

Hemşirelerin Stres Kaynakları ve Stresle Baş Etme Durumlarının Belirlenmesi

Habibe evik

Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsüne Hemşirelik
Yüksek Lisans Tezi olarak sunulmuştur.

Doğu Akdeniz Üniversitesi
şubat 2018
Gazimağusa, Kuzey Kıbrıs

Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsü onayı

Doç. Dr. Ali Hakan Ulusoy
L.E.Ö.A. Enstitüsü Müdür Vekili

Bu tezin Hemşirelik Yüksek Lisans derecesinin gerekleri doğrultusunda hazırlandığını onaylarım.

Prof. Dr. Refia Selma Görgülü
Hemşirelik Bölüm Başkanı

Bu tezi okuyup değerlendirdiğimizi, tezin nitelik bakımından Hemşirelik Yüksek Lisans derecesinin gerekleri doğrultusunda hazırlandığını onaylarız.

Prof. Dr. Refia Selma Görgülü
Tez Danışmanı

Değerlendirme Komitesi

1. Prof. Dr. Refia Selma Görgülü

2. Yrd. Doç. Dr. Hülya Fırat Kılıç

3. Yrd. Doç. Dr. Gülcem Sala Razi

ÖZ

Araştırma hemşirelerin stres kaynaklarının ve stresle baş etme durumlarının belirlenmesi amacıyla yapılmış tanımlayıcı araştırma tasarımına uygun olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini 10 Aralık 2016 – 10 Mart 2017 tarihleri arasında Gazimağusa Devlet Hastanesinde çalışan 135 hemşire oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçimi yapılmamış evren üzerinden çalışılmıştır ve araştırma gönüllü olarak katılan 110 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada veri toplama aracı olarak Hemşire Tanıtım Formu, Stres Tanılama Formu ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde bağımsız örneklem t testi, varyans analizi (ANOVA), post-hoc testlerden Tukey testi uygulanmıştır.

Araştırmaya katılan hemşireler stres yaratan faktörler olarak iş yükü fazlalığı (%80.0), hemşire sayısının yetersiz oluşu (%73.6) ve iş ile ilgili mesleki riskleri (%70.9) belirtmişlerdir. Hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Ölçeği toplam puan ortalaması $\bar{x}=85.30\pm 15.23$, etkili yöntemler puan ortalaması $\bar{x}=32.21\pm 5.58$, etkisiz yöntemler puan ortalaması ise $\bar{x}=17.58\pm 5.56$ olarak saptanmıştır. Stresle baş etmede etkili yöntemleri kullananlar 35 ve daha küçük yaş guruplarında ($\bar{x}=33.00\pm 6.70$), evli ($\bar{x}=32.87\pm 4.83$), çocuk sahibi ($\bar{x}=32.73\pm 5.02$), lisans ve lisansüstü mezunu ($\bar{x}=33.11\pm 5.91$), mezuniyetinden itibaren 10 ve daha az yıl süre geçmiş ($\bar{x}=34.32\pm 5.47$), mesleğini kendi isteği ile seçen ($\bar{x}=33.49\pm 4.93$), mesleki kıdemi 10 ve daha az yıl olan ($\bar{x}=34.32\pm 5.47$) hemşirelerdir.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda stres kaynaklarını azaltıcı ve hemşirelerin stresle baş etme güçlerini artırıcı öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, stres, baş etme.

ABSTRACT

The research was carried out in accordance with the descriptive research design aimed at determining the stress sources of nurses and their coping with stress. The study's universe is composed of 135 nurses working in Famagusta State Hospital between December 10, 2016 and March 10, 2017. The study was conducted through the universe without sample selection and the research was conducted with 110 nurses participating voluntarily. Nurses Knowledge Form, Stress Diagnosis Form and Scales of Stress Coping Styles were used as data collection tool in the study. Independent sample t-test, variance analysis (ANOVA) and post-hoc test Tukey test were applied in the analysis of the data.

Nurses participating in the research indicated stressful factors (80.0%), inadequate number of nurses (73.6%) and occupational risks related to work (70.9%). Nurses' Scale of Achieving Stress Scale total score was $\bar{x}=85.30\pm 15.23$, effective methods score was $\bar{x}=32.21\pm 5.58$, and ineffective methods score was $\bar{x}=17.58\pm 5.56$. Those who use effective methods to cope with stresses 35 and younger age groups ($\bar{x}=33.00\pm 6.70$), married ($\bar{x}=32.87\pm 4.83$), child ($\bar{x}=32.73\pm 5.02$), undergraduate and graduates ($\bar{x}=33.11\pm 5.91$), graduates from 10 to 20 years of graduation ($\bar{x}=34.32 \pm 5.47$), those who choose their profession voluntarily ($\bar{x}=33.49 \pm 4.93$), those with vocational seniority of 10 years or less ($\bar{x}=34.32 \pm 5.47$).

In the light of the results obtained from the research, suggestions for reducing the sources of stress and increasing the nurses' coping with stress are presented.

Keywords: Nursing, stress, coping with stress.

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim ve tez çalışmam süresince desteğini, ilgisini, hoşgörüsünü ve güler yüzünü esirgemeyen, araştırmamın planlanmasından sonuçlandırılmasına kadar her aşamada benden desteğini esirgemeyen Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Bölüm Başkanı danışman hocam sayın Prof. Dr. Refia Selma Görgülü' ye, Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğretim Üyeleri Prof. Dr. Fethiye Erdil, Prof. Dr. Güler Cimete, Prof. Dr. Özgül Karayurt, Yrd. Doç. Dr. Gülten Sucu Dağ, Yrd. Doç. Dr. Hülya Fırat Kılıç, Yrd. Doç. Dr. Handan Sezgin hocalarıma ve değerli jüri üyesi Yrd. Doç. Dr. Gülcem Sala Razi' ya katkılarından dolayı teşekkür ederim.

Yoğun çalışmalarım sırasında anlayış ve özverileri ile her zaman desteğini esirgemeyen aileme ve arkadaşlarıma teşekkür ederim. Çalışmaya katılan Gazimağusa Devlet Hastanesinde çalışan hemşire arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Saygılarımla

Habibe Çevik

İÇİNDEKİLER

ÖZ	iii
ABSTRACT	iv
TEŞEKKÜR	v
TABLO LİSTESİ	viii
1 GİRİŞ	1
1.1 Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2 Araştırmanın Amacı	4
1.3 Araştırma Soruları	4
2 GENEL BİLGİ	6
2.1 Stres	6
2.2 İş Yaşamında Stres	10
2.3 Hemşirelikte Stres	14
2.4 Stresle Baş Etme	17
2.4.1 Hemşirelerde Stresle Baş Etme	22
3 GEREÇ VE YÖNTEM	28
3.1 Araştırmanın Tipi	28
3.2 Araştırmanın Yeri ve Zamanı	28
3.3 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	28
3.4 Araştırmanın Değişkenleri	29
3.5 Veri Toplama Araçları	29
3.6 Veri Toplama Süreci	31
3.7 Verilerin Değerlendirilmesi	31
3.8 Araştırmanın Sınırlılıkları	32

3.9 Araştırmanın Etik Boyutu	32
4 BULGULAR	33
5 TARTIŞMA	46
6 SONUÇLAR VE ÖNERİLER	55
6.1. Sonuçlar	55
6.2. Öneriler	57
KAYNAKLAR	58
EKLER	68
Ek 1: Gazimağusa Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Stres Kaynaklarının ve Stresle Baş Etme Durumlarının Belirlenmesi Anket Formu	69
Ek 2: Hemşire Stres Tanılama Formu İzin Yazısı	75
Ek 3: Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği İzin Yazısı	76
Ek 4: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu	77
Ek 5: Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı izin yazısı	79
Ek 6: Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Etik Kurul Onayı	80
Ek 7: Ek Tablolar	81

TABLO LİSTESİ

Tablo 1: Hemşirelikte stres ve stresle baş etme konusuna ilişkin yapılan bazı araştırmalar (8, 16, 26, 52, 56).....	25
Tablo 2: Stresle Baş Etme Tarzları Ölçeği' nin Hisli Şahin ve Durak' ın Çalışmasında Bulunan Güvenilirlik Katsayıları.....	31
Tablo 3: Stresle Baş Etme Tarzları Ölçeği' nin Alt Boyutları Etkili, Etkisiz Yöntem ve Genel Ölçeğe Ait Cronbach Alfa Değerleri	31
Tablo 4: Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri (n= 110).....	33
Tablo 5: Hemşirelerin Mesleki Özellikleri (n=110)	35
Tablo 6: Hemşirelerin Stres Yaratan Faktörlerden Etkilenme Düzeyi (n=110)	36
Tablo 7: Hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları (n:110).....	37
Tablo 8: Hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Etkili ve Etkisiz Yöntemler Alt Boyutları Puan Ortalamaları (n=110)	37
Tablo 9: Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Etkili ve Etkisiz Yöntemler Alt Boyutları Puan Ortalamaları (n=110).....	38
Tablo 10: Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine Göre Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Etkili ve Etkisiz Yöntemler Alt Boyutları Puan Ortalamaları (n=110).....	41
Tablo 11: Hemşirelerin Stres Yaşadıklarında Başvurdukları Rahatlatıcı Davranışlar (n=110).....	45
Tablo 12: Hemşirelerin Stres Yaratan Faktörlerden Etkilenme Dereceleri Ortalamaları (n=110).....	81
Tablo 13:Hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinde Yer Alan Önermelere Verdikleri Yanıtların Dağılımı(n=110).....	82

Tablo 14: Hemşirelerin Eğitim Durumlarına Göre Mesleki Kıdemlerinin Dağılımı

(110)..... 83

Bölüm 1

GİRİŞ

1.1 Problemin Tanımı ve Önemi

Çalışma, iş ve meslek sahibi olma tüm toplumlarda olumlu değerlerle onaylanan bir yaşam etkinliğidir. Çalışma yaşamı, bireylere ekonomik olanaklar sağlamanın yanı sıra bireylerin toplumsallaşması, toplumda statü, saygınlık kazanabilmesi ve üreterek yaşamdan doyum sağlamanı gibi pek çok alanda gelişimine katkı sağlar. Çalışma yaşamı bu olumlu katkılarına karşın, çalışanların sağlığı açısından önemli bazı olumsuz unsurları da barındırır. Günümüzde çalışma yaşamı, rekabet ortamının yaygınlaşması, bilim ve teknolojiye hızlı gelişmeler, ekonomik politikalar gibi birçok faktör nedeniyle bireylerin fizyolojik ve psikososyal sağlığını olumsuz yönde etkileyebilecek bir boyut kazanmıştır. Çalışan bireyin sağlığını etkileyen olumsuz unsurlardan birisi de iş ortamında yaşanan strestir ve stres, birçok sektörde hemen hemen tüm çalışma ortamlarında etkilerini tespit etmenin mümkün olduğu güncel bir kavramdır (1,2).

İş stresi; kişiyi çok yönlü etkileyen, kişinin iş doyumunun ve kapasitesinin azalmasına neden olan ve istenilen görevlerin çalışanların kapasitesini aştığı durumlarda meydana gelen yanıt olarak tanımlanabilmektedir (3).

Hastaneler çalışma ortamı açısından, iş güvenliği ile ilgili riskli çalışma ortamlarından birisidir. Bir çalışma ortamı olarak hastaneler, iş sağlığı ve güvenliği açısından analiz edildiğinde bu ortamda görev yapan sağlık çalışanlarında gerek fizyolojik ve gerekse psikososyal boyutta çeşitli sağlık sorunları ile sıklıkla

karşılaşmaktadır. Sağlık çalışanlarında enfeksiyon hastalıkları (Human Immunodeficiency Virus, Hepatit B, C, Tüberküloz, vb.), bel ağrısı, sırt ağrısı, varis, lateks allerjisi, uyku bozuklukları, hafıza ve konsantrasyon bozuklukları, duygu-durum bozuklukları, stres, tükenmişlik sendromu gibi sağlık sorunları yaygın olarak görülen problemlerdir (4). Bu sağlık sorunlarından stres, sağlık sektöründe en sık karşılaşılan ve bireylerin sağlığını fizyolojik ve psikososyal boyutlarda etkileyebilen aynı zamanda hemen her sağlık çalışanında etkilerini tespit etmenin mümkün olabildiği önemli bir sorun haline gelmiştir.

Hemşirelik mesleği üyeleri, hizmetlerini ağırlıklı olarak hastanelerde yani iş sağlığı ve güvenliği açısından önemli riskler taşıyan bir ortamda gerçekleştirmektedirler. Hastanelerde görev yapan ve sayıca en büyük çoğunluğa sahip olan hemşirelik mesleği üyelerinin çalışma şartları, diğer mesleklerin çalışma şartlarından farklıdır. Bu farklılığı yaratan, unsurların başında ise hemşirelik mesleğinin 24 saat boyunca sürekli hizmet vermesi bulunmaktadır. Hastanelerde uzun çalışma saatleri geçiren hemşirelik mesleği üyeleri, hastane ortamının doğal ritminde var olan stres faktörünün etkilerine de kolayca maruz kalabilmektedirler (5).

Hemşirelik mesleği üyeleri, hastanelerde yalnızca stresin değil aynı zamanda çalışma ortamından kaynaklanan pek çok risk faktörünün etkisine de maruz kalmaktadırlar. Hemşirelik mesleğinde karşılaşılan sağlık riskleri kimyasal, fiziksel, biyolojik, çevresel ve psikolojik riskler olmak üzere beş gruba ayrılmaktadır. Hemşireler antiseptik solüsyonlar, kemoterapik ajanlar, radyasyon, enfeksiyon etkenleri, latekse maruz kalma v.b gibi çok çeşitli risk faktörleri ile yüz yüze kalmaktadırlar. Bunun yanı sıra hemşireler gerek hastalar ve yakınları, gerekse sağlık ekibi üyeleri ile yaşadıkları iletişim sorunları, işin kapsamı, kurumsal faktörler gibi birçok nedenle de psikolojik boyutta risk altındadırlar(6).

İş yerinde stres yaratan faktörlerin çoğu diğer sağlık meslek üyeleri ile ortak olsa da hemşirelerin sıklıkla; ağır iş yükü, vardiyalı çalışma, şiddet, rol belirsizlikleri, karmaşık araç ve gereç kullanma, personel yetersizliği, ağrı, acı çeken bireylere hizmet verme, ölümle karşılaşma, hasta ve yakınları ile iletişim güçlüğü gibi çalışma koşullarından kaynaklanan çeşitli faktörlerden etkilendiği ifade edilmektedir. Hemşirelik mesleğinin çoğunlukla kadınlar tarafından yürütülmesi, hemşireleri iş yaşamında kadın ve anne olmanın getirdiği sorunlarla da karşı karşıya bırakır. Diğer taraftan, kadının cinsel rolü nedeniyle uygulanan toplumsal baskılar, hemşirelerin yaşadığı stresin boyutunu genişleten diğer faktörler olarak ortaya çıkar. Bu faktörlerin her biri hemşirelerde baş etmeleri gereken, pek çok engel ve zorlanma durumlarının ortaya çıkmasına neden olur (7).

Çalışanlar, iş yerinde oluşan stres nedeni ile sağlıklarını kaybedebilmektedirler. Çalışanların fizyolojik ve psikososyal sağlığını korumak ve geliştirmek için çalışanı kötü yönde etkileyen stres kaynaklarının belirlenmesi, oluşan bu kötü koşulların en aza indirilmesi veya düzeltilmesi için stresle başa çıkma yöntemlerinin etkili olarak kullanılması, iş ortamında stres faktörünün azaltılabilmesinde büyük önem taşır (6). Karahan ve ark.(2007)'nin bildirdiğine göre araştırma kapsamındaki hemşirelerin sosyal, iş ve toplumsal çevreden kaynaklanan stres vericilerden aldıkları puanlar hastalık geliştirme eğiliminde olduklarını göstermektedir (3). Jose ve Bhat (2013)'in bildirdiğine göre hemşirelerin %38.46'sı orta derecede stres yaşamaktadır (8).

Bireylerin stresle baş etme süreçleri arasında farklılıklar bulunmaktadır. Kişiler stres durumunda aktif ya da pasif tarzda yöntemler kullanarak stresini azaltmaya çalışmaktadır (9, 10).

Hemşirelik; sağlıkla ilgili ihtiyacı olan kişilere, ailelere ve dolayısıyla topluma; sağlıklı kişilerin sağlıklarını daha kaliteli durumda sürdürmesi, hasta olan kişilerin ise tekrar sağlığına kavuşması için ihtiyaç duydukları hizmeti sağlar. Hemşirelerin görevlerini yerine getirebilmesi yani diğer kişilere bu hizmeti sunabilmesi için öncelikle kendilerinin tam bir iyilik halinde olmaları ve bu iyilik halinin devamlılığı büyük önem taşır (11).

Hemşireler çalıştıkları ortamlarda bir çok stresöre maruz kalmakta ve bu stresörlerin etkisiyle stres yaşamaktadırlar. Hemşirelik mesleği çalışanlarının iş ortamından kaynaklanan stresörlerinin ve bu stresörlere karşı kullandıkları baş etme yöntemlerinin bilinmesi, konuya ilişkin yapılacak çalışmalarda yol gösterici niteliktedir. Konuya yönelik yapılacak çalışmalar, bir yandan hemşirelerin kişisel olarak güçlendirilmesini hedeflerken diğer yandan da sağlık kurumlarının çalışanlarının sağlığını korumak üzere bazı hedefler geliştirmesini ve önlemler (Örn, stresörlerin azaltılması, çalışanlara yönelik psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetleri) almasını gerektirir. Bu kapsamdaki faaliyetlerle hem hemşirelerin sağlığının korunması, sürdürülmesi ve geliştirilmesi hem de sağlıklı hemşireler yoluyla topluma nitelikli bakım hizmetleri sunulabilmesi mümkün olabilecektir. Bu temel görüşlerden yola çıkılarak öncelikle hemşirelerin stres kaynaklarının ve stresle baş etme durumlarının belirlenmesinin konuya dikkat çekeceği ve konu hakkında yapılacak çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülerek bu araştırma yapılmıştır.

1.2 Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı, hemşirelerin stres kaynakları ve stresle baş etme durumlarının belirlenmesidir.

1.3 Araştırma Soruları

Araştırmanın amacı doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

1. Hemşirelerin iş ortamında karşılaştıkları stres yaratan durumlar nelerdir?
2. Hemşirelerin yaşadıkları stresle baş etme düzeyi nedir?
3. Hemşirelerin stresle baş etme biçimleri nelerdir?
4. Hemşirelerin bazı tanıtıcı özelliklerine göre iş ortamında karşılaştıkları stres yaratan durumlar arasında fark var mıdır?
5. Hemşirelerin bazı tanıtıcı özelliklerine göre stresle baş etme düzeyleri arasında fark var mıdır?
6. Hemşirelerin bazı tanıtıcı özelliklerine göre stresle baş etme biçimleri arasında fark var mıdır?

