

ARAŞTIRMA / RESEARCH

Özel Bir Grup Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İşe Bağlı Gerginlik Düzeylerinin ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Belirlenmesi*Determination of Work-Related Stress Levels of Nurses and Style of Coping with Stress*Gülay GÖÇMEN AVCI, Hem.¹, Gökşen ÖZTÜRK, Hem.², Nihat AZAKLI, Hem.³, Serpil TÜRKER ÇEKİNMEZ, Hem.⁴¹Fulya Acıbadem Hastanesi, Multidisipliner Hasta Bakım Ünitesi/Endoskopi Sorumlu Hemşiresi²Fulya Acıbadem Hastanesi, Multidisipliner Hasta Bakım Ünitesi/Endoskopi Ünitesi Klinik Eğitim Hemşiresi³Fulya Acıbadem Hastanesi, Multidisipliner Hasta Bakım Ünitesi Hemşiresi⁴Fulya Acıbadem Hastanesi, Eğitim ve Gelişim Hemşiresi**Kabul tarihi/Accepted:** 08.05.2017**İletişim/Correspondence:****Gülay GÖÇMEN AVCI**, Fulya Acıbadem Hastanesi, Dikilitaş Mah. Hakkı Yeten Caddesi Yeşil Çimen Sokağı No:23 Beşiktaş/ İstanbul**E-posta:** gulay.gocmen@acibadem.com.tr

Bu çalışma, 16-18 Kasım 2016 tarihinde İzmir'de düzenlenen IV. Hemşirelikte Güncel Yaklaşımlar ve Sorunlar Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Özet

Amaç: Araştırma özel sağlık sektöründe çalışan hemşirelerde işe bağlı gerginlik düzeyini ve stresle başa çıkma tarzlarını belirlemek amacıyla kesitsel tanımlayıcı tipte yapıldı. **Gereç ve Yöntem:** Araştırmaya, özel bir sağlık grubunun İstanbul Hastaneleri'nde yatan hasta katı, yoğun bakım ünitesi, gününbirlik hasta alanları, poliklinik, acil servis, ameliyathane ve merkezi sterilizasyon ünitelerinde çalışan 18 yaş üstü ve 2 aylık deneme süresini doldurmuş 319 hemşire dâhil edildi. Veriler, "Genel Bilgi Formu", "İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği" ve "Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği" kullanılarak toplandı. Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS 21.0 İstatistik paket programı kullanıldı. **Bulgular:** Çalışmaya katılan hemşirelerin işe bağlı gerginlik düzeyleri orta düzey olarak bulundu. Mesleki deneyimi 0-1 yıl arasında olan hemşirelerin işe bağlı gerginlik puanı 32.89 iken deneyimi 37 ay-5 yıl arasında olanların 37.02'ye yükseldiği tespit edildi. 5 yıl ve üzerinde deneyimi olanlarda ise işe bağlı gerginlik puanının giderek azaldığı görüldü. İşe bağlı gerginlik puanının en yüksek ekip liderlerinde, en düşük ise sorumlu hemşirelerde olduğu görüldü. Hemşirelerin stresle baş etme tarzı olarak en fazla kendine güvenli yaklaşım, sosyal desteğe başvurma ve iyimser yaklaşımı kullandığı tespit edildi. **Sonuç:** Bu çalışmada hemşirelerin orta düzeyde gerginlik yaşadığı bulundu. Stresle baş etme yöntemlerinden kendine güvenli yaklaşım, sosyal desteğe başvurma ve iyimser yaklaşım puanı yüksek olanların işe bağlı gerginliğin azaldığı, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım puanı yüksek olanların işe bağlı gerginlik puanlarının yüksek olduğu tespit edildi. Hemşirelerin işe bağlı gerginlik düzeylerinin kontrolü ve stresle baş etmede doğru yöntemlerin seçimi için bu konularla ilgili eğitim programları düzenlenmesi önerildi.

Anahtar Kelimeler: Stres, iş, hemşire.**Abstract**

Objective: This descriptive cross-sectional study was performed to determine the work-related stress levels and styles of coping with stress of the nurses working in private health sector. **Materials and Method:** This study was carried out on 319 nurses over the works in an inpatient floor, intensive care unit, outpatient clinics, emergency department, operating theatre and central sterilization unit, who were aged 18 years and older and who had passed 2-month trial period. Data were collected by using questionnaires; "General Information Form", "Scale of Work-Related Stress" and "Stress Coping Styles Scale". Statistical package programme for social sciences (SPSS) version 21.0 was used for statistical analysis for the evaluation of findings obtained from the study. **Findings:** Work-related stress levels of the nurses was found to be moderate level. Work-related tension score was found as 32.89 amongst the nurses who have 0-1 years of professional experience and the score raised to 37.02 amongst those who have between 37 months-5 years of experience. It was obtained that work-related tension score of the nurses who have 5 years of experience and over, has decreased gradually. It was determined that work-related stress score was the highest amongst the team leaders and the lowest in the charge nurses. It was found that nurses used mostly the self-reliant approach, social support, and optimistic approach as a way of coping with stress. **Conclusion:** This study revealed that nurses had tension at moderate level. It was determined that work-related tension score was higher amongst the nurses whose scores of helpless approach and submissive approach were high while work-related tension score was lower of whom the scores of self-reliant approach, social support, and optimistic approach were high. It was recommended to conduct education sessions for the selection of stress-coping method, managing work related stress.

