

T.C
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**STRES VE STRES YÖNETİMİ YAKLAŞIMLARI
(KIRKLARELİ DEVLET HASTANESİ HEMŞİRELERİ
ÖRNEĞİ)**

(Yüksek Lisans Tezi)

Gülşen BİNGÖL

İSTANBUL,2013

T.C
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**STRES VE STRES YÖNETİMİ YAKLAŞIMLARI
(KIRKLARELİ DEVLET HASTANESİ HEMŞİRELERİ
ÖRNEĞİ)**

(Yüksek Lisans Tezi)

Hazırlayan

Gülşen BİNGÖL
110746903

Danışman:

Prof. Dr. Mehmet Fikret GEZGİN

İSTANBUL,2013

YEMİN METNİ

Sunduğum Yüksek Lisans Projesini Akademik Etik İlkelerine bağlı kalarak, hiç kimseden akademik ilkelere aykırı bir yardım almaksızın bizzat kendimin hazırladığına and içerim.

İmza
Gülsen BİNGÖL

STRES ve STRES YÖNETİMİ YAKLAŞIMLARI
(KIRKLARELİ DEVLET HASTANESİ HEMŞİRELERİ ÖRNEĞİ)

Gülşen BİNGÖL

ÖZET

Günümüzde bireyler kişisel, örgütsel ve çevresel nedenlerden ötürü yoğun bir strese maruz kalmaktadırlar. Günlük yaşamımızda stres yaratan çok sayıda faktör bulunmaktadır. Bu doğrultuda, bireyde stres yaratan faktörler, genel çevre unsurlarından ve çalışma hayatının niteliğinden kaynaklanmaktadır. Bu durum, ruhsal çöküntü, kötü alışkanlıklar, fizyolojik ve zihinsel fonksiyon bozuklukları gibi bireysel sonuçlar yanında, performans kaybı, devamsızlık ve düşük verimlilik gibi çeşitli örgütsel sonuçlar da ortaya çıkarmaktadır. Stres, dolaylı olarak örgütün amaçlarına ulaşmasına engel teşkil etmektedir. Bu engeli ortadan kaldırmak veya en azından etkisini azaltmak için stresle mücadele etmek yani stresi yönetmek gerekir.

Bu çalışmanın ilk bölümünde stres kavramı, neden ve sonuçları ile birlikte açıklanmıştır. İkinci bölümde, stres yönetimi kavramı açıklanmış, stresle mücadele yöntemleri anlatılmıştır. Üçüncü bölüm olan uygulama bölümünde, Kırklareli Devlet Hastanesi hemşirelerinin stres nedenleri ve stresle mücadele yöntemleri araştırılmıştır. Bu araştırma yapılırken, tanıtıcı özelliklerin yer aldığı sosyo-demografik soruların yer aldığı anketten, hemşirelerde strese neden olan stres nedenleri anketinden ve stresle başa çıkma tarzları anketinden yararlanılmıştır. Anketler Kırklareli Devlet Hastanesinde çalışan 120 hemşire üzerinde uygulanmıştır.

Araştırma sonucunda hemşirelerin, iş yükü ve fazlalığı konusunda yüksek derecede stresli oldukları saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Stres, stres nedenleri, stres sonuçları, stres yönetimi, hemşirelik.

**STRESS AND STRESS MANAGEMENT APPROACHES
(KIRKLARELI STATE HOSPITAL NURSES SAMPLE)**

Gulsen BINGOL

ABSTRACT

Stress is considered to be one of the major problems of the modern era, basically all the outer world and the inner world of people living and feeling emerges as the process of adapting to changes. Today, individuals, individual, organizational and environmental reasons are exposed to intense stress. Many factors create stress in our everyday lives. In this context, the individual stress factors, environmental factors, and the general nature of working life due to this situation, emotional distress, bad habits, as well as individual results of physiological and mental function disorders as well as loss of performance, organizational outcomes such as absenteeism and low productivity raises. Stress, indirectly, constitutes an obstacle to achieve the objectives of the organization. Eliminate or at least reduce the impact of this barrier to combat the stress-stress must be managed In the first part of this study the concept of stress, stress, its causes and consequences are explained. In the second chapter, explained the concept of stress management, stress management techniques are described.

The third section of the application, Kirklareli State Hospital nurses causes of stress and stress management techniques have been investigated. During this research, including identifying characteristics, including socio-demographic questions in the questionnaire, nurses, stress and styles of coping with the stress causes questionnaire survey was we. Polls conducted on State Hospital nurse working 120.

Because of the research nurses, workload and stress were found to be a high degree of in excess.

Keywords: Stress, stress causes, stress results, stress management, nursing,

İÇİNDEKİLER

YEMİN METNİ

JÜRİ SAYFASI

TÜRKÇE ÖZET ve ANAHTAR KELİMELER

i

İNGİLİZCE ÖZET ve ANAHTAR KELİMELER (ABSTRACT)

ii

İÇİNDEKİLER

iii

TABLolar LİSTESİ

viii

ŞEKİLLER LİSTESİ

xii

KISALTMALAR

xiii

GİRİŞ

1

BİRİNCİ BÖLÜM

STRES NEDENLERİ VE SONUÇLARI

1. STRES NEDENLERİ

5

1.1. Stres Tanım ve Kapsamı

5

1.2. Bireysel Nedenler

11

1.2.1. Biyolojik, Bedensel Nedenler

11

1.2.2. Kişisel, Duygusal Nedenler

12

1.2.3. Maddi Nedenler

13

1.2.4. Yaşam Tarzı ve Yaş

14

1.3. Örgütsel Nedenler

14

1.3.1. Örgütsel Role Bağlı Nedenler

15

1.3.1.1. Rol Çatışması

15

1.3.1.2. Rol Belirsizliği

16

1.3.1.3. Sorumluluk

16

1.3.2. İş Ortamına Bağlı Nedenler

17

1.3.2.1. Uygun Olmayan Fiziksel Çalışma Koşulları

17

1.3.2.2. Aşırı İş Yüğü veya Az Çalışma

18

1.3.2.3. Ücret Yetersizliği

19

1.3.3. İş İlişkilerine Bağlı Nedenler

20

1.3.3.1. Ast Üst İlişkileri

20

1.3.3.2. Meslektaşlarla İlişkiler

21

1.3.3.3. Uyum Sorunu

22

1.3.4.Örgüt Yapısı ve İklimine Bağlı Nedenler	22
1.3.4.1.İşyeri Organizasyonunun Bozukluğu	22
1.3.4.2.Kararlara Katılmama	22
1.3.4.3.Bürokratik Sorunlar	23
1.3.5.Kariyer Gelişimine Bağlı Nedenler	23
1.3.5.1.Terfi Edememe	23
1.3.5.2. Başarı	24
1.4.Çevresel Nedenler	25
1.4.1.Çevre ve Ulaşım Sorunları	25
1.4.2.Teknolojik Değişme ve Belirsizlikler	25
1.4.3.Sosyal ve Kültürel Değişmeler	26
2. STRESİN SONUÇLARI	
2.1.Bireysel Sonuçları	27
2.1.1.Fizyolojik Sonuçları	27
2.1.1.1.Dolaşım Sistemi Üzerindeki Etkileri	27
2.1.1.2.Sindirim Sistemi Üzerindeki Etkileri	28
2.1.1.3.Sinir Sistemi Üzerindeki Etkileri	28
2.1.2.Psikolojik Sonuçları	29
2.1.2.1.Endişe	29
2.1.2.2.Depresyon	29
2.1.2.3.Uykusuzluk ve Psikolojik Yorgunluk	30
2.1.3.Davranışsal Sonuçları	30
2.1.3.1.Sigara Kullanımı	30
2.1.3.2.Alkol ve Uyuşturucu Alışkanlığı	31
2.1.3.3.Saldırganlık ve Kaza Eğiliminde Artış	32
2.2.Örgütsel Sonuçları	32
2.2.1.Verimsizlik	33
2.2.2.İşe Geç Gitme ve Devamsızlık	34
2.2.3.İş Gücü Devri	36

İKİNCİ BÖLÜM

STRES YÖNETİMİ YAKLAŞIMLARI

1.DUYGUSAL ODAKLI YAKLAŞIMLAR	38
1.1.Stres Yönetimi Kavramı	38
1.2.Duygusal Odaklı Bireysel Yaklaşımlar	42
1.2.1.Egzersiz ve Gevşeme Tekniklerinin Kullanımı	42
1.2.2.Davranışsal Kontrol	45
1.2.3. Sosyal, Kültürel ve Sportif Etkinliklere Katılma	45
1.2.4. Dua ve İbadet	46
1.3.Duygusal Odaklı Örgütsel Yaklaşımlar	47
1.3.1.Stres Yönetimi Eğitimi	47
1.3.2.Sosyal Destek Sistemleri	48
1.3.3.Etkin İletişim	50
2.SORUN ODAKLI YAKLAŞIMLAR	51
2.1. Sorun Odaklı Bireysel Yaklaşımlar	51
2.1.1.Zaman Yönetimi	51
2.1.2.Fizyolojik Gereksinimlerin Karşılanmasına	52
Yönelik Girişimler	
2.1.3.Biyolojik Geri Besleme	54
2.2. Sorun Odaklı Örgütsel Yaklaşımlar	55
2.2.1.Kariyer Planlama ve Geliştirme	55
2.2.2.Örgütsel Rollerin Belirlenmesi ve Çatışmaların Azaltılması	56
2.2.3.Ücret Yönetimi	57
2.2.4.İş ve Görevlerin Yeniden Düzenlenmesi	57
2.2.5.Kararlara Katılma	59

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
KIRKLARELİ DEVLET HASTANESİ HEMŞİRELERİNDE STRES ve
STRES YÖNETİMİ

1.KIRKLARELİ DEVLET HASTANESİNİN FİZİKİ KAPASİTESİ ve İNSAN KAYNAKLARI YAPISI	60
1.1.Kırklareli Devlet Hastanesinin Fiziki Kapasitesi	61
1.2.Kırklareli Devlet Hastanesinin İnsan Kaynakları Yapısı	61
2.KATILIMCILARIN DEMOGRAFİK YAPISININ İNCELENMESİ	62
2.1.Katılımcıların Yaş, Medeni Durum, Çocuk Sayısı ve Öğrenim Durumuna Göre İncelenmesi	62
2.2. Katılımcıların, Meslekteki Hizmet Süresi, Mesleği Seçme Durumu ve Mesleği Kendine Uygun Bulma Durumuna Göre İncelenmesi	66
2.3.Katılımcıların Çalıştığı Bölüm, Çalıştığı Bölümü Seçme Durumu, Çalışma Ortamından Memnuniyeti, Haftalık Çalışma Saati, Çalışma Şekli, Mesai Saati İçinde Bakım Verilen Hasta Sayısına Göre İncelenmesi	69
2.4. Katılımcıların İşyerinde Karşılaştığı Sorunları En Çok Paylaştığı Kişi,	75
2.5.Stresle İlgili Herhangi Bir Programa Katılma Durumuna Göre İncelenmesi	
3.HEMŞİRELERDE STRES OLUŞTURAN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ	76
3.1.Katılımcıların, Doktorlarla Çatışma, Meslektaşlarla Çatışma, Sorumlu Hemşire İle Çatışma, Sözlü Ya Da Fiziksel Saldırıları, Destekleyici Olmayan Kıdemliler, Hasta ve Hasta Yakınları ile Çatışma Durumuna Göre İncelenmesi	77
3.2.Katılımcıların, İş Yükü Fazlalığı, Aşırı Kalabalık Servis, Klinik Yapısı, Klinik Kural ve Politika Değişimi, İş ile İlgili Mesleksi Riskler, Hemşire Sayısının Yetersiz Oluşu, Yardımcı Personel Sayısının Yetersiz Oluşuna Göre İncelenmesi	83
3.3.Katılımcıların, Hata Yapmaktan Korkma, Kendini Yetersiz Hissetme, Kayıp Durumları, Ölüm Durumları, Meslekte İlerlemenin Sınırlı Oluşuna Göre İncelenmesi	90

4.HEMŞİRELERİN STRESLE BAŞETME YÖNTEMLERİ	94
4.1.Kendine Güvenli Yaklaşım	95
4.2.İyimser Yaklaşım	99
4.3.Kendine Güvensiz Yaklaşım	101
4.4.Boyun Eğici Yaklaşım	106
4.5.Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	109
SONUÇ	113
KAYNAKLAR	119
ÖZGEÇMİŞ	124
EKLER	125

TABLolar LİSTESİ

TABLO NUMARASI	SAYFA
Tablo 1. Yaş Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	62
Tablo 2. Medeni Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	63
Tablo 3. Çocuk Sayısı Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	64
Tablo 4. Öğrenim Düzeyi Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	65
Tablo 5. Meslekteki Hizmet Süresi Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	66
Tablo 6. Mesleği Seçme Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	67
Tablo 7. Mesleği Kendisine Uygun Bulma Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	68
Tablo 8. Çalıştığı Bölüm Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	69
Tablo 9. Çalıştığı Bölümü Seçme Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	70
Tablo 10. Çalışma Ortamından Memnuniyet Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	71
Tablo 11. Haftalık Çalışma Saati Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	72
Tablo 12. Çalışma Şekli Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	73
Tablo 13. Mesai Saati İçerisinde Bakım Vermiş Olduğu Hasta Sayısı Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	74
Tablo 14. İşyerinde Karşılaştığı Sorunları En Çok Paylaştığı Kişi Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	75
Tablo 15. Stresle İlgili Herhangi Bir Programa Katılıp Katılmama Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	76
Tablo 16. Doktorlarla Çatışma Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	77
Tablo 17. Meslektaşlarla Çatışma Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	78
Tablo 18. Sorumlu Hemşire İle Çatışma Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	79
Tablo 19. Sözlü ve Fiziksel Saldırıları Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	80
Tablo 20. Destekleyici Olmayan Kıdemliler Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	81

Tablo 21. Hasta ve Hasta Yakınları Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	82
Tablo 22. İş Yükü Fazlalığı Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	83
Tablo 23. Aşırı Kalabalık Servis Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	84
Tablo 24. Klinik Yapısı (Fiziki Şartlar, Gürültü, Işık vs.) Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	85
Tablo 25. Klinik Kural/Politika vs. Değişimi Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	86
Tablo 26. İş İle İlgili Mesleksi Riskler Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	87
Tablo 27. Hemşire Sayısının Yetersiz Oluşu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	88
Tablo 28. Yardımcı Personel Sayısının Yetersiz Oluşu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	89
Tablo 29. Hata Yapmaktan Korkma Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	90
Tablo 30. Kendini Yetersiz Hissetme Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	91
Tablo 31. Kayıp Durumları Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	92
Tablo 32. Ölüm Durumları Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	92
Tablo 33. Meslekte İlerlemenin Sınırlı Oluşu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	93
Tablo 34. Olayın/Olayların Değerlendirmesine Yapararak En İyi Kararı Vermeye Çalışırım Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	95
Tablo 35. Ne Olursa Olsun Direnme ve Mücadele Etme Gücünü Kendimde Bulurum Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	95
Tablo 36. Mutlaka Bir Yol Bulabileceğime İnanır, Bunun İçin Uğraşırım Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	96
Tablo 37. Her Şeye Yeniden Başlayacak Gücü Kendimde Bulurum Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	96
Tablo 38. Problemi/Problemleri Adım Adım Çözmeye Çalışırım Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	97
Tablo 39. Hakkımı Savunabileceğime İnanırım Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	97
Tablo 40. Bir Kişi Olarak İyi Yönde Değiştiğimi ve Olgunlaştığımı	98

Hissederim Değişkenine Göre Dağılımı	
Tablo 41. İyimser Olmaya Çalışırım Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	99
Tablo 42. Olayı/Olayları Büyütmeyip Üzerinde Durmamaya Çalışırım Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	99
Tablo 43. Sakin Kafayla Düşünmeye, Öfkelenmemeye Çalışırım Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	100
Tablo 44. Kendime Karşı Hoşgörülü Olmaya Çalışırım Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	100
Tablo 45. Olaydan/olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım Değişkeni için Frekans ve Yüzde Değerleri	101
Tablo 46. Bir Mucize Olmasını Beklerim Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	102
Tablo 47. Kendimi Kapana Kısılmış Gibi Hissederim Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	102
Tablo 48. Olanları Kafama Takıp Sürekli Düşünmekten Kendimi Alamam Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	103
Tablo 49. Her Şeyin İstedğim Gibi Olamayacağına İnanırım Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	103
Tablo 50. Sorunun Benden Kaynaklandığını Düşünürüm Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	104
Tablo 51. Keşke Daha Güçlü Bir İnsan Olsaydım Diye Düşünürüm Değişkenine Göre Dağılımı	105
Tablo 52. Benim Suçum Ne? Diye Düşünürüm Değişkenine Göre Dağılımı	105
Tablo 53. Hep Benim Yüzümden Oldu Diye Düşünürüm Değişkenine Göre Dağılımı Değerleri	106
Tablo 54. Başa Gelen Çekilir Diye Düşünürüm Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde	106
Tablo 55. İş Olacağına Varır Diye Düşünürüm Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	107
Tablo 56. Problemin Çözümü İçin Adak Adarım Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	107

Tablo 57. Elimden Hiçbir Şeyin Gelmeyeceğine İnanırım Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	108
Tablo 58. Mücadeleden Vazgeçerim Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	108
Tablo 59. Olanlar Karşısında 'Kaderim Buymuş' Derim Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	108
Tablo 60. Kimsenin Bilmesini İstemem Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri	109
Tablo 61. İçinde Bulduğum Kötü Durumu Kimsenin Bilmesini İstemem Değişkeni için Frekans ve Yüzde Değerleri	110
Tablo 62. Sorunun Gerçek Nedenini Anlayabilmek İçin Başkalarına Danışırım Değişkenine Göre Dağılımı	110
Tablo 63. Bana Destek Olabilecek Kişilerin Varlığını Bilmek Beni Rahatlatır Değişkenine Göre Dağılımı	111

ŒEKİLLER LİSTESİ

ŒEKİL NUMARASI	SAYFA
Œekil1. Genel Uyum Sendromu AŒamaları	7
Œekil 2. Örgütsel Stres Kaynakları	15
Œekil 3. Stres ve Verimlilik Düzeyi	33

KISALTMALAR

AÜ	: Ankara Üniversitesi
AndÜ	: Anadolu Üniversitesi
AtaÜ	: Atatürk Üniversitesi
C.	: Cilt
Çev.	: Çeviren
EBE	: Eğitim Bilimler Enstitüsü
Ed .	: Editör
GÜ	: Gazi Üniversitesi
HÜ	: Hacettepe Üniversitesi
İİBF	: İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
İF	: İşletme Fakültesi
İ.Ü	: İstanbul Üniversitesi
KoÜ	: Kocaeli Üniversitesi
KETEM	: Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi
No.	: Numara
s.	: Sayfa
ss.	: Sayfa Sayıları
S.	: Sayı
SaBE	: Sağlık Bilimleri Enstitüsü
SBE	: Sosyal Bilimler Enstitüsü
SDÜ	: Süleyman Demirel Üniversitesi
UÜ	: Uludağ Üniversitesi
YYLT	: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi
YDT	: Yayınlanmamış Doktora Tezi

GİRİŞ

Çalışma Konusunun Seçimi ve Önemi: Günlük hayatımızda oluşan herhangi bir gelişme, vücut sağlığımızda meydana gelecek bir değişiklik, yaşamımızda tanık olduğumuz birçok olay, anlaşmazlık ve çatışmalar sürekli olarak stres yaşamamıza neden olur.

Stres, bireyler üzerinde önemli etkileri olan, onların tavır ve davranışlarını, kişiler arası ilişkilerini etkileyen, çeşitli faktörlerin birleşimiyle oluşan durumdur. Stres kendiliğinden meydana gelmez. Stresin oluşması için, insanın içinde bulunduğu ya da yaşantısını geçirdiği ortamda, çalıştığı işyerinde ve çevrede olan değişikliklerden etkilenmesi gerekir. Etkilenilen bu değişimler her bireyi aynı düzeyde etkilemeyebilir, kimi insan bu değişimden çok fazla etkilenirken, başka bir insan için bu durum aynı olmayabilir. Kişinin bedensel, duygusal yapısı, hayat tarzı, maddi olanakları bu değişikliklerden etkilenme düzeyini belirler.

Günümüzde özellikle çalışma yaşamında etkisi ve sonuçları itibariyle stres konusu üzerinde durulmaktadır. Bilgi çağına geçişin, yenilik ve değişimlerin her alanda hizmet veren işletmelerin yapı ve yönetim biçimlerini etkilemesi, çalışanların bu değişimler karşısında daha hızlı hareket etmelerini gerektirmiş ve uyum sağlama sorunları yaşamalarına neden olmuştur. Oluşan adaptasyon güçlükleri, kapasitelerinin üzerindeki bir iş yükü ile yoğun iş stresi altında çalışanların ezilmelerine yol açmış, oluşan bu gerilim durumu da verimlilik ve performans düzeylerini olumsuz yönde etkilemiştir. Modern toplumlarda her geçen gün stresle ilişkili hastalıkların artması, bireyleri ve örgütleri baş edilmesi gereken büyük bir sorunla karşı karşıya bırakmıştır.

Birey ve toplum sağlığı açısından, insanların ruh ve beden sağlıklarını koruyup, iş ve iş dışı yaşantılarında kaliteli ve verimli bir hayat sürdürebilmelerine yardımcı olunması gerekir. Çalışanların ise verimlilik, enerji ve canlılık düzeylerinde iyileştirmeler yapılmalıdır. Tüm bunlar için stres yönetimi konusu üzerinde durulmalı, özellikle bireysel ve örgütsel mücadele yöntemlerinden faydalanılmalıdır.

Araştırma bu düşüncelerden ve stresin hayatımızdaki öneminden yola çıkılarak oluşturulmuş, çalışanların stres ve stres yönetimi yaklaşımları ekseninde kişisel, kurumsal ve yönetsel olarak etkileşimleri ele alınmıştır. Ayrıca, kişilerin ve örgütlerin stresle mücadelede ne gibi çözüm yolları kullanabilecekleri yönünde açıklamalar yapılmıştır.

Çalışmanın Amacı: Bu araştırmanın amacı; Kırklareli Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelerin iş ortamı ile ilgili tanımladıkları stresörleri, kullandıkları baş etme yöntemlerini ve baş etme yöntemlerini etkileyen durumları incelemektir.

Kırklareli Devlet Hastanesinden hareketle, hastane ortamında çalışan hemşirelerin stres düzeyini etkileyen faktörler ve kullandıkları stresle baş etme yöntemlerinin incelendiği bu çalışmanın sonuçlarının hemşirelerin bireysel ve yönetsel düzeyde stresle baş etme süreçlerine katkı yapması amaçlanmaktadır.

Çalışmanın Planı: Bu çalışma üç bölümden oluşmaktadır. Çalışmanın ilk bölümünde stresin tanım ve kapsamından, strese neden olan bireysel ve örgütsel faktörlerden, stresin birey ve örgütler üzerindeki sonuçlarından bahsedilmiştir. Bu bölümde teorik açıklamalar yapılmış ve literatür tarama tekniğinden ve kişisel yorumlardan faydalanılmıştır.

İkinci bölümde, stres yönetimi yaklaşımları ele alınmış stres yönetiminin tanım ve kapsamından, stres yönetimi yaklaşımları çerçevesinde bireysel ve örgütsel baş etme yöntemlerinden bahsedilmiştir. Bu bölümün yazımında da literatür tarama tekniği ve kişisel yorumlardan faydalanılmıştır.

Üçüncü bölüm saha araştırması kısmını oluşturmaktadır. Kırklareli Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelerin iş ortamı ile ilgili tanımladıkları strese neden olan faktörler ve stresle mücadele yöntemleri hakkında araştırma yapılmış ve araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda, araştırmaya katılan hemşirelerin stres kaynakları, stresle ve stresörlerle baş etme tarzlarına ilişkin değişkenler arasındaki ilişki değerlendirilmiştir.

Kullanılan Metot ve Teknikler: Araştırma, Kırklareli Devlet Hastanesinde yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini, Kırklareli Devlet Hastanesi hemşireleri oluşturmaktadır. Herhangi bir örneklem seçimine başvurulmamış, araştırmaya katılan tüm hemşireler örneklem grubuna dâhil edilmiştir. Araştırmanın veri toplama aracı olarak anket uygulamasından faydalanılmıştır. Araştırmanın amacına uygun olarak (üç temel veri toplama aracı) kullanılmıştır. Kullanılan bu anketler, literatür taramaları sonucu oluşturulan toplam 63 sorudan oluşmaktadır. Verilerin değerlendirilmesinde, SPSS Windows 17 paket programı kullanılmıştır.

-Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerinin tanımlanmasında sayı, yüzde ve kümülatif değer hesaplanmıştır.

-Hemşirelerin iş ortamı ile ilgili tanımladıkları stresörlerin tanımlanmasında sayı, yüzde ve kümülatif değer hesaplanmıştır.

-Hemşirelerin kullandıkları stresle baş etme yöntemlerinin tanımlanmasında sayı, yüzde, kümülatif değer hesaplanmıştır.

Birinci ankette; çalışanların demografik özellikleri ile ilgili 15 soru bulunmaktadır. Bunlar araştırmanın amacına uygun olarak katılımcıları tanıtıcı nitelikte soruları içermektedir.

İkinci ankette; hemşirelerde iş ortamı ile ilgili stres yaratan faktörleri belirlemek amacı ile oluşturulmuş toplam 18 sorudan oluşan bir form kullanılmıştır.

Üçüncü ankette; Toplam 30 sorudan oluşan “Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği” kullanılmıştır.

Karşılaşılan Zorluklar ve Sınırlamalar: Bu çalışmada, çalışanların iş yoğunluğunun fazla olması nedeniyle, anketleri doldurmaya zaman ayırma konusunda, nöbete gelen ve nöbet istirahatında olan hemşirelere ulaşabilme hususunda ve ilgili makamlardan anketleri uygulamak için izin alma konusunda zorluklar yaşadık. Doldurulan anketleri kontrol sırasında bazılarını değerlendirme dışı bırakmak zorunda kaldık.

Bu çalışmanın sınırlılıkları ise şunlardır; örnekleminiz, hemşire grubu ile kısıtlıdır, toplanan verilerimiz anket soruları ile kısıtlıdır, ayrıca, zaman ve maddi olanakların kısıtlılığı uygulamayı sınırlayıcı faktörler arasında rol oynamaktadır. Anketlerde elde edilen bilgilerin, katılımcıların algılarını tam olarak yansıttığı kabul edilmiş olup, veri toplama araçları araştırmanın amacına uygun, yeterli ve geçerli bilgileri yansıtmaktadır. Örneklem evreni temsil edecek niteliktedir. Kırklareli Devlet Hastanesinde 140 hemşire görev yapmaktadır. Yaşadığımız bir takım güçlükler sebebiyle görüşme imkânı bulduğumuz, 120 hemşire üzerinden değerlendirme yapılabilmektedir.

Varsayımlar: Bu çalışmada oluşturulan varsayımlar şunlardır;

- i. Genç hemşirelerin stres düzeyi orta yaş grubu hemşirelere göre daha yüksektir.
- ii. Hemşirelerin eğitim düzeyi yükseldikçe stres düzeyi düşecektir.
- iii. Bekâr hemşirelerin stres düzeyi evli hemşirelere göre daha yüksektir.
- iv. Hemşirelerde en çok stres yaratan nedenler, iş yükü fazlalığı, aşırı kalabalık servis ve hemşire sayısındaki yetersizliktir.
- v. Hemşirelerin stresle baş etmede en çok kullandığı yöntem kendine güvenli yaklaşımdır.

BİRİNCİ BÖLÜM

STRES NEDENLERİ ve SONUÇLARI

1.STRES NEDENLERİ

1.1.Stres Tanım ve Kapsamı

Modern toplumun hastalığı olarak ifade edilen stres, aslında günlük hayatın bir parçasıdır. Birçok insan farkında olmasa da yoğun bir stres yüküne sahiptir. Olumlu veya olumsuz ne olursa olsun karşılaştığımız tüm değişiklikler, bizi stresle baş başa bırakır. “Stres, Latince “estrica” sözcüğünden dilimize geçmiş, insanların sağlığı ve huzuru için bir tehlike işareti, bir uyarı olarak algılanan dolayısıyla yetersiz bir şekilde ele alınan olaylara gösterilen, belirgin olmayan fizyolojik ve psikolojik tepkileri ifade eder.”¹ Stresin çok sayıda tanımı bulunmaktadır. Önceleri stres, nesne ve kişinin bu tür güçlerin etkisi ile biçiminin bozulmasına, çarpıtılmasına karşı bir savunma anlamında kullanılmıştır. Ayrıca, stres, bütünlüğü koruma ve asıl durumuna dönmek için emek harcama durumunu da ifade etmektedir. Stres, tüm çevresel, bireysel ve örgütsel etmenlerin belli oranlarda etkili olduğu, kişinin tutum ve davranışlarına yön veren bir durum olarak değerlendirilmektedir. Stres, fiziksel ve psikolojik olarak bizi güç durumda bırakan olaylar karşısında yeni bir adaptasyon sürecine girmemizdir. Bireylerde strese neden olan faktörler çevre koşullarında meydana gelen olumsuzluklar olabileceği gibi, bireylerin bu olayları algılama biçimi sonucunda da oluşabilir. “Stres, hayatın ve bireyin yapısında meydana gelen bir şeydir. Yaşantıyı üzücü olaylardan soyutlayarak, hep mutlu, neşeli, olumlu olaylarla dolu düşünmek mümkün değildir.”² Hayatımızda karşılaştığımız birçok olay bizlerin stres yaşamasına neden olur. Ya hayatı olduğu gibi kabullenmek zorundayız ya da mücadele etmek, her şeyin

¹ T.Erdoğan – A.S.Ünsar – N.Süt, “Stresin Çalışanlar Üzerindeki Etkileri: Bir Araştırma”, Süleyman Demirel Üniversitesi(SDÜ.), İktisadi İdari Bilimler Fakültesi(İİBF.) Dergisi, Cilt(C.)14, Sayı(S.)2, Isparta, 2009, s.448

²A.H.Demir, İlköğretim Öğrencilerinde Stres Yaratan Yönetici Davranışları ve Öğrencilerin Başa Çıkma Davranışları, Ankara Üniversitesi(AÜ.),Eğitim Bilimleri Enstitüsü (EBE.),Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi (YYLT.), Ankara, 2002, s.15

istediğimiz gibi oluşup sonuçlanması mümkün değildir. Çünkü hayat içinde barındırdığı her şeyle bir denge içerisindedir ve her canlı bu denge sayesinde uyum içerisindedir ya da bu uyum sayesinde dengededir. Bu nedenle, bizim istediklerimiz başka birilerinin istemediklerini oluşturabilir, yaşadıklarımızı değiştiremediğimizde ne yapmalıyız işte tam da bu noktada mücadele geliyor. Hayat iyi ve kötüsüyle bir bütündür ve bu bütünün inkâr edilemez parçalarıyız.

İlhan Erdoğan yazmış olduğu kitabında, farklı bilim adamlarının stres tanımlarına yer vermiştir. Örneğin, “Hans Selye stresi: bireyin çeşitli çevresel stresörlere karşı gösterdiği genel bir tepki olarak, Lazarus ise bireyin karşılaştığı olumsuzluklar karşısındaki kayıpları olarak tanımlamışlardır. Mason da stresi kişiye özgü spesifik bir tepki olarak değerlendirmiş ve strese maruz kalan herkesin stresten olumsuz etkilenmeyeceğini belirtmiştir. Selye, stresi çeşitli yüklenme faktörlerine karşı organizmanın gösterdiği ve spesifik olmayan tepki olarak adlandırmış ve bu tepkiyi de "Genel Uyum Sendromu " olarak tanımlamıştır. Genel uyum sendromu kuramına göre, birey bir stres kaynağı ile karşılaştığında, sempatik sinir sisteminin etkin hale gelmesi nedeniyle beden “savaş ya da kaç tepkisi” gösterir.

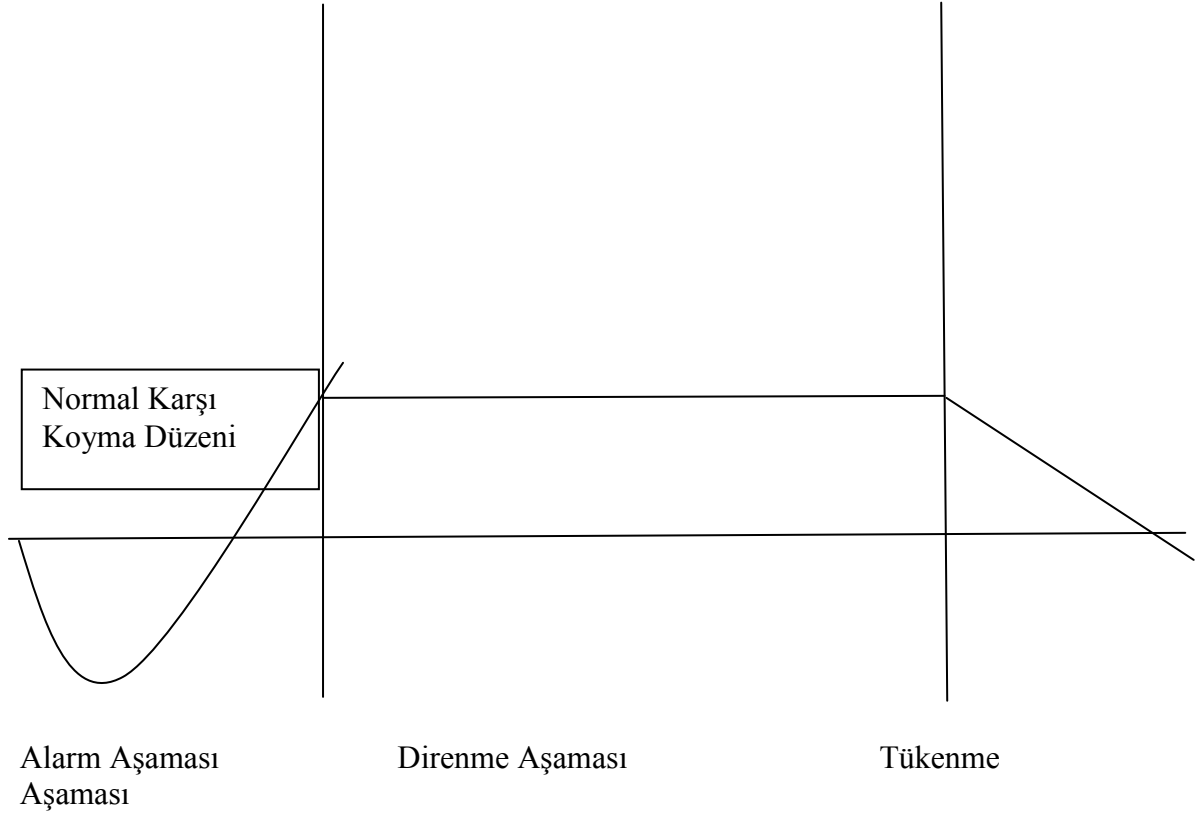
Genel uyum sendromu üç basamakta ele alınmıştır. Bunlar sırasıyla;

- Alarm Tepkisi,
- Direnç Dönemi,
- Tükenme Dönemidir”¹

¹ İ.Erdoğan, İşletme Yönetiminde Örgütsel Davranış, İstanbul, 1999, s.270

Bu aşamalar ile ilgili aşağıda verilen tablo ile uyumlu açıklamalar yapılmıştır.

ŞEKİL 1. Genel Uyum Sendromu Aşamaları



(Kaynak: Z. Sabuncuoğlu - M. Tüz, Örgütsel Psikoloji, Bursa,2001,s.232)

-Alarm tepkisi: Şekil 1de de görüldüğü üzere, bu dönem stres etkenine maruz kalındığında oluşan ilk aşamadır ve kısa sürelidir. Alarm reaksiyonu ile vücut kendini savunur ve antiinflamatuvar etki ortaya çıkar. Bedenin stres etmeni ile karşılaşmasıyla birlikte, kan basıncı yükselir, doku kanlanması artar, kan şekeri yükselir, bilişsel aktivite artar. Kişinin, stres kaynağı ile yüzleşmeye ya da kaçmaya hazır hale geldiği dönemdir. Bu dönem kişinin dış etkeni stres kaynağı olarak gördüğü dönemdir ve iki dönem halinde yaşanır; birincisi şok dönemidir. İkincisi karşı şok dönemidir. Şok döneminde, vücut ısısında ve kan basıncı düşer. Karşı şok döneminde ise adrenalin salgısı artar ve organizma bu durumla baş edebilmek için bir takım fizyolojik faaliyette bulunur. Amaç bu durumdan kurtularak ya da savaşıp organizmayı korumaktır.

-Direnç dönemi: Stres etmeni varlığını sürdürmesine karşın, beden normalin üstünde dirençli durumdadır. Organizma durumdan kaçmak veya ona uyum sağlamak zorunda olduğundan başka stres vericilere karşı direnci düşer. Örneğin Aidsli bir hastanın basit bir soğuk algınlığından ölmesi. Organizmanın strese karşı gösterdiği cevapların hepsi vücudu korumaya yöneliktir. Bu evre başarı ile atlatılırsa, vücut fonksiyonları normale döner, başarısızlıkla sonuçlanırsa beden iflas eder. Yani,

- Stres verici koşullara karşı uyuma elverişli bir durumdur.
- Vücut direnci normal seviyededir
- Direnç devam ettikçe beden savunması zayıflar.
- Bireyin çeşitli savunma mekanizmaları ile alarm aşamasındaki olumsuzlukları ortadan kaldırır.

-Tükenme dönemi: Eğer strese neden olan etkenlerle mücadele edilemez ve adaptasyon oluşmazsa üçüncü aşama olan tükenme aşamasına geçilir.

- Stres kaynağı varlığına devam eder
- Stres yoğunluğu ile bireyin uyum yeteneği bozulur.
- Yorgunlukla beraber vücut rahatsızlıklara açık hale gelir.

Stres her zaman bireye zarar vermez, bazı durumlarda yararlı olduğu bile söylenebilir. Aşağıda bu konu ile ilgili görüşler yer almaktadır.

-Optimum stres

“ Jessie Bernard stresi, yapıcı stres “eustres” ve yıkıcı stres “distress” olarak ikiye ayırmıştır. Bunlardan birincisi yaşandıkça neşe, canlılık ve kazanç sağlayan, istenmesi gereken bir durumdur. Hans Selye konunun bu boyutu üzerinde durmuş ve stresin sadece yıkıcı stresle eş anlamlı olup olmadığını araştırmıştır.”¹

Stresi hep kötü etkileri olan organizmanın bütünlüğünü bozan istenmedik bir durum olarak gösterdik. Stres her zaman kötü sonuçlar doğuran istenmedik bir durum değildir ve tabii önemli olan stresin şiddetidir. Belirli miktarda olan stres kişide başarı duygusunu tetikler ve onu çalışmaya iter. Çevreden gelebilecek

¹ A.Baltaş-Z.Baltaş, Stresle Başa Çıkma Yolları, İstanbul, 2009, s.55

tehlikelere karşı kişiyi tetikte tutar. Stres bazen de zararlı etkiler gösterebilir. Kişinin stresle yeteri kadar mücadele edecek gücü yoksa stres büyük bir sorun haline gelir. Madde bağılıkları, gastrit ülser gibi rahatsızlıklar, bazı kalp ve damar rahatsızlıkları önlenemeyen stres sonucunda oluşan bir takım rahatsızlıklarındandır. Optimum stres düzeyinde kişi en iyi performansını sergiler. Birey günlük hayatında kendini bu aralıkta tutabilirse performanslarının olumlu etkilendiğini ve performanslarında önemli düzeyde ilerleme olduğunu görecektir. Optimum stres seviyesi herkeste aynı değildir. Bu düzey kişiden kişiye farklılıklar gösterir. Kimine göre bu düzey gerçekten olumlu etkiler yaratırken diğer kişide stres şiddetli olarak algılanabilir.