Bölüm 2

GENEL BİLGİ

Stres, ilk çağlardan bu güne kadar gelmiş bir kavramdır. İlk çağ toplumlarından itibaren insanoğlunun stres yaşadığı bilinmektedir. Mağarada yaşayan ilk çağ insanlarda yemek bulamama, avlanamama gibi korkular, başlıca stres faktörleridir. Dolayısıyla tarih boyunca her çağda bireylerde stres yaratan faktörler varlığını korumuştur ancak yıllar içerisinde bu faktörlerin kaynakları değişiklik göstermiştir. Günümüz de teknolojinin yaygın kullanımının yarattığı değişiklikler nedeniyle sosyal, kültürel ve ekonomik alanlarda değişim yaşamakta ve bireyler bu değişim ortamına uyum sağlamak için birçok problem yaşayabilmektedirler. Bireyler oluşan bu problemlere karşı zihinsel, duygusal ve davranışsal olarak çaba harcar. Bu farklı sorunlar ve çabalar ise ek bir stres kaynağı oluşturarak bireyin stresini artırabilmektedir (12, 13).

2.1 Stres

Stres, insanın varoluşundan bugüne hayat içerisinde ortaya çıkan çabalardır. Bireylerin, yaşamlarında karşılaştıkları zorlanmaları ifade etmede kullandıkları stres kelimesi, Latince olup ‘‘Estrictia’’ kelimesinden ortaya çıkmıştır. Stres kelimesi, 17. yüzyılda fizik alanında elastiki nesne ve ona uygulanan dış güç arasındaki ilişkiyi açıklamak için kullanılmıştır. Stres kelimesine, 19. yüzyılda güç, baskı, zor, gerilim gibi psikososyal içerikli anlamlar yüklenmiştir ve 20. yüzyıldan sonra da psikiyatri, psikoloji gibi bilim alanlarında sıklıkla kullanılmaya başlanmıştır (14,15).

Günümüzde stres kavramına ilişkin birçok tanım bulunmaktadır. Bunlardan bazıları şöyledir (15, 16, 17, 18,19, 20, 21):

- Ekmen ve Çetin (2008)'in belirttiğine göre Selye 1976 yılında, “organizmayı etkileyen uyarıları stresör, organizmanın zorlanması sonucu ortaya çıkan durumu ise stres” olarak tanımlamıştır. Selye stresi, “memnuniyet verici olup olmadığına bakılmaksızın, her türlü işleme uyum sağlamak için vücudun çaba gösterdiği durum” olarak açıklamıştır ve bu açıklaması yaygın olarak kullanılmaktadır .
- Folkman ve Lazarus 1988 yılında stres kavramını, "kişi-çevre etkileşiminde, kişinin uyumunu tehlikeye sokan ve mevcut kaynakları zorlayan ya da aşan çevre talepleri” olarak ifade etmiştir .
- Stres, organizmanın fiziksel ve ruhsal sınırlarının zorlanması ile kişide huzursuzluk memnuniyetsizlik ve heyecan gibi uyarıların öğrenilmesi ve bu uyarılar sebebi ile ortaya çıkan tepkidir.
- Stres bireyin kendisini rahatsız eden bir durumda organizmanın verdiği cevaptır .

Stresin olumlu yönleri de bulunmaktadır, özellikle çalışma ortamında kişinin becerisi ve işi başarmasına yardımcı olan coşkuyu, enerjiyi oluşturarak bireye fayda sağlayabilir. Hafif stres durumunda eğer birey stresi ile baş etmesini biliyorsa, stresin faydası olabilir ve aslında her türlü başarının temelinde stres vardır. Ancak, birey içinde bulunduğu durumda stresle baş etme yöntemlerini etkili biçimde kullanamıyorsa stres birey için zararlı hale gelir (16, 22, 23).

Stres, fizyolojik olarak üç aşamadan oluşmaktadır. Birinci aşamada, bireyin bedeninde hızlı bir şekilde adrenalini artışı, ikinci aşamada bedenin sorunla başa

çıkabilmek için kısa süreli direnç göstermesi, üçüncü aşamada ise bedenin yorgunluk göstermesi söz konusudur (24).

Ekmen ve Çetin (2008)'in bildirdiğine göre Selye' ye göre stresin süreklilik göstermesi bedende sistematik yıpranmalara neden olmaktadır. Fakat beden stresöre karşı tepki koyuyorsa genel adaptasyon uyumu etkili çalışıyor demektir. Genel adaptasyon sendromu, stresöre organizmanın verdiği (nörohormonal) cevapların oluşturduğu stres durumudur. Bu duruma göre adaptasyon sendromu üç bölümde ele alınmıştır (14,19, 24, 25):

1. Alarm Dönemi: Alarm döneminde kişinin dış uyararı stres olarak algılaması söz konudur. Stresin birden ortaya çıkması durumunda şok gelişebilir. Şokun ortaya çıkmasında epinefrin ve norepinefrin salgılanır, hipertermi ve hiper ventilasyon artar, kaslar gerginleşir, kan basıncı düşer, uyanıklık durumu artar, göz bebeklerinde büyüme oluşur ve organizma kendini korumaya alır.

2. Direnç Dönemi: Vücutta epinefrin ve norepinefrin salgılanır, organizma sistemi korumak için savaşmaya geçer ve dengeyi eski haline getirmek için çalışır. Alarm döneminde ortaya çıkan tepkiler vücudu onarmaya çalışır ve dengeyi sağlamak için birey fiziksel ve psikolojik olarak çaba harcamış olur. Ancak stres oluşturan durumdan kaçmak veya uyum oluşturmak zorunda kaldığından diğer stresörlere karşı direnç düşer. Bu dönem de vücut sisteminin normale dönmesi başarı ile olursa organizma normal koşullara tekrar geri döner, vücut normale geri dönmez ise kuvvetten düşerek çöker. Bireyde oldukça fazla halsizlik, korku, gerginlik ve kırılganlık gibi bulgular ortaya çıkar. Vücut olaylar karşısında kendini savunamaz ve fizyolojik düzelme azalır.

3. Tükenme Dönemi: Bu dönemde birey stres ile savaşmaktadır ancak, organizmanın stresörün etkisine daha fazla karşı koyamaması ve uyumu sağlayacak

enerjinin tükenmesi söz konusudur. Strese neden olan durum çok ciddi olduğu zaman, vücudun kendini savunamadığı ve fizyolojik düzenleme yapamadığı bir dönemdir. Özellikle uzun süreli stres yaşama durumunda organizmanın daha fazla direnememesi ve uyumun sağlanamaması sonucu organizma tükenme aşamasına gelir ve organik ve/veya ruhsal sorunlar ortaya çıkmaya başlar.

Stres uzun ve kısa süreli olabilir ve özellikle uzun süreli stres, birey üzerinde fiziksel ve duygusal yönden etki yaratabilir. Normalden sapan durumlar haricinde bu belirtiler sık görülmeye başlarsa, bireylerin stresi artış göstermektedir. Araştırmalara göre stres belirtileri beş grupta incelenmiştir. Bu gruplar (6, 24, 26, 27, 28):

1. Fiziksel Belirtiler: Baş ağrısı, baş dönmesi, uyuyamama, genel vücut ağrısı, eklem ağrıları, uykuda çene sıkma ve diş gıcırdatma, ishal, kabızlık, tansiyon problemi veya kalp ileti sisteminin bozulması, kalp krizi, terleme, aşırı kilo alma veya zayıflama, performans düşüklüğü ve yorgunluk bu grupta yer alan belirtilerdir.

2. Duygusal Belirtiler: Anksiyete, endişe, depresyon, en ufak bir şeyde ağlama, ruhsal durumun çabuk değişmesi, sinirlilik, gerginlik, kendine olan güvenin azalması ve başkalarına güvensizlik hissi, alınganlık, öfke patlamaları, etrafa karşı saldırganlık veya düşmanlık gibi belirtilerle bireylerin duygusal olarak tükendiğini hissetmesi bu kapsamdaki belirtilerdir.

3. Zihinsel Belirtiler: Dikkatini toplamada bozulma, karar vermede zorlanma, unutkanlık, akıl karışıklığı, çabuk unutma, hayal kurma, kendi dünyasında sürekli aynı konuya odaklanma, komik ya da üzgün olunacak bir durumda tepki vermeme, çalışma ortamında verimsiz olma ve bu durumda işin kalitesinin düşmesi, sürekli hata yapma gibi durumlar görülür.

4. Sosyal Belirtiler: Karşısındaki kişilere karşı güvensizlik, başka kişileri suçlamak, planlı olan randevulara gitmemek veya sebepsiz yere iptal etmek,

başkalarında hata aramak ve sözleri ile karşısındaki kişileri üzme veya gereksiz yere fazla koruyucu tutum, çevresindeki birçok kişi ile konuşmamak bu grupta yer alan belirtilerdir.

5. İş Yerinde Stres: Çalışma ortamından şikayet etme, çalışma ortamında ortaya çıkan sorunlara aşırı tepki gösterme, kendine güveneme, işini kaybetme korkusu, işten atılma korkusu, yöneticiyi memnun edememe endişesi, çalışma ortamında kazaların artması, personel arası dayanışma eksikliği, işe gitmek istememe, iş veriminin düşmesi, hata olduğu durumda kabullenmeme ve vurdum duymaz bir tavır sergileme gözlenen belirtilerdir .

2.2 İş Yaşamında Stres

Bireye toplum içinde bir yer, ekonomik fayda ve belli bir rol sağlayan iş yaşamı, bu olanaklarına karşın fizyolojik ve psikososyal yönden bazı olumsuzlukları da içinde barındırmaktadır ve insan hayatının büyük bir bölümünü kapsamaktadır. Bireyler, hayatlarını devam ettirebilmek, geçimini sağlayabilmek ve ihtiyaçlarını karşılayabilmek için uzun yıllar boyunca günlük hayatlarının 1/3'ünü iş ortamında geçirmektedirler (29). Stresin iş yaşamındaki etkileri, çalışan bireyler üzerinde önemli sıkıntılara neden olmakta ve bireyler bu sıkıntı verici durumlardan kurtulmak istemektedirler. Ortaya çıkan bu rahatsız edici durumdan kurtulmak için stresin olumsuz sonuçlarına karşı yöntemler geliştirmektedirler. İş yaşamında strese neden olan herhangi bir olay ve durumla karşı karşıya kalan bireyler, neden olan stresli durum ve olaydan kurtulmak için duygu ve düşüncelerden, inanç ve kendi değerlerinden, kişiler arası bağlardan ve var olan mekanizmalardan yararlanmak isterler (18).

Stres ve iş stresi günümüzde artış gösteren ve önemi gün geçtikçe anlam kazanan bir konu olmakla birlikte, yapılan çalışmalarda çalışma hayatında farklı

kurumlarda çalışan bireylerin stresi daha çok algıladıkları ve yaşadıkları ortaya çıkmıştır. Bolu Emniyet Müdürlüğü'nde görev yapan 139 polise yönelik olarak yapılan bir araştırmada polislerin %87.1' inin stresli olduklarını algıladıkları tespit edilmiştir (30). Araştırma sonuçlarına dayalı olarak yapılan bir derleme çalışmasında ise öğretmenlerin bireysel değişkenler ve çalışılan ortamın özelliklerinden kaynaklanan nedenlerle diğer meslek gruplarından daha stresli oldukları tespit edilmiştir (20). Afyon' da görev yapan 91 hemşireye yönelik olarak yapılan diğer bir araştırmada hemşirelerin en çok fizik çevreden kaynaklanan stres puanlarının yüksek olduğu ve buna bağlı olarak hastalık geliştirme risklerinin olduğu tespit edilmiştir (3). Araştırma sonuçlarından da anlaşılacağı üzere çalışma stresinin yoğun olduğu meslek gruplarında çalışan bireylerde (polis, öğretmen ve hemşire gibi) özellikle çalışma ortamından kaynaklanan stres sıklıkla incelenmektedir.

Stres kaynakları bireyden bireye ve iş ortamına göre farklılıklar göstermektedir. Her işin yoğunluğu, gücü, belirli istekleri ve gereklilikleri vardır ve bu istekler, zorluklar ve gereklilikler, kişide stresin var olmasına neden olmaktadır. Çalışma ortamında stresin neden olduğu problemlerin hepsini ortadan kaldırmak kolay değildir. Sorun oluşturan problemleri tamamen ortadan yok etmek ve azaltmak için kurumlara büyük vazifeler düşmektedir (24, 31).

Stres, çalışanları olumsuz yönde etkilediğinde iş yerinde büyük sorunlara neden olmaktadır. Bunun sonucunda çalışanlarda depresyon ve kaygı bozuklukları ortaya çıkarak, oldukça etkili psikolojik ve fizyolojik zararlar oluşturmaktadır. Bireyin mesleği, onun toplumsal statüsünü çalıştığı kurumdan aldığı doyum ile ailesine sağladığı olanakları ve hayattan aldığı doyumunu ortaya çıkarır (7).

Çalışma ortamında yaşanan stres belirtileri ise kurumdan kuruma ve kişiden kişiye farklılıklar göstermektedir. Çalışma ortamındaki stres belirtileri (16, 21, 28, 32, 33, 34);

- Dayanışma eksikliği,
- Çalışan ilişkilerinin yıpranması,
- Yeni etkinliklere katılmama,
- İş kazalarının artması,
- İşe gitmeme, sorumluluktan kaçma ve işten ayrılma,
- Sinirli olma, iş yerindekilere sert davranma,
- Gerginlik, saldırganlık,
- Bezginlik, yorgunluk,
- Tükenmişlik,
- Uykusuzluk,
- Baş ağrısı,
- Bağırsak sistemi bozukluğu,
- Performans düşüklüğü,
- Personele karşı vurdum duymaz davranma,
- İşine gereken önemi vermeme,

Bu gibi belirtilerin sık görülmeye başlaması stresin varlığının ortaya çıktığını göstermektedir. İşle ilgili stres, kişinin sosyal hayatını da etkilemektedir (32).

Yapılan işin, hayat standartlarını en iyi duruma getirmesi ve performansını yararlı olacak şekilde kullanması konusunda önemli bir konumu vardır (7). Strese neden olan faktörler üç grupta sınıflandırılmıştır (3, 22, 24, 28).

1. Örgüt Dışı Stres Kaynakları: Örgüt dışı stres kaynakları üç bölümde incelenmektedir. Bunlar aile, sosyolojik değişimler ve mali sorunlar olarak ele

alınmaktadır. Örneğin trafik yoğunluğu nedeniyle yaşanan ulaşım problemleri, gelirin gideri karşılamaması, anne, baba, eş, çocuklar ile yaşanan aile içi çatışmalar, ailede yaşanan doğum, hastalık, ölüm gibi yaşamsal olaylar, örgüt dışı stres kaynakları olarak verilebilecek örnek durumlardır. Kurumlarda örgütsel stres, bazı sınırlar kapsamında örgüt dışı stres kaynakları ile sarılmış durumdadır. Örgüt dışı nedenlere bağlı stres kaynakları örgütsel stres kaynaklarını etkisi altına almakta ve etkisini sürekli olarak artırmaktadır. Doğal olarak bir örgütte stres durumu kişisel olarak meydana çıkan neticelere ek olarak örgütsel sonuçları da birlikte ortaya çıkarmaktadır.

2. Örgütsel Stres Kaynakları: Örgütlerde stres yönetimi için kullanılabilir farklı yöntemler geliştirilmiştir. Bu yöntemleri başarıyla uygulamak için bireyin kendini değiştirmesi ve örgütsel destek gerekir. Stresli iş görenler streslerinin örgütsel sebeplerden ortaya çıktığını söylüyorlarsa, örneğin rol belirsizliği, mesleki farklılıklar, rol karmaşası, iş yükünün fazla olması durumunda yöneticiler oluşan bu durumu inceleyerek gerekli tedbirleri almalıdırlar. Özellikle yöneticinin bu durumu önceden fark etmesi ve çalışanlara gereken yardımı sağlaması beklenmektedir. Karahan ve ark.(2007)'nin bildirdiğine göre yöneticilerin çalışanın yanında olan tutum göstermesi, personeli desteklemesi, çalışanların iş doyumunu ve işe devamını olumlu olarak etkilemektedir (3). Korkmaz (2007) tarafından Ankara ilinde yapılan ve 639 öğretmenin katıldığı bir araştırmaya göre yöneticilerin çalışanlara yönelik tutumlarının, çalışanların iş doyumlarını etkilediği saptanmıştır (35). Yöneticiler çalışanların yardıma ihtiyacı olduğu durumlarda stres kaynaklarını belirleyip ortaya çıkan sonuca göre onlara yardım etmelidirler. Ayrıca yöneticiler yardım ettikleri çalışana tepki alınmamasını sağlamalı ve diğer çalışanların da birbirine yardım etmesini sağlamalıdır.

3. Kişisel Stres Kaynakları: Personelin yaşadığı stres, kişisel nedenlere bağlı olabilir ve bireyin yaşadığı stresi yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim düzeyi, işi ile ilgili memnuniyet düzeyi, yaşam doyumu gibi çeitli kişisel özellikleri etkileyebilir. Yöneticilerin oluşturacağı destek çalışanların kişisel sorunlardan oluşan olumsuz etkileri de ortadan kaldırmaya yardımcı olabilir. Oluşturulan yardımların çalışanların ilişkilerinden kaynaklanan mali ve diğer bireysel sorunların etkileri, kısa süreli izinler, çalışma zamanında geçici düzenlemeler veya işe gelmeme gibi durumlarda tolerans sağlanabilir ve bu yaklaşım kurumun uğrayacağı zararı azaltabilir. Ayrıca oluşabilecek sorunların en aza indirilmesi sağlamış olacaktır (7,12, 13).

Gümüştekin ve Gültekin (2009)'in bildirdiğine göre strese neden olan stres kaynaklarını; önceden anlaşılabilen kaynaklar ve önceden anlaşılamayan kaynaklar olarak iki bölümde incelemişlerdir. İlk bölüme giren stres kaynakları yaşamımızı belli bir süre etkileyen hadiseleri kapsamaktadır. Örneğin yeni evlenmiş bir çift birbirlerine uyum sağlama aşamasındadır. İkinci bölüm ise aniden insanın önüne çıkan ve daha önceden fark etmediği stres kaynaklarıdır (36).

2.3 Hemşirelikte Stres

Kurumlar için çalışan faktörü, hizmet kalitesini etkileyen en önemli unsurlardan birisidir. Sağlık kurumları, birçok meslek grubunun multidisipliner bir şekilde hizmet verdiği kurumlardır. Bu meslek grupları içerisinde hasta bakımının odağında bulunan ve sağlık kurumunun en hacimli iş yüküne sahip olan grup, hemşirelerdir (37).

Hemşirelik mesleği üyeleri sağlık sistemi içinde çalışma ortamı ve koşulları, üstlendiği sorumluluklar açısından çeşitli stresörlere ve dolayısıyla strese maruz kalma olasılığı en yüksek olan gruptur ve hatta doğasında stresin var olduğu kariyer

olarak ifade etmektedir. Hemşirelerin maruz kaldığı stresörler; sağlık bakım verme sisteminin örgüt yapısı ve özelliği, fiziksel çevre, hasta bakımı, çalışma şekli, mesleğin kendisi yani meslekleşme süreci ve kadın mesleği olması olarak gruplanabilir. Diğer taraftan, hemşirelik mesleği üyelerinin çalışma alanı oldukça geniş iş olanakları sunmasına rağmen Dünya'nın birçok ülkesinde yürütülen istihdam politikaları nedeniyle hemşireler ağırlıklı olarak hastaneler gibi iş sağlığı ve güvenliği açısından önemli riskler taşıyan ortamlarda çalışmaktadırlar (38, 39).

