

T.C.
GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

GÜMÜŞHANE DEVLET HASTANESİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERDE
STRES DÜZEYİNİN İŞ DOYUMU ÜZERİNE ETKİSİ

YÜKSEK LİSANS

Ruya Duygu ŞEN

MART-2024
GÜMÜŞHANE



T.C.

**GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

**GÜMÜŞHANE DEVLET HASTANESİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERDE
STRES DÜZEYİNİN İŞ DOYUMU ÜZERİNE ETKİSİ**

**THE EFFECT OF STRESS LEVEL ON JOB SATISFACTION IN NURSES
WORKING IN GÜMÜŞHANE STATE HOSPITAL**

YÜKSEK LİSANS

Ruya Duygu ŞEN

**MART-2024
GÜMÜŞHANE**



T.C.

**GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

**GÜMÜŞHANE DEVLET HASTANESİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERDE
STRES DÜZEYİNİN İŞ DOYUMU ÜZERİNE ETKİSİ**

**THE EFFECT OF STRESS LEVEL ON JOB SATISFACTION IN NURSES
WORKING IN GÜMÜŞHANE STATE HOSPITAL**

YÜKSEK LİSANS

Ruya Duygu ŞEN

Danışman: Doç. Dr. Nilgün ULUTAŞDEMİR

**MART-2024
GÜMÜŞHANE**

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI

Yüksek Lisans Tezi olarak hazırlamış olduğum “**Gümüşhane Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Stres Düzeyinin İş Doyumu Üzerine Etkisi**” isimli bu tezimin, tamamen kendi çalışmam olduğunu, her alıntıya kaynak gösterdiğimi, alıntı yaptığım tüm çalışmaları kaynakçada belirttiğimi ve Gümüşhane Üniversitesi’nin lisanslı kullanıcısı olduğum intihal yazılım programı ile Lisansüstü Eğitim Enstitüsü’nün belirlediği kıstaslara uygun olarak raporladığımı taahhüt ederim. Tezimin kâğıt ve elektronik kopyalarının Gümüşhane Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü arşivinde saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği’nin ilgili maddeleri uyarınca gereğinin yapılmasını arz ederim.

29/03/24

.....
Ruya Duygu ŞEN

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca bilgi ve tecrübelerini esirgemeyen danışman hocalarım Sayın Doç. Dr. Nilgün ULUTAŞDEMİR'e ve Prof. Dr. Hakan TİMUR'a teşekkürlerimi sunarım. Tezimi değerlendirme sırasında görüşlerini belirten değerli jüri hocalarıma da teşekkür ederim.

Eğitimim süresince hep yanımda olan ve desteğini esirgemeyen sevgili eşim Deniz ŞEN'e, kıymetli kızlarım Deniz Ceren ŞEN ve Kumsal Cemre ŞEN'e teşekkür ederim.

Ruya Duygu ŞEN
GÜMÜŞHANE - 2024

ÖZET

Bu çalışmasının amacı Gümüşhane Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelerin stres düzeylerinin iş doyumuna etkisini belirlemektir. Kesitsel ve tanımlayıcı tipte olan araştırmanın evrenini Ekim-Kasım 2023 tarihleri arasında Gümüşhane Devlet Hastanesinde çalışan hemşireler (n=182 kişi) oluşturmuştur. Herhangi bir örneklem yöntemi kullanılmadan evrenin tamamına ulaşılmıştır. Araştırmanın verileri; araştırmacılar tarafından literatür incelenerek oluşturulan sosyodemografik özellikler, hemşirelerin çalışma ortamı kaynaklı risk ve tehlikeler, sağlık durumları ve çalışma şartlarını içeren sorular ile “Beck Anksiyete Ölçeği” ve “Minnesoya İş Doyum Ölçeği” sorularından oluşan anketin bireylerin dinlenme saatlerinde yaklaşık 20 dakika süre içinde direkt gözlem altında uygulanmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde frekans, student t testi, One way ANOVA, Tukey testi, pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin anksiyete ve iş doyumlarının düşük düzeyde, içsel ve dışsal iş doyum boyutlarının ise orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Herhangi bir psikolojik rahatsızlığı olan hemşirelerin daha fazla anksiyete yaşadığı ancak iş doyumlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Erkek, ileri yaştaki, düzenli beslenen, uyku sorunu yaşamayan, düzenli sağlık kontrolü yaptıran, gündüz çalışan, haftalık 40 saat çalışan hemşirelerin iş doyumlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin haftalık çalışma saati arttıkça iş memnuniyetleri azalmaktadır. Hemşirelerin uyku süresi arttıkça iş memnuniyetleri artmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, İş doyum, Stres

SUMMARY

The aim of this study is to determine the impact of stress levels on job satisfaction among nurses working at Gümüşhane State Hospital. The universe of the cross-sectional and descriptive study consisted of nurses (n=182) working at Gümüşhane State Hospital between October-November 2023. The entire universe was reached without using any sampling method. The data of the study were collected through a questionnaire comprising questions on sociodemographic characteristics, work-related risks and hazards, health status, and working conditions of nurses, as well as the "Beck Anxiety Scale" and the "Minnesota Job Satisfaction Scale." The questionnaire was administered under direct observation for approximately 20 minutes during individuals' rest hours. Frequency, student t-test, One-way ANOVA, Tukey test, and Pearson correlation analysis were used for statistical analysis of the data. It was found that the anxiety and job satisfaction levels of the nurses included in the study were low, while the internal and external job satisfaction dimensions were moderate. Nurses with any psychological disorder experienced more anxiety but had higher job satisfaction. It was determined that male, older, regularly eating, not experiencing sleep problems, undergoing regular health check-ups, working day shifts, and working 40 hours per week had higher job satisfaction. As the weekly working hours of nurses increased, their job satisfaction decreased. As the sleep duration of nurses increased, their job satisfaction also increased.

Keywords: Nurse, Jobsatisfaction, Stress

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	III
BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI.....	IV
TEŞEKKÜR.....	V
ÖZET.....	VI
SUMMARY	VII
İÇİNDEKİLER	VIII
TABLolar DİZİNİ	X
EKLER DİZİNİ.....	XI
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	XII
1.GİRİŞ	1
1.1.Çalışmanın Amacı.....	2
1.2.Çalışmanın Hipotezleri.....	2
1.3.Çalışmanın Varsayımı ve Sınırlılıkları.....	3
1.4.Genel Bilgiler ve Kavramlar	3
1.4.1.Stres.....	3
1.4.1.1.Stresin Kaynakları.....	5
1.4.1.1.1.Bireysel Stres Kaynakları.....	6
1.4.1.1.2.Çevresel Stres Kaynakları	7
1.4.1.1.3.Örgütsel Stres Kaynakları	8
1.4.1.2.Stresin Belirtileri	8
1.4.1.3.Stresin Aşamaları	9
1.4.1.4.Stresin Sonuçları	10
1.4.1.4.1.Bireysel Sonuçlar	11
1.4.1.4.2.Örgütsel Sonuçlar.....	12
1.4.1.5.Stres Yönetimi.....	13
1.4.2.İş Stresi.....	14
1.4.3.Hemşirelikte Stres	15
1.4.4.İş Doyumu.....	16
1.4.4.1.İş Doyumunu Etkileyen Faktörler.....	19
1.4.4.2.İş Doyumu ve Verimlilik	21
1.4.4.3.İş Doyumunun Genel Yaşam Doyumuna Etkisi	21
1.4.5.Hemşirelikte İş Doyumu	22

1.4.6.Hemşirelerde Stres Düzeyinin İş Doyumuna Etkisi.....	24
2.MATERYAL VE YÖNTEM	25
2.1.Araştırmanın Tipi ve Amacı	25
2.2.Evren ve Örneklem	25
2.3.Ölçme Araçları.....	25
2.3.1.Beck Anksiyete Ölçeği.....	25
2.3.2.Minnesota İş Doyum Ölçeği	26
2.4.Araştırmanın Etik Boyutu	26
2.5.Verilerin Toplanması ve Analizi.....	26
3.BULGULAR.....	27
4.TARTIŞMA	37
5.SONUÇ VE DEĞERLENDİRME.....	41
KAYNAKÇA.....	43
EKLER.....	51
ETİK KURULU KARARI.....	55
ÖZGEÇMİŞ	56

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1. Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımları (n=182).....	27
Tablo 2. Hemşirelerinin mesleki durumuna ilişkin bulguların dağılımı (n=182).....	28
Tablo 3. Hemşirelerin Beck Anksiyete ve Minnesota Doyum Anketi puan ortalamalarının dağılımı (n=182).....	29
Tablo 4. Hemşirelerinin tanımlayıcı özelliklerine göre Beck Anksiyete ve Minnesota doyum anketi puan ortalamalarının dağılımı (n=182)	30
Tablo 5. Hemşirelerinin mesleki durumlarına göre Beck Anksiyete ve Minnesota Doyum Anketi puan ortalamalarının dağılımı (n=182)	33
Tablo 6. Hemşirelerinin çalışma yaşamına göre Beck Anksiyete ve Minnesota doyum anketi puan ortalamalarının dağılımı (n=182)	34
Tablo 7. Hemşirelerin bazı özellikleri ile Beck anksiyete ve Minnesota Doyum Anketi arasındaki ilişki (n=0182)	36

EKLER DİZİNİ

Ek 1. Anket	51
Ek 2. Beck Anksiyete Ölçeği	53
Ek 3. Minnesota İş Doyum Ölçeği.....	54



SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

BAÖ	:Beck Anksiyete Ölçeği
vb.	:Ve benzeri
vd.	:Ve diğerleri



1. GİRİŞ

Bu çalışma hemşirelerin stres düzeylerinin iş doyumuna etkisini incelemektedir. Hemşirelerin iş yaşamında algıladıkları “iş kaynaklı” stres düzeyi ile iş doyumları arasındaki ilişkileri ortaya koymak hedeflenmiştir. Bu tür çalışmaların, sağlık sisteminde, personelin iş tatmin düzeyi ve buna bağlı performans düzeyinin artırılmasına yönelik önlemlere yol göstereceği beklenmektedir.

Yapılan araştırmanın üç temel amacı bulunmaktadır. Bunlardan birincisi; çalışanların demografik özellikleri ile stres düzeyleri arasında, ikincisi; çalışanların demografik özellikleri ile iş doyumları arasında, üçüncüsü ise; iş doyumları ile stres düzeyi arasında bir ilişkinin bulunup- bulunmadığının tespit edilmesidir.

Stres olgusu gerek günlük yaşamda gerekse çalışma yaşamında sıklıkla gündeme gelmektedir. Özellikle çalışma yaşamında meydana gelen değişiklikler sonucu bireylerin, yeni çalışma şekillerine uyum sağlamaları ve ortaya çıkan belirsizliklerle mücadele etmelerine ihtiyaç duyulmaktadır (Önder vd., 2014). Bu düşünceden hareketle stres ve etkilerinin en çok görüldüğü meslek grubu olan hemşirelerin maruz kaldıkları iş stresi ele alınmak istenilmiştir.

Hasta bakımı, çalışma koşulları, hasta yakınlarının özel ilgi talepleri, çalışma arkadaşlarıyla yaşadıkları çatışma sonrası gerginlik, bakılacak hasta sayısının fazlalığı, sosyal desteğin az olması hemşirelerin stres kaynakları olarak sıralanabilmektedir. Bu stres kaynakları iş stresini artırabilmektedir. İş stresi çalışanlardaki iş doyumunu azaltmakta, duyarsızlaşmayı arttırmakta ve devamsızlıkla başlayan işten ayrılmalara sebep olabilmektedir (Özaltın ve Nehir, 2007).

Hastaların sağlık durumlarının yakından takip edilmesini ve anında müdahale edilmesini gerektiren bir meslektir hemşirelik. Bu nedenle, hemşirelerin hastada meydana gelen değişiklikleri yakinen takip etmesi gerekmektedir. Riskli bir iş yapmaları ve zamana karşı yarışmaları sebebiyle hemşirelerin çalışma ortamındaki stres düzeyleri oldukça yüksek olmaktadır (Aybar ve Kılıç, 2020).

Çalışanların yaptığı işi ve çalıştığı ortamı değerlendirmesi yoluyla geliştirdiği duygusal bir tepki iş doyumları olarak tanımlanabilir. İş doyumları ya da doyumsuzluğunu oluşturan etmenler bireysel özellikler, ihtiyaçlar ve deneyimlerdir. Kişilerin başarılı, mutlu ve iş yerinde üretken olabilmelerinin en önemli gerekliliklerinden biri iş doyumudur. Hekimlik ve hemşirelik gibi meslek dışındaki yaşamları doğrudan etkilenen ve her zaman özverili olmayı gerektiren mesleklerde iş doyumları oldukça önem

taşımaktadır. İşe yönelmeyi sağlayan önemli etkenlerden biri de iş doyumudur. Davranış açısından da iş doyumunu yüksek olan kişiler ile iş doyumunu düşük olan kişiler arasında farklılıklar bulunmaktadır. Kişilerin işe odaklanmaları ve verdikleri hizmetin kalitesi açısından da iş doyumunu yüksek olanların hizmet kalitesi daha yüksektir. Çalışma ortamı içindeki durumlarından mutlu olan sağlık görevlileri enerjilerini hasta bakım kalitesini artırmaya yönelik olarak kullanmaktadırlar. Personel değişim hızı, performansın düşmesi, işe devamsızlık, doyumsuzluğa sebep olan iş ortamı, çalışma ekibi ile ilgili zorluklar, kurumsal engeller gibi faktörler iş doyumunun düşük olmasına sebep olmaktadır (Çam vd., 2005).

İş kaynaklı stres iş doyumunu ile yakından ilgili bir faktördür. Bireyin iş ile ilgili yetersizliklere, fiziksel ya da psikolojik sebeplere bağlı olarak ortaya çıkabilen ve bireyde gerilim yaratan durumlar iş stresi olarak tanımlanmaktadır. Çalışma ortamında ortaya çıkmakta ve çalışanlar için potansiyel bir zorlanma durumu oluşturmaktadır. Çalışma yaşantısında kaçınılmaz bir deneyim olan iş stresinin sıklığı ve süresi bireyin baş edebilme gücünden fazla olduğunda sorunlar ortaya çıkmaktadır. Sağlık bakım yaklaşımları ve organizasyon değişiklikleri sonunda meydana gelen yeni uygulama ve beklentiler, çalışma ortamı, iş yükünün fazla olması, kişilerarası ilişki sorunları, yoğun bakım gerektiren veya ölmek üzere olan hasta ile çalışma iş ortamındaki iş stresi nedenlerindendir (Tel vd., 2003).

Hemşirelerde stres düzeyinin artmasına neden olan birçok etken iş doyumunun azalmasına veya artmasına neden olmaktadır. Çalışmamızda da iş stresini artıran çalışma koşulları, yaş, cinsiyet, medeni durum gibi etkenlerin iş doyumunu olumlu veya olumsuz etkilediği saptanmıştır.

1.1. Çalışmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı Gümüşhane Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelerin stres düzeylerinin iş doyumuna etkisini belirlemektir.

1.2. Çalışmanın Hipotezleri

H0: Hemşirelerin cinsiyeti ile iş doyumları arasında bir ilişki yoktur.

H1: Hemşirelerin cinsiyeti ile iş doyumları arasında bir ilişki vardır.

H2: Hemşirelerin medeni durumu ile anksiyeteleri arasında bir ilişki vardır.

H3: Hemşirelerin yaşı ile iş doyumları arasında bir ilişki vardır.

H4: Hemşirelerin kronik hastalığı ile anksiyeteleri arasında bir ilişki vardır.

H5: Hemşirelerin düzenli beslenmeleri ile anksiyeteleri arasında bir ilişki vardır.

H6: Hemşirelerin uyku sorunu yaşamaları ile iş doyumları arasında bir ilişki vardır.

H7: Hemşirelerin çalışma şekli ile iş doyumları arasında bir ilişki vardır.

1.3. Çalışmanın Varsayımı ve Sınırlılıkları

Araştırma sınırlılıkları; bu araştırma Gümüşhane ilinde Gümüşhane Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelere uygulanmıştır. Bu durum araştırmanın sınırlılığı olarak görülmüştür.

Katılımcıların kendilerine yöneltilen anket sorularını doğru algılayıp yorumladığı ve cevaplara objektif yaklaşımları ile çalışmanın sonrasında çıkan verilerin uygun olması araştırmanın varsayımlarıdır.

1.4. Genel Bilgiler ve Kavramlar

1.4.1. Stres

Stres sözcüğü, Latince "estrectia" dan türemiştir. Stres, 17. Yüzyılda felaket, bela, musibet, dert, keder gibi anlamlarda kullanılmıştır. 18 ve 19. Yüzyıllarda ise, kavramın anlamı değişmiş ve güç, baskı, zor gibi anlamlarda objelere, kişiye, organlara ve ruhsal yapıya yönelik olarak kullanılmıştır. Buna bağlı olarak stres, nesne ve kişinin bu tür güçlerin etkisi ile biçiminin bozulmasına ve çarpıtılmasına karşı bir direnç anlamına gelmektedir (Güçlü, 2001:92).

Stres sözcüğüne Fransızca’ da 20. yüzyıldan önce rastlanmamaktadır, buna karşın İngilizce’ de çağlar boyunca kullanılmıştır. 17. yüzyıldan itibaren acı, yoksunluk, yıkım, sıkıntı, felaket ve düşmanlığı anlatmak için kullanılmış, güç bir yaşantının getirdiği tüm sonuçlar bu sözcükle ifade edilmiştir. Ancak 18. yüzyılda anlam bilimsel bir dönüşüm söz konusu olmuş, stresin duygusal sonuçlarından ziyade onun etkenlerine ve kökenine dikkat çekilmiştir. Böylece stres kelimesi, çoğunlukla biçim bozukluğuna neden olan aşırı gerilim anlamındaki "strain" kelimesi ile bir arada kullanılmıştır. Analogik bir bakış açısıyla fizik kavramlarından tıbbi ve psikolojik kavramlara geçtiğimizde, metallerin biçimini bozabilen fiziki gerilime bakarak stresin de uzun dönemde zihinsel hastalıklara yol açabileceği söylenilebilir (Stora, 1994:7).

İlk olarak Hans Selye (1956) tarafından tanımlanan stres, olumlu ya da olumsuz bir etki olarak gözlemlenmiştir. Araştırma çalışmaları açısından stres, farklı yazarlar tarafından farklı şekillerde yorumlanmıştır. Neyin stres olarak sayıldığı, stresin temel özellikleri olarak nelerin verilebileceği arasında farklılıklar vardır. Bazı yazarlar,

bireylerin kendilerine baskı uygulandığında verdikleri tepkilere odaklanırken; diğerleri baskının kendisini tanımlamakla ilgilenmektedir. Bazı araştırmalarda sadece olumsuz ya da zararlı etkiler ele alınmıştır. Bazılarında ise her türlü tepki incelenmiştir. Yazarlar bireylerin kendi duygularını raporlamasına güvenirken, diğerleri 'nesnel' fizyolojik ölçümleri kullanmaya çalışmışlardır. Stresin farklı yorumları, farklı stres ölçütlerinin kullanılması anlamına gelebilmektedir (Johnstone, 1989:4).

Genel bir tanımlamayla stres, insanın içinde bulunduğu ortam ve iş koşullarının onu etkilemesi sonucunda, vücudunda biyokimyasal salgılar oluşarak, söz konusu koşullara uyum sağlamak için düşünsel ve bedensel olarak harekete geçme durumudur. Psikolojik anlamda stres, kişiye özgü ve onun bireysel bütünlüğünü zorlayıcı veya bozucu etkenler olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca stres, fizyolojik ya da psikolojik nedenlerden kaynaklanan ve sinir sistemini aşırı derecede yıpratarak, organizmada sıkıntı, gerginlik, yorgunluk, güvensizlik, dikkat dağınıklığı ve çöküntü şeklinde ortaya çıkan, psikolojik rahatsızlık durumu olarak tanımlanabilmektedir (Paşa,2007:2).

Modern stres araştırmaları, psikolojide yeni bir kavram olarak ortaya çıkmadan önce tıp ve fizyolojideki farklı ilgi alanlarından doğmuştur. Stres araştırmaları zamanla, bireyin günlük yaşam şartlarına nasıl tepki vereceğini etkileyen süreçlerin dikkate alınmasını içerecek biçimde gelişmiştir. Stres, psikolojiye yeni bir kavram olarak girmeden önce tıp ve fizyoloji ile ortak bir geçmişe sahipti (Robinson, 2018:334).