-Stresör (Stres Vericiler) Kavramı: Strese neden olan çevresel uyaranlara “stres oluşturan, stres nedeni = stresör” denir. Stresör strese neden olan etkidir. Bunun sonucunda verilen tepki ise strestir. Hayatımızda stres oluşturan birçok farklı neden vardır.

“Thomas Holmes ve Richard Rahe tarafından geliştirilen yaşam olayları ölçeğine göre stres yaratan değişimler şu şekilde sıralanmıştır.

-Yaşam olayları ölçeği

Holmes ve Rahe, bir yıl içinde insan hayatındaki değişiklikler aşağıdaki stres envanteri çerçevesinde değerlendirildiğinde 150 ya da daha az puan alan bireylerin gelecek yıl herhangi bir sağlık sorunu yaşamayacağını öngörmüşlerdir. Bununla birlikte bu bir yıllık değerlendirme sonucunda 150 ile 300 arasında puan alanların % 50 oranında bir yüzdeyle bir sonraki yıl bir sağlık problemi yaşayabileceğini, 300 ve üzeri puan alanların ise % 70 oranında ciddi bir rahatsızlıkla karşılaşabileceklerini belirtmişlerdir.

Olaylar	Değerler
Eşlerden birinin ölümü	100
Boşanma	73
Ayrılma	65
Hapis olma	63

Aile üyelerinin birinin ölümü	63
Yaralanma ve hastalanma	53
Evlenme	50
İşten çıkarılma	47
Eşle barışma	45
Emeklilik	45
Aileden birinin sağlığında değişme	44
Hamilelik	40
Cinsel problemler	39
Aileye yeni birinin katılması	39
İşin yeniden düzenlenmesi	39
Finansal durumdaki değişmeler	38
Yakın akrabalarından birinin ölümü	37
Değişik bir işte çalışma	36
Eşle tartışma sayısında değişiklik	35
Çok miktarda borçlanma	31
Borç ipoteğinin kaldırılması	30
İşte sorumluluk değişimleri	29
Çocukların evi terk etmesi	29
Ailevi sorunlar	29
Kişisel başarı	28
Eşin işe girmesi ya da çıkması	26
Okulun başlaması ya da bitmesi	26
Yaşam koşullarındaki değişiklik	25
Kişisel alışkanlıkların değiştirilmesi	24
Üstle ilgili sorunlar	23
Çalışma saat ve koşullarındaki değişiklikler	20
Taşınma	20
Okul değiştirme	20
Boş zaman faaliyetlerindeki değişiklikler	19
Dini faaliyetlerdeki değişiklikler	19
Sosyal faaliyetlerdeki değişiklikler	18

Küçük miktarda borçlanma	17
Uyku düzenindeki değişiklikler	16
Aile ile birlikte olma sayısındaki değişiklikler	15
Yeme alışkanlıklarındaki değişiklikler	15
Tatil	13
Noel tatili ya da dini bayramlar	12
Küçük hukuki sorunlar	11” ¹

Bahsedilen bu etkenlerin herkeste aynı sonuçları oluşturacağı kuralı yoktur. Kişiden kişiye farklılıklar gösterir. Herkesin stres algılayış şekli ile mücadele yöntemleri birbirinden farklıdır. Bizim ülkemizde bu sıralamada bazı farklılıklar görülebilir. Örnek verilecek olursa, bizim ülkemizde çocuk kaybı ilk sırayı almaktadır. Ya da çocuğun evi terk etmesi araştırmaya söz konu olmuş ülkeye göre çok daha üst sıralardadır. Çünkü Türk toplumu olarak aile bütünlüğü bizlerde çok önemlidir. Bizler kültür, örf, adet ve geleneklerine sahip çıkan ve yaşatan bir milletiz. Aile olduğu kadar akraba ilişkilerinin önem düzeyi ve birlikteliği çok önemlidir. Yani aile ve akrabaların oluşturduğu sıkıntılar toplumumuzda daha çok stres oluşturur.

1.2. Bireysel Nedenler

1.2.1. Biyolojik, Bedensel Nedenler

İnsanın stres düzeyindeki artış aslında performansını ve sağlığını olumlu şekilde etkiler. Kontrol edilebilir düzeydeki stres insanın dikkatini artırır, fiziksel performansını tehdit karşısında hazırlıklı hale getirir. Ancak, stres düzeyindeki artış bir noktadan sonra zirveye ulaşır. Bu noktadan sonra olumlu olan etkileri artık olumsuz duruma dönüşür, bireyin sağlık ve performansına zarar verir. Stresin nedeni, ister bireyin duruşundaki bir değişiklik, ister ölüm kalım yaratabilecek bir durum olsun, insan beyni içsel dengenin bozulduğunu algılar ve gerekli uyarıları vererek

¹, Ato.org.tr.”Stres”(<http://www.ato.org.tr/konuk/austun/KY/Stres.htm>),2002,s.1 (14.11.2012)

hemen organizmayı harekete geçirir. Stres, beyin algıladığı tehlike karşısında savaş ya da kaç yaptırımını uygular. Bu yaptırımın yerine getirilmesi her bireyde farklılıklar gösterebilir. Kişinin çeşitli sistemik hastalıkları, endokrin organlarının yapısal ve fonksiyonel bozuklukları, bir takım genetik hastalıklar kişinin bedensel olarak stresten etkilenme düzeyini farklılaştırır. Kalp ve damar hastalıkları, diyabet hastalığı, genetik olarak birçok fonksiyon bozukluğunu beraberinde getiren hastalıklar, aynı zamanda stresin bir sonucu olarak da oluşmaktadır. Bu tür bireylerin stresten etkilenme düzeyi sağlam kişilere nazaran daha yüksektir.

1.2.2. Kişisel, Duygusal Nedenler

Birçok stresör her insanda aynı etkiyi göstermeyebilir. Kişilerin algısı, yaşadığı koşullar, kişilik yapısının farklı olması elbette stresten etkilenme düzeyini de etkiler. Bireyin etkilendiği olumsuzluklar onun hayatında büyük değişiklikler yaratıp gerçekten içinden çıkılmaz bir hal yaratabiliyorken diğer bir birey bu durumu sıradan karşılayabilir. Son yıllarda yapılan bazı araştırmalarda kişilik yapısının stresten etkilenme düzeyini etkilediğini göstermiştir. “ Fredman ve Rosenman yaşam biçimi ve kalp hastalığı arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. Bu çalışmada derinlemesine gözlem ve görüşme yöntemi ile denekleri davranışlarına göre A ve B tipi olarak sınıflandırmışlardır.

-A Tipi Kişilik: Sürekli zamanla yarışan ve sabırsızlık duygusu içinde olan insanlarda görülür. A tipleri sabah erken kalkıp işe gitmek için acele eden, çayını bir dikişte içen, hızlı yemek yiyip hızlı yürüyen, birden fazla birçok işi bir zamanda yapmaya çalışan kişilerdir. Ses ve hareketleri sürekli telaşlıdır. Karşısındakini dinlemeyip sözlerini kesme eğiliminde olurlar. Hırslı, rekabetçi yapıdadırlar ve başarılıdırlar.

-B Tipi Kişilik: Daha uyumlu, daha rahat, fazla hırslı olmayan, rekabet etmeyi daha az tercih eden, saldırgan olmayan, ayrıntılara takılmayan, zorlamalar ve tehditler karşısında fazla telaşlanmayan, her şeyi akışına bırakan tarzdadırlar.”¹

¹S.Aytaç, İş Stresi: Oluşumu, Nedenleri, Başa Çıkma Yolları, Yönetimi, İş Stresi Yönetimi El Kitabı, Bursa,2005, s.4

“Örgütlerin orta ve alt kademesinde çalışan A tipi kişilik sergileyen bireyler daha başarılı olurken sabırlı ve bütünsel yaklaşım becerisine sahip B tipi kişiliktekiler üst kademelerde daha başarılı olurlar. Kişilerin kişilik yapılarını bilmeleri onların stresle mücadele etmelerini kolaylaştıracaktır. A tipi kişilik yapısındaki birey, stres nedenleri ve stresle mücadele konusunda daha duyarlı olmalıdır.”¹ Her iki kişilik tipinde farklı olaylar farklı tepkilere neden olur. İlk tanımlamada kişi hayat ile sürekli bir yarış halindedir, oluşan gerilimler onun daha başarılı olmalıyım arzusunu tetikler, sürekli zamanla yarışan, başarılı olmayı amaç edinen, rekabetçi bir yapıdadır. Diğer tanımlamada ise, aksine daha ılımlı, olayları akışına bırakan kendine ve çevresindekilere vakit ayırabilen hayatın bütünlüğünden faydalanabilmeyi başarmış, hayata daha objektif ve bütünsel bakabilen, sakin yapıdadır. A tipinde kişilerin yaşadığı stresin neden olduğu hastalıklar, daha sık görülebilirken, B tipinde durum tam tersidir.

1.2.3. Maddi Nedenler

Günümüzde geçim sıkıntılarının artması, hayat koşullarının zorlaşması, yaşamı idame ettirmek için gerekli birçok kaynağın çok pahalı hale gelmesi, insanların birbirine özenip herkesin her şeye sahip olmak istemesi, insanların şehir hayatına olan merakı, memleketlerinden göç edip şehirlere yerleşme arzuları, lüks tüketimin artması, insanları ekonomik anlamda büyük zorluklara itmiştir. Kişilerin bu tür zaafı onları hayatlarında daha rekabetçi olan kimliğe bürümüş daha çok para kazanmak için daha çok çalışmaya sürüklemiştir. Çok çalışıp çok kazanma hırsı, bedensel ve zihinsel yorgunluğun artmasına dolayısıyla stres düzeylerinin de artmasına neden olmuştur. Hayat koşullarının pahalılığı eşlerin her ikisinin de çalışmasını gerektirmiş ve birbirlerine sevgi ve aitlik anlamında vakit ayıramamalarına, dolayısıyla stres yaşamalarına neden olmuştur. Ayrıca, çalışan kadınların anne, eş, iş hayatında farklı rollere girmeleri başlı başına stres kaynağı olmuştur. Tek başına yeterli sebep olmasa da maddi olanakların yetersizliği stres altında kalınmasına etki eden büyük etkenlerdendir.

¹ O.Yılmaz, Stresin Performans Üzerine Etkisi,40ıncı Piyade Eğitim Alay Komutanlığı Lider Personeli Üzerinde Bir Araştırma, Süleyman Demirel Üniversitesi(SDÜ.), Sosyal Bilimler Enstitüsü(SBE.), Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi (YYLT.), Isparta, 2006, s.12

1.2.4. Yaşam Tarzı ve Yaş

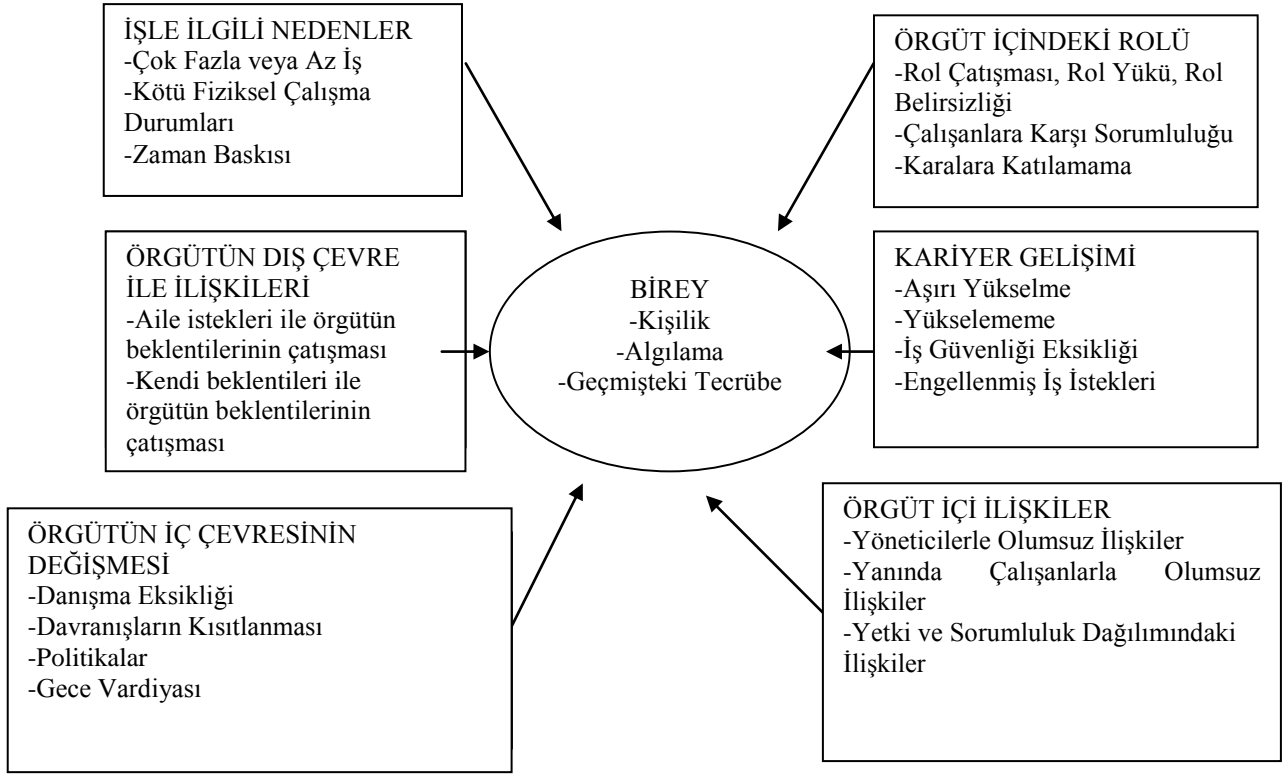
Hızlı yaşam, sigara, alkol, uyuşturucu gibi birtakım bağımlılıklar, kişinin doğal ve sağlıklı bir yaşamdan uzaklaşması, sapkın davranışlarının olması, vücutta anormal uyarıcı etkiler yaratır ve insanların stres düzeylerini artırır. Tam tersi monotonluk da insanlarda bıkkınlık yaratan bir durum oluşturur ve kişileri arayışa sürükler. Umduklarını elde edemeyen kişilerde hayal kırıklığı oluşur ki bu da stres yaratan bir durumdur. Yani ne dipte ne de uçta olunmamalı sağlığı tehdit eden ya da monotonluğa iten etkenlerden uzak durulmalıdır. “Ayrıca, yaş da stres kaynağı olabilmektedir. Kişiler yaşlandıkça bir takım sağlık sorunları yaşamakta, günlük yaşamlarını, rutin faaliyetlerini sürdürecektir gücü kendilerinde bulamamaktadırlar. Stres yaratan durumlar karşısında organizma da gerekli mücadeleyi yürütememektedir. Hormonel birtakım değişiklikler menopoz andropoz gibi dönemlerde ruhsal ve fiziksel dengenin bozulması stres düzeyinin artmasına neden olur.”¹Yaşlanan insan genç olduğu günlerdeki gibi birçok şeyi yapmak isteyecek fakat bu gücü kendisinde bulamayacaktır. Bu durum kişinin gerilimine sebep olacaktır, rutin faaliyetleri yerine getirirken karşılaştığı zorluklar, durumu kabullenmemesi, yaşadığı gerilimin daha çok artmasına sebep olacaktır. Ayrıca, tabii ki hormonal bir takım değişiklikler stresin şiddetini de artıracaktır. Kadınlarda oluşan sıcak basması, çarpıntı, ruhsal dengesizlikler, erkeklerde oluşan eski gücünü bulamama, yetersiz hissetme gibi değişiklikler stresin oluşumuna zemin hazırlamaktadır.

1.3. Örgütsel Nedenler

Bireyin iş ve iş çevresinin oluşturduğu stres örgütsel kaynaklıdır. Bireyin işinde başarılı olmak istemesi, kendine bir hedef belirleyip bu yolda çabalaması, saygınlık ve itibar kazanmak istemesi, para kazanmak, güç kazanmak için uğraşması sonucu elde edeceği kazançlar hayatında önemli yer tutmaktadır. Örgütlerin bu anlamda destekçi olmaları gerekmektedir. Destekçi olmayan ve çalışanlarının isteklerini göz ardı eden örgütler, çalışanlarda stres yaratacaktır.

¹ E.Eren, Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi, İstanbul, 2004, s.295

Şekil 2. Örgütsel Stres Kaynakları



(Kaynak: Ç.Kirel, Örgütlerde Stres Kaynaklarının Çalışan Kadınlar Üzerindeki Etkileri ve Eskişehir Bölgesinde Bir Uygulama Çalışması, Anadolu Üniversitesi(AndÜ), SBE, Yayınlanmamış Doktora Tezi (YDT), Eskişehir,1991,s.99)

1.3.1. Örgütsel Role Bağlı Nedenler

1.3.1.1. Rol Çatışması

Bireyin üstlendiği iki veya daha fazla rolün aynı zamanda ortaya çıkması, bireyden zıt isteklerde bulunulması rol çatışmasına neden olabilir. Örnek olarak bir amir çalışanından performansını yükseltmesini isterken mesai arkadaşları bu performansını yavaşlat diyorsa birey rol çatışması yaşayabilir. “İşyerinde üstleriyle geçimsizlik ve çalışanlar arasındaki olumsuz ilişkiler, kişiliklerin uyumsuzluğu, amirlerle, meslektaşlarla ya da müşterilerle çatışma ya da tartışma, en basit işlerde bile gerginlik yaratır, rol çatışması kişide içsel çatışma yaratır ve gerilim

oluşturur.”¹Kişiden beklenen üstün performans bireyin daha çok çalışmasına, birden fazla sorumluluk yüklenmesi, kişinin kendisini yetersiz hissetmesine ya da daha çok çaba göstermesine sonuçta da stres yaşamasına neden olur. Ayrıca, mesai arkadaşları tarafından sürekli uyarılıp farklı rolleri yerine getirmemesi konusunda ikaz edilmesine arkadaşları ve amirleri arasında kalıp ikilem yaşamasına neden olur.

1.3.1.2. Rol Belirsizliği

Bireylerin rolleri ile ilgili yeterince bilgi birikimine sahip olmaması durumunda görülür. “Kişi işi ile ilgili ne yapacağını bilmiyorsa tanımlanmamış görevleri varsa stres kaçınılmaz olur. Performans beklentilerini, iş davranışlarını bilmeme de bu türe girebilir.”² Kişi ne yapacağını, kendinden ne beklediğini bilmez. Açık görev tanımlaması yapılmamıştır, aslında kötü olan hangi işi kimin yapacağıdır. Hem ne yapacağını bilmediği için stres yaşayacak hem de çalışanlar arasında oluşan rol belirsizlikleri nedeniyle çatışma yaşayıp strese maruz kalacaktır. Belirsizlik durumunda, iş tatmin olamama, psikolojik olarak hissedilen gerginlik durumundaki artış, kendine güvenmeme ve yararlı olamama duygusu oluşacak, bu da kişinin endişe düzeyinin artıp stres yaşamasına neden olacaktır. Yapılan işler herkesin yapabileceği türden basit işler de daha karmaşık görevler de olabilir. Öyle ya da böyle kişi kendini ya doyumsuz ya da yetersiz hissedecek ve sonunda stres yaşayacaktır.

1.3.1.3. Sorumluluk

Çalışan başka kişilerin sorumluluğunu üstlenmek, bireyde stres yaratan bir durumdur. Herkesin mesleki yükümlülüğü kendine yüklenmişse, kişi yaptığı işin doğası çok çalışıyorsa, yetkileri de kısıtlanmış ise kendini çok yoğun stres altında kalmış hissedebilir. Personel sayısının yetersiz olduğu işyerlerinde aynı sıkıntı yaşanmaktadır. Örneğin hasta sayısının fazla olduğu sağlık kuruluşlarında bir hemşireye düşen hasta sayısı gereğinden fazlaysa, iş yükü fazlalığı nedeniyle kişinin daha fazla performans göstermesine neden olacak hem kaliteli hizmetten yoksun hastaların daha çok şikâyetçi olmalarına hem de işleri yetiştirememenin verdiği

¹ Aytaç, s.11

²A.Balcı, Öğretim Elemanlarının İş Stresi, Ankara, 2000, s.105

sıkıntıyla kişinin verimliliğinin düşmesine sebep olup, oluşan stresin daha da artmasını sağlayacaktır.

1.3.2. İş Ortamına Bağlı Nedenler

1.3.2.1. Uygun Olmayan Fiziksel Çalışma Koşulları

Çalışanların uygun fiziksel koşulları oluşturulmuş işyerlerinde çalışmalarını kendileri açısından sağlıklı bir ortamın getirdiği olumlu koşullardan faydalanıp sağlıklı bir şekilde iş hayatlarını sürdürebilmelerine, işletmeler açısından verimlilik düzeyinin artmasını sağlayacak sağlıklı, işini yapan yüksek performanslı çalışanlara ve bazı iş kollarında müşteri memnuniyetinin artmasına sebep olacaktır. “Çalışma ortamının kötü olması, stres nedenleri arasındadır. Ross ve Altmair örgütlerde örgüt stresi doğuran fiziksel çalışma koşullarını: gürültü, titreşim, aydınlatma, sıcaklık, ergonomik faktörler ve kirli hava olarak sıralamışlardır.”¹Çalışma ortamı kişiye yaptığı işe uygun koşulları sağlamıyorsa kişinin hem sağlığı bozulacak verimlilik düşecek ve stres oluşacaktır.

Kişinin işyeri ergonomisinin yetersizliği, yorgunluklara sebep olup stres nedeni oluşturacaktır. “Sıcak ya da soğuk çalışma ortamı, yetersiz aydınlatma, kirli hava ve tozlar, zehirli maddeler ve radyasyon, hava kirliliği, iş kazaları da stres nedenleri arasında sayılabilir.”²İş güvenliği ve iş sağlığı açısından uygun koşullar oluşturulmalı, gerekli tedbirler mutlaka alınmalı kişiyi ve çevreyi tehdit edecek unsurlar ortadan kaldırılmalıdır. Hem çevreden kaynaklanıp hastalık yaratacak unsurlar yok edilecek hem de hastalıklar ve kazalar önlenip kişilerde strese neden olabilecek etkenler ortadan kaldırılacaktır. “İş hayatında strese yol açan durumlar arasında önemli etkenlerden birisi de, iş yaparken iş görenlerin maruz kalabilecekleri tehlikelerdir.”³ İş kazaları dediğimiz olaylar tam da bu noktada devreye girmektedir. Maden işçilerinin zehirlenme ve göçük altında kalma gibi karşılaşılabileceği tehlikeler, hemşirelerin hasta ve yakınlarından yakalanabileceği birtakım bulaşıcı

¹A.Soyşal, “İş Yaşamında Stres”, Çimento İşveren Dergisi, C.23, S.3, Kahramanmaraş, 2009, s.21

²M. Z.Camkurt, “İş Yeri Çalışma Sistemi ve İş Yeri Fiziksel Faktörlerinin, İş Kazaları Üzerindeki Etkisi, Türkiye İş Hukuku ve İktisat Dergisi, C.20, S.1, İstanbul, 2009, s.93

³A.Soyşal, s.21

hastalıklar, inşaat işçilerinin yüksekte düşme gibi karşılaşılabileceği tehlikeler örnek olarak gösterilebilir. “Her meslek grubu farklı risk oranlarına sahiptir. Kiminin kaza riski yüksek kiminin düşüktür, bu da kişinin farklı miktarlarda stres yaşamasını sağlar. Stres yaratan etkenler kişinin vücut dengesini bozar ve kişiyi endişeye iter.”¹Bu koşullar kişiler üzerinde olumsuz etkiler yaratıp verimliliğin düşmesini sağlayacaktır. Her kişi aynı oranda risklere maruz kalmaz, şoför olan bir kişinin trafik kazası geçirme olasılığı daha yüksektir, enfeksiyon hastalıkları bölümünde çalışan bir hemşirenin hepatit ya da AIDS gibi bulaşıcı hastalıklara yakalanma riski çok daha yüksektir.

1.3.2.2.Aşırı İş Yükü veya Az Çalışma

İşin birçok yönü aşırı stres nedenleriyle doludur. Öncelikle, aşırı iş yükü ya da az çalışma stres nedenlerinin başında gelmektedir. “Yapılan iş ya da görevin, ağır ya da fazla olması, büyük ölçüde izafi(görelî-karşılaştırmalı)ve öznel(sübjektif) bir durumdur, her iş örgütünde normal çalışma saatleri içerisinde yapılacak işlerin miktarlarıyla ilgili belirli bir kanaat ve bu anlayışa uygun olarak tatbik edilen bir uygulama mevcuttur.”² Çalışılan yerde belirli zaman aralığında çalışanlardan beklenen iş yükünün fazlalığı bazılarına göre az iken bazı çalışanlara göre iş yükü olarak ifade edilebilir. Yine de işyeri ile ilgili belirli ortak görüş oturtulmuştur. “Aşırı iş yükü genel olarak iki grupta toplanabilir. Birincisi, niceliksel(kantitatif)iş yükü diğeri ise niteliksel (kalitatif)iş yüküdür, niceliksel iş yükü, bir kişinin yapacağı belirli bir iş için zamanın yetersizliği, belirli bir zamanda yapılacak çok farklı işlerin olması ile yapılacak işlerin fiziki olarak ağır ve yorucu olması şeklinde yorumlanabilir.”³Yapılması istenen işleri belirli bir zamanda yetiştirilmesinin istenmesi kişilerde stres yaratan iş yükleme türüdür. Kişinin normalin üstü performans sergilemesi gerekir bu da daha hızlı çalışmasına, pratik çözüm yolları üretmesi için çaba göstermesine ya da kendini yapamıyacam diye yetersiz hissetmesine neden olacaktır. Ayrıca, kendine zaman ayırması gereken birtakım faaliyetlerini iptal edecektir.

¹E.Cam, “Çalışma Yaşamında Stres ve Kamu Kesiminde Kadın Çalışanlar” Uluslar Arası İnsan Bilimleri Dergisi, C.2,S.4, Sakarya,2004,s.4

² Cam, s.3

³ Soysal, s.21

“Niteliksel iş yükü ise işe göre adam olunmaması durumudur. İşin gerektirdiği niteliklere uygun personel değildir. Buna göre iş yapacak olan kişi veya eleman işin gerektirdiği bilgiye, yeteneğe, kişisel özelliklere tam olarak sahip olamadığı zaman, bu iş kendisine zor gelecektir.”¹Yapılacak işte gereken bilgi deneyime sahip olunmaması durumunda işin kalitesi düşecek istenilen sonuçta olmayan verimsiz, kalitesiz işler oluşacaktır. Kişi hem sorumluluklarının hem de işin ciddiyetinin farkında olamayacak hukuksal anlamda da sıkıntılar yaşayabilecektir. İstenilen işin istenilen özellik ve kalitede olması için işin niteliklerine uygun çalışanlar seçilmelidir. İşe göre adam seçilmelidir.

Aşırı iş yükü kadar iş görenlerde strese neden olan bir diğer etken ise az iş yüküdür. “İşteki vaktinin çoğunu oturarak geçiren ya da kendi bilgi ve becerisinin altında işleri yapmak zorunda olan personelin sıkıntı nedeniyle stres yaşadığı görülür. Özellikle A tipi kişilik yapısına sahip çalışanlar, iş yükünün yetersizliğini başarısızlığın ve güvensizliğin bir işareti olarak algılayarak daha fazla psikolojik gerilime girmektedirler.”²Az iş yükü kişilerin kendilerini işe yaramaz yetersiz hissetmelerine neden olabilir. Hırslı ve ilerlemeyi amaç edinmiş çalışanlar için istediklerini elde edecek ortam olmadığı için tam bir hayal kırıklığıdır. Tam zıt yapıdaki çalışanlar için ise çok sorun oluşturmeyen bir ortam olacaktır.

1.3.2.3. Ücret Yetersizliği

Ücret, çalışanlar açısından düşünülürse işyerindeki üretime yaptığı katkının hak edilmiş bir karşılığıdır. Hak edilenden daha az bir ücret alması demek bakmakla yükümlü olduğu kişilerin ihtiyaçlarını yeterince karşılayamaması anlamına gelir ki bu da kişinin farklı bir iş ya da ek bir iş aramasına sebebiyet verecektir. “Ekonomistlere göre ücret, bedensel veya zihinsel emeğe üretim faaliyetleri karşılığı ödenen bedel olarak tanımlanırken, işletme açısından bakıldığında ise ücret, bir maliyet unsuru olarak görülmektedir.”³Ücret özellikle çalışanlar açısından hayat standartlarını yükseltmesi ve güven sağlaması bakımından çok önemli bir konudur. O

¹F.Eroğlu, Davranış Bilimleri, İstanbul, 1998, s.322

²A.Yılmaz-S.Ekici, “Örgütsel Yaşamda Kamu Çalışanlarının Örgütsel Stres Kaynakları Üzerine Bir Araştırma” SDÜ, İ.İ.B.Dergisi, C.2, S.1, Isparta, 2008, s.31

³Z.Sabuncuoğlu, İnsan Kaynakları Yönetimi, Bursa, 2005, s.243

nedenle çalışanlara hak ettiği ücret verilmiyorsa, belirli oranlarda zamlanmıyorsa, belirli bir zamanda ve bütün olarak verilmiyorsa, bu durum iş gören açısından çok önemli bir stres kaynağıdır. “Yapılan araştırmalarda, farklı ücret alan ve farklı üretim yapan iki kişinin ücretlerinde değişiklik yapıldığında, az ücret alana çok, çok ücret alana az ücret verildiğinde, ücreti çoğalan kişilerin performansı, eskiden ücreti aynı alanlardan yüksek olmuştur. Ücretinde düşme olan kişinin performansı, daha önce bu ücreti alan kişinin performansından daha düşük olmuştur. Bu durum ise kişide mutsuzluk, huzursuzluk yaratacak, iş tatminsizliğini ortaya çıkartacaktır”.¹ İşyerlerinin çalışan memnuniyetine verdiği önemin en önemli ölçütlerden biri yeterli ücret dağılımını sağlamalarıdır. Hem çalışan memnuniyeti artmış verimli işçiler oluşacak hem de işini seven ve farklı çözüm yolları aramayan mutlu çalışanlar olacaktır.

1.3.3. İş İlişkilerine Bağlı Nedenler

1.3.3.1. Ast-Üst İlişkileri

Çalışma ortamındaki kişilerin arasındaki olumlu ya da olumsuz ilişkiler kişilerin psikolojisini yakından ilgilendiren bir etkidir. Olumlu ya da olumsuz olan ilişkiler kişileri stres altına sokabilmekte iş ve işyerine olan tutumunu büyük ölçüde etkileyebilmektedir. İşyerinde ast ve üstleriyle kurduğu olumlu ya da olumsuz ilişkiler bireylerin daha etkin ve verimli çalışmalarına neden olabileceği gibi ilişkilerde yaşadığı olumsuzluklar psikolojik ve fizyolojik bir takım sıkıntı yaşamalarına ve stres oluşumuna sebep olabilmektedir. “Bireyin iş yerindeki ilişkileri üst, ast ve iş arkadaşlarıyla olmak üzere üçe ayrılır. Bu ilişkiler karşılıklı güven ve anlayışa dayalı olmalıdır. Aksi halde bu ilişkiler, bireyde tedirginlik yaratabilir.”²Çalışanlar üstleri tarafından takdir edilmeyi, arkadaşları ile iyi ilişkiler halinde olmayı bekler. Uyumsuz ilişkilerin olduğu bir ortam çok sıkıcı ve çekilmez bir hal alır. “Bunların içindeki temel beşeri ihtiyaçlardan biri olan takdir edilme ihtiyacı, diğer kişilerden alınan basit mesajlar olup, birey olarak varlığımızı

¹ M.Silah, Endüstride Çalışma Psikolojisi, Ankara, 2005, s.110

²A.Şenyüz, Feminen ve Maskülen Mesleklerde Algılanan İş Doyumu ve Stres Düzenleyicilerin Cinsiyet Açısından İncelenmesi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, SBE, YYLT, Trabzon,1999,s.17

kanıtlamaktadır.”¹Ayrıca, üstler tarafından verilen ceza ve uyarılar kişiyi strese sokabilir. Üstleri ile olan anlaşmazlıklarda kişi diğer arkadaşlarına göre kendini daha çok çalışmak zorunda hissedebilir, bu da kişi üzerinde stres yaratan etkidir. Üstlere karşı gösterilen saygının önemli bir göstergesi, üstünü önemseyip saygı ve sevgiyle birlikte oluşturulmuş olumlu davranış biçimidir. Aynı zamanda üstler de astlarını çalıştırma ve denetleme şekillerini dikkatlice yapmalıdır. Astlara verilen yetki ve sorumlulukların adaletli ve dengeli bir dağılımla yapılması gerekmektedir. Dikkat edilmeyen bu davranışlar sonucunda astlar tarafından kabul görmeyen ve hakkında olumsuz yönetici görünümünün oluşmasına ve çalışanlar açısından da örgütsel stres oluşumuna neden olacaktır. Olumlu ilişkiler oluşturmak bakımından üstler sadece astlara verilecek işlerle değil onlarla olan iletişimlerine de önem vermek durumundadır.

1.1.3.2. Meslektaşlarla İlişkiler

Sadece rekabet nedeniyle meslektaşlarla ilişkiler stres nedeni olarak kabul edilmez, aynı düzeyde olan kişilerin ortak sıkıntıları da olacaktır. Fakat kişilerin sıkıntılarını paylaşmayıp kendilerini güçlüymüş gibi göstermeleri dertlerini dinleyip anlayabilecekleri diğer kişilerin desteğinden yoksun bırakacak bu da kişi de sıkıntıya yol açacaktır. “Fransa”da çeşitli şirket yöneticileri arasında yapılan bir anket sonucunda sorunları açığa vurarak paylaşmanın bir zayıflık olarak görüldüğü ve bunun da önemli bir stres kaynağı olduğu saptanmıştır. Güçlü ve sorun yaşamayan bir insan gibi görünme çabalarının kaygı, depresyon ve somatik hastalıklara yol açtığı düşünülecek olursa meslektaşlarla ilişkilerin ve paylaşımın örgütsel stres açısından önemi daha iyi anlaşılacaktır.”²Birçok ortak noktası olan kişilerin ortak sıkıntıları da olacaktır, yaşanan sıkıntıların farklı kişiler tarafından farklı alternatif çözümleri de olacaktır, şu halde sorunlarını paylaşma yoluna gidebilen aynı pozisyon çalışanları mutlaka kendi sorunlarına uygun çözüm yolları bulabilecektir. Stres etkenlerini paylaşma yoluyla uygun şekilde azaltabilir ya da ortadan kaldırabilmek mümkündür.

¹V.İşıkhan, Sosyal Hizmet ve Sağlık Alanında Görev Yapan Yöneticileri Etkileyen İş Stres Faktörleri, Hacettepe Üniversitesi(HÜ),SBE, YDT, Ankara,1998,s.63

²J.B.Stora, Stres, (Çev. A.Kalın),İstanbul, 1992, s.25

1.1.3.3. Uyum Sorunu

İşyerine adaptasyon çalışma hayatında aranan bir özelliktir. Kimi işyerleri çalışanların giyim şekli ve düşünceleri ile ortama uyum sağlamasını ister. Bireylerin giyim ve hareketlerine kısıtlılık getirmek kontrol edilebilir, fakat düşüncelerine müdahale etmek aynı şekilde kontrollü olmaz. Herkes farklı düşünen farklı özellikte olduğundan tek tip düşünmeleri beklenmez. Ayrıca, farklı fikirlere karşı örgütler modern yönetim anlayışından uzak kalıp zayıf düşerler. Baskıcı bir ortamda çalışan bireyler kendilerini stres altında hissederler.

1.3.4. Örgüt Yapısı ve İklimine Bağlı Nedenler

1.3.4.1. İşyeri Organizasyonunun Bozukluğu

Her işyerinde yapılan işin özelliğine bağlı olarak birbirinden farklılık gösteren ve iş yerinden kaynaklanan birçok sorun vardır. Bu sorunlar çalışanlarda önemli stres etkenidir. “Çalışma ortamının zihinsel, bedensel ve duygusal yorgunluğa neden olan, ergonomik açıdan ergonomik açıdan elverişsizlik durumu da örgütte önemli bir stres kaynağıdır.”¹ İşyerindeki organizasyon bozuklukları iş bölümü ve işleyiş düzeninde aksaklıklara neden olur bu da kişinin aşırı iş yükü altında ezilmesine dolayısıyla stres yaşamalarına neden olur. Yapılacak işe uygun olmayan kriterlere sahip çalışanlara görev verilmesi durumunda işler yetişmeyebilir işin kalitesi beklenilenin altında kalabilir bu da hem çalışanın hem de yöneticinin stres ve gerilim yaşamalarına neden olabilir.

1.3.4.2. Kararlara Katılmama

Kişinin işi ile ilgili verilen kararlara katılımının kendisi için büyük bir önemi vardır. Kendisi ile ilgili verilen kararlara katılmaması şüphesiz stres yaratan bir durumdur. İşyerlerinde iş görenlerin kararlara katılım düzeyinin azlığı stres oluşumunda önemli yer tutmaktadır. Çalışanlar verilen kararlara katılmakla kendilerini etkileyen durumlar hakkında etkin rol oynayabileceklerdir. Kararlara katılmanın esas düşüncesi kişilerin verilen kararlarda söz sahibi olmaları ve sonuçta bu kararlar benimsemeleridir. “1400 çalışan üzerinde araştırma yapan Morgolis ve

¹ H.Tutar, Kriz ve Stres Ortamında Yönetim, İstanbul, 2000, s.243

arkadaşları katılımının olmayışının stres belirtileri ile çok yakından ilgili olduğunu ortaya çıkarmışlardır. Bu belirtiler, psikolojik sağlığa bağlı olarak fiziksel sağlığın da bozuk olması, alkolizm, içe kapanma, kendine güvenin azalması, tatminsizlik, motivasyonun azalması ve işten ayrılmadır.”¹ İş görenlerin verilen kararlara katılımı durumunda, işe karşı tutumunda olumlu etkiler olacaktır. İş tatmini yükselip, kişinin kendisine ve işine karşı oluşan saygısı artacaktır. İş tatmini ve saygınlığı artmış birey iş arkadaşları ile de olumlu ilişkiler oluşturacak, işe olan bağlılığı artacak işe olan devamsızlığı azalacak ve sonuçta verimliliği de yükselecektir.

