

Acil servis hemşirelerinin algıladıkları stres kaynakları: Nitel bir araştırma

Stress sources perceived by emergency service nurses: A qualitative study

İsmail Özdaş¹, Mehtap Kızılkaya²

¹İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi Hastanesi, ismailozdas89@yandex.com, 0000-0003-2311-1064

²Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, mehtap.kizilkaya@adu.edu.tr, 0000-0002-4000-8926

Anahtar Kelimeler:

Acil servis, Hemşire, Stres, Nitel

Key Words:

Emergency Service, Nurse, Stress, Qualitative

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Mehtap Kızılkaya,
Aydın Adnan Menderes
Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi,
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği ABD,
mehtap.kizilkaya@adu.edu.tr

Gönderme Tarihi/Received Date:

18.09.2020

Kabul Tarihi/Accepted Date:

20.02.2021

Yayımlanma Tarihi/Published Online:

01.03.2021

ÖZ

Amaç: Acil servisler çok sayıda hastaya hizmet vermesi, hastaların tıbbi bakım alanları arasındaki naklini sağlaması yönüyle hastanelerin en yoğun bölümleridir. Ayrıca yoğunlukla birlikte oldukça fazla stresör barındırdığı da bilinmektedir. Bu araştırma, bir üniversite hastanesinin acil servisinde çalışan hemşirelerin algıladıkları stres kaynaklarını belirlemek amacıyla yapıldı. **Yöntem:** Araştırma, nitel (kalitatif) araştırma yöntemlerinden "tek durumlu örnek olay çalışması" ile desenlenerek Şubat 2017- Mayıs 2018 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Veriler, nitel araştırma yöntemlerinden yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi kullanılarak toplandı ve elde edilen veriler, tümevarımsal içerik analizi yöntemi ile analiz edildi. **Bulgular:** Araştırmada, acil dahiliye servisinin fiziki şartlarının yetersiz, malzemelerin eksik, hemşire sayısının az, hasta yoğunluğunun, iş yükünün ve çalışma vardiya sürelerinin fazla olduğu ayrıca hemşirelerin mesleki tanımları dışında işlerle uğraşmak zorunda kaldığı gibi bulgulara ulaşıldı. Konsültasyon liyezon psikiyatrisi (KLP) birimi kurulmasının çözüm olabileceği önerildi. **Sonuç:** Bu araştırmada acil servislerde hemşirelerin birden çok stres kaynağına maruz kaldıkları belirlendi.

ABSTRACT

Aim: Emergency services are the busiest parts of hospitals, as they serve a large number of patients and provide transportation between medical care areas. It is known that it contains quite a lot of stress with this intensity. This study was conducted to determine the sources of stress perceived by nurses working in the emergency room of a university hospital. **Method:** The research was carried out between February 2017 and May 2018 by designing with a "one-case case study" which is one of the qualitative research methods. The data were collected using semi-structured interview method, one of the qualitative research methods, and the data obtained were analyzed with the inductive content analysis method. **Results:** In the study, it was found that the physical conditions of the emergency internal medicine service were insufficient, the materials were lacking, the number of nurses was low, the patient density, workload and working shift periods were high, and nurses had to deal with jobs outside of their professional definition. It was suggested that establishing a Consultation liaison psychiatry unit might be the solution. **Conclusion:** In this study, it was determined that nurses are exposed to more than one source of stress in emergency services.

GİRİŞ

İş ve meslek, insan ihtiyaçlarından kaynaklanan ve insanın toplumsal ilişkileri sonucu ortaya çıkan olgulardır (1). İnsanlar sahip oldukları işin, iyi bir gelir getirmesi, güvencesinin olması, ilgi çekici olması, iyi bir şeyler yapıldığı hissi vermesi, kariyer imkânı sağlaması, saygı ve kabul görmesi, çalışma arkadaşlarıyla

iyi ilişkiler kurmaya fırsat vermesi gibi beklentileri gerçekleştirmesini istemektedirler (2). Hastaneler, teşhis ve tedavi hizmetlerini yirmi dört saat aralıksız sunan işletmeler olarak tanımlanmaktadır (3,4). Genel olarak, hastanelerin stresli iş ortamlarından biri olduğu kabul edilmektedir (5). Acil servisler ise, kesintisiz hizmet vermesi, iş kazalarının ve iş risklerinin en yoğun yaşandığı birimler olması, ölüm oranlarının yüksek