Birçok uzman stresi, bedenin her türlü stres yapıcı etkiye karşı gösterdiği tepki olarak tanımlamaktadır. Stresle ilgili olarak yapılan ilk çalışmalarda stres insan davranışının bir boyutu olarak ele alınmış ve temel olarak 'distress-yıkıcı stres' üzerinde durulmuştur. Araştırma sonuçları bazı bireylerin stres karşısında zayıf duruma düşüp hastalıklara yakalanmalarına karşın, kimi bireyler için ise performanslarını artıran bir etken 'eustress-yapıcı stres' olmuştur. Stres, organizma tarafından bir tehdit olarak yorumlanan uyaranlara organizmanın psikolojik tepkilerinin tamamıdır (Jewell ve Mylander, 1988:488).

Robinson'a göre strese yapılan atıflar modern toplumda her yerde karşımıza çıkmaktadır ve stresli terimi günlük sıkıntılar ve iş yerindeki baskılardan, sağlık sorunları ve zayıflatıcı fobilere kadar her şeyle ilgili olumsuz deneyimlerin bir göstergesidir. Günümüzde stres kavramı hem popüler hem de akademik literatürde yaygın bir şekilde kullanılmaktadır. Yaygınlığına rağmen, stres anlaşılması zor bir kavramdır (Robinson 2018:334).

Değişik bir bakış açısına göre stresin tanımı, "kişilerin karşı karşıya kaldıkları fırsat, sınırlama veya istemlerin belirsiz ve önemli olan dinamik koşullarının sonucu"

şeklinde yapılmaktadır. Bu tanım ile stresin, diğer tanımların aksine, olumsuz bir durumun sonucu olarak ortaya çıkabileceği gibi, olumlu koşullarda da meydana gelebileceği görülmektedir. Stresin her zaman zarar verici, kötü ve kaçınılması gereken bir durum olarak görülmemesi gerektiği de vurgulanmaktadır (Aydın, 2004:3).

Stresin şu özellikleri taşıdığı stres kavramı ile ilgili yapılan açıklamalarda görülmektedir (Işıksan, 2004:37):

- Stres her ne kadar olumsuz olarak düşünülse de, olumlu bir değere de sahiptir. Stresin performansı düşürebildiği gibi arttırabilmesi de söz konusudur. Bu nedenle stres çift taraflı bir olgudur. Birçok psikolojik ve fizyolojik durumun neden ve sonuçları bulunmaktadır. Stresin temel yapısı (istekleri, tepkileri ve sonuçları) incelenerek anlamak gerekmektedir.

- Bireyin içinde bulunduğu toplum, aile ilişkileri, çalıştığı kurumun yapısı, işin kendisi, çalışma arkadaşları, amirleri, astları, toplumdaki yaşam tarzı, amaçlarına ulaşamama durumu, karar verememe gibi insanın sıkıntıya düştüğü durumlar birer stres sebebidir. Bunun yanında, insana mutluluk veren başarılar elde etmek, evlenmek, ödül kazanmak, sınıf geçmek, okul bitirmek gibi durumlar da stres sebebi olabilmektedir. Bu nedenle stres çoğunlukla kaçınılmaz bir durum olmaktadır.

- Bireyin ulaşmak istediği aşamalar ve bu alanda karşılaştığı kısıtlamalar da stresle ilgilidir. İnsanların bazı şeyleri kaybetmesine sebep olan isteklerken, istenilen şeyleri yapmasını engelleyen şeyler de kısıtlamalardır. Mesela; okulda sınava giren bir öğrenci stres altında kalır; çünkü fırsatlar, kısıtlamalar ve isteklerle karşı karşıya kalmaktadır. Yükselmeyi, daha fazla sorumluluk almayı, sınıf geçmeyi ve iş yaşamında daha yüksek ücret almayı başarı sağlarken, başarısızlık ise bunların aksine okuldan ya da işten atılmasına sebep olabilmektedir.

- Stres altında kalan bireyler psikolojik ve fizyolojik açıdan değişik tepkiler gösterebilmektedir. Bunlar sinirlilik, yorgunluk, saldırganlık, sevindirici ve mutlu edici şeklindeki duyguları etkileyebileceği gibi fazla yemek veya içmek, iştahsızlık, toplumdan uzaklaşmak gibi davranışlara da sebep olabilmektedir.

- Hem kamu ve hem de özel sektörün çeşitli birimlerinde görev yapan çalışanların kurumdaki performansını etkileyen en önemli faktör streştir.

1.4.1.1. Stresin Kaynakları

Stres oluşumunda birçok çevresel faktör rol oynamakta ve stres yaratıcı ortam oluşturmaktadır. Günümüzde çalışanlar ve yöneticiler çok rekabetli, değişken, belirsizliğin hâkim olduğu iş ortamlarında görev yapmaktadırlar. Özellikle stres yaratan

faktörler, yönetici ve çalışanların kontrol altına alamayacakları özellikte yani yakın ve genel çevre koşullarından kaynaklanmakta ise, yönetici ve çalışanlar bu ortamlara özveri ve uyum göstermekte zorlanabilmektedirler. Kendi plan ve programlarını istedikleri gibi gerçekleştiremeyen ve dış koşulların zorlamasıyla değiştirmek zorunda kalan insanlar büyük stres veya gerilim yaşamaktadırlar. Stres yaratan faktörleri başlıca üç grupta toplayabiliriz. Bunlar;

1. Bireyin kendisi ile ilgili stres kaynakları,
2. Bireyin iş çevresinin yarattığı stres kaynakları,
3. Bireyin yaşadığı genel çevre ortamının oluşturduğu stres kaynakları (Pehlivan, 1995:86).

Stresin ne olduğu ile strese neden olan etkenlerin farkını bilmek gerekmektedir. Aileden, işyerinden, arkadaşlardan kaynaklanan türlü baskı ve istekler dış stres kaynaklarıdır. Bireyin kendi içindeki baskı ve beklentilere ise, iç stres kaynakları denilmektedir. İç stres kaynakları hırs, maddecilik, rekabet ve hırçınlıktır. Çoğu kez iç stres kaynakları dış stres kaynaklarından daha etkili olmaktadır. Tüm dış ve iç baskılar ile beklentiler stres kaynağı sayılmaktadır (Çiçek, Ceyhun, 2006:12).

Sağlık kurumları, stres altında olan hasta bireylere ve ailelerine hizmet vermesi ve sağlık alanında rol alan hemşire, ebe, doktor ve diyetisyen, odyometri uzmanları vb. günlük çalışma yaşamlarında sık sık strese sebep olacak olaylara maruz kalmaları nedeniyle, diğer iş alanlarından farklılık gösterebilmektedir. Sağlık hizmetleri içerisinde hemşireler, iş ortamında birçok baskı altında kalmakta ve büyük ölçüde stres yaşamaktadırlar. Bu durumun çeşitli sebepleri vardır. Yapılan çalışmalardan elde edilen sonuçlara göre bu sebepler, iş yükünün fazla olması, rol belirsizliği, duygusal destek olma gereksinimi, sağlık hizmetlerinde karşılaşılan sorunlar, mesleki bağımlılık, maaşların yetersiz olması, yükselme, gelişme ve ödüllendirme sistemlerinin yetersizliği, mesleğin imajı ve özgüven eksikliği gibi etmenlerdir (Canbaz vd., 2005:32, Görgülü, 1988:26).

1.4.1.1.1. Bireysel Stres Kaynakları

Bireysel stres kaynakları, bireysel ihtiyaçlar, kapasite ve karakter gibi unsurlardır. Algılama farklılıkları, deneyimler, ailesel sorunlar, aile üyeleri arasındaki ilişkiler, çocukların yetiştirilmesi, eğitimi, eşlerin iş sorunlarını eve taşımaları, boşanma, ölüm gibi nedenler bireysel stres kaynaklarıdır (Gümüştekin ve Öztemiz, 2004:277).

Stres bireyler üzerinde etki eden ve onların davranışlarını, işteki verimlerini, başka insanlarla ilişkilerini etkileyen bir kavramdır. Stres durup dururken ve

kendiliğinden oluşmamaktadır. Stresin oluşması için insanın içinde bulunduğu ya da hayatını sürdürdüğü ortam veya çevrede meydana gelen değişikliklerin insanı etkilemesi gerekir. Ortamdaki değişmelerden her birey etkilenir ancak, bazı bireyler daha çok ve daha hızlı etkilenirken, bazıları ise daha az ve yavaş etkilenebilmektedir (Eren, 2014:291).

Strese karşı dayanıklılık, kişiden kişiye değişiklik gösterir. Bazı insanlar, diğerlerine oranla daha çabuk ve daha şiddetli alarm durumuna geçerek stresten çabuk etkilenir, bazıları ise daha yavaş ve daha geç alarm durumuna geçer. Benzer şekilde, bazı insanların strese dayanıklılıkları daha uzun, bazıının daha kısa olabilmektedir (Çiçek, Ceyhan, 2006:21).

Bazı kişilik özellikleri insanları strese daha duyarlı hale getirirken, bazı kişilik özellikleri ise strese karşı duyarlılığı azaltır. Bazı insanlar yeni ortam ve kişilerden korku ve çekingenlik duyarlar. İşleri zamanında ve eksiksiz şekilde bitirmek isterler. Kolay beğenmez ve mükemmeliçi olurlar. Sorumluluk ve görev bilinci daha yüksektir. Etraftan gelecek tepki, uyarı ve tehditlere daha duyarlı, hassas ve alıngan olabilirler. Çok çabuk korku, panik ve endişeye kapılabilmektedirler. Duygusal açıdan çabuk etkilenebilirler. Bu nedenle, olaylar ve insanlardan etkilenip yüksek moral ve coşkuya ya da korkuya kapılabılır (Eren, 2004:294).

1.4.1.1.2. Çevresel Stres Kaynakları

Birey üzerinde stres oluşturan çevre faktörleri; birey üzerinde belirsizlikler oluşturarak yaşamdan keyif almasını olumsuz etkileyebilir, davranışlarındaki sürekliliği ortadan kaldırabilir. Stres yaratan genel çevre faktörleri;

1. Ülke ve dünya ekonomisinin gidişi,
2. Politik hayatın belirsizlikleri,
3. Çalışan kentin çevresel ve ulaşım sorunları,
4. Teknolojik gelişmelerin yaşam tarzı ve alışkanlıkları değiştirmesi,
5. Sosyal ve kültürel değişmelerin hızlanmasıyla kuşaklar arası farklılıkların artması olarak sıralanabilir (Göksel ve Tomruk, 2016:321-322).

Günümüzde değişen işletme anlayışı ile birlikte çalışanlar sadece kurum içindeki işleyişe uyum sağlamak değil, değişen çevre koşullarına da uyum sağlamak zorunda kalmışlardır. Özellikle açık sistem anlayışı çerçevesinde yapılan değerlendirmeler, stresin sadece işletme içinde gerçekleşmediğini dış çevrenin de stres açısından önemli olduğunu gösterir. Bireylerin günlük yaşantısında karşılaştıkları toplumsal ve ekonomik

gelişmeler, politik gelişmeler ve doğal felaketler yaşanan ortamın stres kaynaklarını oluşturur (Tekin, 2010:27-28).

1.4.1.1.3. Örgütsel Stres Kaynakları

Stresin ne anlama geldiği ve nelerden kaynaklandığı günümüzde yaygın şekilde araştırılmaktadır. Yapılan çalışmalar bireysel ve örgütsel alanda yapılmaktadır. Örgütsel stres kavramı, iş gerilimi, iş baskısı, iş stresi, endüstriyel stres, çalışma stresi ve mesleki stres gibi kavramlarla da ifade edilir (Gordon, 1994:309).

Bireylerin iş ortamlarında yaşadıkları stresin etkilerini ailelerine, çevresine ve yine iş ortamlarına taşımaları söz konusudur. Bu da çalışma performansını hatta örgüt performansını etkiler. Bu sebeple işle ilgili stres yönetiminin bireyin performansını ve örgütlerin etkinliğini artırma noktasında büyük rol oynadığı kabul edilmektedir (Aydoğan ve Aykora, 2017:44). İş yaşantısında strese yol açan etkenler, bireyin kendisinden, işin yapılış biçimden olabileceği gibi örgütün yapısından ve çevre koşullarından da kaynaklanabilmektedir. Öncelikli olarak örgütteki stres kaynakları belirlenmediği sürece denetim altına alınması zor olacak ve kronik stres kaynakları haline dönüşeceklerdir (Elbir, 2020:20).

Örgütsel stresi iş stresi olarak da adlandırabiliriz. Her işin kendine özgü stres etkenleri vardır ve bunlar işten işe farklılıklar gösterebilmektedir. Bu etkenler bireyden de kaynaklanabilir işin kendisinden de kaynaklanabilir. Bireyin tasalanmasına neden olabilecek, gelecekte beklentilerini tehdit edebilecek, bireyleri kavga ve karmaşıklığa sokacak etkenlerin yanında, bireylerin sağlığını tehdit edebilecek iş koşullarının varlığı, yorgunlukları, güvensizlikleri bireylerde stres oluşturabilecek etkenlerdir ve bireylerin zedelenmesine neden olabilmektedir (Sızan, 2006:50).

Örgütte stres yaratan en önemli unsurlardan biri, örgüt içinde yapılan yetersiz ve zayıf iletişimidir. Örgüt içi iletişimin zayıf olması yapılacak bir faaliyetin iletişim zayıflığından dolayı veya konunun bireyler arasında aktarımı sırasında oluşan bilgi kaybı veya bilgi değişimi, süreç sonucunda farklı sonuçlara neden olabilmekte, bu da işte stres yaratabilmektedir (Gümüştekin ve Öztemiz, 2004:67).

1.4.1.2. Stresin Belirtileri

Stresin etkilerini gözlemek ve erken koruyucu önlemler almak mümkün olabilir. Stres belirtileri kişiden kişiye değişir. Bu nedenle her insanın kendine özgü stres belirtileri vardır. Genelde stresten etkilenen kişilerde baş ağrıları, boyun tutulması veya sırt ağrıları görülebilmektedir. Kişiler olaylar karşısında çok hassastır. Ortada bir şey

yokken başkalarına bağırp çağırabilirler. İyi uyuduğu bir geceden sonra bile tükenmişlik hissi olabilmektedir. Bu tür belirtiler stresi tanımak ve onunla başa çıkmak için ilk adımdır (Sarp, 2000:133).

Stres kısa süreli yaşansa bile, gerginlik, kalp atışlarındaki yükselme veya aşırı alkol ve sigara kullanımı gibi kısa sürede ortaya çıkan sonuçların kalıcı olmasına da sebep olabilmektedir. Stres, koroner kalp rahatsızlığı için yüksek bir risk taşıyan fazla yeme ve sigara kullanımının artmasına da neden olmaktadır (Ross, 1993).

Stresle ilgili belirtiler, fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal olmak üzere dört grupta toplanabilir (Braham, 1998:52-54):

1. Fiziksel Belirtiler: Baş ağrısı, düzensiz uyku, sırt ağrıları, çene kasılması veya diş gıcırdatma, kabızlık, ishal ve kolit, döküntü, kas ağrıları, mide ülseri, yüksek tansiyon veya kalp krizi, aşırı terleme, iştahta değişiklik, yorgunluk veya enerji kaybı, kazalarda artış fiziksel belirtilerdir.

2. Duygusal Belirtiler: Kaygı veya endişe, depresyon, çabuk ağlama, Ruhsal durumun hızlı ve sürekli değişmesi, asabilik, gerginlik, özgüven azalması veya güvensizlik hissi, aşırı hassasiyet, “saldırganlık, düşmanlık, öfke patlamaları ve duygusal olarak tükendiğini hissetme duygusal belirtilerdir.

3. Zihinsel Belirtiler: Karar vermede güçlük ve yoğunlaşma, unutkanlık, zihin karışıklığı, hafızada zayıflık, aşırı derecede hayal kurmak, tek bir fikir veya düşünceyle meşgul olmak, mizah anlayışı kaybı, düşük verimlilik, iş kalitesinde düşme, hatalarda artma, muhakemede zayıflama zihinsel belirtilerdir.

4. Sosyal Belirtiler: İnsanlara karşı güvensizlik, başkalarını suçlama, randevulara gitmeme veya kısa zaman kala iptal etme, İnsanlarda hata bulmaya çalışma ve sözle rencide etme, haddinden fazla savunmacı tutum gösterme, birçok kişiyle birden küs olma, konuşmama gibi belirtiler ise sosyal belirtilerdir.

Bu belirtiler sık görülmeye başlarsa, bireyler stres altında denilebilir. Stresin farkında olmak stresi kontrol etmenin ilk adımıdır. Bireyin kendi fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal özelliklerini iyi ölçmesi ve normal dışı durumlardaki belirtilerin farkına vararak stres yaratıcı durumla en iyi şekilde başa çıkması gerekmektedir.”

1.4.1.3. Stresin Aşamaları

Alarm aşaması, direnme ve tükenme aşamaları organizmanın strese tepkisinin aşamalarıdır (Baltaş ve Baltaş, 1999: 26; Balcı, 2000: 21-23).

1. Organizma stres kaynağı ile karşılaştığında, sempatik sinir sisteminin etkin hale gelmekte ve beden “savaş ya da kaç tepkisi” göstermektedir. Bu tepki sırasında vücutta oluşan fiziksel ve kimyasal değişimler sonucunda kişi, stres kaynağı ile

yüzleşmeye veya kaçmaya hazır hale gelmektedir. Kalp atışlarının hızlanması, tansiyonun yükselmesi, solunumun hızlanması ve ani adrenal salgılanması şeklinde belirtiler gösterir. Bu tepkinin ortaya çıktığı aşama, "alarm aşaması" olarak adlandırılır. Stresin bu aşamasında stres yaratan kaynaklar ve bunların yoğunluğu arttığı ölçüde stres eğrisi hızla normal direnç düzeyinin üzerine çıkar böylece normal davranıştan sapmanın ilk işaretleri verilmeye başlanır.

2. Bir diğer aşama “uyum ya da direnme aşaması” dır. Her şeyin normale dönmesi stres kaynağına uyum sağlanması ile mümkün olabilmektedir. Kaybedilen enerjinin yeniden kazanılması ve bedendeki tahribatın giderilmeye çalışılması bu aşamada sağlanmaya çalışılır. Parasempatik sinir sistemi etkin olmaya başladığında stresle başa çıkılmaktadır. Bu durumda kalp atışı, tansiyon, solunum düzene girer, kas gerilimi azalır. Birey, strese karşı koymak için elinden gelen tüm çabayı ortaya koymaktadır ve stresli bir insanın davranışlarını göstermektedir. Bu durum belirli bir süre bireyin davranışlarında ve yaşantısında gözlenebilmektedir.

3. Uyum aşamasındaki gerilim kaynakları ve bunların yoğunluk dereceleri azalmadığında ya da artış gösterdiği durumlarda bireyin çaba gösterme hevesi kırılır ve davranışlarında yüksek düzeyde sapmalar ve hayal kırıklıklarının yaşandığı “tükenme evresine” geçilir. Stres kaynağı ile başa çıkılamaz ya da uyum sağlanamaz ise, fiziksel kaynaklar kullanılamaz ve tükenme aşamasını başlamış olur. Bu aşamada ise parasempatik sinir sistemi etkin hale gelmektedir. Stres kaynağı hala mevcuttur ve kişi tükenmiştir. Uzun süreli stres kaynakları ile mücadele edilemediği gibi kişi başka stres kaynaklarının etkilerine de açık hale gelmektedir.

