

HEMŞİRELERDE İŞE BAĞLI GERGINLIK VE STRESLE BAŞETME DURUMU

Status of Coping with Work-Related Tension and Stress Among the Nurses

Havva TEL¹, Hatice TEL AYDIN¹, Gülseren KARABEY², İlknur VERGİ², Deniz AKAY²

ÖZET

Amaç: Bu araştırma hemşirelerde işe bağlı gerginlik ve stresle başetme durumunu belirlemek amacı ile yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu araştırmaya bir üniversite hastanesinde çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 157 hemşire alınmıştır. Araştırma verileri anket formu, İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Hemşirelerde işe bağlı gerginlik ile stresle başetme yaklaşımlarından kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım arasında anlamlı negatif bir ilişki, boyuneğici yaklaşım arasında anlamlı pozitif bir ilişki olduğu saptanmıştır. Hemşirelerde işe bağlı gerginlik arttıkça kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım azalmakta, boyuneğici yaklaşım artmaktadır. Hemşirelerin mesleğe başlama yaşı ile sosyal destek arama yaklaşımı arasında anlamlı negatif bir ilişki olup, mesleğe başlama yaşı arttıkça sosyal destek arama azalmaktadır. Kadın ve servis sorumlusu hemşirelerin kendine güvenli yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımını daha fazla kullandıkları, sağlık sorunu olan hemşirelerin iyimser yaklaşımı daha az kullandıkları saptanmıştır.

Sonuç: Hemşirelerin işe bağlı gerginlik yaşama durumu ile stresle başetme durumları yakından ilişkilidir. İşe bağlı gerginlik arttıkça stresle etkin başetme azalmaktadır. Hemşirelerin iş streslerini tanıyarak baş etmelerini artırması işe bağlı gerginliğin azalmasına katkı verecektir.

Anahtar sözcükler: İş yeri gerginliği, stres, başetme, hemşirelik

ABSTRACT

Aim: The research was conducted in order to determine status of coping with work-related tension and stress among the nurses.

Methods: 157 nurses who worked at a university hospital and accepted to participate were included in this descriptive research. The data of the research were gathered using a questionnaire form, Work-Related Tension Scale and Scale of the Ways to Cope with Stress.

Results: It was noted that there was a significant and negative correlation between self-confidence approach and optimistic approach and a significant and positive correlation between self-confidence approach and submissive approach. As the nurses' work-related tension increased, self-confidence approach and optimistic approach decreased whereas submissive approach increased. There was a significant and negative correlation between the age of the beginning of working and seeking social support approach and as the age of the beginning of working increased seeking social support decreased. It was explored that nurses who were female and responsible for the services used self-confidence approach and seeking social support approach more whereas those with a health problem used optimistic approach less.

Conclusion: Nurses' status of work-related tension and coping with stress were closely correlated. Effective stress coping decreased as work-related tension increased. Exploration of work-stress of the nurses and enforcement of their stress coping efforts will help work-related tension decrease.

Key Words: Workplace tension, stress, coping, nursing

¹ Doç., Dr., Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü-SİVAS

² Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi

Yazışma Adresi

Doç.Dr. Havva TEL

Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü-SİVAS

e-mail: havvatel@yahoo.com

Tel: 03462191010/3157

Geliş tarihi/Received:11/09/2012 ; Kabul tarihi/Accepted:10/11/2012

GİRİŞ

Çalışma yaşamı, bireyin yaşamını sürdürebilmesi için sağladığı ekonomik kazancın yanı sıra bireye toplum içinde belli bir rol, yer ve ekonomik yarar sağladığından, birey için önemli bir yere sahiptir. Çalışma ortamının koşulları, çalışanlar arasındaki anlaşmazlıklar gibi sorunlar bireylerde çalışma ortamında strese neden olabilmektedir (Aydın ve Kutlu 2001; Taşçı ve ark. 2007). İşe bağlı stres ve gerginlik çoğunlukla birbirinin yerine kullanılabilen kavramlar olmakla birlikte stres; biyolojik, sosyal ya da psikolojik bir sistem üzerindeki dışsal bir yük veya talep, gerginlik ise stresin sistem üzerinde yarattığı bozulma olarak tanımlanmaktadır (Lazarus 2006). Sağlık bakım alanı hem yoğun stres yaşayan bireylere hizmet verilmesi hem de çalışan personelin stresli durumlarla çok sık karşılaşması nedeni ile diğer iş ortamlarından daha fazla iş stresinin yaşandığı bir ortam olarak değerlendirilmektedir (Boswell 1992; Clegg 2001; Görgülü 1990).