olması, acile başvuran hasta ve yakınlarının belirsizlik, endişe ve korku gibi yoğun duyguları yaşamaları, şiddet olaylarına sıkça rastlanması nedenleriyle hastanelerin en stresli birimleri olarak kabul edilmektedir (6,7). Stres; bireylerin iç ya da dış ortamdaki değişiklikleri tehdit veya tehlike olarak algıladığı durumlara uyum sağladığı veya uyumsuzluk gösterdiği dinamik bir süreçtir (8,9). İnsan sosyal ve mesleki bakımdan pek çok role sahiptir. İnsanların iş koşulları tüm bu rollerini yakından etkilemektedir (10). Öyle ki işten kaynaklanan stresin yoğun olması ve uzun zaman dilimine yayılması sonucunda bireylerde kronik hastalık ve rahatsızlıklar ortaya çıkabilmektedir. Bunlar; fiziksel (baş ağrısı, hipertansiyon, kalp hastalıkları vb.), ruhsal (geri çekilme, karşı koyma, depresyon korku endişe vb.) veya bilişsel (unutkanlık, dikkat eksikliği, vb.) olabilmektedir (11,12). Sağlık kurumları, birçok meslek grubunu bünyesinde barındıran kuruluşlardır. Bu meslek grupları içerisinde, hastanenin en yoğun iş yüküne sahip ve hasta bakım hizmetlerini 24 saat aralıksız yürüten meslek üyeleri hemşirelerdir (13). Hemşirelik, iş koşulları açısından stresli bir meslek olarak kabul edilmektedir. Çalışma ortamının sağlıklı ve güvenli hale getirilmesi çalışanın sağlığı, güvenliği açısından olumlu olduğu kadar çalışan kişilerin iş verimini de olumlu yönde etkilemesi ve çalışanın sosyal yaşamından hizmet sunduğu alana kadar iyilik halinin devamını sağlanması bakımından önemlidir. Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) 2006 temasını güvenli ortam güvenli istihdam ve 2007 temasını da pozitif uygulama çalışma ortamı olarak belirlemiştir (14). Acil servislerin uygulama alanının geniş olması, yüksek bilgi ve beceri gerektirmesi, karmaşık teknolojiye sahip olması, hızlı ve bireysel karar verme sorumluluğu olması bu birimlerde çalışanların stres düzeyini arttıran diğer stres kaynaklarıdır. Hemşirelerin yaşadıkları stres sonucunda; iş doyumunda ve iş performansında azalma, işe karşı kayıtsızlık, işten sürekli yakınma, meslekten uzaklaşma, işe geç gitme, iş arkadaşlarına karşı eleştirel tutum, etkili karar verememe, istifa etme, sık sık ağlama, uyku ve yeme düzeninde bozulma, alkol, sigara ve ilaç kullanımında artma gibi belirtiler görülebilmektedir (15,16,17). Hemşirelerin işle ilgili yoğun stres yaşamaları hastalara sunulan bakımın kalitesini de etkileyebileceğinden stres kaynaklarının belirlenip yönetilmesi oldukça önemlidir (18).

AMAÇ

Bu çalışma, acil serviste çalışan hemşirelerin algıladıkları stres kaynaklarını, stresin meydana getirdiği sonuçları ve stresle baş etmede kullandıkları yöntemleri kendi algıladıkları doğrultuda belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Deseni

Bu çalışma, “tek durumlu örnek olay çalışması” ile desenlenerek gerçekleştirilmiş nitel bir araştırmadır. Bu çalışma raporunda, Kalitatif Araştırma Raporlama Konsolide Kriterleri (COREQ) yönergeleri yer aldı (19).

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırmanın evrenini, Şubat-Mayıs 2018 tarihleri arasında İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi Hastanesi'nin Acil Dahiliye Servisi'nde çalışan 21 hemşire oluşturdu.

Araştırmanın Örneklemi

Bu çalışmada örneklem seçme kriteri olmaksızın sözü geçen acil serviste çalışan hemşirelerin tamamı örneklemi oluşturdu. Literatürde, “nitel araştırmalarda verilerin tekrarlanma durumunda araştırmanın veri toplama aşaması durdurulmalı ve örneklem büyüklüğü, tekrarın ilk görüldüğü yerde sabitlenmelidir” diye ifade edilmektedir (20). Bu yüzden araştırma örneklemi 3'ü erkek hemşire, 13'ü kadın hemşire olmak üzere 16 hemşire oluşturdu.

Veri Toplama Süreci

Araştırma soruları önce çalışmaya dahil edilmeyen bir hemşireye uygulandı, soruların anlaşılabilirliği ve cevap alma durumu değerlendirildi. Pilot uygulamadan sonra gerekli düzenlemeler yapılarak soru formuna son hali verildi. Veri toplama işlemine başlamadan önce, hemşirelere araştırmanın amacına yönelik kapsamlı olarak bilgilendirme yapıldı. Katılımcıların verileri sosyo-demografik özelliklerin yer aldığı “Kişisel Bilgi Formu” ve araştırmaya ilişkin soruların yer aldığı “Yarı Yapılandırılmış Soru Formu” kullanılarak, yarı yapılandırılmış görüşme tekniği ile toplandı. Hemşirelerin çalışma düzenini aksatmayacak şekilde görüşme saatleri planlandı. Görüşmeler acil servis içinde yer alan sessiz olduğu düşünülen odada yapıldı. Hemşirelerle bire bir ve yüz yüze görüşüldü. Ortalama 30-40 dk. süren görüşmelerde bir ses kaydedici kullanıldı.

Verilerin Analizi

Veriler toplandıktan sonra verilerin ham dökümü bilgisayara araştırmacı tarafından yazıldı. Elde edilen verilerin analizinde, tümevarımsal içerik analizi tekniği kullanıldı. Braun ve Clarke (2006)'a göre içerik analizi yöntemi aşağıdaki adımları içerir; (1) verilerle alıştırmaya; (2) başlangıç kodlarının oluşturulması; (3) temaları aramak; (4) temaları gözden geçirmek; (5)

temaların tanımlanması ve adlandırılması ve (6) raporun üretilmesi. Araştırmacılar veriler üzerinde uzlaşma sağlayıncaya kadar tartışıp, bulguları en iyi tanımladığı düşünülen temalar belirlendi (21). Son olarak, veriler araştırmacılar tarafından organize edilip, yorumlanarak rapor haline getirildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma Okan Üniversitesi Etik Kurulu'ndan (2017/10 sayı) onay, araştırmanın gerçekleştirileceği kurumdan yazılı izin (Ocak 2018/95500 sayı) ile araştırmaya katılan bireylerden yazılı ve sözlü onam alınarak gerçekleştirildi.

BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin 10'unun 24-30 yaş grubunda, 13'ünün kadın ve 9'unun bekar olduğu, 11'inin çocuk sahibi olmadığı belirlendi. Katılımcıların 14'ü lisans mezunu, olup 12'si hemşirelik mesleğini kendi isteğiyle seçtiği saptandı. Hemşirelerin 7'si 1-5 yıldır meslekte görev yapmakta, 11'i ise kurumun isteğiyle acil serviste çalışmaktadır.

Tema 1: Stres Kaynakları

Araştırmanın çalışma grubunu oluşturan hemşirelerin yarısından fazlası (n=9) "fiziksel koşulların yetersiz", hemşire sayısının az ve ekip içi iletişimin kopuk olduğunu ifade etmişlerdir. Katılımcıların yarısından fazlası (n=9) "hasta ve hasta yakınlarının olumsuz tutumlarını" vurguladılar. Çalışma grubunu oluşturan personelin neredeyse yarıya yakını "görev tanımı dışındaki işleri yapma", "vardiyalı çalışma", "mesai saatlerinin uzun" ve "nöbet sayısının fazla olması" gibi

durumları belirttiler. Üç hemşire "hastaların poliklinik hizmetini acilden almak istemeleri" ve "döner sermaye ücretlendirmesindeki dengesizliği" stres kaynağı olarak aktarmışlardır. Bu konudaki bazı katılımcı görüşleri şu şekildedir;

"Hasta ve hasta yakınlarının acil olaya bağlı olarak stresli ve ajite olmaları bu durumda direkt muhatap olduğumuzda streslerinin tamamını bize negatif yansıtmaları"

(katılımcı kadın, 36 yaşında)

"Diğer kurumlarda çalışanlarla alınan ücret farkı beni kötü etkiliyor"

(katılımcı kadın, 42 yaşında)

"Acilde iş yükü fazla olmasına rağmen döner sermayenin düşük olması"

(katılımcı kadın, 32 yaşında)

Tema 2: Stresin Etkileri

Katılımcıların yarısından fazlası (n=9) "mutsuzluk, gerginlik ve sinirlilik" yaşadıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin yarısına yakını (n=6) "tükenmişlik" hissettiklerini ifade etmişlerdir. Çalışma grubunu oluşturan hemşirelerin üçte biri (n=5) stresli olduklarında olaylar karşısında "tahammülsüzlük ve tolerans azlığı" olduğunu belirtmişlerdir. Dört katılımcı yorgun hissettiğini, iki katılımcı ise işe gelmek istemediğini ve sosyal izolasyon yaşadıklarını söylemektedirler. Üç nolu katılımcı "nöbetli çalıştığımız için hafta sonu ve resmi tatil kavramımız ortadan kalkıyor ve sosyal izole oluyoruz" diye ifade ederken, 14 nolu katılımcı ise "çok

Tablo 1: Katılımcı Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri

Katılımcı	Yaş	Cinsiyet	Medeni Durum	Çocuk Varlığı	Eğitim Durumu	Mesleği Seçme Durumu	Acil Serviste Çalışma Durumu	Meslekte Çalışma Yılı
K1	25	Erkek	Bekar	Yok	Lisans	Kendi isteği	Kendi isteği	2 yıl
K2	25	Kadın	Bekar	Yok	Lisans	Diğer	Kurumun isteği	2 yıl
K3	30	Kadın	Evli	Yok	Lisans	Diğer	Kurumun isteği	5 yıl
K4	42	Kadın	Evli	Var	Yüksek Lisans	Kendi isteği	Kendi isteği	20 yıl
K5	29	Kadın	Evli	Var	Lisans	Kendi isteği	Kendi isteği	10 yıl
K6	32	Kadın	Bekar	Yok	Lisans	Kendi isteği	Kurumun isteği	7 yıl
K7	29	Erkek	Evli	Yok	Lisans	Aile isteği	Kurumun isteği	4 yıl
K8	42	Kadın	Evli	Var	Yüksek Lisans	Kendi isteği	Kendi isteği	22 yıl
K9	23	Kadın	Bekar	Yok	Lisans	Kendi isteği	Kendi isteği	1 yıl
K10	30	Kadın	Evli	Var	Lisans	Aile isteği	Kurumun isteği	8 yıl
K11	26	Kadın	Bekar	Yok	Lisans	Kendi isteği	Kurumun isteği	2 yıl
K12	23	Kadın	Bekar	Yok	Lisans	Aile isteği	Kurumun isteği	1 yıl
K13	38	Kadın	Evli	Var	Lisans	Kendi isteği	Kurumun isteği	9 yıl
K14	33	Kadın	Bekar	Yok	Lisans	Kendi isteği	Kurumun isteği	9 yıl
K15	36	Kadın	Bekar	Yok	Lisans	Kendi isteği	Kurumun isteği	10 yıl
K16	30	Erkek	Bekar	Yok	Lisans	Kendi isteği	Kurumun isteği	4 yıl

yoğun geçen nöbet sonrası izin günlerimi evde geçirmeyi ve dinlenmeyi tercih ediyorum. Bu da sosyal hayattan uzaklaşmama neden oluyor” diye belirtti.