1.4.1.4. Stresin Sonuçları

İşe bağlı gerginlik ve stres çoğunlukla birbirinin yerine kullanılabilen kavramlar olarak karşımıza çıkar. Lazarus’a (1993) göre stres biyolojik, sosyal veya psikolojik bir sistem üzerindeki dışsal bir yük ya da taleptir. Bununla birlikte gerginlik, stresin sistem üzerinde yarattığı bozulma olarak tanımlanır (Lazarus, 1993:2). Diğer taraftan işe bağlı gerginlik psikolojik açıdan ele alındığında ise bireyin çevredeki stres kaynaklarına verdiği tepki olarak da ifade edilir. Çalışanların işleriyle ilgili karşılaştıkları iş talepleri ile karar vermelerindeki serbestlik arasındaki ilişki çalışanın yetkinliklerinde artış veya azalışa neden olur (Kaplanoğlu, 2014:135). Örneğin Yürür ve Keser’e göre (2010:169) talep edilen iş yükü fazla olduğunda bireysel yetkinlik azalmaktadır. Başka bir ifadeyle işe bağlı gerginlik, işe ilişkin talepler ve işe ilişkin kaynakların dengesizliğinden kaynaklanır. Burada bahsi geçen talep, çalışanın ruhsal veya fiziksel gayretini

gerektiren, yaptığı işin fiziksel, ruhsal, sosyal veya örgütsel koşulları olarak ifade edilmektedir. Kaynak ise hedefe ulaşmaya yardımcı olan, işe ait talepleri ve taleplerle ilgili fiziksel ve ruhsal zararları azaltan ve kişisel gelişimi sağlayan iş koşullarıdır. Örgütsel kaynaklara; iş üzerinde kontrol sahibi olmak, karar verme sürecine katılmak, görev çeşitliliği gibi konular örnek olarak verilirken, çalışma arkadaşlarından, aile ve eşlerden alınan destek sosyal kaynaklara örnektir. Bu kaynaklara sahip olmayan bir çalışan işe ilişkin fazla talepleri karşılayamayacak, işten vazgeçecek ve buda uzun vadede tükenmişliğe sebep olacaktır (Yürür ve Sarıkaya, 2011:539-540).

1.4.1.4.1. Bireysel Sonuçlar

a) Fizyolojik Sonuçlar: Organizma zararlı bir etkenle karşılaştığında, bir dizi fizyolojik değişimler meydana gelir. Stresli durum karşısında insan organizmasının gösterdiği bazı fizyolojik tepkiler bu zararlı etkenler karşısında vücudun zorlandığı ve baskı altında olduğu hissini vermektedir (Eroğlu, 2000:328).

Stresin, hastalıkları önemli ölçüde tetiklediği artık pek çok çalışmayla saptanmış bir gerçektir (Baltaş, 2000:40). Çoğu insan stres ve hasta olma arasında ilişki olduğunu kabul etmektedir. Kişi işte veya evde çeşitli streslerle boğuşur, grip, soğuk algınlığı ve alerjilerinin arttığını görür. Bağışıklık sistemimizin işlevi, hastalığa yol açan organizmalardan ve vücut için zararlı olabilecek tüm maddelerden bizi korur. Bağışıklık sistemimizin hücreleri (beyaz kan hücreleri), kan içinde vücudun her tarafını dolaşır ve çeşitli organlara, kemik iliği ve dalak içine yerleşir. Çeşitli türde beyaz kan hücresi bulunmaktadır. Fakat en önemlisi lenfositlerdir. Stres ve bağışıklık sistemi arasındaki ilişkiyi belirlemeyi amaçlayan araştırmalar, yoksulluk, boşanma, işsizlik, ruhsal denge, Alzheimer hastalığı ile ilişki arama gibi değişik faktörlerin etkilerini de incelemektedir. Bu araştırmalarda stresin, hem kandaki antikorun niteliğiyle hem de beyaz kan hücre sayısının değişimi ile ilgili olduğu saptanmıştır. Bunun yanında stres, bağışıklık hücrelerinin fonksiyonundaki değişikliklerle de ilgilidir. Hem lenfositlerin çoğalmasına hem de stresi yaşayan bireylerde hücrenin etkinliğinin azalmasına sebep olduğuna yönelik bir görüş bulunmaktadır (Paşa, 2007:60-61).

b) Psikolojik Sonuçlar: Psikososyal stres yapıcılarla vücudun elektrik sistemi ve iç salgı bezlerindeki değişimler arasında bir etkileşim olduğu bilinmektedir. Psikolojik belirtiler, stresin etkilediği bireyin iç yaşantılarına bağlı olarak onun duygu ve davranışlarında ortaya çıkmaktadır. Bireyin duygu, düşünce gibi iç yaşantılarına etki eden stres belirtileri onun davranışlarında somut hale gelir (Silah, 2000:159).

Olumsuz psikolojik durumlar ile anksiyete ve depresyon gibi, bağıışıklık sistemini etkileyen değişkenler arasında ilişki olduğu bilinmektedir. Depresyon ve anksiyeteli durumlarla ilgili sonuçlarda, kandaki antikor sayısının niteliğinde ve beyaz kan hücrelerinin sayısındaki değişiklik kadar, ilişki olduğu saptanmıştır. Fazla anksiyetesi olan vücut, potansiyel zararlı maddelere maruz kaldıktan sonra daha az antikor üretmeye başlamaktadır. Psikolojik mekanizmalarla ilgili vakalarda stresin, hipofiz, böbrek üstü ve sinir sisteminin yer aldığı çeşitli sistemlerin aktiviteleriyle ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Paşa, 2007:63).

c) Davranışsal Sonuçlar: Psikososyal ve davranışsal etmenler vücudun tüm işleyişini etkileyebilir. Kişilik yapısı, davranış kalıpları, duyguların türleri ve yoğunluğu ile stresle mücadele etme vücudu çeşitli yollarla etkilemektedir. Psikolojik, sosyal ve davranışsal stres ve zorlanmalar dünya üzerindeki birçok ülkede ekonomik gelişme düzeylerine bakılmadan özgürlüğe ve ölümlere neden olan en önemli hızlandırıcı etkenlerdir. Sigara içme, çok fazla alkol kullanma, aşırı şişmanlık, hastalık riskinin ve erken ölümün artması aynı zamanda, etrafını saran stresli kişisel ve sosyal çevreler, hastalığa yakalanma risklerini yükseltmektedir (Paşa, 2007:72).

1.4.1.4.2. Örgütsel Sonuçlar

Stresin örgütlerin etkinliklerini ve verimliliklerini azaltan ve önemli maddi kayıplara sebep olan etkilerinin çok boyutu olduğu bilinmektedir. Bu kapsamda örgütsel iklimin soğuklaşmasından, iş gücü devrinin yükselmesine, mal ve hizmetlerin kalitesinin azalmasından, iş kazalarındaki artışa kadar çok geniş bir alana yayılan örgütsel stres sonuçlarından söz edilebilmektedir (Yılmaz ve Ekici, 2003:7).

a) Performans Düşüklüğü: Yakışır ve uzun süreli stresin örgütler üzerindeki en önemli etkilerinin başında performansta görülen azalma gelmektedir. Kâr etmek örgütler açısından hayati bir öneme sahiptir ve yoğun rekabet ortamında ayakta kalmak isteyen örgütlerin mümkün olabilen en az maliyetle en yüksek mal ve hizmet üretimini yapmaları başka bir deyişle performanslarını mümkün olan en üst seviyeye ulaştırmaları gerekir (Ivancevich ve Matteson 1996:662).

b) İşe devamsızlık: Örgüt yönetimlerinin karşılaştığı en önemli insan kaynakları problemlerinden biri işe devamsızlıktır. İşe devamsızlık, çeşitli fiziksel rahatsızlıklar (soğuk algınlığı, sakatlanma vb.) sonucunda ortaya çıkabileceği gibi, stresin bir sonucu olarak da görülebilmektedir. Yapılan araştırmalar iş yerlerinde stresle karşı karşıya bulunan çalışanların, stresli durum ve olaylardan uzaklaşmak istedikleri için işe gelmedikleri düşüncesini desteklemektedir (Dijkhuizen, 1985:206).

c) İş Kazaları: İş kazalarının önlenmesi konusu gerek bireysel gerekse örgütsel maliyeti nedeniyle örgüt yönetimlerinin son yıllarda önem verdikleri bir konu haline gelmiştir. Yapılan araştırmalar örgütlerde örgütsel stresin iş kazaları ile ilişkili tek faktör olmamakla birlikte, aralarında güçlü bir ilişkinin varlığını göstermektedir (Yılmaz ve Ekici, 2003:9).

1.4.1.5. Stres Yönetimi

Günümüzde, gelişen teknoloji ve sosyal hayatın getirisi olan stresle başa çıkmak, strese neden olan durumların önüne geçebilmek ve yaşam kalitesini arttırmak için stresi önlemeye yönelik bir plan, metot ve davranış tekniklerine stres yönetimi denilmektedir. Stresin bireyde veya örgütte sebep olduğu olumsuz sonuçların önüne geçmek ya da azaltmak amacı ile uygulanan davranışların ve duygusal tepkilerin tamamı stres yönetim tekniklerini oluşturmaktadır (Küçük, 2014:48). İş hayatında strese yol açan önemli etkenlerden bir tanesi, iş yaparken iş görenlerin maruz kaldıkları tehlikelerdir. Çalışanların ruh ve beden sağlıkları bakımından tehdit unsuru taşıyan her türlü tehlike faktörü potansiyel bir stres kaynağıdır. Bunun için yaralanma, zehirlenme, radyasyona maruz kalma, bazı hastalıklarda hastaya bakım verirken hastadan hemşireye bulaşması gibi ihtimallerin olması bile iş görenleri bir gerilim ve stres içerisine sokabilmektedir. Hemşireler, çalışma koşullarındaki farklılıklar nedeni ile daha yoğun baskılar altında kalmakta ve iş ortamında daha fazla stres yaşamaktadırlar (Simmons ve Nelson, 2001:18).

Modern çağın hastalığı olan stres, bireysel olduğu kadar kurum içi ya da kurum dışındaki değişim ve gelişmelerden de kaynaklanmakta; iyi yönetilmediği takdirde insanlar üzerinde fizyolojik ve ruhsal çöküntülere neden olabilmektedir. Stresin yarattığı bazı rahatsızlık ve hastalıklar, moral ve isteklendirmeyi olumsuz etkileyerek verimliliği düşürmekte; sonuçta ciddi ekonomik kayıplara sebep olmaktadır. Bu durumda örgütler stres kaynaklarını azaltıcı önlemler alıp, bunları uygulamak ve kontrol edebilmek için kendi örgüt iklimlerine uygun modeller geliştirmeleri gerekmektedir. Başka bir deyişle stres yönetimi ve stresle mücadele kaçınılmazdır (Selvi vd., 2014:2). Kişi önce stresle başa çıkma yolları ile ilgili olumlu ve olumsuz durumları göz önüne almalıdır. Bu yolların kısa dönemli rahatlamaya mı yoksa uzun dönemli strese mi yol açtığı ve onun için sağlıklı mı sağlıklısız mı olduğu değerlendirilmelidir (O'driscoll ve Cooper, 1994:345).

Stres sadece bireye değil, bireyin çalıştığı iş ortamı dâhil tüm çevresine de yayılarak olumsuz sonuçların yaşanabilmesine neden olmaktadır. Stres, bireyin

üretimini olumsuz etkilediği gibi çevresi ile olan iletişimin ve ilişkilerin kalitesini de düşürmektedir. Özellikle belli sektör ve meslek gruplarında yaşanması daha yüksek olan stresi azaltacak yöntemler geliştirilmelidir. Stres kaynaklarının tamamen yok edilmesi mümkün olmasa bile, çalışanın stresle başa çıkması konusunda kişisel gelişim, duyguların yönetimi anlamında çeşitli yöntemlerle desteklenmesi gerekir (Çankaya ve Çiftçi, 2019:397). Stres, sağlık alanında çalışanlar için, başa çıkılması zor bir durumdur. Genelde uygulanan programlar stresin yol açtığı belirtilerin tedavisine yöneliktir. Oysa stresin engellenmesine yönelik programlar da olmalıdır (Landsbergis vd., 1994:52).

1.4.2. İş Stresi

Günümüzde teknolojik ve bilimsel gelişmeler ile araştırmalar, geçmiş dönemlere oranla daha hızlı ve daha fazla gelişim sağlamaktadır. Çalışanlar hem iş hayatında hem de başkaları ile iletişim halinde olduğu süreçte olumsuzluklar ile karşılaşabilmektedir (Karakuş, 2019, s.95). İşyerinde stres, hem araştırmacılar hem uygulayıcılar için giderek artan bir endişe haline gelmiştir. Farklı araştırmacılar tarafından farklı anlamlarda da kullanılan stres, stres faktörleri ve gerginlik kavramları, mesleki stres araştırmalarında daha fazla kullanılmaya başlanmıştır (Rageb vd., 2013:52).

İş stresinin anlamı ile ilgili birçok tanım ve tartışma olmasına rağmen, bireyin çevre ile ilişkisi olarak tanımlanıp, bireysel farklardan ve psikolojik süreçlerden etkilenen, kişiye fazla psikolojik veya fiziksel istekler yükleyen, dış çevre, durum, olayın sonucu olan bir tepki de stres olarak tanımlanabilmektedir. Bir başka yaklaşımla iş stresi, kişilerin ve işlerin ilişkilerinden ortaya çıkan ve insanı normal fonksiyonlarından alıkoyan bir durum olarak da tanımlanabilir (Baron ve Greenberg, 2006:148).

İş hayatında strese yol açan önemli etkenlerden bir tanesi, iş yaparken iş görenlerin maruz kalabildikleri tehlikelerdir. Çalışanların ruh ve beden sağlıkları bakımından tehdit unsuru taşıyan her tehlike faktörü potansiyel bir stres vericidir. Bunun için yaralanma, zehirlenme radyasyona maruz kalma, bazı hastalıkların bakım verirken hastadan hemşireye bulaşması gibi ihtimallerin olması bile iş görenleri bir gerilim ve tedirginlik içerisine sokmaktadır. Hemşirelik çalışanları, çalışma koşullarındaki farklılıklar nedeni ile daha yoğun baskılar altında kalmakta ve iş ortamında daha fazla stres yaşamaktadırlar (Simmons ve Nelson, 2001:18).

Hem çalışanlar açısından, hem de yöneticiler açısından iş hayatında yaşanan stres önemlidir. Yani iş stresinin bireysel ve örgütsel sonuçları olabilmektedir. Birey üzerinde fiziksel ve psikolojik olumsuz etkilere sebep olan durum uzun süreli yaşanan

strestir. Hem çalışanların sağlığı hem de çalışanların örgüte katkısı olumsuz etkilenmektedir. Stres, çalışanların işe devamsızlık etmelerine veya işten ayrılmalarına sebep olabilmektedir. Dolaylı olarak işyeri bundan zarar görebilmektedir. İş yerinde çalışanlardan birinde görülen stres diğer çalışanı da olumsuz etkilemekte, böylece verimlilik düzeyinin düşmesine sebep olmaktadır. Çalışanın örgüte katkısını artırmak ve çalışanların iş doyumunu yükseltmek stresin azaltılmasıyla sağlanabilmektedir (Balcı, 2000:28).

İş stresi, çalışanların işle bağlantılı olarak yaşadıkları tedirginlikler, endişe ve kaygılar şeklinde ifade edilebilmektedir. Çalışanların sıklıkla mazeretler bulup işe gelmediklerinde, geç gelip erken ayrıldıklarında, daha çok hata yaptıklarında, karar almakta güçlük çektiklerinde, birbirleriyle geçinemediklerinde, müşterilerle sorun yaşadıklarında bunun iş stresi olduğunu anlaşılmalıdır (Barutçugil, 2004:78).

Sağlık hizmetlerinin sunulduğu alanlar, sağlık sisteminin örgüt yapısı, uygun olmayan çalışma ortamı, nöbet usulü çalışma, ölümler, doğumlar, kritik ameliyatlar, kritik hasta bakımı, acil vakaların yanında yoğun stres yaşayan bireylere hizmet verilmesi nedeniyle, diğer iş ortamlarından daha çok iş stresinin yaşandığı ortam olarak değerlendirilmektedir. Bireyin sağlığının tehdit altında olduğu, belirsizlik ve bilinmezlik nedeniyle yoğun stresin yaşandığı bu durumlar hasta birey kadar sağlık çalışanlarını da etkiler (Tekingündüz vd., 2014). Sağlık çalışanları stres gelişimi ve stresle ilgili hastalıklar açısından yüksek risk altında kalmaktadır. Son yıllarda hemşirelerde stres ve gerginlik üzerine yapılan çalışmaların sayısı önemli oranda artmıştır (Oktay, 2005:112).

1.4.3. Hemşirelikte Stres

Sağlık çalışanları stresin etkisini yoğun olarak hisseden önemli meslek gruplarından birisidir. Dolayısıyla, hastanelerde çalışan hemşireler bu grubun başında yer alırlar (İmirlioğlu, 2009:6). Hemşirelik mesleği, hastaların sağlık durumlarının yakından takip edilmesini ve anında müdahale edilmesini gerektirir. Dolayısıyla riskli bir iş yapıyor olmaları ve zamana karşı yarışmaları nedeniyle çalışma ortamındaki stres düzeyleri oldukça yüksektir (Öndaş Aybar ve Parlar Kılıç, 2020:30). Yapılan çalışmalarda hemşirelerin işteki stres düzeyleri arttıkça performanslarının düştüğü ve iş doyumlarının azaldığı saptanmıştır. Buna bağlı olarak hemşirelerin devamsızlığı ve işten ayrılma davranışları giderek artmaktadır (Önder ve diğerleri, 2014:22).

Hemşireler, koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinde sağlık ekibinin bir üyesi olarak sağlık bakımını vermektedirler. Koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin verildiği her alanda bakım verici, eğitici, denetçi, yönetici, araştırmacı roller almaktadırlar.

Sağlık hizmetleri, bireye ve çevreye yönelik hizmetleri içeren koruyucu sağlık hizmetlerini, kendine bakmayı, sağlık personeli tarafından evde, ayakta ve hastanede verilen bakımı, ileri teknolojinin kullanıldığı özel dal hastanelerinde verilen bakımı kapsayan tedavi hizmetlerini ve aynı zamanda kişinin kaybettiği gücünü yeniden kazanmasını sağlayan iyileştirme hizmetlerini içermektedir. Hemşire sağlık hizmetlerinin tüm bu alanlarında ekibin bir üyesi olarak görev almaktadır (İmirlioğlu, 2009:14).

Hemşirelik, çeşitli bakımlardan sağlık sorunu yaşayan kişilere hizmet veren meslek dalıdır. Stresli kişiliklerin, stres yüklü kişilere hizmet etmesi, onların ihtiyaçlarına cevap verebilmesi oldukça zordur. Bu durumda, kişilere gerektiği şekilde faydalı olabilmeleri için, öncelikle bu meslek çalışanlarının stres kaynaklarının doğru olarak tespit edilmesi gerekmektedir. Daha önce de belirtildiği gibi, doktor ve hemşire açısından, vardiya usulü çalışma, zaman baskısı, hata yapma korkusu, güvenliğin az olması, aşırı çalışma, acil ve beklenmedik durumlarda karar verme zorunluluğu gibi mesleğe özgü özellikler başlıca stres kaynaklarını oluşturmaktadır (Tarhan, 2002:94–100).

Hemşirelerin stres kaynaklarına bakıldığında hasta bakımı, çalışma koşulları, hasta yakınlarının özel ilgi talepleri, çalışma arkadaşlarıyla yaşadıkları çatışma sonrası gerginlik, bakılacak hasta sayısının çokluğu, sosyal desteğin azlığı şeklinde sıralanabilmektedir. İş stresi çalışanlardaki iş doyumunu azaltmakta, duyarsızlaşmayı arttırmakta ve devamsızlıkla başlayan işten ayrılmalara yol açabilmektedir (Özaltın ve Nehir, 2007:61).

1.4.4. İş Doyumu

İş doyumunu denince, işten elde edilen maddi çıkarlar ile çalışanın beraber çalışmaktan zevk aldığı çalışma arkadaşları ve bir eser meydana getirmenin sağladığı mutluluk akla gelmektedir (Eren, 2004:202). Kişi çalışması sonucunda ortaya koyduğu eseri somut olarak görebiliyorsa bundan duyacağı gurur onun için büyük bir doyum kaynağı olmaktadır (Avcı Öztürk, 2010:36). İş doyumunu bireysel faktörler ve çalışma koşulları etkiler. İş doyumunu etkileyen bireysel değişkenler arasında cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, kişilik ve işte geçirilen zaman sayılırken, iş çevresiyle ilgili olarak ise ücret ve terfi, fiziki çalışma koşulları, iş ve işin özellikleri, kararlara katılma, iletişim ve mesleki seviye sayılabilmektedir (Çalışkan, 2014:2). İş doyumunu insanları çalışmaya teşvik eden en önemli etkidir. Bireylerin gösterdikleri çaba sonucunda elde ettikleri başarılar gerçekleştiğinde iş doyumunu söz konusu olur. Ortaya

koyulan arzu ve ihtiyaçların insanın kendi kişiliği ile yakından alakalı olması nedeniyle iş doyumunu bireyin kendi egosunu tatmin yolu olarak tanımlanabilmektedir (Eren, 2001:40-51).

