



**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA STRES VE
STRESLE BAŞ ETME YÖNTEMLERİ: NİTEL BİR
ÇALIŞMA**

**2023
YÜKSEK LİSANS TEZİ
HEMŞİRELİK BİLİMİ**

Kübra BİNGÖL

**Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Sevgi DİNÇ**

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA STRES VE STRESLE BAŞ ETME
YÖNTEMLERİ: NİTEL BİR ÇALIŞMA**

Kübra BİNGÖL

**Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Sevgi DİNÇ**

**T.C.
Karabük Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalında
Yüksek Lisans Tezi
Olarak Hazırlanmıştır**

**KARABÜK
Haziran 2023**

Kübra BİNGÖL tarafından hazırlanan “SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA STRES VE STRESLE BAŞ ETME YÖNTEMLERİ: NİTEL BİR ÇALIŞMA” başlıklı bu tezin Yüksek Lisans Tezi olarak uygun olduğunu onaylarım.

Dr. Öğr. Üyesi Sevgi DİNÇ

.....

Tez Danışmanı, Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalı

Bu çalışma, jürimiz tarafından Oy Birliği ile Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir. 20/06/2023

Ünvanı, Adı SOYADI (Kurumu)

İmzası

Başkan : Dr. Öğr. Üyesi Esra ERDOĞAN (OMÜ)

.....

Üye : Doç. Dr. Nevin ONAN (KBÜ)

.....

Üye : Dr. Öğr. Üyesi Sevgi DİNÇ (KBÜ)

.....

KBÜ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu, bu tez ile, Yüksek Lisans derecesini onamıştır.

Prof. Dr. Müslüm KUZU

.....

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

“Bu tezdeki tüm bilgilerin akademik kurallara ve etik ilkelere uygun olarak elde edildiğini ve sunulduğunu; ayrıca bu kuralların ve ilkelerin gerektirdiği şekilde, bu çalışmadan kaynaklanmayan bütün atıfları yaptığımı beyan ederim.”

Kübra BİNGÖL

ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA STRES VE STRESLE BAŞ ETME YÖNTEMLERİ: NİTEL BİR ÇALIŞMA

Kübra BİNGÖL

Karabük Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalı

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Sevgi DİNÇ

Haziran 2023, 73 Sayfa

Bu çalışmada sağlık çalışanlarında stres ve stresle baş etme yöntemlerinin nitel verilere dayanarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Nitel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik (olgu bilimi) deseni kullanılmıştır. Çalışma Ocak 2022-Mart 2022 tarihleri arasında Bartın Ulus Şehit Piyade Er Hasan Hüseyin Oğuz İlçe Devlet Hastanesi'nde gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın evrenini Bartın Ulus Şehit Piyade Er Hasan Hüseyin Oğuz İlçe Devlet Hastanesi'nde çalışmakta olan sağlık çalışanları oluşturmuştur. Çalışmada amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden 16 sağlık çalışanı ile yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler her katılımcı için yüz yüze olacak şekilde planlanmış ve katılımcıların izin ve onayı dâhilinde ses kaydı yapılarak görüşmeler yapılmıştır. Çalışma için elde edilen ses kayıtları bilgisayar aracılığıyla yazıya aktarılmıştır. Verilerin analiz edilmesinin ardından 4 ana tema ve 7 alt tema

elde edilmiştir. Çalışma sonucu ortaya çıkan ana temalar; Stres kavramı, stres kaynakları, stresle baş etme yöntemleri ve kurumdan beklentilerdir. Sağlık çalışanları stres kavramını olumsuz anlam içeren ifadelerle dile getirmiştir. Çalışmada sağlık çalışanları çoğunlukla mesleğe ve iş ortamına bağlı stres kaynaklarından bahsetmişlerdir. Katılımcıların dile getirdiği stres kaynakları içerisinde iletişim çatışmaları, personel ve malzeme eksikliği, fazla mesai saatleri, sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ağırlıktaydı. Katılımcılar yaşanan problemler karşısında çözüm odaklı bir yönetim anlayışının gerekliliğini vurgulamışlardır.

Sağlık çalışanlarının stresle baş etme yöntemlerinden ortamdaki uzaklaşma, yalnız kalma, yürüyüş yapma, meditasyon yapma, hobiler edinme, sosyal çevre ile zaman geçirme gibi yöntemleri kullandıkları belirlenmiştir. Sonuç olarak sağlık çalışanlarının yaşamında işe bağlı stresörlerin ağırlıkta olduğu görülmüştür. Sağlık çalışanları stresle baş etme konusunda olumlu veya olumsuz baş etme mekanizmalarını kullanmaktadır. Sağlık çalışanlarının stres yönetim becerilerini geliştirmeye yönelik programların düzenlenmesi gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Çalışanları, stres, stresle baş etme yöntemleri, nitel çalışma

Bilim Kodu: 1032

ABSTRACT

M. Sc. Thesis

STRESS AND COPING METHODS IN HEALTH PROFESSIONALS: A QUALITATIVE STUDY

Kübra BİNGÖL

**Karabük University
Institute of Graduate Programs
Department of Nursing Science**

Thesis Advisor:

Dr. Sevgi DİNÇ

June 2023, 73 pages

In this study, it is aimed to evaluate the stress and coping methods of health workers based on qualitative data. The phenomenological (phenomenological) design, one of the qualitative research methods, was used. The study was carried out in Bartın Ulus Martyr Piyade Private Hasan Hüseyin Oğuz District State Hospital between January 2022 and March 2022. The universe of the study consisted of health workers working in Bartın Ulus Martyr Piyade Private Hasan Hüseyin Oğuz District State Hospital. Purposive sampling method was used in the study. Semi-structured in-depth interviews were conducted with 16 healthcare professionals who agreed to participate in the study. The interviews were planned as face-to-face for each participant, and interviews were conducted by audio recording with the permission and approval of the participants. The audio recordings obtained for the study were transcribed via computer. After analyzing the data, 4 main themes and 7 sub-themes

were obtained. The main themes that emerged as a result of the study; The concept of stress is stress sources, methods of coping with stress and expectations from the institution. Healthcare professionals expressed the concept of stress with negative meanings. In the study, health workers mostly mentioned the stress sources related to the profession and work environment. Communication conflicts, lack of personnel and materials, overtime hours, and violence against healthcare workers were the main sources of stress. Participants emphasized the necessity of a solution-oriented management approach in the face of the problems experienced.

It has been determined that healthcare professionals use methods of coping with stress such as getting away from the environment, being alone, walking, meditating, acquiring hobbies, and spending time with the social environment. As a result, it has been observed that work-related stressors predominate in the lives of healthcare professionals. Health workers use positive or negative coping mechanisms to cope with stress. It is thought that programs to improve the stress management skills of health workers should be organized.

Keywords: Healthcare Professionals, stress, methods of coping with stress, qualitative study

Science Code: 1032

TEŞEKKÜR

Tez konusunu seçerken ve tez boyunca elini s¼rekli ¼st¼mde hissettiğim, bir problemle karşılaştığımda yol g¼steren ve bana keyifli bir tez s¼reci yaŐatan, tez hakkındaki fikirlerime ¼nem veren, bu konuda beni destekleyen değerli danıŐmanım Dr. ¼Đr. ¼yesi Sevgi DİNÇ' e en içten dileklerle teŐekk¼rlerimi bir borç bilirim.

Bu zorlu ama keyifli tez s¼recinde benden desteğini hiç esirgemeyen aileme ve bizzat bu yola çıkmama sebep olan sevgili ablam Leyla Bing¼l'e ve çalıŐmama katkı sağlayan sevgili iş arkadaşlarıma sevgilerimi sunarak teŐekk¼r ediyorum.

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
KABUL.....	ii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	vi
TEŞEKKÜR.....	viii
İÇİNDEKİLER	ix
TABLolar DİZİNİ	xiii
BÖLÜM 1	1
GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
BÖLÜM 2	4
GENEL BİLGİLER	4
2.1. STRES KAVRAMININ TANIMI VE KAPSAMI	4
2.2. STRESİN AŞAMALARI.....	5
2.2.1. Alarm Aşaması	5
2.2.2. Direnç Aşaması.....	6
2.2.3. Tükenme Aşaması	7
2.3. STRESİN BELİRTİLERİ.....	7
2.3.1. Fizyolojik Belirtiler	7
2.3.2. Duygusal-Davranışsal Belirtiler	8
2.3.3. Zihinsel Belirtiler.....	9
2.3.4. Sosyal Belirtiler	9
2.4. STRES KAYNAKLARI	9
2.4.1 Bireysel Stres Kaynakları	9
2.4.2. Çevresel Stres Kaynakları	11
2.5. STRESİN SONUÇLARI.....	12
2.5.1. Fizyolojik Sonuçlar.....	12
2.5.2. Psikolojik Sonuçlar.....	13

	<u>Sayfa</u>
2.5.3. Davranışsal Sonuçlar	13
2.6. SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA STRES KAYNAKLARI	14
2.6.1. Sağlık Çalışanlarında Bireysel Stres Kaynakları	14
2.6.2. Sağlık Çalışanlarının Diğer Stres Kaynakları	15
2.7. SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA STRES DÜZEYİ	16
2.8. SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA STRESLE BAŞ ETME YÖNTEMLERİ ...	16
2.8.1. Bireysel yöntemler	17
2.8.1.1. Bedene Yönelik Yöntemler	18
2.8.1.1.a. Gevşeme Teknikleri	18
2.8.1.1.b. Egzersiz	19
2.8.1.1.c. Sağlıklı ve Dengeli Beslenme	19
2.8.1.1.d. Düzenli Uyku	19
2.8.1.1.e. Madde Kullanımını Azaltma	20
2.8.1.1.f. Hobi Edinmek	20
2.8.1.2. Zihinsel Yöntemler	21
2.8.1.2.a. Değiştir-Kabul Et- Boş ver-Yönet Modeli	21
2.8.1.2.b. Olumlu düşünmek	21
2.9. İŞ STRESİ İLE BAŞ ETME YÖNTEMLERİ	22
BÖLÜM 3	23
GEREÇ VE YÖNTEM	23
3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ	23
3.2. ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI	23
3.3. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ	23
3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	24
3.5. VERİLERİN TOPLANMASI ve ANALİZİ	24
3.6. ÇALIŞMANIN GEÇERLİK ve GÜVENİRLİĞİ	25
3.7. ETİK BOYUT	25
3.8. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI	25
BÖLÜM 4	27
BULGULAR	27

	<u>Sayfa</u>
4.1. STRES KAVRAMINA YÖNELİK BULGULAR.....	29
4.2. STRES KAYNAKLARINA YÖNELİK BULGULAR.....	29
4.2.1. Çalışma Ortamına ve Mesleğe Bağlı Stres Kaynaklarına Yönelik Bulgular	30
4.2.2. İletişim Çatışmalarına Yönelik Bulgular	32
4.2.3. Yönetim/İdari Bazlı Stres Kaynaklarına Yönelik Bulgular	33
4.2.4. Aile-Sosyal ve Diğer Stres Kaynaklarına Yönelik Bulgular	34
4.3. STRESLE BAŞ ETME YÖNTEMLERİNE YÖNELİK BULGULAR.....	34
4.4. KURUMDAN BEKLENTİLERE YÖNELİK BULGULAR	37
4.4.1. Ulaşılabilirlik ve Çözüm Odaklı Yaklaşım Beklentilerine Yönelik Bulgular	37
4.4.2. Yasal Haklar Konusunda Beklentilere Yönelik Bulgular.....	38
4.4.3. Eğitim Beklentilerine Yönelik Bulgular.....	38
BÖLÜM 5	40
TARTIŞMA	40
5.1. STRES KAVRAMINA YÖNELİK BULGULARIN TARTIŞILMASI.....	40
5.2. STRES KAYNAKLARINA YÖNELİK BULGULARIN TARTIŞILMASI 41	
5.2.1. Çalışma Ortamına ve Mesleğe Bağlı Stres Kaynaklarına Yönelik Bulguların Tartışılması	41
5.2.2. İletişim Çatışmalarına Yönelik Bulguların Tartışılması.....	42
5.2.3. Yönetim/İdari Bazlı Stres Kaynaklarına Yönelik Bulguların Tartışılması	44
5.3. STRESLE BAŞ ETME YÖNTEMLERİNE YÖNELİK BULGULARIN TARTIŞILMASI	45
5.4. KURUMDAN BEKLENTİLERE YÖNELİK BULGULARIN TARTIŞILMASI	47
5.4.1. Ulaşılabilirlik ve Çözüm Odaklı Yaklaşım Yönelik Bulguların Tartışılması	47
5.4.2. Yasal Haklara Yönelik Bulguların Tartışılması	48
5.4.3. Eğitime Yönelik Bulguların Tartışılması	48

	<u>Sayfa</u>
BÖLÜM 6	50
SONUÇ VE ÖNERİLER	50
ÖNERİLER	51
KAYNAKÇA	53
EK AÇIKLAMALAR A.	65
EK AÇIKLAMALAR B.	67
EK AÇIKLAMALAR C.	69
EK AÇIKLAMALAR D.	71
ÖZGEÇMİŞ	73

TABLolar DİZİNİ

Tablo 4. 1. Katılımcılara ait özellikler	27
Tablo 4. 2. Tema ve alt temalar.....	28

BÖLÜM 1

GİRİŞ VE AMAÇ

Stres, çevrede meydana gelen olaylara, uyarılara, ani veya süregelen gelişmelere organizmanın verdiği fizyolojik veya psikolojik tepkileri içeren kavram olarak tanımlanmaktadır (Ülker, 2015). Stres bireylerin kişiler arası iletişimini, davranışlarını ve günlük yaşamını etkileyen birçok faktörün bir araya gelmesiyle oluşan bir durumdur (Bingöl, 2013). Günümüz toplumunda çalışma hayatındaki bireyler belirli düzeyde stresle karşılaşmaktadır.

Stresi ortaya çıkaran faktörler bireye ve topluma göre farklılık gösterebilir. Bir bireyin stres olarak algıladığı stres etkenini bir başkası stres etkeni olarak algılamayabilir. Bu durumu etkileyen faktörler kişinin yetiştirilme tarzı, genetik faktörler, yaş, cinsiyet, kişilik özellikleri, önceki tecrübeleri, stresle baş etme yetenekleridir. Stres faktörlerini bireysel stres faktörleri ve çevresel stres faktörleri olarak ayırabiliriz. Bireysel stres faktörleri içerisinde maddi sıkıntılar, sevilen birinin ölümü, iş kaybı, yeni bir eve taşınmak, kronik hastalık ve yaralanma gibi durumlar sayılabilir. Kişinin tehlike olarak algıladığı ve tepki verdiği her türlü olay, ani değişimlere neden olan durumlar bireysel stres faktörleridir (Yılmaz, 2017; Yanık,2019). Fiziki çevre koşulları, ekonomik sorunlar, siyasi ve politik belirsizlikler, iş yükü, sosyal ve kültürel değişimler ve teknolojik gelişmeler ise çevresel stres faktörleri olarak değerlendirilmektedir (Tansu, 2019).

Stresin sonuçları bireylerin günlük yaşamlarını etkilediği gibi çalışma hayatını da önemli ölçüde etkilemektedir. Stresle birlikte ortaya çıkan olumsuz sonuçlar kişilerde iş doyumunda ve iş veriminde azalmaya yol açmaktadır Çalışma yaşamında sıklıkla ortaya çıkan stres, kişileri ve çalışma gruplarını etkilemektedir. Yaşanılan stres; stres düzeyine, etkenlerine bağlı olarak farklı sonuçlar doğurmaktadır. Stresten etkilenen bireylerde

fiziksel, psikolojik ve sosyal alanda değişimler yaşayabilmektedir (Manav, 2018; Tomruk, 2014).

İş hayatında stresin en yoğun yaşandığı meslek gruplarından birisini sağlık çalışanları oluşturmaktadır (Amole vd. 2018). Sağlık çalışanlarının stres kaynaklarını; yaptıkları işin başkaları tarafından görmezden gelinmesi, eşit olmayan görev dağılımı, yönetim ile olan ilişkiler, yöneticilerin adaletsiz tutumları, hastaların memnun olmaması ve şikâyet edilme korkusu gibi sorunlar oluşturmaktadır (Durna vd. 2022). Ayrıca kurumdaki hasta yoğunluğu, personel ve malzeme eksikliği ve aşırı iş yükü de sağlık çalışanlarının en önemli stres kaynaklarını oluşturmaktadır. Araştırmalarda kurumun yönetim tarzından kaynaklanan stres faktörleri ile birlikte özellikle son yıllarda uygulanan sağlık politikaları sonucunda hasta haklarına verilen önemin sağlık çalışanları üzerinde büyük bir baskı oluşturduğu bildirilmektedir (Boyacı vd. 2014).

İş yaşamındaki stres sağlık çalışanlarını olumsuz etkilemektedir. Uzun süre etkili olan stres sonucunda sağlık personelinde sigara, alkol kullanımı gibi madde bağımlılığına eğilim, ailesel sorunlar, uyku bozuklukları, yeme bozuklukları, depresyon gibi psikolojik sorunlar, çeşitli bedensel rahatsızlıklar ortaya çıkabilmektedir. Yapılan bir çalışmada sağlık çalışanlarında iş stresi arttıkça iş doyumunun azaldığı, iş veriminde ve kurum kalitesinde azalma görüldüğü, çalışanlarda bedensel rahatsızlıklar ve işe devam konusunda sorunlar ortaya çıktığı görülmüştür (Lacovides vd, 2002; Yılmaz, 2017; Boyacı vd, 2014).

Bireylerin stresin olumsuz etkilerini en aza indirgeyebilmesinde stresle baş etme ve stres yönetimi etkin rol oynamaktadır. Stres yönetimi, stresin ortaya çıkardığı olumsuz sonuçları en aza indirmek için gösterilen bilişsel ve davranışsal eylemler olarak tanımlanmaktadır. Stres yönteminde bireysel ve örgütsel baş etme yöntemleri kullanılmaktadır. Bireysel stres yönetiminde; gevşeme teknikleri, egzersizler, hobi edinmek, sosyal destek, zaman yönetimi gibi stresle baş etme yöntemleri vardır. Örgütsel stres yönetiminde ise; strese neden olan faktörlerin belirlenmesi ve çözümlenmesi, stres yönetimi eğitimlerinin verilmesi gibi çeşitli yöntemler yer almaktadır (Tavlı, 2016; Altan,2018)

İncelediğimiz kadarıyla ulusal literatürde sağlık çalışanlarında stres ve stresle baş etme yöntemlerini nitel metodoloji ile değerlendiren bir çalışma bulunmamaktadır. Bu nedenle bu araştırmanın ulusal literatüre bir katkı sağlayacağı ayrıca nitel metodolojinin kullanılması ile de araştırma problemi hakkında daha fazla ve derinlemesine veri ortaya konulabileceği düşünülmektedir. Bu bilgiler doğrultusunda araştırmada sağlık çalışanlarında stres ve stresle baş etme yöntemlerinin nitel verilere dayanarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

BÖLÜM 2

GENEL BİLGİLER

2.1. STRES KAVRAMININ TANIMI VE KAPSAMI

Geçmişten beri var olan ve günlük hayatın vazgeçilmez unsuru olan stres bilim dünyasında 17.yüzyılda ilk kez R. Hook tarafından ‘elastiki nesne ve uygulanan dış güç’ olarak ele alınmıştır. Stres, iç veya dış çevreden kaynaklanan etkenlerin, kişi tarafından tehdit edici olarak algılanması sonucu, psikolojik veya bedensel olarak ortaya çıkan aşırı uyarılma durumudur (Şanal, 2016; Tekin vd, 2019). Uzun yıllardır farklı bilim dalları tarafından çalışılan strese ilişkin literatürde farklı tanımlar görmek mümkündür (İlter, 2014). Stresin çok genel ve çoğul tanımları olmakla birlikte ‘etki-tepki’ olayı olarak da tanımlanabilir. Stres, “endişe, gerginlik hali, duygusal çöküntü, benlik tehdidi, güvenlik tehdidi, uyarılma, organizmayı harekete geçirme” yerine de kullanılır (Aydın, 2007). Strese ilişkin “eustress” ve ‘distress’ kavramları da kullanılmaktadır. Canlıları harekete geçirerek tehlikelerden koruyan, çaba göstermeye iten stres “eustress” ve bireyi olumsuz olarak etkileyen stres ise ‘distress’ olarak tanımlanmaktadır (Akbaş, 2007).

Stres genellikle olumsuz olarak algılansa da stres tamamen olumsuz bir durum değildir. Çünkü belirli düzeye kadar stres bireylerin ve toplumların gelişmesi için gereklidir (Çelik, 2014). Olumlu stres, bireyi güdüleyerek kişiyi teşvik eden, kişinin dengesini bozmayan, yaşam kalitesini düşürmeyen stres düzeyidir (Arpacı, 2005). Stres sadece başımıza gelen olaylarla değil, bu olaylara olan bakış açımızla da doğru orantılıdır. Olaylara gösterdiğimiz tepkilerimiz stres düzeyimizin artması ya da azalmasında etkilidir (Yılmaz, 2018; Savery ve Luks, 2001).

