

Hastane Yöneticilerinin Yönetsel Stres Kaynakları Belirtileri ve Başa Çıkma Yöntemleri

Hülya ŞAHİN*, Gülsün ERİGÜÇ**

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, hastane yöneticilerinin yönetsel stres kaynakları, stres belirtileri ve stresle başa çıkma yöntemleri hakkındaki değerlendirmelerini ve bu değerlendirmeleri cinsiyet, yönetsel pozisyon ve eğitim durumu değişkenlerine göre incelemektir. Araştırma verileri Sağlık Bakanlığı'na bağlı genel hastanelerde çalışan 504 hastane yöneticisine (başhekim, başhekim yardımcısı, hastane müdürü, hastane müdür yardımcısı, başhemşire, başhemşire yardımcısı) Yönetsel Stres Anketi uygulanarak elde edilmiştir. Yapılan analizler sonucunda başhemşire yardımcılarının yetki ve sorumluluk, denetleme ve koordinasyon ve yetersiz maaş konularında; kadın yöneticilerin denetleme ve koordinasyon konusunda; başhekimlerin, tıpta uzmanlık eğitimi almış yöneticilerin ve erkek yöneticilerin aşırı iş yükü ve zaman baskısı konusunda; hastane müdürlerinin personel davranışı ve sosyal destek konusunda diğer yöneticilerden daha olumsuz değerlendirme yaptıkları bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: *Yönetici stresi, iş stresi, stresle başa çıkma, stres yönetimi, hastane.*

Administrative Stress Sources Of Hospital Administrators and Their Methods Of Coping With Stress

ABSTRACT

The aims of this research are to explore the views of hospital administrators about administrative stress sources and ways of coping with stress; and to analyse the variations in these views in relation to sex, managerial position and level of education. Data were gathered by applying an Administrative Stress Questionnaire to 504 hospital managers (chief doctors, vice chief doctors, hospital managers, vice

* Uz.

** Yrd. Doç. Dr., Hacettepe Üniversitesi Sağlık İdaresi Yüksek Okulu

hospital managers, head nurses, vice head nurses) of general hospitals of the Ministry of Health. Analysis have revealed more negative views for the following staff and areas: vice head nurses in authority and responsibility, supervision and coordination, and insufficient salary; women managers in supervision and coordination; chief doctors, consultants and male managers in excessive work load and time pressure; hospital managers in attitudes of personnel and social support.

Keywords: *Managerial stress, job stress, coping with stress, stress management, hospital.*

I. GİRİŞ

Stres kavramını konu alan çalışmaların son zamanlarda artış göstermesine karşılık, gerçekte stresle yaşama yeni bir olay ya da kavram değildir. Çünkü, kişilerde gerilim yaratan olaylar daima bulunmuş, insanlar öteden beri stres yaratan bir çok olayla karşı karşıya kalmışlardır. Bunun yanı sıra, toplumların yaşamakta olduğu hızlı değişme; teknolojik, sosyal ve ekonomik konularda sorunlar ortaya çıkartmıştır. Bu sorunlar bireyde stres yaratabilmekte, stres de bireyin sağlığını ve verimliliğini etkileyen bir kavram olarak kabul edilmektedir (Artan 1986; Ertekin 1993a). Toplumlar gibi, iş dünyasında ve çalışma koşullarında, teknolojide meydana gelen hızlı değişim ve gelişmeler de; örgütler açısından beraberinde bazı psikolojik sorunların doğmasına, hem çalışanları, dolayısıyla hem de toplumu etkileyen stres ve buna bağlı bir çok sorunun ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Erkan 1995). Bu durum diğer örgütler gibi hastaneler için de geçerlidir ve hastaneler genellikle stresli iş ortamları olarak bilinir. Öte yandan, örgütlerin öngörülen amaçlarının gerçekleştirilmesinde örgütte çalışanların önemi yadsınamaz bir gerçektir. Çalışanlar, bir takım gereksinmelerini karşılamak amacıyla örgüte katılırlar. Bu nedenle, iş verimi konusunda çalışanların fizyolojik yapısı kadar psikolojik yapısının da önemli olduğu göz önünde bulundurulması gerekir (Keskin 1997). Örgütsel yaşamın kaçınılmaz bir parçası olan stres, örgütsel davranışı etkileyen önemli bir etkidir. Başka bir ifade ile, çalışma yaşamında karşılaşılan iş ve çalışılan örgüt ile ilgili stres kaynakları, örgütteki çalışanları olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Yöneticiler açısından ele alındığında stres kavramı, iki yönlü özelliğe sahip olarak görülmektedir. Yöneticiler de, diğer çalışanlar gibi, işleri ile ilgili çeşitli stres kaynakları ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Fakat, öte yandan yöneticiler, hem kendi stresi ile başa çıkmak, hem de çalışanların

stresini yönetebilecekleri örgütsel düzenlemeleri gerçekleştirecek kişi olmak durumundadırlar.

Bu araştırmada, Sağlık Bakanlığı'na bağlı genel hastanelerde çalışan hastane yöneticilerinin yönetmel stresi konusunun incelenmesi amaçlanmıştır. Kavram, hastane yöneticilerinin (1) hastanede karşılaştıkları stres kaynakları, (2) stres belirtileri ve (3) stresle başa çıkma yöntemleri ile ilgili değerlendirmelerini içermektedir. Bu çalışmada konu, cinsiyet, yönetmel pozisyon ve eğitim durumu değişkenlerine göre ele alınacaktır.

II. STRES KAVRAMI

Stres konusunda önemli bir araştırmacı olan Selye (1976) stresi, "bireyin çeşitli çevresel stres kaynaklarına karşı gösterdiği genel (özel olmayan) bir tepki" olarak tanımlamaktadır. Başka bir tanımla stres, kişi tarafından bir tehdit olarak algılanan çevresel özelliklere yönelik olarak, fiziksel ve psikolojik olarak gösterilen bir tepki dizisi olarak belirtilebilir (Randolph 1985). Buna göre stres, organizmanın bedensel ve ruhsal sınırlarının tehdit edilmesi ve zorlanması ile ortaya çıkan bir durum olarak da tanımlanmaktadır (Baltaş, Baltaş 1993). Bireylerin stresli olmalarına neden olan faktörlerin çok çeşitli olduğu bilinmektedir. Selye (1976), strese neden olan faktörleri stresör olarak adlandırmakta ve kavramı "insan bedenini etkileyen ve rahatsızlık başlatan dış bir etken" olarak tanımlamaktadır.

Stres kavramının bireysel yönü olduğu gibi, örgütsel ve yapılan işle ilgili yönünün de bulunduğu bilinmektedir. İşle ilgili stresin anlamı ile ilgili bir çok yaklaşım olmakla beraber, bireyin çevre ile ilişkisi olarak tanımlanıp, bireysel farklılıklardan, psikolojik süreçlerden etkilenen; kişiye psikolojik veya fiziksel istekler yükleyen dış çevre, bir durum veya olayın sonucu olan bir tepki, stres olarak tanımlanabilir (Erdoğan 1996). Stres, kişinin önemli bulunduğu konular hakkındaki belirsizliklerin ortaya çıkarttığı dinamik bir algılamadır. İşle ilgili stres, çalışanın kapasitesi ya da mevcut kaynakları, kendisinden iş ortamında beklenenleri yerine getirmesinde, kendi algılarına göre, yetersiz kaldığında ortaya çıkabilir (Erigüç-Kaygın 1994). Bir başka yaklaşımla iş stresi, kişilerin ve işlerin ilişkilerinden doğan ve insanı normal işlevlerinden alıkoyan değişiklikler getiren bir durum olarak da tanımlanabilir (Erdoğan 1996).

Örgüt açısından stres, yaşamının büyük bir bölümünü örgütlerde geçiren insanın içinde bulunduğu durumu anlatmak için kullanılan daha çok duygusal,

öznel öğelerle, deneyimlerle yüklü bir kavram olarak açıklanabilir. Her örgüt yapılan işin niteliğine, kullandığı teknolojiye, çevresel koşullara, örgüt içi çatışmalara, örgütün yarattığı iklime ve öteki etmenlere göre farklı stres kaynakları geliştirebilir (Ertekin 1993b). Başka bir ifade ile örgütteki stres kaynakları, işin gereklerine, örgütteki rol kavramına, mesleki gelişmeye, işteki ilişkilere, örgüt yapısına bağlı olarak ortaya çıkmaktadır (Dinçer 1992). Algılama, bireysel farklılıklar, demografik değişkenler, kişilik özellikleri gibi etkenler nedeniyle stres kaynakları her bireyde aynı etkiyi yaratmamakta, benzer şekilde tepkiler de farklılaşabilmektedir. Bu durumda, aynı iş ortamını bazıları stresli bir durum olarak değerlendirirken, diğerleri böyle düşünmeyebilmektedir (Şahin 1999). Ayrıca stres, örgüt performans açısından işe devamsızlık, işgücü devri ve verimin düşmesi ile sonuçlanabildiğinden, örgüt ve yönetici açısından oldukça önemli bir kavram olarak düşünülebilir (Aktaş, Aktaş 1992).

Konu ile ilgili yazında, stres kavramının; örgütsel stres, iş stresi, mesleki stres, yönetsel stres (Ertekin 1993a) gibi kavramlarla ele alındığı görülmektedir. Bu araştırmada yöneticilerin görevlerini yerine getirirken yaşadıkları stres konusu irdelendiğinden, bunu vurgulamak amacıyla "yönetsel stres" kavramının kullanılması yeğlenmiştir. Bunun nedenleri aşağıda açıklanacaktır.

III.YÖNETSEL STRES KAVRAMI

Örgütler amaçlarına insan kaynakları aracılığıyla ulaşırlar. İşgörenlerin ve yöneticilerin örgütün amaçları doğrultusunda üstlendikleri örgütsel roller farklılaşmaktadır. İşgörenler, kendilerine verilen görevleri yerine getirirken; yöneticiler bu görevlerin belirlenmesi, işgörenlerin yönlendirilmesi gibi, kısaca yönetim işlevleri olarak belirtilebilecek olan görevleri yerine getirmektedirler. Bu bakış açısıyla, stres kavramı ele alınacak olursa, yöneticilerin ve işgörenlerin yerine getirdikleri görevlerle ilgili olarak farklı stres kaynakları ile karşılaşabilecekleri düşünülmektedir. Öte yandan işgörenlerin yapmakta oldukları işin kendisinden ve çalıştıkları örgütten kaynaklanmakta olan stres kaynakları ile başa çıkabilme konusunun işgörenin kendisinden çok, örgüt yönetiminin ele alması gereken konulardan biri olduğu görülmektedir. Bu noktada, örgütteki işgörenler ile yöneticilerin farklı boyutlarda ele alınması gerektiği düşünülmektedir. Konuyu, örgütlerde insan ögesine odaklanmış olarak görülen modern yönetim düşüncesine dayalı olarak ele almak gerekirse;

daha önce de belirtildiği gibi yöneticiler, diğer görevlerinin yanı sıra; işgörenlerin söz konusu nedenlerden kaynaklanmakla olan stresini kontrol altına almak, kişilerin verimli çalışmalarını etkilememesini, bu nedenlerle örgütün de verimliliğinin etkilenmemesini sağlayacak ortamları sağlama ile ilgili örgütsel düzenlemeleri yapmak durumundadırlar. Bu gibi düzenlemeler ve diğer işlevler yöneticilerin örgütteki görevlerini oluşturmaktadır. Yöneticiler de, bu gibi yöneticilik işlevlerini yerine getirirken, çeşitli stres kaynakları ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu anlamda karşılaştıkları stres kaynakları ile başa çıkma yöntemlerinin, bireysel yöntemler dışında, farklı olacağı, yöneltsel işlevlere odaklı olacağı düşünülmektedir. Bu düşünceler doğrultusunda ve kavramda stres konusunun yöneticilik işlevleri ile ilgisini gösterebilmek amacıyla "Yöneltsel Stres" kavramı yeğlenmiştir. Yöneltsel stres kavramı ile ilgili olarak, bu araştırmada, stres kaynakları, stres belirtileri (fizyolojik, psikolojik, davranışsal) ve başa çıkma (bireysel, yöneltsel/örgütsel) yöntemleri irdelenmiştir.

