

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

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞ STRESİ
(ACİL SERVİS ÖRNEĞİ)**

(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan: **Şerife Rahşan KOÇ**

İSTANBUL, 2009

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

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞ STRESİ
(ACIL SERVİS ÖRNEĞİ)**

(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan:
Şerife Rahşan KOÇ

Öğrenci No:
070746304

Danışman:

Yard. Doç. Dr. Haluk TANRIVERDİ

İSTANBUL, 2009

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum Sağlık Çalışanlarında İş Stresi (Acil Servis Örneği) başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmanın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.24/09/2009

İmza

Aday
Şerife Rahşan KOÇ

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

8.10.2009

Bilim dalı yüksek lisans öğrencilerinden 070746304 numaralı *Şerife Rahşan Koç'un* "Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim - Öğretim ve Sınav Yönetmeliği"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞ STRESİ (ACİL SERVİS ÖRNEĞİ)**" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 25.09.2009 tarih ve 2009/27 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince ~~60~~ dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında ~~oyçokluğu/oybirliği~~ ile **Kabul/Red veya Düzeltme** kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 4 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.

Haluk Tanrıverdi

DANIŞMAN
YRD.DOÇ.DR. HALUK TANRIVERDİ

Metin Ateş
ÜYE
DOÇ.DR. METİN ATEŞ

Sefer Gümüş
ÜYE
YRD.DOÇ.DR. SEFER GÜMÜŞ

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞ STRESİ (ACİL SERVİS ÖRNEĞİ)

Tezi hazırlayan: Şerife Rahşan KOÇ

Özet

Bu çalışmada sağlık çalışanlarında iş stresi ve etkilerini, sağlık hizmetlerine yansımalarını araştırmak ve buna yönelik çözüm önerileri getirmek amaçlanmıştır. Araştırma Dr.Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çok yoğun birimler olan acil birimlerde sağlık çalışanlarının çalışma birimlerinde gözlem, birebir görüşme ve yüz kişiden oluşan bir gruba anket uygulanması yöntemleriyle yapılmıştır. Gözleme yöntemi doğal ortama müdahale olmaksızın çalışanlar grup stresi, bireysel stres ve kurumsal stres yönetimi bakımından değerlendirilmiştir. Görüşmelerde de çalışanlara bireysel ve kurumsal ve grupsal stres yönetimi ile ilgili sorular , sorulmuş ve değerlendirmeler yapılmıştır.

Anket çalışması ise Genel Acil, Çocuk Acil, Kadın Doğum Acil birimlerinde çalışan Asistan doktor, Sağlık memuru, Ebe ve Hemşirelerden oluşan bir gruba gönüllük esasına göre uygulanmıştır.Anket üç bölümden oluşmuş olup; I.Bölümde kişisel özellikler, II.bölümde mesleki değerlendirme ve III.Bölümde ise acil çalışanları iş stresi değerlendirme sorularından oluşmuştur.

Gözlem, görüşme ve anket sonuçlarına göre acil birimlerde sağlık çalışanlarında iş stresinin mevcut olduğu,mesleki risklerin stresi daha fazla artırdığı,mesleğin ekonomik yönden çalışanları tatmin etmediği ortaya çıkmıştır.Kurumsal stres yönetiminin de yetersizliği de saptanmıştır. Anket bulgularında en düşük stres düzeyi hemşire grubunda belirlenmiş, birimsel olarak da acil kadın doğum birimi olarak belirlenmiştir. Bunun nedeni zaman kısıtlılığı ve yoğunluk nedeniyle soruların yanlış değerlendirilmesi olmuştur.

Tüm bu sonuçlar doğrultusunda stresin etkilerinin; kurumsal destek ve stres yönetimi, iyi yapılanmış kurumlar ve personeli tatmin edici ücret politikalarının düzenlenmesi ve geliştirici eğitimler önerilmiştir.

Anahtar kelimeler: Stres, sağlık ve iş stresi, acil sağlık çalışanlarında iş stresi

SUMMARY

In this study, it was aimed to investigate the work stress and its effects on the healthcare workers, reflections on the healthcare services and to offer solutions toward work stress elimination and stress management. Study was performed by the methods of observation, one-to-one interview and conducting a questionnaire on a group including one hundred personnel working in emergency services, most intense units in Dr. Lütfi Kırdar Kartal Training and Research Hospital. Observation method was assessed for workers group stress, individual stress and institutional stress management without any intervention to the natural environment. In interviews, the workers were asked questions regarding individual, institutional and group stress management and the responses were evaluated.

Questionnaire study was conducted on a group including resident doctors, health officers, midwives and nurses working in general emergency department, pediatric emergency department and gynecology emergency department with basis of voluntary participation. Questionnaire was composed of three parts. First part of the questionnaire consisted of questions regarding individual characteristics, second part included questions for vocational assessment and third part of it contained assessment questions for work stress in emergency service workers.