2.2. STRESİN AŞAMALARI

Savaş ya da kaç (diğer adıyla stres tepkisi) diye adlandırdığımız savunma mekanizması, tehdit ya da tehlikeye yanıt olarak oluşan fizyolojik bir reaksiyondur. Bu reaksiyon, vücudun hızlı bir şekilde harekete geçmesini sağlar ve fiziksel zararlardan uzak tutmayı amaçlar (Toygar,2016). Bedenimiz, strese neden olan stresörlerle karşılaştığında verdiği tepkilerin sonucunda ‘savaş veya kaç’ durumuna kendisini hazırlar ve bu durumda meydana gelen bazı değişiklikler aşamalar halinde ortaya çıkar. "Akut stres tepkisi" olarak da adlandırılan savaş ya da kaç tepkisi, stresli ve potansiyel olarak zararlı koşullara tepki vermek için otomatik bir tepkidir. Bu tepki dört aşamada ortaya çıkar. İlk aşamada beyin, beş duyudan gelen uyarıları alır, ikinci aşamada uyarı bir tehdit veya tehdit dışı olarak yorumlanır; üçüncü aşamada ise uyarı bir tehdit değil olarak yorumlanırsa yanıt sona erer. Ancak tehdidin gerçek veya rahatsız edici olduğuna karar verilirse, beyin endokrin ve sempatik sinir sistemlerini harekete geçirir. Vücudumuz savaşmaya veya kaçmaya hazır olur ve tehdit bitene kadar aktif kalır. Son aşamada ise vücudumuz dengeye gelmeye başlar (Baysak, 2015; Yılmaz,2017; İltter,2014).

Vücudumuzda strese karşı ortaya çıkan tepkilere ‘genel uyum belirtisi’ adı verilmektedir. Genel uyum belirtisi alarm aşaması, direnç aşaması ve tükenme şaması olarak üç aşamada tanımlanmaktadır (Burgess,2017; Yılmaz ve Cantürk Yılmaz,2020).

2.2.1. Alarm Aşaması

Bireyin herhangi bir olay ya da durum karşısında savunmaya geçtiği ve tepki vermeye hazırlandığı ilk evre alarm aşamasıdır. Bu aşamada sempatik sinir sistemi ve endokrin sistemin uyarılarak bazı fizyolojik tepkiler ortaya çıkar (Manav, 2018; Çökük,2018).

Stresörle karşılaşan bireyde sempatik sinir sistemi uyarılır ve kişide stresörden kaçma ya da stresörle savaşma tepkisi oluşur. Bunun sonucunda kan basıncında

azalma, kalp atım hızında artma, vücut ısında düşüş, adrenalın salınımı gibi değişimlerin gerçekleştiği ilk aşama gerçekleşir. Alarm aşamasının ikinci aşamasında ise oluşan bu duruma karşı tepki evresi oluşur ve bu aşamada ise bazı hormonlar devreye girer (Geniş, 2010; Kaba,2019). Biyolojik olarak savaşmaya ya da kaçmaya hazırlanan vücudumuzda epinefrin ve norepinefrin salgılanmaya başlar ve kaslar gerilir, göz bebekleri büyür, depolanmış şeker ve yağ kana geçer, kan pıhtılaşma mekanizmaları devreye girer (Dalyan, 2010).

2.2.2. Direnç Aşaması

Alarm aşamasında kaybedilen enerji yerine koyulmaya ve onarılmaya çalışılır (Baltaş ve Baltaş, 2008). Stresöre karşı kişinin adaptasyon sağladığı bu aşamada kişide uyum sağlanmışsa vücuttaki değişimler normale dönmeye başlar. Kan basıncı, kalp atım hızı, salgılanan hormonlar stabilize olur ve parasempatik sinir sistemi uyarılmaya başlar (Geniş,2010). Bu evrede stresle baş etme yöntemlerini etkili uygulayabilen birey direnç gösterebilir ve tükenme evresine geçemeyebilir (Dalyan, 2010). Direnç aşamasına ek olarak iyileşme ve adaptasyon aşamaları da ortaya çıkmaktadır.

İyileşme Evresi: Stres döngüsünde direnç aşamasındaki birey mücadele etmeyi seçer ve stresli bir dönemden geri dönmenin ve dengeyi kurmanın yolunu bulmuşsa yani stresle başa çıkabilme yöntemleri etkili olabilmişse bireyde iyileşme meydana gelir ve stresin üstesinden gelmiş olur (Scott,2019).

Adaptasyon Evresi: Birey stresle etkili baş edemediğinde karşılaştığı stresöre alışmaya çalışarak uyum sağladığı ve bununla yaşamaya devam eder. Birey stres faktörüne uyum sağladığında ise sürekli bir stres durumunda olur. Bu durum düşük enerjiye, duyguları yönetmede zorluk, benlik saygısında azalma, uyku bozuklukları, kilo bozuklukları gibi uzun vadeli olumsuz etkilere neden olur (Topçu, 2017).

2.2.3. Tükenme Aşaması

Birey tehdit olarak algıladığı stresör ile baş edemeyeceğini anladığında direnci kırılır ve kişi stresörle mücadele etmekten vazgeçer. Bu evrede bireyde hem fiziksel hem de psikolojik değişimler ortaya çıkar ve düzeltilebilmesi için tıbbi ve psikolojik destek alması gerekebilir. Tükenmişlik evresinde bireyin stresörle tek başına savaşması çok zordur ve uzman yardım gerektirir (Yılmaz ve Cantürk Yılmaz,2020)

2.3. STRESİN BELİRTİLERİ

Hafif ve kontrol edilebilir düzeydeki stres kişinin kendisini tanımaya ve kişisel gelişimine de yardımcı olmaktadır (Barutçugil, 2004). Sürekli olarak artan ve kişinin günlük yaşamını olumsuz etkileyecek düzeye gelen stres bireylerde fizyolojik, duygusal-davranışsal, zihinsel ve sosyal açıdan belirtilere neden olur (İştar, 2012).

2.3.1. Fizyolojik Belirtiler

Bireylerin stresör olarak algıladığı durumlarda vücutlarında bazı fizyolojik belirtiler ortaya çıkar (Ülkü, 2017). Bu belirtiler: kan basıncında yükselme, baş ağrısı, hastalıklara daha yatkın olma, kabızlık, ishal, ülser, midede hazımsızlık, iştahta artma veya azalma vb. Ayrıca kişi yorgunluk hissi, güçsüzlük ve halsizlik, terlemede artış, çeşitli cilt sorunları, ürtiker gibi sorunlarla karşılaşabilir. (Sökmen, 2005; Ülkü, 2017). Kaslardaki geçmeyen kasılmalar nedeniyle gerilim devam eder ve sürekli bir uyarılma kaslarda ağrılara neden olabilir. Stres aynı zamanda kişide uyku bozukluklarına da neden olabilir. Bireyde gereğinden fazla uyuma ya da uyuyamama, uykuya dalmada güçlük gibi sorunlar ortaya çıkar ve kişinin verimli uyuyamamasına neden olur. Verimli uyuyamayan bireylerde yorgunluk, halsizlik, odaklanamama gibi sorunlar da ortaya çıkar ve bireylerin yaşam kalitesini olumsuz etkiler (Akçay vd, 2013; Kaba,2019).

Tehlike algısıyla savunmaya geçen vücutta hormonlar da devreye girer. Adrenalin ve noradrenalin, kortizol, endorfinler, büyüme hormonları, prolaktin ve testosteron seviyelerinde değişiklikler meydana gelir. Hipotalamus, böbrek üstü bezlerini uyarır

ve adrenalinin kana karışmasına neden olur. Kana geçen adrenalin kalp hızını artırır, solunum sayısında artış, kan basıncında yükselme meydana getirir. Vücut tehlikeye karşı tam anlamıyla hazırlanır ve harekete geçer (Tomruk, 2014; Kaba,2019; Özbaş,2019). Östrojen ve testosteron seviyeleri normal olsa bile kortizol yüksek salınıyorsa yani stres yoğun yaşıyorsa cinsel istekte azalma görülebilir (Yanık, 2019). Stres kadınlarda ovulasyon dönemlerine etki eder ve menstrual döngüde gecikme veya erken kanamalar ortaya çıkabilir (Gökler,2002).

2.3.2. Duygusal-Davranışsal Belirtiler

Strese en erken tepki beyinde bir "stres etkeni" algılandığı an saniyeler içinde gerçekleşir. Sinir hücreleri arasında serotonin ve adrenalinde dahil sinyal veren kimyasallar salınır. Bunu takiben, özellikle hafıza ve duyguları düzenlemek için beynin anahtar bölgelerini etkileyen stres hormonları salınır. Stres ve ruh sağlığı arasında biyokimyasal bir etkinin olduğu bilinmektedir. Uzun süreli devam eden stres baskısı karşısında bireyde strese bağlı kaygı ve depresyon belirtileri görülebilir (Baltaş ve Baltaş, 2008).

Stres yaşayan bireyde ilk başlarda hafif seyreden endişe ve anksiyete hali uzun sürede kişiyi zihinsel olarak yıpratır. Bireyde gerginlik hali, bazı depresif ruh hali, içe kapanma, yalnız kalma isteği, mutsuzluk, korku gibi özelliklerin yanı sıra öfke saldırganlık, düşmanlık gibi daha agresif seyreden durumlara da rastlanabilir (Göksel ve Tomruk, 2016).

Sigara, alkol gibi zararlı madde alışkanlıklarına başlanması, devam etmesi ve stresli anlarda kullanımının daha da artış göstermesi stresin madde kullanımı üzerindeki etkisini de göstermektedir. İnsanlar stresli durumlar yaşadıkları zaman madde kullanımına daha çok eğilimli olur ve kendilerini bu şekilde rahatlattığını düşünebilir. Örneğin sigara kullanan bir birey günlük sigara tüketimini daha da artırabilmektedir. Uzun süre strese maruz kalan insanlarda tükenmişlik hissi, başarısızlık hissi, benlik saygısında bozulma veya özgüvende azalma görülebilir. Tüm bunlar basit duygusal ve davranışsal sorunlarla başlayıp kişide intihar girişimine kadar gelebilen ciddi sorunlara yol açabilir (Abacı,2014; Bingöl,2013).

2.3.3. Zihinsel Belirtiler

Aşırı strese maruz kalan ve kullandığı baş etme mekanizmalarıyla stresini azaltamayan bireyler fizyolojik ve psikolojik olarak yorulur. Düşünme sürecinde yavaşlama, algıda bozukluk, odaklanma problemi, hafıza sorunları gibi problemler yaşamaya başlar. Ayrıca iş veriminde azalma, hata yapmada artış, konsantrasyon güçlüğü de görülür. Son araştırmalar, uzun süreli stresin, özellikle öğrenme ve hafızayı destekleyen alanlarda beynin yapısını değiştirebileceğini göstermiştir (Yanık,2019; Ergül,2012).

2.3.4. Sosyal Belirtiler

Bazı agresif davranışlar ve insanlara karşı agresif sözler sarf etmek, işe devamda sorunlar yaşamak, insanlara karşı güvensizlik ve çevresindekilerin açığını aramada artış gibi sosyal belirtiler görülebilmektedir (Altan, 2018)

2.4. STRES KAYNAKLARI

Stresi ortaya çıkaran etkenler birbiriyle ilişkilidir. Birey sosyal hayatındaki stresini çalışma ortamına çalışma ortamındaki stresini aile ortamına yansıtabilir. Bu nedenle bireylerin stres kaynaklarını araştırırken bir bütün olarak çevresi ile birlikte değerlendirilmelidir. Stres kaynakları çeşitlerine göre gruplara ayrılır. Bu stres kaynakları: kişiye bağlı stres kaynakları, çevreye bağlı stres kaynakları ve çalışma hayatına bağlı stres kaynaklarıdır (Güçlü,2001).

2.4.1 Bireysel Stres Kaynakları

Bireysel stres kaynakları, bireyin kişilik özelliklerine, karakterlerine ve mizacına göre farklılık gösterebilmektedir. Her insanın olaylara gösterdiği tepkilerin farklı olması da farklı kişilik özelliklerinden kaynaklanmaktadır. Bu durumda stresi tetikleyen faktörün, olaylar değil bireylerin olaylara yüklediği anlamlar olarak ifade edilmektedir. Kişinin yaşı ve cinsiyeti, algı farklılıkları, önceki tecrübeleri, eğitim

düzeiy, ekonomik durumu, çalışma hayatına ilişkin sorunları, taşınma, boşanma veya yakın kişinin ölümü gibi etmenler bireysel stres kaynakları olarak değerlendirilmektedir (Altan, 2018; Çökük,2018).

- **Yaş**

Yaş ilerledikçe sorumluluklar ve stres kaynakları da artmaktadır. Ancak kazanılan tecrübeler ve stresle mücadele etme yöntemlerini öğrenmiş olmak, sosyal çevrenin desteği ile birlikte ileri yaştakilerin stresle daha iyi mücadele edebilmesini sağlamaktadır. Stres yönetimi etkisiz kaldığında stresin sonuçlarının genç yaştakilere göre daha yıkıcı olduğu da bildirilmektedir (Yılmaz ve Cantürk Yılmaz,2020).

- **Cinsiyet**

Cinsiyetin stres ile ilişkisi konusunda yapılan çalışmalarda farklılık gözlenmektedir. Bazı çalışmalar kadınların daha fazla stres yaşadığını desteklerken bazı çalışmalar ise erkeklerin daha fazla stres yaşadığını söylemektedir. Bazı çalışmalar ise cinsiyet ve stres arasında ilişki olmadığını, bireysel farklılıklar olduğunu bildirmektedir (Özen, 2013).

- **Aile**

Özellikle çalışan bireylerde, aile ve iş arasındaki dengeyi sağlayamamaktan kaynaklı sorunlar aile bireyelerine yansıtılmaktadır. Ayrıca sosyal desteğin eksikliğinden kaynaklanan problemler de ortaya çıkmaktadır (Marcintus, Berry ve Gordons,2007).

- **Kişilik özellikleri**

Bireyleri birbirinden ayıran en önemli özelliktir. Stresi algılamada da etkisi büyüktür. Kişilik özelliklerinden A tipi kişilikte: Mücadeleci, rekabetçi, hareketli, agresif ve başarıya isteğiyle dolu özelliklere sahip olan bu kişilik özelliğindeki kişiler kalp krizi gibi stresin en kötü sonuçlarına maruz kaldıklarını ortaya çıkarmıştır. Ancak son zamanlarda yapılan çalışmalar ile A Tipi kişilerin, B Tiplerine göre stresle çok daha iyi baş edebildikleri gözlemlenmiştir (Durna, 2010; Topçu,2017).

2.4.2. Çevresel Stres Kaynakları

İnsan toplumsal bir varlık olduğundan yaşadığı stresi de çevresiyle birlikte ele almamak mümkün değildir. Birey çevresinden etkilendiği gibi çevrede bireyden etkilenmektedir. Çevresel stres kaynaklarını şu şekilde gruplandırmak mümkün olacaktır;

- Fiziksel Çevre Şartları
- Ekonomik Şartlar
- Politik Belirsizlikler
- Sosyal Yaşam Stresleri (Akgündüz,2006)

- **Fiziksel Çevre Şartları**

Çevrede meydana gelen gürültü, kirlilik, ulaşım sorunları, hava kirliliği gibi ekolojik değişimler, ortamın çok sıcak ya da çok soğuk olması gibi etkenler bireyden bireye değişmekle birlikte stres etkeni olarak ele alınabilmektedir (Eren, 2000).

- **Ekonomik Şartlar**

Ekonomik şartlar bireyi çok yönlü olarak etkilemektedir. Ekonomik yetersizlikler hem önemli stres etkeni olmakta hem de bireyin stresle baş etmesinde bir engel oluşturabilmektedir. Örneğin, ekonomik statünün düşük olması bireyin daha fazla çalışmasına ve dolayısıyla kendisine ayıracak vakit bulamamasına neden olur. Bu durum bireyin stres düzeyini daha da artırır (Yılmaz ve Cantürk Yılmaz, 2020).

- **Politik Belirsizlikler**

Demokrasinin zayıf olduğu ülkelerde bir süre sonra yatırımlar azaldığından iş olanakları da azalır ve işsizlik, kur ve enflasyon dalgalanmaları beraberinde umutsuz ve stresli bir toplum meydana getirir. Maaş gelirin azalmasıyla bireyler stresle mücadele için olanaklar bulamaz ve bireylerde stres düzeyi daha da artış gösterebilir (Yılmaz ve Cantürk Yılmaz,2020).

- **Sosyal Yaşam Stresleri**

Sosyal yaşam stresörleri şu şekilde gruplandırılabilir; ani gelişen olaylar (örneğin: hastalık, kayıp), bireyin uzun sürede alışması gereken kalıcı olaylar (örneğin: ayrılık, kronik hastalık) ve gün içinde yaşanan uyum sağlamamız gereken bazı zorlu olaylar (trafik, iş yaşamı zorlukları vb.) (Taylor ve Turner,2002).

- **Teknolojik Gelişimlerin Verdiği Stres**

Geçmişten günümüze yaşamın akışındaki değişimlere ayak uydurmakta birtakım zorluklar yaşayan insanoğlu, biyolojik ve psikolojik olarak bu değişimlere uyum sağlamakta zorlanabilmektedir. Değişen ve gelişen teknolojik gelişmeler bizler için stres kaynağı olabilmektedir (Erer, 2021).

Gelişen teknoloji ile birlikte akıllı telefon ve bilgisayar kullanım süresi artmakta, başta çocuklar ve gençler olmak üzere birçok insanda ortaya çıkan sosyal medya bağımlılığı, oyun bağımlılığı gibi bağımlılıklar ortaya çıkmaktadır. Bu gibi bağımlılıkların ortaya çıkması gençlerde eğitim başarısının düşmesine, iletişim ile ilgili sorunlar yaşamalarına ve bazı psikolojik sorunlara sebep olmaktadır. Teknolojik araçların aşırı kullanımının anne-baba ve çocuk arasında iletişim sorunlarına ve çatışmalara yol açtığı görülmektedir (Erer,2021; Duygulu,2018).

2.5. STRESİN SONUÇLARI

İnsanları birçok yönden etkileyen stres bireyde fizyolojik, psikolojik ve davranışsal sonuçlar ortaya çıkarır. Stres sonucunda bireyde çeşitli fizyolojik ve psikolojik rahatsızlıklar ortaya çıkabilmektedir (Aydın,2017).

2.5.1. Fizyolojik Sonuçlar

Stres uyaranlarına karşı vücudumuz iç dengesini korumaya çalışmaktadır. Uzun süre strese maruz kalan bireylerde ise denge bozulur ve sonucunda fizyolojik bazı değişimler ortaya çıkabilir. Fizyolojik olarak ortaya çıkan bazı stres sonuçları şu şekilde belirtilebilir:

- Kalp krizi riski

- Kilo artışı, iştah artışı
- Kilo kaybı, iştahta azalma
- Bağışıklığın azalması sonucu sık sık hastalanma
- Baş ağrıları
- Uyku Bozuklukları
- Kalp hastalıkları
- Bağırsak problemleri
- Mide rahatsızlıkları (Örnek, 2017)

2.5.2. Psikolojik Sonuçlar

Stres aynı zamanda psikolojik olarak da bazı sonuçlar doğurur. Stresin psikolojik sonuçları her bireyde farklı olabilir. Genel olarak insanlarda öfke, endişe, kızgınlık, üzüntü, konuşmada artış ya da tam tersi içe kapanma şeklinde psikolojik belirtiler görülebilir. En sık görülen psikolojik sonuçlar:

- Kaygı- Endişe
- Anksiyete bozukluğu
- Depresyon
- Uykusuzluk
- Sosyal aktivitede bozulma
- Ani duygu değişimleri
- Güçsüzlük (Örnek, 2017)

2.5.3. Davranışsal Sonuçlar

Stresin fizyolojik ve psikolojik sonuçlarının davranışa dökülmesi de kaçınılmazdır. Birey stresle karşılaştığında gerginlik durumundan dolayı agresif davranışlar gösterebilmektedir ve saldırgan davranışlar artabilmektedir. Agresif bireylerde bu durum çevreye zarar verme, şiddete eğilim, kendisine zarar verme olarak da görülebilmektedir. Bazı insanlarda sık sık öfke patlamaları yaşanıp şiddete eğilim artabileceği gibi bazı insanlarda ise içe kapanma sosyal yaşamdan uzaklaşma hatta

işe devamda bile sorunlar görülebilmektedir. Birçok insanda stres sonucunda madde kullanımına yönelme (sigara, alkol vb.), başlama veya kullanım miktarında artma görülmektedir (Örnek, 2017; Göksel ve Tomruk,2016).

2.6. SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA STRES KAYNAKLARI

İş hayatındaki stres etkenleri bireylerin yaşamlarındaki stres kaynaklarının büyük bölümünü oluşturmaktadır. Birey, iş yaşamında bireysel işlerini yerine getirmekle sorumlu olup aynı zamanda ekip içi ilişkileri yürütmekte ve kurumun getirdiği bazı sorumlulukları da yerine getirmektedir. Tüm bunlara uyum sağlayıp, dahil olmak bireylere ek stres faktörleri doğurmaktadır (Özcan vd, 2015).

Gelişen ve değişen toplumlarda iş hayatı bireylerin zamanlarının büyük bir bölümünü kaplamaktadır. İş ortamındaki stres kaynakları kişinin özelliklerine, tecrübesine, demografik özelliklerine, stresi algılayış biçimine göre değişmektedir. İş yaşamındaki stres bireyi ve çevresini birçok yönden etkilemektedir (Özcan vd, 2015; Durna,2022; Ergül,2012).

