

PAPER DETAILS

TITLE: PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİNDE ÇALISAN HEMSİRELERİN STRESLE BAS
ETME STRATEJILERİNİN BELİRLLENMESİ

AUTHORS: Kerime TASCİ,Fadime GÖK ÖZER,Nazan KOSTU

PAGES: 41-48

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/29358>

PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN STRESLE BAŞ ETME STRATEJİLERİNİN BELİRLENMESİ*

Kerime Derya TAŞCI**

Fadime GÖK ÖZER***

Nazan KOŞTU****

Kabul Tarihi: 31.01.2006

ÖZET

Bu çalışma, Pamukkale Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan klinik hemşirelerin stresle baş etmede kullandıkları yöntemleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

Araştırmanın evrenini, Mart-Mayıs 2005 tarihleri arasında kliniklerde çalışan 154 hemşire oluşturmıştır. Örneklem seçimine gidilmeyerek bu tarihlerde çalışan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 85 hemşire araştırmaya dahil edilmiştir. Veriler, Hemşireleri Tanıtıcı Bilgi Formu ve Rosenbaum'un Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği (RÖGÖ) ile toplanmış; ortalama, standart sapma, sayı, yüzdelik hesaplamaları, t testi ve Kruskal Wallis testi kullanılarak analiz edilmiştir.

Araştırma grubundaki hemşirelerin %63.5'i evli, % 45.9'unun çocuğu yok, %20'si sağlık lisesi mezunu ve %48.2'si 5-8 yıl arası süredir çalışmaktadır. Hemşirelerin RÖGÖ puan ortalaması 122.97±18.17'dir. Bu sonuç, hemşirelerin ortalamanın üzerinde stresle başa çıkma stratejilerinin kullandıklarını göstermektedir. Hemşirelerin medeni durumları, çocuk sahibi olma durumları, eğitim durumu, çalışma yılı, çalıştığı servis ve nöbet sayısı ile stresle baş etme stratejilerini kullanma durumları arasında anlamlı fark yoktur ($p>0.05$). Ancak evli ve çocuğu olan hemşirelerin puan ortalaması diğer gruba göre biraz daha yüksektir. Yine lisans mezunu olan, 1 yıldan az süredir çalışan ve 1-4 arası nöbet tutan hemşirelerin stresle baş etme yöntemlerini daha iyi kullandıkları, yoğun bakım ve ameliyathanede çalışanların ise stresle baş etme yöntemlerini yeterince kullanamadıkları görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, Stres, baş etme stratejisi.

ABSTRACT

Determination of Strategies for Coping with Stress Used by Nurses Who Work at Pamukkale University Hospital

This descriptive study was planned for the purpose of determining the methods for coping with stress used by nurses who work at Pamukkale University Hospital.

The research population was the 154 nurses who worked on the hospital wards between March and May 2005. Without using a sampling method the 85 nurses who worked during this time period and who agreed to participate were included in the research. The data were collected on a Nurses' Descriptive Information Form and Rosenbaum's Learned Strength Inventory and mean, standard deviation, number, percentage, t test and Kruskal Wallis test were used for analysis of the data.

In the research group 63.5% of the nurses were married, 45.9% did not have any children, 20% were high school graduates and 48.2% had worked 5-8 years. The nurses' Rosenbaum scale score mean was 122.97±18.17. This result shows an above average score and that the nurses use strategies for coping with stress. There was no statistically significant difference between the status of the nurses' using stress coping strategies and their marital status, status of having children, educational status, number of years working and number of night/weekend shifts worked ($p>0.05$). However the mean scores for the nurses who were married and had children were slightly higher than the other groups. Also those who were high school graduates had worked for less than one year and who worked 1-4 night/weekend shifts used stress coping strategies better, and the intensive care unit and operating room nurses did not use coping strategies adequately.

Keywords: nurse, stress, coping strategies

*Bu çalışma 23-24 Haziran 2005 tarihlerinde "Kadın, Hemşirelik ve Politika" sempozyumunda poster bildirisi olarak sunulmuştur.