İş doyumunu bireyin iş yaşamını değerlendirmesi sonucu elde ettiği haz olarak algılanır, işin niteliği, ücreti, yükselme olanağı, çalışma koşulları, denetimi, örgüt, yönetim, çalışanın niteliği gibi pek çok faktörden etkilenmektedir (Karadağ ve ark. 2002:2).

Bir işyerinde çalışma koşulları, bireyler üzerinde doyumsuzluk yaratan bir etkiye sahipse, çalışanların fiziksel ve ruhsal durumu olumsuz yönde etkilenmektedir. Bu durum, çalışanların kendisini olumsuz hissetmesine, olumsuz bir tutum sergilemesine ve kurumdan yararlananlara olumsuz hisler beslemesine sebep olmaktadır (Mavili Aktaş ve Aktaş, 1991:25-42).

İş doyumunu ile ilgili olarak yapılan tanımların temel olarak üç ortak noktası bulunmaktadır. Bunlar şu şekilde açıklanabilir:

1. İş doyumunu, çalışanın işe ilişkin kendi bakış açısıyla içsel duygularını ifade eder, genel olarak gözlenemez fakat kişinin davranışlarından anlaşılabilir.
2. İş doyumunu, çalışanın elde etmek istediği veya hak ettiğine inandiğı ödüllere ulaştığı ya da beklentilerinin ötesinde kazanımlar elde etmesi durumunda yaşanır.
3. İş doyumunu, birbirlerinden ayrı ama birbiri ile bağlantılı birkaç tutum objesini kapsamaktadır (Solmuş, 2004:186).

alışan bireyler için iş doyumunun önemli olma sebepleri aşağıdaki gibi sıralanabilir:

1. Yaşam doyumunu ve iş doyumunu yakından ilişkilidir. Kişinin iş dışındaki yaşantısında doyumunu yüksek olsa bile iş doyumunu düşük ise genel yaşam doyumunu da düşebilmektedir.
2. Bireyin yaşam felsefesi ile iş doyumunu yakından ilişkilidir. Bireyin kariyer hedefleri ve yaşama ilişkin hedefleri bireyin iş hayatı aracılığıyla karşılamayı umduğu gereksinimlerinin önceliklerini de ortaya koymaktadır.
3. Bireysel kariyer yönetimi ile iş doyumunu da ilişkilidir. Kişinin yetenek ve isteklerine uygun işlerde çalışması, şirket açısından önemli olduğu kadar o kişi açısından da önem arz etmektedir (Yıldızhan, 2011:38).

İşgücü devrini, işe devamsızlığı, işten şikâyeti ve çalışanla alakalı diğer önemli konuları iş doyumunu ya da iş doyumsuzluğu durumu etkilemektedir. İş doyumunu, kişinin beklentileri ile mevcut olan gerçeklik arasındaki farka bağlıdır. Kişinin işinden bekledikleri ve işin ona sağladıklarının dengeli olması çok önemlidir. Hizmeti alanlar

gibi hizmeti verenlerin de bazı beklentileri vardır. Hizmet kalitesinin artırılması ve hedeflerine ulaşabilmesi için personelin istekli, etkili ve verimli çalışması çok önemlidir (Alçıkaya, 1999:64).

İş, örgütsel ortamda belirli bir zaman diliminde gerçekleşen, beraberinde kimi ilişkileri getiren ve ücret karşılığı yapılan mal ve hizmet üretimidir. Doyum ise duygusal bir tepkidir. Çalışanlar çalışma hayatı boyunca yaptığı işe, çalıştığı firmaya ve iş ortamına dair birçok deneyim kazanmaktadır. Çalışanların çalışma hayatı boyunca, gördükleri, yaşadıkları, kazandıkları, mutlulukları ve üzüntüleri olmaktadır. Tüm bu bilgi ve duyguların sonucunda çalışanların yaptığı işe ya da çalıştığı iş yerine karşı tutumları ortaya çıkmaktadır. İş doyumu tutumların genel sonucudur ve çalışanın fiziksel ve zihinsel açıdan iyi durumda olmasını ifade eder. İş doyumunu, çalışanın yaptığı işe genel tutumu olarak tanımlayabiliriz (Sevimli ve İşcan, 2005:36).

Örgütsel davranış açısından en önemli tutum, bireyin işine karşı geliştirdiği tutumdur. Buna genellikle iş tatmini denilmektedir. Eğer bu tutumlar olumlu ise iş görenlerin tatmin düzeylerinin yüksek, eğer olumsuz ise tatmin düzeylerinin düşük olduğu söylenebilir. İş tatmini, iş performansı ve örgütsel bağlılığı etkileyen birkaç bireysel mekanizmadan birisidir. Eğer insanlar çalışma ortamlarından tatmin duyuyorsa iş yerine karşı olumlu duygulara sahip olmakta, yaptıkları işi daha iyi yapmakta ve iş yerinde daha uzun süre çalışmaktadırlar (Özkalp, 2019:71).

Sağlık çalışanlarının uygun şekilde hizmet verebilmelerinin en önemli unsurların başında, yaptıkları işe olan bağlılıkları ve işlerinden duydukları doyum gelmektedir. İş doyumunu birçok faktörden etkilenmektedir. Bu etkilenme; kişinin yaşam tarzı, gelir düzeyi vb. gibi içsel ve kişisel nedenler olabildiği gibi, çalışma arkadaşları ile olan etkileşimleri, çalışma koşulları vb. gibi dışsal faktörlerden de ileri gelebilmektedir. Zor şartlar altında çalışan hemşirelerin iş tatmininin artırılması, hem hizmet kalitesinin artırılması hem de kişisel başarı açısından oldukça önemlidir. Kısıtlı imkânlar ile yönetilmeye çalışılan sağlık sektöründe, hemşirelerin motivasyonlarını arttırmaya yönelik çalışmalar iş doyumunu artırarak hizmet kalitesini yükseltebilir (Kundak vd., 2014:2).

İş doyumunu, çalışmalarda çoklu değişkenler tarafından anlaşılabilen karmaşık bir olgu olarak tanımlanmaktadır. Bu değişkenler bireysel ve iş çevresi olmak üzere iki başlık altında toplanabilir. İş doyumunu etkileyen bireysel değişkenler arasında cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, kişilik ve işte geçirilen süre, iş çevresi ile ilgili olanlar arasında ise ücret ve terfi, fiziki çalışma koşulları, iş ve işin özellikleri, kararlara katılma, iletişim ve mesleki düzey sayılabilmektedir (Kuzulugil, 2012:131).

1.4.4.1. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler

İş doyumunun gelişmesinde işyerinin çalışanlarına sunduğu örgütsel imkânlar bir anlamda belirleyici olabilmektedir. Bu örgütsel imkânlar çoğunlukla, işin gereklilikleri ve iş ortamı ile bağlantılıdır. Ancak, çalışanlara gerekli örgütsel imkânların sağlanması iş doyumunun oluşacağı garantisini vermemektedir. Çünkü her bir çalışanın sahip olduğu bireysel özellikler birbirinden farklı olabilmektedir. Dolayısı ile çalışanların örgütle alakalı koşullardan nasıl etkileneceği ve buna ilişkin ne tür bir tutum geliştireceği büyük bir oranda sahip oldukları bireysel faktörlere bağlı olmaktadır. Kişinin aldığı eğitim, iş deneyimi, sosyal çevresi gibi etkenler işe ve iş koşullarına ilişkin değerlendirmeleri şekillendirmekte ve tutum geliştirilmesinde etkileyici rol oynamaktadır. Bu nedenle iş doyumunu ya da doyumsuzluğuna sebep olan faktörlerin incelenmesi gerekmektedir (Eğinli, 2009:38).

İş doyumunu etkileyen çeşitli faktörler vardır. Bunlar genel olarak; fiziksel faktörler, için niteliği ve iş ahlakı, işçi-işveren ilişkileri, örgütteki ücretlendirme sistemi, yönetim tarzı, stres, teknolojik yapı, eğitim gibi değişik açılardan ele alınabilmektedir (Öztürk, 2010:24).

İş doyumunu kişiden kişiye değişen bir özellik göstermektedir. Bu da kişinin değerlerine ve değerlerinin önem sırasına göre değişmektedir. Örneğin bir kişi için yükselme olanakları birinci sırada doyum sağlarken diğer bir kişi için ücret birinci sırada olabilir. İş hayatında istediği işi yapan, ihtiyaçlarını giderecek ücreti alan, istediği olanak ve imkânları kısmen de olsa bulan, gereksinimlerinin birçoğunu karşılayan bir kişinin maddi ve manevi doyumunu yakalayacağı için gerek iş gerekse iş dışı yaşamında huzurlu olacağı söylenebilmektedir. Oysa istediği bir işi yapmayan, isteklerinin sürekli göz ardı edildiği bir iş yerinde çalışan, gereksinimlerini yeterince karşılayamayan bir kişi olumsuz tutumlar içerisine gireceğinden iş ve iş dışı yaşamı da bu durumdan olumsuz yönde etkilenecektir (Örücü, 2006:40).

Kişinin ihtiyaç ve beklentileri iş doyumunu etkileyebilmektedir. Eğer kişi örgütte yüksek statülü bir pozisyon isteği içinde ise ve bu isteğine ulaşırsa iş doyum düzeyinde artış görülecektir. Bireyin işle ilgili çıkarları da iş tatminini etkilemektedir. Örneğin, öğrencilik yıllarında masraflarını karşılamak için geçici bir işte çalışan bir genç amacını gerçekleştirebildiği ölçüde işinde doyuma ulaşır. Ancak, okulunu bitirip bu işte devamlı olarak çalışmak zorunda olursa bu işten elde edeceği tatmin düzeyi azalabilecektir (Örücü, 2006:41).

Bireyin işinin ya da işle ilgili yaşantısının memnuniyet verici bir duygu ile sonuçlanması iş doyumu olarak tanımlanabilmektedir. İş doyumunun bir boyutu da duygusal yönü ifade eder. Bunu daha çok bireylerin hisleri açıklamaktadır. Diğer boyutu ise işle ilgili beklentilerin karşılanma düzeyi ile ilgilidir. İş, ücret, terfi olanakları, yönetim tarzı ve çalışma arkadaşlarını da diğer boyutlarıdır. Çalışan bireylerin yaptıkları işin özellikleri, işten beklentileriyle isteklerini karşıladığı ve bu işi yapmaktan memnuniyet duydukları zaman iş doyumu gerçekleşmektedir. İş doyumu düzeyinin 'işin, kişinin en güçlü hissettiği ihtiyaçlarını karşılama derecesi ile orantılı' geliştiği kabul edilmektedir. Kişilerin iş doyumu seviyeleri, önemli olduğunu düşündükleri ihtiyaçlarından ne kadarının yaptıkları iş tarafından karşılandığına göre değişir (Yiğit vd., 2011:1-18).

Aslında yapılan bu çalışmaların amacı iş doyumunu yükselten ve azaltan faktörleri saptamaktır. Araştırmacılar ve bilim adamları iş doyumunu örgütsel verimliliğin en önemli unsurlarından biri olarak değerlendirip, çalışmalarını iş doyumunu artırarak örgütsel verimliliğin de artacağı kuramı üzerine odaklamaktadırlar (Aktaş ve Aktaş, 1991:73-108).

İşyerinde mutlu ve huzurlu olan bir kişi, gerek çalışma arkadaşlarına gerekse sosyal yaşantısı kapsamında etkileşimde bulunduğu kişi ve gruplara bu durumu yansıtmaktadır. Bu durum çalışanın işine yönelik beklentilerini karşılaması nedeniyle örgütsel açıdan da istenilen bir durumdur. İşin yapısı, çalışma şartları, temel insan kaynakları yönetimi uygulamalarının etkinliği, benimsenen yönetim felsefesi ve politikalar gibi örgütsel faktörlerle bireyin yaşı, cinsiyeti ve eğitim seviyesi gibi bireysel faktörler bireyin işinden sağladığı doyuma etki edebilecek faktörlerden bazıları olarak kabul edilmektedir (Yıldız ve Özsoy, 2013:271).

İş doyumunu oluşturan faktörlerin başında iş görenin fizyolojik, psikolojik ve sosyal ihtiyaçları vardır. Bunlar işin kendisi, fiziki koşulları, çeşidi, gerektirdiği bilgi ve yetenek seviyesi, amacı, ücreti, iş seçimi, iletişim, güvenlik, bağlılık gibi birçok etkenden oluşmaktadır. Her bireyin bu etkenlere vereceği değer değişebilmektedir. Bir çalışan için en önemli etken ücret olabiliyorken, bir diğeri için terfi etmek olabilir. Herhangi bir bireyin tatmin olduğu ortamlardan bir diğeri tatmin olmayabilir. Bunun sebebi kişilerin algı seviyelerindeki farklılıktır. İş doyumu bir tutum olduğuna göre algı düzeylerindeki farklılıklar davranışlarda da farklılık yaratacağından dolayı, algılamaları farklı olan kişilerin iş doyumları da farklı olabilmektedir (Yiğit, vd., 2011:1-18).

1.4.4.2. İş Doyumu ve Verimlilik

Verimlilik, belirli bir zaman dilimi içinde bir sistem tarafından üretilen miktarla yine aynı zaman dilimi içinde bu miktarları üretmek için kullanılan kaynak miktarı arasındaki ilişkiye denir. Aynı zamanda verimlilik görevdeki başarı seviyesinin bir ölçüsü olarak da ifade edilebilmektedir. Verimlilik, yönetsel kararlarda önemli bir değer ölçütüdür. Verimlilik üretim birimi sayısının, çalışılan iş saati toplamına bölünmesiyle hesaplanabilmektedir (Zaim, 1997:293).

İş görenlerin enerjisini işine vermesi ancak örgütsel amaçlar ile bireysel amaçlarının uyumlaşmasıyla; bu da iş tatmini ile mümkün olabilmektedir. İş tatmininin yüksek olması insanların verimli çalışmasına sebep olmaktadır. Ancak yapılan araştırmalar bu varsayımın her şart altında doğrulanamadığını göstermektedir. Yine de mantık yürütülerek kişinin verimliliği arttıkça verimlilikten pay alacağı; örneğin ücretinin arttığı düşünüldüğünde çalışan mutlu olacak ve iş doyumu artacaktır. Bu durum; uzun vadede tekrar verimliliğin artmasını sağlayacaktır. Sonuç olarak hem iş gören hem de işletme için kazanç durumu ortaya çıkacaktır (Kardaş, 2016:32-33).

1.4.4.3. İş Doyumunun Genel Yaşam Doyumuna Etkisi

Yaşamın bir anlamı ve doğrultusu olduğu kanaatini paylaşan kişilerin, en uygun düzeyde yaşam doyumu olan bireyler oldukları söylenmektedir. Çok basit ve kesin bir şekilde tanımlanan yaşam doyumu, gerçekte bu denli kolay anlaşılır bir kavram olarak gözükmemektedir. Bu sebeptendir ki, yazında yaşam doyumuna ilişkin pek çok tanıma rastlanabilmektedir. Yaşamın akıp giden bir süreç olması ve bireylerin farklı umut, ihtiyaç ve önceliklerinin olması da tanımlama kısıtlılığını açıklamaktadır. Yaşam doyumu, bireyin iş yaşamı dışındaki duygusal tepkileridir. Yani hayata karşı genel tutumu demektir (Özdevecioğlu, 2003:697).

İşten sağlanan doyumu, yaşam alanlarının tamamını içeren, yaşam doyumundan ayırmak mümkün olmamaktadır. İnsanların yaşamlarından doyum almaları için işlerinden de yeterli bir düzeyde doyum almaları gerekmektedir. Yaşamla ilgili herhangi bir ortamdaki doyum düzeyi, diğer yaşam ortamlarını da etkilemektedir. Keser'e (2005) göre, özellikle insanlarla birebir ilişki içinde bulunan çalışanların işe bağlı olarak ortaya çıkan sorunları, onların genel yaşam doyumunu direkt olarak etkilemektedir. İş yaşamından sağlanan doyum, kişinin diğer yaşam alanlarına olumlu bir şekilde yansırken, iş yaşamındaki olumsuzluk da yaşam doyumunu olumsuz etkileyebilmektedir (Keser, 2005:80-81).

Yapılan alışmalar incelendiğinde; yaşam doyumunun bazı sosyo-demografik değişkenlerle ilişkisi olduğu tespit edilmiştir. Bu değişkenler, gelir düzeyi, kültür, medeni durum, iş doyumunu, kişilik özellikleri, sosyal destek, eğitim durumu ve hiyerarşik kademe olarak belirtilebilir (Bekmezci ve Mert, 2013:174). Yaşam doyumunu etkileyen bu faktörler dikkate alındığında faktörlerin başında bireyin yaşamında önemli bir yer tutan iş hayatı gelmektedir. Bu nedenle iş yaşamından elde edilen doyum ile yaşam doyumunu arasında bir ilişkinin varlığı söz konusu olmaktadır (Güner vd., 2004:61).

Sonuç olarak, iş doyumunu, tükenmişlik ve yaşam doyumunu karşılıklı etkileşim içindedirler. Çalışma yaşamındaki doyumsuzluk, mutsuzluk, hayal kırıklığı ve isteksizlik iş görenlerin genel yaşamına etki eder ve yaşam doyumunun da azalmasına sebep olur. Bu durum bireyin çevresini, ailesini ve arkadaşlık ilişkilerini de olumsuz etkileyerek fiziksel ve ruhsal sağlığını bozabilmektedir (Çetinkanat, 2000:48).

Yaptığı işten doyum almak bireyin yaşam doyumunda ve üretkenliğinde önemli etkilere sahiptir. Bireyin yaşam doyumuna olumlu ya da olumsuz etkisi olan etkenleri ortaya koyarak daha fazla doyum ve daha az tükenmişlik yaşaması için gerekli düzenlemeleri yapmak oldukça önemlidir (nal vd., 2001:114).

1.4.5. Hemşirelikte İş Doyumu

Türk Derneği Eğitim Komisyonu, hemşireliğin tanımını; bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını ve esenliğini koruma, geliştirme ve hastalandığında iyileştirmek amacıyla hemşirelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, uygulanması, değerlendirilmesi ile bu hizmetleri verecek kişilerin eğitiminden sorumlu bilim ve sanattan oluşan bir sağlık disiplini şeklinde yapmıştır (alışkan, 2005:9-18).

Sağlık hizmetlerinin sunumunda, en önemli görevi 24 saat hizmet veren hemşireler oluşturmaktadır (Avcı, 2010). Hemşireler bütüncül bir bakım felsefesini benimsemiş ve kendilerini işlerine adanmış olan sağlık profesyonelleridir. Bu durum hemşirelerin beklentilerini ve günümüzün zorlayıcı iş ortamlarına uyum sağlama kapasitelerini belirlemektedir (Baumann, 2007:27).

İş doyumunu her meslek için önemlidir ancak hemşirelik mesleğinin;

- ✓ Düzensiz alışma saatleri ve günlerinin olması,
- ✓ Yaşamsal tehdidi bulunan görev ve sorumluluklara sahip, zamanla yarışan, farklı teknolojilerin kullanıldığı ve hızlı değişime uğrayan, yoğun stres ve baskı altında çalışan bir sağlık grubu olması,
- ✓ Düşük ücretle çalışma, mesleki saygınlığın yetersizliği,

✓ İşletme politikaları, kontrol/bağımsızlık ve kişilerarası ilişkiler boyutlarında hemşirelerin hekimler ve diğer sağlık personellerine göre iş doyumu açısından daha riskli olduğunu göstermektedir (Yüksel-Kaçan vd., 2016:2).

Profesyonel hemşirelik, nöbet usulü veya uzun saatler boyunca çalışmayı gerektiren zorlu bir meslektir. Diğer sağlık çalışanları ve hastalarla birlikte vakitlerinin büyük bir bölümünü işyerlerinde geçiren hemşirelerin çalışma saatlerini yüksek iş doyumu hissederek geçirmeleri önem arz etmektedir (Keskin ve Yıldırım, 2006:119-133).