Keywords: Stress, work, nurse.

Giriş

Stres en genel anlamıyla kişiye güç gelen, baskı ve engellenme yaratan, çaresizliğe sürükleyen, üzüntü verici yaşam olaylarıdır (Tuğrul, 2007). Psikolojide stres terimi ise sıkıntı, zorluk olarak ifade edilmektedir (Soysal, 2009). Günlük yaşamda ve bilimsel literatürde çok kullanılan bir kavram olan stres, genellikle bireyin kapasitesini zorlayan olumsuz bir durumdur (Taşkın & Çağlayan, 2011). Oysa stres kişiyi zora soksa da, acı ve bunaltı verse de stresle başa çıkıldığında kişiyi ileriye, başarıya götüren bir özelliğe sahiptir (Tuğrul, 2007).

İşe bağlı stres ve gerginlik genellikle birbirinin yerine kullanılan kavramlar olsada, gerginlik stresin sistem üzerinde yarattığı bozulma, stres ise biyolojik, sosyal ya da psikolojik bir sistem üzerindeki dışsal bir yüküdür (Tel, Aydın Tel, Karabey, Vergi & Akay, 2012). Çalışma ortamında stres yaratan birçok faktör bulunmaktadır. Çevresel, fiziksel ya da psikolojik nedenler bireyde strese neden olmaktadır (Tel, Karadağ & Aydın, 2003). İşe bağlı gerginlik kişide depresyon, anksiyete, çaresizlik duyguları gibi ruhsal; baş ağrısı, kaslarda gerginlik, uykusuzluk gibi fizyolojik etkilere yol açmaktadır (Arıkan, Karabulut, 2004; Canbaz, Dabak, Öz, Pekşen & Sünter, 2006). Bunun yanı sıra işle ilgili gerginliğin, işte verimi düşürme, iş doyumunu azaltma, işe gecikme, özür uydurarak hiç gelmeme ya da işi tamamen bırakma sonuçta deneyimli personelin elde tutulamaması gibi kurumsal sonuçları da vardır (Alparslan, Aslan, Aslan, Kesepera & Ünal, 1998; Arıkan & Karabulut, 2004).

Sağlık, stres faktörlerinin oldukça yoğun olduğu çalışma alanlarından biridir. Multidisipliner çalışma ortamı, iş yükünün fazla olması, kişilerarası ilişki sorunları, uzun ve vardiyalı çalışma, ölümcül hastalara bakım verme, hasta ve hasta yakını ile ilişkide olma, uykusuzluk, yorgunluk, görev, yetki ve sorumlulukların yeterince belirlenmemiş olması gibi birçok faktör nedeni ile hemşirelik çok stresli bir meslektir (Arıkan & Karabulut 2004 ; Sünter vd., 2006 ; Şen, Toygar, Türker, İnce, Tuğcu & Keskin, 2012 ; Tel vd. , 2012 ; Laal & Aliramaie, 2010). Ayrıca iş yaşamında kadın olmanın ve annelik rolünün getirdiği sorunlar, sorumluluklar ve toplumsal baskılarda hemşirelerde stresin boyutunu genişletmektedir (Arıkan & Karabulut, 2004). Stresin sıklığı ve süresi kişinin baş etme gücünden fazla olduğunda sorunlar ortaya çıkmaktadır. Bireyin koruyucu sağlık davranışı kazanmasının, stresle başa çıkma becerilerini geliştirmesiyle ilişkili olduğu öngörülmektedir. Bazı tarzlar, bireyi stresli yaşam olaylarından uzak tutmakta, bazıları ise ruhsal bozukluklara karşı bireyin duyarlılığını arttırmaktadır (Kaya, Genç, Kaya B & Pehlivan, 2007).

Konu ile ilgili yapılan çalışmalarda; Tel vd. (2012) sağlık çalışanlarının orta düzeyde işe bağlı gerginlik yaşadığını, hekim ve hemşirelerin işe bağlı gerginlik puanlarının diğer sağlık çalışanlarından daha yüksek olduğunu belirlemiştir. Arıkan ve Karabulut (2004) çalışmalarında hemşirelerin orta düzeyde işe bağlı gerginlik yaşadıklarını bulmuştur. Kanbay ve Üstün (2009) ise yaptığı çalışmada hemşirelerin stresli olaylar karşısında en sık başvurdukları stresle baş etme yönteminin "kendine güvenli yaklaşım" olduğunu belirtmiştir.

Yapılan bu çalışmalarla üniversite ve kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin işe bağlı gerginlik düzeyi ve stresle baş etme tarzı belirlenmiştir. Özel hastaneler sağlık gibi

kamu yararının gözetilmesi gereken bir konuda faaliyet gösterecekleri de sonuçta kâr amacı güden kuruluşlardır. Özel hastanelerde hizmet kalitesi unsurlarının uygulanması ve denetimine daha fazla önem gösterilmektedir. Hizmeti alan kişinin beklentisi, hizmetin kalitesi hakkında belirleyicidir (Taşlıyan & Gök, 2012; Yağcı & Duman, 2006). Özel hastanelerdeki hizmet kalitesi ile birlikte hastaların beklentileri de artmıştır.