IV. STRES KAYNAKLARI

Daha önce de belirtildiği gibi, çalışanların işyerinde çalışırken karşı karşıya geldiği bir çok stres kaynağı (stresör) bulunmaktadır. Örgütsel sınır içinde kalan stres kaynaklarından bazıları, aşırı iş yükü ve çok çalışmak, iş üzerinde kontrol eksikliği, örgütsel kararlara katılamama, rol çatışması, rol belirsizliği, kötü çalışma ortamı; ast, üst ve meslektaşlarla olan zayıf ilişkiler ve zaman baskısı gibi stres kaynakları olduğu belirtilmektedir (Ertekin 1993a; Evans, Coman 1993). Turnage ve Spielberger (1991) tarafından yapılan bir araştırmada, en çok stres yapan stres kaynaklarının zayıf ve yetersiz denetim, yetersiz işgören, yöneticiler tarafından verilen yetersiz sosyal destek olduğu bulunmuştur. Aynı araştırma sonucunda, işlerini yapmayan çalışanların olması, yetersiz ücret, yetersiz teçhizat, aşırı toplantı yapılması, diğer departmanlarla olan çatışmalar ve iş tanımlarının olmamasının yöneticilerde strese neden olan bazı stres kaynakları olduğu belirlenmiştir.

Yukarıda da belirtildiği gibi, stresin nedenleri arasında çalışanların işinde karşılaştığı rol belirsizliği ve rol çatışması kavramları da yer almaktadır. Başka bir ifade ile, çalışandan işini yerine getirirken yapması beklenenler belirgin olmadığında ve birbiriyle çatıştığında; istenilen zamanda yetiştirilemeyecek kadar çok olduğunda stres yaşanabilir. Stresle ilgili şaşırtıcı bir neden de rol

yetersizliği olarak belirir; çok az çalışan, gerçekten yönlendirilmeyen kişiler de stres yaşayabilirler (Erigüç-Kaygın 1994).

V. STRES BELİRTİLERİ

Çalışanların işyerinde karşılaştıkları stres kaynakları; onları fizyolojik, psikolojik ve davranışsal açıdan etkilemekte ve verimliliklerinin azalmasına neden olabilmektedir. Konuyu ele alan çeşitli araştırmalarda; çalışanların stres nedeniyle kalp ve damar rahatsızlıkları, kalp çarpıntısı, kolesterol, mide rahatsızlıkları, sürekli baş ağrısı, nefes darlığı gibi bazı fizyolojik belirtiler gösterebildikleri belirtilmektedir (Selye 1976; Blau 1981; Keskin 1997).

Stresten dolayı çalışanlarda fizyolojik belirtilerin yanı sıra, bazı psikolojik belirtiler de görülebilmektedir. Bu belirtilerden bazılarının sürekli tedirginlik duygusu, yaşamdan sıkılma, bastırılmış öfke hissi, bir şeye yoğunlaşamama olarak belirtildiği görülmektedir (Yates 1985). Ayrıca, bu belirtilerden farklı olarak depresyon, doyumsuzluk, belirsizlik ve yetenekleri kullanamamaktan doğan ruhsal rahatsızlıklar; karamsarlık, alınganlık, huzursuzluk, artan saldırganlık, devamlı sebepsiz korkular, endişe de psikolojik stres belirtilerinden bazılarıdır (Shaw, Riskind 1983; Keskin 1997). Yapılan bir araştırma sonucunda, özellikle işyerindeki rol çatışması, rol belirsizliği gibi stres kaynaklarının varlığının yöneticilerin depresyon oranını artırdığı bulunmuştur (Phelan et al. 1991).

Çalışanlar; iş yaşamında stres kaynaklarıyla karşılaşmaları durumunda, fizyolojik ve psikolojik stres belirtilerinin yanı sıra; işe devamsızlık, işe geç gelmek, çevresindekilerle kötü ilişkiler içinde olmak, verimli olamamak sorumsuzluk, işe karşı ilgisiz davranmak, zamanı etkin kullanamamak, iş doyumsuzluğu gibi, örgütün verimliliğini olumsuz yönde etkileyebilecek bazı davranışsal belirtiler de gösterebilirler. Bu gibi davranışların daha sonraları işgücü devrine dönüşebilmesi de olasıdır. Bazı araştırmalarda stres ile istifa ve işten ayrılmalar arasında ilişki olduğu, çalışanların stres nedeniyle işlerinden ayrıldıkları belirtilmektedir (Erdoğan 1996; Keskin 1997).

VI. STRESLE BAŞA ÇIKMA

Örgütün ve örgütte çalışanların, daha verimli olmalarını sağlamak için onlara daha iyi çalışma koşulları sağlayacak, stresle başa çıkma yöntemleri kolaylaştıracak yöntemler geliştirilebilmelidir. Stresle başa çıkma yöntemleri

(stres yönetimi); stresin olumlu etkisini harekete geçirerek desteklemek, olumsuz olan etkilerini kontrol altına almak amacıyla uygulanır. Yıkıcı stresi yaratan etkenlerin ortadan kaldırılması her zaman gerçekleşmeyeceği için; zararlarının azaltılması, kontrol altına alınması gerekmektedir. Ayrıca bireyde başarı arzusu yaratacak olan belli bir ölçüde stres olmaması durumunda, yapılan işin çekiciliğini yitirdiği ve can sıkıcı duruma geldiği, başarının düştüğü; bu nedenle stresin tamamen ortadan kaldırılmaması, başarıya katkısı olacak olumlu bir etken olarak belli bir düzeyde tutulması yönünde görüşler vardır (Erdoğan 1996).

Örgütlerde çalışanlar açısından düşünüldüğünde stresle başa çıkma konusunun, çalışanların bireysel olarak uygulayabilecekleri yöntemler ve örgütün bu konuda alacağı önlemler olarak başlıca iki başlık altında incelenmesi söz konusudur. Bu konuda çalışanların bireysel olarak; düzenli uyku uyumak, dengeli beslenmek, fiziksel egzersiz yapmak, televizyon izlemek, seyahate çıkmak vb. gibi yöntemleri uygulayabilecekleri belirtilmektedir (Latack 1986). Öte yandan, yapılan işle ilgili olan ve örgütsel düzenlemelere gerek duyulan konulara yönelik olarak ise; işgörenlerin yönetimden bu yönlü istemlerde bulunabilmesinde ve yönetim ile birlikte işbirliği içinde konunun ele alınmasında yarar görülmektedir.

Yöneticiler açısından bakıldığında, yukarıda değinilen bireysel yöntemlerin burada da geçerli olduğu söylenebilir. Ancak yöneltsel stresle başa çıkma konusunda, yöneticilerin başkaca yöntemlere gereksinimi olacağı kuşkusuzdur. Doğaldır ki bu yöntemler, yöneltsel stresi azaltmak, mevcut stres kaynaklarını denetim altında tutmak ve yönetmek, gerekenleri tamamen ortadan kaldırabilmek amacıyla yöneticiler tarafından yapılan programlardır. Yöneltsel stresle başa çıkma yöntemlerinin özünde yönetim işlevleri ile ilgili etkinlikler olması konunun doğası gereğidir.

Sözü edilen bu gibi yöntemler arasında; yetki devri, orta ve alt kademe yöneticilerin ve işgörenlerin örgütsel kararlara katılımının sağlanması, örgütsel rollerin belirlenmesi, örgütsel çatışmanın yönetimi; işi yeniden yapılandırmak, iş genişletme, iş zenginleştirme ve iş dönüşümü etkinlikleri; iş yerinin fiziksel koşullarının iyileştirilmesi, sosyal destek sağlayacak ortamların oluşturulması, önceliklerini belirleme, zaman yönetimi gibi yöntemler sayılabilir (Ertekin

1993a; Mc Connell 1993). Görüldüğü gibi hem kendisinin yönetsel stresi, hem de çalışanların stresi konusunda yöneticilere önemli görevler düşmektedir.

VII. HASTANE VE STRES

Hastaneler, hastalara hizmet ve sağlık personeline eğitim veren kuruluşlar olmalarının yanı sıra, bir çok meslek grubunun çalıştığı bir örgüt, sosyal ve toplumsal birim olarak da düşünülmektedir. Karmaşık bir yapıda olan hastaneler, dinamik bir çevrede faaliyette bulunmakta, çevrenin değişen ve gelişen şartlarına uyum sağlama zorunluluğu yaşamaktadırlar (Kılınç, Ertaş 1996). Hastanelerde görülen matriks örgütlenme yapısı, çalışanların stresli olmalarına neden olabilmekte, diğer etkenlerle birlikte ele alındığında yönetimleri de yöneticileri açısından güç olmaktadır (Moore, Simendinger 1986). Ayrıca, hastanelerde teknolojinin sürekli olarak gelişmesi, sorumluluğu ağır hizmetler sunulması, çok başlı otorite olması, işgörenlerin ilişkilerini etkin bir şekilde yönetme gereksinimi strese neden olabilmektedir. Bu nedenler göz önünde bulundurulduğunda hastanelerin stresli iş ortamları olarak bilindiği, stresin işin bir parçası olduğu belirtilmektedir (Deluga 1991; Wallis, Wolf 1988).

Stres kaynakları olarak bakıldığında, daha önce belirtilen stres kaynaklarının hastanelerde çalışanlar için de söz konusu olduğu söylenebilir. Fakat bunun yanı sıra, yapılan hizmetin doğasından kaynaklanmakta olan başkaca stres kaynakları da olabilmektedir.

Daha önce de belirtildiği gibi, stres kaynakları arasında rol belirsizliği ve rol çatışması önemli bir yer tutmaktadır. Hastanelerde rol çatışması, genellikle hekimler, hemşireler ve hastane yöneticileri arasında olmaktadır. Hemşirelerin birden çok üste bağlı olması, hastane yöneticilerinin yetkilerinin sınırlı olması gibi nedenler çatışmaya neden olabilmektedir (Levey, Loomba 1973).

