate alınması; bu bölümlerde çalışmaya istekli ekiplerin yönetim tarafından oluşturulması önerilmektedir.

Öte yandan bu araştırmanın ülkemizde bulunan sadece bir kalp damar hastanesinde çalışan hemşirelerle gerçekleştirilmiş olması ve veri toplamada sadece nicel yöntemlerin kullanılmış olması araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır. Gelecekte planlanacak olan çalışmalarda farklı hastanelerin kalp damar servislerindeki örneklemin değerlendirilmesi ve araştırma yöntemi olarak nitel desenlerin de kullanılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Abendroth, M.& J. Flannery (2006). Predicting the risk of compassion fatigue: A study of hospice nurses, *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 8(6), 346-356. 14.
- Alkema, K., Linton, JM, Davies, R, (2008). A Study of the Relationship Between Self-Care, Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue, and Burnout Among Hospice Professionals, *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, 4(2), 101-119.
- Arıkan, F. (2004). Diyaliz hemşirelerinin, yoğun bakım ve servis hemşireleri ile karşılaştırmalı olarak işe bağlı stres, tükenmişlik ve doyum düzeylerinin incelenmesi (Master's thesis, Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Arola, A., Laakso H.M., Pitkänen, J (2021) Associations of cognitive reserve and psychological resilience with cognitive functioning in subjects with cerebral white matter hyperintensities. *Eur J Neurol.*, 28:2622–2630.
- Aşkın, A. (2019). Sağlık çalışanlarının (doktor ve hemşireler) serbest zaman faaliyetlerine katılım zamanları ile algılanan stres düzeyleri, psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ilişkinin analizi: SBÜ Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi örneği, *Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*.
- Aybar, DÖ. & Kılıç, SP. (2020). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Yoğun Bakım Hemşirelerinin Karşılaştıkları Etik Sorunların Stres Düzeylerine Etkisi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 10(1), 29-35.
- Aydın, H. (2007) Psikiyatri kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Kişilik Özellikleri ve Stresle Baş Etme Durumları. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- Bitek, D & Akyol, A (2017) Yoğun bakım hemşirelerinin çalışma ortamına ilişkin algıları ile iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi, *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 21(1).
- Camcı GB & Kavuran E (2021). Hemşirelerin İş Stresi ve Tükenmişlik Düzeyleri ile Meslek ve Yaşam Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 24(2): 274-283.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385–396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Dasgupta, A, Podder, D, Paul, B, Bandyopadhyay, L, Mandal, S, Pal, A, Mandal, M. (2020). Perceived stress and coping behavior among future nurses: A cross-sectional study in West Bengal, India. *Indian Journal of Community Medicine: Official Publication of Indian Association of Preventive & Social Medi-*

- cine, 45(2), 204.
- Enç, E, Uysal, H, Şenuzun, F, Özer, ZC. (2012). Türkiye'de Kardiyoloji Kliniklerinde Çalışan Hemşire ve Teknisyenlerin Profili. Türk Kardiyoloji Derneği Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi.
- Ergun, G. (2008) Sağlık İşletmelerinde Örgütsel Stresin İş Gücü Performansı ile Etkileşiminin İncelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- Eskin, M., Harlak, H., Demirkıran, F. ve Dereboy, Ç. (2013). Algılanan Stres Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Güvenirlik ve geçerlik analizi. New/Yeni Symposium Journal, 51(3), 132-140.
- Gowell Y.&Boverie P. (1992). Stress and satisfaction as a result of shift and number of hours worked. Nursing Administration, 16(4). Quarterly 16(4).
- Hooper, C.(2010) Compassion satisfaction, burnout, and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties, Journal of Emergency Nursing. 36(5), 420-427
- Karakuş, Ç. (2019). Çalışma Hayatında İş Tatmini ve İş Stresi: Özel Bir Hastanede Çalışan Hemşireler Üzerine Bir Araştırma. Ahi Evran Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 3(1), 92-104.
- Kelly, L, Runge, J, Spencer, C.(2015). Predictors of compassion fatigue and compassion satisfaction in acute care nurses. Journal of Nursing Scholarship. 47(6), 522-528.
- Koşucu, NB, Göktaş BS, Yıldız T. (2017). Cerrahi ve Dahiliye Servislerinde Çalışan Hemşirelerin İşe Bağlı Gerginlik ve İş doyumunu Düzeylerinin Değerlendirilmesi. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 42(4),675-681.
- Laranjeira, CA. (2012). The effects of perceived stress and ways of coping in a sample of Portuguese health workers. Journal of clinical nursing, 21(11-12), 1755-1762.
- Lindholm, M. (2006). Working conditions, psychosocial resources and work stress in nurses and physicians in chief managers' positions. Journal of nursing management, 14(4), 300-309.
- McCarthy, VJ, Power, S, Greiner, BA. (2010). Perceived occupational stress in nurses working in Ireland. Occupational medicine, 60(8), 604-610.
- Narin, Y. (2010) İstanbul İlinde Bir Eğitim Araştırma Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Rol Çatışması, İş Doyumu ve Stres Düzeylerinin Belirlenmesi. Haliç Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi.
- Okuyan, BC.&Deveci, E. (2020). Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Stres Durumları ve Stresle Başetme Yöntemleri. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 23(2), 205-211.
- Öcal, D, Kürklü, S, Tekin, K. (2015). Bir Eğitim Araştırma Hastanesi Cerrahi Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Stres ve Motivasyon Düzeylerinin Belirlenmesi. Sağlık Akademisyenleri Dergisi, Cilt:2, Sayı: 3
- Önder G, Aydaş M, Önder E (2014). Hemşirelerin Stres Seviyesine Etki Eden Faktörlerin Öncelik Sırasının Çok Kriterli Karar Verme Tekniği ile Belirlenmesi. Optimum Ekonomi ve Yönetim Bilimleri Dergisi.1(1): 21-35
- Ören, B.&Dağcı, S. (2021). Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Karşılaştıkları Sorunlar. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 24(3),170-183.
- Özaltın G.&Nehir S. (2007). Ankara ilindeki hastanelerin yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin iş ortamındaki stress etkenleri ve kullandıkları başetme yöntemlerinin belirlenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 10(3), 60-68.
- Özdaş, İ.&Kızılkaya, M. (2021). Acil Servis Hemşirelerinin Algıladıkları Stres Kaynakları: Nitel Bir Araştırma, Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 8(1),64-67.
- Parsons, S., Kruijt, A.W. &Camp; Fox E. (2016) A