1.3.4.3. Bürokratik Sorunlar

Uygun pozisyonlarda çalıştırıldığına inanmayan adil bir görevlendirme yapılmadığını düşünen çalışanlar içinde buldukları sisteme karşı isyan etmekte ve hayal kırıklığına uğramaktadırlar. Çalışanların iş tanımlarının yetersiz yapılması ya da belirtilen tanımlama da olmayan işlerin kişilere yaptırılması onları strese iten önemli sebeplerdendir. Ayrıca, işyerlerinin hiyerarşik yapısı da stres oluşturan nedenler arasında sayılıp, yönetim yapılanması, yönetim şekli de stres oluşturan nedenler arasındadır. Merkeziyetçi yapıda olan işyerlerinde özellikle tepe merkezli yönetim anlayışındaki işyerlerinde, tepede olan üst düzey çalışanlar, emrinde çalışanların stres içinde olmalarına neden olur. Sürekli izlenilme, denetlenme baskısı kişilerin yönetime katılımdaki azlığı ya da yokluğu kişinin stres altında olmasına neden olur.

1.3.5. Kariyer Gelişimine Bağlı Nedenler

1.3.5.1. Terfi Edememe

İnsanlar iş hayatlarında doyum alabilmek ve başarılı olmak için kariyer gelişimlerinde olumlu değişimler beklerler. Kariyer gelişimi ile ilgili beklenen ile elde edilen neticeler arasında ne kadar çok fark var ise birey o kadar fazla stres yaşayacaktır. Yetersiz terfinin sebebi; işin nitelikleri ile kişilerin özellikleri arasındaki uyumun sağlanamayışıdır. Çalışanlar için her zaman gelecek vaat eden,

¹ Ö.İlgar, Örgütsel Stresin Çalışan Kadınlar Üzerindeki Etkisi ve Stresle Başa Çıkma Yolları, Marmara Üniversitesi(MÜ),SBE, İşletme Ana Bilim Dalı(ABD),Yönetim ve Organizasyon Bilim Dalı, YYLT, İstanbul, 2001,s.29

heyecan verici işler çok daha caziptir. Kişiler iş başvurusunda beş yıl sonra, on yıl sonra kendilerini nerede görmek istediklerini merak ederler ve ilerleme olan iş yerlerinde çalışmayı tercih ederler. Kişilerin kalkınma planlarının hüsrana uğraması stres verici bir unsurdur. Ayrıca, kişiler başkaları tarafından değerlendirilmeyi pek kabullenmezler çünkü adil bir değerlendirme yapılmayacağını düşünürler, hangi ölçütlerle değerlendirme yapıldığı konusunda emin olamazlar. Kişiler arasında yapılan değerlendirmelere esas yapılan atamalarda adil olmayan sonuçlar çıktığına inanan çalışanlar arasında çatışmalar yaşanacak ve dolayısıyla stres meydana gelecektir. Hem yöneticilere hem de terfi alan kişilere karşı olumsuz duygular beslenecek aradaki uyumsuzluk birçok olumsuz sonucu beraberinde getirecektir. İşe karşı ilgisizlik artacak, işe devamsızlıklar artacak işe bağlılık azalacak dolayısıyla verimlilik düşecektir.

1.3.5.2. Başarı

Çok ilginç olmasına rağmen başarı kişiyi strese sokan nedenlerdendir. Şöyle ki, başarılı olan kişi çevresinde sürekli aynı çizgide görülmek ister, bu da sürekli başarılı olmalıyım diyen stresli bir insan oluşumuna neden olur. Çevrenin beklentileri kişi üzerinde baskı oluşturur, o hep iyi olmalıdır, hep bunun için uğraşmalı ve çevredekiler tarafından hep aynı çizgide görülmelidir. Üstleri tarafından, meslektaşları tarafından her zaman iyi nitelikli olarak görülür. Bir başka yönden ise, zaten her işi en iyi şekilde yapabildiğinden daha çok iş yüküyle karşı karşıya kalabilir. Diğer meslektaşları tarafından bu durum kullanılabilir ve olumsuz değerlendirmelere de maruz kalabilir. Tüm bu sebepler kişide stres oluşturur, başarı düzeyinde azalmalara da neden olabilir. Takdir edilirken oluşan bu durum karşısında da daha çok üzüлüp etkilenebilir. Çünkü diğer çalışanlardan çok daha fazla sorumluluk altındadır, kendini hep bu yükün altında kalmış hisseder ve neticede oluşan stres düzeyi çok daha şiddetlidir.

1.4. Çevresel Nedenler

1.4.1. Çevre ve Ulaşım Sorunları

Kişileri strese sokan sebeplerden biri de çalışılan yerin çevre ve ulaşım sorunudur. Metropollerde hatta taşra da bile nüfusun artışı, teknolojinin gelişip sanayinin gelişmesi, yeşil alanların azalması, kirliliğin artması, çevresel atıkların artması gibi sonuçlar doğurmuştur. Bu da bireyi fiziksel, psikolojik, sosyolojik olarak tehdit etmektedir. Kirlilikle birlikte mikrobik birçok etkenle iç içe bir yaşam sürdürmenin sonucunda hastalıklar ortaya çıkmaktadır. Hem insan hem de toplum açısından maliyetli ve eziyetli sonuçlar oluşmaktadır. Sürekli bu tür riskler altında olan bireyler işe olan ilgisini kaybetmekte ve motivasyonlarını yitirmektedirler.

Bir diğer husus ise ulaşım problemidir. Özellikle kalabalık nüfuslu şehirlerde çalışmak yüksek oranda kişiyi strese sokar. İşe gidip gelirken yaşanan yoğunluk, işyerinin uzak olması kalabalıktan dolayı yetmeyen toplu taşıma araçları, trafik yoğunluğu, her an kaza geçirme riski, iş yerinin personel taşıma araçlarının eksikliği ya da yokluğu kişileri fiziksel ve psikolojik anlamda yıpratmaktadır. Sürekli yorgun, farklı rollerini yerine getiremeyen, sosyal hayattan uzak, stresli insanlar meydana gelmektedir.

1.4.2. Teknolojik Değişme ve Belirsizlikler

Teknolojinin hızla değişmesi ve sonucunda çalışma hayatında insanın yerini makinelerin almaya başlaması işsizlik sorunu gibi önemli bir sorunu ortaya çıkarmıştır. “Yeni teknolojilerin istihdam üzerindeki etkisini, ölçmek amacıyla Almanya’da beş şirkette on robotun kullanılmasına dair araştırmada, yeni teknolojilerin vasıflı işgücü kullanımını olumlu etkilemesine rağmen, özellikle vasıfsız işgücü üzerinde oldukça önemli ölçüde olumsuz etkide bulunduğu gözlemlenmiştir.”¹ Teknolojik gelişmeler, daha seri daha ucuz ve daha hatasız ürünler elde etmeye yarımış ancak özellikle işçi kemsindeki ihtiyacı azaltmıştır. “Bu bağlamda hızlı bir şekilde değişen üretim teknolojileri, bilgi işçileri ile hizmet işçileri

¹V.Bozkurt, Enformasyon Toplumu ve Türkiye, İstanbul, 2000, s.122

arasındaki gerilim ve huzursuzluğun da kaynağı olabilmektedir.”¹ Teknolojik gelişmelere ayak uyduranlar azınlıkta kalıp seçkin bir sınıf oluşturmuş, takip edemeyenler ise geride kalıp işlerinden de olmuş, tercih edilmeyen bir grup oluşturmuş daha vasıfsız işlere razı gelmişlerdir. Tabii ki bunun sonucunda da kişiler stres altında kalıp ezilmişlerdir.

1.4.3. Sosyal ve Kültürel Değişmeler

Kültürler, ait oldukları yerlerin yapılarına, işleyişlerine, toplumdaki kişilerle olan ilişkilerine ve dolayısıyla kendisine belli bir anlam kazandırır. “Maddi ve manevi yönleri olan kültüre anlam kazandıran teknolojik, sosyolojik, ideolojik, duygusal veya estetik unsurlardır. Bu unsurlarda önemli değişimler, ancak harp ve büyük karışıklık durumları gibi çok sık rastlanmayan durumların sonucunda ortaya çıkar.”² Ancak günümüzde hızla değişen dünya ülkelerinin kendilerine ait, örf ve adetleri, kültürleri, değerleri, inançları, değiştirmesi veya tamamen ortadan kaldırarak alışlagelmiş gelenekleri ortadan kaldırması söz konusudur. Bu değişimin kişi, toplum ve örgüt davranışlarında yarattığı en önemli sonuç kararsızlık ve dengesizliktir. “Araştırmalar, insanların yavaş olan sosyal ve kültürel değişmelere uyum sağladığını, ancak hızlı değişme ve gelişmelerde çatışma yaşadığını göstermiştir. Hızlı değişimde insan içinde bulunduğu toplum kesiminde, ekonomi ve toplumsal durumunu, rolünü, yerini, ilkelerini, inançlarını, ideallerini, amaç ve beklentilerini yitirir.”³ Yitirilen değerler bizlere birçok alışmışlığımızı da kaybettirerek düzenimizde olumsuz değişikliklere sebep olur. Özellikle bizim gibi örf ve adetlerine değer veren toplumlarda bu değerlerin kaybedilmesi çok daha yıpratıcı olacaktır.

¹H.Can, Organizasyon ve Yönetim, Ankara,1997,s.293

²Tutar,,s.28

³G.Morgan, İşte ve Yaşamda Stresi Yenmenin Yolları, (Çev. Ş. Çağla), İstanbul, s.123

2.STRESİN SONUÇLARI

2.1. Bireysel Sonuç

2.1.1. Fizyolojik Sonuçlar

Stres altındayken vücudumuzda bir takım değişiklikler meydana gelir. “İnsan vücudu hormonlar ve merkezi sinir sistemi aracılığı ile beden gereksinimlerini karşılamakta, iç ve dış ortamda meydana gelen değişikliklere uyum sağlamakta, böylece dengesini koruyabilmektedir.”¹ Çevredeki stresörler giderek artmakta stresle oluşan hastalıklar da artmaktadır. Oluşabilecek hastalıkları sistematik olarak gruplandırabiliriz.

2.1.1.1. Dolaşım Sistemi Üzerindeki Etkileri

Stres sadece moda olan bir kelime olmayıp, aslında hayatımızda çok önemli yeri olan önemli bir kavramdır. Vücudumuz stres altındayken harekete hazır bir duruma geçer, sürekli tetiktedir. Kan basıncı ve kalbin atım hızı artar. Stres durumunda sinir sistemi tarafından uyarılan kalp ve beraberinde salgılanan bir takım hormonların da etkisiyle kalp ve damarlar üzerinde bir takım değişiklikler oluşur. Her zaman kötü olmayan bu durumun uzun sürmesi halinde istenmeyen bir takım değişiklikler oluşur. Aşırı stres sinirlilik durumunun artmasına, uyku düzensizliğine ve bir takım zararlı alışkanlıklar edinilmesine sebep olabilir. Bu da kalp ve dolaşım üzerinde zararlı etkiler oluşturur. Yüksek tansiyon, damar sertliği, kalp krizi bu hastalıkların başında gelmektedir.

2.1.1.2. Sindirim Sistemi Üzerindeki Etkileri

Beyin ve sindirim sistemi benzer hormonların ve sinirlerin etkisi altındadır. Sürekli stres altında olmak sindirim sistemi üzerinde olumsuz etkiler yaratmaktadır. Stres esnasında uyarılan bağırsaklar düzensiz kas kasılmalarına neden olur ve ciddi kramplar oluşturur. Bu da zaman zaman kendini ishal ya da kabızlıkla gösterir. Yine

¹Ö. Canpolat, Çalışanların Stres Düzeylerini Etkileyen Faktörler ve İş Sağlığı Hemşiresinin Stres ile Baş Etmede Etkililiği, Kocaeli Üniversitesi(KÜ),Sağlık Bilimleri Enstitüsü (SaBE.), YYLT, Kocaeli,2006,s.16

stres durumunda midenin uyarılmasıyla asit yapıda olan mide salgısının artmasına sebep olacak devamlılığında ise, gastrit ya da ülser oluşacaktır. Stres ayrıca, yeme bozukluklarının da oluşumuna zemin hazırlar, iştahsızlık ya da çok yeme sorunlarını oluşturur. Kişi stres durumunda daha fazla yiyecek tüketip kilo alabilir. Alınan kilolar göbek çevresinde daha fazla yoğunlaşır, bu da diğer kalp hastalıklarının habercisidir.

2.1.1.3. Sinir Sistemi Üzerindeki Etkileri

Stres nedeniyle salgılanan hormonlar sinir hücreleri üzerinde zararlı etkilere neden olup, sinir hücrelerinin harabı ile ölümüne yol açabilir. Hayatı stres altında olan depresif kişilerin beyin damarlarında daralma ve sertleşme daha fazla görülür. Nörolojik hastalıklardan felç geçiren birçok hastada stres neden olarak görülmektedir. Yine epilepsili hastaların intihar etme oranı sağlam bireylere göre daha fazladır. Vücudumuzdaki stres insanın sinir sistemini alt eder. Sinir sistemi iki kısımdan meydana gelir. Sempatik ve Parasempatik sinir sistemden oluşur. Motor sistem, yürümek koşmak gibi istekli yaptığımız hareketlerdir. Otonom sistem ise, kalp gibi kendi otonomisiyle çalışan bir organdır ve istemli olarak çalışmasına etki edemeyiz. Yani irademiz dışındaki hareketleri ve faaliyetleri yönetir. Her hangi bir stres etkeni ile karşılaştığımızda, otonom sistem harekete geçer ve böbrek üstü bezlerden stres hormonlarının salgılanmasını sağlar ve salgılanan stres hormonu damar çeperini daraltıp beyin ve organlara giden kan akımını azaltır. Özellikle migren sık görülen rahatsızlıktır.

Stres sonucu tüm sistemler birbirleri ile bağlantılı çalıştığından tüm sistem ve bunları oluşturan organlar etkilenir. Stres sonucu salgılanan hormonlar vücuda salındığında kan dolaşımı ile tüm organizmaya yayılacak her organ üzerinde farklı sonuçların doğmasına neden olacaktır.

2.1.2. Psikolojik Sonuçları

2.1.2.1. Endişe

Kaygı, korku, sıkıntı anlamlarında da kullanılır. Böyle bir duygu bireyin henüz oluşmamış bir tehdit durumunda hissettiği huzursuzluğu anlatır. “Bu durum aşırı bir nitelik aldığı anda bir nevroz özelliği kazanmakta, dikkatini toplayamama, karar verme güçlüğü, aşırı terleme, sürekli kas gerilimi gibi belirtileri içermekte, kişi sürekli bir gerilim, üzüntü, tedirginlik içinde yaşamaktadır.”¹Rahatsızlık verici olmakla birlikte endişe durumu vücudumuzda bulunan alarm sisteminin aktivasyonuna bağlıdır. Beyindeki korku merkezinin zihinsel sistemle etkileşimi ile ilişkilidir. Endişe durumunda normal korunma mekanizması devreden çıkarsa aşırı şiddet oluşumu, yaşamı ve sosyal hayatı tehdit edebilir. Bu durumda tedavi gereklidir. Endişe zihnimize oluşan bir korku akımıdır ne kadar uzun sürerse o kadar derin izler bırakır. Hastalıklarda karşılaştığımız ilk belirtilerendir.

2.1.2.2. Depresyon

Depresyon, asıl belirtileri isteksizlik, hayattan zevk almama, içinden hiç bir şey gelmeme durumudur. Bu hastalık hem düşünceleri, hem vücudu hem de duyguları etkiler. Depresyonda şiddetli üzüntü hali mevcuttur ve en az bu durum iki hafta sürer. Kişinin uyku, yemek, çalışma gibi tüm faaliyetlerini etkiler. “Depresyon, sürekli olaylar ve durumlar karşısında organizmanın huzursuzluğunu, tedirginliğini, sıkıntısını, durgunluğunu ve üzüntüsünü ifade etmektedir.”² Depresyonda olan kişiler ümitsiz olmaya ve kimseden yardım göremeyecekleri inancındadırlar. Sosyal etkinliklere katılmak istemezler, ailesinden, arkadaşlarından uzaklaşırlar.

Tüm depresyon türleri aynı değildir, gösterdiği bir takım belirtilere göre nitelendirilir. Çok çeşitli depresyon türleri vardır. Bunlardan biri majör depresyondur. Bu türde günlük yaşantımız etkilenir. Çalışmama, uykusuzluk, yemek yiyememe, artık yapılan faaliyetlerden zevk alamama, çevrede olup bitene karşı duyarsızlık gibi belirtileri vardır. Bir diğeri kronik depresyondur, iki ve daha

¹E. Gençtan, Çağdaş İnsanda Normal Dışı Davranışlar, Ankara,1988,s.147

²F.Eroğlu, İş Gören Stresi ve Maden İşçileri Üzerinde Bir Saha Araştırması, Erzurum,1989,s.45

uzun yıl devam eden depresif ruh halidir. Majör depresyondan daha az şiddetlidir ve kişinin günlük yaşamını etkilemez. Doğum sonrası görülen depresyonda, doğumdan sonraki bir ay içerisinde majör depresyon belirtileri görülür. Depresyon uzun süren üzüntü hali ile karıştırılmamalıdır.

2.1.2.3. Uykusuzluk ve Psikolojik Yorgunluk

Stresin oluşturduğu bozukluklardan biri de uyku düzensizlikleri olup, çok uyumaya rağmen geçmeyen yorgunluk durumunu ifade etmektedir. Yolunda gitmeyen herhangi bir olay olduğunda ilk görülen belirti uyku bozukluğudur. “Her şeyden önce şunu söylemek gerekir ki, uyku uyanıklığa verilen bir ara değildir, uykunun başlaması için beyin sapındaki bir mekanizmanın harekete geçmesi gerekir, bu mekanizmanın harekete geçmesi için de kaslardan gerimin azaldığı konusunda bilgi gereklidir, kas gerimi azalmadığı takdirde beyin sapındaki “uyanıklık sistemi” uyarılmaya devam eder ve kişi bir türlü uykuya geçemez.”¹Kas gerimi çevresel faktörlerin olumsuz olduğu durumlarda ya da bireyin rahatsız olduğu herhangi bir durum varsa ortadan kalkmaz. Hayatımızda uykunun önemi çok büyüktür uykuyla ilgili sıkıntı yaşadığımızda günlük faaliyetlerimizi sürdüremez ya da aksaklıklar yaşarız.

2.1.3. Davranışsal Sonuçlar

Stresten kaçınmak için kişilerin en çok başvurduğu davranış yöntemleri arasında sigara içme, alkol kullanma, madde kullanımı, beslenme bozuklukları gelmektedir. Bu tür davranışların gösterilmesiyle birlikte kullanılan maddeler kaygı düzeyini azaltıp, zorlanıldığında ilk başvuru olan olumsuz davranışlar arasındadır. Başlangıçta sadece olumsuz hislerden kurtulmak için kullanılan bu maddeler, zamanla bağımlılık yaratıp zarar veren sonuçlar doğururlar.

2.1.3.1. Sigara Kullanımı

Sigara alışkanlığı ve kullanılan sigara miktarın fazla olması, stres düzeyinin arttığının bir göstergesidir. Sigara içen kişilerin hep bir sebebi ya da

¹M. Paşa, Stresin Bireysel Performans Üzerindeki Etkileri ve Bir Uygulama, UÜ, SBE, İşletme ABD, YDT, Bursa,2007,s.68

değişik bir hikâyesi vardır. Bazılarına göre keyif verdiği için, bazılarına göre zihni toparlamada yardımcı olduğu için, bazılarına göre ise sinirlilik durumunda yatıştırıcı görev gördüğü için tercih edilir. Öyle ya da böyle günümüzde gitgide kullanımı artan, sağlığı önemli düzeyde tehdit eden, sağlığımızı bozan önemli ve baş edilmesi zor alışkanlık olarak hayatımızda yer almayı başarmıştır. Sigara alışkanlığı giderek artmakta, insanlar sıkıntıdan, stresten kurtulmak için sigara içmektedir. Uzun süren alışkanlığın sonucunda, önemli hastalıklara davetiye çıkarılmış olur. Sadece solunum sistemi hastalıkları değil sistemik etkileri ile birçok hastalığa sebep olmaktadır.

2.1.3.2. Alkol ve Uyuşturucu Alışkanlığı

Alkol kullanımının artış göstermesi, toplumumuzda stres olgusunun yaygınlaştığının bir göstergesidir. Başlangıç olarak stres durumunun yarattığı gerginlikten kurtulmak için kullanılan alkol, kullanımının devamlılığında bağımlılık oluşturarak birçok zarar verici sonuçlara sebep olabilmektedir. Sağlığa önemli ölçüde zarar vererek, algılamada bozukluk, karar verme aksaklıkları, konuşma ve iletişim bozukluklarına neden olmaktadır. Daha birçok zarar verici sonuçlara neden olan alkol bağımlılığı, kişiyi ve toplumu rahatsız eden anksiyete bozukluklarına da neden olur. Kişi ne yaptığının, nasıl davrandığının çok da farkında değildir, kendisine ve etrafına zarar verici davranışlarda bulunabilir. Hem toplum tarafından ayıplanıp dışlanabilir hem de kendine olan saygısının azalmasına neden olabilir. Alkol sağlığı bozan etkilerinin yanında aile düzeninin de bozulmasına neden olur. Günümüzde birçok örnek görebilmekteyiz, alkol kullanıp şiddete başvuranlar, hukuki anlamda suç işleyenler, dikkat dağınıklığı ve hâkimiyet kaybı sonucu yapılan kazalarda yitirilen hayatlar ve ayrıca, ekonomik anlamda oluşturduğu sıkıntılar bildiklerimiz arasındadır.

Yine alkol kadar önemli bir diğer zarar veren alışkanlık uyuşturucu kullanımıdır. Günümüzde alkol ve sigara kullanımındaki artış gibi uyuşturucu kullanımında da artış mevcuttur. Küçük yaşlardaki öğrencilerden tutun da askerlerden, işçilerden, ekonomik düzeyi iyi olan kişilerden birçoğuna kadar uyuşturucu kullanan ciddi sayıda nüfus vardır. Hem kendileri hem de etrafları için önemli tehdit kaynağı oluşturmaktadırlar. Bazı yatıştırıcı ilaçlar da zamanla

bağımlılık yaratıp kötüye kullanımda malzeme olmaktadır. Buradaki insanlarda bazı nedenlerle kullanmaya başlamışlardır, hepsinin mutlaka bir sebebi vardır. Örneğin, evdeki ve toplumdaki birtakım baskılardan kurtulmak için, stresin oluşturduğu kaygı düzeyini azaltmak için, ya da keyif almak için kullanılmaktadır. Tabii ki bu sebeplerin hiçbiri uyuşturucu kullanımında mazeret olarak gösterilmemelidir. Kullanıldığında anlık keyif veren uyuşturucu oluşturduğu bağımlılık sonucu ortaya çıkan fiziksel ve psikolojik yoksunluk sendromu ile kişiye ciddi zararlar vermektedir. Bizim ülkemizde kullanımının ve elde edilmesinin yasak ve maliyetli olması kullanımını etkilemektedir. Yine de tüm bu zorlukla rağmen uyuşturucu kullanımı ülkemizde tehdit edici bir unsurdur.

2.1.3.3. Saldırganlık ve Kaza Eğiliminde Artış

Saldırganlık, ihtiyaçlar sonucu oluşan dürtülerin karşılanmasına yönelik oluşan davranışların engellenmesi sonucu bu engellere tepki olarak oluşturulan bir davranıştır. Her engelleme de saldırganlık olacağı söylenemez, fakat her engelleme durumundaki stres faktörleri bilinçaltında saldırı duygularını oluşturabilir. Çok yoğun stres altında kişiler farklı tepkiler verebilirken saldırgan ve kırıncı da davranış sergileyebilirler.

Stres dikkati toplamada önemli düzeyde azalmaya sebep olduğundan kişinin güvenliğini sağlamadaki eksikliklerini ortaya çıkarır. Eviyle ilgili bir kişi işinde gerekli titizliği gösteremeyip, dikkatini toplayamamasına sebep olabilir. Bu da yaptığı işe göre birtakım iş kazalarını beraberinde getirir. Örneğin, şoför ise kazalara, sağlık personeli ise hastaya bakım verirken oluşabilecek yanlışlıklara, evde ev kazalarına, unutkanlıklardan kaynaklanabilecek birçok zararlı sonuçlara neden olacaktır.

2.2. Örgütsel Sonuçlar

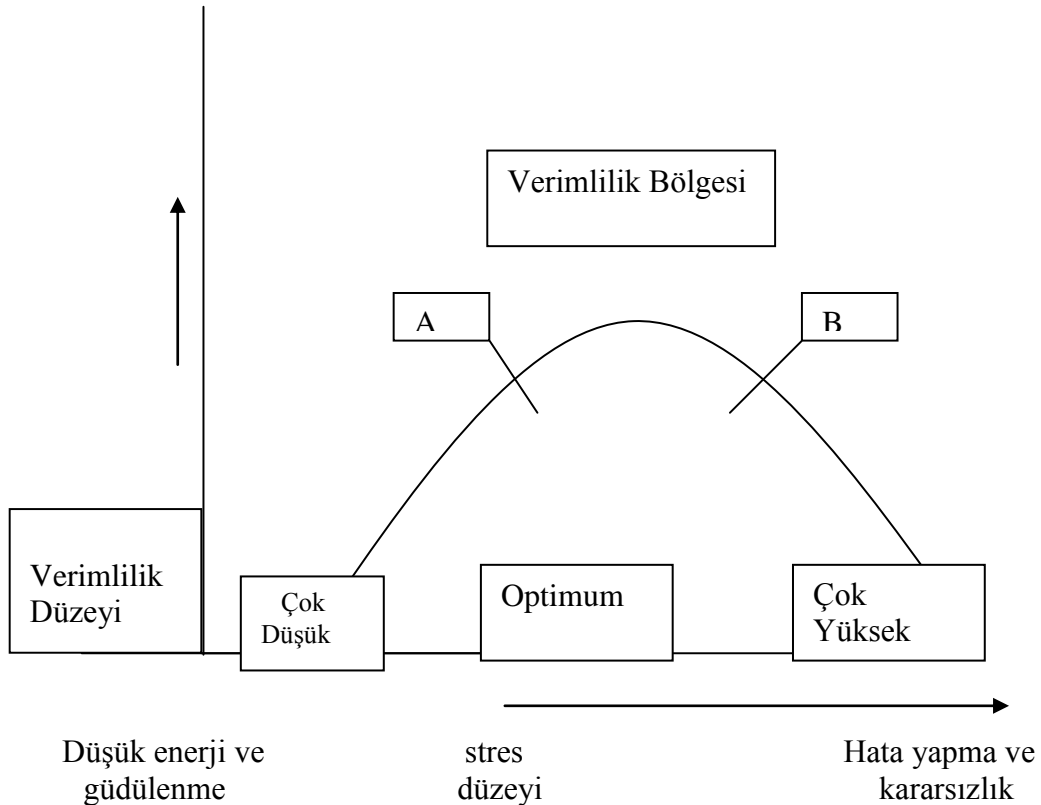
Gerektiği kadar önemsenmeyen örgütsel stres, aslında çalışanlara ve işyerlerine büyük bir sorun olabileceğini ve çalışanların üçte birinin tazminat taleplerinin gerekçesi olabileceğini bildirmektedirler. Stres nedeniyle bir takım sıkıntıları olan bireyler dalgınlıkları sebebiyle daha çok iş kazalarına maruz kalırlar,

bu da işte verimlilik azalmasına bu da işten çıkarılmaların artıp yeni kişilerin işe alınmasına sebep olur. Başlıca örgütsel sonuçlardan bazıları, verimsizlik, işe geç gitme ve devamsızlık, iş gücü devir hızının yükselmesidir.

2.2.1. Verimsizlik

İşletmelerde en önemli sorunlardan biri stresin çalışma hayatı üzerine olan etkisidir. Modern yöneticiler kaliteli, ucuz, verimli hizmet vermek ve yapılan üretimi artırmak çabasıdadırlar. Hizmetin kalite ve verimliliğini artırırken önem verilmesi gereken en önemli husus insan unsurudur, iş görenlerin etkililiği stres ve verimlilik düzeyleri arasındaki ilişkiye dayanır. Stresin performans ilişkisi aşağıdaki şekilde gösterilmiştir.

Şekil 3. Stres ve Verimlilik Düzeyi



Kaynak: Y.Ertekin, Stres ve Yönetim, Ankara, 1993, s.63

“ Şekilde gösterilen bu ilişkiye göre verimlilik, çalışanlar üzerindeki orta düzeyde iken en uygun durumdadır. Stres çok fazla ya da çok az ise verimde de düşüşler olmaktadır. Aşırı bir biçimde işe boğulmuş olan bir yönetici ya da o iş için hazır olmayan bir yönetici, tersine dönmüş U eğrisinin çıkış veya inişindedir. ama A ve B ile belirtilen optimum verimlilik bölgesinde değildir. Çalışanların ve yöneticilerin genellikle bu bölgede olması umut edilir.”¹ “Bu konuda işlerin yeniden gözden geçirilmesi, stres planlaması, yetki devri, gerekiyorsa personel alımı, gibi önlemler düşünülebilir. Birey tarafından durumunun stresli olduğunun farkına varılması stres düzeyini yükseltir. Bireyler kendileri için en uygun olan, ılımlı bir stresle yaratıcı ve verimli olmaktadır. Bunun tersi, yani aşırı stres ise uyumsuzluk, yaratıcı ve verimli olmama ile sonuçlanabilmektedir.”² Kişilerin verimli olabilmesi için bir miktar stres gereklidir. Kişinin uyanık ve zinde olmasını sağlar. Fakat stresin miktarının fazlalığı ya da uzun sürmesi durumunda, bireyin organizmasında istenmeyen, bir takım değişiklikler oluşacak ve verimsizlik oluşacaktır.

2.2.2. İşe Geç Gitme ve Devamsızlık

Stresli durumlarda, bireyin kendisini stresten uzaklaştırmanın en çok tercih edilen yolu, işe devamsızlık davranışıdır. Çalışanlar stresli durumlarla mücadele etmek için buldukları yerlerden işe gelmeyip uzaklaşmaya çalışırlar. Örgütsel stres sonucu olarak işe geç gitme olgusunu inceleyen çalışma sayısı oldukça azdır. İşe geç gitme, bireysel stres etkilerinden biri olan davranışsal etkiler arasında gösterilse de kişinin örgüte doğrudan yansıttığı bir durum olarak kabul edilebilir. Bu anlamda geç gitme, işten işe, kişiden kişiye değişiklik göstermektedir. “Kişinin işyerine geç kalmayı kâr bilmesinin stresten uzak kalmak istemesinden mi, yoksa işyerine evinin uzaklığı gibi çeşitli durumlardan mı kaynaklandığı bilinmelidir.”³ Hatta bazen evde kalıp işe gitmemek için çok hafif rahatsızlıkları bile bahane olarak gösterebilirler.

¹Y. Ertekin, Stres ve Yönetim, Ankara, 1993, s.63

²Sabuncuoğlu, s.50

³A. Sökmen, “Konaklama İşletmelerinin Yöneticilerinin Stres Nedenlerinin Belirlenmesinde Cinsiyet Faktörü, Adana’da Ampirik Bir Araştırma”, Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi, C.2,S.1,Bolu,2006

Çalışanların işe gitmemek için çok değişik sebepleri olabilir. Bu anlamda sürekli göz ardı edilen geç gitme olayının ciddiyetle ele alınması gerekmekte çünkü örgütsel stresle ilgisinin olduğu ifade edilebilir. “İşe devamsızlık ise, iş görenin çalışma programı ve yapısına göre çalışması gereken zamanlarda işine gelmemesi durumu olarak tanımlanabilmektedir.”¹ Bu durumunun çok değişik nedenleri olabileceği gibi kişiden kişiye değişiklik gösterebilir. Bu sebepler, kişinin medeni durumu, yaşına, cinsiyetine göre değişiklik gösterebilir. “Sürekli olarak stres dolu bir ortamda çalışma, kurumdaki çalışanların bağlılığını, tatminini düşürebilmektedir. Bu gibi durumların devamı olarak ise kişiler, çalışma ortamlarından, bağlı buldukları kurumlardan uzaklaşma isteği duyarlar ve işe devamsızlık baş gösterebilir.”² Bu bağlamda işe devamsızlık, örgütsel stresten kaçınmak amacıyla yapılan davranışlardan biri olarak görülebilir. İşe devamsızlık nedenleri şu şekilde sıralanabilir; “yaş, cinsiyet, aile, işyerinin uzaklığı, kıdemlilik, öğrenim derecesi, monotonluk, ağır çalışma koşulları, işe uyumsuzluk ve ilgisizlik, düşük moral ve iş doyumсуuzluğu, günlük çalışma süreleri, ücret miktarı ve ödeme biçimi, hastalık sigortaları ve çalışma grubudur. Yapılan bazı araştırma sonuçlarına göre genç elemanların yaşlılara ve erkeklerin kadınlara göre işlerine daha bağımlı oldukları saptanmıştır.”³ Evli işgücününün bekâr işgücüne oranla daha fazla devamsızlık yaptığı gözlemlenmiştir. Öte yandan, personelin öğrenim derecesi yükseldiği ölçüde devamsızlığın azaldığı öne sürülmektedir.

Ayrıca, işyeri atmosferi, işe uygun kişilerin yanlış seçimi, ast ve üstler arasındaki uyum sorunları, da işe devamsızlığı etkiler. İşe devamsızlığın altında yatan sebep daha çok psikolojiktir. Kadınlar erkeklere göre daha fazla devamsızlık yaparlar, hem birçok rolü beraberinde devam ettirmek zorundadırlar, hem de genel olmasa da evi geçindirmek için yeterli sorumluluğu üstlenmemişlerdir. Tabii kadının eğitim durumu, yaptığı iş, aile hayatı, kişisel özellikleri işe devamsızlıkta önemli etkendir. Özellikle evle ilgili sıkıntıları olduğunda, eşiyle yaptığı tartışmalarda ya da çocuğunun hastalığında işe gitmek istemeyebilirler. İşe gelse de aklı evde

¹ S. Güney, Yönetim ve Organizasyon El Kitabı, Ankara,2000,s.122

²S.B.Taştan,”Yönetim,OrganizasyonveİnsanKaynaklarıYönetimi”[http://arsiv.ntvmsnbc.com/news/309151.asp#BODY\(18.11.2012\)](http://arsiv.ntvmsnbc.com/news/309151.asp#BODY(18.11.2012))

³ E.Eren, Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi, İstanbul, 2012,s.202

olacağından dikkatini toplayamaz ve işinde verimli olamaz. Sürekli izin istemek zorunda kalabilir, bu da işyeri tarafından çok hoş karşılanmaz ve yeni stres nedenlerinin oluşmasını sağlar.

2.2.3. İş Gücü Devri

Bir işyerinde stresli bir ortamda çalışmak zorunda olma, çalışanların işlerini sevmemelerine, işten uzaklaşmalarına, tatminsiz olmalarına, işini ve iş ortamını sahiplenmemelerine neden olur. Özellikle işyerinde yeterince yükselme olanaklarının bulunmayışı ve üstlerle olan uyumsuzluklar en önemli nedenlerdendir. Çalışanların yeteneklerini yeterince gösterme imkânlarının bulunmadığı işyerleri çalışanlar açısından stres kaynağı olur. “İş gücü devri; bir örgütte belirli bir dönemde işten ayrılan veya uzaklaştırılan toplam iş gören sayısının aynı döneme ait çalıştırılan ortalama iş gören sayısına bölümünün yüzdesel ifadesi olarak tanımlanmaktadır.”¹ Yani Bir dönemde çalışan işçilerle, işten çıkarılan işçilerin birbirine oranının yüzdesel ifadesidir diyebiliriz Bu oran ne kadar fazla ise, işten çıkarılan ve işe alınan işçilerin oranı o derecede fazladır. Bu iş yerinde iş gücü devri fazladır deriz. “İş gören devir hızının yüksek olması o örgütteki iş gören giriş ve çıkışlarının fazla olduğunun bir göstergesi olarak görülebilir”². Bu iş yerinde işveren ya da işçilerin memnun olmadığı bir takım nedenler vardır. Bu nedenler işverenin işçilere ait ya da işçilerin iş yerine ait sıkıntılarıdır. Buna etken olan nedenler arasında şu faktörler sıralanabilir; “örgütte iş gören seçme, değerlendirme ve işe yerleştirme sisteminin iyi olmaması, tatminkâr bir ücretlenme ve terfi sisteminin bulunmaması veya bu konularda bazı haksızlıkların yapılmış olması, çalışma şartlarının kötü olması, yöneticilerin emrinde çalışanlara karşı olumsuz tutum ve davranışlar sergilemeleridir.”³ Bütün bu faktörler bireyin strese girmesine neden olabilecek ve örgüte olan bağlılığını ve sadakatini azaltabilecektir. Öte yandan iş gören devri örgütün yönetim biçimi ile de ilişkilendirilebilir. “İş görenin kendini gerçekleştirme, yeteneklerini kullanmasına ve kariyerini geliştirmesine olanak sağlanmayan otokratik örgütlerde stres yaratıcı faktörler çok olacağından devir

¹Soysal, s.29

²E. Ünsalan – B. Şimşeker, İnsan Kaynakları Yönetimi, Ankara, 2006, s. 69

³A.Aldemir- M.Ceyhan- A.Atçalı- G.Budak, Personel Yönetimi, İzmir,1993,s.64

hızının yüksek olması kaçınılmaz bir sonuç olabilecektir”.¹ İş gören devrinin yüksek olması masrafların artmasına ve üretimin azalmasına da sebep olacak, bu da stres düzeyinin işletmenin tüm bölümlerinde hissedilmesine neden oluşturabilecektir.

Özellikle kadınlarda, daha çabuk iş bırakma ve iş değiştirme görülür Kadınlar erkeklere göre çok daha çabuk karar verir, özellikle evli ve eşinin gelir durumu yeterli olan kadınlar ya da anne olanlar çocuk büyütme ve ev sorumluluğunu alıp iş bırakma eğilimine girebilirler. Özellikle belirli bir mesleği olmayanlar için işi bırakmak çok daha kolaydır. İş gücü devir hızını belirleyen önemli bir etmen kişisel faktörlerdir. Yaş, işyerinde çalışma süresi, kişilik yapısı, ailesel nedenler, çevre iş bırakımını etkiler. Yapılan iş çok sıkıcıysa, zorsa, şartları çok ağırsa, ücreti tatmin edici değilse, iş ortamı stresli ise bu durumlarda iş gören devir hızı yüksek olacaktır. İş ile ilgili bu sıkıntılar kişilerde gerilim oluşturup iş bırakmalara neden olur.