Hemşirelere yönelik çeşitli araştırma bulgularında; hastaların bakım sorumluluğu, zorluk çıkaran hastalar, hastalarla konuşmak için yeterince zaman olmaması; mesleki eğitim sırasında öğrenilen bilgi ve becerilerin yeterince kullanılmaması, rol belirsizliği, iş yükü, işlerini savsaklayan çalışma arkadaşları, yöneticilerin ilgisizliği ve hekimlerle ilişkiler gibi etkenlerin strese neden olabildiği belirtilmektedir (Şahin, Durak-Batıgün 1997). Öte yandan, hekim ve hemşirelerin işle ilgili stresinin karşılaştırıldığı bir araştırmada

Erigüç-Kaygın (1994), hemşirelerin işle ilgili stresinin hekimlerden daha fazla olduğunu, hemşirelerin stresten hekimlere göre, daha rahatsız olduklarını bulmuştur.

Hemşirelerle ilgili başka bir araştırmada Erigüç ve Kavuncubaşı (1996), rol belirsizliği ve rol çatışmasının işle ilgili stresi artırdığını, ayrıca stresin iş doyumunu olumsuz yönde etkileyerek azalttığını bulmuşlardır. Aynı araştırmada, mesleki deneyimin artmasının ise rol belirsizliği, rol çatışması ve işle ilgili stresi azalttığı da bulunmuştur.

Hekimler arasındaki stres oluşturuıcı gündelik olayların neler olduğunun incelendiği bir araştırma sonucunda da zaman baskısının en önemli stres kaynaklarından biri olduğu bulunmuştur (Şahin, Durak-Batıgün 1997). Erdem (1997) tarafından yapılan bir araştırma sonucunda ise hastane yöneticilerine zaman kaybettiren tuzakların başında plansızlık, öncelikleri belirleyememek, ertelemek, acelecilik, kırtasiyecilik, rutin ve gereksiz işler, açık kapı politikası, dağınık büro ve masa gibi faktörlerin olduğu bulunmuştur. Aynı araştırma sonucunda yöneticilerin zaman yönetimi için aldıkları önlemlerin; düzenli, planlı ve programlı çalışma, telefonla kısa görüşme, ziyaretleri düzenleme için bazı önlemler oluşturma olduğu görülmüştür. Bu gibi yöntemlerin stresle başa çıkmada da yardımcı olacağı söylenebilir.

Daha önce de belirtildiği gibi; stres, çalışanların işinden ayrılma kararı üzerinde etkili olabilmektedir. Hastane personeli (hekim ve hemşire grupları) üzerinde yapılan bir araştırma bulguları, işle ilgili stresin, örgütten ayrılma niyeti ile pozitif yönde ilişkili olduğunu göstermektedir. Personelin, işle ilgili stresi arttıkça; hastanedeki görevine devam etmemeyi daha sık olarak düşündükleri; ayrıca, kısa vadede (6 ay) içinde işinden ayrılmasının söz konusu olup olmadığı irdelendiğinde, işle ilgili stres arttıkça, 6 ay içinde ayrılmanın söz konusu olduğu da bulunmuştur (Erigüç-Kaygın 1994).

VIII. ARAŞTIRMA

8.1. Evren ve Örneklem

Bu araştırmada, unvanı "başhekim, başhekim yardımcısı, hastane müdürü, hastane müdür yardımcısı, başhemşire, başhemşire yardımcısı" olan yöneticiler "hastane yöneticisi" olarak tanımlanmıştır. Araştırmanın evrenini Sağlık

Bakanlığı'na bağlı genel hastanelerde çalışan hastane yöneticileri oluşturmaktadır. Sağlık Bakanlığı'na bağlı 430 Genel Hastaneden (Sağlık Bakanlığı 1996) sistematik örnekleme yoluyla seçilen 193 (50 yatağın altındaki hastaneler kapsam dışı bırakıldığından %50 olarak kararlaştırılan örneklem oranı %49.8 olarak gerçekleşmiştir) hastanede çalışan ve sayıları 1832 olarak öngörülen hastane yöneticilerine posta yoluyla anket gönderilmiştir. Anket, 504 hastane yöneticisi tarafından cevaplandırılmış, cevaplanma oranı % 27.51 olarak gerçekleşmiştir.

Hastane yöneticileri 204 (% 40.5) kadın ve 300 (%59.5) erkek olmak üzere toplam 504 kişiden oluşmaktadır. Hastane yöneticileri arasında 38 başhekim (%7.5), 81 başhekim yardımcısı (%16.1), 71 hastane müdürü (%14.1), 170 hastane müdür yardımcısı (%33.7), 54 başhemşire (%10.7) ve 90 başhemşire yardımcısı (%17.9) bulunmaktadır. Ayrıca, hastane yöneticilerininin 242 (%48.2)'si lisans, 94 (%18.7)'ü tıpta uzmanlık, 83 (%16.1)'i önlisans, 45 (%9)'i ortaokul-lise, 40 (%8)'i lisans üstü eğitimi almışlardır.

8.2. Veri Toplama Aracı

Araştırmada kullanılacak verilerin toplanabilmesi amacıyla, bu araştırma için özel olarak geliştirilen Yönetmelik Stres Anketi kullanılmıştır. Anket soruları hazırlanırken, Shaw ve Riskind (1983) tarafından geliştirilen "Durum Analizi Anketi (Position Analysis Questionnaire)", Latack (1986) tarafından açıklanan iş stresiyle bireysel başa çıkma yöntemleri, Turnage ve Spielberger (1991) tarafından geliştirilen "İş Stresi Ölçeği (Job Stres Survey)"; Rizzo et al. (1970) tarafından geliştirilen "Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği Ölçeğinden (Scales of Role Conflict and Role Ambiguity)" yararlanılmıştır. Ayrıca Vitaliano et al. (1985)'un Folkman ve Lazarus'tan aldıkları Başa Çıkma Yöntemleri Listesi (Coping Checklist); Phelan et al. (1991)'un kullandığı ve Derogatis et al. tarafından 1974 yılında geliştirilen "Hopkins Depresyon Ölçeği (The Depression Subscale of the Hopkins Symptom Checklist)"; Ertekin (1993a) tarafından geliştirilen Yönetmelik Stres Anketi; Pehlivan (1995) tarafından geliştirilen okul yöneticilerinin iş stresini ölçmeye yönelik anket; Artan (1986) tarafından geliştirilen alt, orta ve üst düzey şirket yöneticilerinin iş stres düzeylerini ölçmeye yönelik olarak hazırlanan anketlerden yararlanılmıştır.

Anket hazırlandıktan sonra geliştirilen anketin amaca uygun olup olmadığını belirleyebilmek için uzman görüşleri alınarak gerekli değişiklikler

yapıldıktan sonra 40 hastane yöneticisi üzerinde ön uygulama yapılmış ve ankete son şekli verilmiştir.

Anketin beşli ölçekteki değerlerinin her birine olumludan olumsuz doğru birer puan verilmiştir: Hiçbir zaman: 1, Nadiren: 2, Bazen: 3, Çoğunlukla: 4, Her zaman: 5.

Araştırma verilerinin sürekliliğini sağlamak için araştırmanın istatistiksel analizinde kullanılan aritmetik ortalamalar şu aralıkta değerlendirilmiştir: 1: $\{-1.50\}$; 2: $\{1.51-2.50\}$; 3: $\{2.51-3.50\}$; 4: $\{3.51-4.50\}$ ve 5: $\{4.51 +\}$.

Anketin yönelimsel stres kaynakları ve stres belirtileri bölümlerine ilişkin değerlendirme ortalamalarının yüksek oluşu, hastane yöneticilerinin olumsuz yönde; ortalamanın düşük oluşu ise olumlu yönde değerlendirme yaptıkları göstermektedir. Anketin stresle başa çıkma yöntemlerini değerlendirme bölümünde de aynı beşli ölçek kullanılmıştır. Bu bölümde ortalamaların yüksek oluşu olumlu yönde, düşük oluşu ise olumsuz yönde değerlendirme yapıldığını göstermektedir.

Anketin güvenilirliği Cronbach's alpha katsayısına bakılarak bulunmuştur. Cronbach's alpha katsayılarının 0.46 ile 0.91 arasında değerler aldığı bulunmuştur. Zararlı madde alışkanlığı faktörünün 0.46, çalışma arkadaşları ile ilişkiler faktörünün 0.48, kişilik ve işin monotonluğu faktörünün 0.50 değerler aldığı, diğer faktörlerin Cronbach's alpha değerlerinin ise 0.61 ile 0.91 arasında değiştiği belirlenmiştir. Bu sonuçlar anketin güvenilir olduğunu göstermektedir.

Anket beş bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde hastane yöneticilerinin bireysel özellikleri ile ilgili 7 soru; ikinci bölümde hastane yöneticilerinin stres kaynaklarını belirlemeye yönelik 30 soru bulunmaktadır. Üçüncü bölümde hastane yöneticilerine 12 soru ile fizyolojik belirtiler, 21 soru ile psikolojik belirtiler, 10 soru ile davranışsal belirtiler olmak üzere üç ayrı bölümde toplam 43 soru sorulmuştur. Anketin dördüncü bölümünde hastane yöneticilerine 11 soru ile bireysel başa çıkma yöntemleri, 20 soru ile örgütsel başa çıkma yöntemleri olmak üzere toplam 31 soru sorulmuştur.

8.3. Bulgular

Hastane yöneticilerinin yönetsel stres kaynakları, stres belirtileri ve stresle başa çıkma yöntemlerine ilişkin görüşlerini değerlendirebilmek amacıyla faktör analizi yapılmış ve sonucunda “yetki ve sorumluluk” (9 madde $\alpha=.83$), “aşırı iş yükü ve zaman baskısı” (6 madde $\alpha=.78$), “denetleme ve koordinasyon” (3 madde $\alpha=.76$), “personel davranışı ve sosyal destek” (4 madde $\alpha=.68$), “çalışma arkadaşlarıyla ilişkiler” (3 madde $\alpha=.48$), “kişilik ve işin monotonluğu” (2 madde $\alpha=.50$), yetersiz maaş (1 madde) olmak üzere toplam 7 faktörün stres kaynaklarıyla ilgili olarak hastane yöneticilerinin değerlendirmelerini kapsadığı; stres belirtileri bakımından ise “kendine güvensizlik ve aşırı kaygı” (6 madde $\alpha=.79$), “fizyolojik belirtiler” (7 madde $\alpha=.80$), işten doyumсузluk ve işten ayrılmayı düşünme” (6 madde $\alpha=.78$), “uyku ve geçimsizlik” (6 madde $\alpha=.75$), “işbirliği sağlayamama ve genel uyumsuzluk” (4 madde $\alpha=.72$), “kalp ve damar rahatsızlıkları” (2 madde $\alpha=.69$), “işe devamsızlığın artması” (3 madde $\alpha=.63$), “baş ağrısı ve mide rahatsızlıkları” (3 madde $\alpha=.61$), “zararlı madde kullanma alışkanlığı” (2 madde $\alpha=.46$), “yersiz telaş” (1 madde) olmak üzere toplam 10 faktörün stres belirtileri ile ilgili hastane yöneticilerinin değerlendirmelerini kapsadığı; stresle başa çıkma yöntemleri bakımından da “iş ve çalışma koşulları” (11 madde $\alpha=.91$), “olumlu diyalog ve aile ilişkileri” (6 madde $\alpha=.73$), “yetki devri ve sosyal destek” (4 madde $\alpha=.62$), “personel hizmetleri” (3 madde), “iyi vakit geçirme” (3 madde $\alpha=.68$), “fiziksel egzersiz” (2 madde $\alpha=.75$), “zaman yönetimi” (2 madde $\alpha=.67$) olmak üzere toplam 7 faktörün, hastane yöneticilerinin stresle başa çıkma yöntemleri ile ilgili değerlendirmelerini kapsadığı belirlenmiştir.