İş yaşamının getirdiği stres etkenleri ile birlikte, insan sağlığının da söz konusu olması nedeniyle sağlık çalışanlarının stresten diğer meslek gruplarına göre daha fazla etkilendiği görülmektedir. Sağlık çalışanları bireysel sorumluluklarının dışında bir ekip anlayışı içerisinde çalışırlar. Sağlık çalışanları hasta, hasta yakınları, ekipteki diğer sağlık personelleriyle sürekli bir etkileşim halinde olmak durumundadır. Tüm bunlar sağlık çalışanlarını etkilemekte ve bazen de ekip içerisindeki çatışmalar önemli bir stres kaynağı haline gelebilmektedir (Çamkerten vd, 2020; Robbins vd, 2013). Sağlık çalışanlarında stres kaynakları, bireysel stres kaynakları ve örgütsel stres kaynakları olarak iki grupta sınıflandırılmaktadır (Yılmaz,2017).

2.6.1. Sağlık Çalışanlarında Bireysel Stres Kaynakları

Sağlık çalışanları için iş ortamında stresi tetikleyebilen bireysel stres faktörlerinden bazıları şunlardır;

- Yaş

- Cinsiyet
- Önceki iş tecrübesi
- Medeni durum
- İş yerindeki konumu
- Maddi imkanlar
- Eğitim düzeyi
- Mesleki risklerden etkilenme
- Mobbing (Yılmaz,2017)

2.6.2. Sağlık Çalışanlarının Diğer Stres Kaynakları

Ekip içi çatışmalar, yöneticilerin ayrımcılık yapması, iş yükünün fazlalığı, rol belirsizliği, merhamet yorgunluğu, hastaya zarar verme gibi etmenler sağlık çalışanlarının önemli stres kaynaklarını oluşturmaktadır (Demirci, 2019). Ayrıca kurumda yaşanan eleman eksikliği, tıbbi ekipman eksikliğinden kaynaklanan stres faktörleri de sağlık çalışanlarının iş motivasyonunu ve verimlerini azaltmaktadır (Taşcı vd, 2010; Demirci, 2019).

Sağlık çalışanları için kurum ve meslek bazlı önemli stres faktörleri şu şekilde sıralanabilmektedir;

- Hayati risk taşıyan iş ve işlemler
- Kısıtlı zamanda yapılması gereken işlemler
- Hastaya yapılan işlemlerin risklerinin belirsizliği
- İş ortamı fiziki şartların yetersizliği
- Sürekli gelişen ve değişen teknolojinin verdiği stres
- Çalışma sürelerinin uzunluğu (24 saat nöbet sistemi)
- Hasta veya hasta yakınlarından görülen sözlü ve fiziki şiddet
- Hasta ve hasta yakınlarının bilgi eksikliğinden doğan tartışmalar
- İdari baskı
- Ekip içi çatışmalar
- Yönetim tarafından yapılan adaletsiz düzenlemeler
- Ekonomik sıkıntılar

- Rol belirsizliği- Rol çatışması
- Mesleki riskler
- Bulaşıcı hastalığa yakalanma korkusu
- Eğitim yetersizliği
- Kurumda veya ekip içinde dedikodu
- Eleman eksikliği kaynaklı iş yükünün fazlalığı
- Rekabet

Manav, 2018)

2.7. SAĞLIK ALIşANLARINDA STRES DÜZEYİ

Sağlık alışanları hasta ve hasta yakınlarına sağlık bakım ve tedavi hizmeti verirken gerek sistemsel gerek iletişimsel problemler yaşamaktadırlar. Tüm bunlar sağlık çalışanlarının uzun süreli ve yüksek düzeyde stres yaşamalarına neden olmaktadır (Ergün,2008; zcan vd, 2015). İş ortamındaki stres çalışılan birime göre farklılık göstermektedir. Farklı birimlerde çalışan sağlık çalışanlarının stres düzeyleri de farklılaşmaktadır (ınar, 2010). Yapılan bir çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin duygusal tükenme ve başarı eksikliğinin diğer birimlerde bulunan hemşirelere göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Hekimlerde ise pediatristler yoğun bakım servisindeki hekimlere göre daha fazla stres düzeyine sahipken bu oran acil hekimlerinde daha da arttığı görülmektedir (Moss vd, 2016; evik vd, 2016).

2.8. SAĞLIK ALIşANLARINDA STRESLE BAş ETME YÖNTEMLERİ

İnsanlar stresten kurtulabilmek için stres etkilerini yok edecek ya da azaltacak yöntemleri bilinçli ya da bilinçsiz olarak uygulamaya çalışmaktadır (Balcı,2014). Bireylerin stresle mücadelede baş etme yöntemlerini öğrenmeleri ve uygulamaları olumsuz davranışsal ve duygusal tepkilerini azaltmalarını sağlamaktadır (Güler, 2013).

Her birey kendi içinde ayrı değerlendirilmeli ve stresle başa etme yöntemleri kişiye göre uygulanmalıdır. İş yaşamındaki stres kaynaklarının yöneticiler ile değerlendirilip, stres kaynaklarına çözüm bulunması gerekmektedir. Sağlık

hizmetlerinin kaliteli ve verimli olması açısından sağlık çalışanlarının stresle baş etme yöntemlerini bireysel olarak hayatına dahil etmesi gerekmektedir (Balcı,2014; Güler,2013).

Bireysel olarak çeşitli rahatsızlıklara neden olduğu gibi kurumda da iş veriminin azalmasına, hastalara verilen hizmet kalitesinin düşmesine, özgüven ve motivasyon eksikliğine, ekip içi çatışmaların artmasına sebep olmaktadır. Dolayısıyla sağlık çalışanlarında bireysel stresin olması zamanla çatışmaların ve mutsuzluğun hâkim olduğu bir sağlık kuruluşu haline gelebilmektedir (Taşçı,2019).

2.8.1.Bireysel yöntemler

Sağlık hizmeti veren kurumlar hepimiz için önem arz ettiğinden içinde bulunan çalışanların stres kaynakları da hepimizi etkilemektedir. Bu nedenle sağlık çalışanlarının stres kaynaklarının belirlenmesi gereklidir. İş stresinin tamamen yok edilmesi mümkün olmadığından yok edilemeyen stres kaynaklarının azaltılması yönünde yenilikler yapmak gerekmektedir. Stres etkilerinin azaltılması ise bedensel, davranışsal ve zihinsel baş etme yöntemleri ile mümkün olabilmektedir (Balcı,2014; Çevik,2016). Bazı kişilere yürüyüş yapmak iyi gelebilirken bazılarına ise dinlenip uyumak iyi gelebilir. Dolayısıyla stresle baş etme yöntemleri de genel bir adlandırmadır. Kişi stresini azaltmada kendisine en iyi gelen yöntemi seçip uygulayabilmelidir (Taşçı,2019). Stresle baş etme yöntemlerinin uygulanması ve hayata geçirilmesinde ise kişinin kendisini iyi tanımasının yararı büyüktür (Yılmaz, 2017).

Stresle baş etmede bireysel yöntemlerden birisi de zaman yönetimidir. Zaman yönetimi ile birey işlerini zamanında bitirebilip yüklendiği stresi azaltabilmektedir. Zaman yönetimi becerisine sahip birey sıkışmış zaman diliminde baskı altında hissetmemiş olmaktadır. Zaman yönetiminin çalışma hayatında da motivasyonu artırarak işe adaptasyonu etkilediği bilinmektedir (Güler, 2013).

Stresle baş etmede sosyal destek sistemlerinin önemli olduğu bilinmektedir. Güçlü sosyal desteği olan bireylerin stresle daha iyi mücadele ettiği görülmektedir. Bireyin

sahip olduğu aile, arkadaş veya diğer sosyal destekçileri bireyin stresle baş etmesinde, problemlerinin çözmesinde ve kendisini yalnız hissetmemesinde etkili olmaktadır (Taşcı vd, 2010; Erdoğan, 2009).

2.8.1.1.Bedene Yönelik Yöntemler

Gevşeme teknikleri, egzersiz, sağlıklı ve dengeli beslenme, düzenli uyku, madde kullanımını azaltma ve hobi edinmek stresle baş etmede bedene yönelik uygulanan yöntemlerden bazılarıdır.

2.8.1.1.a. Gevşeme Teknikleri

Gevşeme teknikleri genel bir başlık olmakla birlikte yoga ve derin nefes egzersizleri gibi yöntemleri içermektedir (Katsarou,2014).

Yoga, temelde doğru nefes alıp verilmesi ile gerçekteşen rahatlama yöntemlerindedir. Derin ve doğru nefes alınması ise hem beyne daha fazla oksijen ulaşmasını hem de sinir sistemini etkileyerek kişinin yatışmasını sağlamaktadır. Bireyin sessiz ve sakin bir ortamda oturarak duygularına ve kendisine odaklanmasını sağlayarak stres etkenlerinden düşünce olarak uzaklaşmasını sağlamaktadır. Bedensel olarak da birçok yararı görülen yoga, düzenli olarak yapıldığında stres düzeyinde azalmalar görülmektedir (Can vd, 2020).

Derin nefes egzersizlerinden biri olan rahatlatıcı nefes olarak da adlandırılan 4-7-8 nefes egzersizidir. Bu egzersiz sinir sistemi için doğal bir sakinleştirici görev görür. İlk başta, egzersizi sırtınız düz olacak şekilde oturarak yapmak en iyisidir. Bununla birlikte, bu nefes egzersizine daha aşına olduğunuzda, bunu yatakta uzanırken yapabilirsiniz.

- Egzersiz süresince dilinizin ucunu üst ön dişlerinizin arkasındaki doku çıkıntısına yerleştirin ve tutun.
- Tamamen ağzınızdan nefes verin ve bir "vus" sesi çıkarın.

- Ağzınızı kapatın ve burnunuzdan dörde kadar sayarak sessizce nefes alın.
- Yediye kadar sayarak nefesini tut.
- Nefesinizi tamamen ağzınızdan verin ve sekize kadar sayarak bir vızıltı sesi çıkarın (Brown ve Gerbarg,2009; Vierra, Boonla ve Prasertsri,2022).

2.8.1.1.b. Egzersiz

Stres anında vücudumuzda meydana gelen biyolojik değişimleri kontrol altına almak ve azaltmak önemlidir. Çeşitli egzersizler daha az stres yaşamamızı veya yaşadığımız stresle daha etkili baş edebilmemizi sağlamaktadır. Her gün düzenli yürüyüş yapmak, egzersiz yapmak stresi büyük ölçüde azaltmakla birlikte stresin yol açacağı çeşitli hastalıkların da önüne geçmektedir (Ergün, 2008).

2.8.1.1.c. Sağlıklı ve Dengeli Beslenme

Yediğimiz besinlerin vücut kimyasındaki etkileri ve davranışlara etkisi bilinmektedir. Stres hisseden insanlar, besleyici, dengeli yemekler hazırlamak için zaman veya motivasyondan yoksun olabilir veya yemek yemeyi atlayabilir veya unutabilir. Beslenme ve stresin iç içe olduğunu ve birbirini tetiklediği bilinmektedir. Dengeli bir diyet , sağlıklı bir bağışıklık sistemini ve hasarlı hücrelerin onarımını destekleyebilir. Stresli olaylarla başa çıkmak için gereken ekstra enerjiyi sağlar. (Gonzalez ve Miranda,2014). Düzenli ve sağlıklı beslenmenin hem ruhsal hem fizyolojik olarak stresle daha iyi mücadele edebilmeyi sağladığı bilinmektedir. Bu nedenle stresle ilişkisi yadsınamaz ölçüde büyük olan beslenme alışkanlıklarımızı düzenlemenin stresi azalttığı görülmektedir (Shinha,2018).

2.8.1.1.d. Düzenli Uyku

Uyku kalitenizi artırmaya yönelik değişimler stresi kontrol etmeye de yardımcı olmaktadır. Aşırı stres uykuya eğilimi artırabildiği gibi uykusuz kalmaya da sebep olmaktadır. Stresi azaltmak ve yönetmek adına erken uyumak ve erken uyanmak önemlidir. Yetişkin bir bireyin uykusuz kalmaması ve stresi tetiklememesi adına

günde ortalama 8 saat uyuması gerekmektedir. Bireyin belirli uyku saatinin olması da uyku düzenini etkilemektedir (Strygin, 2011).

Yatak seçimi ve hijyeni de uykuyu etkileyen diğer faktörlerdendir. Kişinin kendisine uygun rahatlıkta uyuma ortamı hazırlaması uyku kalitesini artırmaktadır. Karanlık ve sessiz ortam uykuya dalmada daha etkili olmaktadır. Uykuya dalmada güçlük çeken bireylerin gün içinde egzersiz yapmaları gece daha erken uyuyabilmelerine ve daha kolay uykuya dalmalarına yardımcı olacaktır (Van Laethem vd, 2017).

2.8.1.1.e. Madde Kullanımını Azaltma

Stresle mücadelede bireyler kendi baş etme yöntemlerini geliştirmeye çalışmaktadır. Kişinin yöneldiği stresle baş etme yöntemlerinin, olumlu etkileri olmakla birlikte olumsuz etkileri de olmaktadır. Madde kullanımı (alkol, uyuşturucu, sigara vb.) çoğu bireyin stresle baş etmede yöneldiği olumsuz davranışlardandır. Bireyler bir stresörle karşılaştıktan sonra madde kullanımına başlayabilmektedir. Stresi azalttığı düşünülen madde kullanımı tekrar strese sebep olarak kişiyi kısır döngü içine sokabilmektedir (Shinha,2008; Boyacı,2014).

Sigara gibi zararlı madde alışkanlıklarının kullanımını azaltmak fiziksel ve ruhsal açıdan bireyin daha iyi hissetmesine ve doğrudan stresinin de azalmasına sebep olacaktır. Madde kullanımını bırakmakta veya azaltmakta zorlanan bireyler çeşitli sağlık kuruluşlarına başvurarak yardım alabilmektedir (Dahne vd, 2017).

2.8.1.1.f. Hobi Edinmek

İlgi duyulan, yapılmasından hoşlanılan herhangi bir şey ile vakit geçirmek hem ruh sağlığına hem de beden sağlığına iyi geldiği bilinmektedir. Müzik dinlemek, kitap okumak, yürüyüş yapmak gibi çeşitli aktivitelere katılmak bireyi stres kaynaklarından uzaklaştırarak daha iyi hissetmesine sebep olabilmektedir. Edinilen hobiler ile, sosyal çevre de artmakta ve kişinin yalnız kalmasına engel olarak depresif ruh halinden çıkarabilmektedir (Pressman vd, 2009).

2.8.1.2. Zihinsel Yöntemler

Değiştir-Kabul Et- Boş ver-Yönet Modeli ve olumlu düşünmek stresle baş etmede kullanılan zihinsel yöntemlerden bazılarıdır.

2.8.1.2.a. Değiştir-Kabul Et- Boş ver-Yönet Modeli

DKBY yöntemi bireylerin yaşadığı stresi en az düzeye indirebilmesi için Braham tarafından ortaya çıkarılan model olarak adlandırılmaktadır. D (Değiştir), bireye stres veren unsurun vermiş olduğu olumsuzlukları değiştirmek ya da tamamen ortadan kaldırmaktır. K (Kabul Et), değiştiremediğimiz stres faktörleri var ise bunları kabul edip olumlu bakmayı öğretmektedir. B (Boşver), kontrol etme duygusunu ortadan kaldırarak bireyi rahatlatıp ve stresi azaltmaktadır. Y (Yönet), stresle baş etmeyi temsil etmektedir ve bireyin tekrar karşılaşacağı stres kaynaklarını yönetebilmesini sağlamaktadır (Güçlü,2001).

2.8.1.2.b. Olumlu düşünmek

Olumlu düşünme, stres yönetimine yardımcı olur ve hatta sağlığını iyileştirebilir (Conversano, 2010). Olumlu düşünenler, stresli durumlarla karşı karşıya kaldıklarında kötümserlere göre daha etkili bir şekilde başa çıkarlar. Hayal kırıklıkları veya değiştiremeyecekleri şeyler üzerinde durmak yerine, bir eylem planı hazırlayarak başkalarından yardım ve tavsiye isteyecekler (Segerstrom ve Sephton,2010).

Geleceğe ilişkin olumlu ve olumsuz beklentiler, özellikle duygudurum bozuklukları olmak üzere ruhsal bozukluklara karşı savunmasızlığın anlaşılması açısından önemlidir. Son çalışmalar, iyimserlik ile depresif semptomlar (Chang ve Sanna,2001; Hart, Vella ve Mohr,2008) ve ayrıca iyimserlik ile intihar düşüncesi arasında ters bir korelasyon bulmuştur. Bu nedenle, iyimserlik, umudunu yitirme duyguları ile intihar düşüncesi arasındaki ilişkide önemli bir düzenleyici role sahip gibi görünmektedir (Hirsch, Conner ve Duberstein,2007).

2.9. İŞ STRESİ İLE BAŞ ETME YÖNTEMLERİ

İş yaşamında stres kaçınılmazdır. Sağlık kurumları da iş stresinin yoğun olduğu kurumlardır. Sağlık çalışanları birçok stres faktörü nedeniyle stresle karşı karşıya gelmektedir. Stres kaynaklarını azaltma veya ortadan kaldırmanın büyük bölümü ise kurum yönetimine düşmektedir. (Göçmen vd, 2018). Sağlık çalışanlarının yaşadığı iş stresinin azaltılması noktasında yönetsel yaklaşımlar önem arz etmektedir. Bu bağlamda sağlık çalışanlarına yönelik daha fazla sosyal destek ve baş etme grupları oluşturulması önemlidir (Kanbay,2007).

Kurum içi eğitimlerin artırılmasının ve sürdürülmesinin yeni başlayan sağlık çalışanlarının stresini azaltacağı düşünülmektedir. İletişim problemlerinin ortadan kalkması, çatışmaların azaltılması ve huzurlu iş ortamı oluşturmak yönetime düşen görevlerdendir. Yönetimin çözüm odaklı olması, çalışanlarla iş birliği içinde olması sağlık çalışanlarının stresini azaltmaktadır (Kopuz,2013).

BÖLÜM 3

GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ

Araştırmada nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nitel araştırma desenlerinden fenomenolojik (olgu bilim) desen kullanılmıştır. Nitel araştırma, tek bir olayı veya birçok olayı kendi doğal ortamlarında yapılandırılmış veya yarı yapılandırılmış görüşmeler ile derinlemesine inceleyen araştırmalardır. Fenomenolojik (olgu bilimi), olgu ile ilgili bilgiler elde etmek için bireylerin deneyimlerinden yararlanan bir araştırma yöntemidir. (Baltacı, 2019).

3.2. ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI

Araştırma Bartın Ulus Şehit Piyade Er Hasan Hüseyin Oğuz İlçe Devlet Hastanesi'nde Ocak 2022-Mart 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

3.3. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini Bartın Ulus Şehit Piyade Er Hasan Hüseyin Oğuz İlçe Devlet Hastanesi'nde çalışmakta olan 40 sağlık çalışanı oluşturmuştur. Araştırmada amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Burada amaç seçilen örneklemin daha geniş bir örnekleme temsil etmesi değil, seçilen örneklem grubunda çalışılacak konu hakkında daha fazla bilgi toplanabilecek bireylerin olmasıdır (Tarhan, 2015). Bu doğrultuda araştırmaya katılmayı kabul eden sağlık çalışanları ile yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Veri doygunluğuna ulaşılması ile 16 sağlık çalışanı ile araştırma tamamlanmıştır. Araştırmaya dahil edilme kriterleri:

- Ulus Şehit Piyade Er Hasan Hüseyin Oğuz İlçe Devlet Hastanesi'nde sağlık çalışanı olma

- Araştırmaya katılmaya gönüllü olmak.

3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Veriler yarı yapılandırılmış görüşme formu ile toplanmıştır. Görüşmeler ses kayıt cihazı ile kayıt altına alınmıştır. Ses kayıt cihazındaki görüşmeler sonrasında yazıya aktarılmıştır.

Görüşme Formu: Görüşme formu yaklaşımı görüşme sırasında irdelenecek sorular ve konular listesini kapsayan, görüşmeciye hazırladığı sorularla birlikte gerekirse daha detaylı bilgi için ek soru sorma imkânı tanıyan bir araçtır (Yüksel, 2020). Araştırmada kullanılan görüşme formu araştırmacılar tarafından oluşturulmuş yarı yapılandırılmış bir formdur. Görüşme formu iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde katılımcıların yaş, cinsiyet, çalışma yılı gibi sosyodemografik verilerine yer verilmiştir. Formun ikinci bölümünde ise açık uçlu sorular yer almıştır. (Ek A.)

Görüşme Soruları

- Stres kavramını nasıl tanımlarsınız? Stres sizin için neyi ifade ediyor?
- Sizin için stres kaynakları nelerdir?
- Stresli durumlarla karşılaştığınızda nasıl hissedersiniz?
- Meslek yaşantınız ile ilgili en önemli stres kaynakları nelerdir?
- Stresli olduğunuz durumlarda kendinizi nasıl ifade edersiniz? Neler yaparsınız?
- Stresle baş etme konusunda neler yaparsınız?
- İş hayatınızda stresle baş etmede ve stresi azaltmada kurumunuzdan beklentileriniz nelerdir? (Ek A.)

3.5. VERİLERİN TOPLANMASI ve ANALİZİ

Veriler yarı yapılandırılmış görüşmelerden elde edilen ses kaydı ve yazılı notlar alınarak toplanmıştır. Ses kaydı tekrar dinleyebilme ve alıntı yapabilme olanağı sağlamıştır. Görüşme öncesi katılımcılara ön bilgilendirme yapılarak ses kaydı için izin alınmıştır (Ek B.). Nitel verilerin çözümlenmesinde içerik analizi ve betimsel analiz kullanılmıştır. İçerik analizi, belirli kurallara dayalı kodlamalarla bir metnin bazı sözcüklerinin küçük içerik kategorileri ile özetlendiği sistematik bir teknik olarak tanımlanmaktadır. Betimsel analizde ise araştırmacı, görüştüğü bireylerin

görüşlerini çarpıcı bir biçimde yansıtılabilmek amacıyla doğrudan alıntılara yer vermektedir (Ültay vd, 2021). Verilerin analizinde önce kodlar oluşturulmuştur. Kodlamaların ardından alt temalar ve ana temalar belirlenmiştir.