Sağlık alanında ortaya çıkan yeni uygulama ve beklentiler, çalışma ortamı, iş yükünün fazla olması, kişilerarası ilişki sorunları, yoğun bakım gerektiren veya ölmek üzere olan hasta ile çalışma sağlık bakım ortamlarında iş stresi nedenleri olarak sıralanmaktadır (Boey 1998; Clegg 2001; Douglas ve ark. 1996; Fernington 1995; Iacovides ve ark. 2002). Sağlık bakım ortamında hemşireler çalışma koşullarındaki farklılıklar nedeni ile daha yoğun baskı altında kalmakta, iş ortamında daha fazla stres yaşamaktadır. Bununla birlikte hemşirelik mesleğinin çoğunlukla kadınlar tarafından yürütülmesi, iş yaşamında kadın olma ve annelik rolünün getirdiği sorunlar ve toplumsal baskılar hemşirelerde stresin boyutunu genişletmektedir (Arıkan ve Karabulut 2004; Clegg 2001; Faucett 1997; Iacovides ve ark. 2002; Seago ve Smith 1997). İş stresi bireyi çok yönlü etkileyerek, bireyin iş doyumunun ve üretkenliğinin azalmasına neden olurken, kurumu da olumsuz etkileyerek kurumda deneyimli personel kaybına ve buna bağlı kurumsal sorunlara neden olabilmektedir (Clegg 2001; Görgülü 1990).

AMAÇ

Bu araştırma hemşirelerde işe bağlı gerginlik ve stresle başetme durumunun belirlenmesi amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın evrenini bir üniversite hastanesinde çalışan 186 hemşire oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemine 1-31 Aralık 2010 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 157 hemşire alınmıştır. Araştırmanın yapıldığı tarihte sekiz hemşire doğum sonu izninde olduğu, on bir hemşire sağlık sorunu nedeni ile raporu olduğu, on hemşire araştırmaya katılma-

yı kabul etmediği için örnekleme alınmamıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşire sayısının evrenin %84.4'ünü oluşturmuştur. Araştırmanın uygulaması için kurumdaki yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere araştırma hakkında bilgi verilerek sözel olarak aydınlatılmış onamları alınmıştır. Araştırma verileri anket formu, İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği (İBGÖ) ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) ile toplanmıştır. Veri toplama araçları araştırmacılar tarafından hemşirelere 8-16 çalıştıkları mesai saatinde verilerek, doldurularak istenmiş ve aynı gün geri toplanmıştır.

Anket Formu: Araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan form, hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri ile meslek yaşamlarına ilişkin açık uçlu soruları içermektedir (Arıkan ve Karabulut 2004; Aslan ve ark. 1996; Tel ve ark. 2003).

İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği: Bu ölçek 1991 yılında Revicki ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği 1996 yılında Aslan ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. İşe bağlı gerginlik ölçeği sağlık alanında çalışanlarda işe bağlı gerginlik ve stresi belirlemek amacıyla geliştirilen dörtlü likert tipi 18 maddelik bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 18, en yüksek puan 72'dir. Ölçekten alınan puan arttıkça işe bağlı gerginlik artmaktadır (Aslan ve ark. 1996). Yapılan çalışmalarda ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısını Aslan ve arkadaşları (1996) 0.68-0.78, Arıkan ve Karabulut (2004) 0.72 olarak bulmuştur. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0.76 olarak saptanmıştır.