İş doyumu her meslekte önemlidir. Hemşirelik mesleğinde ise çalışma koşullarının zorluğu, çalışma saatlerindeki düzensizlik, düşük ücretle çalışma, mesleki saygınlığının yetersiz olması gibi nedenler iş doyumunun düşük olmasına sebep olabilmektedir. İş doyumunun artırılmaması durumunda, iş veriminde azalma, erken emeklilik gibi sorunlar ortaya çıkabilmektedir (Durmuş, vd., 2007:139).

Hemşirelerin doğru karar verebilme bilgi ve yetenekleri sağlıklı/hasta bireyin sağlık problemlerinin çözülmesinde, ekip çalışmasının sağlanmasında, kurumsal ve mesleki konulara yaklaşımda çok önemli rol oynamaktadır. Söz konusu bu alanlarda hemşirelerin başarılı olmaları ve iş doyumuna ulaşmalarına katkı sağlayabilmektedir (Kaya vd., 2011:25-31).

Araştırmalarda meslekteki deneyim yılı ve iş doyumu arasında, deneyim yılı arttıkça mesleki doyumun arttığını gösteren bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bir devlet hastanesinde görev yapan hemşirelerin tükenmişlikleri incelenmiş ve yaş arttıkça iş doyumu ile yakından ilgisi olduğu düşünülen mesleki tükenmişliğin azaldığı görülmüştür. Bu durumda sağlıklı/hasta kişiye ve ailesine yardım etmeyi amaçlayan hemşirelik mesleğine başlama ve tecrübe kazanmanın bireysel ve mesleki pek çok fayda sağladığını söylemek mümkündür (Kaya vd., 2011:25-31).

Ülkemizde yapılan araştırmalarda hemşirelerin iş doyumlarının orta düzeyde olduğu görülmüştür. Hemşirelik mesleğinde, çalışan hemşirelerin sayısının yetersizliği, düzensiz çalışma şartları, uykusuzluk, yorgunluk, iş yükünün fazlalığı, görev yetki ve sorumlulukların belirsizliği gibi sebeplerden dolayı iş doyumsuzluğunun yüksek olduğu görülebilmektedir (Kumcağız ve Güner, 2017:225). Bu sebeple hemşirelerin iş doyumu, onların işteki performanslarının ve hasta bakım kalitesinin önemli göstergelerinden biri olarak değerlendirilmektedir. Hemşirelerde yüksek iş doyumu yüksek performansı, hasta bakım kalitesini, kurumsal ve mesleki bağlılığı ve hemşireliğe devam etme kararını olumlu yönde etkilerken düşük iş doyumu ise işe devamsızlık ve çalışma ekibi ile ilgili problemler yaşanmasına sebep olmaktadır (Uzun, 2010:1-19).

Gerek hemşire sayısının yetersiz olması gerekse işten ayrılma oranlarının yüksek olması, hem eleman sağlanmasına yönelik hem de hastanelerde çalışmakta olan elemanların bu kurumlarda tutulmalarına yönelik çaba sarf edilmesini gerektirmektedir (Duygulu ve Korkmaz, 2008:2).

1.4.6. Hemşirelerde Stres Düzeyinin İş Doyumuna Etkisi

Konu ile ilgili literatürde kaynağa rastlanmamaktadır. Çalışmamızda da iş stresini artıran çalışma koşulları, yaş, cinsiyet, medeni durum gibi etkenlerin iş doyumunu olumlu veya olumsuz etkilediği saptanmıştır.



2. MATERİYAL VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Tipi ve Amacı

Kesitsel ve tanımlayıcı tipte olan bu çalışma Gümüşhane Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelerin stres düzeylerinin iş doyumuna etkisini belirlemeyi amaçlamaktadır.

2.2. Evren ve Örneklem

Çalışmanın evrenini Ekim-Kasım 2024 tarihleri arasında Gümüşhane Devlet Hastanesinde çalışan hemşireler (n=182 kişi) oluşturmuştur. Herhangi bir örneklem yöntemi kullanılmadan evrenin tamamına ulaşılmıştır.

2.3. Ölçme Araçları

Araştırmanın verileri; araştırmacı ve danışman tarafından literatür incelenerek oluşturulan (EK 1) bilgilendirilmiş onam formu, sosyo-demografik özellikler (yaş, cinsiyet, medeni durum vb.), hemşirelerin çalışma ortamı kaynaklı risk ve tehlikeler (Kesici-delici-batıcı cisim yaralanması, meslek hastalığı geçirilmesi, kişisel koruyucu ekipman kullanılması vb.), sağlık durumları (beslenme, egzersiz, dinlenme, kronik hastalık, uyku, sigara, alkol, sağlık kontrolü vb.) ve çalışma şartlarını (nöbet sistemi, çalışma saati, iş verimi vb.) içeren sorular, Beck Anksiyete Ölçeği (EK 2) ve Minnesoya İş Doyum Ölçeği (EK 3) sorularından oluşan anketin direkt gözlem altında uygulanmasıyla toplanmıştır.

2.3.1. Beck Anksiyete Ölçeği

Beck Anksiyete Ölçeği Beck tarafından (1961) geliştirilmiş ve Türkiye’de Hisli (1988) tarafından Türkçe uyarlaması, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Ölçek karamsarlık, başarısızlık duygusu, doyum almama, suçluluk duyguları, huzursuzluk, yorgunluk, iştah azalması, kararsızlık, uyku bozukluğu gibi davranışları ölçmektedir. Ölçek toplam 21 maddeden oluşmuş olup 6 alt boyut bulunmuş ancak 4 tanesi yorumlanmıştır. Uyumsuzluk Boyutu (9 madde): Depresif ruh durumu, kişinin kendisine yönelik olumsuz duyguları boyutu (3 madde): Kendini suçlama, Bedensel Kaygılar Boyutu (2 madde): Bedensel imaj, Suçluluk Duygulanımları Boyutu (2 madde): Suçluluk duyguları, Yorumlanmayan Boyutlar (4 madde): Uyku bozukluğu.

Derecelendirme 4'lü likert şeklindedir. Hiç (0), Hafif düzeyde beni pek etkilemedi (1), Orta düzeyde hoş değildi ama katlanabildim (2), Ciddi düzeyde dayanmakta çok zorlandım (3) olarak kabul edilmektedir. Ölçeğin tamamı için en düşük puan 0, en yüksek puan 63'dür. Bu çalışmada Beck Anksiyete Ölçeği Cronbach's Alpha kat sayısı 0.943 olarak hesaplanmıştır (Durak ve Palabıyıkoglu, 1994, s.314).

2.3.2. Minnesota İş Doyum Ölçeği

Minnesota İş Doyum Ölçeği Weiss ve arkadaşları tarafından (1967) geliştirilmiştir. Baycan (1985) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek çalışanların iş memnuniyetlerini ölçmekte, kişinin işinden duyduğu hoşnutluk derecesini tanımlamaktadır. Ölçeğin derecelendirmesi 5'li likert şeklindedir. Hiç memnun değilim (1), Memnun değilim (2), kararsızım (3), Memnunum (4), Çok memnunum (5) olarak kabul edilir. Ölçekten alınan en yüksek puan 100, en düşük puan 20 ve orta noktaya düşen 60 ise nötr doyumu ifade etmektedir. Puanların artması doyum düzeyinin yükseldiğini göstermektedir. Minnesota İş Doyum Ölçeği Cronbach's Alpha kat sayısı 0.947, içsel doyum alt boyutu 0.926, dışsal doyum alt boyutu 0.869 olarak bulunmuştur (Keser ve Bilir, 2019, s.235).

2.4. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yapılabilmesi için Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan 25/10/2023 tarih ve 2023/5 sayılı toplantı ile E-95674917-108.99-215264 sayılı Etik Kurul Onayı alınmıştır.

2.5. Verilerin Toplanması ve Analizi

Verilerin istatistiksel analizinde SPSS 23.0 paket programı kullanılmıştır. Kategorik ölçümler sayı ve yüzde olarak, sayısal ölçümlerse ortalama ve standart sapma (gerekli yerlerde minimum-maksimum) olarak özetlenmiştir. Normal dağılım gösteren veriler içinde parametrik testlerden iki grubun ortalamasını karşılaştırmak için iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (Student t test) ve ikiden fazla grup ortalaması için tek yönlü varyans analizi (One way ANOVA) kullanılmıştır. Hangi değişkenler arasında anlamlı farklılığın olduğunu belirlemek için Tukey testi uygulanmıştır. Sürekli değişkenlerin analizi pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. Tüm testlerde istatistiksel önem düzeyi $p < 0.05$ olarak alınmıştır.

3. BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin %34.1'i 25-29 yaş grubunda ve %75.3'ü kadındır. Hemşirelerin %72.5'inin lisans mezunu, %54.4'ünün evli olduğu, %58.8'inin çocuğunun olmadığı ve %56.6'sının gelir durumunu orta düzeyde algıladığı belirlendi. Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımları Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımları (n=182)

Tanımlayıcı Özellikler	Sayı	%
Cinsiyet		
Kadın	137	75.3
Erkek	45	24.7
Yaş		
20-24	35	19.2
25-29	62	34.1
30-34	46	25.3
35-39	17	9.3
40 ve üzeri	22	12.1
Eğitim durumu		
Sağlık meslek lisesi	16	8.8
Ön lisans	20	11
Lisans	132	72.5
Lisansüstü	14	7.7
Medeni durum		
Evli	99	54.4
Bekâr	83	45.2
Çocuk varlığı		
Evet	75	41.2
Hayır	107	58.8
Gelir durumu		
Düşük	79	43.4
Orta	103	56.6
Kronik hastalık durumu		
Evet	44	24.2
Hayır	138	75.8
Psikolojik bir hastalığınız var mı		
Evet	18	9.9
Hayır	164	90.1
Düzenli beslenme durumu		
Evet	59	32.4
Hayır	123	67.6
Dinlenmek için kendine özel bir zaman ayırma durumu		
Evet	60	33
Hayır	122	67

Tablo 1. (Devamı)

Tanımlayıcı Özellikler	Sayı	%
Uyku sorunu yaşama durumu		
Evet	50	27.5
Hayır	132	72.5
Düzenli sağlık kontrolü yaptırma durumu		
Evet	68	37.4
Hayır	114	62.6
Günlük uyku süresi (ort±SS)	7.02±1.38 (min.3-max.12)	

Hemşirelerin %75.8'inin kronik hastalığı ve %90.1'inin psikolojik bir hastalığının olmadığı, %67.6'sının düzenli beslenmediği, %67'sinin dinlenmek için kendine özel bir zaman ayırmadığı, %72.5'inin uyku sorunu yaşamadığı ve %62.6'sının düzenli sağlık kontrolü yaptırmadığı saptandı. Hemşirelerin günlük uyku süresinin 7.02±1.38 (min.3-max.12) saat olduğu görüldü.

Tablo 2. Hemşirelerinin mesleki durumuna ilişkin bulguların dağılımı (n=182)

Özellik	Sayı	%
Çalıştığı birim		
Servis	80	44
Yoğun bakım	38	20.9
Acil servis	22	12.1
Ameliyathane	14	7.7
Yönetici	3	1.6
Poliklinik	9	4.9
Diğer	16	8.8
Çalışma şekli		
Sadece gündüz	61	33.5
Sadece nöbet	9	4.9
Vardiya usulü (Gündüz ve nöbet)	112	61.5
Haftalık çalışma saati		
40 saat	75	41.2
40 saat üzeri	106	58.2
Hizmet içi eğitim alma durumu		
Evet	82	45.1
Hayır	100	54.9
Mesleki çalışma yılı	8.24±7.4 (min.1-27)	
Kurumda çalışma yılı	5.78±6.04 (min.1-26)	

Hemşirelerin %44'ünün servislerde, %61.5'inin vardiya usulü ve %58.2'sinin haftada 40 saat üzeri çalıştığı ve %54.9'unun hizmet içi eğitim almadığı belirlendi. Hemşirelerin meslekte çalışma süresinin 8.24±7.4 (min.1-max.27) yıl ve kurumda çalışma süresinin ise 5.78±6.04 (min.1-max.26) yıl olduğu görüldü.

Tablo 3. Hemşirelerinin çalışma yaşamına ilişkin bulguların dağılımı (n=182)

	Sayı	%
Aşırı yük ve sorumluluktan etkilenme durumu		
Evet	149	81.9
Hayır	33	18.1
İş kazası geçirme durumu		
Evet	39	21.4
Hayır	143	78.6
İş sağlığı güvenliği eğitimi alma durumu		
Evet	171	94
Hayır	11	6
Mesleği ile ilgili stres yaşama durumu		
Evet	158	86.8
Hayır	24	13.2
Sosyal yaşantıya yeterli zaman ayırma durumu		
Evet	55	30.2
Hayır	127	69.8
İşini bırakmayı düşünme durumu		
Evet	101	55.5
Hayır	81	44.5
İşteki verim düzeyini algılama durumu		
Yeterli	128	70.3
Yetersiz	54	29.7

Hemşirelerin %81.9'unun aşırı yük ve sorumluluktan etkilendiği, %78.6'sının iş kazası geçirmediği ve %94'ünün iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili eğitim aldığı belirlendi. Hemşirelerin 86.8'inin meslekleri ile ilgili stres yaşadığı, 69.8'ini sosyal yaşantıya yeterli zaman ayırmadığı, %55.5'inin işini bırakmayı düşündüğü ve %70.3'ünün işteki verim düzeyini yeterli bulduğu saptandı (Tablo 3).

Tablo 4. Hemşirelerin Beck Anksiyete ve Minnesota Doyum Anketi puan ortalamalarının dağılımı (n=182)

	N	Minimum	Maximum	Ortalama	Standart Sapma
Beck Anksiyete	182	21	79	32.48	10.98
Minnesota Doyum Anketi	182	20	96	58.67	15.71
Minnesota Doyum Anketi İçsel Doyum Boyutu	182	12	60	36.08	9.82
Minnesota Doyum Anketi Dışsal Doyum Boyutu	182	8	37	22.59	6.50

Katılımcıların Beck Anksiyete Ölçeği puanının ise 32.48±10.98 (min.21-max.79) olduğu bulundu. Hemşirelerin Minnesota Doyum Anketi genel doyum puanı 58.67±15,71 (min.20-max.96) olarak bulunmuştur. Minnesota Doyum Anketi İçsel Doyum Boyutu puanı 36.08±9.82 (min.12-max.60) ve Dışsal Doyum Boyutu puanı 22,59±6.50 (min.8-max.37) olarak belirlendi. (Tablo 4).

Tablo 5. Hemşirelerinin tanımlayıcı özelliklerine göre Beck Anksiyete ve Minnesota doyum anketi puan ortalamalarının dağılımı (n=182)

	Beck Anksiyete Ölçeği		Minnesota Doyum Anketi		İçsel doyum boyutu		Dışsal doyum boyutu	
	Ort.	SS	Ort.	Ort.	SS	SS	Ort.	SS
Cinsiyet								
Kadın	31.65	11.20	60.08	16.03	37.08	9.80	22.09	6.80
Erkek	35.00	9.97	54.40	14.00	33.02	9.34	21.37	5.34
İstatistik	t=-1.76; p=0.080		t=2.12; p=0.035		t=2.44; p=0.016		t=1.45; p=0.149	
Yaş								
20-24 ^a	34.57	9.76	57.45	16.10	35.85	10.19	21.60	6.38
25-29 ^b	33.69	10.73	56.01	13.52	34.48	8.77	21.53	5.66
30-34 ^c	28.17	9.56	59.00	17.00	35.84	10.09	23.15	7.31
35-39 ^d	30.00	8.72	68.82	8.83	43.17	4.48	25.64	4.70
40 ve üzeri ^e	36.42	14.97	59.59	19.73	35.95	12.55	23.63	7.70
İstatistik	F=3.26; p=0.013 e>c		F=2.36; p=0.055		F=2.74; p=0.030 d>b		F=1.81; p=0.128:	
Eğitim durumu								
Sağlık meslek lisesi	34.16	13.22	54.00	19.19	32.66	12.35	21.33	6.91
Ön lisans	26.47	7.58	55.50	19.78	33.80	11.88	21.70	8.27
Lisans	33.29	11.18	59.09	14.06	36.38	8.85	22.71	5.94
Lisansüstü	31.58	10.08	61.00	23.36	37.78	14.52	23.21	9.16
İstatistik	F=2.27; p=0.081		F=0.58; p=0.629		F=0.256; p=0.857		F=0.782; p=0.505	
Medeni durum								
Evli	31.45	11.22	61.79	14.17	37.81	8.85	23.97	6.04
Bekar	33.83	10.58	55.30	16.48	34.25	10.37	21.04	6.64
İstatistik	t=-1.44; p=0.151		t=2.84; p=0.005		t=2.49; p=0.014		t=3.10; p=0.002	
Çocuk varlığı								
Evet	31.54	11.97	61.78	14.71	37.60	9.31	24.18	5.97
Hayır	33.12	10.26	56.49	16.08	35.01	10.07	21.47	6.64
İstatistik	t=-0.94; p=0.347		t=2.26; p=0.025		t=1.75; p=0.081		t=2.82; p=0.005	
Gelir durumu								
Düşük	32.25	10.23	51.74	16.49	32.02	10.82	19.72	6.30
Orta	32.60	11.72	64.08	12.64	39.29	7.57	24.79	5.73
İstatistik	t=-0.203; p=0.840		t=-5.66; p<0.001		t=-5.61; p<0.001		t=-5.27; p<0.001	
Kronik hastalık durumu								
Evet	37.69	13.81	57.13	15.65	34.79	9.01	22.34	7.15
Hayır	30.82	9.37	59.16	15.75	36.49	10.06	22.67	6.30
İstatistik	t=3.70; p<0.001		t=-0.74; p=0.457		t=0.62; p=0.320		t=0.332; p=0.768	
Psikolojik hastalık varlığı								
Evet	43.88	14.46	50.00	11.33	30.83	6.59	19.16	5.07
Hayır	31.20	9.27	59.62	15.86	36.65	9.96	22.96	6.54
İstatistik	t=4.94; p<0.001		t=-2.50; p=0.013		t=-2.42; p=0.017		t=-2.38; p=0.018	
Düzenli beslenme durumu								
Evet	31.03	9.73	62.32	14.06	37.96	8.92	24.35	5.79
Hayır	33.14	11.48	56.92	16.20	35.17	10.14	21.74	6.67
İstatistik	t=-1.19; p=0.235		t=2.19; p=0.030		t=1.80; p=0.073		t=2.57; p=0.011	

Tablo 5. (Devamı)

	Beck Anksiyete Ölçeği		Minnesota Doyum Anketi		İçsel doyum boyutu		Dışsal doyum boyutu	
	Ort.	SS	Ort.	Ort.	SS	SS	Ort.	SS
Dinlenmek için kendine özel bir zaman ayırma durumu	29.03	8.06	63.26	14.48	38.65	9.16	24.61	6.04
Evet	34.19	11.83	56.41	15.85	34.81	9.92	21.59	6.51
Hayır								
İstatistik	t=-3.01; p=0.003		t=2.81; p=0.005		t=2.50; p=0.013		t=3.00; p=0.003	
Uyku sorunu yaşama durumu	34.77	11.67	54.90	16.52	34.40	10.12	20.50	7.14
Evet	31.61	10.62	60.10	15.21	36.71	9.67	23.38	6.08
Hayır								
İstatistik	t=1.72; p=0.086		t=-2.01; p=0.046		t=-1.14; p=0.156		t=-2.72; p=0.007	
Düzenli sağlık kontrolü yaptırma durumu	33.10	10.80	62.69	12.73	38.30	7.75	24.38	5.75
Evet	32.10	11.12	56.28	16.84	34.75	10.68	21.52	6.71
Hayır								
İstatistik	t=0.591; p=0.555		t=2.70; p=0.007		t=2.39; p=0.018		t=2.92; p=0.004	

Ort.: Ortalama, SS: Standart Sapma, t: student t test, F: One way ANOVA

Araştırma kapsamına alınan erkek hemşirelerin Minnesota Doyum Anketi (p=0.035) ve Minnesota Doyum Anketi İçsel Doyum Boyutu (p=0.016) puanlarının kadın hemşirelere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlendi. Katılımcıların cinsiyete göre Beck Anksiyete Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı.

Hemşirelerin yaş gruplarına göre anket puanları karşılaştırıldığında gruplar arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlendi. Bu farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için Tukey testi uygulandı. Analiz sonucuna göre, 40 yaş ve üzeri olan hemşirelerin Beck Anksiyete puanlarının 30-34 yaş grubundaki hemşirelerden daha yüksek olduğu (p=0.013) ayrıca 35-39 yaş grubunda olan hemşirelerin Minnesota Doyum Anketi İçsel Doyum Boyutu puanlarının 25-29 yaş grubundaki hemşirelere (p=0.030) göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu görüldü.