¹Sökmen, s.7

İKİNCİ BÖLÜM

STRES YÖNETİMİ YAKLAŞIMLARI

1. DUYGUSAL ODAKLI YAKLAŞIMLAR

1.1. Stres Yönetimi Kavramı

Genel olarak stresle mücadele etmek ve hayat standartlarını optimize etmek amacıyla, ortamda huzursuzluğa neden olan etkenleri ortadan kaldırmaya ya da en azından değiştirmeye stres yönetimi denilmektedir. Kişisel olarak kullanılan bazı yöntemler, stresle mücadelede çok etkin ve önemli bir yer almaktadır. Bu yöntemlerin ortak özelliği, bireysel alışmışlıklarla fiziksel, psikolojik ve davranışsal oluşumların kontrol altına alınmasını sağlamalarıdır. “Stres yönetimi, bir bakıma yaşamı stressiz biçimde sürdürmek için gerekli olan zihinsel yapı değişimini içermekte ve bir anlamda yaşam tarzı değişimi öngörmektedir.”¹ Böylece vücudumuzda başlayan ve organizmaya negatif etkileri olan stres belirtileri karşısında koruyucu tedbirler alınarak zararları azaltılmaya ya da yok edilmeye çalışılmaktadır. “Bu süreçte bütüncül sağlığını korumak, kaliteli yaşam sürdürmek için gerekli birtakım yöntemlere ihtiyaç duyulmaktadır. Stres yönetiminin amacı, stresin bütününden kaçınmak değil verimlilik, enerji ve atıklığe doğru olumlu bir güç oluşturabilmektir, amaç ne çok az ne de çok fazla olan optimum stres düzeyini korumaktır”.² Stres yönetimi, üzerimizdeki baskı ve zorlamaları mümkün olduğunca etkili ve dengeli olarak dağıtmayı öngörür.

Stres yönetimi stresle baş etme yönetimidir. “Stresi yönetmek kişinin bütüncül yaşam kalitesini yükseltmektir. Braham’ın geliştirdiği DKBY (Değiştir - Kabul et - Boş ver –Yaşam Tarzını Yönet) modelinde bireylerin yaşadıkları stresi kontrol altına almaları ve yönetebilmeleri için dört aşamalı bir süreç öngörülmüştür. Buna göre; İlk adım olan D (Değiştir), imkânınız varsa, içinde bulunduğunuz olumsuz durumu değiştirmek anlamına gelmektedir. Olumsuz durumu

¹H.Tutar, Kriz ve Stres Yönetimi, Ankara,2004,s.281

²İ.P. Aydın, İş Yaşamında Stres, Ankara,2002,s.105

değiştirebilirseniz, bu durumun sebep olduğu stresi tamamen ortadan kaldırmayı başarabilirsiniz. İkinci adım, K (Kabul et) kontrol edilemeyecek durumlarla karşılaşabileceğini öngörmektedir. Bu süreçte, kontrol edilemeyecek koşulları öfkelenmeden kabul etmeyi ve pozitif yaklaşımı kaybetmemeyi öğrenmek gerekmektedir. Üçüncü adım olan B (Boş ver) duygusal, zihinsel ve ruhsal açıdan işe yarayan güçlü bir yöntemdir. Buna göre değiştirilemeyecek durumları kontrol etmeye çalışmak kişileri kontrol saplantısına götürür ve stres yaşamasına yol açar.

Dördüncü adım, Y (Yaşam tarzını yönet) ise egzersiz, diyet, rahatlama ve duygusal destek yoluyla, gelecekte stres oluşturabilecek unsurlarla bu günden mücadele edilmesini öngörür.”¹ Stres yönetimi sürecinde bu teknikleri kullanmak, stresle mücadele açısından oldukça önemli kabul edilmektedir. İş yaşamı bireylerde, güç, karışıklık ve iş yükü gibi öğeleri kapsadığından stres yaratmaktadır. Ayrıca, organizasyonun yapısı ve çalışma ortamındaki ilişkiler iş görenlerde stres oluşturmaktadır. Böylelikle verimlilik düşmektedir. “Çalışma ortamında stres yükü fazla olan birinin bulunması hem kendisi hem de diğer çalışanların güvenilirliğini olumsuz yönde etkileyebilmektedir.”² Bu stresli ortam, çalışanların duygusal açıdan gergin olmalarına, başkalarıyla anlaşamama ve uyumsuz kişilik özellikleri göstermelerine yol açmaktadır. “Bu nedenle stres yükü fazla olanlarda; telaşlanma, mutlu olamama, kararlara katılmama, sabırsızlanma, alıngan olma, sürekli eleştirme, yapıcı öneriler sunmada ve üstünlük kullanmada zorlanma, uzun süre çalışmama, empati becerisi sergileyememe, unutkanlık”³ gibi davranışlar görülür. İyi yani olumlu ve istenen stres zararlı, kötü bir durum da değildir. Kişileri daha çok zinde ve uyanık tutmaya yarayan bir durumdur. Organizmayı açık ve bilinçli tutar. “Kişilerin kaçınmaktan çok aramaları gereken bir husustur, Önemli olan istenmeyen stresin nasıl yönlendirileceği ve kontrol edileceğidir.”⁴ İstenmeyen stres ise genel olarak motivasyon eksikliğine, fiziksel ve duygusal birtakım olumsuz sonuçlara, neden olduğundan kişiler tarafından sürekli eleştirilir ve etkin bir şekilde baş edilebilmesi

¹N. Güçlü, “Stres Yönetimi” Gazi Üniversitesi(GÜ),Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi, C.21, S.1, Ankara, 2001,s.102

² S. Güney, Stres ve Stresle Başa Çıkma, Yönetim ve Organizasyon, Ankara,2001,s.515

³ Güney, s.516

⁴M. A. Özer, “Çalışanlar İçin Verimlilik Anahtarı” Türk Ağır Sanayi ve Hizmet Sektörü Kamu İşverenleri Sendikası, İş Hukuku ve İktisat Dergisi, C.24, S.1-2, Ankara, 2012, s.48

için çok yoğun çaba harcanır. Stres yönetimi, her stresli olay, bir sonraki stresli olayın daha da gerilimli yaşanmasına neden olduğu için önemlidir. Bu birikim, en kötü etkilerini işletme yönetimi üzerinde gösterir. Sorunlar zamanında çözülmezse birikimler artarak işletmeleri büyük zararlara uğratırlar. Genel olarak örgütsel stres, iş yeri koşullarının, bireyin özellikleriyle uyuşmaması sonucunda bireyin psikolojik ve fizyolojik dengesinin bozulması sonucu oluşmaktadır.

“Bu duruma neden olan koşulların başında iş stres kaynakları gelirken, bozulan denge ise işe ilişkin gerilimdir. İşle ilgili ortaya çıkan bu gerilimler dört boyutta görülebilmektedir.

Kısa dönemli subjektif durumlar: Kızgınlık, endişe, gerginlikler

Uzun dönemli kronik psikolojik tepkiler: Depresyon, yabancılaşma ve genel halsizlik

Fiziksel sağlık: Koroner kalp rahatsızlıkları, astım atakları, mide rahatsızlıkları gibi.

Geçici fizyolojik değişimler: Çarpıntı, el titremesi, iş performansındaki azalmalar.”¹

İş stresine neden olan faktörler olarak ise; “görevin gerektirdiği beklentiler, iş yükü, iş güvenliği, örgütsel yapı, karar vermeye katılım düzeyi, bireyin denetimlilik ilkesi, çalışan bireylerin becerilerinden yararlanma derecesi gibi faktörlerdir.”² Bu faktörler fiziksel olarak uyumsuzluk, psikolojik olarak depresyon, sosyal olarak kişiler arası çatışmalar, davranışsal olarak alkol ve diğer madde bağımlılıkları gibi örnekleri artırılabilir sağlık sorunlarına yol açmaktadır. “Ayrıca, üst yönetim tarafından baskı altında tutulan yöneticilerce de yıldırma eylemleri gerçekleştirilebilir. Aynı şekilde astlar da yöneticiler gibi stresleri nedeniyle sorumlu tuttıkları kişiye karşı adeta baş kaldırarak yukarıya doğru gerçekleşen yıldırma eylemlerine katılabilirler.”³ Astları iyi yönetmek onların beklentilerini göz ardı etmemekten geçer. Yöneticilerin, adil ve astlarının

¹Özer, s.49

² K.A.Ergeneli- M.B. Kazan, “Strese Eğilimli Olmak Bakımından Bazı Bilişsel Alışkanlıklar İle İş Performansı İlişkisi” Amme İdaresi Dergisi, C.30, S.4, Ankara,1997, s.133

³ E.Yüçetürk, “Örgütlerde Durdurulamayan Yıldırma Uygulamaları: Düş mü? Gerçek mi?”II. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi, Afyon Kocatepe Üniversitesi, İİBF Yayınları, 22 – 24 Mayıs

2003,s.981

ihtiyaçlarına cevap veren adil bir tutumda olmaları, astlar tarafından oluşabilecek baş kaldırışların önüne geçer. “Yöneticiliğın, karar verme ve faaliyetleri yönlendirme gibi özellikleri olması nedeniyle, günlük çalışma yaşamında, stres etmenini göz önüne alma, stresi azaltma ve stresle başa çıkma yönünde yapıcı girişimlerde bulunma imkânlarının çoğuş çalışanlardan çok ziyade yöneticilerde bulunmaktadır”.¹Yöneticilerin, stresi önemsemesi ve stres nedeniyle oluşabilecek aksaklıkların üstesinden gelmesi gerekir. Astlarının yaşayacağı sıkıntıları önemsemeli ve tedbir alıcı davranışlarla oluşacak olumsuzlukları engellemelidir.“Aşırı düzensiz ve bir o kadar da, karmaşık uyarılara maruz kalan bireyler, yeni duygusal uyarılar alamadıkları için şaşkınlığuş uğramakta, stresin baskısı altında oldukları için zihinsel fonksiyonları zayıflamaktadır.”²Stresli bir iş yerinde yöneticilerin vereceğuş kararlar çok önemlidir. Stresli bir anda verilen kararların hatalı olma olasılığuş çok yüksektir. Bu da işletmelerdeki verimliliğuş olumsuz etkiler.

Yöneticiler, karar verirken sakin ve bilinçli bir anında olmalı ve stres altında verdiğuş kararların olumsuz sonuçlarına kendisini ve astlarını maruz bırakmamalıdır.

“Yöneticiler stres altında kararlar alırken aşağuşdaki stratejileri uygulamalıdır,

İhtiyaç stratejisi: Yönetici, objektif olarak bilgiyi toplar, değşerlendirir, olasılıkları araştırır ve en iyi sonuca ulaşma yönünde karar alır.

Sabit strateji: Bu strateji kullanan kişi, tüm bilgileri önemsemeden karar alır ve yalnızca kendi yaptıklarına devam eder.

Mücadelesiz değişim stratejisi: Yöneticinin yalnızca son duyduğuş tavsiyeye göre hareket etmesidir.

Savunmacı kaçınma stratejisi: Bu yöntemde yönetici, karardan kaçınarak ağırdan alır ve karar alıyor gibi görünür.

Aşırı ihtiyat stratejisi: Yönetici aşırı ihtiyatlı davranarak en büyük hataları yapar. Bir alternatiften hemen diğşerine geçer, stresi çok fazladır. Karar alırken, kriz

¹Güney, s.516

²Tutar, s.187

ortamlarında büyük panik yaşarlar.”¹ Bireysel ve örgütsel olarak stresle mücadelede çeşitli yöntemler kullanılarak bu durumun zararlı etkileri yok edilebilir ya da azaltılabilir. Kişiler eğer stresle mücadele yöntemlerini bilip uygularsa, istenmeyen durumlar karşısında göreceği zararlı etkilerden en az düzeyde etkilenecektir. Böylelikle stres etkenleri insanların yaşamını çok olumsuz etkileyemeyecektir.

1.2. Duygusal Odaklı Bireysel Yaklaşımlar

1.2.1. Egzersiz ve Gevşeme Tekniklerinin Kullanılması

Stres kaynakları boyun, omur ve sırt kaslarında gerginlik yaratıp baş ağrısına neden olur. Egzersiz, kasların etkin kullanılmasını ve derin nefes alıp vermeyi sağlaması nedeniyle vücudumuzdaki hücrelerin ihtiyacı olan kanlanmayı artırması bakımından enerji ve zindelik veren bir etkinliktir. Yüzme, tempolu yürüyüş, koşu, step, yoga, plates, aerobik bunlar arasında yer alır. Sağlıklı olmak için kalbimize iyi bakmalıyız. Kalp kas yapısıdır. Kaslarımızı geliştirmek için nasıl spor yapmak gerekiyorsa kalbin kas yapısını koruma da spor çok etkilidir. Monoton hareketsiz bir yaşam kalbin kas yapısının zayıflamasına neden olur. Vücudumuza ne kadar iyi bakarsak o kadar uzun ömürlü oluruz. Her yaştan her kesime hitap eden farklı fiziksel etkinlikler vardır. Stresle mücadelede egzersizin yeri çok büyüktür. Stres altında olan bireylerin egzersiz yapmaları gerekmektedir. İnsan organizmasının en küçük yapı taşı olan hücreler kanın taşıdığı oksijen ve besin maddeleri ile beslenir. Stres varlığında, damar çeperinde oluşan kasılma sonucu daralma meydana gelir, dar olan damar çeperinden daha az kan geçeceği için hücrenin kanlanma miktarı da azalır, bu durumun devam etmesi hücre ölümüne kadar çok ciddi boyutlara ulaşabilir. Kan akımını hızlandırıp hücrelerin beslenmesini artırmak hücre ömrünü uzatır.

“Fizik egzersizin yararları şunlardır,

- Kas gevşemesi
- Zihinsel gelişme
- İşte etkinlik artması
- Uyanıklığın artması

¹M. Tüz, Kriz Yönetimi İşletmelerde Uygulama İçin Temel Adımlar, İstanbul 2004, s.107

- Enerjide artış
- Duygusal boşalma ve rahatlık
- Daha iyi uyku
- Daha kuvvetli kemikler
- Endişelerde azalma
- Kalp hastalığı riskinin azalması
- Bel ve sırt ağrısından korunma ve kurtulma
- Kendine güven artışı
- Daha iyi bir sağlık”¹

Yapılan fizik egzersizlerinden sonra seratonin hormonunun salgılanmasıyla egzersiz yapanların geceleri rahat bir uyku uyumalarının yorgunluktan olmayıp, tam tersine fiziksel egzersiz ve derin uyku sırasında salgılanan maddelerin aynı olmasından kaynaklanır. Stres altında olduğumuz zaman vücudumuz çok oksijene ihtiyaç duyar. Nefes almayla vücudumuza hava ve oksijen girer. Stres altında solunum hızlı, gevşemişken ise yavaştır. Burada amaç nefesi hızlıdan yavaşa indirmektir. Egzersizin yanı sıra spor yapmak da stresi azaltmaktadır. “Örneğin yarım saatlik bir pedal çevirme, beyin faaliyetlerinde %25 oranında artış sağlamaktadır. Spor yapmak, beyne daha fazla oksijen göndermekte ve kaslardaki gerginliği azaltmaktadır. Spor insanı rahatlatmakta, ona kendine güven duygusu vermekte ve bir an için onu işten uzaklaştırmaktadır.”² Fiziki egzersizlerin, stres yönetimi bakımından, organizma üzerindeki önemli yararlarından biri de kasları kuvvetlendirmesi, dolaşım istemini düzene sokarak vücudun her noktasına her miktarda oksijen dağılımını sağlamasıdır. Stresli durumlar karşısında vücut kimyasında bazı değişimler olmakta, kana bol miktarda adrenalin ve şeker karışmaktadır. “Ayrıca, dolaşım sistemindeki kan mevcudunun çoğu iç organlar yerine kaslarda, beyinde ve kalpte yoğunlaşmaktadır. Fiziki egzersizlerle, her şeyden önce organizmadaki bu normal olayın dağılımı önlenmektedir. Stresten ileri gelen ve kaslarda yoğunlaşan yüksek enerji birikimi, bu tür hareket ve faaliyetlerle zararsız bir

¹Paşa, ss. 163-164

²V. Işıkhani, Çalışma Hayatında Stres ve Başa Çıkma Yolları, İstanbul, 2004, s.213

hale getirilmektedir.”¹ Gevşeme teknikleri, bireyin vücut etkinliklerini bilinçli bir şekilde belirli zaman aralığında terk etmesi durumudur. Zihnimizi herhangi bir obje ile meşgul etmek ve odaklanma şeklinde meşgul edebileceğimiz gibi hiç bir şeye odaklanmadan tüm olup bitenden arındırma yöntemi ile de uygulayabiliriz. Tam bir sessizlik rahatlık durumu olup kişinin bir süre böyle kalması durumunun sonucunda dinlenme, huzur ve enerji oluşacaktır. “Psikologlar gevşeme tekniklerinin, kalp atışı, solunum, kan kimyası, deri ısısı ve kan basıncı gibi ana vücut ölçümlerinde önemli değişimler yarattığını saptamışlardır.”² Derin gevşeme durumu, vücudumuzun özel bir sinirsel durumu olup, vücudun ruhsal ve fiziksel olarak rahatlaması için durağan bir tutum içerisine girmesi olayıdır. Derin gevşeme tekniği ile vücut hareketleri kontrol altına alınır, kullanılan en önemli tekniklerden biri de nefes egzersizidir. Derin, yavaş, burundan alınan, diyafragmanın etkin kullanılması ile alınan akciğerlerin iyice açılıp kapasitesinin alabileceği en yüksek miktarda hava ile dolmasına neden olur. Bu da tabii ki dolaşımın vücudumuzun en uç noktalarındaki hücrelere yüksek oranda oksijen ve besin maddelerinin ulaştırılmasını sağlar. Sürekli bir şekilde, aynı hareketin tekrarı ile yapılan egzersizler bir süre sonra bedensel gevşemeyi gerçekleştirecektir. “Birçok stres faktörünün fiziksel olarak özellikle de kaslarda gerginliklere yol açtığı bilinmektedir. Oluşan bu gerginlikten kurtulamayan kişiler, günlük rutin faaliyetlerini gerçekleştirmede başarılı olamazlar. Rahatsızlık veren bu durumdan kurtulmak için, çeşitli metotlar kullanmak gerekir. Bunlar içinde derin ve deliksiz bir uyku, tatlı hayaller kurma, dinlendirici ve gürültüsüz bir müzik dinleme, günlük sıkıntılardan uzaklaştıran hobilere sahip olma ve günde 5-10 dakika ayaklarını yüksek yerlere koyma gibi uygulamalar, etkili gevşeme ve dinlenme teknikleri arasında sayılmaktadır.”³ Gerçekten gevşemeyi başarmış bir insanın, solunumu derinliği artmış, dolaşımın düzenli oluşuna ve damar cidarının uygun tonüste oluşuna bağlı elleri ve ayakları sıcak, kalp atımları sakin ve ritmik, vücut ısısı normaldir. Bu kişinin kasları gevşemiş, bazal metabolizması yavaşlamıştır.

¹Eroğlu, s.341

²Z. Sabuncuoğlu - M. Tüz, Örgütsel Psikoloji, Bursa, 2001, s.247

³Eroğlu, s.342

1.2.2. Davranışsal Kontrol

A tipi kişilik yapısı özelliklerine sahip insanlar, B tipi kişilik yapısı özellikleri gösteren insanlara göre strese daha yatkındırlar. “Bu nedenle, davranış değiştirme özellikle strese daha yatkın olan A tipi kişilik özelliklere sahip bireylerin davranış özelliklerinin değiştirilmesinde kullanılabilir. Bu yöntemde A tipinin sahip olduğu olumsuz ve bireyi çabuk yıpratıcı özellikleri daha olumlu düzeye getirilmeye çalışılır. Böylece bireyler daha olumlu, rahat, sakin ve uyumlu olmaktadır.”¹ Stres ve davranış özellikleriyle ilgili olarak A tipine giren bireyler arasında en az bir defa kalp krizi geçiren binden fazla kişi üzerinde yapılan bir çalışmada deney grubuna psikolog ve psikiyatrisiler tarafından A tipi davranışlarını değiştirmek üzere bir tedavi programı uygulanmıştır. “Örneğin: A tipi bireyleri en fazla rahatsız eden zaman azlığı duygusu, kuyrukta bekleme egzersizleri yaparak ve kuyrukta bu fırsatı değerlendirerek o zamana kadar düşünmeye fırsat bulamadıkları şeyleri düşünmek veya kuyrukta bekleyen diğer bir şahısla konuşmaya, sohbet etmeye girişmek gibi tavsiyelerle değiştirilmeye çalışılmıştır. Yani psikologlar A tipine giren bireylere stres durumunun temelinde bulunan sempatik sistem faaliyetlerinin tam tersi olan gevşeme tepkilerini öğretmeye çalışmışlardır. Çalışmanın sonunda stres uyandırıcı durumlara karşı davranış terapisi gören deney grubu üyelerinin yeni bir kalp krizi geçirme riskinin kontrol grubu üyelerine oranla daha az olduğu ortaya konmuş; elde edilen veriler arasındaki farklar istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır. Bu araştırma A tipi bireylere uygulanan davranış değiştirme tekniği ile bu bireylerin sağlık durumlarında belirgin düzelmeler olduğunu da ortaya koymuştur.”² A tipi kişilik özelliklerinin değiştirilmesiyle strese mücadele etmede etkin olunacaktır. Kişilik yapısının değiştirilmesi çok mümkün olmasa da en azından bireylere bu durumun kötü sonuçlarından bahsedilip, anlaşma yoluna da gidilebilir.

1.2.3. Sosyal, Kültürel ve Sportif Etkinliklere Katılma

Kişinin kendine uygun ve yapmaktan hoşlandığı sosyal, kültürel ve sportif etkinliklere katılarak hayatın sıkıcılığından ve monotonluğundan kurtulması, insanlarla etkileşim kurup daha sosyal bir kişilik kazanması kişiyi daha rahat, ruhsal

¹Ertekin, s. 96

² İ.A. Arık, Motivasyon ve Heyecana Giriş, İstanbul, 1996, s,256

ve fiziksel yönden sağlıklı yapar. İnsanın kendini kültürel açıdan yetiştirmesi için seyahat etmek, tiyatro ve sinemaya gitmek, çeşitli grupsal etkinliklere katılmak gibi gerçekleştireceği sosyal faaliyetler stresin olumsuz etkileriyle baş etmesine imkân sağlayacaktır. Örneğin kültür gezilerine katılarak hem yeni birçok şey öğrenecek hem de yeni tanıştığı birçok arkadaş edinecektir. Katıldığı, hoşuna gidecek olan sportif faaliyetlerle hem daha sağlıklı olacak hem de bunun verdiği rahatlıkla zararlı etkenlerden uzak yaşamayı alışkanlık haline getirebilecektir.

1.2.4. Dua ve İbadet

Karşılaştığımız birçok sıkıcı ve çözümsüz olduğunu düşündüğümüz olaylar karşısında sığındığımız, rahatladığımız, huzur duyduğumuz yerdedir din konusu. İnananların mutlaka yaratan tanrıya olan bağlılığı dininin yaşaması gerektirdikleri insanı tarifi olmayan iç huzura ve rahatlığa sokar. İbadet sırasında kul ve yaratan arasındaki birebir kalma kişiyi istediği gibi manevi doyuma ulaştırır.

Tanrı kulu yaratmış ve ona bir takım görevler vermiştir, bu görevlerin sonucunda da onu ödüllendireceği müjdesini vermiştir. Kişi de kulluk görevlerini yerine getirerek ödüllerden faydalanmayı arzular. Özellikle yaşlılık dönemi, artık hayatın sonuna yaklaşıldığının, geldik ve gidiyoruz, yok oluyoruz olgularının anlamlandırıldığı bir dönemdir. “Yapılan araştırmalarda, yaşlılarda Allah inancının daha kesin ve kararlı olduğunu, ölüm sonrası hayata, cennet ve cehennemin varlığına, ilahi mahkemeye duyulan inancın, bu dönemdeki bireylerde belirgin bir oranda artış gösterdiğini saptamıştır. Din, yaşlı bireyin karşılaştığı çözümü zor psikolojik problemler ve sıkıntılara karşı bir denge unsurudur.”¹ Dua etmek, ibadet etmek insanı inancı gereği olumsuz düşünce ve fikirlerden uzaklaştırmaya, yaratan ve arasında kurduğu kuvvetli bağ onda huzur duygusunun oluşumuna sebep olur. “Din sayesinde insan yüce bir yaratıcıya bağlanmak suretiyle, yaşadığı bu dünyada bulamadığı sürekli bir güveni temin etmiş olmaktadır.”² Kendi varlığının önemini kavrar, boşluk ve yalnızlık hislerinden uzaklaşır. Dua çok zamandır stresle baş etme

¹M. Koç, “Gelişim Psikolojisi Açısından Yaşlılık Döneminde Ruhsal Gelişim” UÜ, SBE Dergisi, S.12, Bursa, 2002, s.298

²M. Cengil, “Depresyonu Önlemede Dini İnançın Koruyucu Rolü” Din Bilimleri Akademik Araştırma Dergisi, C.3, S.2, Samsun, 2003, s.140

metodu olarak kullanılmıştır. “Duanın kaygı, stres, anlamsızlık, boşluk ve yalnızlık gibi çağımızın önemli ruhsal hastalıklarına karşı ruh sağlığını olumlu şekilde etkilediği ve en önemlisi kişileri geliştirdiği, araştırmalar vasıtasıyla tespit edilmiştir.”¹ Dua okurken ayetlerin tekrar edilmesi, meditasyon yönteminde olduğu gibi yoğunlaşmaya neden olup, kişinin rahatlamasını sağlar.

1.3. Duygusal Odaklı Örgütsel Yaklaşımlar

1.3.1. Stres Yönetimi Eğitimi

Stres, son zamanlarda üzerinde durulan önemli bir kavram olması nedeniyle, stresin kişilerde meydana getirdiği olumsuz etkileri yok etmenin ya da azaltmanın yolları aranmıştır. Bu yöntemlerden biri de örgütsel stresle iki şekilde başa çıkabileceğini öne sürmüştür. “Bunlardan birincisi örgütle çevresel stres faktörlerini ortadan kaldırmak veya azaltmaktır. İkincisi ise bireylere stresle başa çıkmanın yollarını öğretmektir.”² Stres yönetimi eğitiminde kişilere stresle karşı karşıya kalma durumlarında ne yapmaları gerektiği yani stresle mücadele yöntemleri eğitimi verilir. Bu eğitimde, iş görenlerin bir bölümü, yaptıkları işin niteliklerine uygun stres oluşturabilecek risk faktörleri ile ilgili geniş ve kapsamlı bir eğitim programına tabi tutulurlar.

Öncelikle, stres oluşturacak faktörler ve stres etkenlerine maruz kalma sonucu kişilerde oluşturacağı olumsuzluklardan yani sonuçlarından söz edilir. Stresle mücadele yöntemleri anlatılarak, fiziksel ve psikolojik baş etme teknikleri ile stresin olumsuz etkilerini nasıl azaltacakları anlatılır. Bu yöntem klinik psikolojide endişe yönetiminde kullanılmaktadır. “İş yerindeki stres azaltmada kullanılan yöntemlerden biri de çok yoğun baskı gören çalışanlara yapılan psikoterapi veya bireysel rehberlik hizmetleridir.

Kullanılacak yöntemleri;

-Kariyer planlama ve geliştirme,

-Sosyal destek sistemleri,

¹O. Eğri, “Din Öğretimi, Öğrencilerin Yaratıcılık Yetenekleri Nasıl Geliştirebilir? “Değerler Eğitimi Dergisi, C.1,S.2, İstanbul, 2003, s.77

² Aytaç, s.24

- Örgütsel rollerin belirlenmesi ve çatışmaların azaltılması,
- Etkin iletişim kurma,
- Ücret ve zaman yönetimi,
- İş ve görevlerin yeniden düzenlenmesi,
- Çalışanların yönetime katılması,
- Personeli güçlendirme,
- Destekçi örgütsel hava yaratma,
- Mesleki gelişim yollarının planlanması ve danışmanlık,
- Stres danışmanlığı,
- Çalışma ortamının iyileştirilmesi, şeklinde sıralayabiliriz.

Stres etkeni ne olursa olsun, kişilerin olumsuz stres faktörlerini olumlu hale getirebilmesi mümkündür. Stresin olumsuz etkilerini azaltmak veya stresle başa çıkabilmek için ya çevresel stres faktörlerini ortadan kaldırmalı veya azaltmalı, ya da çalışanlara stresle başa çıkma yolları öğretilmelidir.”¹ Aslında bu tür programlar, stresin nedenlerini ve kaynaklarını tamamen yok etmemekte, ancak çalışanların stresli anlarında neler yapabilecekleri hakkında eğitim verilmektedir. “Çalışanlar için geliştirilen ve kısaca EAP (Employee Assistance Programs) olarak adlandırılan çalışanlara yardım programları; gevşeme yöntemleri, biyolojik geri bildirim (biofeedback) yöntemleri ve algılama becerilerini kapsamakta olup, bu yöntemler sonucunda çalışanlardaki strese ilişkin belirtilerin azaldığı saptanmıştır.”² Böylelikle çalışanlar eğitimle verilen stresle mücadele yöntemlerini kullanarak, bu savunma mekanizmalarını yaşam tarzına uydurup stresle etkin olarak mücadele edecek ve stresten daha az etkileneceklerdir.

1.3.2. Sosyal Destek Sistemleri

Stresin oluşturduğu olumsuzluklarla mücadelede sosyal destek sistemleri önemli yere sahiptir. Çalışanların, görüşme yoluyla destek alabileceği birimlerdir, çalışan ve işletmeler açısından oluşabilecek ve oluşmuş sıkıntılarla mücadelede çok önemli yere sahiptir. “Sosyal destek sistemi olarak, kişinin bir ya da daha fazla sayıda insan ile sık sık görüşmesini bunlardan güçlü ve olumlu duygularla birlikte

¹Aytaç, s.25

²Ertekin, s.65

ihtiyaç duyduğu duygusal yardımı alma ve verme isteği ile yeteneği taşıyan ilişkiler tanımlanmaktadır”.¹ İşyerinde kurulan yakın arkadaş ilişkileri, iş dışında arkadaşlarımızla yaptığımız etkinlikler, ev ziyaretleri, belli faaliyet gösteren kuruluşlara yapılan üyelikler olan bireylere sosyal destek sağlamaktadır. “Sosyal destek ile bireyler; fizyolojik ve psikolojik olarak daha iyi olmakta, stresi yaratan durumla karşılaştıklarında stresle başa çıkmada daha başarılı gözükmekte, daha paylaşımcı ve katılımcı olmakta, bireylerle ve örgüt ile olan ilişkilerini geliştirmekte ve sağlıklarını korumada daha aktif olabilmektedirler.”² İnsan, yaradılışı gereği bağıllık duygusuna sahiptir. Bağıllık ihtiyacı, sevme, sevilme, ait olma, başkaları tarafından takdir edilme, onu oluşturan çevresiyle birlikte olma, sevdikleri ile vakit geçirme, saygı duyma gibi duyguları içermektedir. “Fertlerin bağıllık ve sevgi ihtiyaçlarının önemli bir kısmı birinci olarak aile ve yakın akraba çevresinde, ikinci olarak da çeşitli sosyal destek grupları içerisinde tatmin edilirler.”³ Belirli bir sosyal destek grubu içerisinde olan fertler duygusal, bilgisel, dostluk ve maddi bakımlardan birbirlerine destek olmaktadır. Bu anlamda çok sayıda olumsuz hayat olaylarıyla karşılaşan ve buna karşılık belirli bir sosyal destekten yoksun olan kişiler, yüksek sosyal desteğe sahip benzerlerine göre daha fazla maruz kalırlar.

Kişiler veya aileler arasında güçlü bir dostluk ilişkisinin olması çeşitli stres etmenlerine karşı dayanmada kişilere ilave bir güç kazandırmaktadır. Arkadaşların, sıkıntılı zamanlarda yardım ve destek sağlayacaklarının bilinmesi bile kişileri rahatlatmakta ve belirsiz durumlarla ilgili endişelerini azaltmaktadır. “İş görenlere sağlanan sosyal destek ile onların streslerden etkilenme düzeyi azaltılır. Bu da çalışma ortamı içinde destekleyici bir grup yaratarak ve ustabaşları eğiterek emrinde çalışanlara destek ve anlayışlı olmalarını sağlayarak olabilir.”⁴ Her kurumda çalışanların stresten etkilenme düzeyini kontrol amaçlı sosyal destek sistemleri olmalıdır. Çalışanlar kendileri ve iş yerleri ile ilgili sıkıntı yaşadıklarında bu birimlerden yardım alarak hem kendisine hem de iş yerine oluşturacağı zararları indirgeyebilir.

¹ İ. Bekçi- V. Ömürbek- Ö. Tekşen, “Muhasebe Meslek Gruplarında Stres Kaynağının Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma” SDÜ, İİBF, C.12, S.1, Isparta, 2007, s.149

² H. Tutar- M.K. Yılmaz- C. Erdönmez, İşletme Becerileri Grup Çalışması, Ankara, 2006, s.123

³Paşa, s. 162

⁴ Sabuncuoğlu-M. Tüz, s.249

1.3.3. Etkin İletişim

Örgütleri oluşturmak için ortak bir hedef ve iş birlikçi yaklaşım gerekir. Bu anlamda hangi düzeyde olursa olsun, işbirliği ancak iletişim sayesinde olabilir. “Bu bağlamda iletişim örgütlerde, bilgi, motivasyon, kontrol ve örgütsel heyecan oluşturmak amacıyla bilinçli bir şekilde oluşturulmuş yönetimin vazgeçilmez aracıdır.”¹ İletişim kurarak çalışanlar ve diğer bölümler uyum içinde çalışabilir, karar verme, çalıştırma, motivasyon ve kontrol sağlanabilir, organizasyon bütünlüğü ve çalışanların iş yerini sahiplenme ve ait olma duyguları geliştirilebilir, karşılıklı güven ve kolay bilgi akışı sağlanarak etkili bir yönetim anlayışı oluşturulabilir. “Bu bağlamda eğer iletişim sistemi insanların psiko-sosyal ihtiyaçları dikkate alınarak düzenlenirse morali ve verimliliği olumlu yönde etkileyecek, kişiler sosyal ve iş yaşamın içinde kendilerini daha mutlu hissedeceklerdir.”² İşletme içinde iyi düzenlenmiş bir iletişim ağı, çalışanlar için olsun, yöneticiler için olsun güdüleyici bir niteliğe sahiptir. “İşletme ile ilgili konularda bilgi sahibi olmak, üstleriyle işlerini ilgilendiren konularda özgürce tartışabilmek, öneriler iletebilmek, çalışanların da kendine olan güvenlerini ve saygılarını arttıracak, işletme amaçlarını benimsemelerini ve çabalarını bu yolda harcamalarını sağlayacaktır. Yönetici açısından ise, iyi bir iletişim ağı yöneticinin görevlerini daha iyi düzenlemesine ve denetlemesine yardımcı olacaktır.”³ Etkin iletişim, örgüte açıklık ve belirginlik getirir, performansa yardım eden görev enformasyonunu sağlar. Etkin iletişim, daha çok enformasyon akışı ve karar vermede katılım sağlar, becerileri ve motivasyonu geliştirir.

Etkin iletişim, kodu tam olarak çözülmüş mesajın hedefte bir davranış değişikliği meydana getirmesidir. Kısaca kaynak, hedefin mesaj göndermedeki arzusuna uygun olarak tepkide, yani geribildirimde bulunduğu zaman etkin iletişim ortaya çıkar. Etkin iletişimle ulaşılmak istenen amaç gerçekleştirilebilir nitelikte olmalıdır. “Bir iletişimin etkinliğinin amacı şunlardır:

- Mesajın alıcı tarafından algılanmasını ve anlaşılmasını sağlamak,

¹N. Genç, Yönetim ve Organizasyon, Ankara,2005,s.324

²Güney, s.197

³S. Doğan, Çalışan İlişkileri Yönetimi, İstanbul, 2005, s.62

- Mesajın değerlendirilmesini ve kabul edilmesini sağlamak,
- Mesajın, alıcıda tutum ve davranış değişimi sağlayarak, mesaj doğrultusunda geri bildirimde bulunmasını sağlamaktır.”¹ Yöneticiler, iletişimin tüm araçlarını yere, zamana ve duruma göre en uygun olanlarını öne çıkararak etkili bir biçimde kullanmalıdırlar. Ancak iletişimi yalnızca gelişmiş teknolojileri kullanarak yapılan bir enformasyon aktarımı olarak görmemek gerekir.“Etkin iletişimde önemli olan araçların kullanımı değil, insan duygularının paylaşımıdır.”² Etkin iletişim sağlanarak zor olabilecek birçok iş kolaylaştırılabilir. İş ve bilgi paylaşımında, kişilerin sıkıntılarını ve eksikliklerini paylaşmada iletişimin faydası tartışılmazdır. “Etkin iletişim, etkin bir örgütün varlığının en büyük göstergesidir; bozuk, eksik ve yetersiz iletişim ise örgütsel başarısızlıkların en önemli nedenidir.”³ Aynı şekilde yöneticiler tarafından bakıldığında çalışanların işleri ile ilgili verilen görevlerin netlik kazanmasında, işlerin koordinasyonunda önemlidir. Çalışanlar açısından işin ve görevlerin tanımlanması ve yürütülmesinde iletişim gereklidir.

2. SORUN ODAKLI YAKLAŞIMLAR

2.1. Sorun Odaklı Bireysel Yaklaşımlar

2.1.1. Zaman Yönetimi

Zaman yönetimi, kişinin kendisini ve yaptığı faaliyetleri yönetebilmesidir. Bu kavram ile ilgili tanımlar yapılmıştır. “Zaman yönetimi, yanlış işleri hızlı yapmak değil, doğru işleri kısa zamanda yapmak olarak tanımlanabilir.”⁴ Ancak bu sayede, çalışanlar zaman tuzağı olarak adlandırılan alışkanlıkların kölesi olmaktan kurtularak daha verimli iş çıkartırlar ve hedeflerine hızlı, doğru, daha az kaynak ve enerji ile ulaşırlar. “Bu ise, işlerin daha düzenli ve sistemli olmasını gerektiren bir çalışma disiplini gerektireceğinden çalışanların strese girmelerini engelleyen bir unsur olacaktır.”⁵ Günümüz rekabet koşullarının performans artırmayı gerektirmesi, kişileri

¹Paşa, s.154

²S.İ. Barutçugil, Organizasyonlarda Duyguların Yönetimi, İstanbul,2004, s.92

³H. Tutar, Örgütsel İletişim, Ankara, 2003, s.257

⁴A. Soysal, İşletme Becerileri Grup Çalışması Ders Notları, Kahramanmaraş, 2008, s.100

⁵Soysal, s.37

zamanı iyi kullanmak zorunda bırakılmaktadır. Zaman bazen hızlı, bazen ise yavaş geçmektedir. Zamanı iyi kullanmak çoğu zaman kişilerin elindedir. Düzenli, planlı ve önem sırasına koyularak yapılan işlerin daha sistemli işlediği bilinmektedir. Fakat bir işten diğerine geçme yarım bırakılan işlere sebep olur ve içinden çıkılmaz bir hal alır. Zamanı iyi yönetmek tam da bu noktada devreye girer.