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği: Bu ölçek Folkman ve Lazarus tarafından geliştirilmiştir. Orijinal adı "Ways of Coping Inventory (WCI)/Başa Çıkma Yolları Envanteri" olan ölçekte bireylerin genel veya belirgin stres durumları ile başa çıkmak için kullandıkları yolları belirlemek amaçlanmıştır. Ölçeğin ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışması 1991 yılında Siva, 1995 yılında Şahin ve Durak tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin ülkemiz için geçerli ve güvenli olduğu saptanmıştır. Ölçek Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) adı ile kullanılmaya başlanmıştır. SBTÖ duruma yönelik dörtlü likert tipi 30 madde içermektedir. Ölçek kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, sosyal destek arama yaklaşımı, çaresiz yaklaşım ve boyuneğici yaklaşım alt gruplarından oluşmaktadır (Folkman ve ark.1986; Şahin ve Durak 1995). Ölçeğin değerlendirmesinde; kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımından elde edilen puanlar arttıkça stresle başa çıkmada etkili, çaresiz yaklaşım ve boyuneğici yaklaşımdan elde edilen puanlar arttıkça stresle başa çıkmada etkisiz yöntemlerin kullanıldığı belirtilmektedir. Şahin ve Durak (1995) ölçeğin Cronbach alfa

güvenirlilik katsayısını alt gruplarda; iyimser yaklaşım 0.68, kendine güvenli yaklaşım 0.80, çaresiz yaklaşım 0.73, boyuneğici yaklaşım 0.70 ve sosyal destek arama yaklaşımı 0.47 olarak belirlemiştir. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa güvenirlilik katsayısı alt gruplarda; iyimser yaklaşım 0.72, kendine güvenli yaklaşım 0.84, çaresiz yaklaşım 0.71, boyuneğici yaklaşım 0.73 ve sosyal destek arama yaklaşımı 0.78 olarak saptanmıştır.

Çalışmada bağımsız değişkenler; hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu, çalıştığı servis, mesleği seçme durumu, sigara içme durumu, sağlık sorunu olup olmadığı, bağımlı değişkenler; işe bağlı gerginlik ve stresle başetme tarzları ölçeği puanları olarak belirlenmiştir. Araştırmada elde edilen veriler SPSS 15.00 programında değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde yüzdeler dağılımı, Pearson korelasyon analizi, t testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Hemşirelerde işe bağlı gerginlik ve stresle başetme durumunu belirlemek amacı ile yapılan bu çalışmanın bulguları aşağıda yer almaktadır.

Tablo 1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri

Tanıtıcı özellikler	Sayı	%
Cinsiyet		
Kadın	148	94.3
Erkek	9	5.7
Medeni durumu		
Bekar	63	40.1
Evli	94	59.9
Eğitim durumu		
SML	8	5.1
SML ve önlisans	8	5.1
Önlisans	29	18.5
Lisans	107	68.2
Yüksek lisans	5	3.1
Çalışılan servis		
Dahili servis	58	36.9
Cerrahi servis	37	23.6
Yoğun bakım ünitesi	26	16.6
Özel ünite	36	22.9
Mesleği seçme durumu		
İsteyerek	95	60.5
İstemeyerek	62	39.5
Sigara kullanma durumu		
Kullanan	43	27.4
Kullanmayan	114	72.6
Sağlık sorunu		
Var	65	41.4
Yok	92	58.6

Tablo 1'de hemşirelerin tanıtıcı özellikleri görülmektedir. Hemşirelerin %94.3'ünün kadın, %59.9'unun evli, %68.2'sinin lisans mezunu olduğu, %36.9'unun dahili servislerde çalıştığı, %60.5'inin mesleği isteyerek seçtiğini belirttiği, %27.4'ünün sigara kullandığı, %41.4'ünün bir sağlık sorunu olduğu saptanmıştır.