3.6. ÇALIŞMANIN GEÇERLİK ve GÜVENİRLİĞİ

Çalışmada toplanan verilerin ayrıntılı raporlandırılmış olması, çalışma sürecinin ve çalışmadan elde edilen sonuçların açık ve ayrıntılı olarak açıklanmış olması iç geçerliliği artırmak adına uygulanan yaklaşımlardır. Ayrıca çalışmada nitel araştırma türlerinden fenomenolojik desen kullanılmıştır. Çalışmada sağlık çalışanlarının ifadelerinden doğrudan alıntılar yapılmıştır. Bu nitel araştırmalarda aktarılabiliirliği yani dış geçerliliği sağlamak adına kullanılan bir yaklaşımdır. Ayrıca çalışmada nitel araştırmalarda kullanılan amaçlı örnekleme yöntemi tercih edilmiştir.

Nitel bir çalışmada güvenirliliği arttırmak için araştırmacı tarafından kapsamlı bilgi sunulması, ses kayıtlarının tutulması, ekleme yapılmadan olduğu gibi katılımcılardan alıntı yapılması gibi yaklaşımlar önerilmektedir (Büyüköztürk vd. 2013). Çalışmada güvenirliliği sağlamak için veriler ses kayıtları ile toplanmış, veriler kodlanarak sonuçlarla ilişkilendirilmiştir.

3.7. ETİK BOYUT

Araştırmaya başlamadan önce, Karabük Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul izni alındı (Ek C.). Bartın Ulus Şehit Piyade Er Hasan Hüseyin Oğuz İlçe Devlet Hastanesi'nde çalışma yapabilmek adına Bartın İl Sağlık Müdürlüğü'nden gerekli kurum izni alındı (Ek D.). Araştırmaya katılan katılımcıların her birinden yazılı onamları alındı. (Ek B.)

3.8. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırmada elde edilen veriler ve bulgular çalışmanın örnekleme olan 16 kişiyle sınırlıdır. Veri toplama süreci yalnızca Bartın Ulus Şehit Piyade Er Hasan Hüseyin

Oğuz İlçe Devlet Hastanesi'nde çalışan sağlık çalışanları ile sınırlandırılmıştır.
Araştırmadan elde edilen veriler niteliksel olması nedeniyle genellenemez.

BÖLÜM 4

BULGULAR

Katılımcılar K1'den K16'ya kadar kodlanmıştır. Katılımcılara ait bazı özellikler tablo 4.1.'de belirtilmiştir. Görüşme formunda bulunan diğer sorulara verilen cevaplar ise şu şekildedir: Katılımcılardan 5'i eş ve çocukları ile 6'sı yalnız, 1 kişi arkadaşı ile ve 4 kişi ise ailesi ile yaşamaktaydı. Çalıştığı birimden memnun musunuz sorusuna 6 kişi evet, 9 kişi kısmen ve 1 kişi ise hayır yanıtını vermiştir. Mesleğini bırakma düşüncesi oluyor mu sorusuna 2 kişi evet yanıtını, 8 kişi hayır yanıtı ve 6 kişi ise bazen yanıtını vermiştir. Kronik bir hastalığınız var mı sorusuna tüm katılımcılar hayır cevabı vermiştir. Tanı koyulmuş psikiyatrik hastalığınız var mı sorusuna ise 1 kişi evet yanıtını vermiştir.

Verilerin analiz edilmesinin ardından 4 ana tema ve 7 alt tema elde edilmiştir. Araştırma sonucu ortaya çıkan ana temalar: Stres kavramı, stres kaynakları, stresle baş etme yöntemleri ve kurumdan beklentiler olarak oluşturulmuştur. Elde edilen ana tema ve alt temalar tablo 4.2.'de belirtilmiştir.

Tablo 4. 1. Katılımcılara ait özellikler

KATILIMCI	YAŞ	CİNSİYET	MESLEK	MEDENİ DURUM	ÇALIŞMA SÜRESİ	EĞİTİM DÜZEYİ	ÇALIŞTIĞI BİRİM
K1	27	K	Hemşire	Evli	2 yıl	Lisans	Acil Servis
K2	26	K	Paramedik	Bekar	4 yıl	Ön Lisans	Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu
K3	29	E	Radyolog	Evli	3 yıl	Lisans	Radyoloji
K4	34	K	Ebe	Evli	10 yıl	Lisans	Acil Servis
K5	33	K	Radyolog	Evli	13 yıl	Ön lisans	Radyoloji
K6	23	E	Paramedik	Bekar	2 yıl	Ön lisans	Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu

Tablo 4.1 Katılımcılara ait özellikler (devam ediyor)

K7	24	K	Paramedik	Bekar	2 yıl	Ön lisans	Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu
K8	33	K	Ebe	Bekar	11 yıl	Ön lisans	Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu
K9	25	E	Paramedik	Bekar	2 yıl	Ön lisans	Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu
K10	25	K	Hemşire	Bekar	2 ay	Lisans	Acil Servis
K11	24	K	Laborant	Bekar	2 yıl	Ön lisans	Laboratuvar
K12	36	K	Ebe	Evli	13 yıl	Lisans	Acil Servis
K13	45	K	Ebe	Evli	26 yıl	Ön lisans	Aile Sağlığı Merkezi
K14	41	K	Ebe	Evli	18 yıl	Lisans	Aile Sağlığı Merkezi
K15	26	E	Tıbbi Sekreter	Evli	2 yıl	Ön lisans	Destek Hizmetleri Birimi
K16	25	K	Hekim	Bekar	1 yıl	Lisans	Acil Servis

Tablo 4. 2. Tema ve alt temalar

ANA TEMALAR	ALT TEMALAR
4.1.STRES KAVRAMI	
4.2.STRES KAYNAKLARI	4.2.1. Çalışma ortamına ve mesleğe bağlı stres kaynakları
	4.2.2. İletişim Çatışmaları
	4.2.3. Yönetim/İdari
	4.2.4. Aile-sosyal ve diğer
4.3.STRESLE BAŞ ETME YÖNTEMLERİ	
4.4.KURUMDAN BEKLENTİLER	4.4.1. Ulaşılabilirlik ve çözüm odaklı yaklaşım
	4.4.2. Yasal Haklar
	4.4.3. Eğitim

4.1. STRES KAVRAMINA YÖNELİK BULGULAR

Katılımcılar stres kavramını ağırlıklı olarak kaygılı olma, öfkeli olma, ruh halinin bozulması, huzursuzluk, korku, fiziksel değişimler, sıkıntı, denge durumunun bozulması, kötü düşüncelerle dolu olma hali olarak tanımlamışlardır.

K1: 'Stres benim için kaygılı olmayı, endişeli olmayı ifade ediyor. Ve sinirli olmayı...'

K2: 'Yani istenmeyen bir durumla karşılaştığımda vücudumun verdiği ani tepkiye stres diyebilirim.'

K5: 'Stres mutsuzluk demek...Stres kaygı da demek...'

K6: 'Stres benim için hani iş açısından işimi yapamama anlamına geliyor. Sonrasında çok büyük sıkıntılara mal olabilecek bir kavram benim açımdan.'

K8: 'Yani benim ruh halimi bozan, o an mutsuzluğumu, neşemi kaçırıp ve keyfimi bozan şeylerin tümüne ben stres gözüyle bakarım.'

K9: 'Stres benim için kafamın sürekli bir şeyle, kötü düşüncelerle dolu olma hali, sürekli rahatsız olma durumu, endişe ve anksiyete durumu benim için stres.'

K10: 'Sinirlilik hali, korku hali.'

K11: 'Daha çok çalıştığın ortamdaki huzursuzluklar olarak tanımlıyorum.'

K16: 'Kaygılı hissediyorum. Çarpıntı hissediyorum. Başımda bir zonklama oluyor... Gözlerimde yanma oluyor. Çarpıntı oluyor. Ve içimden ağlama isteği, yani stresimi ağlayarak ifade etme isteği duyuyorum. Bunu dışa vuruş şeklinin böyle olduğunu düşünüyorum.'

Diğer katılımcılardan farklı olarak katılımcı-3 stresin olumlu özelliklerinin olduğunu vurgulamıştır.

K3: 'Stres benim için mevcut durumu bozan her şey...Stres olumlu veya olumsuz olabilir...Öğrenmeyi hızlandırır veya bunun yanı sıra ani, karar verme durumlarında eğer stres seviyesi düzgünse, daha hızlı ve daha pratik kararlar almanıza sebebiyet verir.'

4.2. STRES KAYNAKLARINA YÖNELİK BULGULAR

Katılımcılardan elde edilen veriler değerlendirildiğinde stres kaynakları dört alt tema altında toplanmıştır. Alt temalar; çalışma ortamına ve mesleğe bağlı stres kaynakları, iletişim çatışmaları, yönetim/idari ve aile-sosyal ve diğer stres kaynakları olarak belirlenmiştir.

4.2.1. Çalışma Ortamına ve Mesleğe Bağlı Stres Kaynaklarına Yönelik Bulgular

Çalışmaya katılan katılımcılar kurumun farklı birimlerinde çalışmaktaydı. Katılımcılar mesleklerine ilişkin stres kaynakları ile birlikte çalıştıkları birime özgü stresörlerden de bahsetmişlerdir. Katılımcıların çoğu deneyimlerinin olmaması, acil servisin belirsizliği, hayati riski olan hasta ile karşılaşma, hastaya zarar verebilme düşüncesi, vaka yönetimini yapamama kaygısı gibi çalışma ortamına bağlı stres kaynaklarının olduğunu ifade etmişlerdir.

K1: 'Benim için stres kaynakları, iş ortamı benim için bir stres kaynağıdır...Acildeki ekipmanları ve ilaçları sürekli kendim araştırarak veya ekip arkadaşlarıma sorarak bir şeyler öğrenmeye çalıştım. Kendi kendime öğrenmeye çalıştım. Yani bu beni strese sokuyor. Çünkü bazen bilemediğim şeyler hala çıkabiliyor.'

K6: 'Duygusal olan bir şey. Örneğin bu hasta yakınları da olabilir stres kaynağı. Ne bileyim hastanın kendisi de olabilir, yaşı olabilir. Mesela bir bebeğe müdahale etmek zorunda kalabilirsiniz. O anda hani yani acıma duygusu ortaya çıkar. Daha sonrasında yapabilecek miyim, yapamayacak mıyım acaba? Şimdi yapsam bir şey olacak mı? Yapmasam ne olacak? Gibi sorulardan dolayı yani genel olarak strese giriyoruz.'

K9: 'Ya her an tetikte olmamız bizim için bence bir stres kaynağı. Çalıştığımız için 112 de. Ya her an vaka çıkabilir. Rahat rahat yemek yiyemiyoruz. Affedersin lavaboya gittiğimizde bile vaka çıkma olasılığı bizi tedirgin ediyor, strese sokuyor.'

Katılımcılardan bazıları ise 'güvenlik' kavramı üzerinde durmuştur. Çalışılan ortamda hasta veya hasta yakınlarının olası şiddet eğilimlerinde güvenlik sorunları yaşadıklarını ve kendilerini güvensiz hissettiklerini ifade etmişlerdir. Güvenlik sorununu özellikle 112 çalışanları ve acil servis çalışanları ifade etmiştir.

K1: 'Bir tane hasta tarafından sözel şiddete maruz kaldım ve bu durum beni strese soktu. Bu olay karşısında öncelikle kendimi hiçbir şekilde savunmadığımı gördüm ortamdaki uzaklaşmaya çalıştım... Bu olaydan sonra acil servise başvuran her hastada tedirgin olmaya başladım yine aynı şekilde strese mi maruz kalacağım diye...'

K8: 'Tabii 112 çalışanı neticede telefonla iletişim üzerine olay yerine vakaya gidiyoruz. Gittiğimiz yerde nasıl bir şeyle karşılaşacağımızı bilemiyoruz. Bizi yönlendiren komuta kontrol merkezinin de bunu bilmesi mümkün değil... Bu konuda hani bir güvenlik şeyimiz yok...Ama karşı taraftan her türlü riskle karşı karşıya olduğumuzu düşünüyorum güvenlik konusunda.'

K11: 'Yani ben şiddet görsem bunun ileride bir yaptırım da olmadığını biliyorum. Çünkü birçok sağlık çalışanına şiddet uygulanıyor. Ölüm derecesine geliyor. Çünkü

ağır yaralanmalarla karşılaşılıyorlar. Buna rağmen bu şiddet gösteren insanlar hiçbir ceza almadan serbest kalıyorlar. Burada güvenlik açığı olmasa bile orada var. O yüzden insan gerçekten tedirgin oluyor.'

Katılımcılar tarafından ayrıca personel eksikliği de önemli stresörlerden biri olarak tanımlandı. Bu durumun fazla mesai saatlerine neden olduğunu vurgulamışlardır.

K11: '...İlçedeyiz ve laboratuvarında bir uzman yok. Uzman olmadığı için tek çalışıyoruz ve teknik servis personelleri buraya sadece arıza durumunda geliyorlar. En büyük sıkıntımız bu.'

K16: '...Uzman olmaması sebebiyle tabii ki kendini hani yalnız nöbete kalma tek hekim nöbete kalma stresi oluyor.'

Katılımcıların bazıları ise malzeme ve ekipman eksikliğinden bahsetmişlerdir. Bazıları ise mesleki donanım açısından yetersiz hissettiklerini ifade etmişlerdir.

K5: 'Yani radyologsunuz ve röntgen cihazlarının eski olmasından ya da görüntüleme sıkıntı yaşıyorsunuz. Bundan dolayı tanı koymada zorluk yaşıyorsunuz... Dediğim gibi teknolojinin ilerlemesine rağmen biz hala 13 yıldır aynı cihazı kullanıyoruz.'

K12: 'Hiçbir zaman tam anlamıyla mesleğim anlamında yeterli olduğumu düşünmüyorum. Ama elimden gelenin en iyisini yapmaya çalışıyorum ama hiçbir zaman yeterli olamayacağımı bildiğim için bu da her gelen hastayla birlikte ister istemez bir adrenalin, bir stres yaşıyorum.'

K2: '...Çalıştığım alan her daim gelişmeye açık bir birim olduğu için kendimi sürekli güncel tutmam gerektiği için mesela çalıştığım işte daha önce hiç görmediğim bir vakayla karşılaştığında ona yetememe duygusuna (duraksıyor) ona yetememe kaygısı yaşayıp streslenebiliyorum.'

K14: 'Ya işte hastalara yeterli olamama kaygısı oluyor...bir bebek geldiğinde bir şeyi atlama korkusu oluyor. Ya da bir gebe geldiğinde ya onun izlemine yapıp eve gönderdikten sonra acaba hani her şeyi yaptın mı kaygısı oluyor.'

Katılımcı 8 iş yaşamındaki en önemli stresörün karşılaştığı cinsiyet ayrımcılığı olduğunu vurgulamıştır. Katılımcı çalıştığı birimde daha önce çalışanların erkek olduğu ve günümüzde kadınların da çalışmaya başladığını ancak halkın ve sağlık çalışanlarının bu durumu yadırgadığını ifade etmiştir.

K8: '112 de çalıştığım ve şoförlük yaptığım artı kadın olduğum için kabul görmeme, eksik aranması, bunlar en büyük problemlerim aslında... ben uzun süredir 112 de sağlıkçı olarak görev yapmış olmama rağmen son iki yıldır da şoförlük yapıyorum ve kadın olmamın getirmiş olduğu bir ön yargıyla... Buna kıskanma da diyebiliriz. Birçok erkeğin yapamadığı şeyi yaptığım için... Bir o bir cinsiyet ayrımcılığı var. Bir

kabul görmeme var... Bir eksik aranması hani zaten kadın hani yapamaz, yapılamaz. Gibi bir durum söz konusu olduğu için...'

4.2.2. İletişim Çatışmalarına Yönelik Bulgular

Katılımcıların çoğunluğu yaşanan iletişim çatışmalarının stres yaşamalarına neden olduğunu ifade etmişlerdir. İletişim çatışmaları ise ekip üyeleri, hasta ve hasta yakınları, yöneticilerle yaşanmaktadır. Katılımcılar, ekip üyeleriyle yaşadıkları iletişim problemlerini vurgulayan ifadelerle yer vermişlerdir.

K1: 'Ekip arkadaşlarımla yaşadığım iletişimler, hasta yakınlarının bize karşı veya hastaların bize karşı olan davranışları beni strese sokuyor bazen... Anlayışsızlıkları... bize karşı üslupları beni strese sokuyor daha çok...İletişim kopuklukları oluyor.'

K5: '... Çalıştığım ortamdaki beraber çalıştığım insanlar, ekip arkadaşlarım...Meslek hayatımdaki en önemli stres kaynağı insan ve insanın ötesinde hiçbir stres kaynağı bulunmuyor.'

K8: '...ekip içi kıskançlıkla, cinsiyet ayrımcılığı...yıllardır çalışan arkadaşlarımız hani başka yerde çalışmamış olan, burada başlayıp burada devam eden arkadaşlarımızın kendi cumhuriyetlerini kurma çabasından birtakım problemlerimiz var.'

K10: 'İş olarak, iş yükü olarak, ast üst ilişkisi... Genelde bilgisizlik, tecrübesizlik olarak algılanması, ekip içi bu tarz söylemler.'

K15: '...İletişimle ilgili sıkıntıları çok çekiyordum ...'

K16: 'Evet bizim bir ekip işi aslında hemşiresinden, laboratuvarı, röntgeni, 112 ekibi biz bir ekibiz. Sanırım bu ekipte yaşadığımız hani yanlış anlaşılmalarda veyahut işin stresıyla verdiğimiz tepkiler bunlar beni strese sokabilir yani.'

Katılımcıların tamamına yakını hasta ve hasta yakını davranışlarının önemli bir stres kaynağı olduğunu ve motivasyonlarını düşürdüğünü ifade etmişlerdir. Hasta ve hasta yakınları ile olan iletişim problemlerinin bazen şiddete dönüşebileceğini de belirtmişlerdir.

K4: '... genelde bu aslında hasta yakınları oluyor...hani insanlar hasta, işte insanların yakınları hasta. Onların istekleri daha fazla oluyor ya yani mesela sanıyorlar ki buraya girdikleri anda her şey ışık hızıyla olacak her şey çok çabuk ilerleyecek ya da buradan maksimum verim alıp çıkacaklar. Bu süreçte onlar sabırsız olduğu için bu da bize onların davranışları ya da sözleri stres olarak geri dönüyor...'

K9: 'Daha çok ben 112 de çalıştığım için. Hasta yakınları olsun, hastalar olsun... Ya daha çok birbirimizi anlayamamaktan sıkıntılar...'

K11: 'Hastaların baskıları... bir hastayla şu kapıda kavga etmek üzereydik. Hastaya cihaz, arızalı sonucunuz çıkmayacak diyorum. Hasta bana 11 de çıkacak dediler'

diyor. Cihaz arızalı. Benim de yapabileceğim bir şey yok dediğimde hastanın sesi yükseliyor mesela.'

K12: 'Yani insanlar bize bağırp çağırmanı kendilerinde hak görüyorlar. Çünkü hiçbir şey olmadığı için 'ben buna ne yapsam, hiçbir şey olmuyor.' diyeceği için yani o kadar çok size anlatabilirim ki yükselenlere, kes sesini diyenlere, sen kim oluyorsun diyenlere hastayı şikayetini sorduğunda "Sen kimsin? Doktor musun? Çekil karşımdan." diyenlere yani tabii durum böyle olunca direkt bir dibe çöküyorsun. Ama işte burada stresle baş etme yöntemi geliyor.'

K13: '...senin anlatmak istediğini anlamaması kendisinden daha acil olanları düşünmeyip kendisini öne atması falan çalışmanı etkileyip strese sokacak şeyler oluyor... Mesela uygulanan tedaviyi beğenmeyip karşı çıktığı zamanlarda strese sokuyor strese girerim. Az önce de söylediğim gibi sırasını beklemeyenler ya da bizim içeride haksızlık yaptığımız öbür hastaya çok zaman ayırdığımızı düşünüp dışarıdan tahrik edenler. Bu gibi durumlar gelip yani böyle olaylarda bize hakaret edenler bunlar. Doğal olarak strese sokuyor.'

K14: '...hasta geldiğinde beni anlamak istemediğinde ona stres yapıyorum... Kafasına ne kurduysa direkt onu konuşuyor. Hastalarla ilgili problemlerde ya işte iletişim, yani o anki ortamda hastayken büyük ihtimalle gergin oluyor geliyor. Bu gerginliği size de yansıtıyor ve ortada bir iletişim problemi oluşuyor. Yani ne o seni artık o saatten sonra, o senin söylediğin hiçbir şeyi duymuyor...Yani iletişim kuramamaktan, hastayla iletişim kuramamaktan aslında biraz düşünse ona yardımcı olmak istediğimi anlayacak. Ama bunu anlamak istemiyor.'

Katılımcıların çoğu yönetimin, çalışanların problemlerini dinlemediğini, bilmediğini ve sorunlara çözüm bulmadığını ifade etmiştir. Yönetim ve çalışanlar arasında iletişim eksikliği olduğunu birçok katılımcı ifade etmiştir. Katılımcılardan alıntılar şu şekildedir:

K1: '...aynı zamanda iş ortamındaki yönetim, iletişim kopuklukları beni strese sokabiliyor...bire bir gidip sorunlarımı dile getiremiyorum.'