Zamanı somut ve soyut bakımdan gruplandırmak mümkündür. “Bu nedenle zaman objektif (gerçek) ve sübjektif (algılanan) zaman olarak ikiye ayrılmaktadır.

Objektif zaman; Ölçülebilen ve gözlenebilen saat zamanıdır.

Sübjektif zaman; Ölçülmesi ve değerlendirmesi zor bir zamandır.”¹

Planlama yaparak işlerimizi belirli bir düzende ve zamanda yetiştirebiliriz. Zaten bir işi yapmanın birinci basamağı planlamadır. Planlama yapılmadan yapılacak işlerde her zaman risk altında oluruz ve karşımıza çıkabilecek engellerde ikinci alternatifimiz ya da çözüm yolumuz yoktur. Bu da vakit kaybına, boşa giden emeğe, boşa giden sermayeye neden olur. Her zaman işleyiş planını yaparak oluşabilecek birçok riskten korunabiliriz.

2.1.2. Fizyolojik Gereksinimlerin Karşılanmasına Yönelik Girişimler

Hayatta kalabilmek, gerekli fonksiyonlarımızı yerine getirebilmemiz için, vücudumuzu oluşturan hücrelerimizin besin ihtiyaçlarını karşılamak zorundayız. “Beslenme; büyüme, gelişme, sağlıklı ve verimli olarak uzun süre yaşamak için gerekli olan enerji ve besin öğelerinden her birini yeterli miktarda sağlayacak olan besinleri besin değerini yitirmeden, sağlık bozucu hale getirmeden en ekonomik şekilde almak ve kullanmaktır.”² Beslenme; vücudun gerekli fonksiyonlarını sürdürmesi için gerekli olan temel besin kaynaklarının tüketilmesidir. “Bireyin beslenme durumunu; besinin üretiminden tüketimine kadar birçok etmen etkiler. Bu

¹ Canpolat, s.30

²A. Baysal, Beslenme, Ankara,1997,s.127

faktörlerden bir tanesi ve belki de en önemlisi strestir.”¹ Beslenme, günümüz problemlerindedir ve aynı zamanda ekonomik gelişmişliğin de bir göstergesidir. Ekonomik düzeyi gelişmemiş, açlıkla mücadele eden ülkelerde, birçok insan hastalıklarla ve ölümlerle mücadele ederken, ekonomisi daha iyi refah seviyedeki ülkeler de yanlış beslenme sonucu oluşan obezite ve beraberinde getirdiği hastalıklarla mücadele etmektedir. Ağır işlerde çalışan işçilerin önemli sağlık sorunları arasında dengesiz beslenme yer almaktadır. “Yetersiz ve dengesiz beslenme ile sonuçlanan kötü besin tüketimi, çalışma kapasitesini düşürmek, işçinin birçok hastalığa karşı direncini azaltmak, işe devam ve bireysel girişimi eksiltmek, iş kazalarını artırmak suretiyle verimi olumsuz yönde etkilemektedir.”² Kişiler, yetersiz beslenerek çeşitli metabolik hastalıklara yakalanıp, strese girebilirler ve iş yeri açısından işçilerdeki performans düşüklüğü, verimsizlikle sonuçlanmaktadır. “Ülkemizde, işçiler üzerinde yapılan bazı çalışmalarda, stres beslenme ve sağlık durumu açısından bir takım olumsuzluklara yol açtığı saptanmıştır.”³ İşçilerin kalori hesaplanmasına dikkat edilmeli aldığı enerji ile harcadığı enerji arasında denge oluşturacak beslenme programları oluşturulup, yeterli ve dengeli beslenmelerine destek olunmalıdır.

“Araştırmalar beslenme ile stres arasında bir ilişki bulunduğunu göstermiştir. Bazı yiyeceklerin stres tepkisini başlattığı, hatta bireyleri strese karşı daha duyarlı hale getirdiği bilinmektedir. Bu ilişki aşağıdaki gibi özetlenebilir;

1. Yetersiz kalori alımı, mineral ve vitamin eksikliği organizmayı zayıflatarak strese ilgili hastalıklara daha kolay yakalanılmasını sağlar.
2. Uzun süreli strese maruz kalma vitaminlerin alışılmıştan daha fazla tüketilmesini sağlar.

¹Y. Beyhan, “Çalışma Hayatı-Sağlık Riskleri ve Beslenme”, İşyeri Hekimliği Ders Notları, Ankara, 2000, s.29

²Ü.Özarlan, Sanayi Keminde Çalışan 12-18 Yaş Arasındaki Çırakların Enerji Harcamaları, Beslenme ve Sağlık Durumları Üzerine Bir Araştırma, HÜ, SaBE, Beslenme ve Diyetetik Programı, YYLT, Ankara, 1981, s.81

³ U.Güneyli, Mamak Gaz Fabrikası İşçilerinin Beslenme Durumu Bunun Sağlık ve İşe Devam Etkisi, HÜ, Sağlık Teknoloji Yüksek Okulu, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, YDT, Ankara, 1973, s.86

3. Yüksek oranda şeker alındığında, B vitamini yetersizliklerinde, stres belirtileri ağırlaşır.
4. Kafein stres tepkisi oluşturan bir maddedir. Stres tepkilerinin derinleşmesine neden olur.
5. Kolesterol, doymuş yağlar, tuz kan basıncını artırır. Bu da başlı başına stres nedenidir.
6. Sigara ve alkol yine stres nedeni olduğu gibi stresin olumsuz etkilerini artırır.
- 7.Şişmanlık, aşırı derecede zayıflık diğer stres nedenleri arasında sayılabilir.”¹

Uygun bir beslenme programı vücudumuz için gerekli besinleri almamıza, yüksek ve boş kalorili yiyeceklerden uzak durmak kaliteli gıdaların alınması daha kaliteli bir organizmaya sahip olmamıza, beslenme bozuklukları ile oluşabilecek hastalıkları önlemeye yardımcıdır. Gerektiği kadar, ölçülü ve kaliteli beslenen stresten uzak sağlıklı nesillerin devamlılığı için beslenme dikkat edilmesi gereken önemli konulardandır.

2.1.3. Biyolojik Geri Besleme

Stresle baş etmede kullanılan değişik bir yaklaşım da biyofeedbacktir. Tıbbi bir rehber aracılığıyla uygulanmakta olan bu yöntemle bir araç yardımıyla stres belirtileri azaltılır. Biyolojik geri besleme, gerilim altındaki insanlara, kendi organizmalarındaki stres belirtilerini öğrenme ve denetleme imkânını sağlayan bir mekanizmadır. Biyolojik geri besleme yoluyla bir ferдин, gerilimin vücudunda ortaya çıkardığı fizyolojik değişimleri izlemesi mümkün olmaktadır. “Biyolojik geri besleme mekanizmaları, gerilim altındaki kişilerin bedensel süreçleri hakkında kendilerine bilgi veren ve her biri birer monitör gibi görev yapan göstergeler ve belirtilerdir. İnsanın kendi organizması bir takım belirtilerle geri besleme sağlarken, öte yandan bu konuda geliştirilmiş bazı elektronik cihazlar yardımıyla vücuttaki nöro-fizyolojik fonksiyonları takip etmek mümkün olmaktadır.”² Biyolojik geri beslemede belirli bedensel süreçlerdeki değişiklikler sezgi yoluyla önceden tahmin

¹M. Okutan, Stres ve Stresle Başa Çıkma Yöntemleri Bir Alan Uygulaması, GÜ, SaBE, YYLT, Ankara, 2002, s.35

²Eroğlu, s.343

etmeye çalışılır. Eğer bu uyarılar düzenli bir şekilde değişiyorsa, gevşeme durumuna geçiş daha kolay olacaktır. “Biyolojik geri besleme insanın normal ve normal dışı olan ve kendisinin farkında olmadığı fizyolojik tepkilerinin bir araç yardımı ile farkında olduğu bir eğitim programı içinde otonom etkinliklerinin yani beden sıcaklığı, ter bezi salgısı, kalp atışı, oksijen tüketimi, mide asidi salgısı gibi, istenilen yönde düzenlemeyi öğrendiği bir yöntemdir.”¹ Biyolojik geri beslemede kişiler vücutlarında olup bitenin farkındadırlar, stres düzeylerinin onlarda ne gibi değişikliklere neden olduğunu bu yöntemle ölçüp verileştirebilirler.

2.2. Sorun Odaklı Örgütsel Yaklaşımlar

2.2.1. Kariyer Planlama ve Geliştirme

Kariyer planlaması, kişilerin kendini ilerde nerede görmek istediğini belirlemesi, belirlediği pozisyonlara gelebilmek için kendine hedef koyması ve bu hedefler doğrultusunda uygun davranışlar sergilemesi, kariyer planlaması ve geliştirme yaklaşımıdır. “Örgütlerde özellikle çalışanların bir sonraki pozisyonlarının ne olacağı ve ne yapacaklarını bilememesi”², kişilerin kariyer planlamasını yapamamasına ve ilerde kendini hangi pozisyonda göreceği hakkında belirsizlikler yaşamasına neden olur. “İlerde üstlenebileceği pozisyonlar için hangi yetenekler kazanması gerektiği konusunda bir bilince sahip olamaması”³, kişinin kendisine hedef belirleyememesine, işle ilgili istek ve beklentilerinin kaybolmasına ve tükenmişlik yaşamasına neden olur.

“Hangi kariyer yolunda ilerleyeceği ve bunun için amaçları ve bu amaçları gerçekleştireceği araçların neler olduğunu bilememesi”⁴, kişilerde nasıl daha iyi yerlere gelebileceği hakkında fikir sahibi olamamasına mesleğinde ve hayatında oluşacak monotonluklara yol açmasına ve kişinin işinden soğumasına neden olur ki bu gibi durumlar önemli stres kaynağı olarak değerlendirilir. “Aşırı rekabetin bulunduğu ortamlarda yeterli başarı gösteremediğinde bu iş görenlerin ün ve konumlarını kaybetme riski, iş görenleri sürekli stres ve yenilgi korkusu içinde

¹Pehlivan, s.424

²T. Kaynak, İnsan Kaynakları Planlaması, İstanbul, 1996, s.161

³Ö. Yüksel, İnsan Kaynakları Yönetimi, Ankara, 1998, s.144

⁴Z. Sabuncuoğlu, Personel Yönetimi, Bursa, 1994, s.70

olmalarına neden olmaktadır.”¹ Bahsedilen nedenlerden dolayı örgütlerde etkin kariyer yönetimi uygulamalarının gerçekleştirilmesi gerekmektedir. “Bu bağlamda kariyer planlaması; İş görenlerin kendi yeteneklerini, ilgi alanlarını, zayıf ve güçlü taraflarını değerlendirmesini sağlar ve çalışanların mesleki formasyonları çeşitlendirilir. Yeni çalışmaya başlayan birey sistem sayesinde, kariyer yolunda nasıl ilerleyeceğini öğrenir; kariyer planlama sistemi ile örgüt değişime açık bir yapıya kavuşur; işletme içi iletişim çift yönlü hale gelir; bireysel amaçların anlaşılması ve desteklenmesi yoluyla örgütsel amaçlara ulaşma kolaylaşır; örgüt ve çalışanlarla ilgili çeşitli konularda gözlenen uyumsuzlukların en aza indirilmesi sağlanır; örgütte iç kadrolara yerleştirilecek yetenekli elemanların yerleşimine ve örgütsel yedekleme stratejini oluşturmaya yardımcı olur.”² Diğer taraftan, çalışanın örgütle bütünleşmesini, doğru insanın doğru işe yerleşmesini, kısaca, örgütte değişmekte olan kadro talebini karşılama ihtimalini de arttıran kariyer geliştirmenin de kariyer yönetiminde önemli bir rolü olduğu ifade edilebilir. “Bunun yanında kariyer geliştirmenin çalışanlarda gerilimi azalttığı, özgürlük ve serbestliği arttırdığı ve psikolojik olarak bir tatmin sağladığı da ifade edilmektedir.”³ Ayrıca, kariyer geliştirmenin, çalışma hayatının kalitesini yükseltmesi, yetişmiş personelin örgütte kalması, personelin niteliklerine uygun işlere yerleştirilmesi, kadın ve erkek personele eşit iş fırsatları sağlama gibi konularda da önemli faydalar sağladığı belirtilmektedir. İş yerleri açısından gelişime açık personel anlayışıyla daha verimli çalışanlara sahip kaliteli işletmeler olmaya aday olacaktır.

2.2.2. Örgütsel Rollerin Belirlenmesi ve Çatışmaların Azaltılması

İş yerinde görev dağılımlarının belirlenip çalışanlara bildirilmemesi, yetersiz görev tanımlamaları, kişilere birden fazla sorumluluk yüklenmesi, kimin ne yapacağı konusunda çalışanların yeterince belirlenmemesi ile rol belirsizlikleri oluşur ve kişiler arasında çatışmalar artar. “Rol çatışması ve belirsizlikler, bireysel stres

¹Ş.Aydın, “Örgütsel Stres Yönetimi”, Dokuz Eylül Üniversitesi, SBE Dergisi, C.6,S.3,İzmir,2004,s.65

² S. Aytaç, Çalışma Yaşamında Kariyer, İstanbul, 1997, s.169

A.H. Özgen-A.Yalçın, İnsan Kaynakları Yönetimi, Şubat, Ankara, 2002,s.188

A.Soyсал, “Örgütlerde Kariyer Planlama Sürecinin İşleminde Motivasyon Faktörünün Etkisi: Kahramanmaraş Özel İşletmelerinde Yapılan Bir Uygulama”,8.Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi,25-27 Mayıs, Nevşehir,2000

³ A. Uygur, Örgütlerde Kariyer Geliştirme ve Planlaması Otel İşletmelerinde Bir Uygulama, GÜ, SBE, YYLT, Ankara,1998,s.84

kaynaklarının başında gelmektedir.”¹ Organizasyonun iyi yapılması, yeterli hizmet içi eğitim ve çalışanların ne yapacaklarını gösteren görevlendirmeler ile rol belirsizliği ve kişiler arası çatışmayı önemli ölçüde azaltabilecektir. “Diğer taraftan rol belirsizliğinin yarattığı gerilimle başa çıkabilmek için örgütte çok yönlü değişikliklere gidilmesi, örgütsel yapının yeniden düzenlenmesi ve iş görenlerin ve yöneticilerin davranış, tutum ve değerlerinin değiştirilmesi gerekmektedir.”² Uygun görev tanımlamaları ile kişilerin yapacağı işler düzenlenir ve herkes kendi işinden sorumlu olur. Böylelikle herkes kendi işini yapar, kendi işinde en iyi olmaya çaba gösterir.

2.2.3. Ücret Yönetimi

İş yerlerinde karşılaşılan stres faktörlerinden biri de az ve hak ettiği kadar alınmadığı düşünülen adilliğine inanılmayan ücret konusudur. Çalışanlar hak ettiği ücreti alamadıklarında onların performansına yansıtacak iş yeri açısından verimliliğin düşmesi, kişinin de strese girmesine etken olacaktır. Bu kadar hassas bir konu karşısında işletmelerin yapacağı en akılcı çözüm, adil ve etkili ücret politikaları geliştirip sorun yaşanmasını önlemek olacaktır. “Gerek iş görenin verimlilik ve çabasına dayanan ve gerekse eşit işe eşit ücretin ödenmesini gerektiren ücret politikaları ile çalışanların beklentilerine ve emeklerine uygun beklentiler oluşturularak moral ve motivasyon düzeyleri olumlu hale getirilmeye çalışılır.”³ Uygun ücret politikaları oluşturularak çalışanların işlerini benimseyip, verimliliğini artırmalarını sağlayabiliriz.

2.2.4. İş ve Görevlerin Yeniden Düzenlenmesi

Yapılacak işlerin yeniden düzenlenmesi ile kişilerin eksik ya da fazla yaptığı görevler gözden geçirilerek kişilere uygun tanımlı görevler oluşturulur. “İş ve görevlerin yeniden düzenlenmesi ile çalışanlara verilecek olan daha fazla

¹M. Okutan-D.Tengilimoğlu, “ İş Ortamında Stres ve Stresle Başa Çıkma Yöntemleri: Bir Alan Uygulaması”, GÜ, İİBF Dergisi, S.3, Ankara,2002, s.26

²E. Özkalp-Ç.Kırel, Örgütsel Davranış, Eskişehir, 1995, s.353

³Aydın, s.70

sorumluluk, kararlara daha çok katılım, daha anlamlı işler, daha fazla özerklik ve daha çok geri bildirim sağlanarak stresin olumsuz etkileri azaltılabilir”¹.

İş yeniden yapılandırma: İşin, çalışanlar dikkate alınarak işin her yönden genişletilmesi, işin yeniden yapılandırılması olarak değerlendirilir.

İş değiştirme: İş değiştirme, işi tekdüzelikten kurtarmanın en basit yolu olarak görülebilir. “Bu bağlamda iş değiştirme, işi yapan kişi için o iş bir anlam taşımadığı zaman, işi yapanın aynı düzeyde ve benzeri becerileri gerektiren bir işe verilmesi şeklinde tanımlanmaktadır”² Örgütlerde rotasyon uygulamasının amacı, firmanın bütün departmanlarındaki işin inceliklerini bilen, çok iyi yetiştirilmiş elemanlara sahip olmaktır. “Bu yöntem ile çalışanların işte eskime korkusu, az ya da fazla iş, yetersiz terfi imkânları, rutin işler ve yetersiz fırsatlar gibi işte görülen stres belirtileri, bireyin yeni bir işte yeni görevler üstlenmesi ile azaltılarak stresle karşılaşma olasılığı azaltılır.”³ İş ve görevlerin yeniden düzenlenmesini ve iş ortamındaki çatışmaların, problemlerin, çalışma ortamındaki faaliyetlerin işleyiş problemlerinin önemli bir bölümünü oluşturan örgütsel iletişimin, önemli bir stres kaynağı olma işlevinden uzaklaştırır. “Gerçek işlevi olan bilgi ve fikir aktarımı görevini sağlamanın yanında, çalışma koşullarının iyileştirilmesi, örgütsel düzeyde sosyal destek sağlanması çalışanlara verilecek eğitim ve danışmanlık hizmetleri, rol belirsizlikleri ve rol çatışmalarına karşı önlem alınması, iş güvenliği sağlama, kabul edilebilir bir işbölümü yapma, çalışanların güven duygularını geliştirme, örgütsel katılımı sağlama, aşırı ve az iş yükünü kaldırma, bireysel ve örgütsel amaç belirleme, değişim sürecini dikkatli planlama, rollerin iyi tanımlanması, performans değerlendirme sistemlerinin iyi çalışması gibi alınacak önlemler çalışanlara stressiz bir ortam sağlar.”⁴ İşle ilgili gerekli düzenlemeler kişinin iş yerinden beklentilerin giderilmesinde ve kendisini önü açık ilerleme imkânının olduğu iş yerinde çalışmanın verdiği rahatlıkla işine olan bağlılığını artırmaktadır.

¹G.E. Gümüştökin-A.B. Öztömez, “Örgütsel Stres Yönetimi ve Uçucu Personel Üzerinde Bir Uygulama” Erciyes Üniversitesi, İİBF, S.23, Kayseri, 2004,s.66

²Güney, s.118

³ Gümüştökin - Öztömez, s.66

⁴Gümüştökin - Öztömez, s.67

2.2.5. Kararlara Katılma

Çağdaş işletmecilik anlayışı post modern yönetim tarzını benimser ve bu yönetim tarzı demokratik bir biçimde iş yerinde çalışanlardan fikir alışverişleri ile yönetime katkıda bulunması istenir. Farklı görüşler işletmelerin işe değişik yönden bakmasını oluşturabilecek sorunları önceden kestirebilmesinde yardımcı olur.“ Katılımcı yönetim ya da yönetime katılma endüstriyel demokrasinin uygulama şekillerinden birisi olup; işletmede çalışanların karar alma sürecinde dışlanmamalarının, karar alma sürecine katılmalarının ve kararlarda etkili olmalarının sağlanması olarak tanımlanmaktadır.”¹ Günümüz modern işletmelerde, çalışanların kararlarına önem verilmektedir. Karar verilirken değişik fikirlerden faydalanılır ve oluşan yeni fikirlerle işletmelerin gelişimine katkı sağlanabilir. “Katılımcı yönetim sayesinde çalışanlar çalıştıkları işletmelerin politikalarına ve alınacak kararlara katılabilmekte, işletmede çalışanların psikolojik benlik gereksinimlerini tatmin edecekleri demokratik bir ortam oluşturulmakta ve çalışan-yönetim arasında diyalog ve işbirliği geliştirilerek yönetsel etkinlik ve verimliliğe ulaşılmaktadır.”² İşletmeler hem yeni fikirlerden yararlanacak, hem de bu tutum sayesinde daha üretken çalışanlara sahip olacaktır. Her iki tarafta karlı çıkacak memnun çalışan kitlesi oluşumuna katkı sağlanacaktır.

¹G. Murat, Yönetime Katılma, Yönetim ve Organizasyon, (Editör, S.Güney), Ankara, 2001, s.259

²E. Eren, Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi, İstanbul, 2000, s.381

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

KIRKLARELİ DEVLET HASTANESİ HEMŞİRELERİNDE

STRES ve STRES YÖNETİMİ

1. KIRKLARELİ DEVLET HASTANESİ'NİN FİZİKİ KAPASİTESİ ve İNSAN KAYNAKLARI YAPISI

1.1. Kırklareli Devlet Hastanesinin Fiziki Kapasitesi

Kırklareli ilinde tek bir hastane bulunmakta olup, hastalar buradan hizmet almaktadır. Ama konum itibariyle çevredeki büyük yerleşim yerlerine olan uzaklığı, hastaların kolaylıkla farklı sağlık imkânlarından faydalanmalarını sağlamaktadır. Kırklareli ilindeki, devlet hastanesi çeşitli gelişim süreçlerinden geçip günümüz halini almıştır.

“Kırklareli’nde ilk hastane 1894 yılında Mustafa Neşe Paşa tarafından, şimdiki hastane bahçesi olan alana, “Gureba Hastanesi” olarak yaptırılmış ve Belediyeye devredilmiştir. Bu hastane bina olarak küçük ve sağlık hizmetinde yetersizdi. 1914 yılında Çocuk Esirgeme Kurumu kurucusu Kırklarelili Dr. Fuat UMAY, Mühendis Faik ve Belediye Başkanı Muhittin Beyden oluşan bir komite yönetiminde yeni bir hastanenin temeli atıldı. İnşaat 1918 yılında Belediye tarafından ikmal edilerek özel idareye devredildi.1922 den sonra 50 yataklı tedavi kurumu haline getirilmiştir. 1950li yıllara kadar bir başhekim, bir operatör, bir başhemşire ile iki pansumancı hizmet görüyordu. 1950 yılında hastane Özel İdareden Sağlık Bakanlığına devredilmiştir. Verem Savaş Derneği tarafından 1955 yılında hastaneye ek olarak 15-20 kişilik Verem Pavyonu ile 1960 yılında da Kadın Doğum Ünitesi yapılmıştır. 250 yataklı modern hastane binası 1973 yılında faaliyete geçmiştir. Verem Pavyonu ve eski binalar yıktırılmıştır.

2005 yılı Ekim ayında hastane 82. Yıl Devlet Hastanesiyle birleştirilmiştir. Bu tarihten itibaren A ve B blok olarak hizmet vermeye başlamıştır. A blok iki binadan oluşmakta olup birincisinde poliklinik ve servisler bulunurken B blokta İdari kısımlar

ve KETEM hizmet vermektedir. Ayrıca, 2008 yılı içerisinde tamamlanarak hizmete açılan Acil Servis binası ana binaya entegre olarak hizmet vermeye başlamıştır.”¹ Değişen sağlık sistemi ve gelişen teknoloji ile hızla artan tıp uygulamaları, artan insan ihtiyaç ve beklentileri hastanenin hızlı bir değişim içinde olup, daha iyi ve kaliteli hizmet sunmak için kendini yenilemesine sebep olmaktadır. “Kırklareli Devlet Hastanesi 250 yatak kapasiteli olup 630 çalışanı mevcuttur. 72 poliklinik, 25 servis, 1 ameliyathane 3 yoğun bakım ve 1 diyaliz ünitesine sahiptir.”² Kırklareli Devlet Hastanesi, sağlıklı ve hasta bireylerin ihtiyaçlarının karşılanmasında çalışanları ile birlikte oldukça geniş kapasite ile hizmet vermektedir.

1.2. Kırklareli Devlet Hastanesi İnsan Kaynakları Yapısı

Kırklareli Devlet Hastanesinin insan kaynakları yapısını, çeşitli birimlerde görevli farklı branşlara sahip çalışanlar oluşmaktadır. “Hastanede, 71 Doktor, 140 Hemşire, 12 Pratisyen Hekim, 64 Ebe, 15 Laboratuar Teknisyeni, 15 Röntgen Teknisyeni, 14 Anestezi Teknisyeni, 2 Odiyometris, 4 Fizyoterapist, 1 Biyolog, 1 Sosyal Hizmetler Uzmanı, 1 Diyetisyen, 3 Eczacı, 2 Psikolog, 2 Ortopedi Teknisyeni, 18 Sağlık Memuru, 1 Tıbbi Tekniker, 8 Yemekhane Personeli, 78 Bilgi İşlemci, 26 Güvenlik Elemanı, 66 Temizlik Personeli, 2 Acil Tıbbi Teknisyeni, 8 Kaloriferci, 18 Bulaşık Personeli ve 58 diğer hizmetlerde görevli toplam 630 çalışana sahiptir.”³ Hastane birçok hizmeti kendi içinden sağlamakta olup, bazı hizmetleri dışarıdaki firmalardan sağlamaktadır. “Tıbbi atık Bertarafı, Güvenlik Hizmetleri, Hastane Bilgi Yönetim Sistemi Hizmetleri, Temizlik Hizmetleri, Veri Giriş Hizmetleri, MR Hizmeti, Hasta Kayıt Elemanları hizmetlerini dışarıdan karşılamaktadır.”⁴ Dış hizmetlerden yararlanma verilen hizmetin hem daha ucuz hem de daha kaliteli ve yetişmiş kişiler tarafından verilmesini sağlar.

¹, http://kirkarelidh.com/index.php?option=com_content&view=article&id=28&Itemid=4, (10.02.2013)

², http://kirkarelidh.com/index.php?option=com_content&view=article&id=7&Itemid=10, (10.02.2013)

³, http://kirkarelidh.com/index.php?option=com_content&view=article&id=28&Itemid=3, (10.02.2013)

⁴, http://kirkarelidh.com/index.php?option=com_content&view=article&id=215&Itemid=78, (10.02.2013)

2. KATILIMCILARIN DEMOGRAFİK YAPISININ İNCELENMESİ

Bu bölümde, çalışanların demografik özellikleri ile ilgili 15 soru bulunmaktadır. Bu sorular araştırmanın amacına uygun katılımcıları tanıtıcı nitelikte olan soruları içermektedir. “Çalışılan bölüm, yaş, medeni durum, çocuk sayısı, öğrenim düzeyi, stresle baş etme ile ilgili programlara katılma durumu, hizmet süresi, mesleği seçme durumu, çalışılan servisi seçme durumu, çalışma ortamından memnuniyet durumu, mesleği kendine uygun bulma durumu, çalışma şekli, haftalık çalışma saati, bakım verilen hasta sayısı gibi değişkenleri içermektedir.”¹ Hemşirelerin stresle baş etmelerini etkileyen demografik ve çalışma yaşantısına yönelik değişkenleri içermektedir.

2.1. Katılımcıların, Yaş, Medeni Durum, Çocuk Sayısı ve Öğrenim Durumuna Göre İncelenmesi

Bu bölümde, araştırma probleminin çözümü için, araştırmaya katılan hemşireler ölçekler yoluyla toplanan verilerin analizi sonucunda elde edilen bulgular yer almaktadır. Elde edilen bulgulara dayalı olarak açıklama ve yorumlar yapılmıştır

Tablo 1. Yaş Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	f	%	% _{geç}	% _{yıg}
18-25	15	12,50	12,50	12,50
26-34	32	26,70	26,70	39,20
35-41	55	45,80	45,80	85,00
42 ve üstü	18	15,00	15,00	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “yaş değişkenine” göre incelendiğinde, 15 kişi (%12,5) 18-25, 32 kişi (%26,7) 26-33, 55 kişi (%45,8) 35-41, 18 kişi (%15,0) 42 yaş ve üstü olarak dağılmaktadır. Bu veriler, Kırklareli Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelerin büyük çoğunluğunun 35-41 yaş aralığında olduğunu göstermektedir.

¹Y.Kanbay, Kars ve Artvin İllerinde Hemşirelerin İş Ortamı İle İlgili Stresörleri ve Kullandıkları Baş Etme Yöntemlerinin İncelenmesi, Dokuz Eylül Üniversitesi, SaBE., Psikiyatri Hemşireliği ABD., YYLT, İzmir, 2007, s.21

Bu yaş grubundaki hemşirelerin çoğunun evli ve çocuk sahibi olması sebebiyle Kırklareli deki uygun eğitim ve ekonomik koşulları değerlendirmek istemeleri, ayrıca, memur, asker ve polis eşi olanların tayinle burada bulunmaları, Kırklarelili olup sürekli burada ikamet edenlerin varlığı bu yaş grubunun yoğunluğunun fazla olmasına neden olmaktadır.

Hemşirelerin yaşları ile birlikte mesleki olgunluklarının da arttığı düşünülmektedir. Çünkü yaş faktörü mesleki deneyimle birlikte kişisel başarı duygusunun da aranmasına neden olmaktadır. Otuz beş ve üstü yaş grubunun klinik alanda daha kontrollü ve deneyimli olmaları, olaylar karşısında daha iyi kararlar verebilmeleri, problem çözme sürecini daha iyi kullanmaları nedeni ile hemşirelerin kendine güvenli yaklaşımı daha fazla kullandığını ve stresörlerle daha iyi baş ettiğini düşündürmektedir. Yaşla birlikte etkin baş etme yöntemlerinin kullanımının arttığı söylenilebilir. “Coffey, Colemanın 2001 yılında yapmış olduğu çalışmada otuz altı yaşından küçük hemşirelerde stres puanlarının diğer gruba göre daha yüksek olduğu, Wong ve ark.’nın 2001 yılındaki çalışmasında ise otuz altı yaş ve üstü hemşirelerin problem odaklı baş etme yöntemlerini otuz beş ve altı yaş grubundan daha fazla kullandıkları belirlenmiştir. Nehir’in 2003 yılında yapmış olduğu çalışmada da yaşla birlikte etkin baş etme yöntemlerinin kullanımının arttığı görülmektedir.”¹ Yapılan çalışmalar araştırma sonuçlarımızı destekler niteliktedir.

Tablo 2. Medeni Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	f	%	% _{geç}	% _{yiğ}
Evli	77	64,20	64,20	64,20
Bekâr	20	16,70	16,70	80,80
Dul	23	19,20	19,20	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “medeni durumu” değişkenine göre incelendiğinde, 77 kişi (%64,2) Evli, 20 kişi (%16,7) Bekâr, 23 kişi ise (%19,2) Dul olarak dağılmaktadır.

¹Y.Kanbay, s.45

Bu veriler, Kırklareli Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelerin, çoğunun evli olduğunu göstermektedir. Bu veriler ışığında, örneklemin büyük çoğunluğunun evli olması, daha düzenli bir hayat yaşamaları bakımından istekli olarak Kırklareli şehrini tercih etmeleri, yine evli olup tayin görerek gelenlerin yoğunluğunun fazlalığından kaynaklanmaktadır.

Evli hemşirelerin iş yaşantısına ait stres faktörlerinin yanında ev yaşantısında üstlendikleri roller ve kadının kutsal bir rolü olarak düşünülen çocuk bakımının yani anneliğin de getirmiş olduğu sorumluluklar düşünülecek olursa evli hemşireler ile bekâr hemşireler arasında baş etme yöntemi kullanım bakımından ve stres yaşama bakımından farklılıklar olması beklenen bir durumdur. Evli hemşirelerin bekâr hemşirelere göre daha çok stres etkenine maruz kaldığı düşünülmektedir.

Tablo 3. Çocuk Sayısı Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	f	%	% _{geç}	% _{yığı}
Yok	27	22,50	22,50	22,50
1 Çocuk	38	31,70	31,70	54,20
2 Çocuk ve Üstü	55	45,80	45,80	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “çocuk sayısı” değişkenine göre incelendiğinde 27 kişinin (%22,5) çocuğu yok, 38 kişinin (%31,7) 1 çocuklu, 55 kişinin ise (%45,8) 2 çocuk ve üstü sahibi olarak dağıldığı görülmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin çoğu çocuk sahibidir. Çocuklu kişilerin Kırklareli’nde yaşamayı, büyük şehirlere nazaran daha çok tercih etmeleri, bakıcı, kreş ve eğitimin daha uygun fiyatlarda olması, eğitim imkânları seçeneklerinin yeterli düzeyde olması, eğitimin kaliteli olması, ulaşım kolaylığı evli ve çocuklu hemşirelerin buradaki yoğunluğunu artmasına neden olmuştur. Ayrıca, Kırklareli Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelerin anlamlı çoğunluğunun aynı zamanda çocuk sorumluluğu taşıyan anneler olduğunu söylemek mümkündür. Ayrıca, çocuk sahibi olan hemşirelerin ekonomik anlamda ve çalışma hayatında çocuğu olmayan

hemşirelere göre daha fazla stres yaşadıkları söylenilebilir. Hemşirelik mesleği beraberinde gece ve hafta sonu çalışmalarını da beraberinde getirmektedir. Çalışma saatleri içerisinde çocuğu olan hemşirelerin çocuklarının bakımını üstlenecek kişilerin olması hemşirelerde stres oluşmasını engelleyecek bir faktördür.

Katılımcıları oluşturan hemşirelerin küçük şehirden seçilmiş kişiler olmaları, küçük şehirlerde sosyal ilişkilerin büyük şehirlere oranla daha iyi olması ve hemşirelerin genel olarak düzenli aile yapılarına sahip olmaları ve sosyal destek sistemlerinin yeterli olmasının bu durum üzerinde etkili olduğu söylenilebilir. “Utkutan yaptığı çalışmada çocuk sahibi olan hemşirelerin ekonomik/maddi ve iş yaşantısında çocuğu olmayan hemşirelere oranla daha fazla stres yaşadıkları sonucuna ulaşmıştır.”¹ Bu bulgu çocuk sayısının stresle baş etme yöntemi kullanımı üzerinde önemli etkiye sahip olabileceğini düşündürmektedir.

Tablo 4. Öğrenim Düzeyi Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	f	%	% _{geç}	% _{yıg}
Sağlık Meslek Lisesi	20	16,70	16,70	16,70
Ön Lisans	43	35,80	35,80	52,50
Sağlık Alanında Lisans	57	47,50	47,50	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “öğrenim düzeyi” değişkenine göre incelendiğinde, 20 kişinin (%16,7) Sağlık Meslek Lisesi mezunu olduğu, 43 kişinin (%35,8) Ön Lisans mezunu olduğu, 57 kişinin ise (%47,5) Sağlık Alanında Lisans mezunu olduğu görülmektedir.

Katılımcıların büyük çoğunluğu sağlık alanında lisans ya da ön lisans mezunudur. Bu durumun öncelikle katılımcıların yaş gruplarının genç ve orta yaşta oluşmasından, hemşire mezun veren okulların lisans düzeyinde olmasından ve dolayısıyla lisans mezunu hemşireler yetiştirmelerinden, ayrıca, son yıllarda getirilen düzenlemelerle lisans mezunu olan hemşirelere, hemşirelik unvanı verilmesi ve ön lisans mezunu hemşirelerin sağlık teknikeri unvanı ile geçmesi hemşirelerin bu bağlamda lisans tamamlamak istemelerine sebep olmuştur.

¹Utkutan, S., Pediatri Hemşirelerinde Stres Yaratan Faktörler ve Kullandıkları Baş Etme Yolları, Dokuz Eylül Üniversitesi, SaBE, YYLT, İzmir,1999

Yine hemşirelere son yıllarda lisans tamamlama imkânı tanınmış yatay geçiş ve uzaktan eğitim imkânları ile birçok ön lisans mezunu hemşire lisans tamamlamışlardır. Lisans mezunu olan hemşirelerin maaş, nöbet ücreti ve emeklilik haklarındaki düzenlemeler de lisans tamamlamayı tercih etme sebebi olmuştur. Kişilerin mesleki ve akademik kariyer yapma ve daha iyi pozisyonlara gelme isteği yine lisans tamamlama sebebi olmuştur. Meslek kalite ve standartlarının yükseltilmesi de iyi bir eğitimden geçmektedir. Kırklareli Devlet Hastanesi hemşirelerinin eğitim düzeyine verdiği önem anlamlı bir seviyededir. Eğitim düzeyi arttıkça kişilerin stresle olan baş etme yöntemlerini daha iyi kullanabileceği ve stresten daha az etkileneceği düşünülmektedir.

2.2. Katılımcıların, Meslekteki Hizmet Süresi, Mesleği Seçme Durumu, Mesleği Kendisine Uygun Bulma Durumuna Göre İncelenmesi

Tablo 5. Meslekteki Hizmet Süresi Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	f	%	% _{geç}	% _{yılg}
1 Yıl ya da daha az	21	17,50	17,50	17,50
2-5 Yıl	11	9,20	9,20	26,70
6-10 Yıl	26	21,70	21,70	48,30
11 Yıl ve Üstü	62	51,70	51,70	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “meslekteki hizmet süresi” değişkenine göre incelendiğinde, 21 kişi (%17,5) 1 yıl ya da daha az, 11 kişi (%9,2) 2-5 yıl, 26 kişi (%21,7) 6-10 yıl, 62 kişi ise (%51,7) 11 yıl ve üstü olarak dağıldığı görülmektedir.

Yine yaş tablosunda çıkan 35-41 yaş aralığındaki kişilerin çoğunlukta olduğu düşünülürse, meslekteki hizmet süresi 11 yıl ve üstünde olan hemşirelerin de daha fazla olduğu görülmektedir. Kırklareli Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelerin çoğu 11 yıl ve üzeri hizmet süresindedir. Mesleki deneyim ve tecrübe bakımından bu hizmet süresindeki hemşireler mesleğin gerektirdiği bilgi ve donanıma sahip tecrübeli ve aynı zamanda oluşabilecek olumsuzluklar karşısında gerekli mücadeleyi gösterebilecek yetenektedir. Hizmet süresi arttıkça, stresten etkilenme düzeyi

azalmaktadır. Çünkü mesleki deneyimle birlikte hemşirenin bulunduğu yeri yönetebilme, problem çözme ve sorunların üstesinden gelebilme yeteneği de artmaktadır.