Amaç

Bu araştırma özel sağlık kuruluşlarında çalışan hemşirelerin işe bağlı gerginlik düzeylerini ve stresle başa çıkma yöntemlerini belirlemek için yapılmıştır.

Araştırma Soruları

Çalışmaya katılanların demografik özellikleri ile işe bağlı gerginlik düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?

Çalışmaya katılanların işe bağlı gerginlik düzeyi ile stresle baş etme tarzları arasında ilişki var mıdır?

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi: Araştırma kesitsel tanımlayıcı özellikte bir çalışmadır.

Çalışma için kurumdan kurum izni, Atadek Etik Kurulu'ndan 02.06.2015 tarihli ve 2015-7/7 sayılı yazısı ile etik kurul izni ve çalışmaya katılanlardan bilgilendirilmiş onam alındı.

Araştırmanın Yeri, Evreni, Örneklemi: Araştırma, 1-15 Temmuz 2015 tarihleri arasında özel bir sağlık grubunun İstanbul Hastaneleri'nde çalışan, 18 yaş üstü ve 2 aylık deneme süresini doldurmuş hemşireler arasında yapıldı. Araştırmanın evrenini, yatan hasta katı, yoğun bakım ünitesi, poliklinik, gününbirlik hasta alanları, acil servis, ameliyathane ve merkezi sterilizasyon ünitelerinde çalışan toplam 840 hemşire oluşturdu, % 95 güven aralığında, ± %5 örnekleme hatası ile istatistiksel tahminlerin yapılabilmesi için uygun örneklem büyüklüğü en az 264 kişi olarak hesaplandı, araştırmaya toplam 319 hemşire katıldı.

Verilerin Toplanması: Veriler, "Genel Bilgi Formu", "İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği" ve "Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği" kullanılarak toplandı.

Genel Bilgi Formu: Sosyodemografik özellikler ve meslekle ilgili değişkenleri içeren toplam 11 sorudan oluşmaktadır.

İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği: İşe Bağlı Gerginlik ölçeği, sağlık alanında çalışanlardaki işe bağlı gerginlik ve stresi belirlemek amacıyla geliştirilmiş olup, 18 madde içeren 4 'lü likert tipi bir öz bildirim ölçeğidir. Revicki ve arkadaşları tarafından 1991 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği 1998 yılında Aslan ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Maddeler 4-1 puan arasında değerlendirilmektedir, 2, 4, 8, 9, 11 ve 15. maddeler tersine puanlanmaktadır. Alınabilecek en düşük puan 18, en yüksek puan 72'dir.

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği: Ölçekte bireylerin genel veya belirgin stres durumları ile başa çıkmak için kullandıkları yolları belirlemek amaçlanmıştır. Folkman ve Lazarus tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışması 1991 yılında Siva, 1995

yılında Şahin ve Durak tarafından gerçekleştirilmiştir. SBTÖ dörtlü likert tipi 30 maddeden oluşmaktadır. Her faktörden alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan ise 3'tür. Toplam puan ise hesaplanmamaktadır. Ölçeğin değerlendirilmesinde; kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal desteğe başvurma faktörlerinden elde edilen puanlar arttıkça stresle başa çıkmanın etkili olduğu; çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım faktörlerinden elde edilen puanların artması ise stresle başa çıkmada etkisiz yöntemlerin kullanıldığını belirtmektedir.

Çalışmadan elde edilen veriler değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS 21.0 istatistik paket programı kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metotların (Frekans, Yüzde, Ortalama, Standart sapma) yanı sıra normal dağılımın incelenmesi için Kolmogorov - Smirnov dağılım testi kullanıldı. Ölçekler arası karşılaştırmalarda Pearson Korelasyon Analizi kullanıldı. Bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkene etkisini incelemek için Lineer Regresyon analizi kullanıldı. Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki grup durumunda, parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında bağımsız örnekler (Independent samples) t testi kullanıldı. Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında ikiden fazla grup olması durumunda, parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında tek yönlü (One way) Anova testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Bonferroni testi kullanıldı. Sonuçlar % 95 güven aralığında, $p < 05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

Bulgular

Çalışmaya katılan hemşirelerin %50.2'si 18-25 yaş arası, %75.9'u kadın, %57.7'si servis hemşiresidir ve %34.8'i yatan hasta servisinde çalışmaktadır.

Hemşirelerin %41'i lise mezunu, %32.6'sı 85 ay ve üstü deneyime sahip, %57.1'i nöbet tutmaktadır, %61.1'i stresle baş etmeye yönelik eğitim almamış ve %60.8'i bir hobi ile uğraşmaktadır (Tablo 1).