8.3.1. Hastane Yöneticilerinin Yönetsel Stres Kaynakları İle İlgili Değerlendirmeleri

Cinsiyet: Hastane yöneticilerinin cinsiyetlerine göre yönetsel stres kaynakları ile ilgili değerlendirmeleri Tablo 1’de gösterilmektedir.

Tablo 1. Hastane Yöneticilerinin Cinsiyetlerine Göre Yönetmel Stres Kaynakları İle İlgili Değerlendirmeleri

Değerlendirme boyutları	Cinsiyet				t
	Erkek		Kadın		
	X	Ss	X	Ss	
Yetki ve sorumluluk	2.77	0.75	2.89	0.69	1.75
Aşırı iş yükü ve zaman baskısı	2.79	0.81	2.55	0.78	3.29 *
Denetleme ve koordinasyon	2.66	0.95	2.97	1.16	3.18 *
Personel davranışı ve sosyal destek	3.21	0.74	3.10	0.74	1.70
Çalışma arkadaşları ile ilişkiler	2.35	0.54	2.44	0.59	1.72
Kişilik ve işin monotonluğu	2.07	0.90	2.13	0.98	0.76
Yetersiz maaş	3.59	1.31	3.74	1.26	1.25

$T^2 = 0.110$; * $p < 0.05$

Erkek ve kadın yöneticiler arasında stres kaynaklarını değerlendirmeleri açısından gözlenen farklılıkların istatistiksel açıdan anlamlı olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan MANOVA testi sonucunda farkın anlamlı olduğu bulunmuştur ($T^2=0.110$; $p<0.05$). Farkın hangi gruplar arasından kaynaklandığını belirlemek için yapılan t testi sonucunda farkın, aşırı iş yükü ve zaman baskısı ($t=3.29$; $p<0.05$), denetleme ve koordinasyon ($t=3.18$; $p<0.05$) boyutlarından kaynaklandığı bulunmuştur.

Yönetmel Pozisyon: Hastane yöneticilerinin yönetmel pozisyonlarına göre yönetmel stres kaynakları ile ilgili değerlendirmeleri Tablo 2'de gösterilmektedir.

Tablo 2. Hastane Yöneticilerinin Yönetmel Pozisyonlarına Göre Yönetmel Stres Kaynakları İle İlgili Değerlendirmeleri

Değerlendirme Boyutları	Yönetmel Pozisyon												F
	Başhekim		Başhekim Yardımcısı		Hastane Müdürü		Hastane Müdür Yrd.		Başhekim Yardımcısı		Başhemşire Yardımcısı		
	X	ss	X	ss	X	ss	X	ss	X	ss	X	ss	
Yetki ve sorumluluk	2.61	0.57	2.45	0.68	2.98	0.70	2.91	0.78	2.73	0.64	2.99	0.68	7.59*
Aşırı iş yükü ve zaman baskısı	3.04	0.78	2.72	0.90	2.93	0.77	2.64	0.79	2.54	0.68	2.53	0.78	3.64*
Denetleme ve koordinasyon	2.63	0.99	2.77	1.06	2.72	0.98	2.58	0.90	2.99	1.18	3.18	1.18	3.90*
Personel davranışı ve sosyal destek	3.17	0.72	3.07	0.84	3.34	0.63	3.24	0.72	2.95	0.68	3.10	0.76	2.52*
Çalışma arkadaşlarıyla ilişkiler	2.38	0.53	2.35	0.53	2.30	0.51	2.42	0.60	2.28	0.45	2.48	0.62	1.54
Kişilik ve işin monotonluğu	1.92	0.83	2.14	1.01	1.90	0.82	2.22	0.95	1.80	0.78	2.21	1.00	3.09*
Yetersiz maaş	2.95	1.33	3.44	1.46	3.66	1.22	3.78	1.18	3.52	1.22	3.94	1.28	3.61*

$T^2 = 0.36$; * $p < 0.05$

Yapılan MANOVA testi sonucunda stres kaynakları boyutları bakımından gruplar arasında gözlenen farklılıkların istatistiksel açıdan anlamlı olduğu belirlenmiştir ($T^2=0.36$; $p<0.05$). Yapılan varyans analizi sonucunda farkın, yetki ve sorumluluk ($F=7.59$; $p<0.05$), aşırı iş yükü ve zaman baskısı ($F=3.64$; $p<0.05$), denetleme ve koordinasyon ($F=3.90$; $p<0.05$), personel davranışı ve sosyal destek ($F=2.52$; $p<0.05$), kişilik ve işin monotonluğu ($F=3.09$; $p<0.05$) ve yetersiz maaş ($F=3.61$; $p<0.05$) boyutlarından kaynaklandığı bulunmuştur. Hastane yöneticilerinin bu boyutlarla ilgili değerlendirmeleri açısından gruplar arasında istatistiksel olarak fark gözlenmiş ve bu farkın hangi gruplar arasından kaynaklandığı LSD testi ile incelenmiştir.

Yetki ve sorumluluk boyutu ile ilgili LSD sonucunda fark yaratan grubun başhemşire yardımcıları olduğu bulunmuştur. Başhemşire yardımcılarının yetki ve sorumluluk boyutundan dolayı diğer yönetici gruplarına oranla daha olumsuz değerlendirme yaptıkları ve bu boyut ile ilgili sorunlardan dolayı bazen stres yaşadıkları bulunmuştur.

Aşırı iş yükü ve zaman baskısı boyutu ile ilgili LSD sonucunda fark yaratan grubun başhekimler olduğu bulunmuştur. Başhekimler aşırı iş yükü ve zaman baskısından dolayı diğer yönetici gruplarına oranla daha olumsuz değerlendirme yapmakta, bu boyut ile ilgili sorunlardan dolayı bazen stres yaşamaktadırlar.

Denetleme ve koordinasyon boyutu ile ilgili LSD sonucunda fark yaratan grubun başhemşire yardımcıları olduğu bulunmuştur. Başhemşire yardımcılarının hastanede yaşadıkları denetleme ve koordinasyon ile ilgili sorunlardan dolayı diğer yönetici gruplarından daha olumsuz değerlendirme yaptıkları ve bundan dolayı bazen stres yaşadıkları söylenebilir.

Personel davranışı ve sosyal destek boyutu ile ilgili LSD sonucunda fark yaratan grubun hastane müdürleri olduğu bulunmuştur. Hastane müdürlerinin personel davranışı ve sosyal destek eksikliği ile ilgili olarak diğer yönetici gruplarından daha olumsuz değerlendirme yaptıkları, bundan dolayı bazen stres yaşadıkları söylenebilir.

Kişilik ve işin monotonluğu boyutu ile ilgili LSD sonucunda fark yaratan grubun hastane müdür yardımcıları olduğu bulunmuştur. Hastane müdür yardımcılarının işin monotonluğundan dolayı nadiren stres yaşadıkları ve diğer gruplardan daha olumsuz değerlendirme yaptıkları söylenebilir.

Yetersiz maaş boyutu ile ilgili LSD sonucunda fark yaratan grubun başhemşire yardımcıları olduğu bulunmuştur. Başhemşire yardımcılarının yetersiz maaştan dolayı çoğunlukla stres yaşadıkları ve diğer gruplardan daha olumsuz değerlendirme yaptıkları söylenebilir.

Eğitim Durumu:Hastane yöneticilerinin eğitim durumlarına göre yönelisel stres kaynakları ile ilgili değerlendirmeleri Tablo 3'de gösterilmektedir.

Tablo 3. Hastane Yöneticilerinin Eğitim Durumlarına Göre Yönetmel Stres Kaynakları İle İlgili Değerlendirmeleri

Değerlendirme Boyutları	Yönetmel pozisyon										
	Başhekim		Başhekim Yardımcısı		Hastane Müdürü		Başhemşire		Başhemşire Yardımcısı		F
	X	ss	X	ss	X	ss	X	Ss	X	ss	
Yetki ve sorumluluk	2.75	0.65	2.96	0.74	2.75	0.80	2.55	0.66	2.76	0.69	6.24*
Aşırı iş yükü ve zaman baskısı	2.63	0.79	2.68	0.79	2.75	0.79	2.92	0.88	2.47	0.72	3.33*
Denetleme ve koordinasyon	2.95	1.25	2.72	0.99	2.66	0.80	2.77	1.12	2.97	1.10	1.49
Personel davranışı ve sosyal destek	3.16	0.61	3.24	0.72	3.15	0.75	3.14	0.80	3.01	0.78	1.40
Çalışma arkadaşlarıyla ilişkiler	2.28	0.52	2.41	0.60	2.44	0.54	2.35	0.53	2.35	0.53	0.67
Kişilik ve işin monotonluğu	1.98	0.98	2.15	0.92	2.30	1.02	2.01	0.94	1.96	0.87	1.51
Yetersiz maaş	3.78	1.31	3.80	1.17	3.48	1.27	3.23	1.45	3.69	1.33	3.28*

$T^2 = 0.214$; * $p < 0.05$

Yapılan MANOVA testi sonucunda stres kaynakları boyutları bakımından gruplar arasında gözlenen farklılıkların istatistiksel açıdan anlamlı olduğu belirlenmiştir ($T^2=0,214$; $p<0.05$). Yapılan varyans analizi sonucunda farkın, yetki ve sorumluluk ($F=6.24$; $p<0.05$), aşırı iş yükü ve zaman baskısı ($F=3.33$; $p<0.05$) ve yetersiz maaş ($F=3.28$; $p<0.05$) boyutlarından kaynaklandığı bulunmuştur. Hastane yöneticilerinin bu boyutlarla ilgili değerlendirmeleri açısından gruplar arasında istatistiksel olarak fark gözlenmiş ve bu farkın hangi gruplar arasından kaynaklandığı LSD testi ile incelenmiştir.

Yetki ve sorumluluk boyutu ile ilgili LSD sonucunda fark yaratan grubun lisans eğitimi almış olan hastane yöneticileri olduğu bulunmuştur. Bu yöneticilerin yetki ve sorumluluk boyutundan dolayı bazen stres yaşadıkları ve diğer gruplara oranla daha olumsuz değerlendirme yaptıkları belirlenmiştir. Yetersiz maaş boyutu ile ilgili LSD sonucunda fark yaratan grubun yine lisans eğitimi almış olan hastane yöneticileri olduğu bulunmuştur. Bu yöneticilerin diğer gruplara oranla daha olumsuz değerlendirme yaptıkları ve yetersiz maaştan dolayı çoğunlukla stres yaşadıkları bulunmuştur.