Eğitim durumu ve kronik hastalık durumuna göre Beck Anksiyete Ölçeği ve Minnesota Doyum Anketi arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı (p>0.05).

Medeni durum ile ölçek puanları karşılaştırıldığında, evli olan hemşirelerin Minnesota Doyum Anketi (p=0.005), İçsel Doyum Boyutu (p=0.014) ve Dışsal Doyum Boyutu (p=0.002) puanlarının bekar hemşirelere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulundu. Katılımcıların medeni duruma göre Beck Anksiyete Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı.

Çocuğu olan hemşirelerin Minnesota Doyum Anketi (p=0.025) ve Dışsal Doyum Boyutu (p=0.005) puanlarının çocuğu olmayan hemşirelere göre anlamlı olarak daha

yüksek olduğu saptandı. Katılımcıların medeni duruma göre Beck Anksiyete Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık saptanmadı.

Gelir durumunu orta düzeyde olarak algılayan hemşirelerin Minnesota Doyum Anketi ($p<0.001$), İçsel Doyum Boyutu ($p<0.001$) ve Dışsal Doyum Boyutu ($p<0.001$) puanlarının gelir durumunu yüksek olarak algılayan hemşirelere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu görüldü. Katılımcıların gelir duruma göre Beck Anksiyete Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı.

Psikolojik hastalık durumuna göre ölçek puanları karşılaştırıldığında, psikolojik hastalığı olmayan hemşirelerin Beck Anksiyete ölçeği puanlarının ($p<0.001$) anlamlı olarak düşük olduğu; Minnesota Doyum Anketi ($p=0.013$), İçsel Doyum Boyutu ($p=0.017$) ve Dışsal Doyum Boyutu ($p=0.018$) puanlarının psikolojik hastalığı olan hemşirelere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulundu.

Düzenli beslenen hemşirelerin Minnesota Doyum Anketi ($p<0.030$) ve Dışsal Doyum Boyutu ($p=0.011$) puanlarının düzenli beslenmeyen hemşirelere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlendi. Hemşirelerin düzenli beslenme duruma göre Beck Anksiyete Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı.

Dinlenmek için kendine özel bir zaman ayıran hemşirelerin Beck Anksiyete ölçeği puanlarının ($p=0.003$) anlamlı olarak düşük olduğu; Minnesota Doyum Anketi ($p=0.005$), İçsel Doyum Boyutu ($p=0.013$) ve Dışsal Doyum Boyutu ($p=0.003$) puanlarının ise dinlenmek için kendine özel bir zaman ayırmayan hemşirelere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptandı.

Uyku sorunu yaşamayan hemşirelerin Minnesota Doyum Anketi ($p=0.046$) ve Dışsal Doyum Boyutu ($p=0.007$) puanlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlendi. Katılımcıların uyku sorunu yaşama duruma göre Beck Anksiyete Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı.

Düzenli sağlık kontrolü yaptıran hemşirelerin Minnesota Doyum Anketi ($p=0.007$), İçsel Doyum Boyutu ($p=0.018$) ve Dışsal Doyum Boyutu ($p=0.004$) puanlarının düzenli sağlık kontrolü yaptırmayan hemşirelerden daha yüksek olduğu görüldü. Katılımcıların düzenli sağlık kontrolü yaptırma durumlarına göre Beck Anksiyete Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı. (Tablo 5).

Tablo 6. Hemşirelerinin mesleki durumlarına göre Beck Anksiyete ve Minnesota Doyum Anketi puan ortalamalarının dağılımı (n=182)

	Beck Anksiyete Ölçeği		Minnesota Doyum Anketi		İçsel doyum boyutu		Dışsal doyum boyutu	
	Ort.	SS	Ort.	Ort.	SS	SS	Ort.	SS
Çalıştığı birim								
Servis	32,22	12,11	56,27	14,59	34,68	9,33	21,58	6,03
Yoğun bakım	35,00	10,92	62,76	16,05	38,81	9,78	23,94	6,68
Acil servis	28,54	8,91	55,63	15,16	34,40	9,81	21,22	5,89
Ameliyathane	37,35	9,71	53,64	17,44	32,57	10,85	21,07	6,88
Yönetici	32,50	7,77	69,33	7,37	43,66	3,51	25,66	4,04
Poliklinik	33,33	10,97	62,55	21,14	37,33	13,68	25,22	8,21
Diğer*	27,85	4,671	65,37	14,13	39,81	7,75	25,56	7,07
İstatistik	F=1.73; p=0.115		F=1.98; p=0.070		F=1.92; p=0.079		F=1.84; p=0.093	
Çalışma şekli								
Sadece gündüz ^a	32,76		61,96	15,39	37,59	9,85	24,37	6,20
Sadece nöbet ^b	30,66	9,25	51,11	13,27	31,88	10,27	19,22	4,02
Vardiya usulü	32,47	6,614	57,49	15,80	35,59	9,71	21,89	6,62
(Gündüz ve nöbet) ^c		12,13						
İstatistik	F=0.142; p=868		F=2.75; p=0.67		F=1.68; p=0.188		F=4.30; p=0.015 a>c	
Haftalık çalışma saati								
40 saat	31.73	10.09	62.13	15.33	37.61	9.73	24.52	6.23
40 saat üzeri	32.77	11.40	56.39	15.59	35.09	9.79	21.30	6.36
İstatistik	t=-0.625; p=0.533		t=2.45; p=0.015		t=1.70; p=0.089		t=3.37; p=0.001	
Hizmet içi eğitim alma durumu								
Evet	31.96	10.60	59.14	15.74	36.32	9.75	22.81	6.59
Hayır	35.28	12.67	56.10	15.56	34.75	10.25	21.35	6.12
İstatistik	t=-1.47; p=0.142		t=0.940; p=0.348		t=0.779; p=0.437		t=1.094; p=0.275	

Ort.: Ortalama, SS: Standart Sapma, t: student t test, F: One way ANOVA. * Diğer: Evde sağlık birimi, Diyaliz, EKG, Kalite birimi

Çalıştığı birime ve hizmet içi eğitim alma durumuna göre ölçek puanları arasında anlamlı bir fark saptanmadı ($p>0.05$).

Çalışma şekline göre Minnesota Doyum Anketi Dışsal Doyum Boyutu arasında anlamlı bir farklılık olduğu, bu farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan ileri analiz (Tukey test) sonucuna göre sadece gündüz çalışan hemşirelerin dışsal doyum puanlarının vardiya usulü çalışan hemşirelere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlendi ($p=0.015$). Katılımcıların çalışma şekline göre Beck Anksiyete Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı.

Haftalık 40 saat çalışan hemşirelerin Minnesota Doyum Anketi ($p=0.015$) ve Dışsal Doyum Boyutu ($p=0.001$) puanlarının 40 saat üzeri çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu görüldü. Katılımcıların haftalık çalışma saatine göre Beck Anksiyete Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı. (Tablo 6).

Tablo 7. Hemşirelerinin çalışma yaşamına göre Beck Anksiyete ve Minnesota doyum anketi puan ortalamalarının dağılımı (n=182)

	Beck Anksiyete Ölçeği		Minnesota Doyum Anketi		İçsel doyum boyutu		Dışsal doyum boyutu	
	Ort.	SS	Ort.	Ort.	SS	SS	Ort.	SS
Aşırı yük ve sorumluluktan etkilenme durumu								
Evet	33.75	11.15	58.92	14.20	36.32	8.96	22.59	5.92
Hayır	26.68	8.04	57.54	21.48	34.96	13.15	22.57	8.76
İstatistik	t=3.39; p=0.001		t=0.456; p=0.649		t=0.718; p=0.474		t=0.017; p=0.986	
İş kazası geçirme durumu								
Evet	38.23	14.42	56.94	13.73	35.58	8.97	21.35	5.63
Hayır	30.87	9.24	59.14	16.22	36.21	10.07	22.93	6.69
İstatistik	t=3.84; p<0.001		t=-0.773; p=0.440		t=-0.352; p=0.725		t=-1.34; p=0.182	
İş sağlığı güvenliği eğitimi alma durumu								
Evet	32.33	10.87	58.77	15.66	36.14	9.76	22.63	6.52
Hayır	34.72	12.86	57.09	17.11	35.09	11.16	22.00	6.40
İstatistik	t=-0.699; p=0.486		t=0.344; p=0.731		t=0.344; p=0.731		t=0.655; p=0.756	
Mesleği ile ilgili stres yaşama durumu								
Evet	33.16	11.18	57.36	15.01	35.30	9.45	22.06	6.20
Hayır	28.12	8.57	67.29	17.72	41.20	10.82	26.08	7.42
İstatistik	t=2.11; p=0.036		t=-2.94; p=0.004		t=-2.79; p=0.006		t=-2.87; p=0.004	
Sosyal yaşantıya yeterli zaman ayırma durumu								
Evet	27.42	7.13	62.11	16.63	37.98	10.51	24.13	6.75
Hayır	34.51	11.70	57.37	15.05	35.37	9.34	21.99	6.33
İstatistik	t=-3.99; p<0.001		t=1.85; p=0.65		t=7.63; p=0.105		t=2.01; p=0.055	
İşini bırakmayı düşünme durumu								
Evet	35.00	9.62	56.36	14.85	34.93	9.19	21.43	9.19
Hayır	29.32	11.79	61.55	16.36	37.51	10.44	24.03	10.44
İstatistik	t=3.53; p=0.001		t=-2.23; p=0.026		t=-1.77; p=0.077		t=-2.72; p=0.007	
İşteki verim düzeyini algılama durumu								
Yeterli	30.80	11.08	62.04	15.34	38.14	9.58	23.89	6.35
Yetersiz	36.42	9.96	50.73	13.05	31.21	8.25	19.51	5.65
İstatistik	t=-3.15; p=0.002		t=4.67; p<0.001		t=4.57; p<0.001		t=4.32; p<0.001	

Ort.: Ortalama, SS: Standart Sapma, t: student t test

Aşırı yük ve sorumluluktan etkilenen hemşirelerin (p=0.001), iş kazası geçiren hemşirelerin (p<0.001) ve sosyal yaşantısına yeterli zaman ayırmayan hemşirelerin (p<0.001) Beck Anksiyete Ölçeği puanlarının anlamlı olarak yüksek olduğu görüldü. Katılımcıların aşırı yük ve sorumluluktan etkilenme duruma, iş kazası geçirme durumu ve sosyal yaşantısına yeterli zaman ayırma durumuna göre Minnesota Doyum Anketi puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı.

İş sağlığı güvenliği eğitimi alma durumu ile Beck Anksiyete Ölçeği ve Minnesota Doyum Anketi arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı (p>0.05).

Mesleği ile ilgili stres yaşayan hemşirelerin Beck Anksiyete ölçeği puanlarının ($p=0.036$) anlamlı olarak yüksek olduğu; Minnesota Doyum Anketi ($p=0.004$), İçsel Doyum Boyutu ($p=0.006$) ve Dışsal Doyum Boyutu ($p=0.004$) puanlarının ise anlamlı olarak daha düşük olduğu belirlendi.

İşini bırakmayı düşünen hemşirelerin Beck Anksiyete ölçeği puanlarının ($p=0.001$) daha yüksek olduğu, Minnesota Doyum Anketi ($p=0.026$) ve Dışsal Doyum Boyutu ($p=0.007$) puanlarının ise anlamlı olarak daha düşük olduğu saptandı.

İşteki verim düzeyini yetersiz olarak algılayan hemşirelerin Beck Anksiyete ölçeği puanlarının ($p=0.002$) anlamlı olarak yüksek olduğu; Minnesota Doyum Anketi ($p<0.001$), İçsel Doyum Boyutu ($p<0.001$) ve Dışsal Doyum Boyutu ($p<0.001$) puanlarının ise anlamlı olarak daha düşük olduğu belirlendi (Tablo 7).

Aşırı yük ve sorumluluktan etkilenen hemşirelerin ($p=0.001$), iş kazası geçiren hemşirelerin ($p<0.001$) ve sosyal yaşantısına yeterli zaman ayırmayan hemşirelerin ($p<0.001$) Beck Anksiyete Ölçeği puanlarının anlamlı olarak yüksek olduğu görüldü. Katılımcıların aşırı yük ve sorumluluktan etkilenme duruma, iş kazası geçirme durumu ve sosyal yaşantısına yeterli zaman ayırma durumuna göre Minnesota Doyum Anketi puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı.

İş sağlığı güvenliği eğitimi alma durumu ile Beck Anksiyete Ölçeği ve Minnesota Doyum Anketi arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı ($p>0.05$).

Mesleği ile ilgili stres yaşayan hemşirelerin Beck Anksiyete ölçeği puanlarının ($p=0.036$) anlamlı olarak yüksek olduğu; Minnesota Doyum Anketi ($p=0.004$), İçsel Doyum Boyutu ($p=0.006$) ve Dışsal Doyum Boyutu ($p=0.004$) puanlarının ise anlamlı olarak daha düşük olduğu belirlendi.

İşini bırakmayı düşünen hemşirelerin Beck Anksiyete ölçeği puanlarının ($p=0.001$) daha yüksek olduğu, Minnesota Doyum Anketi ($p=0.026$) ve Dışsal Doyum Boyutu ($p=0.007$) puanlarının ise anlamlı olarak daha düşük olduğu saptandı.

İşteki verim düzeyini yetersiz olarak algılayan hemşirelerin Beck Anksiyete ölçeği puanlarının ($p=0.002$) anlamlı olarak yüksek olduğu; Minnesota Doyum Anketi ($p<0.001$), İçsel Doyum Boyutu ($p<0.001$) ve Dışsal Doyum Boyutu ($p<0.001$) puanlarının ise anlamlı olarak daha düşük olduğu belirlendi (Tablo 7).

Tablo 8. Hemşirelerin bazı özellikleri ile Beck anksiyete ve Minnesota Doyum Anketi arasındaki ilişki (n=0182)

	1	2	3	4	5	6	7	8
(1)Yaş	1							
(2)Çocuk sayısı	r=0.546 p<0.001	1						
(3) Haftalık çalışma saati	r=-0.246 p=0.001	r=-0.159 p=0.174	1					
(4)Meslekte çalışma yılı	r=0.860 p<0.001	r=0.588 p<0.001	r=-0.233 p=0.002	1				
(5)Kurumda çalışma yılı	r=0.697 p<0.001	r=0.632 p<0.001	r=-0.219 p=0.003	r=0.795 p<0.001	1			
(6)Uyku süresi	r=-0.045 p=0.546	r=-0.082 p=0.486	r=0.032 p=0.669	r=-0.085 p=0.257	r=-0.063 p=0.397	1		
(7) Beck Anksiyete	r=-0.039 p=0.608	r=0.149 p=0.211	r=0.079 p=0.292	r=-0.080 p=0.288	r=0.012 p=0.873	r=-0.088 p=0.242	1	
(8) Minnesota Doyum	r=0.131 p=0.078	r=0.027 p=0.816	r=-0.193 p=0.009	r=0.135 p=0.069	r=0.143 p=0.054	r=0.212 p=0.004	r=-0.070 p=0.352	1

r: korelasyon katsayısı (Pearson korelasyon analizi)

Araştırma sonucuna göre hemşirelerin yaşı ile çocuk sayısı ($p<0.001$) ve kurumda çalışma yılı ($p<0.001$) arasında pozitif yönde orta düzeyde, haftalık çalışma saati ile arasında negatif yönde zayıf düzeyde ($p=0.001$) ve meslekte çalışma yılı ile arasında pozitif yönde güçlü düzeyde ($p<0.001$) anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi.

Hemşirelerin çocuk sayısı ile meslekte çalışma yılı ($p<0.001$) ve kurumda çalışma yılı ($p<0.001$) arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu bulundu.

Araştırmada hemşirelerin haftalık çalışma saati ile meslekte çalışma yılı ($p=0.002$), kurumda çalışma yılı ($p=0.003$) ve Minnesota Doyum Anketi ($p=0.009$) arasında negatif yönde zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu bulundu.

Hemşirelerin uyku süresi ile Minnesota Doyum Anketi arasında ($p=0.004$) pozitif yönde zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu saptandı.

Bu çalışmada H1, H3, H6 ve H7 hipotezleri kabul edilir iken H0, H2, H4 ve H5 hipotezleri red edilmiştir.

4. TARTIŞMA

Gümüşhane Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelerin tamamına ulaşılmış ve cevaplılık oranı %100.0 olmuştur. Araştırma bulgusuna benzer olarak Şahin'in (2011) çalışmasında cevaplılık oranı %100.0, Koşucu ve diğerlerinin (2017) çalışmasında cevaplılık oranı %90.9, Kundak ve diğerlerinin (2014) cevaplılık oranı %73.7 olmuştur (Şahin, 2011; Koşucu vd., 2017; Kundak vd., 2014). Çalışmanın cevaplılık oranının yüksek olması çalışmanın doğruluğunu ve güvenilirliğini belirlemesi açısından önemli görülmüştür.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin %75.3'ü kadındır (Tablo 1). Araştırma bulgusuna benzer olarak Odacı'nın (2022) çalışmasında %72.7'sini, Yolcu ve diğerlerinin (2015) çalışmasında % 65.1'ini, Uçak'ın (2009) çalışmasında %70.4'ünü ve Baker ve Alshehri'nin (2020) çalışmasında %89.9 unu kadınlar oluşturmuştur (Odacı, 2022; Yolcu vd., 2015; Uçak, 2009; Baker ve Alshehri, 2020). Bu durumda çalışmanın yapıldığı hastanede çalışan hemşirelerin çoğunluğunu kadınların oluşturduğu düşünülebilir.

Gümüşhane Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelerin %34.1'i 25-29 yaş grubundadır (Tablo 1). Araştırma bulgusuna uyumlu olarak Şahin'in (2011) çalışmasında bu oran %33.3, Çelik ve Yılmaz'ın (2011) çalışmasında bu oran %38.9 bulunmuştur. Araştırma bulgusunun aksine Odacı'nın (2022) çalışmasında bu oran %70.0 olarak saptanmıştır (Şahin, 2011; Çelik ve Yılmaz, 2011; Odacı, 2022). Bu durumda hemşirelerin aktif olarak çalışma yaş gruplarıyla uyumlu olduğu düşünülebilir.

Ulutaşdemir ve diğerleri (2015) çalışmasında düzenli sağlık kontrolü yaptıranların oranını %37.8 bulmuştur (Ulutaşdemir vd., 2015). Bizim çalışmamızda ise bu oran benzer şekilde %37.4 bulunmuştur (Tablo 1). Bu durumda düzenli sağlık kontrolü yaptıran hemşirelerin oranının düşük olduğu düşünülebilir.

Gümüşhane Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin %72.5'i lisans mezunu olduklarını ifade etmişlerdir (Tablo 1). Konu ile ilgili Kundak ve diğerlerinin (2014) yaptıkları çalışmada bu oran %72.1, Ulutaşdemir'in (2012) çalışmasında bu oran %81.1 olarak saptanmıştır. Çalışmamızın aksine Arıkan ve Karabulut'un (2004) yaptığı çalışmada %23.6, Lee ve Cho'nun (2015) çalışmasında ise %36 olarak bulunmuştur (Kundak vd., 2014; Ulutaşdemir, 2012; Arıkan ve Karabulut, 2004; Lee ve Cho, 2015). Bu bulgular ülkemizdeki hemşirelerin mezuniyet profili ile örtüşmektedir.