Bilim Uzmanı, Pamukkale Üniv. Denizli Sağlık Yüksekokulu

GİRİŞ

İnsan yaşamında çalışma, önemli bir yere sahiptir. Çalışma yaşamı, bireye toplum içinde belli bir rol, yer ve ekonomik yarar sağlamaktadır. Çalışma yaşamındaki ortam koşulları, ekip arasındaki anlaşmazlıklar gibi sorunların olması bireylerin beklentilerine zıt düşmekte, iş yerinde uyumsuzluklara neden olmakta, bu durum sonucunda bireyde çalışma koşullarına bağlı stres yaratabilmektedir (Gibson 1989, Karadağ ve ark. 2002).

Bilim adamları, stresin ilk insanla birlikte var olduğunu, stresin var olmadığı bir beden ise, canlılığını yitirmiş durumda olduğunu söylemektedirler. İş stresi, bireyin yeteneklerindeki yetersizliklere, fiziksel ya da psikolojik nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan ve bireyde gerilim yaratan durum olarak tanımlanmaktadır. İş stresi, çalışma yaşantısında kaçınılmaz bir deneyim olmakla birlikte, iş stresinin sıklığı ve süresi bireyin baş edebilme gücünden fazla olduğunda sorunlar ortaya çıkmaktadır (Işıkhani ve Kahramanoğlu 2002, Gummer 1996).

Sağlık bakım alanı, hem yoğun stres yaşayan bireylere hizmet verilmesi, hem de çalışan personelin stresli durumlarla çok sık karşılaşması nedeniyle diğer iş ortamlarından daha fazla iş stresinin yaşandığı bir ortam olarak değerlendirilmektedir. Olumsuz çalışma koşulları ister istemez üretimin nitelik ve niceliğinde bozulmaya yol açmaktadır (Tel ve ark. 2003).

Türkiye’de hemşirelikte stres, sorunlar ve iş doyumu üzerinde yapılan birçok araştırmada hemşirelerin yaşadığı sorunlar, stres ve doyumsuzluk nedenleri: uygunsuz fizik ortam, iş yaşamından beklentiler, çalışma arkadaşları, işin kişiden beklentileri, ailenin kişiden beklentileri, çalışma şartları, ücret yetersizliği olarak belirlenmiştir.

Hemşirelik mesleği üyeleri, çalışma koşullarındaki farklılıklar nedeniyle daha yoğun baskılar altında

kalmakta ve iş ortamında daha fazla stres yaşamaktadır. Bunun yanı sıra hemşirelik mesleğinin kadın mesleği olması stresin boyutunu genişletmekte ve iş yaşamından gelen zorluklara, kadın ve anne rolünün getirdiği sorunlar ve toplumsal baskılar eklenmektedir (Boey 1998).

Günümüzde hemşirelerde görülen stres ve tükenmişlik hemşirelik mesleğinin geleceği için tehlike oluşturmaktadır. Bu yüzden hemşirelerin çalışma koşulları, stres ve doyum açısından çok iyi anlaşılmalıdır. Stres ve tükenmişliğin yüksek olması somatik rahatsızlıklara, işten ayrılmalara, işe karşı kayıtsızlık, sürekli işten yakınma, mesleğin geleceğine ilişkin umutsuzluk ve intihar girişimlerine yol açabileceği belirtilmektedir (Karadağ ve ark. 2002, Mansfield et al. 1989).

İş ortamındaki doyum, çalışanların sadece fiziksel ve zihinsel durumunu değil aynı zamanda bireysel, fizyolojik ve ruhsal durumunu da olumlu yönde etkiler. İş doyumu; ücret, terfi olanaklarının olması, çalışma koşullarının uygunluğu, işin kendisi, iş arkadaşları - yönetici ile ilişki ve bireyin işindeki beklentilerinden etkilenir. Uzun’un yaptığı çalışmada (1996), iş arkadaşları ile ilişkileri iyi olan hemşirelerin iş doyum düzeyleri yüksek olarak bulunmuştur. Bu bulgular çalışanlar için en önemli motivasyon kaynağının grup çalışması yönündeki görüşleri desteklemektedir.