Aşırı iş yükü ve zaman baskısı boyutu ile ilgili LSD sonucunda fark yaratan grubun tıpta uzmanlık eğitimi (TUE) almış olan hastane yöneticileri olduğu bulunmuştur. Bu yöneticilerin değerlendirmelerinin diğer gruplara oranla daha olumsuz olduğu ve aşırı iş yükü ve zaman baskısından dolayı bazen stres yaşadıkları bulunmuştur.

8.3.2. Hastane Yöneticilerinin Stres Belirtileri İle İlgili Değerlendirmeleri

Cinsiyet:Hastane yöneticilerinin cinsiyetlerine göre stres belirtileri ile ilgili değerlendirmeleri Tablo 4'de gösterilmektedir.

Tablo 4. Hastane Yöneticilerinin Cinsiyetlerine Göre Stres Belirtileri İle İlgili Değerlendirmeleri

Değerlendirme Boyutları	Cinsiyet				t
	Erkek		Kadın		
	X	ss	X	ss	
Kendine güvensizlik ve aşırı kaygı	1.59	0.55	1.72	0.54	2.62 *
Fizyolojik belirtiler	1.68	0.64	1.72	0.64	0.68
İşten doyumsuzluk ve işten ayrılmayı düşünme	2.14	0.65	2.29	0.63	2.57 *
Uyku ve geçimsizlik	1.91	0.64	2.12	0.65	3.62 *
İşbirliği sağlayamama ve genel uyumsuzluk	1.75	0.59	1.71	0.56	0.75
Kalp ve damar rahatsızlıkları	1.80	1.00	1.58	0.82	2.70 *
İşe devamsızlığın artması	1.36	0.55	1.25	0.35	2.77 *
Baş ağrısı ve mide rahatsızlıkları	1.99	0.71	2.40	0.74	6.12 *
Zararlı madde alışkanlığı	1.84	0.95	1.58	0.71	3.51
Yersiz telaş	1.74	0.89	1.87	0.87	1.71

$T^2 = 0.250$; * $p < 0.05$

Erkek ve kadın yöneticiler arasında stres belirtilerini değerlendirmeleri açısından gözlenen farklılıkların istatistiksel açıdan anlamlı olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan MANOVA testi sonucunda farkın anlamlı olduğu bulunmuştur ($T^2=0.250$; $p<0.05$). Farkın hangi gruplar arasından kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan t testi sonucunda farkın, kendine güvensizlik ve aşırı kaygı ($t=2.62$; $p<0.05$), işten doyumsuzluk ve işten ayrılmayı düşünme ($t=2.57$; $p<0.05$), uyku ve geçimsizlik ($t=3.62$; $p<0.05$), kalp ve damar rahatsızlıkları ($t=2.70$; $p<0.05$), işe devamsızlığın artması ($t=2.77$; $p<0.05$), baş ağrısı ve mide rahatsızlıkları ($t=6.12$; $p<0.05$) boyutlarından kaynaklandığı bulunmuştur.

Yönetmel Pozisyon: Hastane yöneticilerinin yönetmel pozisyonlarına göre stres belirtileri ile ilgili değerlendirmeleri Tablo 5’de gösterilmektedir.

Tablo 5. Hastane Yöneticilerinin Yönetmel Pozisyonlarına Göre Stres Belirtileri İle İlgili Değerlendirmeleri

Değerlendirme Boyutları	Yönetmel Pozisyon												F
	Başhekim		Başhekim Yardımcısı		Hastane Müdürü		Hastane Müdür Yrd.		Başhemşire		Başhemşire Yardımcısı		
	X	Ss	X	ss	X	ss	X	ss	X	ss	X	ss	
Kendine güvensizlik ve aşırı kaygı	1.58	0.55	1.57	0.59	1.56	0.53	1.65	0.55	1.74	0.53	1.71	0.53	1.41
Fizyolojik belirtiler	1.60	0.60	1.65	0.69	1.73	0.56	1.71	0.67	1.76	0.70	1.70	0.59	0.38
İşten doyumsuzluk ve işten ayrılma isteği	2.11	0.72	2.08	0.62	2.19	0.59	2.21	0.68	2.22	0.57	2.31	0.65	1.45
Uyku ve geçimsizlik	1.92	0.64	1.87	0.63	1.95	0.66	1.99	0.66	2.13	0.68	2.12	0.65	1.86
İşbirliği sağlayamamak ve genel uyumsuzluk	1.80	0.55	1.67	0.59	1.81	0.58	1.78	0.63	1.73	0.52	1.64	0.51	1.18
Kalp ve damar rahatsızlıkları	1.89	1.23	1.88	1.08	1.83	0.89	1.65	0.89	1.86	0.89	1.43	0.71	3.08*
İşe devamsızlığın artması	1.29	0.42	1.32	0.50	1.38	0.57	1.35	0.53	1.22	0.34	1.25	0.37	1.34
Baş ağrısı ve mide rahatsızlıkları	1.71	0.63	1.93	0.73	2.09	0.69	2.22	0.77	2.38	0.68	2.36	0.74	6.95*
Zararlı madde alışkanlığı	1.57	0.82	1.78	0.91	1.81	0.93	1.89	0.96	1.66	0.76	1.47	0.61	3.27*
Yersiz telaş	1.61	0.86	1.62	0.87	1.73	0.84	1.91	0.93	1.85	0.81	1.81	0.85	1.90

$T^2 = 0.277$; * $p < 0.05$

Yapılan MANOVA testi sonucunda stres belirtileri boyutları bakımından gruplar arasında gözlenen farklılıkların istatistiksel açıdan anlamlı olduğu belirlenmiştir ($T^2=0.277$; $p<0.05$). Yapılan varyans analizi sonucunda farkın, kalp ve damar rahatsızlıkları ($F=3.08$; $p<0.05$), baş ağrısı ve mide rahatsızlıkları ($F=6.95$; $p<0.05$), zararlı madde alışkanlığı ($F=3.27$; $p<0.05$), boyutlarından kaynaklandığı bulunmuştur. Hastane yöneticilerinin bu boyutlarla ilgili değerlendirmeleri açısından gruplar arasında istatistiksel olarak fark gözlenmiş ve bu farkın hangi gruplar arasından kaynaklandığı LSD testi ile incelenmiştir.

Kalp ve damar rahatsızlıkları boyutu ile ilgili LSD sonucunda fark yaratan grubun başhekimler olduğu bulunmuştur. Başhekimlerin hastanede yaşadıkları stresten dolayı nadiren bu tür rahatsızlıklar algıladıkları ve değerlendirmelerinin diğer gruplara oranla daha olumsuz olduğu bulunmuştur.

Baş ağrısı ve mide rahatsızlıkları boyutu ile ilgili LSD sonucunda fark yaratan grubun başhemşireler olduğu bulunmuştur. Başhemşirelerin hastanede yaşadıkları stresten dolayı nadiren bu tür rahatsızlıklar algıladıkları ve boyutla ilgili olarak diğer gruplara oranla daha olumsuz değerlendirme yaptıkları bulunmuştur.

Ayrıca zararlı madde alışkanlığı boyutu ile ilgili LSD sonucunda fark yaratan grubun hastane müdür yardımcısı olduğu bulunmuştur. Hastane müdür yardımcılarının diğer gruplara oranla daha olumsuz değerlendirme yaptıkları ve hastanede yaşadıkları stresten dolayı nadiren alkol, sigara gibi zararlı madde kullandıkları belirlenmiştir.

Eğitim Durumu: Hastane yöneticilerinin eğitim durumlarına göre stres belirtileri ile ilgili değerlendirmeleri Tablo 6'da gösterilmektedir.

Yapılan MANOVA testi sonucunda stres belirtileri boyutları bakımından gruplar arasında gözlenen farklılıkların istatistiksel açıdan anlamlı olduğu belirlenmiştir ($T^2=0.248$; $p<0.05$). Yapılan varyans analizi sonucunda farkın, uyku ve geçimsizlik ($F=2.87$; $p<0.05$) ve baş ağrısı ve mide rahatsızlıkları ($F=12.23$; $p<0.05$) boyutlarından kaynaklandığı bulunmuştur.

Uyku ve geçimsizlik ve baş ağrısı ve mide rahatsızlıkları boyutları ile ilgili LSD sonucunda fark yaratan grubun ortaokul-lise mezunu yöneticiler olduğu bulunmuştur. Bu yöneticilerin hastanede yaşadıkları stresten dolayı bazen baş ağrısı ve mide rahatsızlıkları, nadiren de uykusuzluk yaşadıkları ve bu boyutlar ile ilgili değerlendirmelerinin diğer yöneticilere oranla daha olumsuz olduğu bulunmuştur.

Tablo 6. Hastane Yöneticilerinin Eğitim Durumlarına Göre Stres Belirtileri İle İlgili Değerlendirmeleri

Değerlendirme Boyutları	Eğitim Durumu										
	Ortaokul-Lise		Lisans		Lisans Üstü		TUE		Ön Lisans		F
	X	Ss	X	ss	X	ss	X	ss	X		
Kendine güvensizlik ve aşırı kaygı	1.68	0.53	1.63	0.55	1.68	0.58	1.56	0.56	1.72	0.51	1.04
Fizyolojik belirtiler	1.83	0.68	1.73	0.63	1.65	0.67	1.57	0.63	1.67	0.63	1.57
İşten doyumsuzluk ve işten ayrılma isteği	2.16	0.64	2.21	0.65	2.29	0.63	2.09	0.67	2.26	0.62	1.18
Uyku ve geçimsizlik	2.26	0.76	1.99	0.65	2.02	0.62	1.86	0.62	2.02	0.63	2.87*
İşbirliği sağlayamamak ve genel uyumsuzluk	1.62	0.52	1.77	0.58	1.79	0.66	1.72	0.58	1.69	0.56	0.99
Kalp ve damar rahatsızlıkları	1.53	0.76	1.74	0.91	1.62	0.83	1.89	1.18	1.59	0.78	2.08
İşe devamsızlığın artması	1.21	0.39	1.35	0.54	1.40	0.48	1.29	0.49	1.24	0.31	2.02
Baş ağrısı ve mide rahatsızlıkları	2.53	0.69	2.16	0.74	2.20	0.70	1.75	0.65	2.40	0.75	12.23*
Zararlı madde alışkanlığı	1.81	0.90	1.81	0.92	1.61	0.85	1.68	0.85	1.61	0.74	1.23
Yersiz telaş	2.02	0.97	1.80	0.88	1.83	0.96	1.61	0.86	1.84	0.80	1.88

$T^2 = 0.248$; * $p < 0.05$

8.3.3. Hastane Yöneticilerinin Stresle Başa Çıkma Yöntemleri İle İlgili Değerlendirmeleri

Cinsiyet: Hastane yöneticilerinin cinsiyetlerine göre stresle başa çıkma yöntemleri ile ilgili değerlendirmeleri Tablo 7'de gösterilmektedir.