Hemşirelikte çalışma stresi ile ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde çalışma ortamı nedeni ile ortaya çıkan stres kaynaklarının oldukça fazla olduğu görülmektedir. Bunlar (3, 33, 40, 41, 42):

- Çalışma ortamında yaşam ve ölümlerle ilgili durumlar,
- Hasta ve hasta yakınları, hemşirenin hasta ve hasta yakınları ile sürekli karşı karşıya olması,
- Kritik ve terminal durumdaki hastalara bakım verme,
- Fiziki ve ruhsal baskılar,
- Araç ve gerecin kritik olay ve zamanlarda çalışmama olasılığı endişesi,
- Birden fazla aletle aynı anda çalışma,
- Eksik ve yetersiz karmaşık malzeme ile çalışma,
- Bozuk araç gereçle çalışma,
- Yanlışlık, hata yapma korkusu,
- Kontamine tıbbi malzeme ve donanım sonucu bulaşıcı hastalık oluşma riski,
- Dezenfekte ve sterilizasyon işleminde kullanılan ilaçlar,
- Birden fazla amire karşı sorumlu olunması, yöneticiler, yönetimle çatışma,
- İş yükünün fazla olması,
- Ard arda süren nöbetler,

- Rol çatışması ve belirsizliği belirsizliği,
- Destek sisteminin yetersiz olması,
- Otonomiye sahip olamaması,
- Yoğun çalışma sonucunda beklenen saygının, olumlu geri bildirim alınamaması,
- Ekip çalışmasının yetersiz oluşu ve ekip arkadaşları ile iletişimde sorunlar,
- Ekonomik zorluklar ve ücret azlığı,
- Şiddet

Hemşirelikte bu stres kaynaklarının yanı sıra kritik bakım ortamlarının sahip oldukları koşullar da önemli stresörler olarak ifade edilmektedir. Ameliyathane, yoğun bakım üniteleri gibi kritik bakım ortamlarında karşılaşılan başlıca stresörler (1, 3, 41):

- Dışarıya açılan bir pencerenin bulunmaması,
- 24 saat doğal olmayan aydınlatmanın kullanılması,
- Bu ortamların, hastanenin diğer birimleri ve personelinden fiziksel olarak yalıtılmış olması,
- Hastaların genellikle bilincinin kapalı olması,
- Ağrı ve acı çeken hastalarla çalışmadır.

Avustralya’ da 320 hemşire ile yapılan bir araştırmada hemşirelik stresinin en yaygın kaynağı iş yükü ile ölüm ve ölümlle ilgili durumlar olarak bildirilmiştir. Personel desteği eksikliği ile hastaların ve ailelerinin duygusal ihtiyaçlarını gidermede yetersizlik ise en az bildirilen stres kaynaklarıdır (43).

İş stresi, hemşirenin iş doyumunu ve duygusal durumunu etkilemektedir. Stresin olumsuz etkilerini azaltmada stresörlerin tanımlanması önemli bir adımdır. Fakat hemşirenin stresle başa çıkma yeteneği de stresin olumsuz etkilerini azaltmada

son derece önemlidir. Kısaca iç ve dış ortama bağlı faktörlerin hemşire tarafından algılanması ve yorumu, stres zincirinde önemli bir faktördür. Ayrıca hemşirelerin stresin olumsuz etkilerinden kendilerini korumaları gerekmektedir. Stresle başa çıkma yöntemlerinin hemşireler tarafından etkili olarak kullanılması gerekmektedir (44).

2.4 Stresle Baş Etme

İnsanlar stres yaşadıkları durumlarla uzun yıllardan beri baş etmek için çok çeşitli yöntemler kullanmaktadırlar. Stresle başa çıkma, bireylerin davranışlarının, her duruma özgü değerlendirmelerinin ve bu değerlendirmeler sonucunda seçtiği başa çıkma tarzlarının incelenmesi olarak tanımlanmıştır (20).

Stresle başa çıkma, stresle ilgili olumsuz duyguları azaltarak bireye farklı çözümler üreten, destekleyici bir işlev olarak yardım edebileceği gibi nadiren de olsa stresin ortaya çıkardığı sonuçları kötüleştirerek, bireyde uyum sorunlarına da neden olabilir (45).

Baş çıkma, strese bağlı gelişen sorunlarda kullanılan bir kavramdır ve durumu belirleyici bir rol oynamaktadır (46, 47).

Belirli bir düzeyde stres oluştuğunda bireyin başa çıkma çabaları ortaya çıkar ve stres veren olayın durumuna göre birey, farklı bilişsel ya da davranışsal stratejiler kullanarak stresle baş etmeye çalışır. Bireyin sorun çözme yeteneği, olumlu benlik kavramı gibi bazı kişisel özellikleri ve sosyal destek faktörleri stresle başa çıkma kaynaklarını oluşturur. Bireylerin stresle başa çıkma tarzları ise stres durumunda genellikle kullandıkları ya da karşılaştıkları benzer durumlarda genellikle tekrarladıkları başa çıkma yöntemlerini içerir (8, 46).

Hiçdurmaz ve Öz (20013)'ün bildirdiğine göre Lazarus ve Folkmen (1984) stresle baş etmeyi duygu odaklı ve problem odaklı olarak sınıflandırılmaktadırlar.

Problem odaklı baş etme; tehdit eden, stres yaratan durumu ortadan kaldırmaya ya da stresli durumun etkisini azaltmaya yönelik faaliyetleri içerir. Bu doğrultuda öncelikle problem tanımlanır, ortaya çıkan tehdit edici, zorlayıcı, stres veren sorunu çözmek, ortadan kaldırmak veya stresin etkisini değiştirmek için etkinlikte bulunulur. Problem odaklı baş etme; davranış biçimlerini değiştirmeye yönelik kontrol altına alma, planlı şekilde problem çözme, sorumluluğunu kabul etme, kendini kontrol altında tutma, mantıklı, sakin, bilinçli çabaları içermektedir. Problem odaklı yöntemi kullanan kişilerde psikolojik sorunların daha az oluştuğu saptanmıştır(48).

Duygu odaklı baş etmede ise, bireyin stresin yarattığı olumsuz duyguları azaltma çabası yer alır. Özellikle tehdit edici durum var olan yollarla ortadan kaldırılmadığında bireyin duruma uyum sağlama ve baş etmesine yardımcı olur. Duygu odaklı baş etme de tepkiler ortaya çıkar ve birey kendi iç dünyasındaki durumla alakalı duygusal yükü, sıkıntıyı azaltmaya veya yönetmeye odaklanır. Duygu odaklı baş etme yaklaşımı stres veren durumdan uzaklaşmanın yanı sıra genellikle bireyin kendini kontrol etmesi, problemlerden uzak durma, kuruntulu düşünme, sosyal destek arama, boyun eğme gibi davranışları içermektedir (15, 46, 48).

Stresle baş etme, strese neden olan problemlerin ne olduğunu anlamak ve tanımlayabilmektir. Stresin algılanması ve stres durumuna verilen yanıtlar kişisel farklılıklar göstermektedir. Bunun yanı sıra bireylerin stresle başa çıkabilmek ve stresin neden olduğu zararları azaltabilmek ya da ortadan kaldırabilmek için kullandıkları yöntemler de farklıdır. Bireyler arasında bu farklılıklar olmasına karşın, her birey stresin sebep olduğu zararlardan ve sıklıkla neden olan tehlikelerden korunma ihtiyacı duyar (21, 31).

Strese neden olan durumlar karşısında ortaya çıkan davranışların, stresten kaçmak için uğraşmak yerine, stresle başa çıkmaya yönelik olması ve bu yönde çaba sarf edilmesi büyük öneme sahiptir. Bireyde stres oluşturan durumun süreklilik göstermesi, fiziksel ve ruhsal sağlık açısından açısından olumsuz sonuçlar ortaya çıkarabileceği için stresle baş etme stratejilerinin etkili olarak öğrenilmesi ve uygulanması gerekmektedir. Bu yöntem ve tekniklerden bazıları şöyle sıralanabilir (9, 23, 24):

- Etkili zaman yönetimi,
- Rahatlama ve gevşeme teknikleri,
- Olumlu hayal kurma,
- Meditasyon,
- Masaj,
- Fiziksel aktivitenin artırılması,
- Beslenme alışkanlıklarını değiştirme,
- Davranışsal açıdan kişinin kendini kontrol etmesi - davranış biçimini değiştirmesi,
- Etkili iletişim yöntemleri kullanma,
- Hobi edinme.

Baş etme yöntemleri, stres problemlerini ortadan kaldırmak veya kontrol altına almak için yani stresin oluşturduğu etkileri azaltmak ya da kaldırmak için oluşturdukları tepkileri etkili biçimde gerçekleştirebilmesini amaçlar. Bu amaçlar ise üç boyutta gerçekleştirilebilir. Bu boyutlar (24, 31):

1. Kısa vadeli amaçlar: Stresin nasıl oluştuğunu, sebeplerini ve ortaya çıkış nedenleri ile etkilenme durumu ile başa çıkabilmek için gerekli olan bilgi ve becerileri öğrenip uygulamak.

2. Orta vadeli amaçlar: Etkili stres kaynaklarını renmek, stres için oluşan tepkileri kontrol etmek, sorun oluşturan stres faktörlerini renmek ve bu duruma uygun yaşam biçimi oluşturmak.

3. Uzun vadeli amaçlar: Sağlıklı ve düzenli yaşam sürdürmeyi renmek, var olan yetenekleri geliştirmek, üretkenliği artırmaktır.

Stresle baŐ etme, kişinin duygusal, zihinsel ve davranışsal tepkilerine göre deėiŐen bir süreçtir ve bireysel özelliklere göre farklılıklar göstermektedir.

Stresle başa çıkmak için öncelikle ortaya çıkan stresörlerin belirlenmesi ve en etkili olan başa çıkma yöntemini seçip buna göre çalışmalarda bulunulması gerekir. Bireyler günlük yaşamlarında karşılaştıkları stresin etkilerini azaltmak ya da ortadan kaldırmak için birçok yöntem kullanmaktadırlar. Ancak, kullanılan yöntemlerin bazıları etkisiz olan baŐ etme yöntemlerini içermektedir ve bu yöntemlerin kullanılmaması gerekir.

Stresle başa etmede kullanılan etkisiz olan baŐ etme yöntemleri (15, 26, 45):

- Yansıtma, kaçınma gibi psikolojik savunma mekanizmaları,
- Sigara ve alkol kullanımı baŐlangıçta kişiyi geçici olarak rahatlatıyormuŐ gibi görünebilir. Bu yüzden kişi stres durumunda otomatik olarak bu zararlı maddelere baŐvurabilir. Ancak bu maddeler sürekli kullanıldığında sağlığı olumsuz etkilediği için bir stres nedeni de olmaktadır.
- AŞırı yemek yeme hissi bu durumda da aşırı kilo alımı oluşur. Bu durum da zamanla stres kaynağı sebebi haline gelebilmektedir.
- Kontrolsüz alışveriş yapılması bu durumda da maddi zorluklar oluŐarak borçlanma olur. Borçlanma sonucunda ihtiyaçlar ertelenerek stres kaynağı oluşur.

- İçe kapanma, kimse ile konuşmama, durgunlaşma, küçük olayları büyütme ve aşırı tepki gösterme, aile ve sosyal yaşantıdaki sorumluluklarını yerine getirmeme olabilir.

Stresle baş etmede etkili olan yolları kullanabilmek için öncelikle stres yaratan durumun tespit edilmesi gerekir (49). Daha sonra duruma uygun baş etme yöntemleri kullanılarak stres yaratan durumun ortadan kaldırılması sağlanır. Stresle baş etmede kullanılan yöntemler ise (23, 26, 41, 50,51);

- Dinlenme ve motivasyon,
- Düzenli tatil yapma,
- Dengeli ve sağlıklı beslenme,
- Düzenli sağlık kontrolünden geçme,
- Aerobik, solunum egzersizleri,
- Zihinsel canlandırma yapılarak olumsuz düşüncelerden kurtularak rahatlama,
- Egzersiz ve spor aktiviteleri (folklör, plates veya yürüyüş gibi) yapma,
- Aşırı genellemelerden kaçınma,
- Kişiler arası ilişkiler ve sosyal etkinlikler geliştirme
- Tiyatroya ve konsere gitme,
- Farklı etkinliklere katılma,
- Düzenli uyuma, uyku düzenine dikkat etme,
- Hobi edinme,
- Zamanı etkili kullanma ve iyi bir program yapma sorun çözme tekniklerini kullanma,
- Kişisel gelişim ve değişim şeklinde sıralanabilir.

Etkili baş etme yöntemlerin kullanıldığı durumda çalışma ortamında daha verimli ve etkili olunabileceği belirtilmektedir .

2.4.1 Hemşirelerde Stresle Baş Etme

Sağlık sektörü çok geniş, yoğun ve aşırı kalabalık bir alan olduğu için kendine özgü stresörleri, stres belirtileri ve kaynakları bulunmaktadır. Bunlara paralel olarak başa çıkma yöntemleri de kendine özgüdür. Hemşirelerin stres yaşamaları ve motivasyonlarının azaldığı durumlarda ortaya çıkan belirtiler (40, 41, 44);

- Sunulan hizmetin kalitesinin düşmesi,
- Performansın düşmesi,
- Kişiler arası ilişkilerde azalma,
- Çabuk sinirlenme,
- İş ve evdeki görevlerini yerine getirmeme,
- İşe geç gitme veya erken ayrılma, izinsiz işe gelmeme,
- Sürekli şikayet etme, huzursuzluk,
- Halsizlik, yorgunluk, kas ağrıları, bel ve sırt eklem ağrılarının ortaya çıkması,
- Korku ve endişe,
- İş memnuniyetinde azalma ve işten soğuma durumlarıdır.

Ayrıca stres hemşirelerde sırt ağrısı, boyun ve omuzlarda sertlik, unutkanlık, öfke ve endişe gibi psikosomatik bozuklukları da beraberinde getirmektedir (52).

Hemşirelerde stresle başa çıkma farklı çalışmalarda incelenmiştir. Hemşireler stres oluşturan durumlarla karşılaştıklarında başa çıkmak için çeşitli yöntemler kullanmaktadırlar (53). Hindistan’ da 1040 hemşirenin katılımıyla yapılan bir araştırmada hemşirelerin en çok kullandıkları başa çıkma yönteminin sosyal desteğe başvurma olduğu tespit edilmiştir (8).

Stresin ortadan kaldırılması mümkün değildir. Fakat stres oluşturan durumu minimuma indirmek bir takım çabalarla mümkün kılınabilir. En önemli ilk adım

strese neden olan faktörü bulmaktır. Öncelikle ortamda strese neden olan faktörler kaynaklar gözden geçirilmeli ve ortadan kaldırılmaya çalışılmalıdır. Hemşirelerin etkili olarak kullandıkları baş etme yöntemlerinin bazıları şunlardır (24, 26, 53, 54);

- Yürüyüşe çıkmak,
- İlgiyi başka konularla dağıtmak,
- Çalışma ortamının değiştirilmesi,
- Dua etmek.

Araştırmaların gösterdiğine göre aşırı yüksek stres seviyesi (eğer sürekli olarak oluşuyorsa) büyük ölçüde performansının düşmesine neden olmaktadır. Bu sebeplerden dolayı stres kaynaklarının belirlenmesi ve en uygun olan başa çıkma yöntemlerinin kullanılması ile çalışma ortamında daha etkili olunacağı, özel yaşamlarında ve sosyal hayatlarında daha verimli olacağı düşünülmektedir (24, 26, 33).

Hemşirelerin stresi azaltmak ve stresin olumsuz etkilerini uzaklaştırmak için kullandıkları başa çıkma yöntemleri oldukça önemlidir. Hemşireler stresle başa çıkamadıkları durumlarda bazı etkisiz baş etme yöntemlerini kullanmaktadırlar. Bu yöntemler (55);

- Sigara kullanma, uyuşturucu alma, aşırı alkol tüketme, düzenli olarak sakinleştirici alma veya uyku ilaçları kullanma,
- İşe gitmeme, işten ayrılmak isteme veya işe gelmeme,
- Kronikleşen sağlık sorunları baş boyun eklem ağrıları,
- Bezginlik her şeyden şikayet etme,
- Düşük çalışma temposu ve çalışırken işten kaytarma,
- Etrafındaki kişilere sürekli bağırma,
- Aşırı yemek yeme ile beslenme bozukluğudur.

Çok fazla alışveriş yapma nedeniyle borçlanma veya etrafındaki kişilerle olan iletişimini kapama kişisel arası ilişkilerde bozulma, gibi durumlar daha önce belirtildiği gibi hemşirelerde de etkisiz baş etme yöntemleri arasında görülmektedir (1, 53).

Hemşirelerin en uygun hizmeti ve bakımı sağlıklı ve hasta bireylere verebilmesi için öncelikle kendilerinin sağlıklı olması gerekmektedir. Özellikle hastanedeki hastaların bakımının büyük çoğunluğunu hemşireler sağlamaktadır ve hastalarla en fazla vakit geçiren hemşirelerdir. Hemşirelerde oluşan stresi azaltmak ve stresin etkilerini yönetmek için kullandığı baş etme yöntemleri oldukça önemlidir. (16, 44, 54).

Hemşirelikte stres ve stresle baş etme konusuna ilişkin yapılan bazı araştırmalar Tablo.1’de verilmiştir.