Tablo 1. Çalışmaya Katılan Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri (n:319)

		Frekans	Yüzde
Çalıştığı Birim	Yatan Hasta Servisi	111	34.8
	Poliklinik	32	10.0
	Acil	23	7.2
	Yoğun Bakımlar	67	21.0
	Ameliyathane	14	4.4
	MSÜ	6	1.9
	Günübirlik Alanlar	39	12.2
	Diğer	27	8.5
Görev	Sorumlu Hemşire	33	10.3
	Ekip Lideri	64	20.1
	Klinik Eğitim Hemşiresi	23	7.2
	Servis Hemşiresi	184	57.7
	Özel Dal Hemşiresi	15	4.7
Meslekte Çalışma Yılı	0-1 yıl	55	17.2
	13 ay-3 yıl	87	27.3
	37 ay-5 yıl	47	14.7
	61 ay-7 yıl	26	8.2
	85 ay ve üstü	104	32.6

Tablo 1. Çalışmaya Katılan Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri (n:319) (Devam)

		Frekans	Yüzde
Nöbet Tutma Durumu	Evet	182	57.1
	Hayır	137	42.9
Uğraştığı Hobi	Evet	194	60.8
	Hayır	125	39.2
Stresle Baş etmeye Yönelik Eğitim Alma	Evet	124	38.9
	Hayır	195	61.1
Eğitim Durumu	Lise	132	41.4
	Ön Lisans	50	15.7
	Lisans	108	33.9
	Yüksek Lisans	29	9.1

Çalışmada sağlık çalışanlarının "işe bağlı gerginlik" ortalaması (35.160 ± 6.186) olarak bulunmuştur (Tablo 2).

Stresle başa çıkmada en fazla kendine güvenli yaklaşım (14.937 ± 3.883), iyimser yaklaşım (9.238 ± 2.720) ve sosyal desteğe başvurma yaklaşımını (8.282 ± 2.229) kullandıkları tespit edilmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Çalışmaya Katılan Hemşirelerin İşe Bağlı Gerginlik Puan Ortalamaları ve Stresle Başa Çıkma Tarzları

	n	Ort	Ss	Min.	Max.
İşe Bağlı Gerginlik	319	35.160	6.186	20	56
Kendine Güvenli Yaklaşım	319	14.937	3.883	3	21
İyimser Yaklaşım	319	9.238	2.720	1	15
Çaresiz Yaklaşım	319	6.546	3.847	0	24
Boyun Eğici Yaklaşım	319	3.364	2.560	0	13
Sosyal Desteğe Başvurma	319	8.282	2.229	0	12

Stresle baş etme tarzlarından kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, sosyal desteğe başvurma yaklaşımı ile işe bağlı gerginlik düzeyi arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Buna göre kendine güvenli yaklaşım puanı, iyimser yaklaşım puanı ve sosyal desteğe başvurma puanı arttıkça işe bağlı gerginlik puanı azalmaktadır (Tablo 3).

Çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım puanı ile işe bağlı gerginlik arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Buna göre çaresiz yaklaşım puanı ve boyun eğici yaklaşım puanı arttıkça işe bağlı gerginlik puanı da artmaktadır (Tablo 3).

Tablo 3. Çalışmaya Katılan Hemşirelerin İşe Bağlı Gerginlik Düzeyi ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Arasındaki Korelasyon Analizi

		n	r	p
Kendine Güvenli Yaklaşım	İşe bağlı gerginlik	319	-.376	.000
İyimser Yaklaşım	İşe bağlı gerginlik	319	-.286	.000
Çaresiz Yaklaşım	İşe bağlı gerginlik	319	.341	.000
Boyun Eğici Yaklaşım	İşe bağlı gerginlik	319	.212	.000
Sosyal Desteğe Başvurma	İşe bağlı gerginlik	319	-.0177	.001

Çalışmaya katılanların meslekte çalışma yılı ile işe bağlı gerginlik düzeyleri karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ($p < .05$). İşe bağlı gerginlik puanı, 0-1 yıl arasında olan çalışanlarda ortalamasının altında iken (32.891 ± 5.339) çalışma yılı arttıkça gerginlik puanı yükselmektedir, en yüksek ise 37 ay- 5 yıl arasında ki çalışanlardadır (37.021 ± 6.316). 5 yıldan sonra ise düşmeye başlamaktadır. Meslekte çalışma yılı ile stresle başa çıkma tarzlarından sosyal desteğe başvurma yaklaşımı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < .05$) (Tablo 4).

Tablo 4. Meslekte Çalışma Yıllarına Göre İşe Bağlı Gerginlik Düzeyi ve Stresle Baş Etme Tarzları