Erkek ve kadın yöneticiler arasında stresle başa çıkma yöntemlerini değerlendirmeleri açısından gözlenen farklılıkların istatistiksel açıdan anlamlı olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan MANOVA testi sonucunda farkın anlamlı olduğu bulunmuştur ($T^2=0,07$; $p<0.05$). Farkın hangi gruplar arasından kaynaklandığını belirlemek için yapılan t testi sonucunda farkın, fiziksel egzersiz ($t=2.52$; $p<0.05$) ve zaman yönetimi ($t=2.36$; $p<0.05$) boyutlarından kaynaklandığı bulunmuştur.

Tablo 7. Hastane Yöneticilerinin Cinsiyetlerine Göre Stresle Başa Çıkma Yöntemleri İle İlgili Değerlendirmeleri

Değerlendirme boyutları	Cinsiyet				t
	Erkek		Kadın		
	X	ss	X	ss	
İş ve çalışma koşulları	3.99	0.62	4.07	0.50	1.59
Olumlu diyalog ve aile ilişkileri	3.76	0.74	3.82	0.58	0.94
Yetki devri ve sosyal destek	3.72	0.68	3.62	0.74	1.61
Personel hizmetleri	3.36	0.78	3.44	0.69	1.22
İyi vakit geçirme	3.13	0.80	3.27	0.71	2.00
Fiziksel egzersiz	2.79	1.08	2.56	0.98	2.52 *
Zaman yönetimi	3.82	0.83	3.99	0.73	2.36 *

$T^2 = 0.07$; * $p < 0.05$

Erkek hastane yöneticilerinin stresle başa çıkma yöntemleri ile ilgili olarak fiziksel egzersiz ile ilgili değerlendirmelerinin kadın hastane yöneticilerine oranla daha olumlu olduğu, zaman yönetimi ile ilgili olarak ise kadın yöneticilerin değerlendirmelerinin daha olumlu olduğu bulunmuştur.

Yönetmel Pozisyon: Hastane yöneticilerinin yönetmel pozisyonlarına göre stresle başa çıkma yöntemleri ile ilgili değerlendirmeleri Tablo 8'de gösterilmektedir.

Yapılan MANOVA testi sonucunda stresle başa çıkma yöntemleri bakımından gruplar arasında gözlenen farklılıkların istatistiksel açıdan anlamlı olduğu belirlenmiştir ($T^2=0.244$; $p<0.05$). Yapılan varyans analizi sonucunda farkın, yetki devri ve sosyal destek ($F=3.92$, $p<0.05$), personel hizmetleri ($F=2.95$; $p<0.05$) ve fiziksel egzersiz ($F=3.77$; $p<0.05$) boyutlarından kaynaklandığı bulunmuştur. Hastane yöneticilerinin bu boyutlarla ilgili değerlendirmeleri açısından gruplar arasında istatistiksel olarak fark gözlenmiş ve bu farkın hangi gruplar arasından kaynaklandığı LSD testi ile incelenmiştir.

Tablo 8. Hastane Yöneticilerinin Yönetmel Pozisyonlarına Göre Stresle Başa Çıkma Yöntemleri İle İlgili Değerlendirmeleri

Değerlendirme Boyutları	Yönetmel Pozisyon												F
	Başhekim		Başhekim Yardımcısı		Hastane Müdürü		Hastane Müdür Yrd.		Başhemşire		Başhemşir Yardımcısı		
	X	ss	X	ss	X	ss	X	ss	X	ss	X	ss	
İş ve çalışma koşulları	3.97	0.75	3.93	0.48	4.05	0.49	3.99	0.66	4.18	0.48	4.08	0.50	1.73
Olumlu diyalog ve aile ilişkileri	3.68	1.00	3.72	0.79	3.68	0.64	3.88	0.63	3.81	0.62	3.79	0.56	1.30
Yetki devri ve sosyal destek	3.69	0.76	3.57	0.69	3.83	0.63	3.72	0.67	3.91	0.55	3.43	0.81	3.92*
Personel hizmetleri	3.38	0.79	3.47	0.84	3.15	0.56	3.36	0.81	3.63	0.68	3.45	0.61	2.95*
İyi vakit geçirme	3.07	0.92	3.14	0.82	3.05	0.63	3.25	0.82	3.26	0.60	3.23	0.73	0.92
Fiziksel egzersiz	2.88	1.08	2.52	1.11	2.85	0.98	2.84	1.04	2.75	1.02	2.34	0.95	3.77*
Zaman yönetimi	3.87	0.95	3.87	0.77	3.84	0.72	3.84	0.87	4.15	0.60	3.91	0.75	1.54

$T^2 = 0.244$; * $p < 0.05$

Yetki devri ve sosyal destek boyutu ile ilgili LSD sonucunda fark yaratan grubun başhemşireler olduğu bulunmuştur. Başhemşirelerin hastanede yaşadıkları stresle başa çıkabilmek için çoğunlukla yetki devrinde buldukları ve sosyal destek sağlayabilecekleri ortamı yaratmaya çalıştıkları, değerlendirmelerinin diğer gruplara oranla daha olumlu olduğu söylenebilir. Ayrıca personel hizmetleri boyutu ile ilgili LSD sonucunda fark yaratan grubun yine başhemşireler olduğu bulunmuştur. Başhemşirelerin stresle başa çıkabilmek için çoğunlukla personel hizmetleri ile ilgili iyileştirici düzenlemeler yaptıkları ve bu boyutla ilgili değerlendirmelerinin diğer gruplara oranla daha olumlu olduğu belirlenmiştir.

Fiziksel egzersiz boyutu ile ilgili LSD sonucunda fark yaratan grubun başhekimler olduğu bulunmuştur. Hastanede yaşadıkları stresle başa çıkabilmek için başhekimlerin bazen fiziksel egzersiz yaptıkları ve bu boyutla ilgili değerlendirmelerinin diğer gruplara oranla daha olumlu olduğu söylenebilir.

Eğitim Durumu: Hastane yöneticilerinin eğitim durumlarına göre stresle başa çıkma yöntemleri ile ilgili değerlendirmeleri Tablo 9'da gösterilmektedir.

Tablo 9. Hastane Yöneticilerinin Eğitim Durumlarına Göre Stresle Başa Çıkma Yöntemleri İle İlgili Değerlendirmeleri

Değerlendirme Boyutları	Eğitim Durumu										F
	Ortaokul-Lise		Lisans		Lisans üstü		TUE		Ön Lisans		
	X	ss	X	ss	X	ss	X	ss	X	ss	
İş ve çalışma koşulları	3.98	0.75	4.04	0.55	3.98	0.52	3.97	0.61	4.11	0.51	0.89
Olumlu diyalog ve aile ilişkileri	3.59	0.65	3.83	0.64	3.80	0.54	3.68	0.90	3.89	0.54	1.44
Yetki devri ve sosyal destek	3.49	0.75	3.74	0.65	3.75	0.78	3.63	0.72	3.61	0.76	1.26
Personel hizmetleri	3.41	0.73	3.33	0.72	3.42	0.91	3.44	0.83	3.49	0.59	0.79
İyi vakit geçirme	3.20	0.86	3.20	0.75	3.02	0.62	3.13	0.90	3.31	0.64	1.05
Fiziksel egzersiz	2.57	0.99	2.78	1.05	2.75	1.11	2.65	1.09	2.55	0.95	0.69
Zaman yönetimi	3.99	0.89	3.87	0.78	3.77	0.83	3.89	0.86	3.96	0.67	0.48

$T^2 = 0.091$; * $p > 0.05$

Yapılan MANOVA testi sonucunda stresle başa çıkma yöntemleri bakımından gruplar arasında gözlenen farklılıkların istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı bulunmuştur ($T^2=0.091$; $p>0.05$). Hastane yöneticilerinin hastanede yaşadıkları stresle başa çıkabilmek için kullandıkları yöntemler arasında farklılık olmadığı söylenebilir.

IX. SONUÇ

Çalışma ortam ve koşullarının değişken, belirsiz ve hızlı gelişmelere açık olması gibi nedenler sonucu stres kavramı; örgütsel yaşamın kaçınılmaz bir parçası haline gelmiş, çalışanların davranışlarını, iş ilişkilerini ve verimlerini etkileyen önemli etken olarak görülmeye başlanmıştır. Örgütlerde işin kendisi başta olmak üzere, çalışanları etkileyebilecek bir çok stres kaynağı ile karşılaşmak mümkündür. Öte yandan stres fizyolojik, psikolojik ve davranışsal bazı belirtilerin ortaya çıkmasına neden olmakta; beraberinde stresle başa çıkmak için kişisel ve örgütsel bazı yöntemlere ve düzenlemelere ihtiyaç

duyulmaktadır. Stres kavramı; yöneticiler açısından, iki yönlü bir görünüm göstermektedir. Diğer görevlerinin yanı sıra, yöneticilerden, çalışanların stresini yönetebilecekleri örgütsel düzenlemeleri gerçekleştirmeleri beklenmektedir. Öte yandan, yöneticiler, stresli bir meslek olan yöneticilik görevini üstlenmiş kişilerdir.

Bu nedenlerle, hastaneler ve bu kurumlarda çalışan yöneticiler söz konusu olduğunda, ortaya nasıl bir görünüm çıktığı konusu önemli görülmektedir. Çünkü, hastanelerin belirgin özelliklerinden olan matriks örgütlenme ve çok başlı otorite yapısının, karmaşıklığın, insan sağlığı ile ilgili sorumluluğu ağır hizmetler sunulmasının; hastanede çalışanlar açısından birer stres kaynağı olabildiği, ayrıca, diğer etkenlerle birlikte ele alındığında, yöneticileri açısından yönetimlerinin de güçleştiği bilinmektedir. Başka bir ifade ile, bu gibi nedenler göz önünde bulundurulduğunda, hastanelerin stresli iş ortamları olarak görüldüğü, yönetsel stresin işin bir parçası olduğu belirtilebilir.

Bu çalışmada, hastane yöneticilerinin, yönetsel stres olarak adlandırılan stresi; cinsiyet, yönetsel pozisyon ve eğitim durumu değişkenleri açısından irdelenmiştir. Konu; yöneticilerin, görevlerini yerine getirirken karşılaştıkları yönetsel stres kaynaklarının neler olduğu, hangi stres belirtilerini algıladıkları ve stresle başa çıkmak için kişisel ve örgütsel düzeylerde hangi yöntemleri uyguladıklarını belirlemeye yönelik olarak ele alınmıştır. Aşağıda, araştırmadan elde edilen bulgular, bu değişkenler açısından ve konu ile ilgili boyutlar yönünden; ayrıca boyutların içeriğini oluşturan maddelerden yararlanarak, irdelenecektir. Burada, gruplar arasında istatistiksel olarak fark gösteren boyutlar ele alınacaktır.

9.1. Yönetsel Stres Kaynakları

Cinsiyet

Hastane yöneticilerinin cinsiyetlerine göre stres kaynaklarını değerlendirmeleri incelendiğinde, erkek hastane yöneticilerinin aşırı iş yükü ve zaman baskısı boyutu ile ilgili değerlendirmelerinin kadın yöneticilere oranla daha olumsuz olduğu söylenebilir. Başka bir ifade ile, normal iş saatlerine sığmayan iş yükünün olması, uzun ve yorucu çalışma saatleri, zaman baskısı altında çalışma, aşırı toplantılar ile zaman yitirilmesi, telefon ve ziyaretler

nedeniyle işlerine sık sık ara vermek zorunda kalma, bürokratik işlemler nedeniyle temel yönetmel ve örgütsel sorunlara zaman ayıramama gibi nedenlerden ötürü erkek yöneticilerin, kadın yöneticilerden daha fazla stres yaşadıkları belirtilebilir.