Tablo 1: Hemşirelikte stres ve stresle baş etme konusuna ilişkin yapılan bazı araştırmalar (8, 16, 26, 52, 56)

Yazar/ Yazarlar	Yayın Yılı	Araştırmanın Adı	Amacı	Yer ve Örneklem	Kullanılan Ölçüm Aracı	Anahtar Bulgular
Aysun Çakır Süleyman Çırak Emel Çelik Funda Kaykaç	2008	Acıbadem Sağlık Grubunda Çalışan Klinik Eğitim Hemşirelerinin Stres Kaynaklarının Ve Stres İle Baş Etme Yollarının Belirlenmesi	Acıbadem Sağlık Grubun'da görev yapan klinik eğitim hemşirelerinin görevlerini yerine getirirken yaşadıkları sorunlar, stres kaynakları, stresle baş etme yöntemlerini belirleme	Acıbadem Sağlık Grubu'nda görev yapan 39 klinik eğitim hemşiresi	<ul style="list-style-type: none"> Tanıtıcı Bilgi Formu Mayerson Stres Kaynağı Ölçeği 	<p>Klinik eğitim hemşirelerinin en fazla</p> <ul style="list-style-type: none"> Sosyal (insan ilişkilerinden kaynaklanan) durumlar nedeniyle stres yaşadıkları, Stresleri ile baş edemedikleri görülmüştür.
Partibha P.Kane	2009	Stress Causing Psychosomatic Illness Among Nurses	Hemşirelerde hastane ortamında stresin varlığını ve kapsamını belirlemek, stresin ana kaynaklarını ve stresle ilgili psikosomatik hastalık insidansını belirlemek	106 adet hemşire	Stres etkenleri ve psikosomatik rahatsızlıkların bir listesi ile ilgili bir anket	<p>Stresin en önemli nedenleri:</p> <ul style="list-style-type: none"> Personel sıkıntısı, Hasta yakınlarıyla çatışma, Fazla mesai ve yetersiz ücret Zamanında bitmeyen işlerdir. <p>Stres nedeniyle görülen psikosomatik bozukluklar:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sırt ağrısı, Boyun ve omuzlarda sertlik, unutkanlık, Öfke ve endişe

Yazar/ Yazarlar	Yayın Yılı	Araştırmanın Adı	Amacı	Yer ve Örneklem	Kullanılan Ölçüm Aracı	Anahtar Bulgular
Neslihan Özcanarslan	2009	Hemşirelerin İş Ortamındaki Stresörlerinin Belirlenmesi	Hastanede çalışan hemşirelerin iş ortamında yaşadığı stresörlerinin belirlenmesi	Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi, T.C Sağlık Bakanlığı Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Başkent Üniversitesi Adana Araştırma ve Uygulama Hastanelerinde çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 187 hemşire	<ul style="list-style-type: none">• Tanıtıcı Bilgileri Anket formu• İş Ortamı Stresörlerini Belirleyen Anket Formu	<p>Hemşireleri etkileyen stresörler:</p> <ul style="list-style-type: none">• Aldığı ücretin yetersiz olması,• Personel yetersizliği,• Kaba hastalarla ilgilenmek zorunda kalma,• Sağlık ve güvenlik tehlikelerine maruz kalma,• Nöbetli çalışma,• Küfürbaz hastalarla ilgilenmek zorunda kalma,• Hastanın ölümü,• Çalışırken düzenli yemek yiyememe,• Çalışma ortamındaki fiziksel şartların uygun olmaması

Yazar/ Yazarlar	Yayın Yılı	Araştırmanın Adı	Amacı	Yer ve Örneklem	Kullanılan Ölçüm Aracı	Anahtar Bulgular
Tessytreesa Jose Sripathy M Bhat	2013	A Descriptive Study On Stress And Coping Of Nurses Working In Selected Hospitals Of Udupi And Mangalore Districts Karnataka, Hindistan	Hemşirelerin stres ve baş etme davranışlarını belirlemek ve seçilmiş değişkenlerle ilişkisini bulmaktır.	Udupi ve Mangalore ilçelerinin tıp fakülteleri hastaneleri ve devlet hastanelerinde çalışan kayıtlı hemşirelerden 1040 hemşire	<ul style="list-style-type: none"> • Özgeçmiş proforması (tanıtıcı bilgiler) • Stres ve başa çıkma anketi 	<ul style="list-style-type: none"> • Deneklerin çoğunluğu (% 60.38) düşük stres, • % 38.46'sı orta derecede stres yaşamaktadır • Stres ve mesleki yeterlilik, medeni hal ve çalışma alanı arasında anlamli bir ilişki bulunmuştur. • Başa çıkma ile sadece evlilik durumu değişkeni arasında ilişki olup, diğer demografik değişkenler arasında anlamli bir ilişki bulunmamıştır.
Feng-Shuang Wang Ou Jin Hua Feng Feng-Hua Wang Chun-Hui Ren	2015	Survey And Coping Strategies For Job Stress Of New Nurses In Pharmacy Intravenous Admixture Service: A Pilot Study.	Hemşire stresini anlamak yeni hemşirelerde stres etmenlerini analiz etmek	Harbin'daki dört hastanedeki 52 yeni hemşire	<ul style="list-style-type: none"> • Revize edilmiş stres ölçeği 	<p>Katılımcıların ortalama stres puanı orta düzeyde, En önemli stres faktörleri,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tıbbi kazanın ortaya çıkma korkusu, • Performans değerlendirmesinde başarısızlık korkusu, • Mesleki yaralanma korkusu, • Yorgunluk hissi ve uyku eksikliği.

Bölüm 3

GEREÇ VE YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Tipi

Araştırma, hemşirelerin stres kaynaklarının ve stresle baş etme durumlarının belirlenmesi amacıyla betimleyici olarak yapılmıştır.

3.2 Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Çalışma, Gazimağusa Devlet Hastanesinde 10 Aralık 2016-10 Mart 2017 tarihleri arasında yapılmıştır. Gazimağusa Devlet Hastanesi, acil servis, dahiliye servisi, göğüs servisi, kadın-doğum servisi, çocuk servisi, koroner yoğun bakım servisi, ameliyathane, 112 hızır servis, diyaliz servisi, nöroloji servisi, poliklinik ve cerrahi-ortopedi-üroloji servisi olmak üzere toplam 157 yatak kapasitelidir. Hastanede toplam 135 hemşire görev yapmaktadır. Hemşireler mesai ve vardiya sistemi ile çalışmaktadırlar. Vardiyalar 07.00-14.00, 14.00-21.00, 21.00-07.00 saatleri arasında yer almaktadır. Ayrıca hastanede eğitim hemşiresi görev yapmaktadır ve görev içi eğitim konuları arasında stres ve stresle baş etme yöntemleri anlatılmaktadır.

3.3 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma verilerinin toplandığı 10 Aralık 2016-10 Mart 2017 tarihleri arasında Gazimağusa Devlet Hastanesinde çalışan 135 hemşire araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden tüm hemşireler çalışmaya dahil edilmiştir.

Gazimağusa Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelerden 20'si araştırmayı katılmayı reddettiğinden, 2 hemşire doğum izninde, 1 hemşire hastalık izninde ve 1 hemşire emekli, 1 hemşire de başka kuruma tayin olduğundan araştırma, 110 hemşire ile tamamlanmıştır. Araştırmaya katılan hemşireler, evreni %80'i oranında temsil etmektedirler.

3.4 Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı Değişken: Hemşirelerin stresle baş etme durumları ve stres kaynakları.

Bağımsız Değişken: Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri.

3.5 Veri Toplama Araçları

Araştırma “Gazimağusa Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Stres Kaynaklarının ve Stresle Baş Etme Durumlarının Belirlenmesi Anket Formu” kullanılmıştır. Anket formu; Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri, Hemşire Stres Tanılama Formu ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği olmak üzere üç kısımdan oluşmuştur (Ek-1).

Anket formunda hemşirelerin tanıtıcı özelliklerini belirlemek amacıyla 17 soru yer almaktadır ve bu sorular yaş, medeni durum, çocuk sayısı, mezun olduğu okul, hemşirelik mesleğini seçme durumu, çalıştığı servis, servisteki görevi, bakım verilen ortalama hasta sayısı, ortalama haftalık çalışma saati, çalışma şekli, sigara kullanma, alkol kullanma gibi özellikleri içermektedir.

Araştırmada hemşirelerin stres kaynaklarını belirlemek üzere, Kanbay (2007) tarafından hemşirelerde iş ortamında stres yaratan faktörleri belirlemek amacı ile geliştirilmiş olan “Hemşire Stres Tanılama Formu” kullanılmıştır. Formun kullanımı için izin alınmıştır (Ek-2). Form, 0-10 arası puanlandırılan toplam 18 sorudan oluşmaktadır. Her bir stresör için verilen 0-3 puan düşük, 4-7 puan orta ve 8-10 puan yüksek seviyede stres yaratan faktör olarak kabul edilmektedir.

Araştırmada hemşirelerin stresle başa çıkma düzeyleri, Folkmen ve Lazarus tarafından geliştirilen ‘Ways of Coping Inventory’ ölçeğinden Hisli Şahin ve Durak (1995) tarafından Türkçeye uyarlanan “Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği” kullanılarak belirlenmiştir. Ölçeğin kullanımı konusunda yazılı izin alınmıştır (Ek-3). Ölçekte 5 boyut vardır ve “kendine güvenli yaklaşım” alt boyutunda 7 madde, “iyimser yaklaşım” alt boyutunda 5 madde, “çaresiz yaklaşım” alt boyutunda 8 madde, “boyun eğici yaklaşım” alt boyutunda 6 madde, “sosyal destek arama” alt boyutunda ise 4 madde yer almaktadır. Boyun eğici ve çaresiz yaklaşım puanlarının toplamı “etkisiz yöntemlerle baş etmeyi”, kendine güvenli, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama puanları ise “etkili yöntemlerle baş etmeyi” ifade etmektedir. Ölçekte yer alan 1.’nci ve 9.’ncü maddeler dışındaki maddelere verilen yanıtlar “hiç uygun değil=0”, ”uygun değil=1”, “uygun=3” ve “tamamen uygun=3” olacak şekilde puanlanmış, 1.’nci ve 9.’ncü maddeler ise ters puanlanmıştır.

Ölçekten alınabilecek en yüksek toplam puan 120, en düşük toplam puan 30’dur. Ölçekte yer alan etkili yöntemler alt boyutundan alınabilecek en düşük puan 16 en yüksek puan ise 64’tür. Etkisiz yöntemler alt boyutundan alınabilecek en düşük puan 14, en yüksek puan ise 70’tir. Etkili ve etkisiz yöntemler alt boyutundan alınan yüksek puan ilgili yöntemin sık kullanıldığını göstermektedir . Bizim araştırmamızda Hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Ölçeği toplam puan ortalaması $\bar{x}=85.30\pm 15.23$, Etkili yöntemler alt boyutları puan ortalaması $\bar{x}=32.21\pm 5.58$, Etkisiz yöntemler alt boyutları puan ortalaması ise $\bar{x}=17.58\pm 5.56$ olarak saptanmıştır.

Stresle Başa Çıkma Ölçeği’ nin Hisli Şahin ve Durak (46)’ in gerçekleştirdikleri çalışmada belirlenen ölçek alt boyutlarına ait Cronbach alfa değeri Tablo 2’ de gösterilmiştir. Bu araştırmada SBÇTÖ alt boyutları etkili, etkisiz yöntem ve genel ölçeğe ait Cronbach alfa değerleri ise Tablo 3’ de gösterilmiştir.

Tablo 2: Stresle Baş Etme Tarzları Ölçeği' nin Hisli Şahin ve Durak' ın Çalışmasında Bulunan Güvenilirlik Katsayıları

Ölçek Alt Boyutları	Cronbach Alfa Güvenilirlik Katsayıları
İyimser Yaklaşım	0.68
Kendine Güvenli Yaklaşım	0.80
Çaresiz Yaklaşım	0.73
Boyun Eğici Yaklaşım	0.70
Sosyal Destek Arama	0.47

Tablo 3: Stresle Baş Etme Tarzları Ölçeği' nin Alt Boyutları Etkili, Etkisiz Yöntem ve Genel Ölçeğe Ait Cronbach Alfa Değerleri

	Cronbach Alfa Güvenilirlik Katsayıları
Etkili Yöntemler	0.80
Kendine Güvenli Yaklaşım	0.67
İyimser Yaklaşım	0.65
Sosyal Destek Arama	0.46
Etkisiz Yöntemler	0.72
Çaresiz Yaklaşım	0.71
Boyun Eğici Yaklaşım	0.68
Ölçek Geneli	0.76

3.6 Veri Toplama Süreci

Araştırmada veriler toplanmadan önce hemşirelerle ön görüşme yapılmış, araştırmanın amacı ve yöntemi açıklanarak araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden hemşirelerden yazılı Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu (Ek-4) alınmıştır. Olur formu geri alındıktan sonra hemşirelere ‘‘Gazimağusa Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Stres Kaynaklarının ve Stresle Baş Etme Durumlarının Belirlenmesi Anket Formu’’ verilerek kendilerinin soruları yanıtlaması istenmiştir ve aynı gün formlar tekrar toplanmıştır.

3.7 Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada anket formundan elde edilen veriler (SPSS) 24.0 bilgisayar ortamında aktarılmıştır ve istatistiksel değerlendirme aynı ortamda yapılmıştır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özellikleri, stres yaşadıklarında başvurdukları rahatlatıcı davranışlar ve stres yaratan faktörlerden etkilenme düzeyleri tanımlayıcı istatistiklerden yararlanılarak gösterilmiştir.

Hemşirelerin stresle başa çıkma tarzları ölçeği genelinden ve alt boyutlarından aldıkları puanlara ait ortalama, standart sapma, en küçük ve en büyük değer gibi tanımlayıcı istatistikler verilmiştir. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt boyut puanları etkili yöntemler ve etkisiz yöntemler alt boyutları olarak gruplandırılmış ve hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özellikleri ile karşılaştırılmıştır.

Araştırmada kullanılacak olan hipotez testlerine karar vermek adına hemşirelerin stresle başa çıkma tarzları ölçeğinden aldıkları puanların normal dağılıma uyumu Kolmogorov-Smirnov testi, Shapiro-Wilks testi, QQ plot grafiği ve çarpıklık-basıklık değerleri incelenmiştir. Varyansların homojenliğine ise Levene testi ile bakılmıştır. Araştırmada elde edilen verilerin dağılımı, normal dağılıma uymaktadır ve varyansları homojendir. Bu nedenle verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde t-testi, varyans analizi ve Turkey testi kullanılmıştır.

3.8 Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma Gazimağusa Devlet Hastanesinde görevli ve araştırmaya katılmaya gönüllü hemşireler ile sınırlıdır.

3.9 Araştırmanın Etik Boyutu

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığından yazılı izin (Ek-5) alınmıştır. Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan etik kurul onayı (Tarih: 07-11-2016, Sayı: 2016/33-16) (Ek-6) ve araştırmaya katılan hemşirelerden yazılı Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur alınmıştır.

Bölüm 4

BULGULAR

Bu bölümde çalışma kapsamında elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 4: Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri (n= 110)

	n	(%)
Yaş		
35 ve daha küçük yaş	25	22.7
36-40 yaş arası	27	24.5
41-45 yaş arası	30	27.3
46 ve daha büyük yaş	28	25.5
Cinsiyet		
Kadın	99	90.0
Erkek	11	10.0
Medeni durum		
Bekar	27	24.6
Evli	83	75.4
Çocuk sahibi		
Olan	97	88.2
Olmayan	13	11.8
Çocuk Sayısı (n=97)		
Bir	22	22.7
İki	59	60.8
Üç	16	16.5
Eğitim durumu		
Sağlık Meslek Lisesi	29	26.4
Önlisans	26	23.6
Lisans	47	42.7
Lisansüstü	8	7.3
Mezuniyetten itibaren geçen süre		
10 ve daha az yıl	37	33.6
11-20 yıl arası	34	30.9
21 ve daha fazla yıl	39	35.5

Tablo 4 (devam) (n=110)

Sigara		
İçen	41	37.3
İçmeyen	69	62.7
Alkol		
Kullanan	36	32.7
Kullanmayan	74	67.3

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin %27.3'ünün 41-45 yaş grubunda, %22.7'sinin ise 35 yaş ve altı yaş grubunda yer aldığı ve %90.0'mın kadın, %75.4'ünün evli, %88.2'sinin çocuk sahibi olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin %42.7'si lisans mezunudur ve %35.5'inin mezuniyetinden bu yana 21 yıl ve daha fazla süre geçmiştir. Hemşirelerin %37.3'ünün sigara ve %32.7'sinin alkol kullandığı belirlenmiştir.

Tablo 5: Hemşirelerin Mesleki Özellikleri (n=110)

	n	%
Hemşirelik mesleğini seçme		
Kendi isteğiyle	59	53.6
Kendi isteği dışında	51	46.4
Mesleki Kıdem		
10 ve daha az yıl	37	33.6
11-20 yıl arası	34	30.9
21 ve daha fazla yıl	39	35.5
Serviste çalışma süresi		
5 ve daha az yıl	33	30.0
6-10 yıl arası	39	35.5
11 ve daha fazla yıl	38	34.5
Görevi		
Başhemşire	2	1.8
Başhemşire Yardımcısı	1	0.9
Servis Sorumlu Hemşiresi	9	8.2
Servis Hemşiresi	98	89.1
Çalışma şekli		
Mesai Çalışma*	39	35.4
Vardiya Çalışma	71	64.6
Aylık gece çalışma sayısı (n=71)		
9 ve daha az gece	38	53.5
10 ve daha fazla gece	33	46.5
Haftalık çalışma saati		
40 ve daha az saat	64	58.2
41 ve daha fazla saat	46	41.8
Gündüz bakım verilen hasta sayısı		
10 ve daha az hasta	46	41.8
11 ve daha fazla hasta	64	58.2
Gece bakım verilen hasta sayısı (n=71)		
10 ve daha az hasta	30	42.2
11 ve daha fazla hasta	41	57.8

*Sadece gündüz saatlerinde çalışan hemşireler

Araştırmaya katılan hemşirelerin %53.6'sının mesleği kendi isteği ile seçtiği, %35.5'inin 21 ve daha fazla yıllık mesleki kıdeme sahip olduğu, %35.5'inin 6-10 yıldan beri halen görev yaptığı serviste çalıştığı, %89.1'inin servis hemşiresi olduğu, %64.6'sının vardiyalı çalıştığı, vardiyalı çalışanların %53.5'inin 9 ve daha az sayıda

gece saatlerinde çalıştığı, %58.2'sinin 40 ve daha az saat çalıştığı, hemşirelerin hem gündüz (%58.2) hem de gece (%57.8) saatlerinde 11 ve daha fazla hastaya bakım verdiği belirlenmiştir.

Tablo 6: Hemşirelerin Stres Yaratan Faktörlerden Etkilenme Düzeyi (n=110)

	Düşük		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%
Kendini yetersiz hissetme	58	52.7	29	26.3	21	19.0
Hata yapmaktan korkma	48	43.6	37	33.6	25	22.7
Klinik kural / politika vs. değişimi	28	25.4	47	42.7	29	26.3
Klinik yapısı (fiziki şartlar, gürültü, ışık vs.)	23	20.9	54	49.0	32	29.0
Sorumlu hemşire ile çatışma	47	42.7	27	24.5	36	32.7
Destekleyici olmayan kıdemliler	26	23.6	44	40.0	39	35.4
Meslektaşlarla çatışma	25	22.7	37	33.6	47	42.7
Meslekte ilerlemenin sınırlı olması	14	12.7	46	41.8	49	44.5
Kayıp durumları	19	17.2	39	35.4	51	46.3
Doktorlarla çatışma	20	18.1	37	33.6	53	48.1
Aşırı kalabalık servis	11	10.0	40	36.3	59	53.6
Ölüm durumları	22	20.0	26	23.6	62	56.3
Yardımcı personel sayısının yetersiz oluşu	4	3.6	42	38.1	63	57.2
Hasta ve hasta yakınları	10	9.0	33	30.0	66	60.0
Sözlü ya da fiziksel saldırılar	3	2.7	36	32.7	70	63.6
İş ile ilgili mesleki riskler	3	2.7	28	25.4	78	70.9
Hemşire sayısının yetersiz oluşu	5	4.5	24	21.8	81	73.6
İş yükü fazlalığı	2	1.8	20	18.1	88	80.0

Hemşireler tarafından iş yükü fazlalığı (%80.0), hemşire sayısının yetersiz oluşu (%73.6), iş ile ilgili mesleki riskler (%70.9) gibi unsurlar yüksek düzeyde stres yaratan faktörler olarak algılanmaktadır. Hemşireler, klinik yapısı (%49.0), klinik kural ve politika değişikliği (%42.7), meslekte ilerlemenin sınırlı olması (%41.8) gibi unsurları orta düzeyde stres yaratan faktör olarak belirtmişlerdir. Kendini yetersiz hissetme (%52.7), hata yapmaktan korkma (%43.6) ve sorumlu hemşire ile çatışma (%42.7) ise hemşireler tarafından düşük düzeyde stres yaratan faktör olarak ifade edilmiş.