K13: 'Yalnız idareciler konusunda biraz sıkıntılar oluyor. Bizi anlamakta biraz güçlük çekiyorlar. Anlamakta güçlük çektikleri için bunu da bize ters bir şekilde yansıtıyorlar.'

4.2.3. Yönetim/İdari Bazlı Stres Kaynaklarına Yönelik Bulgular

Katılımcılar yönetim/idare ile ilgili problem yaşadıklarını belirtmişlerdir. Yaşanılan problemlerin çözüme kavuşamamasının yönetim kaynaklı olduğunu ve çalışma hayatında önemli bir stres kaynağı olduğunu düşünmektedirler. Yöneticilerin bazı davranışlarının katılımcılar tarafından mobbing olarak algılandığı ve buna bağlı stres yaşadıkları belirlenmiştir.

K3: 'İdarecilerin uyguladığı olduğu böyle mobbing vari yaklaşımlar...beni gereğinden fazla strese sokuyor...'

K11: 'Mobbing yönetimle ilgili... mesela bazı sorunlar çözülüyor. Ve kendi çözümümüzü kendimizin üretmesi gerekiyor bazı durumlarda. Hatta çoğu durumlarda, her durumda mağdur olan biz oluyoruz.'

K12: *'...iş ortamında ciddi anlamda idareyle sıkıntı yaşıyorsam, mobbing olduğunu düşündüğüm zaman dilimleri yaşıyorsam tabii ki bu benim için bir stres kaynağı... idari boyuta gelecek olursak bu hayatta en tahammül edemediğim şey imtiyazdır. Kesinlikle kabul edebileceğim bir şey değildir... Bir çözüm odağı yok. Sorununu sadece ifade ediyorsun sorununu. Ama çözüm yok. Ve bu da doğal olarak seni strese sokuyor ama bir yerden sonra bununla da baş edebiliyorsun. Diyorsun ki ben işimi yapayım gerisine bakmayayım...'*

K2: *'Az önce de belirttim kesinlikle yönetim. Şu anda çalıştığım birim içindeki yönetim anlayışı.'*

4.2.4. Aile-Sosyal ve Diğer Stres Kaynaklarına Yönelik Bulgular

Katılımcılardan bazılarının hayatlarındaki önemli stres kaynaklarını aile, sosyal yaşam, ekonomik şartlar ve gelecek kaygısı oluşturmaktaydı.

K3: *'Yani sosyal hayatta da en nihayetinde çevremizle, ailemizle ister istemez sorunlar yaşayabiliyoruz. Bunlar da belli ölçüde bir stres kaynağıdır diye düşünüyorum.'*

K5: *'Koca... Genelde aile'*

K14: *'Evde olan iş, yani çocuğum mesela bu sene sınava girecek. Ona stres yapıyorum.'*

K16: *'Yine tabii ki aile ile yaşadığımız bazı sorunlar stres kaynağı olabiliyor...'*

K7: *'İş dışında yani şöyle söyleyebilirim, ben zaten asosyal bir insanım yani. Yani toplum içinde konuşmak bile benim için bir stres kaynağı.'*

K9: *'Ekonomik koşullar benim şu an için en büyük stres kaynağım.'*

K16: *'Gelecek kaygısı beni strese sokabilir.'*

4.3. STRESLE BAŞ ETME YÖNTEMLERİNE YÖNELİK BULGULAR

Katılımcıların çoğunluğu stres yaşadıkları durumlarda ortamdaki uzaklaşmayı ve sessiz kalmayı daha çok tercih ettiklerini vurgulamışlardır.

K1: *'Stresli bir durumla karşılaştığım zaman öncelikle sinirleniyorum. Ben sinirlendiğim zaman da hemen ağlamaya başlarım zaten. Ağlıyorum, üzülüyorum. Bulduğum ortamdaki uzaklaşmaya çalışıyorum sakinleşmek adına. Bu gibi yöntemlere başvuruyorum.'*

K2: *'Derin bir nefes alıyorum. Stresimle baş etmeye çalışıyorum. Problemimi açık açık konuşabiliyorum. Bu biraz da karşıdan aldığım tepkiye de bağlı. Ona rağmen kendime bir yol çiziyorum. Yani direkt gidip konuşabilirim. Senin bu hareketin beni rahatsız etti ve ben kaygılandım, stresliyim, işimi düzgün yapamıyorum. Bu sebepten dolayı çözebilirim, çözmeyi deniyorum. Çözemezsem boş veriyorum ve işime devam etmeye çalışıyorum.'*

K3: 'Ani bir öfke doluyor önce içime... Geri kalanı içime oturuyor... Ben öfkeleniyorum... Ben stresli olduğumda öncelikle ortamı değiştirmeye çalışıyorum... Yani mesela eğer ki telefonla konuşurken strese girdiysem telefonu kapatmak için müsaade isterim telefonu kapatırım. Bir biraz vakit geçiririm kafamı dağıttıktan sonra o olaya başka bir açıdan yaklaşımaya çalışırım. Eğer ki bu iş ortamındaysa fiziksel olarak o ortamı değiştiririm. Sonrasında yani bir süre sonra tekrar bu durumla tekrar ilgilenmeye çalışırım. Bu şekilde önce bir ortam değiştirir sonrasında tekrar geri döner bakarım.'

K5: 'Şimdi bunu kişisel olarak cevaplamak gerekirse, ben genelde stresimi yalnız kalacağım bir döneme ertelemeye çalışırım. Stres yaşadığımda bunu beynim de ötelere gönderir yalnız kaldığımda hesaplaşacağım şekilde ötelirim. O anda genelde tepki vermeye çalışırım. Stres anında değil kendimle baş başa kaldığımda bu stresi çözümlenmeye çalışırım.'

K8: 'Yeri geliyor susuyorum. Yeri geliyor karşı çıkıyorum. Yeri geliyor kendimi ifade etmeye çalışıyorum. Bazen de tamamen görmezden gelip kapatıyorum konuyu.'

K9: 'Sakin kalmaya çalışıyorum.'

K11: 'Herkesten uzaklaşmam gerekiyor. Kapıyı pencereye kapatıp laboratuvara kapatıyorum kendimi yoksa biriyle sıkıntı yaşayacağım.'

K12: '...hiç strese girmemiş gibi normal bir insanmış gibi davranamıyorum. Ama mesleğim haricinde. Çünkü meslekte stresimi, soğukkanlılığımı korumak durumundayım.'

Katılımcıların stresle baş etmede kullandıkları diğer yöntemler arasında sosyal destek, yürüyüş yapmak, hobi edinmek, uyumak, kitap okumak, müzik dinlemek, ağlamak, dua etmek, egzersiz yapmak, meditasyon yapmak ve sigara kullanımı yer almaktaydı.

K1: 'Stresle baş etme konusunda halk eğitim merkezlerindeki kurslara yazıldım daha çok hobilerimle uğraşmayı seviyorum... Kişisel gelişim videoları izliyorum onlar beni rahatlatıyor. Bir sorunum olduğu zaman stres yaşadığım zaman bunu eşimle paylaşıyorum. Eşimle paylaşmak da benim stresimi azaltıyor. Spor yapıyorum, yürüyüşlere çıkıyorum. Açık havada temiz havada yürümek benim stresimi azaltıyor, bana iyi geliyor. İşe başladıktan sonra, çalışmaya başladıktan sonra fark ettim ki hastanede olmak benim için daha stresli. Bunu fark ettim... Arkadaşlarımla vakit geçiriyorum bunlar benim stresimi azaltıyor.'

K2: 'Günlük hayatımda stresin üstesinden gelebilmek için meditasyonlar yapıyorum... Stresli anımda benim en büyük sığındığım şey sigara maalesef ki rahatlatıcı düşünüyorum.'

K6: '...uzaklaşabildiğim bir ortam varsa uzaklaşmayı tercih ederim. Çözebileceğim bir şey varsa üstüne giderim. Onun haricinde sigara kullanıyorum. Sigara içerim dışarı çıkıp... yürürüm, kitap okurum, yatarım, televizyon izlerim, dinlenirim, birçok şey var.'

K7: '...müzik dinlemek sakinleştiriyor...yürüyüş yapmak...herhangi bir arkadaşımın dertleşmek iyi geliyor.'

K8: 'Sosyal hayatımdaki işte arkadaşlarımla, ailemle olan iletişimimi sıkı tutarak tolere etmeye çalışıyorum... Eğlenmeyi de seviyorum mümkün olduğu kadar mesai

saatlerimin dışında iş hayatımla ilgili konuşmayıp iş hayatımdaki problemlerimi özel hayatıma yansıtmayıp sosyal arkadaşlarımla, ailemle işte çeşitli oyunlar. Gezme, sinema organizasyonlar çeşitli eğlenceli vakit geçirmeye çalışıyorum.’

K9: ‘Uyumayı tercih ediyorum daha çok uyumayı bazen uyumayı bazen kendimi rahatlatılacak şeyler yapmaya atıyorum mesela oyun oynamayı, spor yapmayı bu tarz şeyler... Beni rahatlatan şeyler veya bir yakınımı aramak, onunla konuşmak beni rahatlatır... Farklı insanlardan mesela onların yorumlarını nasıl baş ettiklerini bunları dinliyorum...Kendim bir şeyler öğrenmeye çalışıyorum. Kitap okuyarak olsun...’

K10: ‘Yani ama çok fiziksel olarak yaptığım bir şey yok. Genelde ağlayıp içimi dökmek, daha iyi hissetmeme neden oluyor. Uyumak... Yani kafamı dağıtıyorum genel olarak. Televizyon, film, dizi, sigara kullanıyorum.’

K11: ‘Geçip denizin kenarına geçip kulaklığımı takıp müzik dinlemek. Bana çok iyi geliyor. Evet. Yalnız kalmak her zaman benim için daha iyidir. İnsanlarla sosyalleşmektense stresimi yalnızken daha iyi atıyorum.’

K12: ‘...bilgi birikimimden, tecrübelerimden ve ekip arkadaşlarımdan faydalanarak o anki stresi hemen ekip iş birliğiyle en iyi şekilde müdahaleyle geçirebiliyorum...çözüm odaklı, sağlıklı düşünmeye, soğukkanlı, serinkanlı olmakla... Bir de benim için mental yani dini olarak inancım da benim stresimi azaltan faktörlerden biri... duayla da stresimi azaltabiliyorum... karamsarlığa düşmemeye çalışıyorum. Bir çıkış yolu bulacağımı düşünüyorum...Dua etmek de benim için çok önemli. Ama en önemli şey çocuklarımla ilgilendiğim dakika bütün dünyadan kopuyorum. Onlarla ilgilendikçe aktivite yaptıkça kaliteli vakit geçirdikçe tamamen onlara kendimi verdikçe stresi daha yani stresi ya unutuyorum... arkadaşlarımla sohbet etmekten de çok hoşlanırım... danıştığım penceresinden baktığı yönü sevdiğim insanlara soruyorum. Her daim olmasa da fikirlerini soruyorum.’

K14: ‘Ben mesela şey yapıyorum haftada bir gün ahşapla ilgilendiğim bir kurs var. Oraya gidiyorum. Orası bana terapi gibi oluyor. Bütün gün kafamı boşaltıyorum. Evde kendim çok stresli olduğum zamanlarda boncuklarla uğraşıyorum. Boncuklarla kolyeler bileklikler yapıyorum. O da beni rahatlatıyor. Yani bu şekilde başka bir uğraş bularak ya da yemek yapıyorum...Uzaklaştıktan sonra bunu bir yakın bir arkadaşımınla ya da hani paylaşmam gereken insanlarla paylaşarak rahatlamaya çalışıyorum. Çünkü anlatmak, konuşmak da insanı rahatlatıyor. O şekilde o, o durumdan, ortamdaki kurtulmaya çalışıyorum.’

Katılımcı-4 ise çalışma şartlarının stres anında stresle baş etme yöntemlerini kullanmaya uygun olmadığını ifade etmiştir.

K4: ‘Bence hiçbir yöntem geliştiremiyoruz. Çünkü çalışma şartlarımız buna uygun değil. Yani ben şu an işte stresliyim ya da ne bileyim gerçekten kötü bir olay yaşamış da olsan... Yani stresine yoğunlaşamıyorsun çünkü bir sonraki hastaya müdahale etmek zorundasın. Onu içten içe yaşıyorsun. Yani aslında onunla baş etmiyorsun ya da onu yönetmiyorsun. Bir sonraki hastanın sorumluluğunu almak zorunda olduğun için onu öteliyorsun. Bastırıyorsun sadece. Bence onunla baş etmiyorsun...’

4.4. KURUMDAN BEKLENTİLERE YÖNELİK BULGULAR

Bu tema altında katılımcıların kurumlarından beklentileri ele alınmıştır. Kurumdan beklentiler ana temasından 3 alt tema elde edilmiştir. Elde edilen alt temalar: Ulaşılabilirlik ve çözüm odaklı yaklaşım, yasal haklar ve eğitimidir.

4.4.1. Ulaşılabilirlik ve Çözüm Odaklı Yaklaşım Beklentilerine Yönelik Bulgular

Katılımcılar iş yerinde bir sorunla karşılaştıklarında yönetime kolayca kendilerini ifade edemediklerini, sorunlarını iletse bile sorunların çözülemediğini ifade etmişlerdir. Katılımcılar, yönetime sorunlarını rahatça ifade edebilecekleri düzenli toplantıların düzenlenmesini istemektedir. Yönetici ve çalışanlar ile iş birliği içerisinde çözüm odaklı yaklaşımlar sunabilen bir yönetim anlayışının gerekli olduğunu belirtmişlerdir.

K1: ‘...hastanemizde yani sorunlarımızın çözülmesi için bir toplantı olabilir. Bire bir gidip sorunlarımı dile getiremiyorum mesela yöneticilerle ama bir toplantı olsa daha rahat dile getireceğimi düşünüyorum.’

K12: ‘...idarenin yapacağı şey çalışanı eğer bir sorun ilettiğinde çözüm odaklı olmaktır. Sorunlar askıda biriktiği takdirde artık bir saatten sonra sorunu iletmenin de bir anlamı olmuyor.’

K13: ‘...konuşulabilecek şeylerin birebir konuşulmasını isterim. Kişiyile, kişisel olarak konuşsunlar ki sorunları oradan doğru çözmeye başlasınlar. Bu genel olarak olunca herkes üzerine alınıp herkes farklı kendini savunma yöntemlerine gidiyor.’

Katılımcılar, yoğun iş temposu içerisinde dinlenme zamanlarının olmaması, çalışanlar arasında rotasyon gerekliliği, fiziki şartların uygun olmaması, personel ve malzeme eksikliği gibi yaşadıkları sorunların çözümü noktasında yönetimden beklentilerini dile getirmişlerdir.

K9: ‘24 saat içerisinde 1 saatimiz olsun. Yemek için, diğer ihtiyaçlarımız için. Yani benim tek sorunum şu anda bu...Zaman ayrılmasını istiyorum.’

K7: ‘...uzun süreli çalışan personeller arasında rotasyon yapılabilir.’

K16: ‘Kurumumdan tabii ki acil servis düzeni beklerim ve burada sanırım ekip görev tanımlarının gerçekten olmasını... Burada o yok maalesef bence çünkü özellikle acil serviste beraber çalıştığımız hemşire hem mental hem de fiziksel olarak yorulunca ben de hani yoruluyorum açıkçası. Örneğin mesela tıbbi sekreterler...Trijaj

hemşiresi verilebilir... Sonrasında belki hani daha güzel ortak alan beraber paylaşabileceğimiz... Bu yüzden güzel bir ortak alan çay, kahve, sigara için güzel olabilir yani. Fiziki şartların düzenlenmesi.'

K11: 'Yani şu an için yapabilecekleri tek şey personel alımı.'

Diğer katılımcılardan farklı olarak K3, çalışanlara psikolojik destek sağlanması noktasında yönetimden beklentisini dile getirmiştir.

K3: '...Bunun yanı sıra belli aralıklarla bir psikologla görüşme ayarlanabilir. En nihayetinde bu artık herkesin ihtiyacı...günün, ayın belli bir günü veya ayın belli zamanlarında günde bir veya iki personele vakit ayrılabilir...'

4.4.2. Yasal Haklar Konusunda Beklentilere Yönelik Bulgular

Katılımcıların çoğunluğu, yasal haklar konusunda yetkili kurumlardan sağlık çalışanlarının yasal haklarının genişletilmesi ve güçlendirilmesi yönünde beklentilerini ifade etmişlerdir. Özellikle bazı katılımcılar şiddet görme korkusu ile çalıştıklarını, karşılaştıkları fiziksel veya sözlü şiddet durumunda yaptırımların yetersiz olduğunu söylemişlerdir. Katılımcılar hasta hakları birimi gibi sağlık çalışanları için de çalışan hakları birimi olması gerektiğini belirtmişlerdir.

K3: '...hasta birimiz var ya bunun yanı sıra çalışan hakları birimi diye bir birim kurulup bunun aktif olarak çalışması sağlanabilir.'

K4: '...mahkemelere gidip geliyoruz sadece sonunda ne alıyor, beraat alıyor...Dediğim gibi yani kurum değil de daha çok haklar bizi koruyabilir, hem kanunlar koruyabilir diye düşünüyorum...'

K12: '...sözel şiddet olsun, psikolojik şiddet olsun, fiziksel şiddet olsun her şekilde maruz kalıyoruz... iş motivasyonumu inanılmaz düşüren bir şey. O yüzden yasaların bu konuda da bizi korumasını istiyorum...'

K14: 'İşte ben kurumda kendimi güven altında hissedersen hani o zaman daha kendimi iyi hissedirim. Bence her hastanede bir hastane polisinin olması gerekiyor. Hani biz haber vereceğiz de polis gelecek de müdahale edecek de hani arada bir sürü vakit kaybı oluyor...'

4.4.3. Eğitim Beklentilerine Yönelik Bulgular

Katılımcılar kurumlarından belirli aralıklarla eğitimler düzenlenmesini beklemektedirler. Eğitimlerin özellikle mesleğe yeni başlayan çalışanlara yönelik olması, iletişim becerileri, mesleğe dair güncel bilgilendirmeler gibi konuları içermesi ve eğitimlerin rutin hale getirilmesi gerektiğini vurgulamışlardır.

K5: ‘... maalesef kurumlarda da yeterli eğitim verilmiyor, insanlar kendini de geliştirmiyor, kurumları da geliştirmiyor... Çözüm olarak eğitiminin ilerletilmesi lazım...Kurum, kişisel iletişimi, kişiler arası iletişimi arttıracak eğitimler düzenleyebilir, zorunlu kılabilir... Çünkü işimiz insanla ilgili hem hizmet ettiğimiz insanlarla hem beraber çalıştığımız insanlarla iletişimin iyi olması stresimizi azaltacak. Bunu da ancak eğitimle çözebiliriz.’

K12: ‘...böyle belli periyotlarda eğitime da tabii tutularak bilgilerimizin güncellenmesi adına ve kendimizi daha yeterli hissedebilmek adına kesinlikle yapılması gerektiğini düşünüyorum. Ama etkin interaktif eğitimleri kastediyorum...’

K15: ‘... insan ilişkileri sıkıntılı bir durum olduğu için insan ilişkilerine dair ivedi bir şekilde eğitim, seminer...artık ne kadar etkisi olur bilmiyorum da birtakım şeyler düzenlenebilir.’

Katılımcı-1 ise sağlıkta şiddet konusunda halkın bilinçlendirilmesine yönelik eğitimlerin gerekliliğine değinmişlerdir.

K1: ‘Bu konuda halkın da bilinçlenmesini isterdim yani aynı zamanda tek bize seminer veya konferans yapılmamalı bence halka da bir seminer konferans olmalı. Halk da bilinçlendirilmeli diye düşünüyorum.’

BÖLÜM 5

TARTIŞMA

Bu bölümde ana temalar ve alt temalar ilgili literatür doğrultusunda başlıklar altında tartışılmıştır.

5.1. STRES KAVRAMINA YÖNELİK BULGULARIN TARTIŞILMASI

Stres kavramı, her katılımcı için farklı anlamlar çağrıştırmakla birlikte genel olarak katılımcılar sıkıntılı anlarındaki duygularıyla özdeşleştirmişlerdir. Buna bağlı olarak olumsuz ifade ve duygular ile stresi tanımladıkları görülmüştür. Katılımcılar stres kavramını ağırlıklı olarak kaygılı olma, öfkeli olma, ruh halinin bozulması, huzursuzluk, korku, fiziksel değişimler, sıkıntı, denge durumunun bozulması, kötü düşüncelerle dolu olma hali olarak tanımlamışlardır. Özdaş ve Kızılkaya (2021)'nin hemşireler ile yaptığı nitel bir çalışmada hemşirelerin büyük çoğunluğunun stres anında mutsuzluk, gerginlik ve sinirlilik yaşadıkları, %50'sinin tükenmişlik hissettiği ve üçte birinin ise tahammülsüzlük ve tolerans azlığı yaşadığı belirlenmiştir. Durna vd. (2022)'nin sağlık çalışanlarını ele alan çalışmasında katılımcıların %49,8'inin kendilerini bazen sinirli ve stresli hissettikleri, %45,2'sinin kontrol dışında gelişen olaylar yüzünden öfkelenedikleri sonucuna ulaşılmıştır. Sağlık çalışanlarının, stresin olumsuz etkilerine odaklanmalarının stresi olumsuz bir durum olarak düşünmelerine sebep olduğu çalışmamızda da görülmüştür. Yaribeygi (2017)'nin yaptığı araştırmada, stresin hem yararlı hem de zararlı etkilere sahip olduğu vurgulanmaktadır. Ayrıca stresin, insan dengesinin korunması ve hayatta kalmak için gerekli olduğu ve motivasyonu artırdığı saptanmıştır. Aksoy ve Kutluca (2005)'nin çalışmasında stresin bazı fiziksel ve psikolojik rahatsızlıklara sebep olduğu, belirli düzeyde kalan stresin ise olumlu etkilerinin olduğu bildirilmiştir. Çalışmamızda sadece tek bir katılımcı öğrenmeyi hızlandıran, pratik kararlar almayı sağlayan etkileriyle strestin motive edici yönünden bahsetmiştir.