		n	Ort	Ss	F	p
İşe Bağlı Gerginlik	0-1 yıl	55	32.891	5.339	3.351	.010
	13 ay -3 yıl	87	35.402	6.335		
	37 ay-5 yıl	47	37.021	6.316		
	61 ay-7 yıl	26	36.462	5.030		
	85 ay ve üstü	104	34.990	6.394		
Kendine Güvenli Yaklaşım	0-1 yıl	55	15.600	3.680	1.794	.130
	13 ay -3 yıl	87	14.391	4.276		
	37 ay-5 yıl	47	14.106	4.066		
	61 ay-7 yıl	26	14.923	3.804		
	85 ay ve üstü	104	15.423	3.499		
İyimser Yaklaşım	0-1 yıl	55	9.818	2.604	1.379	.241
	13 ay -3 yıl	87	9.012	2.875		
	37 ay-5 yıl	47	8.660	2.815		
	61 ay-7 yıl	26	9.423	2.469		
	85 ay ve üstü	104	9.337	2.639		
Çaresiz Yaklaşım	0-1 yıl	55	6.927	4.163	2.114	.079
	13 ay -3 yıl	87	7.287	4.675		
	37 ay-5 yıl	47	6.511	3.355		
	61 ay-7 yıl	26	6.539	2.915		
	85 ay ve üstü	104	5.740	3.171		
Boyun Eğici Yaklaşım	0-1 yıl	55	3.746	2.605	1.440	.221
	13 ay -3 yıl	87	3.529	2.592		
	37 ay-5 yıl	47	3.723	2.602		
	61 ay-7 yıl	26	2.923	2.432		
	85 ay ve üstü	104	2.971	2.498		
Sosyal Desteğe Başvurma	0-1 yıl	55	8.946	2.031	2.510	.042
	13 ay -3 yıl	87	8.437	2.560		
	37 ay-5 yıl	47	7.702	2.136		
	61 ay-7 yıl	26	7.808	2.020		
	85 ay ve üstü	104	8.183	2.052		

Çalışmaya katılanlardan, işe bağlı gerginlik puanı en yüksek olanların ekip liderleri (36.500 ± 6.087), en düşük olanların ise sorumlu hemşireler olduğu bulunmuştur (32.758 ± 5.523) (Tablo 5).

“Hemşireler stresle baş etmede daha çok kendine güvenli yaklaşımı kullanmaktadır”

Çalışmaya katılan hemşirelerin cinsiyetleri, çocuk sahibi olma durumları, medeni durumları, nöbet tutma ve hobi ile uğraşma durumları ile işe bağlı gerginlik puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Ancak stresle baş etmeye yönelik eğitim alanların işe bağlı gerginlik puanlarının, eğitim almayanların puanlarından düşük olduğu görülmüştür (Tablo 6).

Tablo 5. Çalışmaya Katılan Hemşirelerin Görev Tanımlarına Göre İşe Bağlı Gerginlik Düzeyleri ve Stresle Baş Etme Tarzları

		n	Ort	Ss	F	p
İşe Bağlı Gerginlik	Sorumlu Hemşire	33	32.758	5.523	2.773	.027
	Ekip Lideri	64	36.500	6.087		
	Klinik Eğitim Hemşiresi	23	33.217	4.861		
	Servis Hemşiresi	184	35.272	6.363		
	Özel Dal Hemşiresi	15	36.333	6.043		
Kendine Güvenli Yaklaşım	Sorumlu Hemşire	33	16.606	3.259	2.036	.089
	Ekip Lideri	64	15.172	3.857		
	Klinik Eğitim Hemşiresi	23	15.000	4.189		
	Servis Hemşiresi	184	14.576	3.940		
	Özel Dal Hemşiresi	15	14.600	3.481		
İyimser Yaklaşım	Sorumlu Hemşire	33	9.818	2.157	0.537	.709
	Ekip Lideri	64	9.281	2.865		
	Klinik Eğitim Hemşiresi	23	9.391	2.658		
	Servis Hemşiresi	184	9.130	2.802		
	Özel Dal Hemşiresi	15	8.867	2.356		
Çaresiz Yaklaşım	Sorumlu Hemşire	33	5.152	2.863	3.290	.012
	Ekip Lideri	64	6.125	3.114		
	Klinik Eğitim Hemşiresi	23	5.478	3.315		
	Servis Hemşiresi	184	7.163	4.250		
	Özel Dal Hemşiresi	15	5.467	2.615		
Boyun Eğici Yaklaşım	Sorumlu Hemşire	33	2.424	2.372	2.053	.087
	Ekip Lideri	64	3.297	2.355		
	Klinik Eğitim Hemşiresi	23	3.522	2.591		
	Servis Hemşiresi	184	3.609	2.620		
	Özel Dal Hemşiresi	15	2.467	2.642		
Sosyal Desteğe Başvurma	Sorumlu Hemşire	33	8.485	1.839	1.282	.277
	Ekip Lideri	64	7.984	2.074		
	Klinik Eğitim Hemşiresi	23	8.174	2.125		
	Servis Hemşiresi	184	8.440	2.313		
	Özel Dal Hemşiresi	15	7.333	2.637		

Tablo 6. Çalışmaya Katılan Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre İşe Bağlı Gerginlik Düzeyleri

		n	Ort	Ss	t	p
Eğitim Alma Durumu	Evet	124	34.024	6.044	-2.639	.009
	Hayır	195	35.882	6.181		
Cinsiyet	Evet	77	36.299	6.401	-1.862	.064
	Hayır	242	34.798	60.84		
Medeni Durumu	Evet	113	35.177	5.918	0.037	.971
	Hayır	206	35.151	6.342		
Nöbet Tutma Durumu	Evet	182	35.731	6.53	1.908	.057
	Hayır	137	34.402	5.63		
Uğraştığı Hobi	Evet	194	34.732	6.335	-1.543	.124
	Hayır	125	35.824	5.909		
Çocuk Sahibi Olma Durumu	Evet	94	34.745	6.11	-.774	
	Hayır	225	35.333	6.222		

Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre stresle başatma tarzlarına bakıldığında, çocuk sahibi olmayanların çaresiz yaklaşım puanları çocuğu olanlardan; bekar çalışanların çaresiz yaklaşım puanları evlilerden yüksek bulunmuştur. Nöbet tutanların boyun eğici yaklaşım ve çaresiz yaklaşım puanlarının ise nöbet tutmayanların puanlarından yüksek olduğu tespit edilmiştir. Stresle başatmaya yönelik eğitim alan çalışanların kendine güvenli yaklaşım puanları eğitim almayanlardan yüksek çıkmıştır. Yine eğitim almayan çalışanların çaresiz yaklaşım puanı ve sosyal desteğe başvurma puanları eğitim alanlardan yüksek bulunmuştur (Tablo 7).

Tablo 7. Çalışmaya Katılan Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Stresle Başatma Tarzları

		n	Ort	Ss	t	p	
Kendine Güvenli Yaklaşım	Çocuk Sahibi Olma Durumu	Evet	94	15.192	3.554	0.755	.451
	Hayır	225	14.831	4.015			
	Medeni Durum	Evli	113	14.779	3.44	-0.54	.59
	Bekar	206	15.024	4.111			
	Stresle Başatmaya Yönelik Eğitim Alma Durumu	Evet	124	15.71	3.673	2.865	.004
	Hayır	195	14.446	3.942			
	Nöbet Tutma Durumu	Evet	182	14.643	4.165	-1.565	.119
	Hayır	137	15.329	3.449			
	Çocuk Sahibi Olma Durumu	Evet	94	9.479	2.404	1.021	.308
	Hayır	225	9.138	2.84			
	Medeni Durum	Evli	113	9.168	2.375	-0.341	.719
	Bekar	206	9.277	2.896			
İyimser Yaklaşım	Stresle Başatmaya Yönelik Eğitim Alma Durumu	Evet	124	9.605	2.591	1.928	.055
	Hayır	195	9.005	2.78			
	Nöbet Tutma Durumu	Evet	182	9.055	2.777	-1.39	.166
	Hayır	137	9.482	2.632			

Tablo 7. Çalışmaya Katılan Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Stresle Başatma Tarzları (Devam)

		n	Ort	Ss	t	p	
	Çocuk Sahibi Olma Durumu	Evet	94	5.575	3.109	-2.949	.003
	Hayır	225	6.951	4.053			
	Medeni Durum	Evli	113	5.735	3.091	-2.819	.002
	Bekar	206	6.99	4.144			
Çaresiz Yaklaşım	Stresle Başatmaya Yönelik Eğitim Alma Durumu	Evet	124	5.516	3.184	-3.895	0
	Hayır	195	7.2	4.089			
	Nöbet Tutma Durumu	Evet	182	7.028	4.238	2.603	.007
	Hayır	137	5.905	3.157			
	Çocuk Sahibi Olma Durumu	Evet	94	3.192	2.52	-0.776	.438
	Hayır	225	3.436	2.579			
	Medeni Durum	Evli	113	3.31	2.557	-0.278	.781
	Bekar	206	3.393	2.579			
Boyun Eğici Yaklaşım	Stresle Başatmaya Yönelik Eğitim Alma Durumu	Evet	124	2.734	2.389	-3.568	0
	Hayır	195	3.764	2.59			
	Nöbet Tutma Durumu	Evet	182	3.681	2.636	2.577	.01
	Hayır	137	2.942	2.4			
	Çocuk Sahibi Olma Durumu	Evet	94	8.202	2.173	-0.414	.679
	Hayır	225	8.316	2.257			
	Medeni Durum	Evli	113	8.106	2.293	-1.044	.297
	Bekar	206	8.379	2.194			
Sosyal Desteğe Başvurma	Stresle Başatmaya Yönelik Eğitim Alma Durumu	Evet	124	8.266	2.327	-0.102	.919
	Hayır	195	8.292	2.171			
	Nöbet Tutma Durumu	Evet	182	8.313	2.316	0.286	.772
	Hayır	137	8.241	2.116			

Tartışma

İşe bağlı gerginlik insanlarla yoğun ve sürekli ilişki içinde olan mesleklerde daha fazla görülmektedir. Hemşirelikte bu mesleklerin başında gelmektedir. Yoğun iş temposu, sürekli ölümcül hastalarla birlikte olma, iş ortamından kaynaklanan stres, hasta ve yakınlarına duygusal destek vermek gerginlik yaratan faktörlerden bazılarıdır (Şen vd., 2012).