Tablo 2. Hemşirelerin İşe Bağlı Gerginlik ve Stresle Başetme Puanları

	Minimum - Maksimum	X±SD
İşe bağlı gerginlik	29-48	38.00 ± 1.47
Stresle başetme alt grupları		
Kendine güvenli yaklaşım	1.86-4.00	3.33±.49
İyimser yaklaşım	1.40-4.00	3.07±.51
Sosyal destek arama yaklaşımı	1.50-4.00	2.75±.51
Çaresiz yaklaşım	1.00-3.25	2.09±.46
Boyun eğici yaklaşım	1.00-3.50	1.80±.57

Tablo 2'de hemşirelerin işe bağlı gerginlik ve stresle başetme puanları görülmektedir. Araştırmaya katılan hemşirelerin işe bağlı gerginlik puanının 29-48 arasında değiştiği ve ortalama 38.00±1.47 olduğu, hemşirelerin stresle başetmede kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerde işe bağlı gerginlik ile stresle başetmenin alt grubu olan kendine güvenli yaklaşım ($r=-.336$, $p=.001$), iyimser yaklaşım puanları arasında ($r=-.395$, $p=.001$) anlamlı negatif bir ilişki, boyuneğici yaklaşım puanları arasında ($r=.285$, $p=.001$) ise anlamlı pozitif bir ilişki olduğu saptanmıştır. Hemşirelerde işe bağlı gerginlik arttıkça kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım azalmakta, boyuneğici yaklaşım artmaktadır.

Hemşirelerin mesleğe başlama yaşının 17-28 arasında değiştiği, yaş ortalamalarının 21.43±2.14 olduğu, hemşirelerin mesleğe başlama yaşı ile sosyal destek arama ($r=-.169$, $p=.034$), puanları arasında anlamlı negatif bir ilişki olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin mesleğe başlama yaşı arttıkça sosyal destek arama puanının azaldığı belirlenmiştir.

Tablo 3. Hemşirelerin Cinsiyete Göre İşe Bağlı Gerginlik ve Stresle Başetme Puanları

Cinsiyet	İşe bağlı gerginlik X±SD	Kendine güvenli X±SD	Stresle başetme			
			İyimser X±SD	Çaresiz X±SD	Boyuneğici X±SD	Sosyal destek arama X ±SD
Kadın	39.80±5.39	3.35± .48	3.07±.52	2.09±.47	1.86± .54	2.78± .49
Erkek	38.87±7.25	2.96± .56	3.08±.43	2.05±.25	1.85± .42	2.27± .52
t,p	t=.467 p=.641	t=2.290 p=.023	t=-.097 p=.923	t=.239 p=.811	t=.047 p=.963	t=2.955 p=.004

Tablo 3'te hemşirelerin cinsiyete göre işe bağlı gerginlik ve stresle başetme puanları görülmektedir. Hemşirelerin cinsiyete göre işe bağlı gerginlik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı ($p>0.05$), her iki cinsiyette işe bağlı gerginlik puanının birbirine yakın olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin cinsi-

yete göre stresle başetmenin alt grup puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ($p<0.05$), kadın hemşirelerin stresle başetmede kendine güvenli yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Tablo 4. Hemşirelerin Servisteki Konumuna Göre İşe Bağlı Gerginlik ve Stresle Başetme Puanları

Servisteki konumu	İşe bağlı gerginlik X±SD	Stresle başetme				
		Kendine güvenli X±SD	İyimser X±SD	Çaresiz X±SD	Boyuneğici X±SD	Sosyal destek arama X±SD
Sorumlu hemşire	39.75±4.69	3.57±.43	3.16±.44	2.06±.39	1.64±.47	2.91±.48
Servis hemşiresi	39.76±5.68	3.26±.49	3.04±.53	2.09±.48	1.91 ±.53	2.71±.51
t,p	t=-.009 p=.992	t=3.200 p=.002	t=1.135 p=.258	t=-.377 p=.706	t=-2.575 p=.011	t=2.042 p=.043

Tablo 4'te hemşirelerin servisteki konumuna göre işe bağlı gerginlik ve stresle başetme puanları görülmektedir. Hemşirelerin servisteki konumuna göre işe bağlı gerginlik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı ($p>0.05$) saptanmıştır.