According to the results of the observation, interview and questionnaire, it was demonstrated that work stress was present in healthcare workers of emergency service, occupational risks increased work stress much more and their occupation did not satisfy the workers economically. Also, the inadequacy of the institutional stress management was determined. In questionnaire results, the lowest stress level was found to be in nurse group and in gynecology emergency department. This resulted from misinterpretation of the questions due to time shortage and intensiveness.

As a consequence of these results, to decrease the effect of work-related stress, it was suggested to provide institutional support and stress management, to arrange well-structured institutions and wage policy satisfying the personnel and to carry out improving educations.

Key words: Stress, health and work stress, work stress in emergency service workers

İÇİNDEKİLER

Yemin Metni	
Jüri Sayfası	
Türkçe Özet ve Anahtar Kelimeler	
İngilizce Özet ve Anahtar Kelimeler (Abstract)	
İçindekiler	I
Tablolar Listesi	V
Şekiller Listesi	VII
Kısaltmalar	VIII
Giriş	1

I. BÖLÜM

İŞ STRESİ VE STRES KAVRAMI

1. STRESİN TANIMI	3
1.1. Stres'in Nedenleri	6
1.2. Stres ve Stresin Belirtileri	10
1.3. Stres'in Ölçümü	13
1.4. Stres ve Kişilik	16
1.5. Stres ve Yönetimi	18
1.5.1. Bireysel Stres Yönetimi	19
1.5.2. Örgütsel Stres Yönetimi	20
1.5.3. Grupsal Stres Yönetimi	24

II. BÖLÜM

SAĞLIK VE STRESS

2. SAĞLIĞIN TANIMI VE STRESİN ETKİSİ	25
2.1. Sağlık Hizmetleri ve Stres	27
2.1.1. Koruyucu sağlık hizmetleri	27
2.1.2. Tedavi edici sağlık hizmetleri	27
2.1.3. Rehabilitasyon Hizmetleri	28
2.2. İlk ve Acil Yardımın Tarihçesi	28
2.2.1. Türkiye’de İlk ve Acil Yardım hizmetleri	29
2.3. Sağlık Çalışanlarında Stres ve Nedenleri	30
2.3.1. Acil Sağlık Çalışanlarında Stres Faktörleri	33
2.3.2. Acil Sağlık Çalışanlarında Stres Yönetimi	35

III. BÖLÜM

3. SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞ STRESİ İLGİLİ BİR ARAŞTIRMA (ACİL SERVİS ÖRNEĞİ)	38
3.1. Tezin Önemi ve Amacı	
3.2. Tezin problem cümlesi	38
3.3. Tezin sınırlamaları	39
3.4. Araştırma metodu	39
3.5. Araştırmanın Evreni	39
3.6. Bulgular	39
3.6.1. Gözlem bulguları:	39
3.6.1.1. Grup stresi	39
3.6.1.2. Bireysel Stres	41
3.6.1.3. Örgütsel Stres	42
3.6.2. Görüşme Bulguları	42
3.6.3. Anket araştırması hakkında genel bilgiler	43

3.6.3.1. Örneklem	43
3.6.3.1.1. Ankette Güvenirlilik ve Geçerlilik İncelemesi	44
3.6.3.1.2. Acil Çalışanları İş Stresi Değerlendirme Skalasının Güvenirlilik Çalışması İle İlgili Bulguları	46
3.6.3.1.3. Hipotezlerin Oluşturulması	48
3.6.3.1.4. Yöntem	55
3.6.4. Anket Bulguları	55
3.6.4.1 .Kişisel bilgilerin dağılımı	55
3.6.4.2. Mesleki Değerlendirmeye İlişkin Dağılımlar	57
3.6.4.3. Acil çalışanları iş stresi Skalaları'na verilen cevapların bulguları	66
3.6.4.3.1 .Acil çalışanlarının genel iş stresi değerlendirme skalasına verilen cevapların dağılım bulguları	66
3.6.4.3.2 .Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesine ilişkin verilen cevapların dağılım bulguları	69
3.6.4.3.3. Personelin kurumdan beklentileri değerlendirilmesine ilişkin verilen cevapların dağılım bulguları	70
3.6.4.3.4. Personelin bireysel stres yönetimi değerlendirilmesine ilişkin verilen cevapların dağılım bulguları	72
3.6.4.3.5. Acil çalışanları iş stresi değerlendirme puanları dağılım Bulguları	73
3.6.4.3.6. Acil çalışanları iş stresi değerlendirme formları arasındaki İlişkilerin dağılım bulguları	75
3.6.4.4. Hipotezlerin değerlendirilmesi	76
3.7. Araştırma bulguları ile daha önce yapılmış araştırmaların karşılaştırılması	95

3.8. Sonuç ve Öneriler	98
3.8.1. Sonuçlar	98
3.8.2. Öneriler	99
KAYNAKÇA	100
EKLER	
Ek.1: Acil Sağlık Çalışanlarında İş Stresi Tespit Soruları	103
Ek.2: İş Stresi İle İlgili Anket Soruları	104
Ek.3: Anket İzin Formu	108
Ek.4: Özgeçmiş	111