İş doyumu her meslek için önemlidir. Sağlık hizmetlerinin sunumunda en büyük insan gücünü, günün 24 saati hizmet vermesi bakımından hemşireler oluşturmaktadır. Özellikle hemşirelerin düzensiz ve zor iş koşulları, uykusuzluk, yorgunluk, görev, yetki ve sorumlulukların yeterince belirlenmemiş olması, iş doyum düzeylerini olumsuz yönde etkilemektedir (Baykal ve Serezli 1990).

Erdoğan’ın yaptığı çalışmada, kamu kuruluşlarında çalışan hemşire-

lerin çalışma koşulları (görev, yetki ve sorumluluklarının tam belirlenmemesi) nedeniyle özel kuruluşlarda çalışanlara göre daha fazla işten ayrılmayı düşünmekte oldukları saptanmıştır (Erdoğan 1997).

Görüldüğü gibi iş stresi bireyi çok yönlü etkilemesinin yanında, kurumu da etkileyerek kurumda deneyimli personel kaybına ve buna bağlı kurumsal sorunlara neden olmaktadır. Bu nedenle, sağlık çalışanlarının iş ortamında karşılaştığı stres yaşantıları ile baş etme durumunun belirlenmesine yönelik çalışmalara da gereksinim olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışma, Pamukkale Üniversitesi Eğitim Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde çalışan klinik hemşirelerin stresle baş etmede kullandıkları yöntemleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın evrenini, Mart-Mayıs 2005 tarihleri arasında, Pamukkale Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nin kliniklerde çalışan 154 hemşire oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmeyerek, bu tarihlerde kliniklerde çalışan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 85 hemşire araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından geliştirilen Hemşireleri Tanıtıcı Bilgi Formu ve Rosenbaum'un Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği (RÖGÖ) kullanılmıştır. Hemşireleri Tanıtıcı Bilgi Formunda, hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerine yönelik 4 soru (yaş, medeni durum, sahip olduğu çocuk sayısı ve eğitim durumu), çalışma koşullarına yönelik 12 soru (toplam çalışma yılı, çalıştığı servis, şu anki servisinde çalışma süresi, kadro durumu, aylık geliri, nöbet sayısı, mesleği yapmakta istekli olma durumu, ödül ve ceza alma durumu, kuruma ulaşmada, izin almada ve amirlerle olan iletişimde güçlük yaşama durumu) bulunmaktadır. Rosenbaum'un Öğrenil-

miş Güçlülük Ölçeği (RÖGÖ), 1980 yılında Rosenbaum tarafından stresle başa çıkmada bireyin kullanabileceği bilişsel stratejileri ne ölçüde kullandığını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması 1991'de Siva ve Dağ tarafından yapılmış ve cronbach alfa iç tutarlık katsayısı 0.78 olarak bulunmuştur. Ölçek, 36 maddeden oluşan 5'li likert tipi bir ölçektir. "Hiç tanımlamıyor" yanıtından 1, "biraz tanımlamıyor" yanıtından 2, "oldukça iyi tanımlamıyor" yanıtından 3, "iyi tanımlamıyor" yanıtından 4, "çok iyi tanımlamıyor" yanıtından 5 puan alınmaktadır. Ölçekteki maddelerden 11 tanesi (4, 6, 8, 9, 14, 16, 18, 19, 21, 29, 35. sorular) ters yönlüdür. Ölçekten 36 ile 180 arasında toplam puan alınabilmektedir. Ölçek 12 faktör altında toplanmıştır. Bu faktörler; planlı davranma, ruh hali denetimi, istenmeyen düşüncelerin denetimi, dürtü denetimi ve planlı davranma, yeterli olma ve kendini yatıştırma, ağrı denetimi, erteleme, yardım arama, iyiye yorma, dikkati yönlendirme, esnek planlama ve denetleyici aramadır. Puanlar arttıkça, bireylerin stresle baş etme stratejilerini sıklıkla uyguladıkları şeklinde yorumlanmaktadır (Savaşır ve Şahin 1997).