Tema 3: Stresle Baş Etme Yöntemleri

Hemşirelere stresle baş etmek için kullandıkları yöntemler sorulduğunda büyük çoğunluğu (n=10) “hobilerle ilgilendiklerini” belirttiler. Katılımcıların bu konudaki ifadelerine aşağıda yer verilmiştir;

“Fotoğraf çekiyorum ve örgü yapıyorum beni çok rahatlatıyor” (katılımcı kadın, 42 yaşında))

“Müzik dinlemek özellikle de klasik müzik iyi gelir bana... Ayrıca doğaya ait seslerde dinlerim. Su sesi, ateş çırtırtısı sesi gibi... Su sesi zaten tedavi edici” (katılımcı kadın 25 yaşında))

“İşe odaklanmaya çalışarak, profesyonelliğimi korurum” diyen katılımcılar ise yarısından azdır (n=7). Çalışmaya katılan hemşirelerin üçte birinden fazlası (n=6) ise “arkadaşlarımla sohbet etmek, aynı sorunları yaşayan kişilerle görüşmek, sevdiğim insanlarla vakit geçirmek, çocuklarımla vakit geçirmek” şeklinde ifade ettiler. Beş katılımcı ise ortamdan kısa süreli uzaklaşmanın kendilerine iyi geldiğinden söz etti. Katılımcıların dörtte biri (n=4) nefes egzersizleri, meditasyon ve olumlu düşünme egzersizi yaptıklarını ifade ettiler. Üç hemşire stres oluşturan durumu görmezden gelmenin ve uyumanın iyi bir baş etme yöntemi olduğunu belirtirken bir katılımcı ise sigara içerek stresle baş edebildiğini aktardı.

Tema4: Stresle Baş Etmede Kurum Politikaları

Araştırmaya katılan hemşirelere stresli durumları yönetebilmek için önerileri sorulmuş ve yanıtları sonucunda bazı kategorilere ulaşıldı. Bu kategoriler “fiziksel koşullarda iyileşme”, “çalışma koşullarında iyileşme” ve “sosyal planlamalara yönelik iyileşme” şeklindedir. Katılımcıların üçte biri (n=5) fiziksel koşullarda iyileşmenin sağlanması gerektiği konusunda söz ettiler. Hemşirelerin hemen hemen tamamı çalışma koşullarının iyileştirilmesine yönelik önerilerde bulundular. Bu konudaki bazı katılımcı görüşleri şu şekildedir;

“Görev tanımını netleştirmeli sekreterlik işlerini hemşireler yapmamalı”

(katılımcı erkek 25 yaşında, kadın 42 yaşında, kadın 30 yaşında, kadın 26 yaşında, erkek 30 yaşında)

“Çalışan sayısı arttırılabilir, triaj bilirkişi tarafından olmalı”

(katılımcı kadın 30 yaşında, kadın 36 yaşında)

“Vardiya 12 saatten 8 saate düşürülmeli”

(katılımcı kadın 25 yaşında, kadın 42 yaşında, kadın 29 yaşında, kadın 32 yaşında, kadın 26 yaşında)

“Nöbet sayısının fazla olması durumuna çözüm bulunabilir”

(katılımcı kadın 36 yaşında)

“İş ortamında 10- 15 dk kısa molalar sağlanabilir”

(katılımcı kadın 38 yaşında)

“Sorunların konuşulması için yöneticilerle ara ara toplantılar planlanabilir”

(katılımcı erkek 25 yaşında,, kadın 23 yaşında)

Katılımcı iki hemşire “döner sermaye dağıtımıyla ilgili kurum içinde eşitsizlik olduğunu” belirtti ve “ödüllendirme sistemi uygulanmalı” diye ekledi. Bir katılımcı “kongre ve bilimsel etkinliklere katılımda kolaylık sağlanmalı” derken bir başka katılımcıda kurumda yürütülen hizmet içi eğitim içeriklerinin düzenlenip yenilenmesi gerektiğini ifade etti. Araştırmaya katılan hemşirelerin yarısı (n=8) hastane dışında sosyal ortamlarda buluşmalar sağlanması gerektiğini ifade ederken düzenlenmesini istedikleri bu sosyal programlara yöneticilerinde katılması gerektiğini düşündüklerini eklediler.

TARTIŞMA

Acil servisler, hastalar ve sağlık çalışanları için yüksek stresli ortamlardır. Acil servislerde sunulan sağlık hizmetinin ertelenemezliği, hizmetlerin sunumunda farklı becerilere ve eğitimlere sahip olma zorunluluğu bu birimleri ayrıcalıklı kılmaktadır. Tedavi ve bakım hizmeti sunma sırasında hasta trafiğinin fazlalığı, gece ve hafta sonu çalışma, yemek saatlerinin kullanılmaması gibi koşullar acil serviste çalışan sağlık profesyonellerine fiziksel yük getirirken, tedavi edilemeyen hastalar ve kurtarılamayan hayatlara sürekli olarak tanıklık etmek ise sağlık çalışanlarına ruhsal yük getirmektedir (22). Bu nedenle çalışmada bir üniversite hastanesinin acil servisinde çalışan hemşirelerin algıladıkları stres kaynaklarını belirlemek amaçlandı. Çalışmaya katılan hemşirelerin yarısından fazlasının kurumun isteğiyle acil serviste çalıştıkları saptandı. İnsanın işinden hoşnut ve verimli olmasını sağlayan faktörlerin başında iş için gerekli niteliklere sahip olması ve o işi istemesi gelir. Bu nedenle, hemşirelerin yoğun bakım ve acil ünitelerinde görevlendirilirken rastgele değil, kendi istek ve niteliklerine göre görevlendirilmesi önemlidir. Taycan ve ark.’nın (2006) yaptığı çalışmada hemşirelerin çalıştığı bölümü tercih etme durumları ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği’nin tüm alt ölçek ortalama puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu

saptanmıştır. Bu sonuçlar çalıştıkları bölümde istemeden görev yapan hemşirelerin mesleğini sevmelerine rağmen meslekten uzaklaşmalarına ve ilerleyen süreçte tükenmişlik yaşayabilecekleri riski taşıdığı şeklinde yorumlanmıştır (23). Roza ve ark'nın (2017) yaptıkları nitel araştırma sonucuna göre acil serviste çalışan hemşirelerin tükenmişlik sendromu belirtileri göstermeleri mesleği bırakma kararı almalarına neden olmaktadır (24). Bu bulgular çalışmamızın sonucuna benzerlik göstermektedir. Aydın'ın (2000) yaptığı çalışmada, çalıştıkları bölümde kendi istekleriyle çalışan hemşirelerin iş doyumunun daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Sağlık personelinin kendi istediği bölümde iyi bir ortamda çalışması, işini seyerek ve isteyerek yapması daha kaliteli ve nitelikli bakım vermeyi sağladığı gibi hizmet veren ve hizmet alanın memnuniyetinin artmasını da sağlamaktadır (25,26). Söyük ve ark'nın (2017) acil servis çalışanları gözünden, acil servis sorunlarının değerlendirilmesi başlıklı nitel araştırmalarında, acil serviste çalışmayı kendisi isteyen hemşirelerde tükenmişlik düzeyinin daha az, iş doyumunun ise daha fazla olduğu tespit edilmiştir (27). Araştırmamızın çalışma grubunu oluşturan hemşirelere çalışma ortamındaki stres kaynakları sorulmuş ve çalışma grubunu oluşturan hemşirelerin yarısından fazlası fiziksel koşulların yetersiz, hemşire sayısının az ve ekip içi iletişimin ise kopuk olduğunu düşündüklerini ifade etmişlerdir. Literatür incelendiğinde çalışma sonucumuzu destekler biçimde yapılmış çalışmalar olduğu görülmektedir. Tüm bu çalışmalarda malzeme temini konusundaki sorunlar, personel sayısının yetersizliği, iş yükünün ve mesai saatlerinin fazla olması, yöneticiler ile çalışanlar arasındaki iletişimin eksikliği/bozukluğu gibi sorunlar olduğu belirlenmiştir (28). Göktepe ve ark'nın (2020) yönetici hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin görüşlerini belirlemek için yaptıkları nitel desenli araştırma bulgularına göre sağlık çalışanları arasındaki iş birliği ve iletişimde sorunlar yaşandığı saptanmıştır (29). Tüm profesyonel meslek grupları için iş ortamında birlikte çalıştıkları insanlarla iyi bir iletişim içinde olunması çalışanların yaşam kalitelerini olumlu etkilediği tahmin edilebilir. Özellikle hizmet verenin de insan olduğu sağlık profesyonellerinde kişilerarası iletişim daha fazla önem arz etmektedir (30). Zangaro ve Soeken'in (2007) meta-analiz çalışmasında hemşirelerin mesleki doyumları ile meslektaşları arasında iletişim arasında anlamlı ilişki olduğu saptanmış ve bununla birlikte iş stresi, otonomi ve hekimle iletişiminin de mesleki doyuma etki ettiği sonucuna ulaşılmıştır (31). Connolly ve ark'nın yaptıkları çalışmada acil serviste çalışan hemşirelerin psikolojik olarak güçlü olmaları, çoğu zaman klinikte liderlik davranışlarını sergilemelerine önemli katkı sağladığı belirtilmektedir (32). Tüm bu çalışmalarda elde

edilen sonuçlar çalışmamızda elde ettiğimiz sonuçlarla paralellik göstermektedir. Hastanelerde acil ve psikiyatri birimleri en fazla şiddet olaylarının görüldüğü alanlardır. Acil serviste çalışan hemşirelerin yüksek oranlarda şiddete maruz kaldıkları ve sözel şiddetin fiziksel şiddetten daha yüksek oranlarda yaşandığı bilinmektedir (33). Acil servislere şiddet oranlarının yüksek olmasının nedeni, acil müdahale gerektiren hastalara hizmet verilmesi, yaşam ile ölüm arasındaki çizginin yüksek gerilimle yaşanması hem çalışanlar hem de hizmet alanlar açısından stresli bir ortam olması gibi nedenlerle açıklanabilir (34). Çalışmamızda hemşirelerin yarısından fazlası hasta ve hasta yakınlarının olumsuz tutumlarından duydukları rahatsızlığı vurgulamışlardır. Sağlık çalışanları ve şiddet konulu yapılan çalışmalarda sonuçları çalışmamızla benzerlikler gösterdiği görülmektedir. Bunlardan biri Ayrancı ve ark'nın (2006) yaptıkları çalışmadır. Araştırmada sağlık çalışanlarının %50,8'inin şiddet türlerinden en az birine maruz kaldığı bulgusu elde edilmiştir (35). Jacqueline ve ark. (2009) triajda çalışan ve şiddete uğramış hemşirelerin deneyimlerini saptamak için yaptıkları nitel çalışmada, triaj sırasında uzun süre beklediklerini düşünen ve alkollü olan hastaların şiddet davranışı gösterme olasılıklarının daha yüksek olduğunu belirttikleri (36), Talas ve ark'nın (2011) Ankara'da 270 acil servis hemşiresi ile yaptıkları çalışmada ise, hemşirelerin %41,1'inin fiziksel, %79,6'sının sözel şiddete uğradığı aktarılmaktadır (37). İran'ın batısında beş büyük hastanenin acil servislerinde çalışan hemşirelerle yapılan nitel araştırma sonucuna göre hemşirelere kendilerine yönelik şiddetin önlenmesinde politika yapıcıların ve sağlık hizmeti yöneticilerinin sorumluluk almaları gerektiğini belirtmişlerdir (38). Çalışma grubunu oluşturan personelin yarıya yakını görev tanımı dışındaki işleri yapma, vardiyalı çalışma, mesai saatlerinin uzun ve nöbet sayısının fazla olması, döner sermaye ücretlendirmesinin adil olmadığını belirtmektedirler. Altuntaş'ın çalışmasında (2004), hemşire olarak çalışmaktan mutlu olmadığını belirtenler, mutlu olmama nedeni olarak en çok çalışma koşullarının yetersiz olması ve ücret yetersizliğini ifade etmişlerdir (39). Yapılan başka bir çalışmada ise, hemşireler ağır ve yoğun çalışma koşulları, çalışma saatlerinden memnun olmama, ücret yetersizliği, çalıştığı için karşılığını alamama gibi gerekçelerle işten ayrılmayı düşündüklerini ifade etmektedirler (40). Yılmaz ve ark'nın (2006) yapmış olduğu çalışmaya göre, araştırmaya katılan hemşirelerin %79,4'ünün hemşireliği hem maddi hem de manevi olarak doyum verici bulmadığı sonucuna varılmıştır (41). İnce ve ark (2020)'nin acil serviste çalışan hemşirelerin bakım algılarını belirlemek için yaptıkları nitel araştırma sonucuna göre; hemşirelerin bakım sağlayıcı rollerini olumsuz etkileyen faktörlerin çalışma