Mesleğe yeni başlayan meslek üyelerinin ilk yıllarda idealist duygu ve düşünceler içerisinde olduklarından, yüksek beklentiler ve olumsuzlukları değiştirebilme umudu nedeni ile stres etkenleri karşısında daha iyimser davranmakta, olaylara daha iyimser bakış açısı ile bakmakta ve olaylara karşı daha duyarlı davranabilmektedirler. Meslekteki hizmet süresi fazla olan hemşireler stresle daha etkili yöntemlerle mücadele edebilmektedirler.

Tablo 6. Mesleği Seçme Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	%geç	%yığı
İsteyerek	87	72,50	72,50	72,50
İsteğim Dışı	33	27,50	27,50	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “mesleği seçme durumu” değişkenine göre incelendiğinde 87 kişi(%72,5) İsteyerek, 33 kişi ise (%27,5) İsteğim dışı olarak değerlendirilmiştir. Anlamlı çoğunluk mesleğini isteyerek seçmiştir.

Hemşirelik mesleğinin tercih edilme nedeni, sağlık personel istihdamının ülkemizde yeteri kadar yapılması, işsizlik sıkıntısının diğer meslek gruplarına göre çok daha az olması özel ve kamuda her zaman sağlık alanında mezunlara ihtiyaç duyulması, her yerde geçerliliği olan bir meslek olması, kısa yoldan meslek olarak bir an önce para kazanmak için garanti olarak görülmesi, ilk çağlardan beri süregelen kutsal bir meslek olması, insanlara yapılan yardımın manevi olarak kişiye doyum sağlaması, maaşların bir takım mesleklere göre daha iyi olmasındandır denilebilir. Tercih etmeyenlerin nedeni ise, mesleğin ağır şartlar altında yürütülmesi, fedakârlık gerektirmesi, nöbetli bir meslek olması, yeterince meslekte ilerleme imkânlarının bulunmaması, daha iyi okulları kazanamama, işsizlik korkusundan kaynaklanıyor olabilir. Mesleğini isteyerek seçen hemşireler, işlerine daha kolay uyum

sağlayabilmekte ve stresörler karşısında daha iyi mücadele etmektedirler. Mesleği istemeyerek seçen hemşireler, mesleklerine daha zor alışmakta ve iş yerindeki stresörlerle daha zor baş etmektedirler. Kırklareli Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin çoğu mesleklerini isteyerek seçen ve icra eden kişilerden oluşmaktadır.

Tablo 7. Mesleği Kendisine Uygun Bulma Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% _{geç}	% _{yiğ}
Uygun	86	71,70	71,70	71,70
Uygun Değil	34	28,30	28,30	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “mesleği kendisine uygun bulma” durumu değişkenine göre incelendiğinde, 86 kişinin (%71,7) Uygun, 34 kişinin ise (%28,3) Uygun değil olarak dağıldığı görülmektedir.

Büyük çoğunluk mesleği kendine uygun bulmuş olup mesleği seçme durumu ile de uyumluluk göstermektedir. Meslek seçiminde doğru karar vermiş olanlar bu mesleği yapmaktan memnundurlar sonucunu çıkarabiliriz. Sonuçta mesleğini severek yapmak kişinin karşılaşacağı güçlüklerde üstesinden gelebilecek gücü ve isteği kendinde bulabilecek ve daha verimli hizmet verebilecektir Hemşirelik mesleğini sevmeden ve istemeden icra etmek neredeyse olanaksızdır, çünkü hemşirelik mesleği insanlarla olan etkileşimi gerektirir. Hemşirelik uygulamalarını severek yerine getirmek için, hemşirenin mesleği kendine uygun bulması gerekmektedir. Mesleği kendine uygun bulmayan kişiler mesleki tatmine ulaşamaz ve bunun sonucunda karşılaştıkları streslerle baş etmeleri zorlaşır.

Kırklareli Devlet Hastanesi'nde mesleğini kendisine uygun bulup icra eden hemşireler çoğunluktadır. Mesleği kendine uygun bulan hemşireler etkin stresle mücadele yöntemlerini kullanıp zorlukların üstesinden gelebilirken, mesleğini kendine uygun bulmayan hemşireler etkin olmayan stresle baş etme yöntemlerini

kullanırlar. Bu durum karşısında iki grubun mesleğe bakış açıları farklı olduğundan hasta bakım hizmetleri sunumunda da farklılıklar oluşacaktır.

2.3.Katılımcıların, Çalıştığı Bölüm, Çalıştığı Bölümü Seçme Durumu, Çalışma Ortamından Memnuniyeti, Haftalık Çalışma Saati, Çalışma Şekli, Mesai Saati İçinde Bakım Verilen Hasta Sayısına Göre İncelenmesi

Tablo 8. Çalıştığı Bölüm Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yığ}
Klinikler	55	45,80	45,80	45,80
Poliklinikler ve Diğer	21	17,50	17,50	63,30
Acil Servis	22	18,30	18,30	81,70
Yoğun Bakım ve Ameliyathane	22	18,30	18,30	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “çalıştığı bölüm” değişkenine göre incelendiğinde 55'inin (%45,8) Kliniklerde, 21'inin (%17,5) Poliklinikler ve diğer bölümlerde, 22'sinin (%18,3) Acil serviste, 22'sinin ise (%18,3) Yoğun Bakım ve Ameliyathanede hizmet verdiği görülmüştür.

Çıkan sonuçlarda klinikte çalışan hemşirelerin daha fazla olduğu görülmektedir. Bunun nedeni, Kırklareli Devlet Hastanesinin 250 yatak kapasiteli olmasından kaynaklanan hasta yoğunluğunun, yatan hasta bölümlerinde daha fazla olması, hasta sirkülasyonunun kliniklerde daha seri olması, klinikte çalışacak hemşirelerde ihtiyaç fazlasını oluşturmuştur. Diğer bölümlerde çalışan hemşireler tarafından yapılan işlerin yoğunluğu ile klinik işlerinin yoğunluğu arasındaki farklılıklar, kliniklerde hemşirelik hizmetlerinin uygulanmasına ihtiyacı olan hastaların çokluğu, sadece hasta bakımı olmayıp kliniklerin diğer işlerinde de hemşirelerin rol almak zorunda olduğu bir takım görevlendirmeler hemşire yoğunluğunun kliniklerde toplanmasına sebep olmuştur.

Klinikteki çalışma düzeninin hafta sonu mesaisi ve nöbetli sistemde olması bu bölümde çalışan hemşirelerin iş dışındaki hayatında bir takım aksamalara neden

olup, daha fazla emek harcamalarını gerektirir, bu durum karşısında hemşireler stres yaşayabilirler.

Tablo 9. Çalıştığı Bölümü Seçme Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yiğ}
İsteyerek	85	70,80	70,80	70,80
İsteğim Dışı	35	29,20	29,20	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “çalıştığı bölümü seçme durumu” değişkenine göre incelendiğinde, 85'inin (%70,8) İsteyerek, 35'inin (%29,2) İsteğim dışı olarak dağıldığı görülmektedir.

Bu veriler altında hemşirelerin büyük çoğunluğu çalıştıkları bölümleri kendileri seçmiştir diyebiliriz. Hemşireler, mezun olduklarında branşlaşmış olmadıklarından hastanenin tüm birimlerinde çalışabilecek düzeydedirler. Yani hemşirelik hizmetlerini verebilecekleri her bölümde çalışabilirler. Aldıkları eğitimle çalıştığı her bölüme kolayca adapte olabilirler. Böylelikle de her bölümde rahatlıkla çalışabilirler.

Ayrıca, buradan hastane yönetiminde görev dağılımını yapan kişilerin hemşirelerin çalışmak istedikleri bölümleri seçme konusunda onlara hak tanıdığı sonucu çıkarılabilir. Çalışanların görüş ve önerilerine önem verildiği bir ortam yaratılmış olması çalışan memnuniyetini artırıp verimliliğin artmasını sağlar, bu hem çalışan hem de yöneticilerin arzuladığı bir durumdur. Çalıştığı bölümü isteyerek seçmeyenler çalıştıkları ortama daha zor uyum sağlayabilecek, iş ortamından kaynaklanan stresörler karşısında etkin baş etme yaklaşımlarını kullanamayacaktır. Çalıştığı bölümü isteyerek seçen hemşireler karşılaştığı stres etkenleri karşısında daha iyi mücadele edeceklerdir. Kırklareli Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin çoğu çalıştığı bölümü kendine uygun bulup bu bölümlerde isteyerek çalışmaktadır.

Tablo 10. Çalışma Ortamından Memnuniyet Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yıg}
Evet	40	33,30	33,30	33,30
Kısmen	65	54,20	54,20	87,50
Hayır	15	12,50	12,50	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “çalışma ortamından memnuniyet durumu” değişkenine göre incelendiğinde, 40'ının (%33,3) Evet, 65'inin (%54,2) Kısmen, 15'inin (%12,5) Hayır olarak dağıldığı görülmektedir.

Çıkan sonuçlara göre, Kırklareli Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin tamamına yakını, çalıştıkları ortamdaki memnun ya da kısmen memnun çıkmıştır. Çalıştıkları ortamdaki memnun olmaları oradaki şartların kendi istekleri ile uyumluluk göstermesi anlamına gelir. Çalıştığı bölümdeki kişiler arası ilişkilerdeki olumluluk, klinik düzenindeki işleyiş, yönetimdeki anlayış, verdiği hizmetleri severek ve isteyerek yapma çalıştığı ortamdaki memnuniyet düzeyini artırır.

Ortamdan memnuniyet durumu, hemşirenin yaptığı işlerden doyum alması, tükenmişliğin azaltılması ve etkili hasta bakımının sürdürülmesi açısından önemli bir kavramdır. Çalıştığı ortamdaki memnun olmayan hemşireler, oluşabilecek aksaklıklarda işin akışını değiştirmek ve olumsuzlukları giderebilmek adına kendilerinde yeterli gücü bulamayacaklar ve umutlarını yitirerek mevcut düzene ayak uydurup, boyun eğici davranışlar gösterecek böylelikle etkin olmayan stresle mücadele yöntemlerini kullanacaklardır. Buradan da sonuç olarak Kırklareli Devlet Hastanesi'nde görev yapan hemşirelerin çoğunun çalıştığı ortamdaki memnuniyet düzeyini etkileyen olumlu faktörlerin varlığından söz edilebilir.

Tablo 11. Haftalık Çalışma Saati Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yiğ}
40-45 Saat	61	50,80	50,80	50,80
46-60 Saat	44	36,70	36,70	87,50
61-80 Saat	15	12,50	12,50	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “haftalık çalışma saati” değişkenine göre incelendiğinde, 61'i (%50,8) 40-45 saat, 44'ü (%36,7) 46-60 saat, 15'i (%12,5) 61-80 saat olarak dağıldığı görülmektedir.

Çıkan sonuçlara göre, hemşirelerin haftalık çalışma saatinin 40- 45 saat ve 46-60 saat arasında olduğu görülmektedir. Haftalık çalışma saati devlet memurlarında 40 saattir, hemşireler buna göre haftada 40 saati doldurmak zorundadırlar. 46-60 saatte ise hemşirelik mesleği nöbetli bir meslek olduğundan tutulan nöbetlerde çalışma saati 40 saati geçmektedir. Artan saatlerin ücreti ya da izni verilmektedir.

Haftalık çalışma sürelerinin uzun olması, hemşirelerin çalışma ortamında kaynaklanan stresten daha fazla etkilenmelerine neden olan bir faktördür. Haftalık çalışma süresi uzadıkça, hemşirelerin daha çok stres yaşamaları ve stresle mücadele etmesinin azalması kaçınılmaz bir durumdur. Hemşireler açısından yüksek düzeyde stres yaratan çalışma ortamına ilişkin faktörlerden birisi de iş yüküdür. Buna göre de hemşirelerin, haftalık çalışma sürelerinin artmasına paralel olarak stresten etkilenme düzeyleri de artacaktır. Çalışma sürelerinin uzun olması hemşirelerin hem duygusal hem de fiziksel olarak yıpranmalarını artırmakta ve böylece stresli durumlarda olumsuz baş etme yollarını tercih etmelerine neden olabilmektedir.

Tablo 12. Çalışma Şekli Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yiğ}
Sürekli Gündüz	39	32,50	32,50	32,50
Sürekli Gece(Nöbet Sistemi)	12	10,00	10,00	42,50
Gündüz ve Gece	58	48,30	48,30	90,80
Vardiyalı Değişim	11	9,20	9,20	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “çalışma şekli” değişkenine göre incelendiğinde, 39'u (%32,5) Sürekli gündüz, 12'si (%10,0) Sürekli gece(Nöbet sistemi), 58'i (%48,3) Gündüz ve gece, 11'i (%9,2) Vardiyalı değişim olarak dağılmaktadır.

Hemşirelik hizmetlerinin uygulanması sadece mesai saatlerinde değil süreklilik göstermektedir. Hasta ihtiyaçları, hastaneye yatışından taburcu olduğu ana kadar karşılanmaktadır. Bu nedenle hasta bakım hizmetlerinin sürekliliği için gece ve gündüz çalışma saatleri oluşturulmuş ve uygun çizelgelerle gece ve gündüz bakım hizmetlerini verecek hemşireler belirlenmiştir. Gündüz çalışan hemşirelerin iş yoğunluğundan dolayı yaşamış oldukları stres ile gündüz ve gece vardiyaları şeklinde çalışan hemşirelerin sosyal ve aile hayatlarındaki aksamalardan dolayı yaşadıkları stresin eşit düzeyde olmadığı düşünülmektedir.

Hemşireler, gece nöbetlerinde aile hayatlarındaki sorumluluklarını yerine getiremedikleri için stres yaşamaktadırlar. Özellikle evli ve çocuklu hemşirelerin bu durumdan daha çok etkileneceğini söylemek yerinde olacaktır. Ancak, şehrin çok büyük olmaması, sosyal bağların daha güçlü olması, diğer aile üyelerinin varlığı sahip olunan rollerin yapılamaması durumunda oluşacak stres düzeyini azaltacaktır. Ayrıca, sorun odaklı stresle mücadele yöntemlerinin kullanılması yine yaşanan sıkıntılarla baş etmede etkili olabilecektir.

Tablo 13. Mesai Saati İçerisinde Bakım Vermiş Olduğu Hasta Sayısı Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	%ge	%yığ
1-10	27	22,50	22,50	22,50
11-20	22	18,30	18,30	40,80
21-30	34	28,30	28,30	69,20
31 ve üstü	37	30,80	30,80	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler, “mesai saati içerisinde bakım vermiş olduğu hasta sayısı” değişkenine göre incelendiğinde, 27'si (%22,5) 1-10, 22'si (%18,3) 11-20, 34'ü (%28,3) 21-30, 37'si (%30,8) 31 ve üstü olarak dağılmaktadır.

ıkan sonuçlarda, hasta yoğunluğunun fazla olduğunu söyleyebiliriz. Hastanede hizmet veren birçok bölümün varlığı, hastaların gidebilecekleri tek hastanenin burası olması, hizmetlerden alınan memnuniyet, nüfus yoğunluğu hastaneden hizmet alan hasta sayısının fazla olmasına etkendir. Hastane personelinin performans sistemine göre oluşturulan maaş düzenlemeleri de hasta yoğunluğunun fazla olmasına sebeptir. Örneklemi oluşturan hemşirelerin iş yerindeki sorunları büyük oranda meslektaşları ile paylaşması, hemşireler arası iletişimi ve etkileşimi artırmakta, sosyal olarak destek sağlamaktadır.

Sosyal desteğin hasta bakımından ve yoğunluğundan kaynaklanan stresi azalttığını söyleyebiliriz. Bakım verilen hasta sayısının artması stres düzeyinin de artmasına neden olur. Bakım verilen hasta sayısının fazla olması stresörlerle baş etmeyi zorlaştıran bir durumdur. Kırklareli Devlet Hastanesi'nde, hasta yoğunluğundan ve dolayısıyla iş yükü fazlalığından söz edilebilir.

2.4. Katılımcıların, İşyerinde Karşılaştığı Sorunları En Çok Paylaştığı Kişi ve Stresle İlgili Herhangi Bir Programa Katılma Durumuna Göre İncelenmesi

Tablo 14. İşyerinde Karşılaştığı Sorunları En Çok Paylaştığı Kişi Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yığ}
Hiç Kimse	17	14,20	14,20	14,20
Yakın(Aile, Eş, Kardeş)	16	13,30	13,30	27,50
Amir	6	5,00	5,00	32,50
Aynı Statüde Çalışan Arkadaş	81	67,50	67,50	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “işyerinde karşılaştığı sorunları en çok paylaştığı kişi” değişkenine göre incelendiğinde, 17'si (%14,2) Hiç Kimse, 16'sı (%13,3) Yakın(Aile, Eş, Kardeş), 6'sı (%5,0) Amir, 81'i (%67,5) Aynı Statüde Çalışan Arkadaş olarak dağılmaktadır.

Bu veriler ışığında, hemşireler karşılaştığı sorunları en çok aynı statüde çalışan arkadaşlarıyla paylaşmaktadırlar diyebiliriz. Aynı statüde çalışanların, sürekli bir arada bulunmaları, ortak işi yapmaları, aynı sıkıntıları yaşamalarına neden olur. Dolayısıyla, yaşanan ortak sıkıntılara da ortak çözümler oluşturulur. Birbirlerini daha iyi anlamaları ve çekimser olmadan açıkça sıkıntılarını dile getirmeleri paylaşımlarını artırır. Amirlerle yapılacak görüşmelerde, kişiler çekimser davranıp rahatlıkla kendilerini ifade edemeyebilirler, aklına farklı düşünceler gelip kendisi hakkında yanlış düşünülmesini istemeyebilir.

Yöneticiler, sıkıntılı personelle çalışmayı pek istemezler. Çalışanlar da her sıkıntısında yöneticilere başvuramazlar, belirli bir hiyerarşik yapılanmanın olması da yaşanan sorunların daha alt kademelerce çözümlenmesini sağlayabilir. Ama yine de iş yerinde aynı görevi yapan kişiler sürekli iletişim halindedir ve sıkıntılar fazla büyümeden kendi aralarında halledip işlerin aksamamasını ve ortamın bozulmamasını sağlarlar diyebiliriz. Hemşirelerin, sorunlarını paylaşması onlara sosyal destek sağlayacaktır. Alınan ve algılanan sosyal desteğin, strese neden olan etkenlerin üstesinden gelinebilmesi, stres etkenleri ile etkin biçimde mücadele

edilebilmesi ve oluşan sorunların giderilebilmesi açısından önemli faydaları vardır. Bu durumda iş arkadaşlarından yeterli destek alan hemşireler iş yükü, ortam ve idare ilgili alanlarda daha az stres yaşayacaklardır. Kırklareli Devlet Hastanesi hemşirelerinin çoğu sorunlarını aynı statüdeki arkadaşları ile paylaşmaktadırlar.

Tablo 15. Stresle İlgili Herhangi Bir Programa Katılıp Katılmama Durumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yiğ}
Evet	7	5,80	5,80	5,80
Hayır	113	94,20	94,20	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “stresle ilgili herhangi bir programa katılıp katılmama durumu” değişkenine göre, 7'si (%5,8) Evet, 113'ü (%94,2) Hayır olarak dağılmaktadır.

Araştırmamıza göre, hemşirelere stres ile ilgili herhangi bir programına katıldınız mı sorusuna karşılık tamamına yakınından olumsuz cevap alınmıştır. Çıkan sonuca göre çalışan hemşirelerin çoğunun herhangi bir eğitim programına katılmamış olduğunu ve stresle mücadele ederken bu güne kadar öğrendikleri ve geliştirdikleri stresle baş etme yöntemlerini uyguladıklarını söyleyebiliriz. Çalışanlara uygun olarak düzenlenmiş stres ve mücadele konusunda eğitim verilmesi önerilebilir.

3.HEMŞİRELERDE STRES OLUŞTURAN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

Bu formda hemşirelerde iş ortamı ile ilgili stres yaratan faktörlere yer verilmiştir. 0-10 puan arası puanlandırılan toplam 18 sorudan oluşmuş ve her bir stresör için verilen yanıt 0-3 puan düşük, 4-7 puan orta, 8-10 puan yüksek stres seviyesi olarak gruplandırılmıştır.

3.1.Katılımcıların, Doktorlarla Çatışma, Meslektaşlarla Çatışma, Sorumlu Hemşire İle Çatışma, Sözlü Ya Da Fiziksel Saldırıları, Destekleyici Olmayan Kıdemliler, Hasta ve Hasta Yakınları İle Çatışma Durumuna Göre İncelenmesi

Tablo 16. Doktorlarla Çatışma Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	%geç	%yığı
0	7	5,80	5,80	5,80
1	21	17,50	17,50	23,30
2	31	25,80	25,80	49,20
3	25	20,80	20,80	70,00
4	11	9,20	9,20	79,20
5	5	4,20	4,20	83,30
6	3	2,50	2,50	85,80
7	4	3,30	3,30	89,20
8	7	5,80	5,80	95,00
9	3	2,50	2,50	97,50
10	3	2,50	2,50	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler, “doktorlarla çatışma” değişkenine göre incelendiğinde, 7'si (%5,8) 0, 21'i (%17,5) 1, 31'i (%25,8) 2, 25'i (%20,8) 3, 11'i (%9,2) 4, 5'i (%4,2) 5, 3'ü (%2,5) 6, 4'ü (%3,3) 7, 7'si (%5,8) 8, 3'ü (%2,5) 9, 3'ü (%2,5) 10 olarak dağıldığı görülmektedir. 0-3 puan arası, grubun çoğunluğunu temsil etmektedir ve hemşirelerin doktorlarla yaşadığı çatışmalar düşük düzeydedir.

Sağlık alanında verilen hizmetler en üst kademesinden en alt kademesine kadar bir ekip işidir. Farklı pozisyonlarda olan herkesin yaptığı işin ayrı bir önemi vardır. Yapılan işlerin doğru, zamanında ve etkin bir biçimde yapılabilmesi için ekibin uyumlu olması şarttır. Herkes birbirine karşı saygılı ve anlayışlı olmak durumundadır ve ekip bireysel değil ortak amaç doğrultusunda hareket etmelidir. Amaç, hayat kurtarmak, insanların yaşam kalitelerini yükseltmek ve işlerin düzenli bir şekilde ilerlemesini sağlamaktır. Söz konusu insan hayatı olduğundan oluşacak hatalar istenmeyen kötü sonuçlar doğurabilir. Çatışma yaşanması hemşireleri strese sokup işe gelme isteğinde azalmaya neden olacak, işte verimini düşürecek, yaptığı işten tatmin olamayacaktır.

Kırklareli Devlet Hastanesindeki hemşirelerin büyük çoğunluğu doktorlarla uyumlu şekilde çalışmaktadır, bu da doktorların hemşirelerle koordineli bir şekilde çalışıp onların yaptığı işe saygı duymasından, hemşirelerin ve doktorların ekip çalışmasına verdiği önemden kaynaklanıyor diyebiliriz. Kırklareli Devlet Hastanesi hemşireleri profesyonel bir eğitim almış ve mesleğin gerekliliklerini, almış oldukları eğitime yakışır anlayışla yapmaktadırlar denilebilir.

Tablo 17. Meslektaşlarla Çatışma Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yıg}
0	12	10,00	10,00	10,00
1	20	16,70	16,70	26,70
2	25	20,80	20,80	47,50
3	24	20,00	20,00	67,50
4	15	12,50	12,50	80,00
5	9	7,50	7,50	87,50
6	5	4,20	4,20	91,70
7	1	0,80	0,80	92,50
8	6	5,00	5,00	97,50
9	2	1,70	1,70	99,20
10	1	0,80	0,80	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “meslektaşlarla çatışma” değişkenine göre incelendiğinde, 12'si (%10,0) 0, 20'si (%16,7) 1, 25'i (%20,8) 2, 24'ü (%20,0) 3, 15'i (%12,5) 4, 9'u (%7,5) 5, 5'i (%4,2) 6, 1'i (%0,8) 7, 6'sı (%5,0) 8, 2'si (%1,7) 9, 1'i (%0,8) 10 olarak dağıldığı görülmektedir. Araştırma sonuçlarına göre cevap verenlerin çoğu 0-3 puan aralığındadır.

Kırklareli Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin çoğunluğu meslektaşları ile çatışma yaşamamaktadır. Hemşire grubundaki çalışanların, aynı çalışma disiplinine sahip olduklarından, aynı bilinç ve sorumluluk anlayışıyla görevlerini yerine getirdiklerinden, ortak sıkıntı ve sorunlara sahip olduklarından ve hasta bakım kalite ve standartlarını en üst düzeyde tutmaya çalıştıklarından birbirleriyle uyumlu ve ortak amaçla hareket etmelidirler. Çatışma olan bir ortamda, işler gerektiği gibi doğru ve zamanında yetişmeyecek yaşanan sıkıntılar hem çalışanlarda verimsizliğe

hem de hastalarda bakım verilen ortamdan rahatsız olmalarına, bakım veren hemşirelere karşı güvensizlik duygusunun oluşumuna, iyileşmelerinde aksamalara neden olabilecektir. Meslektaşların etkileşimiyle artan sosyal destekten yoksun kalınıp stres yaşanılmasına ve stresle mücadelede etkin olmayan yöntemlerin kullanılmasına neden olunacaktır. Kırklareli Devlet Hastanesi hemşirelerinin büyük bir bölümü kendi aralarında çatışma yaşamamaktadır.

Tablo 18. Sorumlu Hemşire İle Çatışma Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yıg}
0	14	11,70	11,70	11,70
1	18	15,00	15,00	26,70
2	25	20,80	20,80	47,50
3	31	25,80	25,80	73,30
4	13	10,80	10,80	84,20
5	6	5,00	5,00	89,20
6	1	0,80	0,80	90,00
7	3	2,50	2,50	92,50
8	3	2,50	2,50	95,00
9	6	5,00	5,00	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “sorumlu hemşire ile çatışma” değişkenine göre ele alındığında, 14’ü (%11,7) Düşük, 18’i (%15,0) 1, 25’i (%20,8) 2, 31’i (%25,8) 3, 13’ü (%10,8) 4, 6’sı (%5,0) 5, 1’i (%0,8) 6, 3’ü (%2,5) 7, 3’ü (%2,5) 8, 6’sı (%5,0) 9 olarak dağıldığı incelenmiştir.

Hemşirelerin büyük bölümünün 0-3 puan düşük aralıkta olduğu görülmektedir. Sorumlu hemşire, sorumlu olduğu alandaki hizmetlerin koordineli olarak yürütülmesinden ve oluşabilecek aksaklıkların çözümlenmesinden çözümlenemeyen sorunların üst birimlere aktarılmasından mesuldür. Sorumlu hemşire, birlikte çalıştığı kişilerin görevlendirmelerinin adil bir şekilde yapılmasından, çalışan sıkıntılarının ayırım yapmadan çözümlenmesini sağlamaktan, eşitliği ve adaleti bozmadan profesyonel ve etik anlayışla işlerin koordinasyonu ile görevlidir.

Hemşireler, sorumlu hemşirenin belirlediği talimatlara uygun şekilde davranıp çalışılan ortamın atmosferini korumaya çalışırlar. Sorumlu hemşire ile çatışma yaşanılması hemşirelerde stres oluşturacak ve yine kişide olumsuz davranışlar meydana getirip istenmeyen sonuçların oluşmasına neden olacaktır. Kırklareli Devlet Hastanesi'nde hemşirelerin çoğu sorumlu hemşirelerle çatışma yaşamamaktadırlar.

Tablo 19. Sözlü ve Fiziksel Saldırıları Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yiğ}
0	6	5,00	5,00	5,00
1	6	5,00	5,00	10,00
2	16	13,30	13,30	23,30
3	33	27,50	27,50	50,80
4	21	17,50	17,50	68,30
5	7	5,80	5,80	74,20
6	5	4,20	4,20	78,30
7	4	3,30	3,30	81,70
8	7	5,80	5,80	87,50
9	7	5,80	5,80	93,30
10	8	6,70	6,70	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “sözlü ya da fiziksel saldırılar” değişkenine göre incelendiğinde 6'sı (%5,0) 0, 6'sı (%5,0) 1, 16'sı (%13,3) 2, 33'ü (%27,5) 3, 21'i (%17,5) 4, 7'si (%5,8) 5, 5'i (%4,2) 6, 4'ü (%3,3) 7, 7'si (%5,8) 8, 7'si (%5,8) 9, 8'i (%6,7) 10 olarak dağıldığı görülmüştür.

Kırklareli Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin çoğu, 0-3 düşük puan aralığında cevap vermişlerdir. Fiziksel ya da sözlü olarak saldırıya maruz kalanların sayısı düşük çıkmıştır. Hastane güvenlik biriminin işini iyi yapması, kişilerin birbirine karşı saygılı olması, hemşirelerin anlayışlı ve fedakâr olmasından kaynaklı kişilere daha anlayışlı olup tartışmaya girmemesi ve işini seven ve en iyi şekilde hizmet vermeyi amaçlamış hemşirelerin olması şiddet yaşamamada etken olabilir.

Ayrıca, hastalara bakım vermek daha fazla sabır ve anlayış gerektirir hemşireler de daha sabırlı ve anlayışlı olduklarından sıkıntılarını tartışmadan halletmeye çalışıp karşısındaki kişileri sakinleştirebilirler. Fiziksel ya da sözel olarak saldırıya uğrama hemşireler üzerinde stres etkenidir. Bu durum karşısında işe gelme isteği azalacak, meslekten uzaklaşacak, kendisine ve etrafına olan güveni sarsılacak ve oluşan bu sıkıntılar verimini düşürecektir.

Tablo 20. Destekleyici Olmayan Kıdemliler Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yığı}
0	9	7,50	7,50	7,50
1	8	6,70	6,70	14,20
2	24	20,00	20,00	34,20
3	34	28,30	28,30	62,50
4	10	8,30	8,30	70,80
5	10	8,30	8,30	79,20
6	5	4,20	4,20	83,30
7	4	3,30	3,30	86,70
8	9	7,50	7,50	94,20
9	2	1,70	1,70	95,80
10	5	4,20	4,20	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “destekleyici olmayan kıdemliler” değişkenine göre 9'u (%7,5) 0, 8'i (%6,7) 1, 24'ü (%20,0) 2, 34'ü (%28,3) 3, 10'u (%8,3) 4, 10'u (%8,3) 5, 5'i (%4,2) 6, 4'ü (%3,3) 7, 9'u (%7,5) 8, 2'si (%1,7) 9, 5'i (%4,2) 10 olarak dağılmaktadır. Katılımcıların çoğu 0-3 düşük puan aralığında çıkmıştır.

Destekleyici olmayan kıdemlilerin varlığı daha düşük bulunmuştur. Hemşirelik mesleği, hem teorik hem de pratik olarak icra edilen zor bir meslek olup, mesleki deneyim ve tecrübenin önemi büyüktür. Hemşireler, mezun olup mesleğe başladıklarında yeteri kadar mesleki deneyime sahip olmadıklarından zorlanabilirler. Tıbbın her geçen gün gelişmesi, farklı uygulamaların otaya çıkmasına sebep olur.

Hemşireler yıllar geçtikçe, farklı yerlerde çalıştıkça, sürekli olarak kendilerini geliştirip birikimlerine yenilikler katarlar. Yeni mezun olmuş ya da yeteri kadar tecrübe sahibi olmayan hemşireler yıllanmış tecrübeli olan kıdemlilerden hemşirelik mesleği ile ilgili birçok şey öğrenirler.

Kıdemlilerin mesleki deneyimlerini yeni, tecrübesi az olan hemşirelere öğretip hemşirelik mesleğinin en iyi şekilde yürütülmesini sağlamada destekleyici olmalıdırlar. Yanlış ya da eksik verilen hizmetler insan yaşamını tehdit edecek sonuçlar doğurabilir. Kırklareli Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin çoğu bu bilinçte olup ardından gelen meslektaşlarına destek olmaktadır. Bu konu birçok hemşire tarafından stres nedeni olarak görülmemiştir.

Tablo 21. Hasta ve Hasta Yakınları Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yığı}
0	2	1,70	1,70	1,70
1	3	2,50	2,50	4,20
2	12	10,00	10,00	14,20
3	14	11,70	11,70	25,80
4	12	10,00	10,00	35,80
5	25	20,80	20,80	56,70
6	26	21,70	21,70	78,30
7	10	8,30	8,30	86,70
8	3	2,50	2,50	89,20
9	5	4,20	4,20	93,30
10	8	6,70	6,70	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “hasta ve hasta yakınları” değişkenine göre 2'si (%1,7) 0, 3'ü (%2,5) 1, 12'si (%10,0) 2, 14'ü (%11,7) 3, 12'si (%10,0) 4, 25'i (%20,8) 5, 26'sı (%21,7) 6, 10'u (%8,3) 7, 3'ü (%2,5) 8, 5'i (%4,2) 9, 8'i (%6,7) 10 olarak dağılmaktadır.

Kırklareli Devlet Hastanesi hemşirelerinin büyük bölümü hasta ve yakınlarını 4-7-puan orta düzeyde stres nedeni olarak değerlendirilmiştir. Hasta ve yakınlarının

sıkıntılı ve stresli olduğu hemşireler tarafından bilindiğinden, bu durum karşısında anlayış gösterirler.

Özellikle, meslekte yeteri kadar tecrübesi olan hemşireler bu durumun daha iyi farkındadırlar. Mesleğe yeni başlamış hemşireler, nispeten çok alışkın olmadıklarından hasta ve yakınlarının tepkilerinden daha fazla etkileneceklerdir. Hasta ve hasta yakınları stresli oldukları için normal davranışlar sergileyebilirler. Hemşireler, hastalarla en çok iletişimde olan ve en yakınında olan kişiler olduklarından bu davranışlara daha fazla maruz kalabilirler. Katılımcılar, hasta ve yakınlarından kaynaklanan stres nedenlerini orta düzeyde stres nedeni olarak cevaplandırmışlardır.

3.2.Katılımcıların, İş Yükü Fazlalığı, Aşırı Kalabalık Servis, Klinik Yapısı, Klinik Kural ve Politika Değişimi, İş ile İlgili Mesleki Riskler, Hemşire Sayısının Yetersiz Oluşu, Yardımcı Personel Sayısının Yetersiz Oluşuna Göre İncelenmesi

Tablo 22. İş Yükü Fazlalığı Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yiğ}
0	8	6,70	6,70	6,70
1	3	2,50	2,50	9,20
2	8	6,70	6,70	15,80
3	3	2,50	2,50	18,30
4	3	2,50	2,50	20,80
5	3	2,50	2,50	23,30
6	5	4,20	4,20	27,50
7	7	5,80	5,80	33,30
8	25	20,80	20,80	54,20
9	24	20,00	20,00	74,20
10	31	25,80	25,80	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “iş yükü fazlalığı” değişkenine göre 8'i (%6,7) 0, 3'ü (%2,5) 1, 8'i (%6,7) 2, 3'ü (%2,5) 3, 3'ü (%2,5) 4, 3'ü (%2,5) 5, 5'i (%4,2) 6, 7'si (%5,8) 7, 25'i (%20,8) 8, 24'ü (%20,0) 9, 31'i (%25,8) 10 olarak dağılmaktadır.

Çıkan sonuçlara göre iş yükü fazlalığının hemşirelerde stres nedeni olarak görülmesi, 8-10 puan yüksek olarak bulunmuştur.

Hastanedeki hasta yoğunluğunun fazla olması, hasta dönüşümünün hızlı olması, hastanede birçok bölümün olması ve hepsinde hemşireye ihtiyaç duyulması, yoğun olan bölümlerde hemşirelik hizmetlerinin etkin bir şekilde yapılmak istenmesi iş yükü fazlalığının oluşmasına neden olur. İş yükü fazlalığı daha çok çalışmayı ve daha fazla fedakârlık göstermeyi gerektirir. Hasta ve hemşire oranının dengesiz olmasından dolayı artan iş yükü hemşirelerin hem fiziksel hem de psikolojik olarak yıpranmalarına neden olabilmekte ve bunun sonucunda hemşireler bedensel ve ruhsal hastalıklarla karşı karşıya kalabilmektedirler. Aşırı iş yükü nedeni ile hasta bakım kalite ve standartları düşebilmekte bunun sonucunda mesleki doyum azalmaktadır. Çalışmada, hemşirelerde en fazla stres yaratan faktörlerin başında iş yükü fazlalığı gelmektedir. İşlerin yoğunluğu hemşirelerde önemli stres nedenidir, Kırklareli Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin, iş yükü fazla olduğu için hemşirelerin bu anlamda stresli oldukları söylenilebilir.

Tablo 23. Aşırı Kalabalık Servis Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yiğ}
0	3	2,50	2,50	2,50
1	3	2,50	2,50	5,00
2	1	0,80	0,80	5,80
3	6	5,00	5,00	10,80
4	11	9,20	9,20	20,00
5	7	5,80	5,80	25,80
6	9	7,50	7,50	33,30
7	6	5,00	5,00	38,30
8	37	30,80	30,80	69,20
9	11	9,20	9,20	78,30
10	26	21,70	21,70	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “aşırı kalabalık servis” değişkenine göre 3'ü (%2,5) 0, 3'ü (%2,5) 1, 1'i (%0,8) 2, 6'sı (%5,0) 3, 11'i (%9,2) 4, 7'si (%5,8) 5, 9'u

(%7,5) 6, 6'sı (%5,0) 7, 37'si (%30,8) 8, 11'i (%9,2) 9, 26'sı (%21,7) 10 olarak dağılmaktadır.

Bakım verilen hasta sayısı ile aşırı kalabalık servis hemşireler tarafından stres nedeni olarak görülmüştür. Aşırı kalabalık servislerde, her hasta bakım ve ilgi bekler. Hemşireler de onların ihtiyaçlarını karşılamak için, daha fazla emek harcar ve işleri yetiştirmeye çalışırlar. İşleri yetiştirirken her hasta, verilen hizmetten memnun kalmayabilir. İşler yetişmeyebilir, kalabalıktan oluşan atmosferle kişiler birbirlerini yanlış anlayabilir. Katılımcılar, aşırı kalabalık servisin önemli düzeyde strese nedeni olduğunu düşünmektedirler.

Tablo 24. Klinik Yapısı (Fiziki Şartlar, Gürültü, Işık vs.) Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yığ}
0	2	1,70	1,70	1,70
1	2	1,70	1,70	3,30
2	2	1,70	1,70	5,00
3	9	7,50	7,50	12,50
4	14	11,70	11,70	24,20
5	19	15,80	15,80	40,00
6	22	18,30	18,30	58,30
7	27	22,50	22,50	80,80
8	11	9,20	9,20	90,00
9	7	5,80	5,80	95,80
10	5	4,20	4,20	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “klinik yapısı (fiziki şartlar, gürültü, ışık vs.)” değişkenine göre 2'si (%1,7) 0, 2'si (%1,7) 1, 2'si (%1,7) 2, 9'u (%7,5) 3, 14'ü (%11,7) 4, 19'u (%15,8) 5, 22'si (%18,3) 6, 27'si (%22,5) 7, 11'i (%9,2) 8, 7'si (%5,8) 9, 5'i (%4,2) 10 olarak dağılmaktadır.