Tablo 7: Hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları (n:110)

Alt Boyutlar	n	\bar{x}	SS	Min	Max
Kendine güvenli yaklaşım	110	15.14	3.01	5	21
Çaresiz yaklaşım	110	9.97	3.66	0	20
Boyun eğici yaklaşım	110	7.61	2.58	2	16
İyimser yaklaşım	110	10.20	2.41	1	15
Sosyal destek arama	110	6.87	1.59	3	12
Toplam	110	85.30	15.23	27	111

Araştırmaya katılan hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin toplam puan ortalaması $\bar{x}=85.30\pm 15.23$ olarak Tablo 7.'de verilmiştir. Hemşirelerin ölçekte yer alan kendine güvenli yaklaşım alt boyutu puan ortalaması $\bar{x}=15.14\pm 3.01$ olup en yüksek değeri alan alt boyut puan ortalamasıdır, sosyal destek arama alt boyutu puan ortalaması ise $\bar{x}=6.87\pm 1.59$ 'dur ve ölçeğin en düşük alt boyut puan ortalamasını oluşturmaktadır.

Tablo 8: Hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Etkili ve Etkisiz Yöntemler Alt Boyutları Puan Ortalamaları (n=110)

Alt Boyutlar	n	\bar{x}	SS	Min	Max
Etkili yöntemler *	110	32.21	5.58	11	46
Etkisiz yöntemler **	110	17.58	5.56	4	33

*Kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, sosyal destek arama alt boyutları etkili yöntemler grubunda yer almaktadır.

**Çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım etkisiz yöntemler alt grubunda yer almaktadır

Hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Tarzları ölçeğinde yer alan boyutlar ‘‘Etkili Yöntemler’’ ve ‘‘Etkisiz Yöntemler’’ olmak üzere iki ana alt boyutta birleştirilebilmektedir. Bu doğrultuda araştırmaya katılan hemşirelerin Etkili Yöntemler alt boyutları puan ortalaması $\bar{x}=32.21\pm 5.58$, Etkisiz yöntemler alt boyutları puan ortalaması ise $\bar{x}=17.58\pm 5.56$ olarak saptanmıştır.

Tablo 9: Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Etkili ve Etkisiz Yöntemler Alt Boyutları Puan Ortalamaları (n=110)

Tanıtıcı özellikler	Etkili Yöntemler						Etkisiz Yöntemler					
	n	\bar{x}	SS	F/t	p	Fark	n	\bar{x}	SS	F/t	p	Fark
Yaş												
35 ve daha küçük yaş	25	33.00	6.70	0.32	0.81		25	15.16	4.51	4.14	0.01*	1-4
36-40 yaş arası	27	31.48	5.94				27	17.07	5.94			2-4
41-45 yaş arası	30	32.30	4.89				30	17.57	5.92			3-4
46 ve daha büyük yaş	28	32.11	4.98				28	20.25	4.69			
Cinsiyet												
Kadın	99	32.18	5.09	-0.15	0.88		99	17.45	5.69	-0.72	0.47	
Erkek	11	32.45	9.22				11	18.73	4.24			
Medeni durum												
Bekar	27	30.19	7.15	-2.21	0.03*		27	16.41	5.23	-1.27	0.21	
Evli	83	32.87	4.83				83	17.96	5.64			
Çocuk sahibi												
Olan	97	32.73	5.02	2.77	0.01*		97	17.62	5.52	0.19	0.85	
Olmayan	13	28.31	7.87				13	17.31	6.03			
Eğitim durumu												
Sağlık Meslek Lisesi	29	31.24	5.55	1.45	0.24		29	19.83	5.24	3.84	0.02*	1-3
Ön lisans	26	31.38	4.69				26	17.62	4.72			
Lisans ve Lisansüstü	55	33.11	5.91				55	16.38	5.80			
Mezuniyetten itibaren geçen süre												
10 ve daha az yıl	37	34.32	5.47	4.28	0.02*	1-2	37	16.57	5.43	3.62	0.03*	1-2
11-20 yıl arası	34	30.97	5.78			1-3	34	16.53	5.53			1-3
21 ve daha fazla yıl	39	31.28	5.03				39	19.46	5.34			

* $p < 0.05$

Hemşirelerin yaş gruplarına göre etkili yöntemler alt boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmamakla birlikte ($p>0.05$), 35 ve daha küçük yaş grubunda yer alan hemşirelerin etkili yöntemler alt boyutu puan ortalamaları ($\bar{x}=33.00\pm 6.70$) diğer yaş guruplarındaki hemşirelere göre daha yüksektir. Hemşirelerin yaş gruplarına göre etkisiz yöntemler alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Bu fark, 46 yaş ve üzeri yaş grubunda yer alan hemşirelerin etkisiz yöntemler alt boyutu puan ortalamalarının ($\bar{x}=20.25\pm 4.69$), diğer yaş guruplarında yer alan hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

Kadın ve erkek hemşirelerin etkili yöntemler ve etkisiz yöntemler alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı, ancak kadınların etkisiz yöntem alt boyutları puan ortalamasının ($\bar{x}=17.45\pm 5.69$) daha düşük olduğu saptanmıştır ($p>0.05$).

Hemşirelerin medeni durumlarına göre ise evli hemşirelerin etkili yöntemler alt boyutları puan ortalamaları ($\bar{x}=32.87\pm 4.83$), bekar hemşirelerin puan ortalamalarına ($\bar{x}=30.15\pm 7.15$) göre daha yüksek bulunmuştur. Etkili yöntemler alt boyutları puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Etkisiz yöntemler alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Araştırmaya katılan hemşirelerin çocuk sahibi olma durumlarına göre etkili yöntemler alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanırken, etkisiz yöntemler alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p<0.05$). Çocuk sahibi olan hemşirelerin etkili

yöntemler alt boyutları puan ortalamalarının ($\bar{x}=32.73\pm5.02$), çocuk sahibi olmayan hemşirelere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Hemşirelerin eğitim durumlarına göre Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği etkisiz yöntemler alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Bu fark sağlık meslek lisesi mezunu ve lisans mezunu olan hemşirelerden kaynaklanmaktadır. Sağlık meslek lisesi mezunu olan hemşirelerin etkisiz yöntemler alt boyutları puan ortalamaları ($\bar{x}=19.83\pm5.24$), lisans mezunu olan hemşirelerin puan ortalamalarına ($\bar{x}=16.38\pm5.80$) göre daha yüksek bulunmuştur.

Hemşirelerin mezuniyet tarihleri üzerinden geçen süreler göre Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinde yer alan etkili yöntemler alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Mezuniyetinden itibaren 10 ve daha az yıl geçen hemşirelerin, etkili yöntemler alt boyutları puan ortalaması ($\bar{x}=34.32\pm5.47$), diğer hemşirelere göre daha yüksektir. Hemşirelerin mezuniyet tarihleri üzerinden geçen süreler göre Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinde yer alan etkisiz yöntemler alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında da istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Mezuniyetinden itibaren 21 daha fazla yıl geçen hemşirelerin etkisiz yöntemler alt boyutları puan ortalaması ($\bar{x}=19.46\pm5.34$), diğer hemşirelere göre daha yüksektir.

Tablo 10: Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine Göre Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Etkili ve Etkisiz Yöntemler Alt Boyutları Puan Ortalamaları (n=110)

Tanıtıcı özellikler	n	\bar{x}	Etkili Yöntemler				Fark	n	\bar{x}	Etkisiz Yöntemler			
			SS	F/t	p	Fark				SS	F/t	p	Fark
Hemşirelik mesleğini seçme													
Kendi isteğiyle	59	33.49	4.93	2.67	0.01*		59	19.15	5.48	3.33	0.00*		
Kendi isteği dışında	51	30.73	5.95				51	15.76	5.12				
Mesleki Kıdem													
10 ve daha az yıl	37	34.32	5.47	4.28	0.02*	1-2	37	16.57	5.43	3.62	0.03*	1-3	
11-20 yıl arası	34	30.97	5.78				34	16.53	5.53				2-3
21 ve daha fazla yıl	39	31.28	5.03				39	19.46	5.34				
Serviste Çalışma Süresi													
5 ve daha az yıl	10	33.30	8.31	0.21	0.81		10	15.60	4.12	3.00	0.05		
6-10 yıl arası	55	32.09	5.62				55	16.73	5.55				
11 ve daha fazla yıl	45	32.11	4.89				45	19.07	5.58				
Çalışma şekli													
Mesai Çalışma	39	33.44	6.05	1.73	0.09		39	18.92	5.86	1.90	0.06		
Vardiya Çalışma	71	31.54	5.22				71	16.85	5.28				
Haftalık çalışma saati													
40 ve daha az saat	64	32.80	5.09	1.31	0.19		64	18.72	5.55	2.60	0.01*		
41 ve daha fazla saat	46	31.39	6.15				46	16.00	5.22				
Gündüz bakım verilen hasta sayısı													
10 ve daha az hasta	46	33.17	5.80	1.55	0.12		46	18.89	4.84	2.13	0.04*		
11 ve daha fazla hasta	64	31.52	5.35				64	16.64	5.88				

Tablo 10 (Devamı) (n=110)

	Etkili Yöntemler					Etkisiz Yöntemler						
	n	\bar{x}	SS	F/t	p	Fark	n	\bar{x}	SS	F/t	p	Fark
Sigara kullanma												
Kullanan	41	31.88	6.44	-0.48	0.63		41	16.66	6.23	-1.35	0.18	
Kullanmayan	69	32.41	5.04				69	18.13	5.08			
Alkol												
Kullanan	36	31.25	7.46	-1.26	0.21		36	16.36	5.98	-1.62	0.11	
Kullanmayan	74	32.68	4.37				74	18.18	5.28			

P<0.05

Hemşirelerin mesleği seçme nedenlerine göre Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinde yer alan etkili yöntemler ve etkisiz yöntemler alt boyutları aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Hemşirelik mesleğini kendi isteğiyle seçen hemşirelerin etkili yöntemler alt boyutları puan ortalaması ($\bar{x}=33.49\pm 4.93$) ve etkisiz yöntemler alt boyutları puan ortalaması ($\bar{x}=19.15\pm 5.48$), hemşirelik mesleğini kendi istediğiyle seçmeyen hemşirelerin puan ortalamalarına göre daha yüksek bulunmuştur.

Hemşirelerin mesleki kıdemlerine göre Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinde yer alan etkili yöntemler ve etkisiz yöntemler alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p>0.05$). Mezuniyetinden itibaren 10 ve daha az yıllık mesleki kıdemi olan hemşirelerin etkili yöntemler alt boyutları puan ortalamalarının ($\bar{x}=34.32\pm 5.47$) ve mesleki kıdemi 21 ve daha fazla yıl olan hemşirelerin ise etkisiz yöntemler alt boyutları puan ortalamalarının ($\bar{x}=19.46\pm 5.34$) diğer gruplardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin halen görev yaptıkları birimde çalışma sürelerine göre Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinde yer alan etkili ve etkisiz yöntemler alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Ancak, serviste çalışma süresi 5 ve daha az yıl olan hemşirelerin etkili yöntemler alt boyutları puan ortalamasının ($\bar{x}=33.30\pm 8.31$) ve serviste çalışma süresi 11 ve daha fazla yıl olan hemşirelerin etkisiz yöntemler alt boyutları puan ortalamalarının ($\bar{x}=19.07\pm 5.58$) daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Hemşirelerin çalışma şekillerine göre etkili ve etkisiz yöntemler alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Ancak, mesai çalışanların hem etkili yöntemler

($\bar{x}=33.44\pm 6.05$) hem de etkisiz yöntemler ($\bar{x}=18.92\pm 5.86$) alt boyutları puan ortalamaları daha yüksektir.

Hemşirelerin haftalık çalışma sürelerine göre etkili yöntemler alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Hemşirelerin haftalık çalışma sürelerine göre etkisiz yöntemler alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Haftalık 41 saat ve üzeri saat çalışan hemşirelerin etkisiz yöntemler alt boyutları puan ortalamaları ($\bar{x}=16.0\pm 5.22$), 40 saat ve az süre çalışan hemşirelerin puan ortalamalarına ($\bar{x}=18.72\pm 5.55$) göre daha düşüktür.

Hemşirelerin bakım verdikleri hasta sayılarına göre etkisiz yöntemler alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Gündüz 11 ve daha fazla sayıda hastaya bakım veren hemşirelerin etkisiz yöntemler alt boyutları puan ortalaması ($\bar{x}=16.54\pm 5.88$), gündüz 10 ve daha az sayıda hastaya bakım veren hemşirelere göre daha düşük bulunmuştur. Hemşirelerin bakım verdikleri ortalama hasta sayılarına göre etkili yöntemler puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Hemşirelerin sigara ve alkol kullanma durumlarına göre Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinde yer alan etkili ve etkisiz yöntemler alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Sigara ($\bar{x}=32.41\pm 5.04$) ve alkol ($\bar{x}=32.68\pm 4.37$) kullanmayan hemşirelerin hem etkili hem de etkisiz yöntemler alt boyutları puan ortalamaları daha yüksektir.

Tablo 11: Hemşirelerin Stres Yaşadıklarında Başvurdukları Rahatlatıcı Davranışlar (n=110)

	n	%
Arkadaşıyla konuşma	58	52.7
Uyuma	45	40.9
Alışveriş yapan	41	37.3
Yalnız kalan	37	33.6
Sigara içen	33	30.0
Ağlayan	31	28.2
Yeme yiyen	29	26.4
Oyun oynayan	27	24.5
TV filmi izleyen	20	18.2
Kuaföre giden	19	17.3
Sosyal medyada zaman geçiren	16	14.5
Spor yapan	9	8.2
Alkol alan	8	7.3
Sakinleştirici alan	6	5.5
Sorumluluklarından kaçmak için mazeret bulan	3	2.7
Hiçbir şey yapmayan	13	11.8
Diğer*	7	6.4

*Müzik dinleme

*Bahçe işleri ile uğraşma

*Ailesi ile vakit geçirme

Araştırmaya katılan hemşirelerin %52.7'si stres yaşadıklarında rahatlamak için arkadaşıyla konuştuğunu, %40.9'u uyuduğunu, %37.3'ü alışveriş yaptığını, %33.6'sı yalnız kalmak istediğini, %30.0'u sigara kullandığını, %28.2'si ağladığını, %26.4'ü yemek yediğini, %24.5'i ise oyun oynadığını belirtmiştir.

Bölüm 5

TARTIŞMA

Stresin yaygın yaşandığı iş ortamlarından birisi sağlık kurumlarıdır ve bu ortamda hemşireler çeşitli stresörlere maruz kalarak yoğun stres yaşayabilmektedirler. Bu nedenle hemşirelerin stres kaynaklarının ve stresle başa çıkma yöntemlerinin bilinmesi, hemşirelerin sağlığının korunması açısından önem kazanmaktadır.

Araştırmaya katılan hemşireler tarafından iş yükü fazlalığı (%80.0), hemşire sayısının yetersiz oluşu (%73.6), iş ile ilgili mesleki riskler (%70.9) gibi unsurlar yüksek düzeyde stres yaratan faktörler olarak algılanmaktadır (Tablo 6). Callaghan ve arkadaşlarının (57) hemşireler arasında stres ve stresle ilgili faktörleri incelediği çalışmaya 168 hemşire katılmıştır ve elde edilen sonuçlara göre, iş yükü (%80.5) ilk sıralarda belirtilen stres kaynağı olarak saptanmıştır. Ayrıca Özaltın ve Nehir (44) tarafından Ankara İlinde bulunan dört hastanede çalışan 208 hemşirenin katılımıyla gerçekleştirilen bir araştırmada hemşirelerin en fazla iş yükü ve kritik hasta bakımıyla ilgili iş stresinden etkilendikleri bildirilmiştir. Özcanarslan'ın (16) üç hastanede 187 hemşirenin katılımıyla gerçekleştirdiği bir araştırmada, hemşirelerin sekreterlik işleri gibi çok fazla hemşirelik dışı işlemlerin istenmesinin ve servisin işlemlerini sağlayacak yeterli personelin olmamasının “sıklıkla ve her zaman” stres yarattığını belirttikleri bildirilmiştir .

Aşırı iş yükünün hasta bakım kalitesini düşürebileceği, mesleksi doyumu azaltabileceği ve hemşirelerin meslekte uzaklaşmasına neden olabileceği

öngörülmektedir. Hemşirelerin ağır iş yüklerinin olması, vardiya sistemi ile uzun saatler boyunca çalışmaları, bakım verdikleri hasta sayısının kapasitelerinin üzerinde olması hasta bakım sürecinde hızlı düşünme, çabuk karar verme ve hasta odaklı çalışma, hastaya fiziksel, sosyal ve psikolojik destek verme, hasta yakınlarıyla sürekli iletişim halinde olma durumlarını engelleyebilmekte ve bu durumun sonucunda hemşireler stresli bir iş yaşamı sürdürmek zorunda kalabilmektedirler (11). Bu durum hemşirelerin hem fizyolojik hem de psikolojik yönden yıpranmasına neden olmakta ve aşırı iş yükü nedeniyle çeşitli fizyolojik ve psikolojik hastalıklar gelişebilmektedir. Hemşirelerin sağlığının korunması ve geliştirilmesi, sağlık sorunlarının etkili biçimde ele alınması, topluma kaliteli hemşirelik hizmetlerinin sunulması açısından önem taşımaktadır. Diğer taraftan Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde hemşirelerin görev tanımları yalnızca kadro derece karşılığı olarak Yataklı Tedavi Kurumları Dairesi (34/2007) yasasında (19/2016 sayılı Değişiklik Yasasıyla değiştirilmiş ve birleştirilmiş şekliyle) açıklanmıştır. Ancak yapılan bu tanım, güncel ihtiyaçlara cevap vermektedir.

Araştırmaya katılan hemşireler tarafından, kendini yetersiz hissetme (%52.7), hata yapmaktan korkma (%43.6) ve sorumlu hemşire ile çatışma (%42.7) düşük düzeyde stres yaratan faktörler olarak ifade edilmiştir (Tablo 6). Araştırmamıza katılan hemşirelerin yarısının lisans (%42.7) ve lisansüstü (%7.3) eğitime sahip oldukları göz önüne alındığında bu durumun beklenen bir bulgu olduğu söylenebilir (Tablo 4).