saatleri, hemşire sayısının azlığı gibi durumların olduğu belirlenmiş olup iyileştirilmesi için kurumsal planlamaların yapılması önerilmiştir (42). Hemşirelerin yaşadıkları stresin kendilerini nasıl etkilediğine dair soruya katılımcıların yarısından fazlası mutsuzluk, gerginlik, sinirlilik yaşadıkları cevabını vermişlerdir. Aslan ve ark.'nın (2005), yoğun bakım ve acillerde çalışan sağlık çalışanlarının duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve işe bağlı gerginlik yaşadıklarını belirttiği çalışma, çalışmamızın sonucuyla örtüşmektedir (43). Çam ve ark.'nın (2005) bir ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesinde hemşire ve hekimlerle yaptıkları çalışmada, çalışma ortamı ve koşullarının tükenmişlik sendromunun ortaya çıkmasında etkili olduğu sonucuna ulaştıklarını bildirmişlerdir (27). Kebapçı ve ark.(2011)'nin acil servislerde çalışan hemşirelerde, çalışma ortamının tükenmişlik düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada acil servislerde araç gereç ve fiziksel donanımın, çalışanların tedavi ve bakım girişimlerini kolaylaştıracak şekilde olmasının hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri üzerinde olumlu etkilere sahip olduğu belirlenmiştir (44). Literatür incelendiğinde yapılan tüm bu çalışma sonuçlarının çalışmamızın sonuçlarına benzer olduğu görülmektedir. Hemşirelere stresle baş etmede kullandıkları yöntemler sorulduğunda, büyük çoğunluğu "hobilerle ilgilendiklerini", hemşirelerin yarından fazlası ise "işe odaklanmaya çalışarak, profesyonelliğimi korurum" diyerek stresle baş ettiklerini ifade etmişlerdir. Kavaklı ve ark.'nın (2009) yaptığı çalışmada hemşirelerin otonomi, mesleki örgütlere üyelik ve bilimsel makale yazma gibi profesyonellik alanlarında yetersiz oldukları sonucuna ulaştıkları vurgulanmaktadır (45). Hwang ve ark.'nın (2009) yaptığı çalışmada, yüksek eğitim düzeyi ile iş memnuniyetinin profesyonelliği algılamada olumlu yönde etki gösterdiğini saptamışlardır (46). Hemşirelere, "hastanelerde stresli durumları daha iyi yönetebilmek için ne tür kurumsal planlamalar yapılabilir" diye sorulduğunda; katılımcıların üçte biri fiziksel koşullarda iyileşmenin sağlanması gerektiğini, katılımcıların neredeyse tamamı çalışma koşullarının iyileştirilmesine yönelik önerilerde bulunmuş olup yarısı ise hastane dışında sosyal ortamlarda buluşmalar sağlanması gerektiğini belirtmişlerdir. Literatüre bakıldığında, yönetim tarafından çalışanlara yönelik örgüt düzeyinde alınan tedbirlerin iş ortamından kaynaklanan stresi azaltmada ve stres kaynaklarını kontrol etmede önemli olduğu bildirilmektedir (47,48). Bu konuda yöneticilerin temel yaklaşımı, öncelikle çalışanların en fazla şikayetçi oldukları ve tatminsizlik duydukları konuları tespit etmek olmalıdır. Çalışanlar tarafından belirtilen şikâyetler önem derecesine göre sıralanarak, bunlar içerisinde çözümlenmesi mümkün olanların çözüme kavuşturulması çalışanların kurum içindeki performansları ve mutlulukları için gereklidir (49).

Çalışmanın Sınırlılıkları

Çalışma bulguları, sözü geçen üniversite hastanesinin acil servisinde çalışan hemşirelerin görüşleri ile sınırlıdır.

SONUÇ

Çalışmanın sonucunda, katılımcılar çalışma alanının fiziksel koşullarının yetersizliğini, hemşire sayısının azlığını ve ekip içindeki iletişimin yetersizliğini çalışma ortamından kaynaklı stres kaynakları olarak ifade ettiler. Ayrıca hemşireler hasta ve hasta yakınlarının olumsuz tutumlarını, görev tanımını dışındaki işleri yapmayı, vardiyalı çalışmayı, mesai saatlerinin uzun ve nöbet sayısının fazla olmasını sorun olarak belirttiler. Hemşireler, yaşadıkları stresin kendilerini mutsuz, gergin, sınırlı ve tükenmiş hissettirdiğini aktardılar. Yoğun stres yaşadıklarında ise hobileri ile ilgilendiklerini, ortamdan uzaklaştıklarını, nefes egzersizi ve meditasyon yaptıklarını belirttiler. Hemşire katılımcılar kurum çalışanlarına hastane dışında sosyal programların düzenlenmesinin ve yöneticilerin de bu programlara katılmasının önemli olduğunu eklediler. Saptanan sonuçlara ek olarak kurumda KLP modelinin oluşturulması ve KLP hemşirelerinin yetiştirilip acil servis çalışanları başta olmak üzere hizmet vermesi önerildi.