- cognitive model of psychological resilience. *Journal of Experimental Psychopathology*, 7(3): 296-310
- Polat, KM. (2022). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin algıladıkları stresin somatizasyon bozukluğu ile ilişkisi, *Bezmialem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*.
- Sacco, TL.(2015) Compassion satisfaction and compassion fatigue among critical care nurses, *Critical Care Nurse*, 35(4), 32-42. 15.
- Shin, SY.&Lee, SG. (2016). Effects of hospital workers' friendship networks on job stress. *PLoS One*, 11(2), e0149428.
- Stern, Y., Barnes, C.A., Grady, C., Jones, R.N.& Raz, N.(2019)Brain reserve, cognitive reserve, compensation, and maintenance: Operationalization, validity, and mechanisms of cognitive resilience. *Neurobiol Aging*, 83:124129.
- Tanşu, M. (2009). Örgütsel stres kaynakları ve iş tatmini arasındaki ilişkinin incelenmesi ve sağlık sektöründe bir uygulama, *Yüksek Lisans Tezi*, Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Tuna, R.(2013). Onkoloji Hemşirelerinde İş Stresi ve Etkileyen Faktörler. *Florence Nightingale Journal Of Nursing*, 21(2), 92-100.
- Türen, S. (2015). Kritik Hastalarda Kardiyovasküler Değişiklikler ve Hemşirelik Girişimleri. *Türk Kardiyoloji Derneği Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi* 6(9),15-26.
- Uslu Y&Korkmaz FD (2020). Kalp Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Hemşirelerinde Şefkat Yorgunluğu ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*.7(2): 192 -197.
- Ülker, N. (2015) Hastanede Çalışanların Stres ve Yönetimi. *Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi*.
- Yang, Y.S., Jeon, Y.J., Lee, G.B., Kim, H.C. & Jung, S.J.(2021) The association between psychological resilience and cognitive function in longitudinal data: Results from the community follow-up survey. *Journal of Affective Disorders*, 290: 109–116.
- Yasal, D. ve Günüşen, NP. (2019). Acil Serviste Çalışan Hemşirelerin Travma Sonrası Stres Belirtilerini Etkileyen Faktörler Ve Hemşirelerin Başetme Yollarının İncelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 12(1), 74-81.
- Yu, H, Jiang A, Shen J (2016) Prevalence and predictors of compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction among oncology nurses: A cross-sectional survey, *International Journal of Nursing Studies*, 57, 28-38
- Xie, L., Zhou, J., Deng, Y., Richmond, C. J.& Na, J. (2019) Resilience and affect balance of empty-nest older adults with mild cognitive impairment in poor rural areas of Hunan Province, China. *Geriatrics & Gerontology International*, 19(3), 222-227.
- Zangaro, GA& Soeken, KL(2007). A meta-analysis of studies of nurses' job satisfaction. *Research in nursing & health*, 30(4), 445-458.