Veriler toplanmaya başlanmadan önce, Üniversite Hastanesi'nden izin alınmış ve tüm kliniklere gidilerek hemşirelere çalışmanın amacı hakkında bilgi verilmiştir. Araştırmaya katılmaya isteklilik, gönüllülük ilkesine özen gösterilerek çalışmaya katılan hemşirelerin sözel onamları alınmıştır. Anket formları, mesai saatleri içerisinde araştırmacılar tarafından çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelere verilmiş, çalışma akışlarını engellemek amacıyla, uygun oldukları zamanda doldurmaları söylenmiştir. Mesai bitiminde doldurulmuş olan anketler hemşirelerden geri alınmıştır.

Veriler SPSS 10.0 programında, ortalama, standart sapma, sayı, yüzdelik

hesaplamaları, t testi ve Kruskal Wallis testleri kullanılarak analiz edilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin tanıtıcı özellikleri incelendiğinde, hemşirelerin yaş ortalamasının 28.65 ± 3.66 olduğu, %63.5'inin evli, %45.9'unun çocuk sahibi olmadığı, %20'sinin Sağlık Meslek Lisesi mezunu, %48.2'sinin 5-8 yıl arası süredir hemşirelik yaptığı görülmüştür. Hemşirelerin %34.1'i cerrahi kliniklerinde çalışmakta, %40'ı 1-4 yıl arası süredir bu klinikte görev yapmakta ve %32.9'u ayda 9 ve üzerinde nöbet tutmaktadır.

Araştırma kapsamındaki hemşirelerin mesleğe ve çalışma yaşamına yönelik değerlendirmeleri incelendiğinde; %49'unun elinde bir imkan olsa tekrar

hemşirelik mesleğini seçmeyeceğini, %40'ının çalışma ortamında başarılı olduğu durumlarda takdir görmediğini, %47.1'inin çalışma ortamında başarısız olduğunda bazen cezalandırıldığını, %57.6'sının izin alması gerektiğinde bazen sıkıntı yaşadığını ve %52.9'unun herhangi bir sorun yaşadığında bunu bir üst yetkiliye iletmede bazen sorun yaşadığını belirttikleri görülmektedir.

Tel ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (2003), hemşirelerin %71'i aynı mesleği tekrar tercih etmeyi düşünmediklerini, %22'si başarılı oldukların da sözel geri bildirimle ödüllendirildiklerini, %13'ü ise başarısız olduklarında izin kullanmama, ekstra nöbet, mesai vb. şekilde cezalandırıldıklarını ifade etmişlerdir.

Tablo 1. Rosenbaum'un Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği (RÖGÖ) ve Alt Gruplarının Ortalama, Standart Sapma, Minimum ve Maximum Değerleri

Ölçek Alt Grupları	X	SS	Min.	Max.
Planlı davranma	11.22	2.97	3	15
Ruh hali denetimi	10.98	4.53	4	20
İstenmeyen düşüncelerin denetimi	17.80	3.95	7	25
Dürtü denetimi ve planlı davranma	19.62	4.47	9	30
Yeterli olma ve kendini yatıştırma	15.01	2.36	8	20
Ağrı denetimi	6.32	2.44	2	10
Erteleme	14.47	3.11	8	20
Yardım arama	11.87	2.21	7	15
İyiye yorma	8.89	1.79	6	14
Dikkati yönlendirme	9.74	2.87	3	15
Esnek planlama	6.48	2.06	2	10
Denetleyici arama	16.52	2.58	10	20
TOPLAM	122.97	18.17	90	168