KAYNAKLAR

1. Keith, G. (2011). "Tarihsel Süreçte Çalışma Kavramı ve Bir Kırılma Noktası Olarak Sanayi Devrimi", Finans Politik ve Ekonomik Yorumlar Dergisi, 48 (553).
2. Tınar, MY., Ulusoy, T.(2017). "Çalışma Koşullarının İnsancılaştırılmasında Çalışan Memnuniyeti Anketinin Rolü Uygulamadan Bir Örnek Analizi", Mühendislik Bilimleri ve Tasarım Dergisi, 115-125.
3. Arslan, B. (2015). "Hastane Yönetiminde Liderlik ve İş Doyumu", Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
4. Roger, AE., Hwang, TW., Scott, LD., Aiken, LH., Dingers, DF. (2004). "The Working Hours Of Hospital Staff Nurses And Patient Safety", Health Affairs, 33(4):202-212.
5. ILO Public Services International (2000). "Health Care Privatization: Workers", Insecurities in Eastern European, Workshop Report.
6. Kavlu, İ., Pınar, R. (2009). "Acil Servislerde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik ve İş Doyumlarının Yaşam Kalitesine Etkisi", Türkiye Klinikleri J Med Sci, 29(6): 1543-1555.
7. Edirne, T., Edirne, Y., Atmaca, B., Keskin, S. (2008). "Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servis Hastalarının Özellikleri", Van Tıp Dergisi, 15(4): 107-111.
8. Özel, Y., Bay Karabulut, A. (2018). "Günlük Yaşam ve Stres Yönetimi", Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi, 1(1), 2018, 48-56.
9. Pehlivan, İ. (2002). "Yaşamında Stres," 2. Baskı, Pegem A Yayıncılık, Ankara, s:21-23.
10. Gonas, L., Karisson, J. (2006). "Toplumsal Cinsiyet Ayrımı" Post- Endüstriyel Refah Devletlerinde Bölüm Çalışması, ASHGATE.
11. Baltaş, A. (2004). "Stres ve Başa Çıkma Yolları," Remzi Kitabevi, 22. Basım, İstanbul.