Hemşirelerin servisteki konumuna göre stresle başetmenin alt grup puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ($p<0.05$), servis sorumlu hemşirelerinde stresle başetmede kendine güvenli yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Tablo 5. Hemşirelerin Sağlık Sorunu Olma Durumuna Göre İşe Bağlı Gerginlik ve Stresle Başetme Puanları

Sağlık sorunu	İşe bağlı gerginlik X±SD	Kendine güvenli X±SD	Stresle başetme			
			İyimser X±SD	Çaresiz X±SD	Boyuneğici X±SD	Sosyal destek arama X±SD
Var	40.28±5.95	3.31±.52	2.93±.55	2.17±.48	1.83±.58	2.78±.47
Yok	39.38± 5.12	3.34±.47	3.16 ±.46	2.03 ± .44	1.88 ±.50	2.73 ±.54
t,p	t=.996 p=.321	t=-.423 p=.673	t=-2.848 p=.005	t=1.909 p=.058	t=-.567 p=.571	t=.579 p=.563

Tablo 5'te hemşirelerin sağlık sorunu olma durumuna göre işe bağlı gerginlik ve stresle başetme puanları görülmektedir. Hemşirelerin sağlık sorunu olma durumuna göre işe bağlı gerginlik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı ($p>0.05$) saptanmıştır.

Hemşirelerin sağlık sorunu olma durumuna göre stresle başetmenin alt grup puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ($p<0.05$), sağlık sorunu olan hemşirelerin stresle başetmede iyimser yaklaşım puanlarının daha düşük olduğu saptanmıştır.

TARTIŞMA

Hemşirelik yüksek düzeyde mesleki beceri, ekip çalışması ve 24 saat boyunca kesintisiz hizmet vermeyi gerektiren, bu özellikleri nedeniyle de iş stresinin yoğun yaşandığı bir meslektir (Taycan ve ark. 2006). İş stresi çalışanın sağlık durumunu olumsuz yönde etkileyen, yapıcı düşünme ve iş memnuniyetini azaltıcı bir durumdur (AbuAlRub 2004). Bu çalışmada hemşirelerin orta düzeyde işe bağlı gerginlik yaşadıkları, stresle başetmede daha çok kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımını kullandıkları belirlenmiştir. Konu ile ilgili yapılan çalışmalarda; Tel ve ark. (2003) sağlık çalışanlarının orta düzeyde işe bağlı gerginlik yaşadığını, hekim ve hemşirelerin işe bağlı gerginlik puanlarının diğer sağlık çalışanlarından daha yüksek olduğunu, Arıkan ve Karabulut (2004) hemşirelerin orta düzeyde işe bağlı gerginlik yaşadıklarını belirlemiştir. Araştırma bulgusu bu sonuçlar ile benzerlik göstermektedir. Hemşirelik literatüründe stresle başetmede hemşirelerin kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım gibi aktif başetme ile boyun eğici yaklaşım gibi pasif başetme yöntemlerini bir arada kullandıkları görülmektedir (Callaghan 2000; Healy ve McKay 2000; Karadağ ve ark. 2002). Tel ve ark.(2003) sağlık çalışanlarının stresle başetmede kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımını daha fazla kullandıklarını belirlemiştir. Stresle başetme tarzlarından kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı tehdit edici olayı ortadan kaldırmaya veya etkisini azaltmaya yönelik olan problem odaklı başaçıkma çabalarını içermekte ve stresle başetmede etkin yollar olarak kabul edilmektedir (Şahin ve Durak 1995). Hemşirelerin stresle başetmede bu yaklaşımları daha fazla kullanmaları da onların stresle etkin başettiklerini göstermektedir.

Çalışmada hemşirelerin mesleğe başlama yaşı ile sosyal destek arama puanları arasında anlamlı negatif bir ilişki olduğu, mesleğe başlama yaşı arttıkça sosyal destek arama davranışının azaldığı saptanmıştır. Hemşirelikte eğitim düzeyi arttıkça mesleğe başlama yaşı artmakta, hemşirelerin mesleki otonomisi ile birlikte iş doyumunu ve stresle başetme becerileri de artmaktadır (Finn 2001). Elde edilen bu sonuçta mesleki beceri ve otonominin artmasına bağlı olarak hemşirelerin başetmelerinin de artmış olmasının etkili olduğu düşünülmektedir.