Rosenbaum'un Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği (RÖGÖ) ve alt gruplarının ortalama, standart sapma, minimum ve maximum değerleri Tablo 1'de gösterilmiştir. Ölçek toplam puan ortalaması 122.97 ± 18.17 'dir. Ölçekten en az 36, en fazla 180 puan alınabilmektedir. Puanın yükselmesi başa çıkma stratejilerinin sıklıkla uygulandığını göstermektedir. Ölçekten alınan puan ortalamasına göre, hemşirelerin ortalamının üzerinde stresle başa çıkma stratejilerini

kullandıkları söylenebilir. Karancı ve arkadaşlarının çalışmasında kadınların stres düzeyinin erkeklere göre tüm alt boyutlarda daha yüksek olduğu bulunmuştur. Erkeklerin baş etme becerileri kadınlara göre düşüktür, buna rağmen erkeklerin problem çözme stratejileri kadınlara göre farklı değildir (Karancı ve ark. 1995). Uçman'ın çalışan kadınlarla yaptığı çalışmada (1990), çalışan kadınların erkeklere kıyasla daha fazla psikolojik stres yaşadıkları ancak

eğitim düzeyinin bunda etkili olmadığı bulunmuştur. Bir diğer çalışmada, kişilik özellikleri ve algılanan roller nedeniyle kadınların ve erkeklerin stres

faktörlerinin ve tükenmişlik düzeylerinin farklı olduğu bulunmuştur (Tang and Lau 1996). Bu sonuçlar, çalışma bulgularımızı desteklemektedir.

Tablo 2. Hemşirelerin Medeni Durum ve Çocuk Sahibi Olma Durumlarına Göre RÖGÖ Puan Ortalamasının Karşılaştırılması (n:85)

Değişkenler	RÖGÖ Puan Ortalaması			
	S	X ± SS	t	p
Medeni durum				
Bekar	31	122.58±20.93	0.51	0.66
Evli	54	123.20±16.59		
Çocuğu olma durumu				
Yok	39	121.02±20.86	0.91	0.58
Var	46	124.63±15.58		
Toplam	85	122.79±18.17		

Hemşirelerin medeni durum ve çocuk sahibi olma durumlarına göre RÖGÖ puan ortalamasının karşılaştırılması Tablo 2’de gösterilmiştir. Hemşirelerin medeni durumları ve çocuk sahibi olma durumları ile stresle baş etme stratejilerini kullanma durumları arasındaki fark anlamlı değildir ($p>0.05$). Ancak evli ve çocuğu olan hemşirelerin puan ortalaması diğer gruba göre biraz daha yüksektir. Bu sonuç, evli ve çocuğu olan hemşirelerin diğerlerine göre aileleriyle ilgili daha fazla sorumluluklarının olması, daha çok stresörle karşılaşabilme olasılıkları nedeniyle stresle baş etmeye yönelik farklı çözüm yolları geliştirmiş olabileceklerini düşündürebilir. Işıkhani ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (2003), medeni durumun iş stresini etkilediği belirtilmiştir. Başka bir çalışmada da, evli ve çocuk sahibi olmanın iş ortamında yaşanan stresi etkilediği saptanmıştır (Işıkhani ve Kahramanoğlu 2002). Karadağ ve arkadaşlarının çalışmasında (2002), evli ve çocuk sahibi olan hemşirelerin stresle baş etme düzeyleri ve bunun sonucunda iş doyumlarının daha iyi olduğu bulunmuştur. Aşti’nin çalışmasında (1993), çalışan hemşirelerden evli

olanların stresle baş etme becerilerini daha iyi kullandıkları ve bunun sonucunda iş doyum düzeylerinin bekârlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlar, çalışma sonuçlarını desteklemektedir.

Baykal ve Serezli’nin çalışmasında ise (1990), medeni durumun iş doyumunu etkilemediği bulunmuştur. Çam ve arkadaşlarının çalışmasında da (2005), medeni durumun iş stresi ve iş doyumunu üzerinde etkili olmadığı belirlenmiştir. Özbayır ve arkadaşlarının çalışmasında da (1999), çocuk sayısının iş stresi ve buna yönelik baş etme becerilerinin kullanılmasında etkili olmadığı ifade edilmektedir.