12. Demir, A. (2003). "Hemşirelerin Çalışma Ortamlarında Stres Oluşturan Faktörlerin İrdelenmesi," *Toplum ve Hekim*, 18(4): 300-307.
13. Şahin, D., Önal, Ö., Sütlü, S., Kılınc, A., Mutluay, D. (2014). "Acil Servis ve Yoğun Bakımda Çalışan Hemşirelerde Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi", *MAKÜ Sağ. Bil. Enst. Derg.* 2014, 2(2): 81-92.
14. Mollaoğlu, M., Fertell, T., Tuncay, F. (2010). "Hastanede Çalışan Hemşirelerin Çalışma Ortamlarına İlişkin Algılarının Değerlendirilmesi", *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, Cilt:5, Sayı:15.
15. Durmuş, S., Günay, O. (2007). "Hemşirelerde İş Doyumu ve Anksiyete Düzeyini Etkileyen Faktörler," *Erciyes Tıp Dergisi*, 29(2): 139-146.
16. Sağlam, Z. (2005.), "Acil Servis Hemşirelerinin Stres Kaynakları ve Başa Çıkma Yöntemlerinin Belirlenmesi", Yüksek Lisans Tezi, M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
17. Aydın, R., Kutlu, Y. (2001) "Hemşirelerde İş Doyumu ve Kişilerarası Çatışma Eğilimi İle İlgili Değişkenler ve İş Doyumunun Çatışma Eğilimi İle Olan İlişkinsini Belirleme", *C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 5: 2, s. 37-46.
18. Arcak, R., Kasımoğlu, E. (2006). "Diyarbakır Merkezdeki Hastane ve Sağlık Ocaklarında Çalışan Hemşirelerin Sağlık Hizmetlerindeki Rolü ve İş Memnuniyetleri", *Dicle Tıp Dergisi*, 33(1): 23-30.
19. Tong, A., Sainsbury, P., Craig, J. (2007). "Consolidated Criteria For Reporting Qualitative Research (COREQ): A 32, İtem Checklist For Interviews And Focus Groups", *International Journal For Quality İn Health Care*, Volume 19, Issue 6, December.
20. Yıldırım, A., Şimşek, H. (2011). "Nitel Araştırma Yöntemleri", Seçkin Yayıncılık San. ve Tic. A.Ş., Ankara.
21. Graneheim, U.H., Lundman, B. (2004). "Qualitative Content Analysis İn Nursing Research: Concepts, Procedures And Measures To Achieve Trustworthiness", *Nurse Education Today*, Volume 24, Issue 2, February, Pages 105-112.
22. Cankurtaran, A. (2015). "Acil Servis Çalışanlarının Psikososyal Risk Faktörlerinin Değerlendirilmesi", *Çalışma Ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü, İş Sağlığı ve Güvenliği Uzmanlık Tezi*, Ankara.
23. Taycan, O., Kutlu, L., Çimen, S., Aydın, N. (2006). "Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Depresyon ve Tükenmişlik Düzeyinin Sosyo-demografik Özelliklerle Olan İlişkisi", *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 7: 100-108.
24. Rizo, J.A., Daiwai, M., Hlaing, T., Stutzman, SE. (2017). "Situational Factors Associated With Burnout Among Emergency Department Nurses", *Workplace Health & Safety*, June, Vol 65, No: 6.
25. Aydın, R. (2000). "Hemşirelerin İş Doyumu ve Kişilerarası Çatışmalara Olan Etkisi", İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
26. Çam, O., Akgün, E., Gümüş, A.B., Bilge, A., Keskin, G.Ü. (2005). "Bir Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesinde Çalışan Hekim ve Hemşirelerin Klinik Ortamlarını Değerlendirmeleri ile İş Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi", *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6: 213-220.
27. Söyük, S., Kurtuluş S. (2017). "Acil Servislerde Yaşanan Sorunların Çalışanlar Gözünden Değerlendirilmesi" *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4): 44-56.
28. Çetin, M., Aloğlu, E., Demir, C. (2000). "Asker Hastaneleri Yöneticilerinin Karşılaştıkları Yönetimsel Sorunların Analizi", *Gülhane Tıp Dergisi*, 42; 4.
29. Göktepe, N., Türkmen, E., Kebapçı, A., Albayrak, S., Topçu, İ., Miral, T., Serbest, Ş., Özcan, D. (2020). "Yönetici Hemşirelerin Hemşirelik Çalışma Ortamına İlişkin Görüşleri: Kalitatif Çalışma", *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, Sayı: 1, Cilt: 7.
30. Özbay, E. (2007). "İstanbul İlinde Askeri Hastanelerde Çalışan Yönetici Hemşirelerin Stres Kaynakları ve Başa Çıkma Yöntemlerinin Belirlenmesi", *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.*
31. Zangaro, GA., Soeken, KL. (2007). "A Meta Analysis Of Studies Of Nurses Jobsatisfaction", *Research in Nursing & Health*, 30(4):445-458.
32. Connolly, M., Jacobs, S., Scott, K. (2018). "Clinical Leadership, Structural Empowerment And Psychological Empowerment Of Registered Nurses Working İn An Emergency Department", *Journal of Nursing Management*, Vol: 6, No: 6, 625-637.
33. Kahya, B., Çetin, Ç., Cebeci, F. (2016). "Acil Servis Hemşirelerine Yönelik Şiddet: Sistematik Derleme" *Fırat Tıp Derg.*, 21(4): 170-176.
34. Altıntaş, N. (2006). "Sağlık Kurumlarında Çalışan Hemşirelere Yönelik Şiddetin Belirlenmesi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
35. Ayrancı, U., Yenilmez, C., Balcı, Y., Kaptanoğlu, C. (2006). "Identification of Violence in Turkish Health Care Settings", *Journal of Interpersonal Violence*, 21: 276-296.
36. Pich, J., Hazelton, M., Sundin, D., Kable, A. (2011). Patient-Related Violence At Triage: A Qualitative Descriptive Study", *Int Emerg Nurs.*, Jan; 19(1):12-9.
37. Talas, MS., Kocaöz, S., Akgüç, S. (2011). "A Survey Of Violence Against Staff Working İn The Emergency Department İn Ankara, Turkey", *Asian Nurs Res.*, 5: 197-203.
38. Hassankhani, H., Parizad, N., Smith, G., Rahmani, A., Mohammadi, E. (2018). "The Consequences Of Violence Against Nurses Working İn The Emergency Department: A Qualitative Study", *International Emergency Nursing* 39, 20-25.
39. Altıntaş, S. (2004). "Hemşirelerin İşlerine Karşı Tutumlarının Belirlenmesi", *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.*
40. Yıldız, N., Kanan, N. (2005). "Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumunu Etkileyen Faktörler", *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 9: 1-2, s. 8-13.
41. Yılmaz, S., Hacıhasanoğlu, R., Çiçek, Z (2006). "Hemşirelerin Genel Ruhsal Durumlarının İncelenmesi", *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*, 15(6): 92-97.
42. İnce, S., Bingöl, S. (2020). "Acil Serviste Çalışan Hemşirelerin Hemşirelik Bakım Algıları", *HUHEMFAD*, 7(1), 23-30.
43. Aslan, Ö., Lofçalı, A., Uğur, Ş., Tuğlu, A. (2005). "Hemşirelerin Acil Serviste Şiddet İçeren Olgu Senaryolarına Yaklaşımları", *Gülhane Tıp Dergisi*, 47(1): 18-23.
44. Kebapçı, A., Akyolcu, N. (2011). "Acil Birimlerde Çalışan Hemşirelerde Çalışma Ortamının Tükenmişlik Düzeylerine Etkisi", *Türkiye Acil Tıp Dergisi*; 11(2):59-67.
45. Kavaklı, Ö., Uzun, Ş., Arslan, F. (2009). "Yoğun Bakım Hemşirelerinin Profesyonel Davranışlarının Belirlenmesi", *Gülhane Tıp Dergisi*, 51 (3): 168-173.
46. Hwang, J., Lou, F., Han, S., Cao, F., Kim, W.O., Li, P. (2009). "Professionalism: The Major Factor Influencing Job Satisfaction Among Korean And Chinese Nurses", *International Council of Nurses*, 313-318.
47. Ergül, A. (2012). "Çalışma Yaşamında Stresin Bireysel Performans Üzerindeki Etkileri Eğitim ve Sağlık Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma" BAÜ, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Balıkesir.
48. Ergun, G. (2008). "Sağlık İşletmelerinde Örgütsel Stresin İş gücü Performansı İle Etkileşiminin İncelenmesi", *DEÜ, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir.*
49. Özer, M.A. (2012). "Çalışanlar İçin Verimlilik Anahtarları: Stres Yönetimi", *TÜHİS İş Hukuku ve İktisat Dergisi*, (24), 1-2