Çalışmamızda zamanlarının çoğunu iş ortamında geçiren katılımcıların stres kavramını değerlendirirken daha çok iş ortamındaki sıkıntılardan bahsettikleri görülmüştür. Ayrıca katılımcıların stres etkisi ile yaşadıkları fiziksel değişimler de dikkat çekmektedir. Stres anında çarpıntı, huzursuz hissetme gibi stresin fiziksel etkilerine değindikleri görülmüştür. Bunun sonucunun iş verimlerini olumsuz yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan çalışmalarda iş stresinin iş motivasyonu ile negatif yönde olduğu vurgulanmaktadır (Çelik, 2014; Aslan ve Cengiz, 2015).

5.2. STRES KAYNAKLARINA YÖNELİK BULGULARIN TARTIŞILMASI

5.2.1. Çalışma Ortamına ve Mesleğe Bağlı Stres Kaynaklarına Yönelik Bulguların Tartışılması

Katılımcıların stres kavramını daha çok iş ortamında yaşadıkları sorunlar ile bağdaştırdıkları ve bu kapsamda değerlendirdikleri belirlenmiştir. Katılımcılardan bazıları tarafından ise aile, ekonomik koşullar ve sosyal çevre stres kaynağı olarak dile getirilmiştir. Çalışmamızda katılımcıların çoğunu acil servis çalışanları oluşturmaktaydı. Acil servisin stabil olmayan yapısı, kritik ve hızlı kararlar alma gibi özellikleri sağlık çalışanlarının stres düzeyleri üzerinde etkiliydi. Portoghese vd. (2014)'nin yaptığı çalışmada kurum ve iş şartları, hasta ve yönetimin sağlık çalışanlarından beklediği yüksek performans, değişen ve gelişen teknolojik koşullar sağlık çalışanlarında en önemli stres kaynakları olarak belirlenmiştir. Amole vd. (2018)'nin çalışmasında, sağlık çalışanlarında en önemli stres kaynaklarının işe bağlı stresörler olduğu vurgulanmaktadır. Çalışmamızda sağlık çalışanlarının iş ortamı ile ilgili stres kaynaklarının, çalıştıkları birime, aldıkları eğitime ve tecrübelerine göre farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Çamkerten vd. (2020)'nin çalışmasında iş stresi meslek gruplarına göre farklılık göstermekle birlikte iş kaynaklı stres düzeyleri %44,8 olarak bulunmuştur. Çınar (2010)'ın yaptığı çalışmada sağlık çalışanlarında iş stresi düzeyi %31,99 olarak bulunmuştur. Aynı çalışmada sağlık çalışanlarının iş stresi düzeyinin tehlikeli bir boyutta olduğu vurgulanmaktadır. Çalışmamızda katılımcıların çoğunluğunun stres kaynaklarını işe bağlı stresörler olarak tanımlamaları literatür sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir.

Katılımcılar, stres kaynaklarını belirtirken çalıştıkları kurumdaki teknolojik ve tıbbi malzeme eksikliğine de dikkat çekmişlerdir. Bayar (2008)'in çalışmasında sağlık kuruluşlarında tıbbi malzeme gereksiniminin fazla olduğu vurgulanmaktadır. Ayrıca bazı birimlerdeki personel eksikliği ve buna bağlı ortaya çıkan fazla mesai saatleri de önemli stres kaynakları olarak vurgulanmıştır. Nal ve Nal (2018)'in çalışmasında çalışma saatleri en az olan sağlık çalışanlarının iş doyumunun, fazla çalışma saati olanlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Koç vd. (2017)'nin yaptığı çalışmada %35,9 oranla malzeme-araç ve gereçlerin yetersiz olmasının çalışanlarda stres oluşturduğu gözlemlenmiştir. Sağlık çalışanları için stres oluşturan malzeme ve personel eksikliği gibi konularda kurumlar tarafından yapılacak düzenlemelerin sağlık çalışanlarının stres düzeyinin azaltılmasında etkili olabileceği düşünülmektedir.

5.2.2. İletişim Çatışmalarına Yönelik Bulguların Tartışılması

Katılımcıların iş ortamındaki ikinci önemli stres kaynaklarının iletişim problemleri olduğu görülmüştür. Katılımcılar, ekip içi problemlerin stres oluşturduğunu, özellikle iletişim çatışmaları nedeniyle problemler ortaya çıktığını belirtmişlerdir. Çalışmamızda ekip içi çatışmaların genellikle yanlış anlaşılmalara üzerine ortaya çıktığı görülmüştür. Ratna (2019)'nın sağlık çalışanları ile yaptığı çalışmada iş ortamına bağlı stres kaynakları arasında sıklıkla iletişim çatışmalarının yer aldığı görülmektedir. Stres kaynaklarının aslında temelini oluşturan iletişim çatışmalarının, çalışanların kişisel ilişkilerini, hasta ve hasta yakınları ve yönetim ile olan ilişkilerini büyük ölçüde etkilediği görülmüştür. Bekcan (2015)'in çalışmasında sağlık çalışanlarının çalışmalarını uyum içinde devam ettirebilmelerinde ekip içi iletişimin önemli rol oynadığı belirtilmektedir.

Farklı kişilik özelliğine sahip ve farklı meslek gruplarındaki bireylerin bir arada bulunması iletişim çatışmalarını doğurabilmektedir. Çalışmamızda tecrübeli sağlık çalışanlarının, mesleğe yeni başlayan çalışan ile çalıştığı zaman tedirginlik yaşadığı, mesleğe yeni başlayan çalışanın ise tecrübeli biri ile çalıştığı zaman hata yapmaktan çekindiği görülmüştür. Çalışma süresi ve deneyim bireylerin stres düzeyleri üzerinde etkili olabilmektedir. Saygılı ve Özer (2020)'in çalışmasına göre aynı birimde 6 yıl

ve daha uzun süredir çalışan katılımcıların birbirlerine destek olma davranışlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Yüce (2015)'nin çalışmasına göre mesleki deneyim ve tecrübenin artması ile ekip içi iletişimin daha iyi olacağı belirtilmiş, tecrübeli çalışanların mesleğe yeni başlayan çalışanlara destek olarak hasta bakımında hata yapılmasının engellenebileceği öngörülmüştür. Bekmez ve Karagözoğlu (2021)'nin çalışmasında 10 yıl ve üzerinde çalışma süresi olan sağlık çalışanlarının ekip iş birliği olumlu tutumunun diğer yaş gruplarına göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu, 20-29 yaş aralığında ve çalışma süresi 5 yıl ve altında olan sağlık çalışanlarının ekip iş birliğine ilişkin olumlu tutumunun azaldığı saptanmıştır. Çalışma bulgumuzu destekler nitelikte literatürde yer alan çalışmalarda da deneyimli çalışanlar ile mesleğe yeni başlayanlar arasında iletişim çatışmalarının yaşanabileceği görülmektedir. Çeşitli meslek gruplarının birlikte çalıştığı sağlık hizmetlerinde bakımın odağında hasta vardır. Hasta bakımının ise ekip iş birliğini gerektirdiği bilinmektedir. Ekip içi çatışmaların etkili iletişim becerilerinin artırılmasıyla önlenilebileceği ve sağlık çalışanlarının stres düzeyinin azaltılabileceği düşünülmektedir.

Hasta ve hasta yakınları ile yaşanan iletişim çatışmalarının çalışanların iş motivasyonunu düşürdüğü sonucuna varılmıştır. Çalışma bulgularımıza göre çıkan iletişim çatışmalarının nedenleri arasında; hastaya açıklama yapılmaması veya hastaların yapılan açıklamaları dinlemeyip, anlamadan fiziksel veya sözlü şiddete başvurusu yer almaktadır. Katılımcıların, hasta veya hasta yakını ile yaşadıkları problemlerde daha çok açıklama yaparak iletişim kurmaya çalıştıkları ancak bununla çözüm bulamayınca sessiz kalmak zorunda kaldıkları belirlenmiştir. Yılmaz ve Günay (2022)'in çalışmasında önyargının iletişimde bir engel olduğu sonucuna varılmıştır ve hastaların hastaneye önyargı ile geldiklerinden bahsedilmektedir. Bakırcı ve Özata (2022)'nin yaptığı çalışma sonucunda, katılımcılar tarafından önyargı, iletişimi engelleyen en önemli faktör olarak vurgulanmıştır. Çalışmamızda hasta veya hasta yakınlarının sağlık çalışanlarına önyargı ile yaklaşmasının iletişim çatışmalarına sebep olduğu görülmüştür. Sağlık çalışanları ile hasta ve hasta yakınları arasında yaşanan çatışmaların etkili iletişim becerileri ile önlenilebileceği veya azaltılabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda hasta ve hasta yakınlarının, sağlık çalışanları ile olan iletişimlerinde zaman zaman uygun olmayan davranışlara başvurdukları görülmüştür. Hasta ve hasta yakınları hastaneye geldiklerinde öncelikli olarak kendileri ile ilgilenilmesini ve işlerinin bir an önce bitmesini istemektedir. Deniz vd. (2020)'nin çalışmasında sağlık çalışanlarında fiziksel veya sözlü şiddete maruz kalma düzeyi %73 olarak bulunmuştur. Vorderwülbecke vd. (2015)'nin yaptığı araştırmaya katılan birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hekimlerin %29'unun bir ay içinde saldırgan davranışa, neredeyse her birinin sözlü hakaretlere maruz kaldığı belirlenmiştir. World Health Organization (2022)'in yaptığı araştırmada sağlık çalışanlarının %8 ile %38'nin çalışma hayatlarının bir noktasında fiziksel şiddete maruz kaldıkları saptanmıştır. Sağlık-Sen (2021)'in sağlıkta şiddet araştırmasında, 2021 yılında 190 şiddet olayında 316 sağlık çalışanının şiddet gördüğü bildirilmektedir. Er vd. (2021)'nin yaptıkları çalışmada 876 sağlık çalışanından %61.1'inin meslek hayatında en az bir kez şiddete uğradığı, %39.3'ünün son bir yıl içinde şiddet gördüğü sonucuna ulaşılmıştır. Aynı çalışmada sağlık çalışanlarının % 75.3 'ü meslek hayatı boyunca şiddete tanık olduğunu bildirmektedir. Çalışma bulgumuz literatürde yer alan çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Sağlık çalışanlarının yaşadığı şiddete yönelik alınacak önlemlerin sağlık çalışanlarının en önemli stres kaynağını da ortadan kaldırdırabileceği düşünülmektedir.

5.2.3. Yönetim/İdari Bazlı Stres Kaynaklarına Yönelik Bulguların Tartışılması

Sağlık kuruluşlarında yönetici yaklaşımlarının, çalışanların stres düzeyi üzerinde büyük rol oynadığı bilinmektedir. Çalışmamızda yönetici ve sağlık çalışanları arasındaki iletişim problemlerinin sağlık çalışanları üzerinde stres oluşturabildiği sonucuna ulaşılmıştır. Ortaya çıkan iletişim problemlerinin kaynağının, çalışanların sorunlarını yönetime iletmesinde ve sorunların çözüme ulaşmasındaki engeller olduğu görülmüştür. Çetin vd. (2016)'nin çalışmasında sağlık kurumundaki iletişim problemlerinin sebebi olarak yöneticiler ve çalışanlar arasındaki yanlış anlamalar ve yanlış yorumlamaya dayalı, darılma, sinirlenme ve mobbing gibi davranışların olduğu vurgulanmaktadır. Katılımcılar yönetimin yaşanan problemlere ilişkin çözüm odaklı yaklaşımları gerektiğini vurgulamaktadır. Sarıhan ve Yarar (2021)'in çalışmasında sağlık kurumlarında yöneticilerin, çalışanların memnuniyetini göz

önünde bulundurduğunda ve buna göre davrandıklarında yönetim ve çalışan arasındaki sorunların çözüleceği vurgulanmaktadır. Soysal vd. (2016)'nin çalışmasında yöneticilerin sağlık çalışanlarının fikrini alması, yüz yüze iletişimi sağlaması, eksiklerini görmesi ve eleştiriye açık olması gerektiği vurgulanmıştır. Yönetim ve sağlık çalışanı iş birliği bu konuda önem kazanmaktadır. Yönetim desteğinin hissedildiği bir çalışma ortamında sağlık çalışanlarının problemlerini daha rahat dile getirebilecekleri düşünülmektedir. Sağlık kurumlarının başarıya ulaşmasında çalışan memnuniyetinin çok önemli bir etken olması nedeniyle yöneticilerin çalışanlarıyla ilişkilerinde etik ilkeler çerçevesinde davranması gerektiği düşünülmektedir.

5.3. STRESLE BAŞ ETME YÖNTEMLERİNE YÖNELİK BULGULARIN TARTIŞILMASI

Katılımcıların stresle baş etmede daha çok ortamdaki uzaklaşma, ağlama, sakin kalmaya çalışma gibi anlık çözümler buldukları görülmüştür. Stresle baş etme yöntemleri konusunda katılımcıların bilinen basit yöntemleri uyguladıkları görülmüştür. Olumsuz duygularını bastırmaya veya ortadan kaldırmaya yönelik yöntemler seçtikleri görülmüştür. Uzun soluklu baş etmede bedensel veya zihinsel baş etme yöntemlerini kullanan katılımcıların stres anında daha çok ortamdaki uzaklaşarak sakinleşmeye çalıştıkları sonucuna varılmıştır. Bu durumun stresli ortamlarda olayların olumsuz durum haline dönüşmesini engelleyeceği veya öfke kontrolü açısından da olumlu olduğu varsayılmaktadır.

Çalışmamızda katılımcıların stresle baş etmede desteğini nadir olarak sosyal çevreden (arkadaşları veya ailelerinden) aldıkları görülmüştür. Katılımcılardan bazıları ise arkadaşları ile eşi ve çocukları ile vakit geçirerek stresle baş edebildiğini ifade etmiştir. Medeni durumuna bakıldığında evli olanların eşleri veya çocukları ile zaman geçirmeleri stresle baş etmelerinde etkili olduğu görülürken bekar katılımcıların daha çok kendileri veya arkadaşları ile vakit geçirerek bu süreci atlattıkları sonucu ortaya çıkmıştır. Tel vd. (2003)'nin sağlık çalışanları ile yaptığı çalışmada stresle baş etmede kendine güvenli yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımlarının, duyguya yönelik yaklaşımlar olan boyun eğici ve çaresiz

yaklaşımından daha fazla kullanıldığı belirlenmiştir. Ülkü (2017)'nün sağlık çalışanları ile yaptığı çalışmada stresle başa çıkma yöntemleri arasında “aile fertleri ve dostlarla eğlenceli ortamlarda birlikte olma”, “sorunlarını başkalarına anlatarak rahatlamaya çalışmak”, “olay veya durumun üstüne gitme”; “ stres durumunda oluşan sinirliliği ve öfkeyi dışa vurmak”, “stres yaratan durumu güvenilir biri ile konuşma” ve “kültürel ve sportif etkinlikleri izleme” yer almaktadır. Beh ve Loo (2012)'nin çalışmasında katılımcıların iş stresini azaltmak veya bununla baş etmek için sosyal desteği kullanma oranının %53,5, kaçış mekanizması oranının %5 ve semptom yönetimi mekanizmasını kullanma oranının %1,3 olduğu bulunmuştur. Sosyal destek sistemleri stres yönetiminde oldukça önemlidir. Sağlık çalışanlarının stresle baş etmede sosyal destek sistemlerine başvurmalarının önemli bir bulgu olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda stresle baş etmek için çeşitli hobiler edinen sağlık çalışanlarının daha çok el sanatlarına yöneldiği buna yönelik kurslara gittiği görülmüştür. Bunun dışında yürüyüş yapma, müzik dinleme, uyuma ve çeşitli egzersizler yapma gibi yöntemlerle de stresle mücadele ettiklerini dile getirmişlerdir. Ruotsalainen vd. (2014)'nin 17 çalışmayı dahil ettiği derleme çalışmasında hem zihinsel hem de fiziksel gevşemenin, stres seviyelerinde %53 'lük bir azalmaya yol açtığına dair sonuçlar elde edilmiştir.

Olumsuz baş etme yöntemlerinde ise katılımcıların daha çok sigara kullanımına yöneldikleri gözlenmiştir. Godifay vd. (2018)'nin yaptığı çalışmada 559 sağlık çalışanlarından 63 kişinin sigara içtiği bulunmuştur. Ayrıca Nilan vd. (2019)'nin 375 sağlık çalışanı ile yaptıkları ‘sağlık çalışanlarında tütün kullanımı’ çalışmasında 235 çalışanın tütün kullanmakta olduğu belirlenmiştir. Stres azaltmada olumsuz baş etme mekanizmalarının kısa süreli etkisi olduğu düşünülse de uzun vadeli etkisi göz ardı edilmemelidir.

Çalışmamızda katılımcıların stresle baş etmede kullandıkları yöntemler değerlendirildiğinde olumlu ve olumsuz baş etme yöntemleri ile stresin etkisini azaltmaya çalıştıkları görülmüştür. Al Barmawi vd. (2019)'nin hemşireler ile yaptığı çalışma sonucuna göre hemşirelerin birçoğu son bir hafta içinde stresle ilişkili en az bir semptom yaşadıklarını bildirmiş ancak hiçbir hemşire stres yönetimi

faaliyetlerine katılmadığını ifade etmiştir. Sağlık çalışanlarının stresle etkili baş edebilmeleri açısından stres yönetimi konusunda profesyonel destek almalarının yararlı olabileceği düşünülmektedir.

5.4. KURUMDAN BEKLENTİLERE YÖNELİK BULGULARIN TARTIŞILMASI

5.4.1. Ulaşılabilirlik ve Çözüm Odaklı Yaklaşım Yönelik Bulguların Tartışılması

Çalışmamızda sağlık çalışanlarının çalıştıkları kurumda stres etkenlerini azaltma veya ortadan kaldırmaya yönelik beklentileri, yönetim ve idari birimden istedikleri üzerine dayanmaktadır. Katılımcılar problemlerinin çözümlenmesinde yönetimin ve yasal hakların önemi üzerinde durmuşlardır. Katılımcılar özellikle karşılaştıkları sorunları rahatça dile getirebildikleri bir yönetime ihtiyaç duyduklarına dikkat çekmektedirler. Katılımcılar ekip içi problemler veya hasta ve hasta yakınları ile yaşadıkları problemlerin çözümü konusunda yönetimin yetersiz kaldığını ifade etmektedir. Buna dayanarak sağlık çalışanlarının problemlerine çözüm bulunamayacağı gerekçesi ile problemlerini yönetime dile getirmediği görülmüştür. Yönetime rahatça ulaşabilecekleri toplantıların düzenlenmesi konusundaki taleplerinin bulunduğu gözlemlenmiştir. Yönetimin problem ve kişi odaklı değil, çözüm odaklı olması gerektiğini vurguladıkları görülmüştür. Yönetim ve sağlık çalışanı iş birliği bu konuda önem kazanmaktadır. Arslan (2015)'in çalışmasına göre hastane çalışanlarının yöneticilerine düşüncelerini, tavsiyelerini ve endişelerini açıkça ifade etmeleri çalışan motivasyonunu artırdığı bilinmektedir. Can ve İbicioğlu (2008)'nin çalışmasına göre yönetim ile ilgili yaşanan en büyük sorunun ben merkezci anlayışın olmasıdır. Aynı çalışmada yönetim ile ilgili kararlarda meslek gruplarının fikirlerinin de alınması ve bu meslek gruplarının da yönetim bilgi ve becerilerine sahip olması gerektiği vurgulanmıştır. İzci vd. (2020)'nin çalışmasına göre yönetimin çözüm odaklı olması gerektiği, problemleri çözüme önemli olanın amaca ulaşılması gerektiği sonucuna varılmıştır. Çınaroğlu (2012)'nin çalışma sonucuna göre, sağlık kurumlarının problemlerine bakıldığında çoğunlukla profesyonel yönetici eksikliğinin görüldüğü bildirilmektedir. Literatür ile

çalışma bulgusu benzerlik göstermektedir. Yönetim desteğinin hissedildiği çalışma ortamında sağlık çalışanlarının problemlerini daha rahat dile getirebilecekleri ön görülmektedir. Sağlık kurumlarında çalışanların problemlerini önemseyen ve çözmeye çalışan yönetim anlayışının sağlık çalışanlarının stresini azaltabileceği düşünülmektedir.