Özcanarlan'ın (16) yaptığı çalışmada hemşirelerin hasta ve ailesinin duygusal ihtiyaçlarını karşılayamayacağını hissetmenin “bazen” stres yarattığını, hastanın durumu veya tedavisi hakkında hastaya veya hasta yakınlarına ne söyleneceğinin bilinmemesinin “nadiren” stres yarattığını, sorumlu hemşireyle

çatışma yaşamının ise asla stres yaratmadığını ifade ettikleri bildirilmiştir. Bu bulgular araştırma bulgularımızla paralellik göstermektedir. Buna karşın Özbay (34) tarafından İstanbul’ da bulunan askeri hastanelerde görev yapan toplam 99 yönetici hemşirenin katılımıyla gerçekleştirilen araştırmada kendini yetersiz hissetme, hata yapmaktan korkma gibi kendini yorumlama biçiminden kaynaklanan stres vericiler ikinci yüksek ortalamaya sahip etkenler olarak tespit edilmiştir. Bu durumu Özbay’ ın (34) araştırmasına katılan hemşirelerin askeri ortamda yönetici olarak görev yapmaları nedeniyle askeri hiyerarşik yapı, askeri idari ve disiplin kuralları gibi faktörlerin etkilediği ve bizim araştırmamızdan farklı sonuçlara ulaşılmasının bu nedenlerle gerçekleştiği düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği toplam puan ortalaması $\bar{x}=85.30\pm 15.23$ ’ tür. Hemşirelerin stresle başa çıkmada en fazla kendine güvenli yaklaşım ($\bar{x}=15.14\pm 3.01$), en az ise sosyal destek arama ($\bar{x}=6.87\pm 1.59$) yöntemini kullandıkları saptanmıştır (Tablo 7). Hemşirelerin gerek Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği toplam puanı ortalaması gerekse etkili ve etkisiz yöntemler alt boyutları puan ortalaması hemşirelerin stresle baş etmede oldukça iyi durumda olduklarını gösteren istenilen bir bulgudur. Güler ve Çınar’ ın (15) Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü ve Hemşirelik Yüksekokulu’nda öğrenim gören 240 öğrenci hemşirenin katılımıyla yapmış oldukları bir çalışmada öğrenci hemşirelerin stresle başa çıkmada en fazla kendine güvenli yaklaşım, en az ise sosyal destek arama yöntemini kullandıkları tespit edilmiştir. Yılmaz ve arkadaşlarının (58) bir Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü’nde öğrenim gören 280 öğrenci hemşire ile yapmış oldukları çalışmada öğrenci hemşirelerin stresle başa çıkmada en fazla kendine güvenli yaklaşım ve sosyal destek arama, en az ise boyun eğici yaklaşımı kullandıkları yöntemini

kullandıkları tespit edilmiştir. Temel ve arkadaşlarının (45) Gaziantep Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu' nda öğrenim gören 195 öğrenci hemşirenin katılımıyla yapmış oldukları Öğrenci Hemşirelerin Stresle Baş Etme Tarzları ve Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi isimli çalışmalarında katılımcıların stresle başa çıkmada en fazla kendine güvenli yaklaşım, en az boyun eğici yaklaşımı kullandıkları tespit edilmiştir. Jose ve Bhat (8) tıp fakülteleri hastaneleri ve devlet hastanelerinde çalışan 1040 hemşire ile yapmış oldukları çalışmada en fazla kendine güvenli yaklaşım kullandıkları belirlenmiştir. Bu araştırmaların bulgularında en fazla kullanılan yaklaşım bizim araştırma bulgularımızla paralellik göstermesine rağmen en az kullanılan yaklaşımda farklılıklar vardır. Görüldüğü üzere yapılan araştırmaların tümünde hemşirelerin stresle başa çıkmada en fazla kendine güvenli yaklaşımı kullandıkları tespit edilmiştir.

En çok kullanılan yaklaşım olan Kendine Güvenli Yaklaşım problem odaklı baş etme yöntemlerinden olup, iş stresi etkenlerinin bireyi olumsuz etkileyerek iş doyumsuzluğuna, tükenmişliğe ve işten ayrılmaya neden olmaması için önerilen yöntemlerdendir. Hemşirelerin problem odaklı baş etme yollarını ilk sırada kullanmaları hemşirelik mesleğinden beklenen sonuçlardan biridir. Çünkü gerek mesleğe hazırlık dönemi gerekse klinik yaşantıda hemşireler problem çözme sürecini öğrenmekte ve klinik ortamda bu tür durumlarla sıklıkla karşılaşmaktadırlar (31). Hemşirelerin; hemşirelik mesleğinin beklentilerinin arasında yer alan problem çözme sürecindeki başarılarının, baş etme yollarına da doğrudan etki ettiği düşünülmektedir.

Sosyal destek arama Yılmaz ve arkadaşları (58) ile Jose ve Bhat' ın (8) yapmış oldukları çalışmalarında ise stresle başa çıkmada en fazla kullanılan yöntemlerden biri olarak tespit edilmiştir. Yaşamın zorlayıcı yönlerine karşı çıkmada ve stresin olumsuz etkilerine direnç göstermede başkalarıyla olan sosyal ilişkilerin

önemli olduğu düşünülmektedir. Ardahan'ın (59) aktardığına göre kişiler arası ilişkilerin, bireye stresle başa çıkmasında ve olumsuz etkilerine karşı koymasında yardımcı olduğu bildirilmiştir . Sosyal destek sadece stresin ortaya çıkışından sonra bir stres azaltma yöntemi olarak değil, stres ortaya çıkmadan önce koruyucu bir faktör olarak da değerlendirilebilir. Sosyal desteğin bireyleri yaşam stresinin sebep olduğu birçok patolojik durumdan koruyabileceği düşünülmektedir. Ayrıca bu destekleyici etkileşimler patolojik durumlarda kullanılan ilaç miktarını azaltabilir, iyileşmeyi hızlandırabilir ve kolaylaştırabilir (60).

Araştırmamızda hemşirelerin stresle başa çıkmada en az sosyal destek arama yöntemini kullandıkları tespit edilmiştir. Türküm' ün (49) 498 sağlık alanları dışındaki üniversite öğrencisi ile yapmış olduğu çalışmada en az ortalama puanın alınabildiği alt ölçeğin, sosyal destek arama ölçeği olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgu, bizim bulgularımızla örtüşmektedir .

Sosyal destek, iş arkadaşları desteği ve iş ortamındaki üst makamlardan (amirlerden) gelen destek olmak üzere iki boyutta incelenmektedir (61). Havermans ve arkadaşları (61) bakım ekiplerinde çalışan 304 sağlık personelinin katılımıyla gerçekleştirdikleri çalışmalarında sağlık çalışanlarının yüksek mesleki strese maruz kaldıkları ve özellikle hemşirelerin diğer sağlık uzmanlarıyla karşılaştırıldığında en üst düzeyde stres yaşadıkları ve bu stresle başa çıkmada iş arkadaşları desteğini, üst makamlardan gelen destekten daha fazla kullandıklarını tespit etmişlerdir. Bu çalışmanın aksine Garcia Herrero ve arkadaşları (62), 2.211 sağlık uzmanı ve sağlıkla ilgili yardımcı meslek mensubu katılımcı ile gerçekleştirdikleri çalışmalarında meslektaş sosyal desteğinin, işle alakalı stresin azaltılmasında üst makamlardan destek almaktan daha az etkiye sahip olduğunu tespit etmişlerdir . Görüldüğü üzere literatürde sosyal desteğin ve farklı boyutlarının

kullanımıyla ilgili çelişkiler bulunmaktadır. Benzer çelişki biraz daha farklı boyutta da olsa bizim araştırmamızda da mevcuttur. Araştırma sonucunda hemşirelerin iş stresiyle başa çıkmada sosyal destek arama yöntemini en az kullandıklarını, fakat stres yaşadıklarında rahatlamak için en fazla arkadaşlarıyla konuştuklarını (%52.7) belirttikleri tespit edilmiştir (Tablo 11). Çalışmamızda iki farklı sonucun ortaya çıkmasının nedeni olarak hemşirelerin sosyal destek kavramını farklı bir kavram olarak algılamış olabilecekleri düşünülmektedir. Ayrıca Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti' nin küçük bir nüfusa sahip olması nedeniyle toplumsal etkiler hızla gerçekleşebilmektedir ve bireylerin yaşadıkları sorunların duyulmasını istemedikleri düşüncesinde olabilecekleri düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin %52.7'si stres yaşadıklarında rahatlamak için arkadaşıyla konuştuğunu, %40.9'u uyuduğunu, %37.3'ü alışveriş yaptığını, %33.6'sı yalnız kalmak istediğini, %30.0'u sigara kullandığını, %28.2'si ağladığını, %26.4'ü yemek yediğini, %24.5'i ise oyun oynadığını belirtmiştir. Hemşirelerin stres yaşadıklarında arkadaşları ile konuşarak onlardan destek almaları, yaşadıklarını, duygularını paylaşabilmelerine, olaylara farklı açılardan bakabilmelerine olanak tanımakta ve gerginlik, stres gibi olumsuz duygularla baş etmelerine yardımcı olmaktadır.

Araştırmada hemşirelerin stresle başa çıkmada etkili yöntemleri ($\bar{x}=32.21\pm 5.58$) daha fazla kullandıkları tespit edilmiştir (Tablo 8). Etkili yöntemlerin bizim araştırmamızda en fazla kullanılan kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım gibi alt boyutları kapsadığı göz önüne alındığında bunun beklenen bir bulgu olduğu söylenebilir. Öztün ve Nehir (44) de çalışmalarında hemşirelerin stresle başa çıkmada etkili yöntemleri kullandıklarını tespit etmişlerdir. Bu araştırma bizim bulgularımızı desteklemektedir. Ancak Özbay' ın (34) askeri hastanelerde

görev yapan hemşirelerle gerçekleştirdiği çalışmasında hemşirelerin etkin olmayan başa çıkma yöntemlerini daha fazla kullandıkları tespit edilmiş olup, bu bulgu da Özbay' ın (34) diğer bulgularında olduğu gibi bizim araştırmamızın bulgularıyla çelişmektedir .

Araştırma bulgularına göre 35 ve daha küçük yaş grubundaki hemşireler etkili yöntemleri, daha büyük yaş grubundaki hemşireler ise etkisiz yöntemleri daha fazla kullanmaktadırlar (Tablo 9). Yaşla birlikte hemşirelerin mesleki kıdemleri de artmaktadır. Hemşirelerin mesleki kıdemlerinin de etkili ve etkisiz yöntemleri kullanma durumlarını etkilediği, mesleki kıdemi az olan hemşirelerin etkili yöntemleri, mesleki kıdemi fazla olan hemşirelerin ise etkisiz yöntemleri daha fazla kullandıkları tespit edilmiştir.

Hemşirelerin mesleki kıdemlerine göre Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinde yer alan etkili yöntemler ve etkisiz yöntemler alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($P<0.05$) (Tablo 10). Mesleki kıdemi 10 yıldan az olan hemşirelerin daha çok etkili yöntemleri kullandıkları ve mesleki kıdemi 21 yıldan fazla olan hemşirelerin daha çok etkisiz yöntemleri kullandıkları tespit edilmiştir. Mesleki kıdemi 10 yıldan az olan hemşirelerin (%33.6 –Tablo 5) eğitim durumlarının dağılımına bakıldığında yaklaşık üçte ikisinin (%70.0) lisans mezunu olduğu görülmektedir (Ek Tablo 14). Lisans eğitiminin profesyonel yaşama daha kapsamlı hazırlanmış olduğu düşünüldüğünde bu hemşirelerin stresle baş etmede etkili yöntemleri daha sık kullanması beklenen bir bulgudur. Diğer taraftan yeni hemşirelerin zamanla kurum işleyişine ayak uydurarak var olan sisteme benzer özellikler göstermektedirler. Bu durumun stresle başa çıkmada boyun eğici yaklaşım gibi etkisiz yöntemler kullanmaya da itebileceği bildirilmektedir (63). Wang ve arkadaşları (56) tarafından 100 kıdemli hemşire ve

52 yeni hemşire olmak üzere toplam 152 hemşirenin katılımıyla gerçekleştirdikleri bir araştırmada yeni hemşirelerin stres kontrol becerilerinin kıdemli hemşirelerden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Hemşirelerin stresle başa çıkma tarzlarında medeni duruma göre gruplar arasında fark olmamakla birlikte ($P>0,05$), evli hemşireler etkili yöntemleri daha fazla kullanmaktadırlar (Tablo 9). Turunç (64) Kırklareli' nde bulunan iki fabrikada çalışan 315 işçinin katılımıyla gerçekleştirmiş olduğu çalışmada medeni durumun stresle başa çıkma tarzlarını farklılaştırmadığını tespit etmiştir. Ayrıca Sharma ve arkadaşları (63) tarafından 100 hemşirenin katılımıyla gerçekleştirdikleri çalışmalarında medeni durumun stresle baş etme tarzlarını etkilemediğini tespit etmişlerdir. Bu araştırmalardan elde edilen sonuçlar da bizim araştırmamızı desteklemektedir. Bunun yanı sıra başkalarının sorumluluğunu üstlenmenin evli kişilere kazandırdığı yaşam deneyimi, kişilerarası ilişki kurabilme kapasitesi, sorunlarla baş etme ve çözme becerilerinin daha gelişmiş olabileceği belirtilmektedir (5).

Hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği etkisiz yöntemler alt boyutları puan ortalamalarında eğitim gruplarına göre anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$, Tablo 9). Bu fark sağlık meslek lisesi mezunu ve lisans mezunu olan hemşirelerden kaynaklanmaktadır. Sağlık meslek lisesi mezunu olan hemşirelerin etkisiz yöntemler alt boyutları puan ortalamaları, lisans mezunu olan hemşirelerin puan ortalamalarına göre daha yüksek bulunmuştur. Elde edilen bu bulgu, lisans mezunu hemşirelerin aldıkları eğitimin gereği olarak mesleki bilgi, beceri ve otonomisinin daha gelişmiş olmasının, yaşadığı stres verici olaylarla baş etme de daha etkili yöntemler kullanmasını sağladığı düşünülmektedir.

Çocuk sahibi olan hemşirelerin etkili yöntemleri alt grupları puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ve istatistiksel olarak anlamlı ($p<0,05$) fakat etkisiz yöntemlerin kullanımında çocuk sahibi olma durumunun belirleyici bir özellik olmadığı tespit edilmiştir (Tablo 9). Çocuğu olan hemşirelerin çocukları ile ilişkilerinde daha sıklıkla problem durumları ile karşılaşmış olabilecekleri ve bu nedenle problem çözme ile baş etme becerilerinin daha gelişmiş olduğu söylenebilir. Araştırmaya katılan hemşirelerin %90' ının kadın olduğu düşünüldüğünde katılımcı hemşirelerin bu özelliklerinin göz önünde bulundurulabileceği düşünülmektedir.

Hemşirelerin mesleğini kendi isteği ile seçme durumlarına göre Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği etkili ve etkisiz yöntemler alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ($P<0.05$) belirlenmiştir (Tablo 10). Hemşirelik mesleğinin sürdürülmesinde ilgi, istek, yetenek, eğitim, özerklik, inisiyatif alma, karar verme gibi unsurlar ön koşuldur. Bu ön koşulların aynı zamanda hemşirelerin stresle baş etme kapasitelerini de artırdığı düşünülmektedir. Ancak hemşirelik mesleğini kendi isteği ile seçen hemşirelerin hem etkili hem de etkisiz yöntemleri kullanma puan ortalamaları beklentilerimizin dışında yüksektir. Hemşirelerin olumlu beklentilerle geldikleri hemşirelik mesleğinde içinde bulunduğu koşullar nedeniyle yaşadıkları hayal kırıklığının bu durumu etkilediği düşünülmektedir.

Bölüm 6

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Hemşirelerin stres kaynaklarının ve stresle baş etme durumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada hemşirelerin başlıca stres kaynağı olarak iş yükü fazlalığı, hemşire sayısını yetersiz olması ve iş ile ilgili riskler gibi unsurlar belirlenmiş ve hemşirelerin stresle baş etmede en fazla etkili yöntemleri kullandıkları saptanmıştır.

1. Araştırmaya katılan hemşirelerin hemen hemen yarısı (%47.2) 40 yaşın altındadır, çok büyük bir kısmı kadındır (%90.0), üçte ikisi evli (%75.4) ve çocuk sahibidir (%88.2). Hemşirelerin yine yarısının eğitim durumu lisans (%42.7) ve lisansüstü (%7.3) düzeydedir ve hemşireler mesleğini kendi isteğiyle seçmişlerdir (Tablo 4).
2. Araştırmaya katılan hemşirelerin mesleğini kendi isteği ile seçme (%53.6) ve kendi isteği ile seçmeme (%46.4) durumu yüzdeleri birbirine yakın olmakla birlikte, mesleğini kendi isteği ile seçenler daha ağırlıktadır (Tablo 5).
3. Araştırmaya katılan hemşireler tarafından sırasıyla iş yükü fazlalığı (%80.0), hemşire sayısının yetersiz (%73.6) oluşu, iş ile ilgili mesleki riskler (%70.9) , gibi unsurlar yüksek düzeyde, kendini yetersiz hissetme (%52.7), hata yapmaktan korkma (%43.6) ve sorumlu hemşire ile çatışma (%42.7) düşük düzeyde stres yaratan faktörler olarak ifade edildiği tespit edilmiştir (Tablo 6).

4. Araştırmaya katılan hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği toplam puan ortalaması $\bar{x}=85.30\pm15.23$ tür. Hemşirelerin stresle başa çıkmada en fazla kendine güvenli yaklaşım ($\bar{x}=15.14\pm3.01$), en az ise sosyal destek arama ($\bar{x}=6.87\pm1.59$) yöntemini kullandıkları saptanmıştır (Tablo 7).
5. Araştırmada hemşirelerin stresle başa çıkmada etkili yöntemleri ($\bar{x}=32.21\pm5.58$) daha fazla kullandıkları, etkisiz yöntemleri ($\bar{x}=17.58\pm5.56$) ise daha az kullandıkları tespit edilmiştir (Tablo 8).
6. Araştırma bulgularına göre hemşirelerin etkili ve etkisiz yöntemleri kullanma durumları, yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, eğitim durumu ve mezuniyetinden itibaren geçen süreye göre anlamlı farklılık göstermektedir ($P<0.05$) (Tablo 9). Stresle baş etmede etkili yöntemleri kullananlar 35 ve daha küçük yaş guruplarında ($\bar{x}=33.00\pm6.70$), evli ($\bar{x}=32.87\pm4.83$), çocuk sahibi ($\bar{x}=32.73\pm5.02$), lisans ve lisansüstü mezunu olan ($\bar{x}=33.11\pm5.91$) ve mezuniyetinden itibaren 10 ve daha az yıl süre geçmiş ($\bar{x}=34.32 \pm 5.47$) hemşirelerdir (Tablo 9).
7. Araştırma bulgularına göre hemşirelerin mesleki özelliklerine göre stresle baş etmede etkili yöntemleri kullananlar mesleğini kendi isteği ile seçen ($\bar{x}=33.49 \pm 4.93$), mesleki kıdemi 10 ve daha az yıl olan ($\bar{x}=34.32 \pm 5.47$) hemşirelerdir (Tablo 10).
8. Araştırmaya katılan hemşireler stres yaşadıklarında rahatlamak için sırasıyla en fazla arkadaşıyla konuştuğunu (%52.7) , uyuduğunu (%40.9) , alışveriş yaptığını (% 37.3) , yalnız kalmak istediğini (%33.6) , sigara kullandığını (%30.0) , ağladığını (%28.2) , yemek yediğini (%26.4) , oyun oynadığını (%24.5) belirtmişlerdir (Tablo 11) .

6.2. Öneriler

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki öneriler sunulmaktadır.