Denetleme ve koordinasyon boyutu ile ilgili değerlendirmelere bakıldığında ise, kadın hastane yöneticilerinin değerlendirmelerinin erkek yöneticilere göre daha olumsuz olduğu söylenebilir. Buna göre kadın yöneticilerin, hastanede çalışanların görevlerini denetleme ve koordine etme sorumluluğu ve hastane gibi bir çok uzmanlık alanında çalışanların bir arada bulunduğu bir kurumda çalışıyor olma nedenleriyle, erkek yöneticilere göre daha fazla stres yaşadıkları belirtilebilir.

Yönetmel Pozisyon

Hastane yöneticilerinin yönetmel pozisyonlarına göre yönetmel stres kaynakları incelendiğinde, yetki ve sorumluluk boyutu ile ilgili değerlendirmelerde, başhemşire yardımcılarının değerlendirmelerinin diğer yöneticilere göre daha olumsuz olduğu söylenebilir. Buna göre, boyut oluşturan değişkenler açısından ele alındığında; bağımsız karar alma ve uygulama olanaklarının sınırlı olması, görevle ilgili yetkilerinin yetersiz olması, üstlerinin kararlarına katılamama, kendilerinin ve astlarının yetki ve sorumluluklarının net bir şekilde belirlenmemiş olması, yönetmel uygulamaları eleştiremememe, görev yaparken bilgi ve yeteneklerini tam olarak kullanamama, bilgi akışının yetersiz olması ve kendilerine ulaşamaması ve görevleriyle ilgili olarak çeşitli nedenlerle üzerlerinde baskı algılamaları gibi nedenler başhemşire yardımcılarının stres yaşamalarına neden olmaktadır. Bu gibi nedenlerin, önemli stres kaynakları olduğu, başka araştırma sonuçlarından da elde edilmiştir. Bu araştırmalarda kararlara katılamamanın, çalışanlar açısından, stres kaynakları arasında en önemli ve en zararlı stres kaynağı olduğunun bulunduğu bildirilmektedir (Yates 1985). Ayrıca Ertekin (1993a) tarafından, orta düzey kamu yöneticilerinin stres düzeylerini ölçmek amacıyla yapılan bir araştırma sonucunda; kararlara katılamama, iletişim kanallarının dışında kalma, aşırı disiplin ve baskının yöneticileri stresli yapan en belirleyici stres kaynakları olduğu sonucuna varılmıştır.

Başhekimlerin ise, aşırı iş yükü ve zaman baskısından dolayı diğer yönetici gruplarına oranla daha çok stres yaşadıkları söylenebilir. Buna göre, normal iş saatlerine sığmayan iş yükünün olması, uzun ve yorucu çalışma saatleri, zaman baskısı altında çalışma, aşırı toplantılar ile zaman yitirilmesi, telefon ve ziyaretler nedeniyle işlerine sık sık ara vermek zorunda kalmaları, bürokratik işlemler nedeniyle temel yönetsel ve örgütsel sorunlara zaman ayıramama gibi nedenler; başhekimlerin stres yaşamalarına neden olabilmektedir. Öte yandan, Erdem'in (1997) araştırması sonucunda da, hastane yöneticilerine en çok zaman kaybettiren etmenlerin, çalışanların nitelik ve nicelik olarak eksikliği, gereksiz ve zamansız ziyaretler, gereksiz telefon konuşmaları ve kırtasiyecilik olduğu bulunmuştur.

Başhemşire yardımcılarının denetleme ve koordinasyon boyutundan dolayı diğer yönetici gruplarına oranla daha çok stres yaşadıkları söylenebilir. Hastanede çalışanların görevlerini denetleme ve koordine etme sorumluluklarının olması, bir çok uzmanlık alanının bulunduğu bir kurum olan hastanede çalışmaktan dolayı başhemşire yardımcılarının, diğer yönetici gruplarına göre daha fazla stres yaşadıkları belirtilebilir.

Hastane müdürlerinin personel davranışı ve sosyal destek boyutu ile ilgili olarak, diğer yönetici gruplarına oranla daha çok stres yaşadıkları söylenebilir. Hastane müdürlerinin; çalışanların hastaneye karşı olumsuz tutum içinde olmaları, yeterli araç ve gereçten yoksun olma, iş akışının düzensiz olması, hastanede üstlerinden, astlarından ve meslektaşlarından yeterince sosyal destek görememe nedenleriyle stres yaşadıkları söylenebilir. Russell et al. (1987) tarafından yapılan iş stresi ve sosyal destek konulu bir araştırma sonucunda, üstlerin sosyal desteği ile iş stresi arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmış ve sosyal destek azaldıkça iş stresinin arttığı sonucuna varılmıştır.

Hastane müdür yardımcılarının kişilik ve işin monotonluğu ile ilgili değerlendirmelerinin diğer yöneticilere göre daha olumsuz olduğu söylenebilir. Başka bir ifade ile bu yöneticilerin, işi ile kişilikleri arasında uyumsuzluk olması ve işinin monoton olarak algılamaları nedenlerinden dolayı diğer yöneticilerden göre daha fazla stres yaşadıkları belirtilebilir.

Başhemşire yardımcılarının yetersiz maaştan dolayı diğer yönetici gruplarından daha çok stres yaşadıkları bulunmuştur. Bunun yanı sıra, bu

araştırmada yönetmel stres kaynakları içinde en önemli stres kaynağının yetersiz maaş olduğu da bulunmuştur. Öte yandan, Ertekin (1993a) tarafından yapılan bir araştırma da yetersiz maaş ve maddi koşulların, yöneticileri stresli yapan en elverişsiz koşullar arasında ilk sırayı aldığını bulmuştur.

Eğitim Durumu

Hastane yöneticilerinin eğitim durumlarına göre yönetmel stres kaynakları ile ilgili değerlendirmeleri incelendiğinde, özellikle lisans eğitimi almış olan yöneticilerin; bağımsız karar alma ve uygulama olanaklarının sınırlı olması, görevle ilgili yetkilerinin yetersiz olması, üstlerinin kararlarına katılamama, kendilerinin ve astlarının yetki ve sorumluluklarının net bir şekilde belirlenmemiş olması, yönetmel uygulamaları eleştiremememe, görev yaparken bilgi ve yeteneklerini tam olarak kullanamama, bilgi akışının yetersiz olması ve kendilerine ulaşamaması ve görevleriyle ilgili olarak üzerlerindeki baskının varlığı (yetki ve sorumluluk boyutu) nedenleriyle stres yaşamakta oldukları söylenebilir.

TUE almış yöneticilerin aşırı iş yükü ve zaman baskısından dolayı diğer yöneticilere göre daha olumsuz değerlendirme yaptıkları görülmüştür. Normal iş saatlerine sığmayan iş yükünün olması, uzun ve yorucu çalışma saatleri, zaman baskısı altında çalışma, aşırı toplantılar ile zaman yitirilmesi, telefon ve ziyaretler nedeniyle işlerine sık sık ara vermek zorunda kalmaları, bürokratik işlemler nedeniyle temel yönetmel ve örgütsel sorunlara zaman ayıramama gibi nedenler bu yöneticilerin stres yaşamalarına neden olabilmektedir.

Öte yandan, yetersiz maaştan dolayı da lisans düzeyinde eğitim almış olan hastane yöneticilerinin daha çok stres yaşadıkları bulunmuştur.

9.2. Stres Belirtileri

Cinsiyet

Hastane yöneticilerinin cinsiyetlerine göre stres belirtileri ile ilgili değerlendirmeleri incelendiğinde; kendine güvensizlik ve aşırı kaygı, işten doyumсуuzluk ve işten ayrılmayı düşünme, uyku ve geçimsizlik, baş ağrısı ve mide rahatsızlıkları boyutları ile ilgili değerlendirmelerde, kadın hastane

yöneticilerinin erkek yöneticilere göre daha olumsuz değerlendirme yaptıkları görülmüştür. Fakat, kadın yöneticilerin stres nedeniyle bu tür fizyolojik belirtileri çok sık yaşamadıkları da belirtilebilir. Aynı şekilde, kadın yöneticilerin, yaşadıkları stresin iş doyumsuzlukları üzerinde ve işten ayrılmayı düşünmelerine çok fazla etkisi olmadığını belirttikleri anlaşılmaktadır.

Erkek hastane yöneticilerinin ise, kalp ve damar rahatsızlıkları ve işe devamsızlığın artması boyutları ile ilgili değerlendirmelerinin kadın yöneticilere göre daha olumsuz olduğu görülmektedir. Başka bir ifade ile, erkek yöneticiler yüksek tansiyon ve kalp damar rahatsızlıkları gibi fizyolojik belirtileri, az da olsa, yaşadıklarını belirtmektedirler. Ayrıca, erkek yöneticilerin stres nedeniyle hastanenin amacını önemsememe gibi bir durum yaşamadıkları, işe devamsızlık veya işi yavaşlatarak zamana yayma gibi bir durumun söz konusu olmadığını belirttikleri görülmüştür.

Yönetmel Pozisyon

Stres belirtilerine, yönetmel pozisyonlara göre bakıldığında, yukarıda erkek yöneticiler ile ilgili olarak belirtilen sonuçların, başhekimler için de geçerli olduğu söylenebilir. Buna göre, başhekimlerin bu konudaki değerlendirmelerinin, diğer yöneticilere göre daha olumsuz olduğu belirtilebilir. Başhemşirelerin ise, hastanede yaşadıkları stresten dolayı, çok sık olmamakla beraber, baş ağrısı ve mide rahatsızlıkları yaşadıkları ve bu boyutla ilgili değerlendirmelerinin diğer yöneticilere göre daha olumsuz olduğu görülmüştür.

Hastane müdür yardımcılarının zararlı madde alışkanlığı boyutu ile ilgili değerlendirmelerinin diğer yöneticilere göre daha olumsuz olduğu, stres nedeniyle alkol ve sigara kullanımında, az da olsa, bir artış olduğunu belirttikleri görülmüştür.

Eğitim Durumu

Uyku ve geçimsizlik boyutu ile ilgili olarak ortaokul-lise mezunu hastane yöneticilerinin değerlendirmelerinin diğer yöneticilere göre daha olumsuz olduğu, bu yöneticilerin uykusuzluk, yaşama sevincini yitirme, uyuma isteği, aşırı yorgunluk, geçimsizlik gibi belirtileri çok sık olmayarak, gösterdikleri

söylenelir. Ayrıca, baş ağrısı ve mide rahatsızlıkları boyutu ile ilgili olarak da yine ortaokul-lise mezunu hastane yöneticilerinin hastanede yaşadıkları stresten dolayı bazen baş ağrısı ve mide rahatsızlıkları algıladıkları, bu boyutla ilgili değerlendirmelerinin diğer yöneticilere göre daha olumsuz olduğu belirlenmiştir.