Çalışmamızda hemşirelerin orta düzeyde işe bağlı gerginlik yaşadığı tespit edilmiştir. Bizim çalışmamıza paralel olarak Tel ve diğerlerinin çalışmasında da (2012) hemşirelerin işe bağlı gerginlik düzeylerinin orta düzeyde olduğu, diğer sağlık çalışanları arasında hekim ve hemşirelerin işe bağlı gerginliklerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Yine Arıkan ve Karabulut' un (2004) yaptığı çalışmada Tel' in çalışması ile paralellik göstermiş ve hemşirelerin işe bağlı gerginliklerinin orta düzeyde olduğu belirtilmiştir. Çalışmamızın bulgularına göre hemşirelerin cinsiyetleri, çocuk sahibi olma durumları, medeni durumları, nöbet

tutma durumları ve hobisinin olup olmaması işe bağlı gerginlik düzeylerine etki etmemektedir.

Çalışmamızda ekip liderlerinin işe bağlı gerginlik düzeyi en yüksek, sorumlu hemşirelerin ise en düşük olarak bulunmuştur. Tel ve diğerlerinin yaptığı çalışmada ise servis hemşireleri ve servis sorumlu hemşirelerinin işe bağlı gerginlik düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Sorumlu hemşirelerin işe bağlı gerginlik düzeylerinin daha düşük olması tüm sorumlu hemşirelerin dâhil edildiği "yönetici yetkinlik geliştirme programları" kapsamında alınan eğitimlerle ve sorumlu hemşirelerin mesleki deneyimleri ile ilişkili olabilir. Ekip lideri olarak çalışan hemşirelerin gerginlik düzeylerinin yüksek olması, hasta bakımında yer almanın yanında kendilerinden yönetsel olarak da beklentilerin olması ile açıklanabilir. Ekip liderlerinin sorumlu hemşirenin olmadığı vardiyalarda onun görev ve sorumluluklarını yerine getirmesi, çalışanlara rehberlik etmesi gibi nedenlerin iş yüklerini ve işe bağlı gerginlik düzeylerini arttırdığı düşünülmektedir.

"Beş yıla kadar deneyimi olan hemşirelerin işe bağlı gerginliği giderek artmaktadır"

Çalışmamızda hemşirelerin işe yeni başladıklarında işe bağlı gerginlik puanlarının düşük olduğu 5 yıla kadar gerginliğin giderek arttığı 5 yıldan sonra ise azalmaya başladığı bulunmuştur. Arıkan ve Karabulut'un (2012) çalışmaları da bizim çalışmamızla paralel sonuçlar içermektedir. Arıkan ve Karabulut hemşirelerin ilk işe başladıklarında gerginlik düzeylerinin az olduğu, giderek gerginlik düzeylerinin arttığı ancak 16 yılın üzerinde deneyimi olan hemşirelerin gerginlik düzeyinin azaldığı sonucuna ulaşmıştır. Bu durum yeni başlayan hemşirelerin yıllar geçtikçe iş yükü ve streslerinin artması şeklinde düşünülebilir. Ancak 5 yılın üzerinde deneyimi olan hemşirelerin, deneyimleri arttıkça işi yönetme becerileri de artmakta, stresle baş etme de daha deneyimli hale gelmektedirler. Ayrıca birçoğunun evli ve çocuk sahibi olması da stresle baş etmede iyimser yaklaşımlarını güçlendirmiştir.

"Beş yıl ve üzeri deneyimi olan hemşirelerin işe bağlı gerginlik düzeyleri azalmaktadır"

Stresle baş etme tarzlarından kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı, tehdit edici olayı ortadan kaldırmaya veya etkisini azaltmaya yönelik olan problem odaklı başa çıkma çabalarını içermekte ve stresle baş etmede etkin yollar olarak kabul edilmektedir (Şahin & Durak 1995; Yerlikaya, 2007). Hemşirelerin stresle baş etmede bu yaklaşımları daha fazla kullanmaları onların stresle etkin baş ettiklerini göstermektedir (Aslan vd. , 1998). Bizim çalışmamızda stresle baş etmede hemşirelerin ağırlıkta kendine güvenli yaklaşım, sosyal destek arama yaklaşımı ve iyimser yaklaşımı kullandığı tespit edilmiştir. Konu ile ilgili Ribeiro ve diğerlerinin (2015) yaptığı çalışmada hemşirelerin başa çıkma stratejilerinden en fazla problem çözüme ve iyimser yaklaşımı kullandığı, Ferreira ve diğerlerinin (2017) yaptığı çalışmada en yaygın stresle baş etme stratejisi olarak hobi, aile desteği ve sosyal destek alma yöntemini kullandıkları belirtilmiştir. Ülkemizde Tel ve diğerlerinin (2012) yaptığı çalışmada ise en fazla kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımının kullanıldığı belirlenmiştir.

Sonuç

Bu çalışmada hemşirelerin işe bağlı gerginlik düzeyleri ve stresle baş etme tarzları incelenmiş ve hemşirelerin orta düzeyde gerginlik yaşadığı belirlenmiştir. Stresle baş etmede kullandıkları kendine güvenli yaklaşım puanı, iyimser yaklaşım puanı ve sosyal desteğe başvurma puanı arttıkça işe bağlı gerginliklerinin azaldığı görülmüştür. Çaresiz yaklaşım puanı ve boyun eğici yaklaşım puanı arttıkça işe bağlı gerginlikleri artmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

Hemşirelerin işe bağlı gerginlik düzeylerinin kontrolü ve stresle baş etmede doğru yöntemlerin seçimi için konu ile ilgili eğitim programları düzenlenmesi ve danışmanlık verilmesi önerilmektedir. Özellikle ekip lideri olarak çalışanların yönetsel yetkinliklerinin ve kişisel yetkinliklerinin geliştirilmesi, yönetici eğitim programlarına katılımlarının planlanması, sorumlulukların kontrollü olarak verilmesi sağlanabilir.