1. Hemşireler en fazla etkilendikleri stres kaynağı olarak “iş yükü”nü belirtmişlerdir. Bu nedenle iş yükünün azaltılabilmesi için öncelikle hemşirelerin görev tanımlarının yapılması ve görev sınırlarının yasal düzenlemelerle güvence altına alınması,

2. Hemşirelerin en fazla etkilendiği diğer bir stres kaynağı hemşire sayısının yetersiz olmasıdır. Bu nedenle öncelikle kliniklere göre olması gereken ideal hemşire sayısının belirlenmesi ve yapılacak idari düzenlemelerle kliniklerde yeterli sayıda hemşire istihdam edilmesi,

3. Hemşirelerin üçüncü sırada belirttiği stres kaynağı iş ile ilgili mesleki risklerdir. Hemşirelerin iş ile ilgili mesleki risklere ilişkin çalışma koşullarının iyileştirilmesi için gerekli düzenlemelerin yapılması, sağlıklı iş ortamlarının oluşturulması için alınacak güvenlik önlemlerine yönelik planlamaların yapılması, uygulanması ve konuya ilişkin rehberlik verilmesi,

4. Hemşirelerin stresle baş etmede güçlendirilebilmesi amacıyla gerektiğinde destek ve rehberlik hizmetleri sağlayabilecek psikolojik destek birimlerinin kurulması stresle baş etme becerilerini geliştirmeye yönelik eğitim programlarının düzenlenmesi, beceri temelli eğitim verilmesi ve konsültasyon liyazon hemşirelerinin bu alanda görev alması, hizmet içi eğitim programlarında düzenli aralıklarla stresle etkili baş etme yöntemlerine ilişkin konuların yer alması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- [1] Tel, H, Aydın, H, Karabey, G, Vergi, İ, Akçay, D. (2012), *Hemşirelerde İşe Bağlı Gerginlik ve Stresle Baş Etme Durumu*, Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi, 1(52), 47-51.
- [2] Deniz, M E ve Yılmaz, E. (2006), *Üniversite Öğrencilerinde Duygusal Zeka ve Stresle Başa Çıkma Stilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 25 (3), 17-26.
- [3] Karahan, A, Gürpınar, K ve Özyürek, P. (2007), *Hizmet Sektöründeki İşletmelerin Örgüt İçi Stres Kaynakları: Afyon İl Merkezindeki Hastanelerde Çalışan Cerrahi Hemşirelerinin Stres Kaynaklarının Belirlenmesi*, AİBÜ-İİBF Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi, 3(39), 27-44.
- [4] Meydanlıoğlu, A. (2013), *Sağlık Çalışanlarının Sağlığı ve Güvenliği*, Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi, 2(3), 192-199.
- [5] Taycan, O, Kutlu L, Çimen S, Aydın, N. (2006), *Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Depresyon ve Tükenmişlik Düzeyinin Sosyodemografik Özelliklerle İlişkisi*, Anadolu Psikiyatri Dergisi, 5 (2), 13-23
- [6] Sarıçam, H. (2012), *İş Sağlığı ve Güvenirliği Kapsamında Hemşirelerin Karşılaştığı Risk ve Tehlikelerin İş Stresi Düzeyleri Üstüne Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi, D.E.Ü.

- [7] Oktay, M. (2005), *Çalışma Yaşamında İş Yerinde Stres, Medikal Açıdan Stres ve Çareleri Sempozyum Dizisi*, No:47.111-116.
- [8] Jose, T T and Bhat, S M. (2013), *A Descriptive Study On Stress And Coping Of Nurses Working In Selected Hospitals Of Udupi And Mangalore Districts Karnataka, India*, IOSR Journal of Nursing and Health Science, 3(1), 10-18.
- [9] Aysin, H. (2008), *Ergenlerin Kişilik Özelliklerinin Stresle Başa Çıkma ve Bazı Özlük Niteliklerine Göre Karşılaştırılmalı Olarak İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, S.Ü.
- [10] Akbağ, M. (2000). *Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Üniversite Öğrencilerinde Olumsuz Otomatik Düşünceler, Transaksiyonel Analiz Ego Durumları ve Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi*, Doktora Tezi, M.Ü.
- [11] Birol, L. (2010), *Hemşirelik Süreci*, İstanbul: Etki Yayınları.
- [12] Şahin, H. (2005), *Örgütsel Stres*, w.w.w.maden.org.tr/resimler/ekler, (10 Ocak 2017).
- [13] Ekinci, H. ve Ekinci, S.(2003), *İşletmelerde Örgütsel Stres Yönetim Stratejisi Olarak Sosyal Desteğin Rolüne İlişkin Görgül Bir Araştırma*, C. Ü. Sosyal Bilimler Dergisi, 27(1), 109-120.
- [14] Atabek Aştı, T. ve Karadağ, A.(1986), *Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilimi ve Sanatı*, İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.

- [15] Güler, Ö. ve Çınar, S.(2010), *Hemşirelik Öğrencilerinin Algıladıkları Stresörler ve Kullandıkları Baş Etme Yöntemlerinin Belirlenmesi*, Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, Özel Sayı, 254-260.
- [16] Özcanarlan N.(2009), *Hemşirelerin İş Ortamındaki Stresörlerin Belirlenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Ç.Ü.
- [17] Yılmaz, S, Hacıhasanoğlu, R, Çiçek, Z.(2006), *Hemşirelerin Genel Ruhsal Durumlarının İncelenmesi*, Sted Dergisi, 15(6), 92-97.
- [18] Yıldız, M, Güç, K, Erdem, S. (2015), *Stresle Başa Çıkma Tutumlarının İnsani Değerler Açısından İncelenmesi*, Kara Harp Okulu Bilim Dergisi, 25(1), 41-62.
- [19] Erkmen, N, Çetin, M Ç.(2008). *Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Bazı Değişkenlerle İlişkisi*, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 2(18), 232-242.
- [20] Balaban, J. (2000), *Temel Eğitimde Öğretmenlerin Stres Kaynakları ve Başa Çıkma Teknikleri*, Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 7(7), 188-195.
- [21] Baltaş, Z. ve Baltaş, A.(2013), *Stres ve Başa Çıkma Yolları*, İstanbul: Remzi Kitap Evi.
- [22] Akgemici, T. (2001), *Örgütlerde Stres ve Yöntemi*, İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 15,(1-2).

- [23] Tan, N.(2013). *Stres Nedir? Stres Yaratan Faktörler. Stresle Başa Çıkma Davranışları*, https://www.dersimiz.com>ders_notlari
- [24] Balcı, A.(2014),*Çalışanlarda Stres Kaynakları, Stresle Başa Çıkma Yöntemleri ve Sağlık Sektörü*, Yüksek Lisans Tezi, B.Ü.
- [25] Tunç, T.(2008), *Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik İle Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği Arasındaki İlişki: Bir Üniversite Hastanesi Örneği*, Yüksek Lisans Tezi, S.Ü.
- [26] Çakır, A, Çırak, S, Çelik E, Kaykaç, F.(2008). *Acıbadem Sağlık Grubunda Çalışan Klinik Eğitim Hemşirelerinin Stres Kaynaklarının ve Stresle Baş Etme Yollarının Belirlenmesi*, IV. Ulusal Hemşirelik Kongresi, Nevşehir.
- [27] Köse, H.(2015), *Örgütlerde Stres Kaynakları ve Stres Yönetimi*, Kütüphane.Aydın.edu.tr (15 Ocak 2017).
- [28] Çelik M, Turunç, Ö.(2009), *Aile-İş Çatışması, İş Stresi ve Örgütsel Sadakatin İş Performansına Etkisi: Savunma Bilimleri Dergisi*, 8(2).
- [29] Erdağı, S, Özer, N.(2015), *Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Çalışma Ortamlarının, Hasta Güvenliği Kültürü Algularının ve Tükenmişlik Durumlarının İncelenmesi*, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi,18(2), 94-106.

- [30] Karadal, H. (2001), *İş Stresi Düzeyi İle İş Tahmini İlişkisinin Analizi: Bolu Emniyet Müdürlüğü'nde Bir Araştırma*, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2(2), 83-97.
- [31] Kanbay, Y.(2007), *Kars ve Artvin İlinde Hemşirelerin Kullandıkları Stresle Baş Etme Yöntemleri Ve Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, D.E.Ü.
- [32] Soysal, A. (2009), *Farklı Sektörlerde Çalışan İş Görenlerde Örgütsel Stres Kaynakları*, Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 14(2), 333-359.
- [33] Yıldırım, A, Hacıhasanoğlu, R, Karakurt, P.(2007), *Hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Bilişsel Stratejileri Kullanma Düzeylerinin ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi*, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi,10 (4).
- [34] Özbay, E. (2007), *İstanbul İlinde Askeri Hastanelerde Çalışan Yönetici Hemşirelerin Stres Kaynakları ve Başa Çıkma Yöntemlerinin Belirlenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, M.Ü.
- [35] Korkmaz, M. (2007), *Örgütsel Sağlık Üzerinde Liderlik Stilllerinin Etkisi*, Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi, 13(1), 57-91.
- [36] Gümüştekin, E G. ve Gültekin, F.(2009), *Stres Kaynaklarının Kariyer Yönetimine Etkileri*, Sosyal Bilimler Dergisi,14(23), 147-158.

- [37] Kaya, N, Kaya, H, Ayık, S E ve Uygur, E. (2010), *Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik*, Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 7(1), 401-19.
- [38] Aydın, R. ve Kutlu, Y. (2001), *Hemşirelerde İş Doyumu ve Kişiler Arası Çatışma Eğilimi İle İlgili Değişkenler ve İş Doyumunun Çatışma Eğilimi İle Olan İlişkisini Belirleme*, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 5(2), 37-45.
- [39] Tatar Baykal, Ü ve Ercan Türkmen, E. (2014), *Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi*, İstanbul: Akademi Basın.
- [40] Öcal, D, Kürklü, S, Tekin, K. (2015), *Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Stres ve Motivasyon Düzeylerinin Belirlenmesi*, Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 2(3), 147-154.
- [41] Bozot Kayasan, D.(2015), *Niğde Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, E.Ü.
- [42] Uyar, G. (1997). *Hemşirelik ve Yönetim*, Ankara: Hürbilek Matbaacılık.
- [43] Chang, E M, Daly, J W, Hancock, K M, Bidewell, J, Johnson, A, Lambert, V A and Lambert, C E. (2006), *The Relationships Among Workplace Stressors, Coping Methods, Demographic Characteristics, and Health In Australian Nurses*, Journal Of Professional Nursing, 22(1), 30-38.

- [44] Özaltın, G, Nehir, S.(2007), *Ankara İlindeki Hastanelerin Yuğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin İş Ortamındaki Stres Etkenleri ve Kullandıkları Baş Etme Yöntemlerinin Belirlenmesi*, Atatürk üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okul Dergisi,10(3).
- [45] Temel, E, Bahar, A, Çuhadar, D.(2005), *Öğrenci Hemşirelerin Stresle Baş Etme Tarzları ve Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi*, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 2(5), 107-118.
- [46] Şahin, H N. ve Durak A.(1995), *Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği: Üniversite Öğrencileri İçin Uyarlanması*, Türk Psikoloji Dergisi, 10(34), 56-73.
- [47] Terzi, Ş. ve Cihangir Çankaya, Z.(2009), *Bağlanma Stillerinin Öznel İyi Olması ve Stresle Başa Çıkma Tutumlarını Yordama Gücü*, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 4(31), 1-11.
- [48] Hiçdurmaz, D. ve Öz, F. (2013), *Stresle Baş Etmenin Bir Boyutu Olarak Spiritüalite*, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi,16(1) 50-56.
- [49] Türküm, A S.(2000), *Stresle Başa Çıkma Ölçeğinin Geliştirilmesi: Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışmaları*, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 2 (18), 25-34.
- [50] Tan, M, Polat, H, Şahin, Z A.(2009), *Hemşirelerin Çalışma Ortamlarına İlişkin Algılarının Değerlendirilmesi*, Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi,(4),67-78.

- [51] Psikolojik.gen.tr (2013). *Stresle Başa Çıkma Yolları*, www.psikolojik.gen.tr>stresle-başa-çik... (15 Aralık 2016).
- [52] Kane, P P. (2009), *Stress Causing Psychosomatic Illness Among Nurses*, Indian Journal Of Occupational And Environmental Medicine, 13(1), 28-32.
- [53] Acehan, G, Eker, F.(2013), *Acil Tıp Hizmeti Veren Sağlık Personelinin Ölüm Kaygısı, Ölüme İlişkin Depresyon Düzeyleri ve Kullandıkları Başa Çıkma Yolları*, Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 4(1), 27-35.
- [54] Kaçmaz, N.(2005), *Hemşirelerde İş Stresi ve Tükenmişlik*, İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 8, 67-77
- [55] Moustaka, E and Constantinidis, T C. (2010), *Sources And Effects Of Work-Related Stress In Nursing*. Health Science Journal, 4(4).
- [56] Wang, F. S., Jin, O, Feng, H, Wang, F. H and Ren, C H. (2015), *Survey And Coping Strategies For Job Stress Of New Nurses In Pharmacy Intravenous Admixture Service: A Pilot Study*, International Journal Of Clinical And Experimental Medicine, 8(10), 19406-19411.
- [57] Callaghan, P, Tak-Ying, S A, Wyatt, P A. (2000), *Factors Related To Stress and Coping Among Chinese Nurses In Hong Kong*, Journal Advanced Nursing, 31 (6), 1638-1647.

- [58] Yılmaz, M, Yaman, Z, Erdoğan, S. (2017), *Öğrenci Hemşirelerde Stres Yaratan Durumlar ve Baş Etme Yöntemleri*, Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 10 (2), 88-99.
- [59] Ardahan, M. (2006). *Sosyal Destek ve Hemşirelik*, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 9 (2), 68-75.
- [60] Cobb, S. (1976). *Social Support As A Moderator Of Life Stress*, Psychosomatic Medicine, 38 (5), 300-314.
- [61] Havermans B. M, Boot, C R L, Houtman, I L D, Brouwers E P M, Anema J R , van der Beek A J. (2017), *The Role Of Autonomy And Social Support In The Relation Between Psychosocial Safety Climate And Stress In Health Care Workers*, BioMed Public Health, 17 (1), 558.
- [62] Garcia Herrero, S, Lopez Garcia, J R, Herrera, S, Fontaneda, I, Munoz Bascones, S ve Mariscal M A. (2017), *The Influence of Recognition and Social Support on European Health Professionals' Occupational Stress: A Demands-Control-Social Support-Recognition Bayesian Network Model*, BioMed Research International, 2017:4673047. doi: 10.1155/2017/4673047 , 14.
- [63] Sharma, P, Davey, A, Davey, S., Shukla, A, Shrivastava, K, Bansal, R. (2014), *Occupational Stress Among Staff Nurses: Controlling The Risk To Health*, Indian Journal Occup Environ Med, 18 (2), 52-56.

[64] Turunç, T.(2009), *Fabrika İşçilerinde Stres Kaynakları ve Stresle Başa Çıkma Yöntemleri*, Yüksek Lisans Tezi, T.Ü.

EKLER

Ek 1: Gazimağusa Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Stres Kaynaklarının ve Stresle Baş Etme Durumlarının Belirlenmesi

Anket Formu

Değerli Meslektaşlarım,

Bildiğiniz gibi hemşirelik mesleği yoğun ve stresli bir meslektir. Hastanelerde görev yapan hemşireler olarak bizler, hastane ortamının doğal ritminde var olan çeşitli stres faktörlerinden etkilenmekteyiz.

Hemşirelik mesleği çalışanlarının iş ortamından kaynaklanan stresörlerinin ve bu stresörlere karşı kullandıkları baş etme yöntemlerinin bilinmesi hem topluma nitelikli bakım hizmetleri sunulabilmesi hem de hemşirelerin sağlığının korunması ve geliştirilmesi açısından son derece önemlidir. Bu nedenle konunun önemini vurgulayarak konuya dikkat çekmek ve konu hakkında yapılacak çalışmalara katkı sağlamak düşüncesi ile bu araştırma planlanmıştır. Araştırmaya katılımınız tamamen sizin gönüllü olarak vereceğiniz karar ile mümkündür. Araştırmaya katılmaya karar verdiğiniz takdirde lütfen anket formunu eksiksiz olarak cevaplayınız.

Anket formunda yer alan sorulara verdiğiniz yanıtlar kesinlikle gizli tutulacak, sizi bireysel değerlendirme amacıyla kullanılmayacak, yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Ayrıca, Anket formuna **lütfen isimlerinizi yazmayınız.**

Katkılarınız için teşekkür eder, görevinizde başarılar dilerim.

Habibe Çevik
DAÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Yüksek Lisans
Programı Öğrencisi
Tlf: 0 542 866 67 34

Tanıttıcı Özellikler

1. Kaç yaşındasınız?.....
2. Cinsiyetiniz?
() Kadın
() Erkek
3. Medeni Durumunuz nedir?
() Bekar
() Evli
4. Çocuğunuz var mı?
() Evet. Kaç çocuğunuz olduğunu yazınız:.....
() Hayır
5. En son aldığınız hemşirelik eğitimini ve mezuniyetinizden itibaren geçen süreyi belirtiniz.

Mezun Olduğunuz Okul:	Mezuniyetinizden İtibaren Geçen Süre:
a) Sağlık Meslek Lisesi	
b) Önlisans	
c) Lisans	
d) Lisansüstü	

6. Hemşirelik mesleğini nasıl seçtiniz?
() Kendi isteğimle seçtim
() Kendi isteğim dışında (Örn, ailenin, arkadaşların yönlendirmesi, Üniversite giriş sınavı, vb)
7. Kaç yıldır “hemşire” olarak çalışıyorsunuz?
.....
8. Hangi serviste çalışıyorsunuz?
.....
9. Bu serviste kaç yıldır çalışıyorsunuz?
.....
10. Servisteki göreviniz nedir?
a- Başhemşire
b- Başhemşire yardımcısı
c-Servis sorumlu hemşiresi
d-Servis hemşiresi
11. Çalışma şekliniz nedir?
a-Mesai çalışma(saatlerini yazınız).....
b-Vardiya çalışma(saatlerini yazınız).....
c- Sürekli gece

12. Bir ayda ortalama kaç kez gece çalışıyorsunuz?
.....
13. Haftada ortalama kaç saat çalışıyorsunuz?
.....
14. Çalışma saatleriniz içinde ortalama kaç hastaya bakım veriyorsunuz?
() Gündüz saatlerinde:.....
() Gece saatlerinde:.....
15. Sigara kullanıyor musunuz?
a-Evet. Günde kaç adet sigara içtiğinizi yazınız:.....
b-Hayır
16. Alkol kullanıyor musunuz?
a-Evet. Alkolü hangi sıklıkta (gün, hafta, ay) ve ne miktarda (kadeh) tükettiğinizi yazınız:.....
b-Hayır
17. Stresli hissettiğinizde kendinizi rahatlatmak için aşağıdakilerden hangisini/hangilerini yaparsınız? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)
- a- Uyurum
 - b- Yemek yerim
 - c- Spor yaparım
 - d- Yalnız kalırım
 - e- Arkadaşımla konuşurum
 - f- Alış veriş yaparım
 - g- Ağlarım
 - h- Sigara içerim
 - i- Alkol alırım
 - j- Sakinleştirici ilaç alırım
 - k- Sorumluluklarımı bırakmak için mazeret bulurum (Örn, işe gitmem)
 - l- TV, film izlerim
 - m- Sosyal medyada zaman geçiririm
 - n- Hiçbir şey yapmam
 - o- Kuaföre giderim
 - p- Cep telefonu ya da bilgisayarda oyun oynarım
 - q- Diğer.....