Katılımcılar klinik yapısını stres nedeni olarak 4-7 puan orta düzeyde belirlemişlerdir. Çalışanların, uygun fiziksel koşulları oluşturulmuş işyerlerinde çalışmalarını kendileri açısından sağlıklı bir ortamın getirdiği olumlu koşullardan

faydalanıp sağlıklı bir şekilde iş hayatlarını sürdürebilmelerine, hastaneler açısından verimlilik düzeyinin artmasını sağlayacak sağlıklı, işini yapan yüksek performanslı çalışanlara ve çalışan ve hasta memnuniyetinin artmasına sebep olacaktır.

Çalışma ortamının kötü olması, stres nedenleri arasındadır. Çalışılan yer, hemşireye yaptığı işe uygun koşulları sağlamıyorsa kişinin hem sağlığı bozulacak hem de verimliliği düşecek ve sonuçta stres oluşacaktır. Kişinin işyeri ergonomisinin yetersizliği, gereksiz yorgunlukları artırıp stres oluşturacaktır. Sıcak ya da soğuk çalışma ortamı, yetersiz aydınlatma, kirli hava ve tozlar, zehirli maddeler, tıbbi atıklar, stres nedenleri arasındadır. İş güvenliği ve iş sağlığı açısından uygun koşullar oluşturulmalı, gerekli tedbirler mutlaka alınmalı kişiyi ve çevreyi tehdit edecek unsurlar ortadan kaldırılmalıdır. Hem çevreden kaynaklanıp hastalık yaratacak unsurlar yok edilecek hem de hastalıklar ve kazalar önlenip kişilerde strese neden olabilecek etkenler ortadan kaldırılacaktır.

Tablo 25. Klinik Kural/Politika vs. Değişimi Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	%geç	%yığ
0	7	5,80	5,80	5,80
1	10	8,30	8,30	14,20
2	30	25,00	25,00	39,20
3	28	23,30	23,30	62,50
4	17	14,20	14,20	76,70
5	6	5,00	5,00	81,70
6	5	4,20	4,20	85,80
7	5	4,20	4,20	90,00
8	3	2,50	2,50	92,50
9	6	5,00	5,00	97,50
10	3	2,50	2,50	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “klinik kural/politika vs. değişimi” değişkenine göre 7'si (%5,8) 0, 10'u (%8,3) 1, 30'u (%25,0) 2, 28'i (%23,3) 3, 17'si (%14,2) 4, 6'sı (%5,0) 5, 5'i (%4,2) 6, 5'i (%4,2) 7, 3'ü (%2,5) 8, 6'sı (%5,0) 9, 3'ü (%2,5) 10 olarak dağılmaktadır.

Çalışmada, hemşireler bu durumu düşük düzeyde stres nedeni olarak değerlendirmişlerdir. Klinik sistemindeki değişimler ve gerek idari gerekse hemşire dönüşümlerinin fazla olması, yeni getirilmiş olan bir takım yaptırım ve protokoller, iş baskısının yanında iletişim bozukluklarının oluşmasına da neden olmakta ve hemşirelerin çatışma yaşayıp ve sorunların çözümlenmesi için yeterince destek görmemesi stresin artmasına neden olmaktadır.

Araştırmada çıkan sonuca göre, değişiklikler karşısında hemşirelerin çok fazla etkilenmemiş olması, klinik kural ve politika değişikliklerine çabuk uyum sağlamalarından, hastane politikasının çalışanları destekleyici şekilde yapılmış olmasından, birbirine destek olabilecek ekibin varlığından, çalışanların isteklerine cevap verilip memnuniyet düzeyinin artırılmış olmasından, oluşan stres durumunda etkin mücadele yöntemlerinin seçilmiş olmasından kaynaklı olabilir.

Tablo 26. İş İle İlgili Mesleksi Riskler Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% _{geç}	% _{yığı}
1	4	3,30	3,30	3,30
2	3	2,50	2,50	5,80
3	16	13,30	13,30	19,20
4	9	7,50	7,50	26,70
5	13	10,80	10,80	37,50
6	16	13,30	13,30	50,80
7	23	19,20	19,20	70,00
8	19	15,80	15,80	85,80
9	7	5,80	5,80	91,70
10	10	8,30	8,30	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “iş ile ilgili mesleksi riskler” değişkenine göre 4'ü (%3,3) 1, 3'ü (%2,5) 2, 16'sı (%13,3) 3, 9'u (%7,5) 4, 13'ü (%10,8) 5, 16'sı (%13,3) 6, 23'ü (%19,2) 7, 19'u (%15,8) 8, 7'si (%5,8) 9, 10'u (%8,3) 10 puan aralığında dağılmaktadır.

Hemşirelerin karşılaşılabileceği mesleki riskler kontamine olmuş aletlerle yaralanmalara bağlı oluşabilecek enfeksiyon hastalıkları, hasta ve yakınlarından yakalanabileceği bulaşıcı hastalıklar, ağır ve dengesiz yük kaldırmaya bağlı oluşabilecek bir takım bel, boyun ve sırt hastalıkları, bir takım yaralanmalara maruz kalma, sözel ya da fiziksel saldırılarla karşılaşma riski, taşıdığı hastalık etkenlerini aile bireylerine bulaştırma riski şeklinde sıralayabiliriz.

Hemşirelerin, bütüncül sağlığını tehdit eden bu mesleki risklerin fazla oluşu, hemşirenin çalışma ortamında stres yaşamasına ve işteki verimliliğinin düşmesine neden olacaktır. Yapılan çalışmada, hemşireler mesleki riskleri orta düzeyde stres nedeni olarak görmüşlerdir. Bunun nedeni, tıbbi atıklara verilen önemden, bulaşıcı hastalıklarla mücadele ve korunma tedbirleri hakkında kurulmuş enfeksiyon kontrol komitesinin oluşundan, hemşirelerin koruyucu tedbir olarak eldiven, maske, önlük gibi gereçleri kullanmasından, hijyenik tedbirlere uygun davranmasından, iş yaparken ve ağırlık kaldırırken personelden yardım almasından ve vücut mekanikleri ilkelerini dikkate alarak hareket etmesinden kaynaklı olduğu düşünülmektedir.

Tablo 27. Hemşire Sayısının Yetersiz Oluşu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% _{geç}	% _{yığı}
0	4	3,30	3,30	3,30
1	2	1,70	1,70	5,00
2	4	3,30	3,30	8,30
3	7	5,80	5,80	14,20
4	4	3,30	3,30	17,50
5	9	7,50	7,50	25,00
6	10	8,30	8,30	33,30
7	11	9,20	9,20	42,50
8	34	28,30	28,30	70,80
9	15	12,50	12,50	83,30
10	20	16,70	16,70	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler, “hemşire sayısının yetersiz oluşu” değişkenine göre incelendiğinde 4’ü (%3,3) 0, 2’si (%1,7) 1, 4’ü (%3,3) 2, 7’si (%5,8) 3,

4'ü (%3,3) 4, 9'u (%7,5) 5, 10'u (%8,3) 6, 11'i (%9,2) 7, 34'ü (%28,3) 8, 15'i (%12,5) 9, 20'si (%16,7) puan aralığında dağıldığı görülmektedir.

Çıkan sonuçlarda hemşireler, hemşire sayısının yetersizliğini 8-10 puan aralığında yüksek düzeyde bulmuşlardır. Hemşire sayısının yetersizliğinde iş yükü artacak ve yapılması istenen işlerin belirli bir zamanda yetiştirilmesinin istenmesi, hemşirelerde stres yaratan bir durum oluşturacaktır. Bu durumda hemşirelerin normalin üstünde performans sergilemesi gerekir bu da daha hızlı çalışmasına, pratik çözüm yolları üretmesi için çaba göstermesine ya da kendini yapamıyacam diye yetersiz hissetmesine neden olacaktır. Ayrıca, kendine zaman ayırması gereken birtakım faaliyetlerini iptal edecektir. Sonuçta, verimliliği azalması ve işleri yetiştiremeyip mesleki tatmininin azalmasına neden olacaktır. Hemşire sayısının iyileştirilmesi ile hemşireler daha az yorulacak daha etkin hemşirelik bakım hizmetleri sunabilecek mesleki tatminlik düzeyi artacak ve verimliliği yükselecektir. Ayrıca, iş yaşamı dışındaki faaliyetlerini de yerine getireceği için stres yaşamayacaklardır.

Tablo 28. Yardımcı Personel Sayısının Yetersiz Oluşu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yığı}
0	3	2,50	2,50	2,50
1	3	2,50	2,50	5,00
2	2	1,70	1,70	6,70
3	5	4,20	4,20	10,80
4	7	5,80	5,80	16,70
5	9	7,50	7,50	24,20
6	9	7,50	7,50	31,70
7	11	9,20	9,20	40,80
8	23	19,20	19,20	60,00
9	26	21,70	21,70	81,70
10	22	18,30	18,30	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “yardımcı personel sayısının yetersiz oluşu” değişkenine göre 3'ü (%2,5) 0, 3'ü (%2,5) 1, 2'si (%1,7) 2, 5'i (%4,2) 3, 7'si (%5,8) 4,

9'u (%7,5) 5, 9'u (%7,5) 6, 11'i (%9,2) 7, 23'ü (%19,2) 8, 26'sı (%21,7) 9, 22'si (%18,3) 10 puan olarak dağılmaktadır.

Yapılan çalışmada, yardımcı personel yetersizliği yüksek 8-10 puan aralığında stres nedeni olarak belirtilmiştir. Yardımcı personel, hemşirenin kas gücünün yetersiz olduğu durumlarda, klinik yapısının düzenlenmesinde, çalışılabilir temiz bir ortamın oluşturulmasında ve hasta bakımının bazı aşamalarının yürütülmesinde önemli görevlere sahiptir. Fazla yük kaldırmaya bağlı sırt, bel, boyun rahatsızlıkları, hemşirelerin sözlü ya da fiziksel saldırılara maruz kalmalarını engellemede yardımcı personelin önemi büyüktür. Personel sayısının yetersiz olmasına bağlı olarak, hemşirelerde bu tür olumsuzlukların görülmesi, stres yaşamalarına ve hizmetlerin aksamasına neden olacaktır. Yardımcı personel sayısının yeterli olması ile bu tür stres tiplerinin yaşanmamasını sağlayacaktır.

3.3. Katılımcıların, Hata Yapmaktan Korkma, Kendini Yetersiz Hissetme, Kayıp Durumları, Ölüm Durumları, Meslekte İlerlemenin Sınırlı Oluşuna Göre İncelenmesi

Tablo 29. Hata Yapmaktan Korkma Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yıg}
0	8	6,70	6,70	6,70
1	10	8,30	8,30	15,00
2	11	9,20	9,20	24,20
3	13	10,80	10,80	35,00
4	15	12,50	12,50	47,50
5	13	10,80	10,80	58,30
6	13	10,80	10,80	69,20
7	22	18,30	18,30	87,50
8	10	8,30	8,30	95,80
9	2	1,70	1,70	97,50
10	3	2,50	2,50	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “hata yapmaktan korkma” değişkenine göre incelendiğinde, 8'i (%6,7) 0, 10'u (%8,3) 1, 11'i (%9,2) 2, 13'ü (%10,8) 3, 15'i

(%12,5) 4, 13'ü (%10,8) 5, 13'ü (%10,8) 6, 22'si (%18,3) 7, 10'u (%8,3) 8, 2'si (%1,7) 9, 3'ü (%2,5) 10 puan olarak dağılmaktadır.

Çalışmada, düşük ve orta düzeyde stres nedeni çoğunlun cevabını oluşturmuştur. Hemşireler iş yükü fazlalığı nedeniyle işleri yetiştirmeye çalışırken hata yapmaktan korkabilir ve bu durum hemşireler üzerinde stres oluşturabilir. Daha çok mesleğe yeni başlamış hemşireler bu durumdan daha fazla etkilenebilir ve daha fazla stres yaşayabilir. Örneklem grubunun çoğunluğu, meslekte yıllanmış tecrübeli hemşireler olduklarından, kendilerine olan güveni artmış, mesleki deneyimlerinin farkında olan ve işlerini doğru zamanında yetiştirebilen, oluşan yığılmalar karşısında pratik çözümlerle işlerin üstesinden gelebilen hemşireler olduklarından yüksek düzeyde stres nedeni olarak kabul etmemişlerdir diyebiliriz.

Tablo 30. Kendini Yetersiz Hissetme Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yığı}
0	14	11,70	11,70	11,70
1	15	12,50	12,50	24,20
2	15	12,50	12,50	36,70
3	10	8,30	8,30	45,00
4	17	14,20	14,20	59,20
5	27	22,50	22,50	81,70
6	13	10,80	10,80	92,50
7	6	5,00	5,00	97,50
8	2	1,70	1,70	99,20
9	1	0,80	0,80	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “kendini yetersiz hissetme” değişkenine göre ele alındığında, 14'ü (%11,7) Düşük, 15'i (%12,5) 1, 15'i (%12,5) 2, 10'u (%8,3) 3, 17'si (%14,2) 4, 27'si (%22,5) 5, 13'ü (%10,8) 6, 6'sı (%5,0) 7, 2'si (%1,7) 8, 1'i (%0,8) 9 olarak dağılmaktadır.

Kendini yetersiz hissetme durumlarında orta ve düşük seviyede stres nedeni olarak görülmesinin nedeni, hemşirelerin sosyal destek olarak meslektaşları ile etkileşimde bulunmalarından kaynaklanıyor olduğu söylenilebilir. Hemşirelerin iyi

bir eğitim almaları ve mesleki tecrübeleri, iş ortamında verilen hizmet içi eğitimler de kendini yetersiz hissetmeme konusunda destekleyicidir.

Tablo 31. Kayıp Durumları Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yıg}
1	7	5,80	5,80	5,80
2	8	6,70	6,70	12,50
3	12	10,00	10,00	22,50
4	21	17,50	17,50	40,00
5	30	25,00	25,00	65,00
6	18	15,00	15,00	80,00
7	13	10,80	10,80	90,80
8	2	1,70	1,70	92,50
9	6	5,00	5,00	97,50
10	3	2,50	2,50	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “kayıp durumları” değişkenine göre 7'si (%5,8) 1, 8'i (%6,7) 2, 12'si (%10,0) 3, 21'i (%17,5) 4, 30'u (%25,0) 5, 18'i (%15,0) 6, 13'ü (%10,8) 7, 2'si (%1,7) 8, 6'sı (%5,0) 9, 3'ü (%2,5) 10 olarak dağılmaktadır.

Tablo 32. Ölüm Durumları Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yıg}
0	2	1,70	1,70	1,70
1	4	3,30	3,30	5,00
2	8	6,70	6,70	11,70
3	13	10,80	10,80	22,50
4	18	15,00	15,00	37,50
5	22	18,30	18,30	55,80
6	21	17,50	17,50	73,30
7	14	11,70	11,70	85,00
8	5	4,20	4,20	89,20
9	4	3,30	3,30	92,50
10	9	7,50	7,50	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “ölüm durumları” değişkenine göre 2'si (%1,7) 0, 4'ü (%3,3) 1, 8'i (%6,7) 2, 13'ü (%10,8) 3, 18'i (%15,0) 4, 22'si (%18,3) 5,

21'i (%17,5) 6, 14'ü (%11,7) 7, 5'i (%4,2) 8, 4'ü (%3,3) 9, 9'u (%7,5) 10 olarak dağılmaktadır.

Hemşireler kayıp ve ölüm durumlarını düşük ve orta düzeyde stres nedeni olarak belirtmişlerdir. Çok yüksek düzeyde etkilenmeme nedeni, stres karşısında nasıl davranacaklarını bilmelerinden kaynaklanmaktadır. Daha çok problem odaklı baş etme yöntemleri kullanıldığı için hemşirelerin çoğu yüksek düzeyde stres düzeyine sahip değildir. Ayrıca, hemşirelerin empati yeteneklerinin de gelişmiş olması, stresten etkilenme düzeyini azaltmaktadır diyebiliriz. Özellikle mesleğe yeni başlamış hemşireler bu durumla çok karşı karşıya kalmadıklarından daha fazla etkilenirler. Araştırmaya katılan hemşireler daha yılanmış olduklarından kayıp ve ölüm durumlarında uygun savunma mekanizmalarını kullanıp stresten daha az etkilenirler.

Tablo 33. Meslekte İlerlemenin Sınırlı Oluşu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yığı}
0	1	0,80	0,80	0,80
1	5	4,20	4,20	5,00
2	5	4,20	4,20	9,20
3	5	4,20	4,20	13,30
4	14	11,70	11,70	25,00
5	21	17,50	17,50	42,50
6	21	17,50	17,50	60,00
7	17	14,20	14,20	74,20
8	12	10,00	10,00	84,20
9	5	4,20	4,20	88,30
10	14	11,70	11,70	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “meslekte ilerlemenin sınırlı oluşu” değişkenine göre 1'i (%0,8) 0, 5'i (%4,2) 1, 5'i (%4,2) 2, 5'i (%4,2) 3, 14'ü (%11,7) 4, 21'i (%17,5) 5, 21'i (%17,5) 6, 17'si (%14,2) 7, 12'si (%10,0) 8, 5'i (%4,2) 9, 14'ü (%11,7) 10 olarak dağılmaktadır. Cevap verenlerin çoğu orta düzeyde 4-7 puan arasında yoğunlaşmıştır.

Hemşirelik mesleğinde çalışma şartlarının zorluğu ve iş yükünün fazla olması kişilerin kendilerini ve mesleklerini geliştirme fırsatlarını değerlendirememelerine

neden olur. Ayrıca, mesleğin arada bir meslek grubu olması ve fiziksel ve psikolojik yıpranmaları da beraberinde getirebilir.

Hemşirelik mesleğinde, ilerleme için yeterli kadroların olmaması, imkân kısıtlılıkları, idareci statüsünde çok yer almaması hemşirelik mesleğinin önünü kapatmıştır. Hemşireler, bu durumun farkında olduklarından durumu kabullenmişlerdir. Ama yine de kişiler çalıştıkları ortamda uygun pozisyonlara gelmek isterler ve bunun için çaba gösterirler. İlerleyeceği pozisyonların varlığını bilmek kişiyi hırslandırır ve daha verimli kılar. İlerleyebilmek için çaba gösterir. Hemşirelik mesleğinde durum daha farklı olduğundan gelebilecek pozisyonların kısıtlılığı hemşireler üzerinde stres oluşturup, düzene boyun eğici bir tutum sergileyip verimliliklerini kaybedebilirler ve sonunda tükenmişlik yaşayabilirler.

Hemşirelere yeteri kadar ilerleme olanaklarının sunulması, ekip çalışmasındaki ya da kendisi ile ilgili verilen kararlardaki katılımının artırılarak desteklenmesi, yükselme ve kariyer planlamasının uygun şekilde planlanıp desteklenmesi, mesleki ve kişisel anlamda gelişimlerine katkı sağlayacak uygun programların düzenlenip, katılımının desteklenmesi, hemşirelerin bu konu ile ilgili yaşadığı stresi ortadan kaldıracaktır.

4. HEMŞİRELERİN STRESLE BAŞETME YÖNTEMLERİ

Bu araştırmada, “Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği” kullanılmıştır. Bu ölçeğin, probleme yönelik etkili yollar ile duyguya yönelik etkisiz yollar olarak adlandırılan iki boyutu vardır. Bu iki boyutta, kendine güvenli, iyimser, çaresiz, boyun eğici yaklaşımlar ve sosyal desteğe başvurma adı verilen beş alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin değerlendirilmesinde, kendine güvenli, iyimser ve sosyal desteğe başvurma faktörlerinden elde edilen veriler arttıkça stresle başa çıkmanın etkili olduğu, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım faktörlerinden elde edilen verilerin artması ise stresle başa çıkmada etkisiz yöntemlerin kullanıldığını belirtmektedir. Ölçek beş alt boyuttan oluşmaktadır.

4.1.Kendine Güvenli Yaklaşım

Yedi maddeden (8, 10, 14, 16, 20, 23, 26) oluşan bu yaklaşım, problemin önemi ve çözüm seçeneklerini değerlendirme, problemlerin çözümünde planlı ve temkinli olma, olumsuz durumu değiştirmeye yönelik aktif, mantıklı ve bilinçli çabaları vurgulayan bir yaklaşım tarzıdır.

Tablo 34. Olayın/Olayların Değerlendirmesine Yaparak En İyi Kararı Vermeye Çalışırım Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yıg}
Uygun	68	56,70	56,70	56,70
Tamamen Uygun	34	28,30	28,30	85,00
Uygun Değil	9	7,50	7,50	92,50
Hiç Uygun Değil	9	7,50	7,50	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “olayın/olayların değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım” değişkenine göre incelendiğinde çoğunluk olan grubun, karar verirken, olayları değerlendirme süzgecinden geçirip, en iyi kararı oluşturduğu görülmektedir.

Tablo 35. Ne Olursa Olsun Direnme ve Mücadele Etme Gücünü Kendimde Bulurum Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yıg}
Uygun	52	43,30	43,30	43,30
Tamamen Uygun	34	28,30	28,30	71,70
Uygun Değil	15	12,50	12,50	84,20
Hiç Uygun Değil	19	15,80	15,80	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde bulurum” değişkenine göre incelendiğinde, çoğunluğun olaylar karşısında kendilerini salmadığı ve mücadele etmek için çabaladığı görülmüştür.

Tablo 36. Mutlaka Bir Yol Bulabileceğime İnanır, Bunun İçin Uğraşırım Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yığı}
Uygun	63	52,50	52,50	52,50
Tamamen Uygun	24	20,00	20,00	72,50
Uygun Değil	13	10,80	10,80	83,30
Hiç Uygun Değil	20	16,70	16,70	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım” değişkenine göre incelendiğinde, her çıkmaz olan problemin mutlaka bir çözümü olduğunu ve bu çözüm yolunu bulmak için mücadele edip uğraştıkları görülmüştür.

Tablo 37. Her Şeye Yeniden Başlayacak Gücü Kendimde Bulurum Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yığı}
Uygun	53	44,20	44,20	44,20
Tamamen Uygun	21	17,50	17,50	61,70
Uygun Değil	22	18,30	18,30	80,00
Hiç Uygun Değil	24	20,00	20,00	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum” değişkenine göre incelendiğinde, karşılaşılan sorunlar sonucu oluşan hayal kırıklığıyla bitmiş denilen ve artık sonuna gelinmiş gibi görülen olumsuz durumlarda umutlar kaybedilmemiş ve yeniden mücadele edip olumsuzlukların giderilmesi için çaba gösterilmektedir.

Tablo 38. Problemi/Problemleri Adım Adım Çözmeye Çalışırım Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yiğ}
Uygun	70	58,30	58,30	58,30
Tamamen Uygun	22	18,30	18,30	76,70
Uygun Değil	16	13,30	13,30	90,00
Hiç Uygun Değil	12	10,00	10,00	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “problemi/problemleri adım adım çözmeye çalışırım” değişkenine göre incelendiğinde, sorunları belirli önceliklere göre planlayıp, öncelik sırasına göre adım adım çözdükleri görülmektedir.

Tablo 39.Hakkımı Savunabileceğime İnanırım Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yiğ}
Uygun	59	49,20	49,20	49,20
Tamamen Uygun	27	22,50	22,50	71,70
Uygun Değil	21	17,50	17,50	89,20
Hiç Uygun Değil	13	10,80	10,80	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “hakkımı savunabileceğime inanırım” değişkenine göre incelendiğinde, kendini savunacak bilinçte oldukları ve kendisine verilen hakların bilincinde hareket edip, kendilerini savundukları sonucu çıkmaktadır.

Tablo 40. Bir Kişi Olarak İyi Yönde Değiştiğimi ve Olgunlaştığımı Hissederim Değişkenine Göre Dağılımı

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yiğ}
Uygun	69	57,50	57,50	57,50
Tamamen Uygun	17	14,20	14,20	71,70
Uygun Değil	19	15,80	15,80	87,50
Hiç Uygun Değil	15	12,50	12,50	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissedirim” değişkenine göre incelendiğinde, yaşadığı tecrübelerle kendine hep bir şeylerden ders çıkardığı ve kendini iyi yönde değiştirip olgunlaştırdığı görülmektedir.

Katılımcıları oluşturan hemşirelerin stresli olaylar karşısında en sık başvurdukları stresle baş etme yöntemi “kendine güvenli yaklaşım”dır. Hemşirelerin, problem odaklı baş etme yollarını ilk sıralarda kullanmaları hemşirelik hizmetlerinin uygulama sürecinden beklenen sonuçlardan biridir. Çünkü gerek öğrencilik döneminde gerekse iş hayatında hemşireler problem çözme sürecini öğrenmekte ve çalışma ortamında öğrendikleri süreçleri ustalıkla kullanabilmektedirler. Hemşirelerin, hemşirelik mesleğinin uygulanırlık sürecindeki başarıları, baş etme yollarını da doğrudan etkilemektedir.

Ayrıca, katılımcıları oluşturan hemşirelerin büyük çoğunluğunun meslekteki hizmet sürelerinin 11 yıl ve üstü olduğu görülmektedir. Hemşirelik mesleğindeki çalışma yılının artması ile mesleki tecrübelerinin ve problem çözme yeteneklerinin artması da hemşirelerin problem odaklı baş etme yöntemlerini neden daha fazla kullandıklarını açıklamaktadır. 35-41 yaş grubunun çalışma ortamında kontrollü ve tecrübeli olmaları, acil durumlar karşısında daha hızlı ve etkin kararlar verebilmeleri, problem çözme sürecini daha iyi kullanmaları nedeni ile hemşirelerin kendine güvenli yaklaşımı daha fazla kullandığını ve stres etkenleri ile daha iyi mücadele ettiklerini düşündürmektedir.

Evli hemşirelerin, çalışma hayatına ait stres etkenlerinin yanında ev yaşantısında üstlendikleri görevler ve kadının kutsal bir işi olarak düşünülen çocuk bakımının getirmiş olduğu sorumluluklar da düşünülecek olursa evli hemşireler ile bekâr hemşireler arasında baş etme yöntemlerini kullanmaları bakımından

değişiklikler olması normal ve beklenen bir durumdur. Fakat evli hemşirelerin problem odaklı yaklaşımı kullanarak sorunların üstesinden gelmeleri stres düzeylerini azaltmaktadır.

4.2. İyimser Yaklaşım

Beş maddeden (2, 4, 6, 12, 18) oluşan bu faktör, stres oluşturan olaylara daha hoşgörülü ve iyimser bakmayı, sorunları daha sakin ve gerçekçi bir şekilde değerlendirmeyi yansıtan hem probleme hem de duygulara yönelik bir yaklaşımdır tarzı olup, stresle mücadelede etkili bir yöntemdir.

Tablo 41. İyimser Olmaya Çalışırım Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yığ}
Uygun	68	56,70	56,70	56,70
Tamamen Uygun	36	30,00	30,00	86,70
Uygun Değil	8	6,70	6,70	93,30
Hiç Uygun Değil	8	6,70	6,70	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “iyimser olmaya çalışırım” değişkenine göre incelendiğinde, olaylara daha hoşgörülü ve iyimser bakmayı, sorunları daha sakin ve gerçekçi bir şekilde değerlendirmişlerdir.

Tablo 42. Olayı/Olayları Büyütmeyip Üzerinde Durmamaya Çalışırım Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yığ}
Uygun	63	52,50	52,50	52,50
Tamamen Uygun	19	15,80	15,80	68,30
Uygun Değil	24	20,00	20,00	88,30
Hiç Uygun Değil	14	11,70	11,70	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “olayı/olayları büyütmeyip üzerinde durmamaya çalışırım” değişkenine göre incelendiğinde, olaylara karşı iyimser

bakabilmeyi ve problemleri indirgeyip, fazla büyütmemeyi daha fazla tercih etmişlerdir.

Tablo 43. Sakin Kafayla Düşünmeye, Öfkelenmemeye Çalışırım Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yiğ}
Uygun	64	53,30	53,30	53,30
Tamamen Uygun	23	19,20	19,20	72,50
Uygun Değil	20	16,70	16,70	89,20
Hiç Uygun Değil	13	10,80	10,80	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “sakin kafayla düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım” değişkenine göre incelendiğinde, öfkelerini kontrol edebildikleri, yanlış karar ve sonuçları önlemek için sakin olmaya çalıştıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 44. Kendime Karşı Hoşgörülü Olmaya Çalışırım Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yiğ}
Uygun	70	58,30	58,30	58,30
Tamamen Uygun	24	20,00	20,00	78,30
Uygun Değil	17	14,20	14,20	92,50
Hiç Uygun Değil	9	7,50	7,50	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım” değişkenine göre incelendiğinde, hemşirelerin kendilerine karşı da hoşgörülü davrandıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 45. Olaydan/olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım Değişkeni için Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yıg}
Uygun	71	59,20	59,20	59,20
Tamamen Uygun	28	23,30	23,30	82,50
Uygun Değil	15	12,50	12,50	95,00
Hiç Uygun Değil	6	5,00	5,00	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “olaydan/olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım” değişkenine göre incelendiğinde, olaylardan sadece kötü sonuçların çıktığını değil mutlaka olumlu dersler de çıkardıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Meslek yılı 5 yıl ve altı olan hemşirelerin stres etkenleri karşısında “iyimser Yaklaşımı”, meslek yılı 11 yıl ve üstü hizmet süresi olan hemşirelerden daha fazla kullanılmaktadırlar. Bu durumun nedeninin, göreve yeni başlayan hemşirelerin daha idealist duygu ve düşünceler içerisinde olmaları ve aksaklıkları değiştirebilme umutlarından kaynaklandığı söylenilebilir. Göreve yeni başlayan hemşirelerin ilk yıllarda idealist duygu ve düşünceler içerisinde olmaları, meslekten yüksek beklentileri olmaları nedeni ile stres etkenleri karşısında daha iyimser davranmakta, oluşan olumsuz durumlara karşı iyimser bakış açısı ile bakmakta ve daha duyarlı davranmaktadırlar.

Araştırma sonuçlarına göre, hemşirelerin çoğu etkin bir stresle baş etme yöntemi olan iyimser yaklaşımı kullanmaktadırlar. Bu durumda Kırklareli Devlet Hastanesinde çalışan hemşireler olumsuzluklar karşısında iyimser yaklaşımı kullanmakta ve idealist düşünmektedirler. Stresli durumlarda, olayları değiştirebilme ve düzeni sağlama hususlarında, umutlu davranmakta ve duyarsızlaşmalarını en alt düzeyde tutabilmektedirler diyebiliriz.

4.3.Kendine Güvensiz Yaklaşım

Sekiz maddeden (3, 7, 11, 19, 22, 25, 27, 28) oluşan bu faktör olaylar ya da sorunlar karşısında enerjinin büyük bir kısmını problemi çözmeye değil, duygulara

ve başka kaynaklara dayandıran bir yaklaşım tarzı olup, stresle mücadelede kullanılan etkili bir yöntem değildir.

Tablo 46. Bir Mucize Olmasını Beklerim Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yıg}
Uygun	16	13,30	13,30	13,30
Tamamen Uygun	19	15,80	15,80	29,20
Uygun Değil	42	35,00	35,00	64,20
Hiç Uygun Değil	43	35,80	35,80	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “bir mucize olmasını beklerim” değişkenine göre incelendiğinde, olaylar karşısında, sorunlar karşısında enerjinin büyük bir kısmını problemi çözmeye değil, duygulara ve başka kaynaklara dayandırmayı amaçlayan yaklaşım tarzını kullananlar azınlıktadır.

Tablo 47. Kendimi Kapana Kısılmış Gibi Hissederim Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yıg}
Uygun	36	30,00	30,00	30,00
Tamamen Uygun	17	14,20	14,20	44,20
Uygun Değil	42	35,00	35,00	79,20
Hiç Uygun Değil	25	20,80	20,80	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “kendimi kapana kısılmış gibi hissederim” değişkenine göre incelendiğinde, hemşirelerin olaylar karşısında sıkıştırılmış ve baskıda hissedenler azınlıkta çıkmıştır.

Tablo 48. Olanları Kafama Takıp Sürekli Düşünmekten Kendimi Alamam Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yiğ}
Uygun	58	48,30	48,30	48,30
Tamamen Uygun	22	18,30	18,30	66,70
Uygun Değil	26	21,70	21,70	88,30
Hiç Uygun Değil	14	11,70	11,70	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “olanları kafama takıp sürekli düşünmekten kendimi alamam”” değişkenine göre incelendiğinde, hemşireler daha çok olayları büyütmeyp sakin bir şekilde kararlarını vermeyi tercih etmişler ve problemleri indirgeyip aynı şeylere odaklaşmamışlardır sonucu çıkmıştır.

Tablo 49. Her Şeyin İstedğim Gibi Olamayacağına İnanırım Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	F	%	% _{geç}	% _{yiğ}
Uygun	63	52,50	52,50	52,50
Tamamen Uygun	18	15,00	15,00	67,50
Uygun Değil	28	23,30	23,30	90,80
Hiç Uygun Değil	11	9,20	9,20	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “her şeyin istediğim gibi olmayacağına inanırım” değişkenine göre incelendiğinde, her şeyin istedikleri gibi sonuçlanmadığı bir takım kuralların var olması nedeniyle belirli bir düzen içinde işleyişe ayak uydurup sonuçlarına razı geldikleri sonucuna ulaşmıştır.

Tablo 50. Sorunun Benden Kaynaklandığını Düşünürüm Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% _{geç}	% _{yiğ}
Uygun	23	19,20	19,20	19,20
Tamamen Uygun	13	10,80	10,80	30,00
Uygun Değil	35	29,20	29,20	59,20
Hiç Uygun Değil	49	40,80	40,80	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm” değişkenine göre incelendiğinde, daha önce çıkan sonuçlar da göz önüne alınırsa, kendilerine güvenli yaklaşımı daha çok kullandıkları görülmüş ve kendilerinden emin olan grubun çoğunluğu sonucuna ulaşılmıştır. Sorunun kendinden kaynaklandığını düşünen hemşireler azınlıktadır.

Tablo 51. Keşke Daha Güçlü Bir İnsan Olsaydım Diye Düşünürüm Değişkenine Göre Dağılımı

Gruplar	<i>f</i>	%	% _{geç}	% _{yiğ}
Uygun	26	21,70	21,70	21,70
Tamamen Uygun	16	13,30	13,30	35,00
Uygun Değil	37	30,80	30,80	65,80
Hiç Uygun Değil	41	34,20	34,20	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “keşke daha güçlü bir insan olsaydım” değişkenine göre incelendiğinde, bu durumu kendine uygun bulanların sayısının oldukça az çıktığı görülmüştür. Hemşirelerin oluşan ve oluşabilecek sorunlar karşısında kendilerini güçlü hissettiği sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 52. Benim Suçum Ne? Diye Düşünürüm Değişkenine Göre Dağılımı

Gruplar	f	%	% _{geç}	% _{yıg}
Uygun	17	14,20	14,20	14,20
Tamamen Uygun	18	15,00	15,00	29,20
Uygun Değil	41	34,20	34,20	63,30
Hiç Uygun Değil	44	36,70	36,70	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “benim suçum ne? diye düşünürüm” değişkenine göre incelendiğinde, katılımcıların çoğunluğu bu durumu kendilerine uygun bulmamıştır ve stresle baş etmede etkili olmayan bu yaklaşımı kullananların azınlıkta olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 53. Hep Benim Yüzümden Oldu Diye Düşünürüm Değişkenine Göre Dağılımı

Gruplar	f	%	% _{geç}	% _{yıg}
Uygun	9	7,50	7,50	7,50
Tamamen Uygun	8	6,70	6,70	14,20
Uygun Değil	48	40,00	40,00	54,20
Hiç Uygun Değil	55	45,80	45,80	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “hep benim yüzümden oldu diye düşünürüm” değişkenine göre incelendiğinde, katılımcıların anlamlı çoğunluğu bu durumu kendilerine uygun bulmamıştır. Sorunlar karşısında kendilerini suçlayıcı tarzda davranmamışlardır.

Çalışmada ortaya çıkan veriler ışığında, hemşirelerin etkin bir stresle mücadele yöntemi olmayan kendine güvensiz yaklaşımı büyük oranda kullanmadıkları görülmektedir. Hemşirelik mesleğini yapabilmek için kişinin kendine güvenmesi ve yaptığı işten emin olması gerekmektedir. Çok kısa sürede çok önemli kararlar vermek zorunda kalabilecek hemşirelerin problemler karşısında kendine güvenli bir yaklaşımla hareket etmek zorundadır. Hemşirelik mesleğinin zor olması, iş yükü fazlalığı, hasta yoğunluğu, acil müdahale gerektirebilecek durumlar hemşirelerin hızlı ve pratik olmasını gerektirir. Hemşirelik mesleğini uygulamada,

etkin bir yöntem olarak kabul edilemez. Stresle mücadelede, kendine güvensiz yaklaşım tarzı hemşirelik mesleği için uygun bir yaklaşım değildir.

4.4.Boyun Eğici Yaklaşım

Altı maddeden (5, 13, 15, 17, 21, 24) oluşan bu faktör; kaderci bir yaklaşımla kendini çaresiz hissetmeyi ve çözümü doğüstü güçlerde aramayı vurgulayan bir yaklaşım olup stresle baş etmede kullanılan etkili bir yöntem değildir.

Tablo 54. Başa Gelen Çekilir Diye Düşünürüm Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	f	%	% _{geç}	% _{yıg}
Uygun	27	22,50	22,50	22,50
Tamamen Uygun	7	5,80	5,80	28,30
Uygun Değil	38	31,70	31,70	60,00
Hiç Uygun Değil	48	40,00	40,00	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “başa gelen çekilir diye düşünürüm” değişkenine göre incelendiğinde, kaderci bir yaklaşımla kendini çaresiz hissetmeyi ve çözümü doğüstü güçlerde aramayı tercih edenler azınlıktadır.

Tablo 55. İş Olacağına Varır Diye Düşünürüm Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	f	%	% _{geç}	% _{yıg}
Uygun	35	29,20	29,20	29,20
Tamamen Uygun	12	10,00	10,00	39,20
Uygun Değil	55	45,80	45,80	85,00
Hiç Uygun Değil	18	15,00	15,00	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler iş olacağına varır diye düşünürüm değişkenine göre incelendiğinde, kaderci bir yaklaşımla kendini çaresiz hissetmeyi kabul edenlerin sayısı düşük çıkmıştır.

Tablo 56. Problemin Çözümü İçin Adak Adarım Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% _{geç}	% _{yıg}
Uygun	9	7,50	7,50	7,50
Tamamen Uygun	6	5,00	5,00	12,50
Uygun Değil	38	31,70	31,70	44,20
Hiç Uygun Değil	67	55,80	55,80	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “problemin çözümü için adak adarım” değişkenine göre incelendiğinde, çözümü doğaüstü güçlerde aramayı tercih edenler azınlıktadır.