Kadın ve servis sorumlu hemşirelerinde kendine güvenli yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı yüksektir. Genelde kadınlardan hem iş yaşamının, hem de aile yaşamının yükünü taşımaları beklenmektedir. Çalışan kadınların iş sonrası ev işleriyle ve çocuk bakımıyla ilgili sorumlulukları onlara aşırı yük getirmekte ve streslerini arttırmaktadır (Cam

2003). Ayrıca hemşirelik, çalışma ortamından kaynaklanan pek çok olumsuz faktörün etkisi ile yoğun iş yüküne sahip stresli bir meslek olarak nitelendirildiğinden servis sorumlu hemşireleri stresli durumlarla veya stres yaşayan meslektaşları ile daha fazla karşılaşmaktadır (Demir 2004). Stres yaşantıları bireyi zorlamakla birlikte bireyin mevcut başetmelerini daha etkin kullanmasına, yardım aramasına ya da yeni başetmeler bulmasına yardım etmektedir (Varcarolis 1998). Kadın ve servis sorumlu hemşirelerinde kendine güvenli yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımının yüksek olmasında bu deneyimlerin etkili olduğu düşünülmektedir.

Sağlık sorunu olan hemşirelerde stresle başetmede iyimser yaklaşım puanının daha düşük olduğu saptanmıştır. Bireylerin stresle başetme becerileri kişisel özelliklerine, deneyimlerine ve başaçıkma mekanizmalarına göre farklılaşmakla birlikte yoğun ve uzun süre strese maruz kalmak birçok sağlık sorununa neden olmaktadır (Taycan ve ark. 2006). Yapılan çalışmalarda hemşirelerin yoğun iş stresi yaşadıkları, bu stresin benlik saygısında azalmaya, depresyona, bedensel yakınmalara ve tükenmeye neden olduğu, yapıcı düşünmeyi azalttığı belirtilmektedir (AbuAlRub 2004; Arıkan ve Karabulut 2004; Lambert ve ark. 2007). Sağlık sorunu olan hemşirelerde stresle başetmede iyimser yaklaşım puanlarının düşük olmasında bu durumun etkili olduğu düşünülmektedir.

SONUÇ

Hemşirelerde işe bağlı gerginlik ve stresle başetme durumunun araştırıldığı bu çalışmada hemşirelerin orta düzeyde işe bağlı gerginlik yaşadıkları, işe bağlı gerginlik yaşama durumu ile stresle başetme durumunun yakından ilişkili olduğu, işe bağlı gerginlik arttıkça stresle başetmenin azaldığı saptanmıştır. Kadın hemşireler ile servis sorumlu hemşireleri stresle başetmede kendine güvenli yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımını daha fazla kullanmaktadır. Sağlık sorunu olan hemşireler ise iyimser yaklaşımı daha az kullanmaktadır. Bu sonuçlar doğrultusunda;

-Hemşirelerin işe bağlı gerginlik yaşama ve stresle başetme durumlarının belirli aralıklarla belirlenmesi, elde edilen sonuçlara göre çalışma koşullarında düzenlemeler yapılması,

-Hemşirelerin iş stresi ve stresle etkin başetme yollarını öğrenmesine ve problem çözme becerilerini geliştirmesine, kendini tanıma ve kişisel gelişimine yönelik rehberlik ve danışmanlık programlarının oluşturulması önerilmektedir. Hemşirelik mesleği çalışanlarının iş ve sosyal yaşamdan kaynaklanan stresörlere karşı kullandıkları başetme yöntemlerinin bilinmesi ve olumlu başetme davranışlarının geliştirilmesi hem hemşirelik mesleği açısından

hem de topluma nitelikli bakım sunulması açısından oldukça önemlidir.