Hemşire Stres Tanılama Formu

Aşağıdaki sorular hemşirelerin iş ortamındaki stresörlerden etkilenme düzeylerini belirlemeyi amaçlamaktadır. Aşağıdaki durumların sizde hangi düzeyde stres meydana getirdiğini 0-10 aralığında (sıfırdan 10'a doğru stres düzeyi artmaktadır) belirtiniz.

	STRESÖR	STRES DÜZEYİ										
		Düşük -----> Yüksek										
1	İş yükü fazlalığı	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	Doktorlarla çatışma	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	Meslektaşlarla çatışma	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	Sorumlu hemşire ile çatışma	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5	Klinik kural / politika vs. değişimi	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6	Destekleyici olmayan kıdemliler	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7	Aşırı kalabalık servis	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8	Hata yapmaktan korkma	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9	Klinik yapısı (fiziki şartlar, gürültü, ışık vs.)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10	Hemşire sayısının yetersiz oluşu	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	Meslekte ilerlemenin sınırlı olması	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12	Sözlü ya da fiziksel saldırılar	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
13	İş ile ilgili mesleksi riskler	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
14	Hasta ve hasta yakınları	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15	Kayıp durumları	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
16	Ölüm durumları	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
17	Kendini yetersiz hissetme	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
18	Yardımcı personel sayısının yetersiz oluşu	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği

Bu ölçek, kişilerin yaşamlarındaki sıkıntılar ve stresle basa çıkmak için neler yaptıklarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Lütfen sizin için sıkıntı ya da stres oluşturan olayları düşünerek bu sıkıntılarınızla uygunluk derecesini işaretleyiniz.

Sizi ne kadar tanımıyor?/ Size ne kadar uygun?

BİR SIKINTIM OLDUĞUNDA:		Hiç Uygun Değil	Uygun Değil	Uygun	Tamamen Uygun
1	Kimsenin bilmesini istemem				
2	İyimser olmaya çalışırım				
3	Bir mucize olmasını beklerim				
4	Olayı/olayları büyütmeyip üzerinde durmamaya çalışırım.				
5	Basa gelen çekilir diye düşünürüm.				
6	Sakin kafayla düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım.				
7	Kendimi kapana kısılmış gibi hissedirim				
8	Olayın/olayların değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım.				
9	İçinde bulunduğum kötü durumu, kimsenin bilmesini istemem.				
10	Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde bulurum.				
11	Olanları kafama takıp, sürekli düşünmekten kendimi alamam				
12	Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım.				
13	İş olacağına varır diye düşünürüm.				
14	Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım.				
15	Problemin çözümü için adak adarım.				
16	Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum.				
17	Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum.				
18	Olaydan/olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım.				
19	Her şeyin istediğim gibi olamayacağına inanırım.				

20	Problemi/problemleri adım adım çözmeye çalışırım.				
21	Mücadeleden vazgeçerim.				
22	Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm.				
23	Hakkımı savunabileceğime inanırım.				
24	Olanlar karşısında 'kaderim buymuş' derim.				
25	Keşke daha güçlü bir insan olsaydım' diye düşünürüm				
26	Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissedirim				
27	Benim suçum ne' diye düşünürüm.				
28	Hep benim yüzümden oldu' diye düşünürüm.				
29	Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım				
30	Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır.				

Ek 2: Hemşire Stres Tanılama Formu İzin Yazısı

1/16/2018

İlt: - habibecevik79@gmail.com - Gmail

Gmail

Mor

08:02


Inbox (3)

Starred

Sent Mail

Drafts

More

 Habibe

-+

Gönderen: YALÇIN KANBAY <yalcinkanbay@hotmail.com>

Gönderildi: 30 Haziran 2016 Perşembe 17:05

Kime: HABİBE ÇEVİK

Konu: Ynt:

Merhabalar habibe hanım;
Tezinizde başarılar diliyorum.

Lütfen bana telefon aracılığı ile ulaşabilir misiniz

05309273728

Yrd. Doç. Dr. Yalçın KANBAY

Artvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi / Artvin

e_mail: yalcinkanbay@hotmail.com

tel: 05309273728 (466) 212 13 01

No recent chats
Start a new one

<https://mail.google.com/mail/#inbox/16109c638639d689>

1/1

Ek 3: Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği İzin Yazısı

1/18/2018

Posta - habibecevik866@hotmail.com

Yeni | Sil | Arşivle | Gerekli | Süpür | Taşı | Kategoriler | ...

Çok teşekkür ederim hocam ;
Saygılarımla.

Nesrin Hisli Şahin <nesrinhislishahin@gmail.com>
Siz

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği İzin Yazısı

Stresle Başa Çıkma Tra...

SBÖ 2011.doc

SBÖ puanlama anaht...

<...> İncele | İncele | Tamamla | Gözetim | Kişisel Ekonomiye Kaydet

Sayın Çevik,

Stresle Başa Çıkma Ölçeği'ni araştırma amaçlı olarak kullanmanızda benim açımdan bir sakınca bulunmamakta başka kopyalarını değil, size gönderdiğim kopyasını, puanlama anahtarını ve ölçeğin ilk sayfasındaki kaynak ölçekle ilgili yayını da gönderiyorum. Çalışmanızda başarılar dilerim.

12 Temmuz 2016 21:01 tarihinde HABİBE CEVİK <habibecevik866@hotmail.com> yazdı:
Merhaba;

Sayın Prof.Dr.Nesrin Şahin ben Doğu Akdeniz Üniversitesinde Yüksek lisans yapmaktayım. Sizin daha önceden yazmış olduğun

Stresle Başa Çıkma Ölçeği: Üniversite Öğrencileri için Uyarlanması;

ile ilgili makaleye ulaştım ben de Hemşirelerin stresle başa çıkma durumlarının İncelenmesi ile ilgili tez yazıyorum.

Rica etsem bana stresle başa çıkma tarzı ölçeğini yollayabilirmisiniz tezimde kullanmak istiyorum eğer sizinde izniniz olursa.

İlginizden dolayı çok teşekkür ederim.

Saygılarımla.

--
This message has been scanned for viruses and
dangerous content by MailScanner, and is
believed to be clean.

--
Prof. Dr. Nesrin Hisli Şahin
Başkent Üniversitesi
Fen-Edebiyat Fakültesi
Psikoloji Bölümü
Bağlıca Kampüsü
Eskişehir Yolu 20. Km.
Ankara

https://outlook.live.com/owa/?ru=inbox&path=/mail/search/rp

1/6

1/1

Ek 4: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu



Doğu Akdeniz Üniversitesi
Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu
Sağlık Etik Alt Kurulu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

ARAŞTIRMANIN ADI:

Bu form ile “*HEMŞİRELERİN STRES KAYNAKLARI VE STRESLE BAŞ ETME DURUMLARININ BELİRLENMESİ*” isimli çalışmada yer almak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışma, araştırma amaçlı olarak yapılmaktadır ve katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Sizinle ilgili tüm bilgiler gizli tutulacaktır. Araştırmanın sonunda, kendi sonuçlarınızla ilgili bilgi istemeye hakkınız vardır. Araştırma bitiminde elde edilen sonuçlar, sizin kimliğiniz hiçbir şekilde açıklanmadan, tamamen saklı tutularak ilgili literatürde yayınlanabilecektir.

Araştırmaya katılma konusunda karar vermeden önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını, bilgilerinizin nasıl kullanılacağını, çalışmanın neleri içerdiğini, olası yararları ve risklerini ya da rahatsızlık verebilecek yönlerini anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Araştırma hakkında tam olarak bilgi sahibi olduktan sonra ve sorularınız cevaplandıktan sonra eğer katılmak isterseniz, sizden bu formu imzalamanız istenecektir. Şu anda bu formu imzalarsanız bile istediğiniz herhangi bir zamanda bir neden göstermeksizin araştırmayı bırakmakta özgürsünüz. Aynı şekilde araştırmayı yürüten araştırmacı çalışmaya devam etmenizin sizin için yararlı olmayacağına karar verebilir ve sizi çalışma dışı bırakabilir. Çalışmaya katılmakla parasal bir yük altına girmeyeceksiniz ve size de herhangi bir ödeme yapılmayacaktır. Bu araştırma, **Habibe Çevik**'in sorumluluğu altında yapılmaktadır.

ARAŞTIRMANIN KONUSU VE AMACI:

Hemşirelik mesleği çalışanlarının iş ortamından kaynaklanan stresörlerinin ve bu stresörlere karşı kullandıkları baş etme yöntemlerinin bilinmesi hem topluma nitelikli bakım hizmetleri sunulabilmesi hem de hemşirelerin sağlığının korunması ve geliştirilmesi açısından son derece önemlidir. Bu araştırmanın amacı, hemşirelerin stres kaynaklarının ve stresle baş etme durumlarının belirlenmesidir.

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ:

Araştırmada veriler hemşirelerle yüz yüze görüşerek toplanacaktır. Hemşirelere araştırmanın amacı ve yöntemi açıklanarak araştırmaya katılacak gönüllü hemşirelerden yazılı Bilgilendirilmiş Onam Formu alınacaktır. Onam formu alındıktan sonra Gazimağusa Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Stres Kaynaklarının ve Stresle Baş Etme Durumlarının Belirlenmesi Anket Formu verilerek hemşirelerden kendilerinin soruları yanıtlaması istenecek ve aynı gün formlar toplanacaktır.

Soru, Daha Fazla Bilgi ve Problemler İçin Başvurulacak Kişiler :

Gereksininiz olduğunuzda aşağıdaki kişi ile lütfen iletişime geçiniz.

Adı : Habibe Çevik

Görevi : Hemşire

Telefon : 05428666734

Gönüllünün / Katılımcının Beyanı:

Bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı ve ilgili metni okudum. Yukarıdaki bilgileri ilgili araştırmacı ile ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı tatmin olacağım şekilde cevapladı.

Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun bana herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum. Araştırma sırasında herhangi bir neden göstermeden araştırmadan çekilebilirim. Ayrıca araştırmacı tarafından araştırma dışı da tutulabilirim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da herhangi bir ödeme yapılmayacaktır.

Araştırmadan elde edilen benimle ilgili kişisel bilgilerin gizliliğinin korunacağını biliyorum. Araştırma sırasında herhangi bir bilgi, soru sorma ihtiyacım olduğunda **Habibe Çevik** ile iletişim kurabileceğimi biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu koşullarla söz konusu araştırmaya kendi rızamla, hiç bir baskı ve zorlama olmaksızın, gönüllülük içerisinde katılmayı kabul ediyorum ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Araştırmacı, saklamam için imzalı bu belgenin bir kopyasını bana teslim etmiştir.

Gönüllü/Katılımcı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Tarih:

Görüşme Tanığı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Tarih:

Araştırmacı

Adı soyadı, unvanı:

Adres:

Tel:

İmza:

Tarih:

Ek 5: Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı izin yazısı



KUZEY KIBRIS TÜRK CUMHURİYETİ
SAĞLIK BAKANLIĞI

Sayı: SAB.0.00- 57510-6 / 3588

Lefkoşa : 22.11.2016

Sn. Habibe Çevik,

İlgi: 16 Kasım, 2016 tarihli dilekçeniz.

İlgide kayıtlı dilekçeniz Bakanlığımızca değerlendirilmiştir.

Gazimağusa Devlet Hastanesi Başhekimi ile temasa geçerek, Başhekimlik tarafından uygun görülmesi halinde, "Hemşirelerin stres kaynakları ve stresle baş etme durumlarının belirlenmesi" konulu tez çalışmanızı anılan Hastanede yapmanız Bakanlığımızca uygun görülmüştür.

Bilgi edinilmesini saygı ile rica ederim.

Kemal Deniz DANA
Müsteşar

Dağıtım: Yataklı Tedavi Kurumları Dairesi Müdürlüğü,
Gazimağusa Devlet Hastanesi Başhekimliği.

BAÖ.

Adres: Bedreddin Demirel Caddesi No: 142 Lefkoşa.
Tel: (+90 392) 228 3173, 228 4011, 228 4068 / Faks: (+90 392) 228 3893

Ek 6: Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Etik Kurul Onayı

 <p>Doğu Akdeniz Üniversitesi "Üluslararası Kariyer İçin"</p>	<p>Eastern Mediterranean University "For Your International Career"</p>	<p>P.K.: 99628 Gazimağusa, KUZZEY KIBRIS / Famagusta, North Cyprus, via Mersin-10 TURKEY Tel: (+90) 392 630 1995 Faks/Fax: (+90) 392 630 2919 bayek@emu.edu.tr</p>
<p>Etik Kurulu / Ethics Committee</p>		

Sayı: ETK00-2016-0177

21.11.2016

Sayın Habibe Çevik
Hemşirelik Bölümü
Yüksek Lisans Öğrencisi

Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'nun **07.11.2016** tarih ve **2016/33-16** sayılı kararı doğrultusunda, "**Hemşirelerin Stres Kaynakları ve Stresle Başetme Durumlarının Belirlenmesi**" konulu tez çalışmanızı, Prof. Dr. Refia Selma Görgülü'nün danışmanlığında araştırmanız Bilimsel ve Araştırma Etiği açısından uygun bulunmuştur.

Bilginize rica ederim.


Doç. Dr. Şükrü Tüzmen
Etik Kurulu Başkanı

ŞT/sky.

www.emu.edu.tr

Ek 7: Ek Tablolar

Tablo 12: Hemşirelerin Stres Yaratan Faktörlerden Etkilenme Dereceleri Ortalamaları (n=110)

	n	\bar{x}	SS	Min	Max
İş yükü fazlalığı	110	8.59	1.77	1	10
İş ile ilgili mesleki riskler	109*	8.21	2.03	0	10
Hemşire sayısının yetersiz oluşu	110	8.20	2.15	0	10
Sözlü ya da fiziksel saldırılar	109*	7.89	2.06	2	10
Yardımcı personel sayısının yetersiz oluşu	109*	7.73	2.25	1	10
Hasta ve hasta yakınları	109*	7.46	2.62	0	10
Aşırı kalabalık servis	110	7.15	2.52	1	10
Ölüm durumları	110	6.92	3.41	0	10
Meslekte ilerlemenin sınırlı olması	109*	6.72	2.72	0	10
Doktorlarla çatışma	110	6.66	2.83	0	10
Kayıp durumları	109*	6.66	3.15	0	10
Meslektaşlarla çatışma	109*	6.19	3.04	0	10
Destekleyici olmayan kıdemliler	109*	5.98	2.89	0	10
Klinik yapısı (fiziki şartlar, gürültü, ışık vs.)	109*	5.82	2.75	0	10
Klinik kural / politika vs. değişimi	104*	5.36	2.66	0	10
Sorumlu hemşire ile çatışma	110	4.86	3.38	0	10
Hata yapmaktan korkma	110	4.53	2.97	0	10
Kendini yetersiz hissetme	108*	3.86	3.18	0	10

*Bazı hemşireler yanıt vermemiştir

Tablo 13: Hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinde Yer Alan Önermelere Verdikleri Yanıtların Dağılımı(n=110)

	Hiç uygun değil		Uygun değil		Uygun		Tamamen uygun		\bar{x}	SS
	n	%	n	%	n	%	n	%		
1.Kimsenin bilmesini istemem	4	3,6	45	40,9	48	43,6	11	10,0	1,61	0,72
2.İyimser olmaya çalışırım	2	1,8	14	12,7	55	50,0	37	33,6	2,18	0,71
3.Bir mucize olmasını beklerim	30	27,3	45	40,9	19	17,3	13	11,8	1,14	0,96
4.Olayları büyütmeyip, üzerinde durmamaya çalışırım	6	5,5	32	29,1	44	40,0	27	24,5	1,84	0,86
5.Başa gelen çekilir diye düşünürüm	29	26,4	53	48,2	19	17,3	6	5,5	1,02	0,83
6.Sakin kafayla düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım	4	3,6	17	15,5	62	56,4	26	23,6	2,01	0,74
7.Kendimi kapana sıkışmış gibi hissedirim	20	18,2	65	59,1	15	13,6	7	6,4	1,08	0,77
8.Olayın/olayların değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım	1	0,9	12	10,9	66	60,0	31	28,2	2,15	0,64
9.İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem	5	4,5	34	30,9	49	44,5	22	20,0	1,80	0,81
10.Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde bulurum	4	3,6	8	7,3	58	52,7	40	36,4	2,22	0,73
11.Olayları kafama takıp, sürekli düşünmekten kendimi alamam	21	19,1	42	38,2	32	29,1	15	13,6	1,37	0,95
12.Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım	2	1,8	16	14,5	63	57,3	27	24,5	2,06	0,68
13.İş olacağına varır diye düşünürüm	16	14,5	39	35,5	32	29,1	21	19,1	1,54	0,96
14.Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım	7	6,4	8	7,3	64	58,2	31	28,2	2,08	0,78
15.Problemin çözümü için adak adarım	42	38,2	35	31,8	24	21,8	9	8,2	1,00	0,97
16.Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum	0	0,0	9	8,2	69	62,7	30	27,3	2,19	0,57
17.Elimden hiçbir şeyin gelmeyeceğine inanırım	0	0,0	10	9,1	63	57,3	29	26,4	2,19	0,57
18.Olaydan/olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım	4	3,6	5	4,5	75	68,2	25	22,7	2,11	0,64
19.Her şeyin istediğim gibi olamayacağına inanırım	5	4,5	26	23,6	54	49,1	23	20,9	1,88	0,79
20.Problemi/Problemleri adım adım çözmeye çalışırım	2	1,8	6	5,5	77	70,0	25	22,7	2,14	0,58
21.Mücadeleden vazgeçerim	33	30,0	58	52,7	13	11,8	5	4,5	0,91	0,78
22.Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm	36	32,7	57	51,8	8	7,3	7	6,4	0,87	0,82
23.Hakkımı savunabileceğime inanırım	2	1,8	7	6,4	60	54,5	40	36,4	2,27	0,66
24.Olanlar karşısında “kaderim buymuş” derim	36	32,7	54	49,1	11	10,0	8	7,3	0,92	0,85
25.“keşke daha güçlü olsaydım” diye düşünürüm	18	16,4	48	43,6	28	25,5	15	13,6	1,37	0,92
26.Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissedirim	3	2,7	14	12,7	63	57,3	30	27,3	2,09	0,71
27.“Benim suçum ne” diye düşünürüm	14	12,7	52	47,3	28	25,5	16	14,5	1,42	0,89
28-“Hep benim yüzümden oldu” diye düşünürüm	36	32,7	66	60,0	4	3,6	2	1,8	0,74	0,63
29.Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım	3	2,7	11	10,0	70	63,6	25	22,7	2,07	0,66
30.Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır	1	0,9	6	5,5	73	66,4	30	27,3	2,20	0,57

Tablo 14: Hemşirelerin Eğitim Durumlarına Göre Mesleki Kıdemlerinin Dağılımı (n=110)

Eğitim durumu	Mesleki Kıdem							
	10 yıl ve altı		11-20 yıl arası		21 yıl ve üzeri		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sağlık Meslek Lisesi	0	0.0	5	9.1	24	53.3	29	26.4
Önlisans	3	30.0	9	16.4	14	31.1	26	23.6
Lisans	7	70.0	41	74.5	7	15.6	55	50.0
Toplam	10	100.0	55	100.0	45	100.0	110	100.0