Tablo 57. Elimden Hiçbir Şeyin Gelmeyeceğine İnanırım Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% _{geç}	% _{yıg}
Uygun	29	24,20	24,20	24,20
Tamamen Uygun	14	11,70	11,70	35,90
Uygun Değil	38	31,70	31,70	67,60
Hiç Uygun Değil	39	32,50	32,50	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “elimden hiçbir şeyin gelmeyeceğine inanırım” değişkenine göre incelendiğinde, çoğunluğun bu durumu kendine uygun bulmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Daha önce yapılan kendine güvenli yaklaşımda, sorunları belirli önceliklere göre planlayıp, öncelik sırasına göre adım adım çözenlerin sayısının da fazla çıktığı görülmüştür.

Tablo 58. Mücadeleden Vazgeçerim Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	f	%	% _{geç}	% _{yiğ}
Uygun	26	21,70	21,70	21,70
Tamamen Uygun	9	7,50	7,50	29,20
Uygun Değil	41	34,20	34,20	63,30
Hiç Uygun Değil	44	36,70	36,70	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler mücadeleden vazgeçerim değişkenine göre incelendiğinde, hemşirelerin olumsuzluklar karşısında mücadelecî davrandıkları ve sorunların üstesinden geldikleri görülmüş, mücadeleden vazgeçen grubun azınlıkta olduğu sonucu ortaya çıkmıştır.

Tablo 59. Olanlar Karşısında Kaderim Buymuş Derim Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	f	%	% _{geç}	% _{yiğ}
Uygun	20	16,70	16,70	16,70
Tamamen Uygun	15	12,50	12,50	29,20
Uygun Değil	39	32,50	32,50	61,70
Hiç Uygun Değil	46	38,30	38,30	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler, “olanlar karşısında kaderim buymuş derim” değişkenine göre incelendiğinde, kaderci bir yaklaşımla kendini çaresiz hissetmeyi ve çözümü doğaüstü güçlerde aramayı tercih edenler azınlıktadır.

Araştırma sonuçlarına göre Kırklareli Devlet Hastanesi hemşirelerinin çoğu stresle mücadelede boyun eğici yaklaşımı kullanmamaktadırlar. Boyun eğici yaklaşımda, hemşireler içinde buldukları düzeni olduğu gibi kabullenir ve olumsuzlukları değiştirmek için çaba sarf etmezler, daha çok düzene ayak uydururlar ve sadece işini yapıp vakit doldurmaya çalışırlar. Bu durum daha çok çalıştığı ortamdaki memnun olmayan hemşirelerde görülmektedir. Hemşireler, işin akışını

değiştirecek yeterli isteği ve gayreti kendilerinde bulamadıkları için, umudunu yitirmiş boyun eğici davranışlar gösterirler. Kişinin çalıştığı ortamdan memnun olması yaptığı işi sevmeye ve yaptığı işten memnun olmaya, böylelikle iş doyumunun artmasına, tükenmişliğin azalmasına ve etkili hasta bakımının sürdürülmesine neden olur. Kırklareli Devlet Hastanesi hemşirelerinin büyük çoğunluğu, mesleklerini ve çalıştığı ortamı isteyerek seçmiş, yaptığı işi seven ve ortamlarından memnun kişilerden oluşmaktadır. Bu veriler çıkan sonuçları desteklemektedir.

4.5.Sosyal Destek Arama Yaklaşımı

Dört maddeden (1, 9, 29, 30) oluşan bu faktör; Sorunları başkaları ile paylaşmak ve çözüm için başkalarından yardım istemek gibi sosyal destek aramanın probleme ve duygulara yönelik iki alt boyutunu içeren yaklaşım tarzı olup, stresle baş etmede kullanılan etkili bir yöntemdir.

Tablo 60. Kimsenin Bilmesini İstemem Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% _{geç}	% _{yığ}
Uygun	20	16,70	16,70	16,70
Tamamen Uygun	7	5,80	5,80	22,50
Uygun Değil	50	41,70	41,70	74,20
Hiç Uygun Değil	43	35,80	35,80	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “kimsenin bilmesini istemem” değişkenine göre incelendiğinde, hemşirelerin sorunlarını meslektaşları ile paylaştıkları ve sorunlarını paylaşma yoluyla hallettikleri sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 61. İçinde Bulduğum Kötü Durumu Kimsenin Bilmesini İstemem Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	<i>f</i>	%	% _{geç}	% _{yığ}
Uygun	28	23,30	23,30	23,30
Tamamen Uygun	19	15,80	15,80	39,10
Uygun Değil	36	30,00	30,00	69,10
Hiç Uygun Değil	37	30,80	30,80	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “içinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem” değişkenine göre incelendiğinde, kötü durumdayken bile bu durumunu paylaşım, yardım alarak, kötü durumlarından çıkmaya çalıştıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 62. Sorunun Gerçek Nedenini Anlayabilmek İçin Başkalarına Danışırım Değişkenine Göre Dağılımı

Gruplar	<i>f</i>	%	% _{geç}	% _{yığ}
Uygun	60	50,00	50,00	50,00
Tamamen Uygun	32	26,70	26,70	76,70
Uygun Değil	21	17,50	17,50	94,20
Hiç Uygun Değil	7	5,80	5,80	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım” değişkenine göre incelendiğinde, durumu yanlış değerlendirmem için başka görüşlere de başvurup daha doğru karar vermek için karşılıklı fikir alışverişinde bulunmayı tercih ederler sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 63. Bana Destek Olabilecek Kişilerin Varlığını Bilmek Beni Rahatlatır Değişkenine Göre Dağılımı

Gruplar	f	%	% _{geç}	% _{yıg}
Uygun	60	50,00	50,00	50,00
Tamamen Uygun	35	29,20	29,20	79,20
Uygun Değil	18	15,00	15,00	94,20
Hiç Uygun Değil	7	5,80	5,80	100,00
Toplam	120	100,00	100,00	0,00

Araştırmaya katılan hemşireler “bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır” değişkenine göre incelendiğinde, oluşan stres durumunda bireyin kendisinden bilgi ve tecrübe olarak daha iyi olan kişilerden destek alması, çalışma ortamındaki iş ve sıkıntılarını paylaşma arayışı, bireyin stres karşısında daha güçlü olmasını sağlar sonucuna ulaşılmıştır.

Sosyal desteğin, stres etkenlerinin üstesinden gelmesi, stres etkenleri ile etkin şekilde mücadele edilebilmesi ve sorunların çözümlenebilmesi bakımından önemli etkileri vardır. Örneklemi oluşturan hemşirelerin sorunları paylaştığı kişi ile kullandıkları baş etme tarzı arasında anlamlı bir ilişki bulunmasının nedeninin çoğunun, herhangi bir sıkıntısı olduğunda sorunlarını aynı statüdeki arkadaşları ile paylaşmasından ileri geldiği düşünülmektedir. Çalışma arkadaşlarından yeterli destek alan hemşirelerin iş yükü ve fazlalığı, ortam ve idare ile ilgili daha az stres yaşadıkları düşünülmektedir.

Sosyal destek alma, stresle baş etmede etkili yöntemlerdendir. Bakım verilen hasta sayısı arttıkça stres düzeyi de artış göstermektedir. Mesleği istemeyerek seçen hemşirelerin Sosyal Destek Arama Yaklaşımını, mesleği isteyerek seçen hemşirelerden daha fazla kullandıkları düşünülmektedir. Mesleği istemeyerek seçen hemşireler mesleklerine daha zor alışmakta ve çalışma ortamındaki stres etkenleri ile daha zor mücadele etmektedirler Katılımcıların bu yola başvurmalarının stres etkenlerinin etkisinin azaltılmasında etkili mücadele yöntemi olarak kullandıklarını söyleyebiliriz. Çünkü oluşan stres durumunda bireyin kendisinden bilgi ve tecrübe olarak daha iyi olan kişilerden destek alması, çalışma ortamındaki iş ve sıkıntılarını

paylaşma arayışı bireyin stres karşısında daha güçlü olmasını sağlar. Kırklareli Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelerin; iş yerindeki sorunları büyük oranda meslektaşları ile paylaşması, hemşireler arası iletişimi artırmakta ve sosyal destek almalarını sağlamaktadır. Alınan bu desteğin de hasta bakımı ve hemşirelik hizmetlerinden kaynaklanan stresi azalttığı düşünülmektedir.

SONUÇ

Yapılan çalışmada elde edilen önemli sonuçlar şunlardır:

-Stres altındayken vücudumuzda bir takım fizyolojik değişiklikler meydana gelir. Çevredeki stresörler giderek artmakta stresle oluşan hastalıklar da artmaktadır. Aşırı stres sinirlilik durumunun artmasına, uyku düzensizliğine ve bir takım zararlı alışkanlıklar edinilmesine sebep olabilir. Bu da kalp ve dolaşım üzerinde zararlı etkiler oluşturur. Yüksek tansiyon, damar sertliği, kalp krizi bu hastalıkların başında gelmektedir. Yine stres durumunda midenin uyarılmasıyla asit yapıda olan mide salgısının artmasına sebep olacak devamlılığında ise, gastrit ya da ülser oluşacaktır. Stres ayrıca, yeme bozukluklarının da oluşumuna zemin hazırlar, iştahsızlık ya da çok yeme sorunlarını oluşturur. Kişi, stres durumunda daha fazla yiyecek tüketip kilo alabilir. Alınan kilolar göbek çevresinde daha fazla yoğunlaşır, bu da diğer kalp hastalıklarının habercisidir. Stres sonucu tüm sistemler birbirleri ile bağlantılı çalıştığından tüm sistem ve bunları oluşturan organlar etkilenir. Stres sonucu salgılanan hormonlar vücuda salındığında kan dolaşımı ile tüm organizmaya yayılacak her organ üzerinde farklı sonuçların doğmasına neden olacaktır.

-Stres sonucu vücudumuzda bir takım psikolojik değişiklikler oluşur. Oluşan sonuçlardan biri endişe durumudur. Endişe durumunda normal korunma mekanizması devreden çıkarsa aşırı şiddet oluşumu, yaşamı ve sosyal hayatı tehdit edebilir. Bu durumda tedavi gereklidir. Endişe zihnimizde oluşan bir korku akımıdır ne kadar uzun sürerse o kadar derin izler bırakır. Hastalıklarda karşılaştığımız ilk belirtilerendir. Bir diğer psikolojik sonuç; Çalışmama, uykusuzluk, yemek yiyememe, artık yapılan faaliyetlerden zevk alamama, çevrede olup bitene karşı duyarsızlık gibi belirtileri olan depresyon durumudur. Stresin oluşturduğu bozukluklardan biri de uyku düzensizlikleri olup, çok uyumaya rağmen geçmeyen yorgunluk durumunu ifade etmektedir. Yolunda gitmeyen herhangi bir olay olduğunda ilk görülen belirti uyku bozukluğudur.

-Stres sonucu meydana gelen kişilerin davranış yöntemleri arasında sigara içme, alkol kullanma, madde kullanımı, beslenme bozuklukları gelmektedir. Çok

yoğun stres altında kişiler farklı tepkiler verebilirken saldırgan ve kırıcı da davranış sergileyebilirler.

-Stresin meydana getirdiği, örgütsel sonuçlar nedeniyle bir takım sıkıntıları olan bireyler dalgınlıkları sebebiyle daha çok iş kazalarına maruz kalırlar, bu da işte verimlilik azalmasına bu da işten çıkarılmaların artıp yeni kişilerin işe alınmasına sebep olur. Başlıca örgütsel sonuçlardan bazıları, verimsizlik, işe geç gitme ve devamsızlık, iş gücü devir hızının yükselmesidir.

Araştırma bölümündeki demografik değişkenlere göre, stres durumu incelendiğinde, aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

-Otuz beş ve üstü orta yaş hemşire grubunun genç yaş hemşire grubuna göre, klinik alanda daha kontrollü ve deneyimli olmaları, olaylar karşısında daha iyi kararlar verebilmeleri, problem çözme sürecini daha iyi kullanmaları nedeni ile kendine güvenli yaklaşımı daha fazla kullandığı ve stresörlerle daha iyi baş ettiğini düşündürmektedir. Varsayımımızı desteklemeyen sonuçla karşılaşılmış olup, bunun nedeni, yaşla birlikte etkin baş etme yöntemlerinin kullanımının artmasıdır.

-Evli hemşirelerin iş yaşantısına ait stres faktörlerinin yanında ev yaşantısında üstlendikleri roller ve kadının kutsal bir rolü olarak düşünülen çocuk bakımının yani anneliğin de getirmiş olduğu sorumluluklar düşünülecek olursa evli hemşireler ile bekâr hemşireler arasında baş etme yöntemi kullanım bakımından ve stres yaşama bakımından farklılıklar olması beklenen bir durumdur. Araştırmada, evli hemşirelerin yaşadığı stresin bekâr hemşirelere göre daha fazla olduğu sonucu çıkmıştır.

-Eğitim düzeyi arttıkça, kişilerin stresle olan baş etme yöntemlerini daha iyi kullanabileceği ve stresten daha az etkileneceği düşünülmektedir. Varsayımı destekleyen sonuç olmasına karşın sadece eğitim düzeyinin artması strese mücadelede yeterli olmayıp mesleki tecrübenin de beraberinde olması gerekmektedir.

-Hizmet süresi arttıkça stresten etkilenme düzeyi azalmaktadır. Çünkü mesleki deneyimle birlikte hemşirenin bulunduğu yeri yönetebilme, problem çözme

ve sorunların üstesinden gelebilme yeteneği de artmaktadır. Meslekteki hizmet süresi fazla olan hemşireler, stresle daha etkili yöntemlerle mücadele edebilmektedirler.

-Mesleđini isteyerek sečen hemřireler işlerine daha kolay uyum sağlayabilmekte ve stresörler karşısında daha iyi mücadele etmektedirler. Mesleđi istemeyerek sečen hemřireler mesleklerine daha zor alışmakta ve iş yerindeki stresörlerle daha zor baş etmektedirler.

-Haftalık çalışma süresi uzadıkça, hemşirelerin daha çok stres yaşaması ve stresle mücadele etmesinin azalması kaçınılmaz bir durumdur. Hemşireler açısından yüksek düzeyde stres yaratan çalışma ortamına ilişkin faktörlerden birisi de iş yüküdür. Buna göre de hemşirelerin haftalık çalışma sürelerinin artmasına paralel olarak stresten etkilenme düzeyleri de artacaktır. Çalışma sürelerinin uzun olması, hemşirelerin hem duygusal hem de fiziksel olarak yıpranmalarını artırmakta ve böylece stresli durumlarda olumsuz baş etme yollarını tercih etmelerine neden olabilmektedir.

-Gündüz çalışan hemşirelerin iş yoğunluğundan dolayı yaşamış oldukları stres ile gündüz ve gece vardiyaları şeklinde çalışan hemşirelerin sosyal ve aile hayatlarındaki aksamalardan dolayı yaşadıkları stresin eşit düzeyde olmadığı düşünülmektedir. Hemşireler, gece nöbetlerinde aile hayatlarındaki sorumluluklarını yerine getiremedikleri için stres yaşamaktadırlar. Özellikle, evli ve çocuklu hemşirelerin bu durumdan daha çok etkileneceğini söylemek yerinde olacaktır. Ancak, şehrin çok büyük olmaması, sosyal bağların daha güçlü olması, diğer aile üyelerinin varlığı sahip olunan rollerin yapılamaması durumunda oluşacak stres düzeyini azaltacaktır. Ayrıca, sorun odaklı stresle mücadele yöntemlerinin kullanılması yine yaşanan sıkıntılarla baş etmede etkili olabilecektir.

-Kırklareli Devlet Hastanesi'nde çalışan birçok hemşire stres ve stres yönetim yaklaşımları ile ilgili uygun eğitim programlarına katılmamıştır. Stresle baş etme ile ilgili hizmet içi eğitim programlarının oluşturulmaması ya da bununla ilgili programlara hemşirelerin katılımının desteklenmemesi, hemşirelerin stresle

mücadelede etkin yöntemleri kullanıp, stresten daha az etkilenmelerini zorlaştıracaktır.

Araştırma, hemşirelerde stres oluşturan nedenlere göre incelendiğinde aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

-Hemşirelerde en çok stres yaratan nedenler, iş yükü fazlalığı, aşırı kalabalık servis ve hemşire sayısındaki yetersizliktir varsayımında çıkan sonuçlara göre; hemşirelerde en çok stres yaratan nedenler, iş yükü fazlalığı, aşırı kalabalık servis, hemşire ve yardımcı personel sayısındaki yetersizlik olarak değerlendirilmiş ve varsayım ile uyumluluk göstermiştir. Ayrıca, ildeki tek hastanenin olması hasta yoğunluğundaki artış nedeni olarak kabul edilebilir. İş yükü önemli bir stresör olarak algılandığı için, hasta hemşire oranının uygun standartlarda olmaması ve yardımcı personel sayısının yetersiz olması iş yükünden kaynaklanan stresi oluşturur ve kişilerdeki stres düzeyinin artması verimliliklerini düşürür.

-Hemşirelerin mesleki gelişim ve yükselme olanakları orta düzeyde stres nedeni olarak gösterilmiştir. Hemşirelere yeteri kadar ilerleme olanaklarının sunulmaması, ekip çalışmasındaki ya da kendisi ile ilgili verilen kararlardaki katılımının artırılarak desteklenmemesi, yükselme ve kariyer planlamasının uygun şekilde planlanıp desteklenmemesi, mesleki ve kişisel anlamda gelişimlerine katkı sağlayacak uygun programların düzenlenip, katılımının desteklenmemesi, hemşirelerin bu konu ile ilgili yaşadığı stresi artıracaktır.

-Hemşirelerde orta düzeyde stres yaratan diğer neden fiziksel çalışma koşulları olup, çalışma alanlarının düzenlenerek daha rahat iş ortamının sağlanması, kliniklerdeki gereksiz kalabalıkların önlenerek gürültü kirliliğinin önüne geçilmemesi, daha iyi ısıtma, aydınlatma ve havalandırma koşullarının sağlanmaması, kullanılan tıbbi gereçlerle ilgili uygun kullanma talimatlarının ve eğitimlerin oluşturulmaması, kullanılan malzemelerin kolay ve ulaşılabilir yerlerde, düzenli olmasını sağlayacak sistemlerin oluşturulmaması klinik ortamından kaynaklanan orta düzeydeki stresin

daha da artmasını sağlayacaktır. Kısaca, rahat ve ergonomik bir iş ortamının olmaması, bu durumun oluşturduğu stresin artmasını sağlayacaktır.

- Hemşirelerde; en fazla, iş yükü ve fazlalığı ile ilgili faktörler stres nedeni olarak kabul edilirken, klinik yapısı, mesleki riskler ve meslekteki ilerlemenin sınırlı oluşu orta düzeyde stres nedeni, kişiler arası ilişkilerden kaynaklanan problemler ise düşük düzeyde stres nedeni olarak kabul edilmiştir.

Araştırmaya katılan hemşireler stresle baş etme yaklaşımlarına göre incelendiğinde; aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

-Katılımcıları oluşturan hemşirelerin stresli olaylar karşısında en sık başvurdukları stresle baş etme yöntemi “kendine güvenli yaklaşım”dır ve çıkan sonuç varsayımımızı desteklemektedir. Hemşirelerin, problem odaklı baş etme yollarını ilk sıralarda kullanmaları hemşirelik hizmetlerinin uygulama sürecinden beklenen sonuçlardan biridir. Çünkü gerek öğrencilik döneminde gerekse iş hayatında hemşireler problem çözme sürecini öğrenmekte ve çalışma ortamında bu tür durumlarla sıklıkla karşılaşmaktadırlar. Hemşirelerin, hemşirelik mesleğinin uygulanabilirlik sürecindeki başarıları, baş etme yollarını da doğrudan etkilemektedir. Hemşirelerin stresle baş etmede en çok kullandığı yöntem kendine güvenli yaklaşımdır varsayımı ile araştırmamız uyumluluk göstermektedir.

-Çalışmamızda elde ettiğimiz sonuçlara göre, hemşireler kendine güvenli yaklaşımdan sonra en çok iyimser yaklaşımı ve sosyal destek yaklaşımını kullanmaktadırlar. Kırklareli Devlet Hastanesi’nde çalışan hemşireler olumsuzluklar karşısında iyimser yaklaşımı kullanmakta ve idealist düşünmektedirler. Stresli durumlarda, olayları değiştirebilme ve düzeni sağlama hususlarında, umutlu davranmakta ve duyarsızlaşmalarını en alt düzeyde tutabilmektedirler diyebiliriz. Alınan ve algılanan sosyal desteğin, strese neden olan etkenlerin üstesinden gelenebilmesi, stres etkenleri ile etkin biçimde mücadele edilebilmesi ve oluşan sorunların giderilebilmesi açısından önemli faydaları vardır. Bu durumda iş

arkadaşlarından yeterli destek alan hemşireler iş yükü, ortam ve idare ilgili alanlarda daha az stres yaşayacaklardır.

-Kırklareli Devlet Hastanesi hemşirelerinin çoğu, stresli olduklarında sorunlarını aynı statüdeki arkadaşları ile paylaşmakta ve stresle mücadele yönteminde etkin bir baş etme tarzı olan sosyal destek yaklaşımını kullanmaktadırlar. Kırklareli Devlet Hastanesi'ndeki hemşirelerin stresli oldukları durumlarda, stresle mücadelede etkili yöntemler olmayan boyun eğici ve kendine güvensiz yaklaşımları en az kullandıkları veya hiç kullanmadıkları tespit edilmiştir.

Stresin günümüzdeki önemini daha da arttırarak her zaman gündemde kalacağı tartışılmazdır. Kişiler ve örgütler, problem oluştuktan sonra değil, daha en başında önleyici hizmet verme yoluyla stresle mücadelesini yapmak zorundadır. Bu nedenle, sorun oluşturan kaynağın strese, oluşan stresin de yeni stres etkenlerine neden olduğu kısır döngü yerine, alınacak birtakım önleyici tedbirlerle stres oluşumunun önlenmesi veya zararlı etkilerinin en düşük düzeyde tutulması sağlanılabilir. Sağlık sektöründe de önemli yer tutan stresin önemi günümüzde çok fazladır. Sağlık çalışanları, bu durumun farkında olup, strese neden olan etmenlerle mücadele etmelidirler. Diğer sektörlerde olduğu gibi sağlık sektörü de stres daha oluşmadan, önleyici hizmet verme yoluyla stresle mücadelesini yapmak zorundadır. Böylelikle birtakım önleyici tedbirler alınıp stres oluşumunun önlenmesi ve oluşturacağı zararların en düşük seviyede tutulması sağlanılabilir.

KAYNAK

- Alanyalı, L.K., Örgütsel Stres Kaynaklarının İş Tatminine Olan Etkilerinin Tükenmişlik ve Dinçlik (Coşku) Etkileri Bağlamında İncelenmesi,(Uygulamalı Bir Araştırma),UÜ, SBE, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri ABD, Çalışma Psikolojisi ve İnsan Kaynakları Bilim Dalı, YYLT, Bursa,2006
- Aldemir, A.-Ceyhan, M.- Atçalı, A.-Budak, G., Personel Yönetimi, İzmir,1993
- Arık, İ.A., Motivasyon ve Heyecana Giriş,İstanbul, 1996
- Aydın, İ.P., İş Yaşamında Stres, Ankara,2002
- Aydın, Ş., “Örgütsel Stres Yönetimi”, Dokuz Eylül Üniversitesi, SBE Dergisi, C.6,S.3, İzmir, 2004
- Aytaç, S., İş Stresi: Oluşumu, Nedenleri, Başa Çıkma Yolları, Yönetimi, İş Stresi Yönetimi El Kitabı, Bursa, 2005
- Baltaş, A.-Baltaş, Z., Stres ve Başa Çıkma Yolları,İstanbul,2000
- Balcı, A., Öğretim Elemanlarının İş Stresi, Ankara, 2000
- Baysal, A., Beslenme, Ankara,1997
- Bekçi, İ.- Ömürbek, V.- Ö. Tekşen, “Muhasebe Meslek Gruplarında Stres Kaynağının Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma” SDÜ, İİBF Dergisi, C.12, S.1, Isparta, 2007
- Beyhan, Y., “Çalışma Hayatı-Sağlık Riskleri ve Beslenme”, İşyeri Hekimliği Yayınlanmamış Ders Notları, Ankara,2000
- Bozkurt, V., Enformasyon Toplum ve Türkiye, İstanbul, 2000
- Cam, E., “Çalışma Yaşamında Stres ve Kamu Kesiminde Kadın Çalışanlar” Uluslar Arası İnsan Bilimleri Dergisi, C. 2, S. 4, Sakarya, 2004
- Camkurt, M.Z., “İş Yeri Çalışma Sistemi ve İş Yeri Fiziksel Faktörlerinin, İş Kazaları Üzerindeki Etkisi, Türkiye İş Hukuku ve İktisat Dergisi, C.20, S.1, İstanbul, 2009
- Can, H., Organizasyon ve Yönetim,Ankara,1997
- Canpolat, Ö., Çalışanların Stres Düzeylerini Etkileyen Faktörler ve İş Sağlığı Hemşiresinin Stres ile Baş etmede Etkililiği, KoÜ, SaBE, YYLT, Kocaeli,2006
- Cengil, M., “Depresyonu Önlemede Dini İnancın Koruyucu Rolü” Din Bilimleri

Akademik Araştırma Dergisi, C.3, S.2, Samsun, 2003

Demir, A.H., İlköğretim öğrencilerinde Stres Yaratan Yönetici Davranışları ve Öğrencilerin Başa Çıkma Davranışları, AÜ, EBE, YYLT, Ankara,2002

Doğan, S., Çalışan İlişkileri Yönetimi, İstanbul, 2005

Eğri, O., “Din Öğretimi, Öğrencilerin Yaratıcılık Yetenekleri Nasıl Geliştirebilir?” “Değerler Eğitimi Dergisi, C.1, S.2, İstanbul, 2003

Eren, E., Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi, İstanbul, 2004

Ergeneli, K.A.- Kazan M.B., “Strese Eğilimli Olmak Bakımından Bazı Bilişsel Alışkanlıklar İle İş Performansı İlişkisi” Amme İdaresi Dergisi, C.30, S.4, Ankara, 1997

Eroğlu, F., İş Gören Stresi ve Maden İşçileri Üzerinde Bir Saha Araştırması, Erzurum,1989

Eroğlu, F., Davranış Bilimleri, İstanbul,2000

Ertekin, Y., Stres ve Yönetim, Ankara, 1993

Genç, N., Yönetim ve Organizasyon, Ankara,2005

Güçlü, N., “Stres Yönetimi” GÜ, Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi, Cilt.21, S.1, Ankara, 2001

Gümüştekin, N.E.- Öztemiz, A.B., “Örgütsel Stres Yönetimi ve Uçucu Personel Üzerinde Bir Uygulama” Erciyes Üniversitesi, İİBF. Dergisi, S.23, Kayseri, 2004

Güney, S., Stres ve Stresle Başa Çıkma Yönetim ve Organizasyon, Ankara,2001

Güney, S., Yönetim ve Organizasyon El Kitabı,Ankara,2000

Güneyli, U., Mamak Gaz Fabrikası İşçilerinin Beslenme Durumu Bunun Sağlık ve İşe Devam Etkisi, HÜ, Sağlık Teknoloji Yüksek Okulu, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, YDT, Ankara, 1973

Işıkhan, V., Çalışma Hayatında Stres ve Başa Çıkma Yolları,İstanbul, 2004

Işıkhan, V., Sosyal Hizmet ve Sağlık Alanında Görev Yapan Yöneticileri Etkileyen İş Stres Faktörleri, HÜ, SBE, YDT, Ankara,1998

- İlgar, Ö., Örgütsel Stresin Çalışan Kadınlar Üzerindeki Etkisi ve Stresle Başa Çıkma Yolları, MÜ, SBE, İşletme ABD, Yönetim ve Organizasyon Bilim Dalı, YYLT, İstanbul, 2001
- Kanbay, Y., Kars ve Artvin İllerinde Hemşirelerin İş Ortamı İle İlgili Stresörleri ve Kullandıkları Baş Etme Yöntemlerinin İncelenmesi, Dokuz Eylül Üniversitesi, SaBE, Psikiyatri Hemşireliği ABD., YYLT, İzmir, 2007
- Kaynak, T., İnsan Kaynakları Planlaması, İstanbul, 1996
- Kırel, Ç., Örgütlerde Stres Kaynaklarının Çalışan Kadınlar Üzerindeki Etkileri ve Eskişehir Bölgesinde Bir Uygulama Çalışması, AndÜ, SBE, YDT, Eskişehir, 1991
- Koç, M., “Gelişim Psikolojisi Açısından Yaşlılık Döneminde Ruhsal Gelişim” UÜ., SBE Dergisi, S.12, Bursa, 2002
- Morgan ,G., İşte ve Yaşamda Stresi Yenmenin Yolları, (Çev.Ş.Çağla),İstanbul, 2000
- Okutan, M.- Tengilimoğlu, D., “ İş Ortamında Stres ve Stresle Başa Çıkma Yöntemleri: Bir Alan Uygulaması”, GÜ, İİBF Dergisi, S.3, Ankara, 2002
- Özarıslan, Ü., Sanayi Kemsinde Çalışan 12-18 Yaş Arasındaki Çırakların Enerji Harcamaları, Beslenme ve Sağlık Durumları Üzerine Bir Araştırma, HÜ, SaBE, Beslenme ve Diyetetik Programı, YYLT., Ankara, 1981
- Özer, M.A., “Çalışanlar İçin Verimlilik Anahtarı” Türk Ağır Sanayi ve Hizmet Sektörü Kamu İşverenleri Sendikası, İş Hukuku ve İktisat Dergisi, C.24, S.2, Ankara, 2012
- Özgen, A.H.-Yalçın A., İnsan Kaynakları Yönetimi, Ankara, 2002
- Özkalp, E.- Kırel,Ç., Örgütsel Davranış, AndÜ, Eskişehir, 1995
- Paşa, M., Stresin Bireysel Performans Üzerindeki Etkileri ve Bir Uygulama, UÜ, SBE, İşletme ABD, YDT, Bursa, 2007
- Pehlivan, İ., İş Yaşamında Stres,Ankara,2000
- Sabuncuoğlu, Z.- Tüz, M., Örgütsel Psikoloji, Bursa, 2001
- Sabuncuoğlu, Z., İnsan Kaynakları Yönetimi, Bursa,2005
- Soysal, A., “Örgütlerde Kariyer Planlama Sürecinin İşlemesinde Motivasyon Faktörünün Etkisi: Kahramanmaraş Özel İşletmelerinde Yapılan Bir Uygulama”,8.Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi,25-27 Mayıs, Nevşehir,2000

- Soysal, A., "İş Yaşamında Stres " Çimento İşveren Dergisi, C.23, S.3, Kahramanmaraş,2009,www.ceis.org.tr/dergiDocs/makale237.pdf,(11.10.201)
- Soysal, A., İşletme Becerileri Grup Çalışması Yayınlanmamış Ders Notları, Kahramanmaraş, 2008
- Sökmen, A., "Konaklama İşletmelerinin Yöneticilerinin Stres Nedenlerinin Belirlenmesinde Cinsiyet Faktörü, Adana da Ampirik Bir Araştırma", Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi, C.2, S.1, Bolu, 2002
- Silah, M., Endüstride Çalışma Psikolojisi, Ankara,2005
- Stora, J.B., Stres,(Çev.A.Kalın),İstanbul,1992
- Şenyüz, A., Feminen ve Maskülen Mesleklerde Algılanan İş Doyumu ve Stres Düzenleyicilerin Cinsiyet Açısından İncelenmesi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, SBE, YYLT, Trabzon,1999
- Tutar, H., Kriz ve Stres Ortamında Yönetim,İstanbul,2009
- Tutar, H., Kriz ve Stres Yönetimi,Ankara,2004
- Tutar, H., Örgütsel İletişim, Ankara, 2003
- Utkutan, S., Pediatri Hemşirelerinde Stres Yaratan Faktörler ve Kullandıkları Baş Etme Yolları, Dokuz Eylül Üniversitesi, SaBE, YYLT, İzmir,1999
- Uygur, A., Örgütlerde Kariyer Geliştirme ve Planlaması Otel İşletmelerinde Bir Uygulama, GÜ, SBE, YYLT, Ankara,1998
- Ünsalan, E. – Şimşeker, B., İnsan Kaynakları Yönetimi, Ankara, 2000
- Yılmaz, O., Stresin Performans Üzerine Etkisi,40ıncı Piyade Eğitim Alay Komutanlığı Lider Personeli Üzerinde Bir Araştırma, SDÜ, SBE, YYLT, Isparta
- Yılmaz, A.- Ekici, S., "Örgütsel Yaşamda Kamu Çalışanlarının Örgütsel Stres Kaynakları Üzerine Bir Araştırma" SDÜ, İİBF Dergisi, C.2, S.1, Isparta, 2008
- Yüçetürk, E., "Örgütlerde Durdurulamayan Yıldırma Uygulamaları: Düş mü? Gerçek mi?"II. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi, Afyon Kocatepe Üniversitesi, İİBF Yayınları,22 – 24 Mayıs 2003
- Taştan S.B., "Yönetim, Organizasyon ve İnsan Kaynakları Yönetimi" <http://arsiv.ntvmsnbc.com/news/309151.asp#BODY>(18.11.2012)
-, Ato.org.tr."Stres"(<http://www.ato.org.tr/konuk/austun/KY/Stres.htm>),2002, (14.11.2012)

-, http://kirklarelidh.com/index.php?option=com_content&view=article&id=28&Itemid=3,
(10.02.2013)
-, http://kirklarelidh.com/index.php?option=com_content&view=article&id=28&Itemid=4,
(10.02.2013)
-, http://kirklarelidh.com/index.php?option=com_content&view=article&id=7&Itemid=10,
(10.02.2013)
-, http://kirklarelidh.com/index.php?option=com_content&view=article&id=215&Itemid=78
(10.02.2013)

ÖZGEÇMİŞ

31.03.1980 yılında Aydın ilinde doğdum. İlk, orta ve Lise eğitimimi Aydın ilinin Söke ilçesinde tamamladıktan sonra, üniversite eğitimimi Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik bölümünde tamamlayıp 2000 yılında mezun oldum. 2000-2001 yılları arasında Gülhane Askeri Tıp Akademisi'nin Hematoloji ve Dahiliye ABD' da staj eğitimimi tamamladım. 2001-2004 yılları arasında Gölcük Deniz Hastanesi Kocaeli ilinde çalıştım. 2004-2006 yılları arasında 14. Mekanize Piyade Tugay Reviri Kars ilinde görev yaptım. 2006-2008 yılları arasında KKTC Girne Asker Hastanesi'nde çalıştım. 2008 yılında 1.Zırhlı Tugay Komutanlığı Revirine görevlendirilmiş olup halen aynı birlikte hizmet vermekteyim. 2009-2011 yılları arasında Atatürk Üniversitesi'nde Hemşirelik bölümünde Lisans Eğitimimi tamamladım.

Yabancı dilim İngilizce olup, evli ve 3 çocuk annesiyim.

EKLER

Ek.1 Hemşire Tanılama Formu

Ek.2 Hemşire Stres Tanılama Formu


Ek.3 Stresle Baş Etme Tarzları Ölçeği

HEMŞİRE TANITIM FORMU

1	Çalıştığınız bölüm a) Klinikler b) Poliklinikler c) Acil Servis d) Yoğun Bakım	8	Mesleği seçme durumunuz a) İsteyerek b) İsteğim dışı
2	Yaşınız a) 18-25 b) 26-33 c) 34-41 d) 42 ve üstü	9	Çalıştığınız bölümü seçme durumunuz a) İsteyerek b) İsteğim dışı
3	Medeni durumunuz a) Evli b) Bekâr c) Dul d) Boşanmış	10	Mesleği kendinize uygun bulma durumunuz a) Uygun b) Uygun değil
4	Çocuk sayınız a) 0 b) 1 c) 2 d) 3 ve üstü	11	Çalışma ortamından memnuniyet durumunuz a) Evet b) Kısmen c) Hayır
5	Öğrenim düzeyiniz a) Sağlık meslek lisesi b) Ön lisans c) Sağlık alanında lisans d) Sağlık dışı alanda lisans e) Master	12	Haftalık çalışma saatiniz a) 40-45 saat b) 46-60 saat c) 61-80 saat
6	Bu meslekteki hizmet süreniz a) 1 yıl ya da daha az b) 2-5 yıl c) 6-10 yıl d) 11 yıl ve üstü	13	Çalışma şekliniz a) Sürekli gündüz b) Sürekli gece (nöbet sistemi) c) Gündüz ve gece d) Vardiyalı değişim
7	Mesai saati içerisinde bakım vermiş olduğunuz hasta sayısı a) 1-10 b) 11-20 c) 21-30 d) 31 ve üstü	14	İş yerinde karşılaştığınız sorunları en çok kiminle paylaşıyorsunuz a) Hiç kimse b) Yakın (aile, eş, kardeş) c) Amir d) Aynı statüde çalışan arkadaş
15	Stresle ilgili herhangi bir programa katıldınız mı? a) Evet (Cevabınız evet ise lütfen belirtiniz. Örneğin: kurs, seminer, konferans vs) b) Hayır		

EK:2

Hemşire Stres Tanılama Formu: Bu form hemşirelerin iş ortamındaki stresörlerden etkilenme düzeylerini belirlemeyi amaçlamaktadır. Aşağıdaki durumların sizde hangi düzeyde stres meydana getirdiğini 0-10 aralığında(sıfırdan 10'a doğru stres düzeyi artmaktadır)belirtiniz. İş hayatında stres yaşamıyorsanız bu anketi doldurmayın.

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

EK:3

STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARI ÖLÇEĞİ

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

Sizi ne kadar tanımlıyor./ Size ne kadar uygun					
İŞYERİ İLE İLGİLİ BİR SIKINTIM OLDUĞUNDA		Uygun	Tamamen Uygun	Uygun Değil	Hiç Uygun Değil
1	Kimsenin bilmesini istemem				
2	İyimser olmaya çalışırım				
3	Bir mucize olmasını beklerim				
4	Olayı/olayları büyütmeyp üzerinde durmamaya çalışırım				
5	Başta gelen çekilir diye düşünürüm				
6	Sakin kafayla düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım				
7	Kendimi kapana kısılmış gibi hissedirim				
8	Olayın/olayların değerlendirmesine yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım				
9	İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem				
10	Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde bulurum				
11	Olanları kafama takıp sürekli düşünmekten kendimi alamam				
12	Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım				
13	İş olacağına varır diye düşünürüm				
14	Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım				
15	Problemin çözümü için adak adarım				
16	Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum				
17	Elimden hiçbir şeyin gelmeyeceğine inanırım				
18	Olaydan/olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım				
19	Her şeyin istediğim gibi olamayacağına inanırım				
20	Problemi/problemleri adım adım çözmeye çalışırım				
21	Mücadeleden vazgeçerim				
22	Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm				
23	Hakkımı savunabileceğime inanırım				
24	Olanlar karşısında 'kaderim buymuş' derim				
25	Keşke daha güçlü bir insan olsaydım ' diye düşünürüm				
26	Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissedirim				
27	Benim suçum ne?' diye düşünürüm				
28	Hep benim yüzümden oldu' diye düşünürüm				
29	Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım				
30	Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır.				