Tablo 3. Hemşirelerin Eğitim Durumu, Çalışma Yılı, Çalıştığı Servis ve Nöbet Tutma Durumlarına Göre RÖGÖ Puan Ortalamasının Karşılaştırılması (n:85)

Değişkenler	S	RÖGÖ Puan Ortalaması		
		X ± SS	KW	p
Eğitim durumu				
SML	17	121.88±20.40	0.588	0.74
Ön lisans	34	123.05±16.54		
Lisans	34	124.44±19.00		
Çalışma yılı				
1 yıldan az	7	135.71±26.77	4.738	0.19
1-4 yıl	16	118.37±19.90		
5-9 yıl	41	121.00±16.70		
10 yıl ve üzeri	21	126.09±14.99		
Çalıştığı servis				
Acil servis	8	120.87±18.58	3.23	0.35
Cerrahi servisleri	29	127.75±20.41		
Dahiliye servisleri	23	122.82±16.53		
Yoğun bakım ve ameliyathane	25	118.24±16.31		
Nöbet tutma durumu				
Nöbet tutmayanlar	26	126.80±16.40	5.593	0.13
1-4 nöbet	6	130.50±20.52		
5-8 nöbet	25	117.92±19.02		
9 nöbet ve üzeri	28	122.32±18.14		
Toplam	85	122.79±18.17		

Hemşirelerin eğitim durumu, çalışma yılı, çalıştığı servis ve nöbet tutma durumlarına göre RÖGÖ puan ortalamasının karşılaştırılması Tablo 3'te gösterilmiştir. Hemşirelerin eğitim durumu, çalışma yılı, çalıştığı servis ve nöbet tutma durumları ile stresle baş etme stratejilerini kullanma durumları arasındaki fark anlamlı değildir ($p>0.05$). Ancak lisans mezunu olan, 1 yıldan az süredir çalışan ve 1-4 arası nöbet tutan hemşirelerin stresle baş etme yöntemlerini daha iyi kullandıkları, yoğun bakım ve ameliyathanede çalışanların ise stresle baş etme yöntemlerini yeterince kullanamadıkları görülmektedir.

Lisans mezunlarının almış oldukları eğitim nedeniyle diğerlerine

göre stresle daha iyi başa çıkabildikleri, çalışma yılı arttıkça hemşirelerin tükenmişlik ve iş doyumsuzluğuna paralel olarak stresle başa çıkma yöntemlerini kullanamadıkları şeklinde yorumlanabilir. Uzun'un çalışmasında (1996), eğitim durumunun iş doyumunu etkilemediği belirtilmiştir. Baykal ve Serezli'nin çalışmasında ise (1990), eğitim düzeyi arttıkça, hemşirelerin çalışma ortamında beklentilerinin yüksek olması, stresle baş etmede zorluklar yaşaması nedeniyle iş doyumlarının daha düşük olduğu bulunmuştur. Çam'ın çalışmasında (1992), eğitim durumunun tükenmişlik üzerinde etkisi olmadığı belirtilmiştir. Kılıç ve arkadaşlarının çalışmasında (2004), çalışma süresinin iş doyumunu etkileme-

diği saptanmıştır. Eryılmaz'ın çalışmasında da (2003), çalışma yılının iş doyumu üzerinde etkili olmadığı bulunmuştur.

Yoğun bakım ve ameliyathanede çalışan hemşirelerin çalışma koşullarının diğer kliniklere göre daha ağır olması nedeniyle stresle baş etme yöntemlerini daha az kullandıkları söylenebilir. Karadağ ve arkadaşlarının çalışmasında (2002), dâhili kliniklerde çalışan hemşirelerin diğer birimlerdeki hemşireler göre daha yüksek oranda duygusal tükenme yaşadıkları belirlenmiştir. Carr ve Kazonwoski'nin çalışmasında da (1994), uzun süreli hastalara bakım veren hemşirelerin diğer hemşirelere oranla iş doyumu daha düşüktür.