Çalışma yılı ile birlikte işe bağlı gerginlik düzeyinin giderek artması, daha fazla verim alınacak deneyimli grubun motivasyonunda düşmeye neden olacağından motivasyonu arttıracak tedbirler alınması önerilebilir.

Alana Katkı

Ekip lideri olarak çalışan hemşirelerin motivasyonunun korunması ve deneyimli çalışanların kurumda kalıcılığının sağlanmasıdır.

Çıkar Çatışması

Bu makalede herhangi bir nakdi/aynı yardım alınmamıştır. Herhangi bir kişi ve/veya kurum ile ilgili çıkar çatışması yoktur.

Kaynaklar

- Ankan, D., & Karabulut, N.(2004). Hemşirelerde işe bağlı gerginlik ve bunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7, 1-2.
- Aslan, H., Alparslan, N., Aslan, O., Kesepara, C., & Ünal, M. (1998). İşe bağlı gerginlik ölçeğinin sağlık alanında çalışanlarda geçerlik ve güvenilirliği. *Düşünen Adam*, 11(2), 4-8.
- Kaya, M., Genç, M., Kaya, B., & Pehlivan, E. (2007). Tıp fakültesi ve sağlık yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirtiler yaygınlığı, stresle başa çıkma tarzları ve etkileyen faktörler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(2), 137-146.
- Soysal, A. (2009). İş yaşamında stres. *Çimento İşveren Dergisi*, 23(3), 17-40.
- Sünter, A. T. , Canbaz, S., Dabak, Ş., Öz, H., & Peşken, Y. (2006). The levels of burnout, work-related strain and work satisfaction in general practitioners. *General Medical Journal*, 16(1), 9-14.
- Laal, M. & Aliramaie, N. (2010). Nursing and coping with stress. *International Journal of Cellobrative Research on Internal Medicine & Public Health*, 2(5), 168-181.
- Şahin, N.H., & Durak, A. (1995). Üniversite öğrencileri için bir Stresle Başa Çıkma Tarzı Ölçeği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 56-73.
- Şen, H., Toygar, M., Türker T., İnce, N., Tuğcu, H., & Keskin, H.(2012). Bir grup hekimin stresle başa çıkma tekniklerinin değerlendirilmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 11(2) , 211-218.
- Kanbay, Y., & Üstün, B. (2009).Kars ve Artvin illerinde hemşirelerin iş ortamı ile ilgili stresörleri ve kullandıkları baş etme yöntemlerinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 2(4), 155-161.
- Taşgın, Ö., & Çağlayan, H. S. (2011). Beden eğitimi ve spor öğretmenliği bölümü öğrencilerinin stresle başa çıkma tarzlarının incelenmesi. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 8(Özel).
- Taşlıyan, M., & Gök, S. (2012). Kamu ve özel hastanelerde hasta memnuniyeti: Kahramanmaraş'ta bir alan çalışması. *Kahramanmaraş Üniversitesi Sütçü İmam Fakültesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2(1), 69-94.

- Tel, H., Tel Aydın, H., Karabey, G., Vergi, İ., & Akay, D. (2012). Hemşirelerde işe bağlı gerginlik ve stresle baş etme durumu. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 2, 47- 52.
- Tel, H., Karadağ, M., & Aydın, Ş. (2003) Determination the coping status of health professionals with the of stres experiences on workplace. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2, 13-23.
- Tuğrul, C. D. (2007). Stres ve depresyon. *Psikiyatri Dünyası*, 4, 12-17.
- Yağcı, İ. M., & Duman, T. (2006). Hizmet kalitesi-müşteri memnuniyeti ilişkisinin hastane türlerine göre karşılaştırılması: Devlet, özel ve üniversite hastaneleri uygulaması. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 7(2) , 218-238.
- Yerlikaya, N. (2007). Lise öğrencilerinin mizah tarzları ile stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Revicki, DA., May, CH., & Whitley, TW. (1991). Reliability and validity of the work-related strain inventory among health professionals. *Behavioral Medicine*, 17(3), 17(3) , 111-120.
- Folkman, S. & Lazarus,R.S. (1988).Coping as a mediator of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(3) , 446-475.
- Ribeiro, R. M. , Pompeo, D.A., Pinto, N.H. & Ribeiro, R.C. (2015). Coping strategies of nurses in hospital emergency care services. *Acta Paulista de Enfermagem*, 28(3),216-223.
- Ferreira, J.S. , Ribeiro, K.V., Caromuru, P.S. , Hanzelmann, R.S. , Velasco, A.R. & Passos, J.P. (2017). Stress and coping strategies in workers of nursing of a family health unit. *Cuidado e Fundamental*, 9(3), 818-823.