9.3. Stresle Başa Çıkma Yöntemleri

Cinsiyet

Hastane yöneticilerinin cinsiyetlerine göre yönetmel stresle başa çıkma yöntemleri ile ilgili değerlendirmeleri incelendiğinde; erkek hastane yöneticilerinin fiziksel egzersiz boyutuna ilişkin değerlendirmelerinin ortalamasının, kadın hastane yöneticilerinden daha yüksek olduğu görülmüştür. Öte yandan, erkek yöneticilerin zaman yönetimi boyutuna ilişkin değerlendirmelerinin ortalamasının kadın hastane yöneticilerine göre daha düşük olduğu da belirlenmiştir. Buna göre, erkek hastane yöneticilerinin hastanede karşılaştıkları stres kaynaklarından dolayı yaşadıkları stresle başa çıkabilmek için bazen ve kadın hastane yöneticilerine göre daha fazla, fiziksel egzersiz yaptıkları ve sosyal ve kültürel faaliyetlere katıldıkları söylenelir. Buna karşılık, kadın hastane yöneticilerinin de, hastanede yaşadıkları stresle başa çıkabilmek için çoğunlukla zaman yönetimi uygulamaları yaptıkları, telefon, ziyaretçi ve toplantılara işlerini aksatmayacak şekilde zaman ayırdıkları söylenelir.

Yönetmel Pozisyon

Hastane yöneticilerinin yönetmel pozisyonlarına göre, yönetmel stresle başa çıkma yöntemlerinden yetki devri ve sosyal destek boyutu ile ilgili değerlendirmeleri incelendiğinde; başhemşirelerin ortalamasının diğer yönetici gruplarına oranla daha yüksek olduğu söylenelir. Yani hastanede yaşadıkları stresle başa çıkabilmek için başhemşirelerin çoğunlukla yetki devri yaptıkları, örgütsel rollerin belirlenmesini sağladıkları, örgütsel karar verme ve planlama süreçlerine katılabilmek için destek aradıkları ve hastane içinde sosyal destek elde edebilecekleri ortamı sağlama yönünde düzenlemeler yaptıkları söylenelir. Erdem (1997) tarafından hastane üst düzey yöneticileri ve zaman yönetimi konulu bir araştırma sonucunda ise; hastane yöneticilerinin

görevlerine göre etkili zaman yönetimi ilkelerinden olan yetki devriyle ilgili olarak, kolay ve rutin işlerde astlarına yetki devrinde bulunma düzeyleri karşılaştırılmış, hastane müdürü ve hastane müdür yardımcılarının, başhekim ve başhekim yardımcıları ile, başhemşire ve başhemşire yardımcılarında daha çok yetki devrinde buldukları belirlenmiştir.

Personel hizmetleri boyutu ile ilgili değerlendirme ortalamaları açısından başhemşirelerin yine daha olumlu değerlendirme yaptıkları, hastanede yaşadıkları stresle başa çıkabilmek için çoğunlukla personel hizmetleri ile ilgili iyileştirici düzenlemeler yaptıkları ve bu boyutla ilgili değerlendirmelerinin diğer gruplara oranla daha olumlu olduğu görülmüştür. Başka bir ifade ile, başhemşireler, kurumda çalışanların sorunlarını anlatabilecekleri bir yapı oluşturma, çalışanların yeterli araç ve gereçle donatılmaları yönünde çaba harcamakta; astlarını, işlerini eksiksiz olarak yerine getirmeleri için yetiştirmektedirler.

Yöneticilerin fiziksel egzersiz boyutuna ilişkin değerlendirmelerinin ortalamaları incelendiğinde, en yüksek ortalamayı başhekimlerin, en düşük ortalamayı da başhekim yardımcılarının aldığı görülmektedir. Bir başka deyişle, başhekimlerin, stresle başa çıkabilmek için, bireysel yöntem olarak ve diğer yönetici gruplarına oranla daha çok fiziksel egzersiz yaptıkları, sosyal ve kültürel faaliyetlere katıldıkları söylenebilir. Kirkcaldy ve Cooper (1993) tarafından yöneticilerin stresinin konu edildiği bir araştırma sonucunda, fiziksel egzersiz yapmanın bireyin sağlığını olumlu yönde etkilediği bulunmuştur. Ayrıca egzersizin, stresin ve stresten dolayı oluşan bazı hastalıkların olumsuz etkilerini ortadan kaldırdığı belirtilmektedir (Sutherland, Cooper 1990). Pehlivan (1995) da, yöneticilerin iş yerinde karşılaştıkları stresle başa çıkabilmek için daha çok kültürel ve sportif faaliyetleri izlemeyi tercih ettiklerini bulmuştur. Latack (1986) tarafından yöneticiler üzerinde yapılan başka bir araştırmada da, stresle başa çıkma yöntemlerine ilişkin olarak; sportif ve kültürel faaliyetlere katılmak, fiziksel egzersiz yapmak, yeter derecede uyumak, seyahate çıkmak gibi bireysel yöntemlerin yararlı olduğu sonucuna varılmıştır.

Eğitim Durumu

Bu çalışmada, hastane yöneticilerinin eğitim durumlarına göre stresle başa çıkma yöntemleri arasında anlamlı bir fark olmadığı sonucu bulunmuştur.

KAYNAKLAR

1. Aktaş A. ve Aktaş, R. (1992) "İř Stresi". Verimlilik Dergisi 2: 153-169.
2. Artan İ. (1986) **Örgütsel Stres Kaynakları ve Yöneticiler Üzerinde Bir Uygulama**. BASİSEN Kültür ve Eğitim Yayınları No: 10, İstanbul.
3. Baltaş Z. ve Baltaş, A. (1993) **Stres ve Başa Çıkma Yolları**. Geliştirilmiş 14. Basım, Remzi Kitabevi, İstanbul.
4. Blau, G. (1981) An Ampirical Investigation of Job Stress, Social Support, Service Length and Job Strain. *Organizational Behaviour and Human Performance* 27(2): 279-302.
5. Deluga R.J. (1991) "The Relationship of Subordinate Upward Influencing Behavior; Health Care Manager Interpersonal Stress and Performance". **Journal of Applied Psychology** 21,78-88.
6. Dinçer Ö. (1992) **Örgüt Geliştirme Teori Uygulama ve Teknikler**. Marmara Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Yayını, İstanbul.
7. Erdem R. (1997) **Zaman Yönetimi ve Hastane Üst Düzey Yöneticileri Üzerinde Bir Uygulama**. Yayınlanmamış Bilim Uzmanlığı Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
8. Erdoğan İ. (1996) **İşletme Yönetiminde Örgütsel Davranış**. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Yayını, İstanbul.
9. Erigüç-Kaygın G. (1994) **Hastanelerde Personelin İşle İlgili Tutumları Personel Devri Ankara İli Örneđi**. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
10. Erigüç G. ve Kavuncubaşı Ş. (1996) "Hemşirelerde İşten Ayrılma Eğilimine Nedensellik Yaklaşımı". **Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi** 3(2): 32-42.
11. Erkan N. (1995) **Ergonomi Verimlilik Sağlık ve Güvenlik İçin İnsan Faktörü Mühendisliđi**. Milli Produktivite Merkezi Yayınları No: 373, Ankara.

12. Ertekin Y. (1993a) **Stres ve Yönetim**. TODAİE Yayınları No: 253, Ankara.
13. Ertekin Y. (1993b) "Örgüt ve Stres Üzerine Düşünceler". **Amme İdaresi Dergisi** 26(1): 145-157.
14. Evans B.J. and Coman G.J. (1993) "General Versus Spesific Measurement of Occupational Stress: An Australian Police Survey". **Stress Medicine** 9,11-30.
15. Keskin G. (1997) "Örgütsel Stres ve Erzurum'da Kamu Çalışanları Üzerinde Bir Uygulama". **Verimlilik Dergisi** 2: 140-162.
16. Kılınç T. ve Ertaş A. (1996) "Özel Hastanelerin Kurumsallaşmasına Yönelik Bir Araştırma". **İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi** (25)1: 43-51.
17. Kirkcaldy B.D. and Cooper C.L. (1993) "The Relationship Between Work Stress and Leisure Style: British and German Managers". **Human Relations** 46(5): 669-679.
18. Latack J.C. (1986) "Coping with Job Stress: Measures and Future Directions for Scale Development". **Journal of Applied Psychology** 71(3): 377-385.
19. Levey S. and Loomba N.P. (1973) **Health Care Administration: Managerial Perspective**. USA.
20. Mc Connell C.R. (1993) **The Effective Health Care Supervisor**. 3rd Edition, An Aspen Publication, USA.
21. Moore T.F. and Simendinger E.A. (1986) **The Effective Health Care Executive. A Guide to a Winning Management Style**. An Aspen Publication, Michigan.
22. Pehlivan İ. (1995) **Yönetimde Stres Kaynakları**. Pegem Yayınları, Ankara.
23. Phelan et al. (1991) "Work Sress Family Stress and Depression in Professional and Managerial Employees". **Psychological Medicine** 21: 999-1012.
24. Randolph W.A. (1985) **Understanding and Managing Organizational Behavior. A Developmental Perspective**. Richard D. Irwin, Inc., Homewood, Illinois.
25. Rizzo J.R. et al. (1970) "Role Conflict and Ambiguity in Complex Organizations". **Administrative Science Quarterly** 15(2): 150-163.
26. Russell D.W. et al. (1987) "Job-Related Stress Social Support and Burnout among Classrom Teachers". **Journal of Applied Psychology** 72(2): 269-274.
27. Sağlık Bakanlığı, Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü (1996) **Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı 1995**, Ankara.

28. Selye H.M.D. (1976) **The Stress of Life**. Mc- Graw Hill Book Company, New York.
29. Shaw J.B. and Riskind J.H. (1983) "Predicting Job Stress Using Data the Position Analysis Questionnaire". **Journal of Applied Psychology** 68(2): 253-261.
30. Sutherland V.J. and Cooper C.L. (1990) "Exercise And Stress Management: Employees Healty Organizations". **International Journal of Sport Psychology** 21(3): 202-217.
31. Şahin H. (1999) **Yönetmel Stres: Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Genel Hastanelerdeki Hastane Yöneticilerinin Yönetmel Stresi Üzerine Bir Araştırma**. Yayınlanmamış Bilim Uzmanlığı Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
32. Şahin N.H. ve Durak-Batıgün A. (1997) "Bir Özel Hastahane Sağlık Personelinde İş Doyumu ve Stres". **Türk Psikoloji Dergisi** 12(39): 57-71.
33. Turnage J.J. and Spielberger C. (1991) "Job Stress in Managers Professional Workers". **Work and Stress** 5(3): 165-176.
34. Vitaliano P.P. et al. (1985) "The Ways of Coping Checklist: Revision and Psychometric Properties". **Multivariate Behavioral Research** 20: 3-26.
35. Wallis D. and Wolf C.J. (1988) **Stress and Organizational Problems in Implications for Management**. London.
36. Yates J.E. (1985) **Gerilim Altındaki Yönetici**. (Çev.: Fatoş Dilber), Modern Yönetim Dizisi, İlgi Yayınevi, İstanbul.