5.4.2. Yasal Haklara Yönelik Bulguların Tartışılması

Çalışmamızda sağlık çalışanlarının kurumlarında güvenlik konusunda düzenlemeler bekledikleri görülmüştür. Bıçkıcı (2013)'nin çalışmasında sağlık çalışanlarına güvenli çalışma ortamı için yapılması gerekenler sorulduğunda %31,4'ü sağlık çalışanlarına yönelik hakların, %18,6'sı şiddet uygulayanlara yönelik yaptırımların, %11,5'i güvenliğe yönelik önlemlerin artırılması gerektiğini, %38,5'i tüm bunların birlikte yapılması gerektiğini ifade etmiştir. Terkeş vd. (2021)'nin araştırmasına katılanların %76'sı caydırıcı cezaların olmadığını vurgulamış ve yine aynı çalışmada sağlıkta şiddetin azalması için toplumun bilinçlendirilmesi ve yasal hakların genişletilmesi gerekliliği saptanmıştır. Çalışmamızda katılımcılar yaşanan sorunlar karşısında yasal haklar bakımından eksik hissetmeleri nedeniyle çoğu zaman sessiz kalmak zorunda olduklarını vurgulamışlardır. Sağlık çalışanları, hasta veya hasta yakınları ile yaşanan sözel veya fiziksel şiddet durumları karşısında yaptırımların yetersiz olmasından yakınmaktadırlar. Yasal hakların problemlerine çözüm getirmediği ve güvende hissettirmediğine dikkat çekmişlerdir. Bıçkıcı (2013)'nin çalışmasında sağlık çalışanlarının sözlü veya fiziksel şiddete maruz kaldığı vurgulanmaktadır. Literatür ile benzer olarak çalışmamızda, sağlık çalışanları yasal düzenlemelerin ve kurumlarındaki güvenlik biriminin güçlendirilmesi gerektiğini vurgulamışlardır. Sağlık çalışanları için iş yaşamına ilişkin en önemli stres kaynağını oluşturan sağlıkta şiddetin önüne geçmek için yasal hakların güçlendirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

5.4.3. Eğitime Yönelik Bulguların Tartışılması

Kurum içi eğitimlerin mesleğin başlangıcından sonuna kadar bilgileri yenilemek, yeniliklere ayak uydurmak adına düzenli olarak yapılması gerektiği bilinmektedir.

Katılımcıların mesleğe yeni başladıklarında mesleğe ve kuruma oryantasyonunda stres yaşadıkları görülmüştür. Oryantasyon eğitimleri işe yeni başlayan çalışan için hem sorumluluk alma hem de işe uyum sağlama açısından önemlidir. Yenilmez vd. (2016) çalışmasında işe yeni başlayan sağlık personelinin iş ortamına uyumunun sağlanması, ekip arkadaşları ile kaynaşması ve mesleki eğitimlerin verilmesinin önemli olduğu vurgulanmaktadır. Tan ve Koç (2014)'un çalışmasına göre göreve yeni başlayan sağlık çalışanından %59,2'i oryantasyon eğitimi aldıklarını fakat %59'u çalışılan birim ile ilgili eğitim almadıklarını ifade etmişlerdir. Göçmen (2004), Topaloğlu ve Sökmen (2003), Yücel vd. (2013)'nin çalışmalarına göre oryantasyon eğitimine katılan sağlık çalışanlarının eğitimleri yararlı bulduğu ve iş motivasyonu üzerinde etkisi olduğu vurgulanmıştır. Çalışma bulgusu literatürle uyumludur. Düzenli devam eden hizmet içi eğitimlerin sağlık çalışanlarının mesleki bilgi ve becerilerini güncellemek, oryantasyonlarını arttırmak ve stres düzeylerini azaltmak konusunda yardımcı olacağı düşünülmektedir.

BÖLÜM 6

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık çalışanlarında stres ve stresle baş etme yöntemlerinin incelenmesi amacıyla yapılan çalışmadan elde edilen bulgulara göre sonuçlar ve öneriler aşağıda sunulmuştur.

SONUÇ

- Çalışmamızda sağlık çalışanları stres kavramını endişeli olma hali, ruh halinin bozulması, huzursuzluk, korku ve denge durumunun bozulması gibi ifadelerle tanımlamışlardır. Sadece bir katılımcı dışında genel olarak katılımcılar stresi olumsuz durum olarak değerlendirmiştir.
- Sağlık çalışanları için en önemli stres kaynaklarını iş ortamına ve mesleğe bağlı stresörlerin oluşturduğu belirlenmiştir. Buldukları birime bağlı stres kaynakları farklılaşmaktadır.
- İş ortamına ve mesleğe bağlı stresörler değerlendirildiğinde iletişim çatışmalarının, malzeme ve personel eksikliğinin, fazla mesai saatlerinin, sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin ağırlıklı olarak dile getirildiği belirlenmiştir.
- Sağlık çalışanlarının iş ortamı dışında ekonomik ve gelecek kaygılarının da olduğu belirlenmiştir.

- İş ortamında yaşanan problemlerin çözümlenmesi noktasında çözüm odaklı bir yönetim anlayışının gerekliliği vurgulanmıştır.
- Katılımcılar iş ortamında yaşadıkları iletişim çatışmaları karşısında genelde ortamdaki uzaklaşmak istedikleri ve sessiz kalmak istediklerini ifade etmişlerdir. Stresle baş etme yöntemi olarak ortamdaki uzaklaşmayı kullandıkları sonucuna varılmıştır.
- Stresle baş etmede bazılarının yalnız kalmayı tercih ettiği ve problemleri kendilerinin çözdüğünü ifade etmişlerdir. Bazılarının ise arkadaşlarından veya ailesinden destek aldığı, onlarla zaman geçirecek şekilde baş ettiği belirlenmiştir.
- Meditasyon yapma, hobi edinme, yürüyüş yapma ve arkadaşlarla zaman geçirme katılımcıların kullandıkları stresle baş etme yöntemlerini oluşturmaktaydı.
- Sağlık çalışanları kurumlarındaki yöneticilerin çözüm odaklı olması ve ulaşılabilir olması gerektiğini ifade etmişlerdir. İş ortamına bağlı yaşadıkları problemleri rahatça dile getirebilecekleri toplantılar veya bireysel görüşmeler istedikleri belirlenmiştir.
- Katılımcılar sağlıkta şiddete yönelik yasal düzenlemelerin gerekliliğini vurgulamışlardır.
- Sağlık çalışanları kurumlarından özellikle mesleğe yeni başlayan çalışanlara yönelik hizmet içi eğitimlerin düzenlenmesini beklediklerini ifade etmişlerdir.

ÖNERİLER

- Sağlık çalışanlarının mesleki bilgi ve becerilerini arttırmaya yönelik düzenli hizmet içi eğitimlere yer verilmesi,
- Sağlık çalışanlarının yaşadığı iletişim çatışmalarına yönelik etkili iletişim seminerlerinin düzenlenmesi ve iletişim becerilerini geliştirmeye yönelik eğitimlere önem verilmesi,
- Sağlıkta şiddetin önüne geçilmesi için halkın bilinçlendirilmesi adına hasta ve hasta yakınlarına da eğitim verilmesi,
- Çalışanların kendilerini rahatça ifade edebilecekleri yönetim/idari anlayışının hâkim olması gerektiği, problemlere çözüm odaklı yaklaşılması gerektiği,

- Sağlık çalışanlarına yönelik fiziksel/sözel şiddetin ortadan kalkması açısından yasal hakların gözden geçirilmesi ve güçlendirilmesi,
- Çalışanlara kurum desteği kapsamında stres yönetim becerilerini kazandırabilecek uygulamaların düzenlenmesi, psikososyal danışmanlık hizmetlerinin sağlanması önerilebilir.
- Konu ile ilgili çalışacak araştırmacıların sağlık alışanlarında stres ve stresle baş etme yöntemlerini daha derinlemesine belirlemek adına nitel ve karma metodolojide çalışmalar düzenlemeleri önerilebilir.

KAYNAKÇA

Abacı, R., “Okulda stres ve başa çıkma teknikleri.”, *On dokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10 (1), 7-22 (2014).

Akbaş, G., “Servis hemşirelerinin stres ve motivasyon düzeylerinin belirlenmesi.”, Yüksek Lisans Tezi, *Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı*, İstanbul (2007).

Akçay, B. D., Özgen, F., Erdem, M., Balıkcı, A., Öznur, T., “Travma sonrası stres bozukluğunda uyku.”, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 5(4), 441-460 (2013).

Akgündüz, S., “Örgütsel stres kaynaklarının çalışanların iş tatmini üzerindeki etkisi ve banka çalışanları için yapılan bir çalışma.”, Yüksek Lisans Tezi, *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı*, İzmir (2006).

Aksoy, A., Kutluca, F., “Çalışma hayatında stres kaynakları, stres belirtileri ve stres sonuçlarının incelenmesi üzerine bir araştırma.”, *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, ss 460 (2005).

Al Barmawi, M. A., Subih, M., Salameh, O., Sayyah Yousef Sayyah, N., Shoqirat, N., Abdel-Azeez Eid Abu Jebbeh, R., “Coping strategies as moderating factors to compassion fatigue among critical care nurses.”, *Brain and behavior*, 9(4), e01264 (2019).

Altan, S., “Örgütsel yapıya bağlı stres kaynakları ve örgütsel stresin neden olduğu başlıca sorunlar.”, *Stratejik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2 (3), 137-158 (2018).

Amole, B. B., Adebisi, S. O., Dakare, O., “Multi-criteria decision analysis of occupational stress among healthcare professionals in Nigeria.”, *Progress in Health Sciences*, 8(1), 113-125 (2018).

Arpacı, F., “Sekreterlerin çalıştıkları yöneticinin kademesine göre stres kaynaklarının incelenmesi.” *Gazi Üniversitesi Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17, 1-17 (2005).

Arslan, B., “Hastane yönetiminde liderlik ve iş doyumunu.”, Yüksek Lisans Tezi, *Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı*, İstanbul (2015).

Aslan, Z., Cengiz, E., “Akademisyenlerin iş stresi ile iş motivasyonu ilişkisi.”, *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Elektronik Dergisi*, 6 (12), ss.34 (2015).
Atasoy, A., Yorgun, S., “Sağlık çalışanlarında iş gerilimi ve iş stres düzeyinin değerlendirilmesi.”, *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 6 (2), 71-88 (2013).

Aydın, H., “Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin kişilik özellikleri ve stresle baş etme durumları.”, Yüksek Lisans Tezi, *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı*, İstanbul (2007).

Aydın, Ş., “Örgütsel stres yönetimi.”, *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6 (3), 52-54 (2004).

Aydın, Y., “Yetişkinlerin stres düzeyleri ve stresle baş etme yolları ile sergilenen dikkat eksikliği belirtileri arasındaki ilişkinin incelenmesi.”, Yüksek Lisans Tezi, *Toros Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Mersin (2017).

Bakırcı, A., Özata, M., “Yönetici davranışlarının çalışan iş doyumuna etkisi: sağlık çalışanları örneği.”, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 25 (1), 175-192 (2022).

Balcı, A., “Çalışanlarda stres kaynakları, Stresle başa çıkma yöntemleri ve sağlık sektörü.”, Yüksek Lisans Tezi, *Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı*, İstanbul (2014).

Baltacı, A., “Nitel Araştırma Süreci: Nitel Bir Araştırma Nasıl Yapılır? ”*Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5 (2), 368-388.

Baltaş, A., Baltaş, Z., “Stres ve başa çıkma yolları.”, (37. Baskı) ss 32-50, İstanbul: *Remzi Kitabevi* (2008).

Barutçugil, İ.,” Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi.”, (1. Basım), İstanbul: *Kariyer Yayınevi*, 1. Basım 25-40 (2004).

Bayar, İ. E., “Kamu Hastanelerinde Tedarik Zinciri Yönetimi ve Örnek Bir Uygulama.”, Yüksek Lisans Tezi, *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, İzmir (2008).

Baysak, B., “Hastane çalışanlarında algılanan liderlik ile hastanedeki stres arasındaki ilişkinin incelenmesi.”, Yüksek Lisans Tezi, *Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İngilizce İşletme Anabilim Dalı Yönetim ve Organizasyon (İngilizce) Bilim Dalı*, İstanbul (2015).

Beh, LS., Loo, LH., “Halk sağlığı hizmetlerinde hemşirelerde iş stresi ve başa çıkma mekanizmaları.”, *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 2 (7), 131 (2012).

Bekcan, S., “İletişim becerileri, motivasyon ve sağlık çalışanları.”, Yüksek Lisans Tezi, *Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı*, İstanbul (2015).

Bekmez, F., Karagözoğlu, Ş., “Sağlık ekibi üyelerinin ekip çalışması tutumunun iş doyumuna etkisi: bir üniversite hastanesi örneği.”, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 24(4): 451-460 (2021).

Bıçkıcı, F., “Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet ve Neden Olan Faktörler: Bir Devlet Hastanesi Örneği.” *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 5 (1), 43-56 (2013)

Bingöl, G., “Stres ve stres yönetimi yaklaşımları (Kırklareli Devlet Hastanesi hemşireleri örneği).”, Yüksek Lisans Tezi, *Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı*, İstanbul (2013).

Boyacı, K., Şensoy, F., Beydağ, K.D., “Sağlık kurumlarında stres ve stres yönetimi.”, *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, Vol. 152, Oxford (Erişim adresi:www.sciencedirect.com) (2014).

Brown, R. P., Gerbarg, P. L., “Yoga breathing, meditation, and longevity.”, *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1172, 54–62 (2009).

Bryant, C., Fairbrother, G., Fenton, P., “The relative influence of personal and workplace descriptors on stress.”, *British journal of nursing (Mark Allen Publishing)*, 9(13), 876–880 (2000).

Burgess, L., “What to know about general adaptation syndrome.”, Retrieved form <https://www.medicalnewstoday.com/articles/320172.php> (2017).

Büyüköztürk, İ., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., Demirel, F., “Bilimsel Araştırma Yöntemleri.”, 15th ed. *Ankara: Pegem Akademi*; 2013.

Can, A., İbicioğlu, H., “Yönetim ve yöneticilik yönünden üniversitesi hastanelerinin değerlendirilmesi.” *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 13 (3), 253-275 (2008).

Can, Y. S., Iles-Smith, H., Chalabianloo, N., Ekiz, D., Fernández-Álvarez, J., Repetto, C., Riva, G., Ersoy, C., “How to relax in stressful situations: A smart stress reduction system.”, *Healthcare*, 8(2), 100 (2020).

Chang, E. C., Sanna, L. J., “Optimism, pessimism, and positive and negative affectivity in middle-aged adults: a test of a cognitive-affective model of psychological adjustment.” *Psychology and aging*, 16(3), 524–531 (2001).

Changju, L., Linghong, G., Cuicui, Z., Meiqi, Z., Wenjing, J., Ying, Z., Qingfang, L and Yin, L., “Emergency stress management among nurses: A lesson from the COVID-19 outbreak in China across-sectional study.” *Sichuan University*, China (2020).

Conversano, C., Rotondo, A., Lensi, E., Della Vista, O., Arpone, F., Reda, M. A., “Optimism and its impact on mental and physical well-being.”, *Clinical practice and epidemiology in mental health: CP & EMH*, 6, 25–29 (2010).

Çamkerten, S., Tatar, A., Saltukoğlu, G., “Sağlık Çalışanlarının Stres Düzeylerinin İncelenmesi.”, *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 7 (4), 257-265 (2020).

Çelik, D., “İş stresi ve sağlık çalışanları.”, Yüksek Lisans Tezi, *Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı*, İstanbul (2014).

Çetin, C., Kurban, P., Bilici, N. M., “Sağlık Kurumlarında Sağlıklı İletişim: Bilgisayar Operatörleri, Güvenlik Görevlileri ve Yönlendirme Çalışanları Örnekleme.”, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 19 (4), 503-510 (2016).

Çevik, M., Çevik, Y., Tengilimoğlu, D., Daş, M., “İş Yerinde Oluşan Stresin Çalışanlar Üzerindeki Etkileri; Acil Servis Hizmetleri Kapsamında Bir Uygulama.”, *Akademik Araştırma Tıp Dergisi*, 1 (1), 24-34 (2016).

Çınar, O., “Eğitim ve sağlık alanı çalışanlarının iş stresi düzeyleri.”, *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 9 (33) (2010).

Çınaroğlu, S., “Yönetim eğitiminde yeni yaklaşımlar ve hastanelerde profesyonel yönetici ihtiyacı.”, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 15(1), 79-110 (2012).

Çökük, B., "Örgütsel Stres Düzeyinin Ölçümü ve Demografik Değişkenlerle İlişkisi: Bir Kamu Organizasyonu Örneği", *Akademik Yaklaşımlar Dergisi*, 9 (2): 59–83 (2018).

Dahne, J., Murphy, J. G., MacPherson, L., “Depressive Symptoms and Cigarette Demand as a Function of Induced Stress.”, *Nicotine & tobacco research: official journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*, 19(1), 49–58 (2017).

Dalyan, Z., “Servis sorumlu hemşirelerinin stres kaynakları ve stresle başa çıkma yöntemlerinin belirlenmesi.”, Yüksek Lisans Tezi, *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı*, İstanbul (2010).

Demirci, Z., “Artvin ili D grubu hastanelerinde sağlık çalışanlarının mesleki risklerinin iş stresi ile ilişkisi.”, Yüksek Lisans Tezi, *Avrasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Trabzon (2019).

Durna, U., “A tipi ve b tipi kişilik yapıları ve bu kişilik yapılarını etkileyen faktörlerle ilgili bir araştırma.” *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 19 (1), 275-290 (2010).

Durna, B. D., Çetin, İ., Filiz, M., “Sağlık Çalışanlarında Stres ve Stres Yönetimi Üzerine Bir Algı Çalışması: Sivas Numune Hastanesi Örneği.”, *Van Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15 (1), 1-12 (2022).

Duygulu, S., “Yeni medya teknolojilerinin K-kuşağının ebeveynleri ile olan iletişimine etkisi.”, *TRT Akademi*, 3 (6), 632-652 (2018).

Erdoğan, T., Ünsar, A.S., Süt, N., “Stresin Çalışanlar Üzerindeki Etkileri: Bir Araştırma.”, *Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Cilt (C.) 14, Isparta (2009).

Eren, E., “Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi.” *Beta Basım Yayım*: İstanbul (2000).

Erer, B., “Teknolojinin Karanlık Yüzü: Teknostres.”, *Management and Political Sciences Review*, 3 (1), 80-90 (2021).

Ergül, A., “Çalışma yaşamında stresin bireysel performans üzerindeki etkileri: Eğitim ve Sağlık Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma.”, Yüksek Lisans Tezi, *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı*, Balıkesir (2012).

Ergün, G., “Sağlık işletmelerinde örgütsel stresin iş gücü performansı ile etkileşiminin incelenmesi.”, Yüksek Lisans Tezi, *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kuruluşları Yönetimi Programı*, İzmir (2008).

Geniş, N., “İnsan kaynakları departmanının hastanelerde stres yönetimine bakışı ve bir araştırma.”, Yüksek Lisans Tezi, *Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Yönetimi Anabilim Dalı*, İstanbul (2010).

Godifay, G., Worku, W., Kebede, G., Tafese, A., Gondar, E., “Work related stress among health care workers in Mekelle City administration public hospitals.”, *North Ethiopia. Work*, 46, 189-195 (2018).

Gonzalez, MJ., Miranda-Massari, JR., “Diyet ve stres.”, *Psikiyatri Klinikleri*. 1;37(4):579-89 (2014).

Göçmen Avcı, G., Öztürk, G., Azaklı, N., Türker Çekinmez, S., “Özel bir grup hastanesinde çalışan hemşirelerin işe bağlı gerginlik düzeylerinin ve stresle başa çıkma tarzlarının belirlenmesi.”, *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3 (1), 1-7 (2018).

Göçmen Z., “Ameliyathane Hemşirelerinin Ameliyathane Hemşireliği Oryantasyon Programı İçeriğine İlişkin Görüşleri.”, *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 8(1): 12-24 (2004).

Gök, S., “Çalışma Yaşamının Önemli Bir Sorunu: Örgütsel Stres.”, *Marmara Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, Cilt: XXVII, Sayı: II,s. 431(2009).

Gökler, I., “Çocuk istismarı ve ihmali: Erken dönem stresin nörobiyolojik etkisi.”, *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*: 9(1) (2002).

Gökler, R., “Modern çağın hastalığı; stres ve etkileri.” *Tarih Kültür Sanat Araştırmaları Dergisi*, Karabük (ISSN: 2147-0626) (2012).

Göksel, A., Tomruk, Z., “Akademisyenlerde stres kaynakları ile stresle başa çıkmada ve stres durumunda gösterilen davranışların ilişkisi.”, *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 20(2), 31 (2016).

Güçlü N., “Stres Yönetimi.”, *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21(1), 91-109 (2001).

Güler, A., “Örgütsel stres ve sağlık çalışanlarında örgütsel stresle başa çıkma yolları (Serinhisar Devlet Hastanesi Örneği).”, Yüksek Lisans Tezi, *Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı*, İstanbul (2013).

Hart, S. L., Vella, L., Mohr, D. C., “Relationships among depressive symptoms, benefit-finding, optimism, and positive affect in multiple sclerosis patients after psychotherapy for depression.”, *Health psychology : official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 27(2), 230–238 (2008).

Hirsch, J. K., Conner, K. R., Duberstein, P. R. “Optimism and suicide ideation among young adult college students.”, *Archives of suicide research : official journal of the International Academy for Suicide Research*, 11(2), 177–185 (2007).

İlter, H., “Çalışma hayatında stres ve sağlık çalışanları.”, Yüksek Lisans Tezi, *Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı*, İstanbul (2014).

İştar, E., “Stres ve verimlilik ilişkisi.”, *Akademik Bakış Dergisi*, Sayı: 33 (2012).

İzci, F., Atmaca Y., Telsaç, C., “Yeni Kamu Yönetimi Anlayışı Kapsamında Kamu Hizmet Algısının Ölçümü: Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği.”, *Bitlis Eren Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Akademik İzdüşüm Dergisi*, 5(2), 70-88 (2020).