KAYNAKLAR

- AbuAlRub RF (2004) Job stress, job performance, and social support among hospital nurses. *J Nurs Sch*, 36(1): 73-78.
- Anıkan D, Karabulut N (2004) Hemşirelerde işe bağlı gerginlik ve bunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7(1):17-24.
- Aslan SH, Gurkan SB, Girginer HU ve ark. (1996) İşe bağlı gerginlik ölçeğinin bir hemşire örnekleminde geçerlik ve güvenilirliği. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi*, 4(4):276-283.
- Aydın R, Kutlu Y (2001) Hemşirelerin iş doyumu ve kişilerarası çatışma eğilimi ile ilgili değişkenler ve iş doyumunun çatışma eğilimi ile olan ilişkisini belirleme. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5(2):37-45.
- Boey KW (1998) Coping and family relationships in stress resistance: a study of job satisfaction of nurses in Singapore. *Int J. Nurs. Stud*, 35(6):353-361
- Boswell CA (1992) Work stress and job satisfactions for the community health nurse. *J Community Health Nurs*, 9(4):221-227.
- Callaghan P, Tak-Ying SA & Wyatt PA (2000) Factors related to stress and coping among Chinese nurses in Hong Kong. *J Adv Nurs*, 31(6):1518-1527.
- Cam E (2003) Çalışma yaşamında stres ve kamu kesiminde kadın çalışanlar. *İnsan Bilimleri Dergisi*, 1(1):1303.
- Clegg A (2001) Occupational stress in nursing: A review of the literature. *J Nurs Manag*, 9(2): 101-106.
- Demir A (2004) Hemşirelikte tükenmişliğe bir bakış. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7(1):10-20.
- Douglas MK, Meleis AI, Eribes C et al. (1996) The work of auxiliary nurses in Mexico: stressors, satisfiers and coping strategies. *Int J Nurs Stud*, 33(5): 495-505.
- Fernington F (1995) Stress and nursing. *Br J Nurs*, 4(10): 574- 578.
- Finn CP (2001) Autonomy: an important component for nurses' job satisfaction. *Int J Nurs Stud*, 38(3):349-357.
- Folkman S, Lazarus RS, Gruen RJ et al. (1986) Appraisal, coping, health status and psychological symptoms. *J Pers Soc Psychol*, 50(3): 571-579.
- Görgülü S (1990) Hemşirelik ve iş ortamı stresörleri. *Türk Hemşireler Dergisi*, 39(1):23-27.
- Healy M. & McKey MF (2000) Nursing stress: the effects of coping strategies and job satisfaction in a sample of Australian nurses. *J Adv Nurs*, 31(3): 681-688.
- Iacovides A, Fountoulakis KN, Kaprinis S et al. (2003) The relationship between job stress, burnout and clinical depression. *J Affect Disord*, 75(3):209-221.
- Karadağ G, Sertbaş G, Güner İ (2002). Hemşirelerin iş doyumu ve tükenmişlik düzeyleri ile bunları etkileyen bazı değişkenlerin incelenmesi. *Hemşirelik Forumu Dergisi*, 5(6):8-15.
- Lambert VA, Lambert CE, Petrini M et al. (2007) Workplace and personal factors associated with psysical and mental health in hospital nurses in China. *Nurs Health Sci*, 9(2):120-126.
- Lazarus RS (2006) Emotions and interpersonal relationship: toward a person-centered conceptualization of emotions and coping. *J Pers*, 74 (1):9-46.
- Seago JA, Faucett J (1997) Job strain among registered nurses and other hospital workers. *JONA*, 27(5):19-25.
- Smith DK (1997) The influence of manager behavior on nurses' job satisfaction, productivity and commitment. *JONA*, 27(7):47-55.
- Şahin NH, Durak A (1995) Stresle başa çıkma tarzları ölçeği: üniversite öğrencileri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34) 56-73.
- Taşçı KD, Özer FG, Koştü N (2007) Pamukkale üniversitesi hastanesinde çalışan hemşirelerin stresle baş etme stratejilerinin belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(2):41-47.
- Taycan O, Kutlu L, Çimen S, Aydın N (2006) Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon, ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 7(2):100-108.
- Tel H, Karadağ M, Tel H, Aydın Ş (2003) Sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki stres yaşantıları ile baş etme durumlarının belirlenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 5(2):13-23.
- Vancarolis EM (1998) Reducing stress and anxiety. *Foundations of psychiatric mental health nursing*. Third Edition. Philadelphia WB Saunders Company, p:333-363