Çalışmamızda düzenli beslenmediğini ifade eden hemşirelerin oranı %67.6'dır (Tablo 1). Çalışmamıza benzer olarak Ulutaşdemir ve diğerlerinin (2015) çalışmasında da düzenli beslenmediğini düşünen hemşirelerde iş stresinin daha yüksek olduğu ifade edilmiştir (Ulutaşdemir vd.). Düzenli ve yeterli beslenmenin; çalışanların verimini artırdığı, hastalıkları azalttığı, çalışanların sağlığını geliştirdiği, işyeri psikolojisini güçlendirdiği ve çalışana daha huzurlu hissettirdiği literatürde yapılan araştırmalarda mevcuttur (Tuna ve Baykal, 2013). Bu durumda hemşirelerin düzenli beslenememesinin hemşireleri olumsuz etkilediğini söylenebilir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin %44.0'ının çalıştığı birim servistir (Tablo 2). Araştırma bulgusuna benzer olarak Kardaş'ın (2016) çalışmasında %37.3, Kundak ve diğerlerinin (2014) çalışmasında %45.7'dir (Kardaş, 2016; Kundak vd., 2014). Bu durumda çalışmanın yapıldığı hastanede hemşirelerin çoğunluğunun servislerde çalıştığı düşünülebilir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin %61.5'i vardiya sistemi (gece/gündüz) ile çalıştığını ifade etmişlerdir (Tablo 2). Araştırma bulgusuna benzer olarak Uçak'ın (2009) çalışmasında %67.5, Kundak ve diğerlerinin (2014) çalışmasında %50.4, Arıkan ve Karabulut'un (2004) çalışmasında %65.7'dir (Uçak, 2009; Kundak vd., 2014; Arıkan ve Karabulut, 2004). Bu bulgular ülkemizdeki hemşirelerin çalışma koşullarıyla örtüşmektedir ve vardiyalı çalışan hemşirelerin iş stresini daha fazla yaşadığı söylenebilir.

Çalışmamızda haftada 40 saat üzeri çalışan hemşirelerin oranı %58.2 saptanmıştır (Tablo 2). Bulgulara benzer olarak Aylaz'ın (2017) çalışmasında %79.5, Günaydın'ın (2014) çalışmasında %56.3, Said ve El-Shafei'nin (2021) çalışmasında %89,5 olarak saptanmıştır (Aylaz, 2017; Günaydın, 2014; Said ve El-Shafei, 2021). Haftada 40 saat üzeri çalışan hemşirelerin iş doyum oranı haftada 40 saat altı çalışan hemşirelerin iş doyum oranından daha düşük olduğu düşünülebilir.

Hemşirelerin %56.6'sı gelir durumunun orta olduğunu ifade etmiştir (Tablo 2). Konu ile ilgili olarak bu oran Karaoğlu'nun (2016) çalışmasında %64.9, Çelik'in (2023) çalışmasında %67.3, Ameen ve Faraj'ın (2019) çalışmasında bu oran %72'dir (Karaoğlu, 2016; Çelik, 2023; Ameen ve Faraj, 2019). Türkiye'de ekonomik açıdan kendisini orta sınıf olarak algılama en yüksek düzeyi oluşturmaktadır. Bu algılama araştırmamız sonucuyla örtüşmektedir.

Çalışmamızda hemşirelerin %81.9'unun aşırı yük ve sorumluluktan olumsuz yönde etkilendiği saptanmıştır (Tablo 3). Şahin (2011) yapmış olduğu çalışmada da aşırı iş yükü ve sorumlulukların hemşireleri olumsuz yönde etkilediğini belirtmiştir.

Çalışmamıza paralel olarak aşırı yük ve sorumlulukların hemşirelerin stres düzeylerini artırdığı düşünülebilir.

Hemşirelerin BAÖ puanı ortalaması $32,48 \pm 10,98$ ile şiddetli düzeyde anksiyete yaşadıkları saptanmıştır (Tablo 4). Ulutaşdemir ve diğerlerinin (2015) yapmış olduğu çalışmada da hemşirelerin iş stresinin diğer çalışanlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür (Ulutaşdemir vd., 2015). Bu durumda hemşirelerin stres düzeyinin diğer çalışanlardan yüksek olduğu söylenebilir.

Hemşirelerin Minnesota Doyum Anketi genel doyum puan ortalaması $58,67 \pm 15,71$ olarak bulunmuştur (Tablo 4). Çalışmamıza benzer şekilde Tekir ve diğerlerinin (2016) çalışmasında 64.76, Tambağ ve diğerlerinin (2015) çalışmasında da 64.24 olarak saptanmıştır (Tekir vd., 2016; Tambağ vd., 2015). Hemşirelerin genel iş doyum ortalamasının yüksek olduğu düşünülebilir.

Çalışmaya katılan evli hemşirelerin Minnesota Doyum Anketi puan ortalamaları (%61.79), bekâr hemşirelerin Minnesota Doyum Anketi puan ortalamalarına (%55.30) göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 5). Literatürde benzer olarak Tekir ve diğerlerinin (2016) çalışmasında evli hemşirelerin Minnesota Doyum Anketi puan ortalaması %65.15, Aylaz ve diğerlerinin (2017) çalışmasında evli kadınların Minnesota Doyum Anketi puan ortalaması %62.9 olarak bulunmuştur (Tekir vd., 2016; Aylaz vd., 2017). Medeni durumun hemşirelerin iş doyumunu etkilediği söylenebilir.

Çocuğu olan hemşirelerin Minnesota Doyum Anketi ve Dışsal Doyum Boyutu puanlarının çocuğu olmayan hemşirelere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 5). Çalışmamıza benzer olarak Erşan ve diğerlerinin (2013) çalışmasında da bu oranlar yüksek bulunmuştur (Erşan vd., 2013). Çocuk varlığının hemşirelerin iş doyumunu etkilediği düşünülebilir.

Düzenli sağlık kontrolü yaptıran hemşirelerin Minnesota Doyum Anketi ($p=0.007$), İçsel Doyum Boyutu ($p=0.018$) ve Dışsal Doyum Boyutu ($p=0.004$) puanlarının düzenli sağlık kontrolü yaptırmayan hemşirelerden daha yüksek olduğu görüldü (Tablo 5). Hemşirelerin düzenli sağlık kontrolü yaptırmaları erken teşhis için önem arz etmektedir. Belirtileri ortaya çıkmayan hastalıkların erken dönemde tedavisinin sağlanması ve bulaşıcı hastalıkların yayılmaması erken teşhisle gerçekleşebilir. Bu sayede bazı hastalıklarla ilgili risk faktörlerine yönelik önlemler de alınmış olur. Bu durum bireyin yaşam kalitesini ve stres düzeyini etkileyebilir.

Haftada 40 saat çalışan hemşirelerin, haftada 40 saat üzeri çalışan hemşirelere göre Minnesota Doyum Anketi ve Dışsal Doyum Boyutu puanları daha yüksek

bulunmuştur (Tablo 6). Arıkan ve Karabulut'un (2004) çalışmasında da çalışmamıza benzer sonuçlar saptanmıştır (Arıkan ve Karabulut,2004). Buna göre 40 saat çalışan hemşirelerin, 40 saat üstü çalışan hemşirelere göre mesleki doyumlarının daha fazla olduğu düşünülebilir.

Çalışmamızda gündüz çalışan hemşireler ile vardiya usulü çalışan hemşirelerin Minnesota Doyum Anketi ve Dışsal Doyum Boyutu puanları arasında anlamlı farklılıklar olduğu saptanmıştır (Tablo 6). Literatürde de benzer çalışmalara rastlanmaktadır (Çalık, 2015; Karakaş vd., 2017). Hemşirelerin vardiyalı çalışmasının mesleki doyuma etkisi olduğu düşünülebilir.

İş kazası geçiren hemşirelerin BAÖ puanlarının anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 7). Ulutaşdemir ve diğerlerinin (2020) çalışmasında da benzer sonuçlar bulunmuştur (Ulutaşdemir vd., 2020). İş kazası geçiren hemşirelerin stres düzeylerinin daha yüksek olduğu düşünülebilir.

Mesleği ile ilgili stres yaşayan hemşirelerin Beck Anksiyete Ölçeği puan ortalamaları %33.16, Minnesota İş Doyum Anketi puan ortalamaları %57.36 hesaplanarak anlamlı ve yüksek bulunmuştur (Tablo 7). Literatürde stres yaşayan hemşirelerin anksiyetesinin iş doyumuna etkisinin birlikte incelendiği çalışmalara rastlanılmamıştır. Mesleği ile ilgili stres yaşayan hemşirelerin daha fazla olduğu düşünülebilir.

Çalışmamızda hemşirelerin haftalık çalışma saati, meslekte çalışma yılı ve kurumda çalışma yılı ile Minnesota Doyum Anketi arasında negatif yönde zayıf düzeyde bir ilişki saptanmıştır (Tablo 8). Çalışmamızla benzer sonuçlar Aylaz ve diğerlerinin (2017) çalışmasında da bulunmuştur (Aylaz, 2017). Bu durumda hemşirelerin haftalık çalışma saati, meslekteki çalışma yılı ve kurumdaki çalışma yılı arttıkça iş doyumlarının azaldığı söylenebilir.

Hemşirelerin uyku süresi ile Minnesota Doyum Anketi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Tablo 8). Çalışmamıza benzer olarak Özavcı'nın (2020) çalışmasında da aynı doğrultuda sonuçlar bulunmuştur (Özavcı,2020). Hemşirelerin uyku süresi arttıkça mesleki doyum düzeylerinin de arttığı söylenebilir.

5. SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin anksiyete ve iş doyumlarının düşük düzeyde, içsel ve dışsal iş doyum boyutlarının ise orta düzeyde olduğu bulunmuştur.

Herhangi bir psikolojik rahatsızlığı olan hemşirelerin daha fazla anksiyete yaşadığı ancak iş doyumlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Dinlenmek için kendine özel bir zaman ayıran hemşirelerin anksiyete düzeyleri düşük, iş doyumları ise daha yüksek bulunmuştur.

Erkek, ileri yaştaki, düzenli beslenen, uyku sorunu yaşamayan, düzenli sağlık kontrolü yaptıran, gündüz çalışan, haftalık 40 saat çalışan hemşirelerin iş doyumlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

İleri yaştaki hemşirelerin anksiyeteleri daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Medeni durum, gelir durumu, düzenli beslenme, uyku sorunu, Düzenli sağlık kontrolü yaptıran, çalışma şekli, haftalık 40 saat çalışma hemşirelerin anksiyetelerini etkilememektedir.

Medeni durum, çocuk sahibi olma, hemşirelerin iş doyumlarını etkilememektedir.

Eğitim durumu, çalışılan birim, hizmet içi eğitim alma hemşirelerin anksiyete ve iş doyumlarını etkilememektedir.

Hemşirelerin haftalık çalışma saati arttıkça iş memnuniyetleri azalmaktadır. Hemşirelerin uyku süresi arttıkça iş memnuniyetleri artmaktadır.

Bu sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur;

1. Özellikle ileri yaştaki hemşirelere yönelik stres ve baş etme eğitimleri planlanmalı,
2. Hastane yöneticileri tarafından herhangi bir psikolojik rahatsızlığı olan hemşirelerin iş doyumlarını artırıcı etkinlikler düzenlenmeli,
3. Kadın ve genç yaştaki hemşirelerin verim düzeyini arttırmaya yönelik motivasyon çalışmaları düzenlenmeli,
4. Düzenli beslenmeyen hemşirelerin verim düzeyini arttırmaya yönelik motivasyon çalışmaları düzenlenmeli,
5. Uyku sorunu yaşayan hemşirelerin yeterli düzeyde dinlenebilmesi ve uyuyabilmesi için zaman sağlanmalı,
6. Vardiya şeklinde ve haftalık 40 saat üzeri çalışan hemşirelerin haftalık çalışma saatleri zorlayıcı olmayacak şekilde düzenlenmeli,
7. Çalışan hemşirelerin mesai arkadaşları ve yöneticileri ile ilişkilerini daha iyi

bir noktaya çıkarması amacı ile kaynaştırıcı sosyal etkinlikler düzenlenmeli,

8. Hastane yöneticileri tarafından hemşirelerin moral ve motivasyonunu teşvik edici çalışmalar yapılmalıdır.

9. Hemşirelerin kendi sağlık durumlarını iyi hissedebilmeleri için düzenli egzersiz yapabilecekleri dinlenme ve spor ortamları temin edilmelidir.



KAYNAKÇA

- Ainsworth, N. R., Braham, W., Gregory, F. J., Johnson, B., ve King, C. (1998). A proposed latest Triassic to earliest Cretaceous microfossil biozonation for the English Channel and its adjacent areas. *Geological Society, London, Special Publications*, 133(1), 87-102.
- Aktaş Mavili, A. Aktaş, R. (1991). Uzmanlaşma, yazılı kurallar ve yerinden yönetim iş doyumunu üzerine etkisi. *Verimlilik Dergisi* 6(2). 73-108
- Alçıkaya, Y. (1999). Toplam kalite yönetimi çerçevesinde hemşirelerde iş tatmin düzeyinin ölçülmesi. *Doctoral dissertation, Marmara Üniversitesi (Turkey)*.
- Aldoğan, E. U., ve Aykora, D. (2017). Sağlık kurumları çalışanlarında örgütsel stres ve zaman yönetimi incelemesi: Bitlis ili örneği. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(1), 41-56.
- Ameen, K. J., ve Faraj, S. A. (2019). Effect of job stress on job satisfaction among nursing staff in Sulimani mental health hospitals. *Mosul Journal of Nursing*, 7(2), 109-119.
- Arıkan, D. ve Karabulut, N. (2004). Hemşirelerde işe bağlı gerginlik ve bunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1).
- Avcı Öztürk D., (2010). Hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve iş yaşam kalitesinin iş doyum düzeyine etkileri üzerine bir araştırma. *Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul*.
- Aydın, Ş. (2004). Otel işletmelerinde örgütsel stres faktörleri: 4-5 yıldızlı otel işletmeleri uygulaması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(4), 11-13.
- Aylaz, R., Aydoğmuş, N., ve Yayan, E. H. (2017). Hemşirelerin iş doyum düzeylerinin belirlenmesi. *Annals of Health Sciences Research*, 6(1), 12-17.
- Baker, O. G., ve Alshehri, B. D. (2020). The relationship between job stress and job satisfaction among saudi nurses: A Cross-Sectional Study. *Nurse Media Journal of Nursing*, 10(3), 80-85.
- Balcı, A. (2000). Öğretim elemanlarının iş stresi, kuram ve uygulamalar. *Ankara: Nobel Yayın Dağıtım*.
- Baltaş, A. ve Baltaş, Z. (1999). Stres ve başa çıkma yolları. *İstanbul: Remzi Kitabevi*
- Barutçugil, İ. (2004). Organizasyonlarda duyguların yönetimi. *İstanbul: Kariyer Yayınları*.

- Bekmezci, M. ve Mert, İ. S. (2013). Çalışanların iş tatmininin yaşam tatminini yordamasında kamu ve özel sektör farklılığı. *Sakarya Üniversitesi*, 1, 172-182.
- Büyükaslan, H. ve Eriş H. (2019). Acil servis çalışanlarının iş stresi ve tükenmişlik düzeylerinin iş doyumları üzerine etkisi. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 16(2), 290-294.
- Canbaz, S., Sünter, T., Dabak, Ş., Öz, H., ve Peşken, Y. (2005). Hemşirelerde tükenmişlik sendromu, iş doyum ve işe bağlı gerginlik. *Hemşirelik Forumu*, 4, 30-34.
- Çalık, K. Y., Aktaş, S., Bulut, H. K., ve Anahar, E. Ö. (2015). Vardiyalı ve nöbet sistemi şeklindeki çalışma düzeninin hemşireler üzerine etkisi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2(1), 33-45.
- Çalışkan, S. (2014). Hemşirelerde iş doyum ve bunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Türk Hava Kurumu Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara*.
- Çam, O., Akgün, E., Babacan Gümüş, A., Bilge, A., ve Ünal Keskin, G., (2005). Bir ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerin klinik ortamlarını değerlendirmeleri ile iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi Cilt: 6(1)*, 213-220.
- Çankaya, M., ve Çiftçi, G. E. (2019). Hemşirelerin stresle başa çıkma tarzlarında duygusal zekânın etkisi: Çorum ilinde bir uygulama. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(2), 391-414.
- Çelik, H., ve Yılmaz, S. (2011). Bilecik ilinde aile hekimlerinin iş memnuniyet düzeylerinin performanslarına etkisi. *Ankara: III. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi, Poster Bildiriler Kitabı*, 66-76.
- Çelik, N., Özdemir, S. Ç., Öztürk, T., ve Başar, F. (2023). Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinde bireylerde doğum korkusunun belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 16(2), 201-212.
- Çetinkanat, C. (2000). Örgütlerde güdüleme ve iş doyum. *Ankara: Anı Yayıncılık*.
- Çiçek Ceyhan, G. (2006). *Gemi adamlarının stres düzeyleri ve iş doyumları arasındaki ilişki: Bir denizcilik şirketinde uygulama*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Celal Bayar Üniversitesi, Manisa.
- Durak, A., ve Palabıyıkoglu, R. (1994). Beck Umutsuzluk ölçeği geçerlilik çalışması. *Kriz dergisi*, 2(2), 311-319.
- Durmuş, S. ve Günay, O. (2007). Hemşirelerde iş doyum ve anksiyete düzeyini etkileyen faktörler. *Erciyes Tıp Dergisi (Erciyes Medical Journal)*. 29(2).139-146

- Duygulu, S. ve Korkmaz, F. (2008). Hemşirelerin örgüte bağlılığı, iş doyumları ve işten ayrılma nedenleri. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(2), 51-53.
- Eğinli, A. T. (2009). Çalışanlarda iş doyumunu: kamu ve özel sektör çalışanlarının iş doyumuna yönelik bir araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 23(3), 35-52.
- Elbir, M. (2020). Duygusal zekâ ile stresle başa çıkma tarzları ve stresle başa çıkma tarzları ile örgütsel stres kaynakları arasındaki ilişkiler: Zonguldak il milli eğitim müdürlüğüne bağlı öğretmenler üzerine bir araştırma. Yüksek Lisans Tezi, *Bülent Ecevit Üniversitesi, Zonguldak*.
- Eren, E. (2001), Yönetim ve Organizasyon. *İstanbul: Beta Yayınevi*.
- Eroğlu, F. (2000), Davranış Bilimleri. *İstanbul: Beta Yayınevi*.
- Erşan, E. E., Yıldırım, G., Doğan, O., ve Doğan, S. (2013). Sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve algılanan iş stresi ile aralarındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14(2), 115-121.
- Georgellis Y, Lange T, ve Tabvuma V. (2012). The impact of life events on job satisfaction. *Journal of Vocational Behavior*, 80(2), 464-473.
- Gordon, A. T. (1994). Organizational stress and stress management programs. *International Journal of Stress Management*, 1, 309-322.
- Göksel, A., ve Tomruk, Z. (2016). Akademisyenlerde stres kaynakları ile stresle başa çıkmada ve stres durumunda gösterilen davranışların ilişkisi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 20(2), 315-343.
- Görgülü, S. (1988). Hemşirelik ve anksiyete. *Türk Hemşireler Dergisi*, 38(1), 23-24.
- Güçlü, N. (2001). Stres yönetimi. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21(1), 40-45.
- Gümüştekin, G. E., ve Öztemiz, A. B. (2004). Örgütsel stres yönetimi ve uçucu personel üzerinde bir uygulama. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 23(2), 35-38.
- Günaydın, N. (2014). Bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin uyku kalitesi ve genel ruhsal durumlarına etkisi. *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Derneği*, 5(1), 11-13.
- Güner, F., Çiçek, H., ve Can A. (2014). Banka çalışanlarının mesleki stres ve tükenmişlik düzeylerinin iş doyumunu ve yaşam doyumunu düzeyleri ile ilişkisi. *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, 6(3), 55-59.
- Ivancevich, John M. ve Micheal T. (1996). Matteson. organizational behavior and management. fourth edition. *Boston: Irwin McGraw-Hill*.