Kaba, İ., "Stres, Ruh Sağlığı ve Stres Yönetimi: Güncel Bir Gözden Geçirme", *Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi*, 73: 63–81 (2019).

Kanbay, Y., “Kars ve Artvin ilinde hemşirelerin kullandıkları stresle baş etme yöntemleri ve etkileyen etmenlerin incelenmesi.” Yüksek Lisans Tezi, *Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü*, İzmir (2007).

Katsarou, A., Vryonis, M., Protogerou, A., Alexopoulos, E., Achimastos, A., Papadogiannis, D., Darviri, C., “Stress management and dietary counseling in hypertensive patients: A pilot study of additional effect.”, *Primary Health Care Research & Development*, 15(1), 38-45 (2014).

Koç, S., Özkul, A., Ürkmez Özdemir, D., Özel Özkul, H., Çevik, L., “Bir Sağlık Kuruluşunda Görev Yapmakta Olan Hemşirelerin Stres Kaynaklarının ve Düzeylerinin Analizi.”, *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 33(2), 68 – 75 (2017).

Kopuz, E., “Hemşirelerin işe bağlı gerginlik düzeyinin belirlenmesi ve stresle baş etme tutumlarının incelenmesi.”, Yüksek Lisans Tezi, *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, İstanbul (2013).

Lacovides, A., Fountoulakis, K.N., Kaprinis, S.T., Kaprinis, G., "The Relationship Between Job Stress." *Burnout and Clinical Depression Journal Affective Disorders*, 1000-000, JAD2514 (2002).

Lieberman, M. D., Eisenberger, N. I., Crockett, M. J., Tom, S. M., Pfeifer, J. H., Way, B. M., "Putting feelings into words: affect labeling disrupts amygdala activity in response to affective stimuli". *Psychological science*, 18(5), 421–428 (2007).

Manav, S., "Hastanelerde örgütsel stres kaynakları ve stres yönetimi.", Yüksek Lisans Tezi, *Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı*, İstanbul (2018).

Marcinkus, W.C., Whelan-Berry, K.S., Gordon, J.R., "The relationship of social support to the work-family balance and work outcomes of midlife women.", *Women in Management Review*, Vol. 22 No. 2, pp. 86-111 (2007).

Moss, M., Good, V.S., Gozal, D., Kleinpell, R., Sessler CN., "An official critical care societies collaborative statement-burnout syndrome in critical care health-care professionals:a call for action.", *AJCC*, 150:17-26 (2016).

Nal, M., Nal, B., "Sağlık çalışanlarının iş doyumu düzeylerinin incelenmesi bir kamu hastanesi örneği.", *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 8 (1), 131-140 (2018).

Nilan, K., McKeever, T.M., McNeill, A., Raw, M., Murray, R.L., "Prevalence of tobacco use in healthcare workers: A systematic review and meta-analysis." *PLOS ONE* 14(7): e0220168 (2019).

Örnek, E.F., "Örgütsel stresin iş gören performansı üzerinde etkileri ve stres yönetimi: kamu ve özel sektör bankacılığı üzerine bir uygulama.", *Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı*, Yüksek Lisans, Ankara (2017).

Özbaş, F., "Öğretmenlerin Örgütsel Stres Kaynakları ve Stres Belirtileri ile İş Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi", Yüksek Lisans Tezi, *Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Kahramanmaraş (2019).

Özcan, E., Ünal, A., Çakıcı, A.B., "Sağlık Çalışanlarında İşe Bağlı Stres: Konya Numune Hastanesi Saha Çalışması." *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 7(1). 125-131 (2015).

Özdaş, İ., Kızılkaya, M., "Acil servis hemşirelerinin algıladıkları stres kaynakları: Nitel bir araştırma." *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 8 (1), 64-70 (2021).

Özen, H. Ö., "Çalışanların cinsiyetine göre örgütsel stresten etkilenme düzeyleri: TBMM Basın ve Halkla İlişkiler Müdürlüğü çalışanları üzerinde bir araştırma.", *Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 32(1), 97-115 (2013).

Portoghese, I., Galletta, M., Coppola, R. C., Finco, G., Campagna, M., “Burnout and workload among health care workers: the moderating role of job control.”, *Safety and Health at Work*, 5(3), 152-157 (2014).

Pozantı, S., “Hastane ve sağlık kuruluşlarında kurum içi iletişim.”, *SDÜ Sağlık Yönetimi Dergisi*, 46-63 (2019).

Pressman, S. D., Matthews, K. A., Cohen, S., Martire, L. M., Scheier, M., Baum, A., Schulz, R., “Association of enjoyable leisure activities with psychological and physical well-being.”, *Psychosomatic medicine*, 71(7), 725–732 (2009).

Ratna, H., “The importance of effective communication in healthcare practice.”, *Harvard Public Health Review*, 23, 1-6 (2019).

Robbins, S., Judge, T., “Örgütsel Davranış.”14.baskı (Çev.ed. İ. Erdem), Ankara: *Nobel Yayıncılık*, 38-50 (2013).

Ruotsalainen, JH., Verbeek, JH., Marine, A., Serra, C., “Sağlık çalışanlarında mesleki stresin önlenmesi.”, *Sistemik İncelemelerin Cochrane Veritabanı*, (11) (2014).

Sağlık-Sen., “Temmuz Ayı Şiddet Raporu.”, Ankara, Türkiye (2022).

Sarıhan, M., Yarar, O., “Sağlık Sektöründe Yönetmelik Kaygıları.” *Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi*, (27), 267-282 (2021).

Savery, L.K. and Luks, J.A. “The relationship between empowerment, job satisfaction and reported stress levels: some Australian evidence.”, *Leadership & Organization Development Journal*, Vol. 22 No. 3, pp. 97-104 (2001).

Saygılı, M., Özer, Ö., “Sağlık çalışanlarında ekip çalışması tutumlarının incelenmesi.”, *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 11 (27), 444-454 (2020).

Scott, E., “17 highly effective stress relievers.” Verywell mind._Retrieved from <https://www.verywellmind.com/tips-to-reduce-stress-3145195> (2019).

Seegerstrom, S. C., Sephton, S. E., “Optimistic expectancies and cell-mediated immunity: the role of positive affect.”, *Psychological science*, 21(3), 448–455 (2010).

Sinha R., “Chronic stress, drug use, and vulnerability to addiction.”, *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1141, 105–130 (2008).

Sinha, R., “Gıda alımı ve obezite üzerinde bağımlılık ve stres nörobiyolojisinin rolü.”, *Biyolojik Psikoloji*; 131:5-13 (2018).

Soysal, A., Yağar, F., Koz, T. ve Tunç, M., “Sağlık kurumlarında yönetici ve diğer sağlık personeli arasındaki iletişim sorunları: Kahramanmaraş Halk Sağlığı

Müdürlüğü Örneği.”, *İşletme ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(3),183-195 (2016).

Sökmen, A., “Konaklama işletmeleri yöneticilerinin stres nedenlerinin belirlenmesinde cinsiyet faktörü: Adana’ da Ampirik Bir Araştırma.”, *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, Sayı: 1, 2005, s. 5-7 (2005).

Strygin, K. N., “Sleep and stress.”, *Sechenova Fizyoloji Dergisi*, 97(4), 422–432 (2011).

Şanal, K. F., “Üniversite öğrencilerinde çözüm odaklı düşünmenin depresyon, anksiyete, stres ve psikolojik iyi oluş ile ilişkisi.” *Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü*, (Yayımlanmamış Doktora Tezi), Konya (2016).

Şimşek, M. Ş. Akgemici, T., Çelik, A., “Davranış bilimlerine giriş ve örgütlerde davranış.” (7.basım). *Gazi Kitabevi*: Ankara (2011).

Tan, F., Koç, Z., “Karabük eğitim araştırma hastanesi'nde çalışan sağlık personelinin hizmet içi eğitimlere bakışı.” *İşletme ve yönetim çalışmaları: uluslararası bir dergi*, 2(3), 321 (2014).

Tanşu, M., “Örgütsel stres kaynakları ve iş tatmini arasındaki ilişkinin incelenmesi ve sağlık sektöründe bir uygulama.”, Yüksek Lisans Tezi, *Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı*, İstanbul (2019).

Tarhan, Ö., “Sosyal bilgiler öğretmeni adaylarının politik okuryazarlığa ilişkin görüşleri.”, *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9, 649-669 (2015).

Taşcı, K., Gök Özer F., Koştü N., “Pamukkale Üniversitesi Hastanesi’nde çalışan hemşirelerin stresle baş etme stratejilerinin belirlenmesi.”, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2010; 10 (2010).

Taşcı, İ., “Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde iş ve tükenmişlik arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi.”, Yüksek Lisans Tezi, *İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı*, İstanbul (2019).

Tavlı, F., “Fabrika çalışanlarının stres kaynakları ve stresle başa çıkma tutumlarının değerlendirilmesi.”, Yüksek Lisans Tezi, *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı*, İstanbul (2016).

Taylor, J., Turner, RJ., “Yetişkinliğe geçişte algılanan ayrımcılık, sosyal stres ve depresyon: Irksal zıtlıklar.” *Sosyal Psikoloji Aylık*, 213-225 (2002).

Tekin, E. Yazgan Çilesiz, Z., Gede, S., “Farklı mesleklerde çalışanların algılanan stres düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzları üzerine bir araştırma.”, *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 9 (1), 79-89 (2019).

Tel, H., Karadağ, M., Tel, H., Aydın, Ş. “Sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki stres yaşantıları ile baş etme durumlarının belirlenmesi.” *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 5 (2), 13-23 (2003).

Terkeş, N., Değirmenci, K., Bedir, G., “Hasta/hasta yakınları bakış açısıyla sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin nedenleri.” *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 14 (4), 328-336 (2021).

Tomruk, H., “Akademisyenlerde stres kaynakları, stres durumunda ve stresle başa çıkmada gösterilen davranışların ilişkisi: Yakın Doğu Üniversitesi Örneği.”, *Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı*, Doktora Tezi, Ankara (2014).

Topaloğlu M. ve Sökmen A., “İşe Alıştırma (Oryantasyon) Eğitiminin Etkinliği ve Performans ile İlişisine Yönelik Araştırma.”, *Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi* 2: 126-151 (2003).

Topçu, F., "Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinde beş faktör kişilik özelliklerinin yordayıcı etkisinin incelenmesi.", Yüksek Lisans Tezi, *Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü*, (2017).

Toygar, H., “Birinci basamakta çalışan sağlık personellerinin stresör faktörleri ve stresle başa çıkma yöntemleri.”, Yüksek Lisans Tezi, *Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı*, İstanbul (2016).

Tuççe, E. R., AYOĞLU, F., AÇIKGÖZ, B., “Sağlık çalışanına yönelik şiddet: Risk faktörleri, etkileri, değerlendirilmesi ve önlenmesi.”, *Turkish Journal of Public Health*, 19(1), 69-78 (2021).

Ülker, N., “Hastanede çalışanların stres ve yönetimi.”, Yüksek Lisans Tezi, *Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı*, Tekirdağ (2015).

Ülkü, E., “Stres ve stres yönetimi (stresle başa çıkma); sağlık sektöründe bir uygulama.”, Yüksek Lisans Tezi, *Firat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı*, Elâzığ (2017).

Ültay, E., Çomardoğlu, Ç., Usta, N.D., “İlkokullarda çevre eğitimi ile ilgili yapılan çalışmaların betimsel içerik analizi.”, *Atlas Dergisi*, 7 (42) (2021).

Ünlü, S., Yaşar, L., Bilici, E., “The COVID-19 Normalization process for Turkish Nations in terms of health communications: The Case of Türkiye, Azerbaijan, and the Turkish Republic of Northern Cyprus.”, *İnsan ve Toplum Dergisi*. Erken sayı, 1-18 (2022).

Van Laethem, M., Beckers, D., Dijksterhuis, A., Geurts, S., “Stress, fatigue, and sleep quality leading up to and following a stressful life event.”, *Stress and health :journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 33(4), 459–469 (2017).

Vierra, J., Boonla, O., Prasertsri, P., “Effects of sleep deprivation and 4-7-8 breathing control on heart rate variability, blood pressure, blood glucose, and endothelial function in healthy young adults.”, *Physiological reports*, 10(13), e15389 (2022).

Vorderwülbecke, F., Feistle, M., Mehring, M., Schneider, A., Linde, K., “Aggression and violence against primary care physicians—a nationwide questionnaire survey.”, *Deutsches Arzteblatt international*, 112(10), 159–165 (2015).

WHO., “Preventing violence against healthworkers.”, <https://www.who.int/activities/preventing-violence-against-health-workers>. Geneva, Switzerland (2022).

Yanık, E., “Stres ve stresle mücadele yöntemleri.”, Yüksek Lisans Tezi, *Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı*, İstanbul (2019).

Yanık, E., “Stres ve stresle mücadele yöntemleri.”, Yüksek Lisans Tezi, *Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı*, İstanbul (2019).

Yaribeygi, H., Panahi, Y., Sahraei, H., Johnston, T. P., & Sahebkar, A., “The impact of stress on body function: A review.”, *EXCLI journal*, 16, 1057–1072 (2017).

Yenilmez, K., Kaya, S., Yalçın Balçık, P., Dolgun, N. A. (2016). “Hastanelerde İşe Alıştırma (Oryantasyon) Programının Değerlendirilmesi: Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Örneği.”, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 19 (2), 0-0 (2016).

Yılmaz, D., Günay, M. A., “Türkiye’de sağlık iletişimi: sağlık çalışanları üzerine yapılmış bir araştırma.”, *İNÖNÜ Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi (İNİF E-Dergi)*, 7 (1), 75-91 (2022).

Yılmaz, E., “Hemşirelerde stres, stres nedenleri ve stresle başa çıkma yolları.”, Yüksek Lisans Tezi, *Toros Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Ana Bilim Dalı*, Mersin (2018).

Yılmaz, H., Cantürk Yılmaz, G., “Bireysel ve örgütsel stres yönetimi.”, *Bursa: Ekin Yayınevi*, (2020).

Yılmaz, H., Cantürk Yılmaz, G., “Bireysel ve örgütsel stres yönetimi.”, *Ekin Basım Yayın Dağıtım*: Bursa (2020).

Yılmaz, İ., “Stres yönetimi ve sağlık çalışanları.”, Yüksek Lisans Tezi, *Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı*, İstanbul (2017).

Yüce, A., “Ameliyathane çalışanlarında ekip çalışması ile iş doyumunu arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi.”, Yüksek Lisans Tezi, *İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, İstanbul (2015).

Yücel D., Timlioğlu S., Sağlam Z. A., “Asistan Hekim Oryantasyon (Uyum) Eğitimlerinin Etkinliğinin Ölçülmesi.”, *Göztepe Tıp Dergisi* 28(3): 120-124 (2013).

Yüksel, H., “Çalışma yaşamı ve stres kavramı: durumsal bir yaklaşım.” *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3 (3), 109-131 (2014).

EK AÇIKLAMALAR A.

GÖRÜŞME FORMU VE GÖRÜŞME SORULARI

GÖRÜŞME FORMU

A. KATILIMCI BİLGİLERİ

1-Cinsiyetiniz?

Erkek () Kadın ()

2- Yaşınız?.....

3-Medeni durumunuz?

Bekar() Evli() Boşanmış ()

4-Eğitim durumunuz?

Lise () Önlisans () Lisans ()Lisans üstü

5-Kimlerle birlikte yaşıyorsunuz?

() Yalnız () Ailesi () Eş ve çocuklar () Arkadaş

7-Mesleğiniz.....

()Hemşire ()Hekim () ATT () Paramedik () Ebe () Sağlık Memuru () Diş Hekimi

8-Çalıştığınız birim.....

9-Meslekteki çalışma yılınız.....

10-Çalıştığınız birimden memnun musunuz? () Evet ()Hayır ()Kısmen

11-Mesleğinizi bırakma düşünceniz oluyor mu? () Evet ()Hayır ()Bazen

12- Tanı konulmuş kronik bir hastalığınız var mı? () Evet (Belirtiniz

.....) ()Hayır

13-Tanı koyulmuş psikiyatrik bir hastalığınız var mı? () Evet (Belirtiniz

.....) ()Hayır

B. GÖRÜŞME SORULARI

Stres kavramını nasıl tanımlarsınız? Stres sizin için neyi ifade ediyor?

Sizin için stres kaynakları nelerdir?

Stresli durumlarla karşılaştığınızda nasıl hissedersiniz?

Meslek yaşantınız ile ilgili en önemli stres kaynakları nelerdir?

Stresli olduğunuz durumlarda kendinizi nasıl ifade edersiniz? Neler yaparsınız?

Stresle baş etme konusunda neler yaparsınız?

İş hayatınızda stresle baş etmede ve stresi azaltmada kurumunuzdan beklentileriniz nelerdir?

EK AÇIKLAMALAR B.

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Sayın Katılımcı,

Sizi Bartın Ulus Şehit Piyade Er Hasan Hüseyin Oğuz İlçe Devlet Hastanesi'nde yürütülen **“Sağlık Çalışanlarında Stres ve Stresle Baş Etme Yöntemleri: Nitel Bir Araştırma”** başlıklı araştırmaya davet ediyoruz.

Sağlık çalışanlarında stres ve stresle baş etme yöntemlerinin nitel verilere dayanarak değerlendirilmesi amacıyla yapılan araştırma Bartın Ulus Şehit Piyade Er Hasan Hüseyin Oğuz İlçe Devlet Hastanesi'nde Eylül-Kasım 2021 tarihleri arasında yapılacaktır. Bu araştırmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da başladıktan sonra herhangi bir zamanda bırakabilirsiniz. Araştırmaya katılmak size herhangi bir risk/zarar getirmeyecektir. Araştırmanın sonuçları bilimsel ve eğitim amaçları ile kullanılacaktır. Sizden elde edilen tüm bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak, gizli tutulacaktır.

Sorumlu Araştırmacı Bilgileri:

Dr. Öğr. Üyesi Sevgi Dinç

İletişim:

Adres: Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Demirçelik Kampüsü/KARABÜK

Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabileceğimi ve kendi isteğime bakılmaksızın araştırmacı tarafından araştırma dışı bırakılabileceğimi biliyorum. Bu koşullarda;

Söz konusu araştırmaya hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum.

Gönüllünün (Kendi el yazısı ile)

Adı-Soyadı:

İletişim:

Tarih:

İmzası:

EK AÇIKLAMALAR C.

ETİK KURUL ONAYI

Tarih ve Sayı: 17.11.2021 - E.81046



T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : E-77192459-050.99-81046
Konu : 2021/680 Nolu Karar

17.11.2021

Sayın Dr. Öğr.Üyesi Sevgi DİNÇ

Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulumuza sunmuş olduğunuz "Sağlık Çalışanlarında Stres Ve Stresle Baş Etme Yöntemleri : Nitel Bir Araştırma" başlıklı araştırma projeniz amaç, gerekçe, yaklaşım ve yöntemle ilgili açıklamaları açısından Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul yönergesine göre incelenmiş olup etik açıdan uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Orhan ÖNALAN
Kurul Başkanı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: BS4KHF98EU

Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/karabuk-universitesi-ebys>

Adres: Karabük Üniversitesi Demir Çelik Kampüsü Merkez/Karabük

Telefon: (370) 418 9446

e-Posta: giroetik@karabuk.edu.tr

Keş Adresi: karabukuniversitesi@hs01.kep.tr

İnternet Adresi: <http://tip.karabuk.edu.tr/giroetik>

Bilgi için: Songül DOYMUŞ

Unvanı: Sorumlu İygi



EK AÇIKLAMALAR D.

KURUM İZİNİ



T.C.
BARTIN VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI - BARTIN İL SAĞLIK
MÜDÜRLÜĞÜ - BARTIN SAĞLIK HİZMETLERİ
BİRDİM
06.12.2021 16:40 - 26080346 / 799 / 5177
0013327243

Sayı : E-26080346-799
Konu : Araştırma İzni (Kübra BİNGÖL)

Sayın Kübra BİNGÖL
Ulus İlçe Devlet Hastanesi - Acil Servis Ulus /BARTIN

İlgi : Kübra BİNGÖL'ın 29/11/2021 tarihli dilekçesi.

Müdürlüğümüze vermiş olduğunuz ilgi tarihli dilekçeniz incelenmiş olup " Sağlık Çalışanlarında Stres ve Stresle Baş Etme Yöntemleri: Nitel Bir Çalışma " başlıklı araştırmanın kişisel verilerin korunması ve bakanlığımızın bilgi güvenliği politikalarına uymak koşulu ile müdürlüğümüze izin verilmiş olup, tamamlanan araştırmanın bir nüshasını 30 iş günü içerisinde müdürlüğümüze gönderilmesi hususunda;

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Uzm. Dr. Beyhan GÜNER
Müdür a.
Başkan

Bartın İl Sağlık Müdürlüğü

Telefon: Faks No:

e-Posta: erol.yarbası@saglik.gov.tr İnternet Adresi: erol.yarbası@saglik.gov.tr

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: c7553866-fa54-417c-b162-9dabb1311249

Bilgi için: Erol YARBAŞI

SAĞLIK MEMURU

Telefon No: (0 378) 228 36 55

Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>

ÖZGEÇMİŞ

Kübra BİNGÖL 2013 yılında Erzurum Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nde öğrenim görüp 2017 yılında mezun oldu. 2018 yılında Bartın Ulus Şehit Piyade Er Hasan Hüseyin Oğuz İlçe Devlet Hastanesi'nde acil servis biriminde hemşire olarak göreve başladı. Bu süreçte 2020 yılında güz yarıyılında Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsünde yüksek lisans eğitimine başladı. Halen aynı kurumda hemşirelik görevine devam etmektedir.