1-4 arası nöbet tutan hemşirelerin ise, az nöbet tutmalarının daha az stres yaşamalarına neden olduğu, bunun sonucunda da stresle baş etme yöntemlerini daha iyi kullanabildiklerini düşündürebilir. Aslan ve Akbayrak'ın (2002) ve Özbayır ve arkadaşlarının çalışmalarında (1999), nöbet sayısının çalışma ortamından kaynaklanan stres yaşama durumu ve iş doyumu üzerinde etkisinin olmadığı saptanmıştır. Bu sonuçlar, çalışma bulgularımız desteklemektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Pamukkale Üniversitesi Eğitim Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde çalışan klinik hemşirelerin stresle baş etmede kullandıkları yöntemleri belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada, Rosenbaum'un Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği (RÖGÖ) toplam puan ortalaması 122.97 ± 18.17 olarak bulunmuştur. Ölçekten alınan puan ortalamasına göre, hemşirelerin ortalamanın üzerinde stres-

le başa çıkma stratejilerinin kullandıkları yönünde yorumlanabilir. Hemşirelerin medeni durumları ve çocuk sahibi olma durumları ile stresle baş etme stratejilerini kullanma durumları arasında anlamlı fark yoktur ($p>0.05$). Ancak evli ve çocuk sahibi olan hemşireler stresle baş etme stratejilerini daha iyi kullanmaktadır. Hemşirelerin eğitim durumu, çalışma yılı, çalıştığı servis ve nöbet tutma durumları ile stresle baş etme stratejilerini kullanma durumları arasında anlamlı fark yoktur ($p>0.05$). Ancak lisans mezunu olan, 1 yıldan az süredir çalışan ve 1-4 arası nöbet tutan hemşirelerin stresle baş etme yöntemlerini daha iyi kullandıkları, yoğun bakım ve ameliyathanede çalışanların ise stresle baş etme yöntemlerini yeterince kullanamadıkları görülmektedir.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

Hemşirelerin işe bağlı stres yaşama ve bu stresle baş etme durumlarının belirli aralıklarla belirlenmesi, elde edilen sonuçlara göre çalışma koşullarında düzenlemeler yapılması,

İş stresi, stresle etkin baş etme yollarını öğrenme ve problem çözme becerilerini geliştirmeye, kendini tanıma ve geliştirmeye yönelik rehberlik ve danışmanlık programlarının oluşturulması,

Çalışma şartları ve koşulları göz önünde bulundurularak, iş yükünün fazla olduğu yerlerde çalışanların ödüllendirilmesi ve belirli aralıklarla rotasyon programlarının düzenlenmesi,

Hemşirelerin çalışma ve nöbet saatlerinin özel yaşamı etkilemeyecek şekilde ve çalışanın dinlenmesini dikkate alarak düzenlenmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

Aslan Ö, Akbayrak N (2002). Hemşirelerde iş doyumu. Modern Hastane Yönetimi Dergisi 6(2):29-35.

Aştı N (1993). Çalışan hemşirelerin iş günü kaybı nedenleri, sıklığı ve iş doyumu ilişkisi. Doktora Tezi. İstanbul Üniv.Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Baykal Ü, Serezli S (1990). Hemşirelerin iş doyum düzeylerinin araştırılması. VII. Ulusal Hemşirelik Kongre Kitabı, Erzurum, 444-452.

Boey KW (1998). Coping and family relationship in stres resistance: A study of job satisfaction of nurse in Singapore: International Journal of Nursing Studies 35:353-359.