- İmirlioğlu, İ. (2009). Devlet hastanelerinde çalışan doktorların ve hemşirelerin stres kaynakları ve stresin performanslarına etkilerine ilişkin görüşleri (Ankara ili örneği). *Verimlilik Dergisi*, (4), 53-101.
- Jewell, D. S., ve Mylander, M. (1988). The psychology of stress: Run silent, run deep. In *Mechanisms of physical and emotional stress* (pp. 489-505). Boston, MA: Springer US.
- Johnstone, M. (1989). Stress in teaching. an overview of research. scottish council for research in education, 15 St. John Street, Edinburgh, Scotland EH8 8JR (L4. 20).
- Kaplanoglu, E. (2014). Mesleki stresin temel nedenleri ve muhtemel sonuçları: manisa ilindeki smmm'ler üzerine bir araştırma. *Muhasebe ve Finansman Dergisi*, (64), 131-150.
- Karadağ, G., Sertbaş, G., Güner, İ., Taşdemir, H. S., ve Özdemir, N. (2002). Hemşirelerin iş doyumu ve tükenmişlik düzeyleri ile bunları etkileyen bazı değişkenlerin incelenmesi. *Hemşirelik Forumu Dergisi*, 5(6), 8-15.
- Karadağlı, F. (2016). Hemşirelik öğrencilerinin profesyonel değer algıları ve etkileyen faktörler. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 81-91.
- Karakaş, S. A., Gönültaş, N., ve Okanlı, A. (2017). Vardiyalı çalışan hemşirelerde uyku kalitesi. *ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(1), 17-26.
- Kardaş, K. (2016). Hemşirelerde iş doyumu ve etkileyen faktörlerin kentsel ve kırsal kesimdeki özel ve kamu hastaneleri ile karşılaştırılması. *Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul*.
- Kaya, N., Bolol, N., Turan, N., Kaya, H., ve İşçi, Ç. (2011). Kulak burun boğaz kliniklerinde çalışan hemşirelerin karar verme stratejileri ve mesleki doyumları. *Fırat Tıp Dergisi*.16(1). 25-31
- Keser, A. (2005). İş doyumu ve yaşam doyumu ilişkisi: otomotiv sektöründe bir uygulama. *Çalışma ve Toplum Dergisi*, 4(1), 77-96.
- Keser, A., ve Bilir, K. B. Ö. (2019). İş tatmini ölçeğinin Türkçe güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(3), 229-239.
- Keskin, G. ve Yıldırım, G. Ö. (2006). Hemşirelerin kişisel değerlerinin ve iş doyumlarının incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 22(1) 119-133
- Koşucu, S. N., Göktaş, S. B., ve Yıldız, T. (2017). Cerrahi ve dâhiliye servislerinde çalışan hemşirelerin işe bağlı gerginlik ve iş doyumu düzeylerinin değerlendirilmesi. *Çukurova Medical Journal*, 42(4), 675-681.

- Kundak, Z., Taş, H. Ü., Keleş, A., ve Eğicioğlu, H. (2015). Bir üniversite hastanesinde hemşirelik mesleğinde iş tatmini ve motivasyon. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 16(1), 1-10.
- Kuzulugil, Ş. (2012). Kamu hastaneleri çalışanlarında iş tatminini etkileyen faktörlerin incelenmesine yönelik bir araştırma. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 41(1).
- Küçük, S. (2014). Sağlık çalışanlarında iş doyumu ve iş doyumunu etkileyen stres faktörleri, Akdeniz Üniversitesi hastanesi laboratuvar teknikerleri örneği. *Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul*.
- Landsbergis, P. A., Schurman, S. J., Israel, B. A., Schnall, P. L., Hugentobler, M. K., Cahill, J., ve Baker, D. (1994). Job stress and heart disease: Evidence and strategies for prevention. *New solutions: A Journal of Environmental and Occupational Health Policy*, 3(4), 42-58.
- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual review of psychology*, 44(1), 1-22.
- Lee, H. J., ve Cho, Y. C. (2015). Relationship between job stress and job satisfaction among nurses in general hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 16(8), 5314-5324.
- Odacı, L. (2022). Sağlık çalışanlarının mesleki risklerinin iş stresine etkisi. *Yüksek Lisans Tezi, Gümüşhane Üniversitesi, Gümüşhane*.
- O'Driscoll, M. P., ve Cooper, C. L. (1994). Coping with work-related stress: A critique of existing measures and proposal for an alternative methodology. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 67(4), 343-354.
- Oktay, M. (2005). Çalışma Yaşamında İş Yerinde Stres. *Medikal Açıdan Stres ve Çareleri Sempozyum Dizisi*, 47: 111-116.
- Öndaş Aybar D., ve Parlar Kılıç S. (2020). Bir üniversite hastanesinde çalışan yoğun bakım hemşirelerinin karşılaştıkları etik sorunların stres düzeylerine etkisi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 10(1), 29-35.
- Önder G., Aybas M., ve Önder E. (2014). Hemşirelerin stres seviyesine etki eden faktörlerin öncelik sırasının çok kriterli karar verme tekniği ile belirlenmesi. *Optimum Journal of Economics and Management Sciences*, 1(1), 21-35.
- Örücü, E., Yumuşak, S., ve Bozkır, Y. (2006). Kalite yönetimi çerçevesinde bankalarda çalışan personelin iş tatmini ve iş tatminini etkileyen faktörlerin incelenmesine yönelik bir araştırma. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 13(1), 39-51.

- Özaltın G., ve Nehir S. (2007). Ankara ilindeki hastanelerin yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin iş ortamındaki stres etkenleri ve kullandıkları baş etme yöntemlerinin belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(3), 60-68.
- Özavcı, Ö. (2020). Sağlık çalışanlarında iş doyumu ile uyku sorunları ve yeme tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, *İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul*.
- Özdevecioğlu, M. (2003). İş tatmini ve yaşam tatmini arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik bir araştırma. *Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi*, 1(1), 90-97.
- Öztemiz, A. B. (2005). Örgütlerde stresin verimlilik ve performansla etkileşimi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14(1), 271-288.
- Öztürk, A. (1994). İşletmelerde stres ve yönetimi: performansa etkisi bakımından bir analiz. *Verimlilik Dergisi*, 4(1), 113-128.
- Öztürk, D. (2010). Hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve iş yaşam kalitesinin iş doyumu düzeyine etkileri üzerine bir araştırma. *Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul*.
- Paşa, M. (2007). Stresin bireysel performans üzerindeki etkileri ve bir uygulama. *Doctoral dissertation, Bursa Uludağ University (Turkey), Bursa*.
- Rageb, M. A., ABD-El-Salam, E. M., El-Samadicy, A. ve Farid, S., (2013). Organizational commitment, job satisfaction and job performance as a mediator between role stressors and turnover intentions a study from an Egyptian cultural perspective. *The Business & Management Review*, 3 (2), 51-73.
- Robinson, A. M. (2018). Let's talk about stress: History of stress research. *Review of General Psychology*, 22(3), 334-342.
- Ross, A. A., Cooper, B. W., Lazarus, H. M., Mackay, W., Moss, T. J., Ciobanu, N., ... ve Warner, N. E. (1993). Detection and viability of tumor cells in peripheral blood stem cell collections from breast cancer patients using immunocytochemical and clonogenic assay techniques. *Blood*, 82(9), 2605-2610.
- Said, R. M., ve El-Shafei, D. A. (2021). Occupational stress, job satisfaction, and intent to leave: nurses working on front lines during COVID-19 pandemic in Zagazig City, Egypt. *Environmental Science and Pollution Research*, 28(7), 8791-8801.
- Selvi, M. S., Erdem, Y., ve Kayar, Y. (2014). Örgütsel stres kaynakları ve baş etme yolları: Tekirdağ adliyesi örneği. *Balkan Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(6), 56-75.

- Sevimli, F., ve İşcan, Ö. F. (2005). Bireysel ve iş ortamına ait etkenler açısından iş doyumu. *Ege Academic Review*, 5(1), 55-64.
- Sızan, B. (2006). İş başarımını etkileyen örgütsel stres kaynakları ve bir araştırma. Yüksek Lisans Tezi, *İnönü Üniversitesi, Malatya*.
- Silah, M. (2000). Çalışma Psikolojisi. *Ankara: Selim Kitabevi*.
- Simmons, B., ve Nelson, D. (2001). Eustress at work: the relationship between hope and health in hospital nurses. *Health Care Management Review*., 26 (4):18.
- Solmuş, T. (2004). İş yaşamında duygular ve kişilerarası ilişkiler: psikoloji penceresinden insan kaynakları yönetimi. *İstanbul: Beta Yayınları*.
- Şahin, Z. (2011). Bir devlet hastanesinde çalışan hemşireler ile bir vakıf üniversitesi hastanesinde çalışan hemşirelerin iş stres ve iş doyumu düzeylerinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, *Maltepe Üniversitesi, İstanbul*.
- Tambağ, H., Kahraman, Y., Şahpolat, M., ve Can, R. (2015). Hemşirelerin çalışma ortamlarının iş doyumu üzerine etkisi. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 11(4), 143-149.
- Tarhan, N. (2002). Stresi Mutluluğa Dönüştürmek. *İstanbul: Timaş Yayınları*.
- Tekin, G. O. (2010). Çalışma yaşamında stres kaynakları ve kamu kurumlarında çalışanlar üzerine etkileri: Edirne örneği. Yüksek Lisans Tezi, *Trakya Üniversitesi, Edirne*.
- Tekingündüz, S. (2012). Örgütsel bağlılık üzerinde örgütsel güven ve iş tatmininin etkisinin belirlenmesine yönelik bir alan çalışması. Doktora Tezi, *Gazi Üniversitesi, Ankara*.
- Tekir, Ö., Çevik, C., Arık S., ve Çetin, G. (2016). Sağlık çalışanlarının tükenmişlik, iş doyumu düzeyleri ve yaşam doyumunun incelenmesi. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 18(2), 51-63.
- Tel, H., Karadağ, M., Tel, H., ve Aydın Ş. (2003). Sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki stres yaşantıları ile baş etme durumlarının belirlenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2(1), 13-23.
- Tuna, R., ve Baykal, Ü. (2013). Onkoloji hemşirelerinde iş stresi ve etkileyen faktörler. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 21(2), 92-100.
- Uçak, A. (2009). Sağlık personelinin maruz kaldığı iş kazaları ve geri bildirimlerinin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, *İstanbul Esenyurt Üniversitesi, İstanbul*.
- Ulutaşdemir, N. (2012). Kilis kent merkezinde görev yapan öğretmenlerin tükenmişlik düzeyleri ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. Doktora Tezi, *Fırat Üniversitesi, Elazığ*.

- Ulutaşdemir, N., Balsak, H., Berhuni, Ö., Özdemir, E., ve Ataşalan, E. (2015). The impacts of occupational risks and their effects on work stress levels of health professional (The sample from the Southeast region of Turkey). *Environmental Health and Preventive Medicine*, 20(6), 410-421.
- Ulutaşdemir, N., Şahan, O., ve Tuna, H. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin uygulamada karşılaştıkları risk faktörlerinin anksiyete düzeyine etkisi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 7(2), 227-237.
- Uzun, Ö. (2010). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyum düzeyleri ve iş doyumları ile ilgili bazı değişkenlerin incelenmesi. *İ. Ü. F. N. Hem. Dergisi*, 18(1), 1-19.
- Ünal, S., Karlıdağ, R., ve Yoloğlu, S. (2001). Hekimlerde tükenmişlik ve iş doyum düzeylerinin yaşam doyum düzeyleri ile ilişkisi. *Klinik Psikiyatri*, 4(2), 113-118.
- Yığıt, R., Dilmaç, B., ve Deniz, M. (2011). İş ve yaşam doyum: Konya emniyet müdürlüğü alan araştırması. *Turkish Journal Of Police Studies/Polis Bilimleri Dergisi*, 13(3), 27-31.
- Yıldızhan, Y. (2011). Örgütsel adalet ile iş doyum arasındaki ilişki; eğitim teknolojileri genel müdürlüğü örneği. *Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara*.
- Yılmaz, A., ve Ekici, S. (2003). Örgütsel yaşamda stresin kamu çalışanlarının performansına etkileri üzerine bir araştırma. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 10(2), 1-20.
- Yolcu, N., Yıldırım, Z., İncesu, E., Yiğit, Y., ve Çağ Y. (2015). Tekirdağ ili kamu hastanelerinde çalışan hemşireler için hasta güvenliği kültürünün değerlendirilmesi. *International Anatolia Academic Online Journal Sciences Journal*, 3(2).
- Yürür, S., ve Sarıkaya, M. (2011). Sosyal çalışmacıların sosyal destek algılarının tükenmişliğe etkisi. *Ege Academic Review*, 11(4), 537-552.

EKLER

Ek 1. Anket

Sevgili arkadaşlar;

Bu çalışma ‘‘Gümüşhane Devlet Hastanesi’’nde çalışan hemşirelerin stres düzeylerinin iş doyumu üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla planlanmıştır. Vereceğiniz yanıtların içten olması çalışma sonucunun güvenilir olmasını sağlayacaktır. Vereceğiniz bilgiler araştırma amacıyla kullanılacağından bilgiler saklı tutulacaktır. İlginiz ve yardımlarınız için teşekkür ederim.

Araştırmacı: Ruya Duygu ŞEN

Araştırmadan Sorumlu Öğretim Üyesi: Doç. Dr. Nilgün ULUTAŞDEMİR

- 1.Yaşınız: a)20-24 b)25-29 c)30-34 d)35-39 e)40 ve üzeri
- 2.Cinsiyetiniz: a)Kadın b)Erkek
- 3.Eğitim Durumunuz: a)Sağlık Meslek Lisesi b)Ön Lisans c)Lisans d)Lisansüstü
- 4.Medeni Durumunuz: a)Evli b)Bekâr c)Boşanmış/Ayrı Yaşıyor
- 5.Çocuğunuz Var mı? a)Evet (Çocuk Sayısı.....) b)Hayır
- 6.Mesleki Deneyim Yılınız:
- 7.Kurumdaki Çalışma Yılınız:
- 8.Gelir Durumunuzu Nasıl Değerlendiriyorsunuz? A)Düşük b)Orta c)Yüksek
- 9.Çalıştığınız Ünite: a)Servis b)Yoğun Bakım c)Acil d)Ameliyathane e)Yönetim/İdare f)Poliklinik g)Diğer.....
- 10.Çalışma Şekliniz: a)Sürekli Gündüz b)Sürekli Gece c)Gece/Gündüz Nöbet Sistemi
- 11.Haftada Kaç Saat Çalışıyorsunuz? a)40 Saat b)40Saatt üstü
- 12.Hizmet İçi Eğitim Alıyor musunuz? a)Evet b)Hayır
- 13.Evet ise aldığınız hizmet içi eğitim yeterli mi? a)Evet b)Hayır
- 14.Aşırı yük ve sorumluluklar sizi etkiler mi? a)Evet b)Hayır
- 15.Herhangi bir iş kazası geçirdiniz mi? a)Evet b)Hayır
- 16.iş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili Eğitim aldınız mı? a)Evet b)Hayır
- 17.Sosyal Yaşantınıza yeterli zaman ayırabiliyor musunuz? a)Evet b)Hayır
- 18.Sosyal Hayatınızı nasıl değerlendiriyorsunuz? a)Çok Kötü b)Kötü c)Normal d)İyi e)Çok İyi

19. Mesleğinizle ilgili stres yaşadığınızı düşünüyor musunuz? **a)Evet b)Hayır**
20. İşinizi bırakmayı düşündünüz mü/düşünüyor musunuz? **a)Evet b)Hayır**
21. İşinizdeki verim düzeyinizi nasıl değerlendiriyorsunuz? **a)Yeterli b)Yetersiz**
22. Mesai arkadaşlarınızla ilişkilerinizi değerlendirmek isterseniz, hangisini seçerdiniz?
a)Çok Kötü b)Kötü c)Normal d)İyi e)Çok İyi
23. Yöneticilerinizle ilişkilerinizi değerlendirmek isterseniz, hangisini seçerdiniz?
a)Çok Kötü b)Kötü c)Normal d)İyi e)Çok İyi
24. Kendi sağlık durumunuzu nasıl değerlendiriyorsunuz? **a)Çok Kötü b)Kötü c)Normal d)İyi e)Çok İyi**
25. Düzenli sağlık kontrolü yaptırıyor musunuz? **a)Evet b)Hayır**
26. Herhangi bir kronik hastalığınız var mı? **a)Evet b)Hayır**
27. Herhangi bir ruhsal/psikolojik hastalığınız var mı? **a)Evet b)Hayır**
28. Düzenli beslendiğinizi düşünüyor musunuz? **a)Evet b)Hayır**
29. Dinlenmek için özel bir zaman ayırabiliyor musunuz? **a)Evet b)Hayır**
30. Günde ortalama kaç saat uyursunuz?
31. Herhangi bir uyku sorunuz olduğunu düşünüyor musunuz? **a)Evet (Nedir?.....) b)Hayır**

Beck Anksiyete Ölçeği

Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtinin BUGÜN DAHİL SON BİR (1) HAFTADIR sizi ne kadar rahatsız ettiğini yandakine uygun yere (x) işareti koyarak belirleyiniz.

	Hiç	Hafif düzeyde Beni pek et- kilemedi	Orta düzeyde Hoş değildi ama kat- lanabildim	Ciddi düzeyde Dayanmakta çok zor- landım
1. Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karın- calanma				
2. Sıcak/ ateş basmaları				
3. Bacaklarda halsizlik, titreme				
4. Gevşeyememe				
5. Çok kötü şeyler olacak korkusu				
6. Baş dönmesi veya sersemlik				
7. Kalp çarpıntısı				
8. Dengeyi kaybetme duygusu				
9. Dehşete kapılma				
10. Sinirlilik				
11. Boğuluyormuş gibi olma duygusu				
12. Ellerde titreme				
13. Titreklik				
14. Kontrolü kaybetme korkusu				
15. Nefes almada güçlük				
16. Ölüm korkusu				
17. Korkuya kapılma				
18. Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi				
19. Baygınlık				
20. Yüzün kızarması				
21. Terleme (sıcaklığa bağlı olmayan)				

Ek 3. Minnesota İş Doyum Ölçeği

MINNESOTA İŞ DOYUM ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki ankette işinizin çeşitli yönleri ile ilgili cümleler bulunmaktadır. Her cümleyi dikkatli okuyarak işinizin o cümlede belirtilen yönden ne derece memnun olduğunuz “x” işareti ile belirtiniz.

Teşekkürler

	HİÇ MEMNUN DEĞİLİM	MEMNUN DEĞİLİM	KARARSIZIM	MEMNUNUM	ÇOK MEMNUNUM
ŞİMDİKİ İŞİMDEN					
1. Beni her zaman meşgul etmesi açısından					
2. Tek başıma çalışma olanağımın olması açısından					
3. Ara sıra değişik şeyler yapabilme şansım olması bakımından					
4. Toplumda saygın bir kişi olma şansımı bana vermesi bakımından					
5. Amirimin emrindeki kişileri idare tarzı açısından					
6. Amirimin karar vermedeki yeteneği bakımından					
7. Vicdanıma aykırı olmayan şeyler yapabilme şansımın olması açısından					
8. Bana güvenli gelecek sağlaması yönünden					
9. Başkaları için bir şeyler yapabilme şansımın olması açısından					
10. Kişilere ne yapacaklarını söyleme şansımın olması açısından					
11. Kendi yeteneklerimi kullanarak bir şeyler yapabilme şansımın olması bakımından					
12. Kanun, yönetmelik ve talimatların uygulanmaya konulması bakımından					
13. Yaptığım iş karşılığında aldığım ücret açısından					
14. Terfi olanağımın olması açısından					
15. Kendi kararlarımı uygulama serbestliğini bana vermesi açısından					
16. İşimi yaparken kendi yöntemlerimi kullanabilme şansımı bana sağlaması bakımından					
17. Çalışma koşulları bakımından					
18. Çalışma arkadaşlarının birbirleriyle anlaşmaları bakımından					
19. Yaptığım iyi bir iş karşılığında takdir edilmem açısından					
20. Yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissinden					

ETİK KURULU KARARI



T.C.
GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU

Sayı : E-95674917-108.99-215264

Konu : Etik Kurul Onay

Sayın Doç. Dr. Nilgün ULUTAŞDEMİR

"GÜMÜŞHANE DEVLET HASTANESİ'NDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERDE STRES DÜZEYİNİN İŞ DOYUMU ÜZERİNE ETKİSİ " konulu etik kurul başvurunuz; Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'nun 25/10/2023 tarih ve 2023/5 sayılı toplantısında görüşülmüş olup; projenin yürürlükteki mevzuata uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.
Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Günay ÇAKIR
Kurul Başkanı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : 00JV-97AZ-05L6

Belge Doğrulama Adresi : <https://ebyssorgu.gumushane.edu.tr/>

Adres:
Telefon No : Fax No :
e-Posta : İnternet Adresi : <http://www.gumushane.edu.tr/>
Kep Adresi : gumushaneuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi İçin :Özge GÖKAY
Memur
Dahili No:



ÖZGEÇMİŞ

Ruya Duygu ŞEN, Gümüşhane Sağlık Meslek Lisesi Hemşirelik Bölümü'nden 2005'te, Anadolu Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü'nden 2021'de mezun olmuştur. 2005 yılından itibaren Hemşirelik mesleğini yapmaya devam etmektedir. Ruya Duygu ŞEN evli ve iki çocuk annesidir.