- Carr KK, Kazonowki MK** (1994). Factors affecting job satisfaction of nurses who work in long term care. *Journal of Advanced Nursing* 19:878-883.
- Çam O** (1992). Hemşirelerin tükenmişlik (Burnout) düzeyleri ve tükenmişliği etkileyen bazı etmenlerin incelenmesi, III. Ulusal Hemşirelik Kongresi, Sivas, 456-461.
- Çam O, Akgün E, Babacan A ve ark.** (2005). Bir Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerin klinik ortamlarını değerlendirmeleri ile iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 6: 213-220.
- Erdoğan H** (1997). Hemşirelikte iş doyumunu ile işten ayrılma düşüncesi arasındaki ilişki. V. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, İzmir, 216-221.
- Eryılmaz HY** (2003). Doğum sonu servislere çalışan hemşirelerin verdikleri bakım hizmetine yönelik görüşleri ve iş doyumları. *Hemşirelik Forumu* 6(3):1-7.
- Gibson F** (1989). Occupational stres in social work. *British Journal of Social Work* 19:1-18.
- Gummer B** (1996). Stress in the workplace: looking bad, telling lies and burning out. *Administration in Social Work* 21(1), 73-88.
- Işıkhan V, Çömez T, Danış MZ** (2003). Kanser hastalarıyla çalışan sağlık personelinin iş stresi ve başa çıkma yöntemleri. *Sağlık ve Toplum* 13(4):32-41.
- Işıkhan V, Kahramanoğlu E** (2002). Sosyal hizmet yöneticilerinin iş stres faktörleri. *Sağlık ve Toplum* 12(4):79-86.
- Karadağ G, Sertbaş G, Coşkun Güner İ ve ark.** (2002). Hemşirelerin iş doyumunu ve tükenmişlik düzeyleri ile bunları etkileyen bazı değişkenlerin incelenmesi. *Hemşirelik Forumu* 5(6):8-15.
- Karadağ F, Karagöz N, Erdoğan O ve ark.** (2005). Pamukkale Üniversitesi Hastanesinde çalışan hemşirelerde iş doyumunu, <http://lokman.cu.edu.tr/Psychiatry/Egitim/Apg/Poster/P-05.Htm>, (erişim:10 Haziran 2005).
- Karancı NA, Aklan N, Akşit B ve ark.** (1999). Gender differences in psychological distress, coping, social support and related variables following the 1995 Dinar (Turkey) earthquake. *North American Journal of Psychology* 1(2):189-204.
- Kılıç B, Ergör A, Gürpınar E ve ark.** (2004). Sağlık ocaklarında çalışan personelin iş doyumunu (Narlıdere Eğitim ve Araştırma Sağlık Bölge Başkanlığı). *Sağlık ve Toplum* 14(2):12-21.
- Mansfield PK, Yu LC, McCool W et al.** (1989). The job context index: a guide for improving the 'fit' between nurses and their work environment. *Journal of Advanced Nursing* 14:501-508.
- Özbayır T, Demir F, Candan Y ve ark.** (1999). İzmir ili ameliyathane hemşirelerinde iş doyumunu ve stres, II Ulusal Ameliyathane Hemşireliği Sempozyumu Bildiri Kitabı, İzmir:193-209.
- Savaşır I, Şahin N** (1997). Bilişsel-Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler. *Türk Psikologlar Derneği Yayınları* No: 9, Ankara: 86-92.
- Tang C, Lau B** (1996). Gender role stresi and burnout in Chinese human service professionals in Hong Kong. *Anxiety, Stres, Coping* 9:217-227.
- Tel H, Karadağ M, Tel H ve ark.** (2003). Sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki stres yaşantıları ile baş etme durumlarının belirlenmesi, *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 5(2):13-23.
- Uçman P** (1990). Ülkemizde çalışan kadınlarda stresle başa çıkma ve psikolojik rahatsızlıklar. *Psikoloji Dergisi* 7(24):58-75.
- Uzun Ö.** (1996). Ameliyathanede çalışan hemşirelerin iş doyumunu, I. Ulusal Ameliyathane Hemşireliği Sempozyumu Bildiri Kitabı, Ege Üniversitesi Basımevi, İzmir:135-143.