TABLULAR LİSTESİ

<u>Tablo No.</u>	<u>Sayfa</u>
1.Amerika’da bir hastanede meslek riskleri	34
2.Geçerlilik güvenilirlik değerlendirmesi	47
3.Stres değerlendirme skalası	47
4.Kişisel Bilgiler	56
5.Mesleklere ilişkin dağılımlar	57
6.Mesleki Değerlendirme	59
7.Acil Çalışanlarının Genel İş Stresi Değerlendirme Skalası	64
8.Kurumun Stres Yönetiminin Değerlendirilmesi	69
9.Personelin Kurumdan Beklentileri	70
10.Personelin bireysel stres yönetimi	72
11.Acil çalışanları iş stresi değerlendirme skalaları puanları	73
12.Acil çalışanları iş stresi değerlendirme skalaları puanlarının yüzlük sistemde dağılımı	74
13.Acil çalışanları iş stresi değerlendirme skala puanlarının birbiriyle ilişkisi	76
14.Meslek durumuna göre Acil çalışanları iş stresi değerlendirme skalaları puanlarının değerlendirmesi	77
15.Katılımcıların Yaşlarına göre Acil çalışanları iş stresi değerlendirme skalaları puanlarının değerlendirmesi	78
16.Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Acil Çalışanları İş Stresi Değerlendirme Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi	79

17.Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Acil Çalışanları İş Stresi	
Değerlendirme Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi	81
18.Katılımcıların Eğitim Düzeyine Göre Acil Çalışanları İş Stresi	
Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi	82
19.Katılımcıların Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Acil Çalışanları İş Stresi	
Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi	83
20.Katılımcıların Meslekte Çalışma Süresine Göre Acil Çalışanları İş Stresi	
Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi	85
21.Katılımcıların Çalışılan Bölümlere Göre Acil Çalışanları İş Stresi	
Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi	86
22.Katılımcıların Kronik Hastalık Durumuna Göre Acil Çalışanları İş Stresi	
Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi	88
23.Katılımcıların Psikotik Bozukluk Durumuna Göre Acil Çalışanları İş Stresi	
Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi	89
24.Katılımcıların Kariyer Planı Yapma Durumuna Göre Acil Çalışanları İş Stresi	
Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi	91
25.Katılımcıların Unvan Değişikliğinde Zorlanma Durumuna Göre Acil Çalışanları İş Stresi	
Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi	92
26.Katılımcıların Düşük Ücretin Çalışma Şevkini Kırma Durumuna Göre Acil Çalışanları İş Stresi	
Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi	94

ŞEKİLLER LİSTESİ

<u>Sekil No.</u>	<u>Sayfa</u>
1. Stres oluşumunun aşamaları	4
2. Stres faktörleri sınıflandırılmış, stres nedenleri	7
3. İşle ilgili stres modeli	12
4. Stres ve kişilik	16
5. Organizasyonel stres yönetim çerçevesi	22
6. Katılımcıların yaş dağılımı	56
7. Eğitim durumuna göre dağılım	57
8. Mesleklere göre dağılım	58
9. Mesleki çalışma sürelerinin dağılımı	58
10. Mesleği gereği enfeksiyon riski görülme oranı	60
11. İşe bağlı kronik hastalık, psikolojik bozukluk ve iş kazası sonucu hastalık görülme oranları	60
12. Ücrete ilişkin dağılımlar	61
13. Acil çalışanları iş stresi değerlendirme skalaları puanlarının dağılımı	61
14. Mesleki kariyer yapma isteğinin dağılımı	62
15. Unvan değişikliğinde zorluk yaşama oranları dağılımı	62
16. Ücret tatmini dağılımı	63
17. Ücret adaletsizliği olduğunu düşünme oranlarının dağılımı	63
18. Düşük ücret durumun çalışma şevkini etkilemesinin dağılımı	64

KISALTMALAR

- T.C.** : Türkiye Cumhuriyeti
Dr. : Doktor
C.Ü. : Cumhuriyet Üniversitesi
a.g.k. : Adı geçen kitap
Prof. : Profesör
S. : Sayfa
a.g.y.l.t. : Adı Geçen Yüksek Lisans Tezi
A.B.D : Ana Bilim Dalı

GİRİŞ

Stres insanın yaşantısını ve çalışma hayatını olumsuz etkileyen olumsuz bir durumdur. Özellikle son yıllarda işletmeler bu durumu ve olumsuz etkilerini azaltmaya yönelik işletme içinde, çalışanlar arasında stresi azaltmaya yönelik programlar hazırlamaktadır. Stres iş hayatı üzerinde kaliteyi düşürücü, çalışanın performansını etkileyen ve çalışan sağlığı üzerinde olumsuz etkilere yol açan bir durumdur.

Özel sektörde ve kamu alanındaki diğer kuruluşlar, kendi çalışma biçimlerine ve yönetim yapısına uygun stres yönetimi çalışmaları yapmaktadır.

Diğer sektörlerde hata geriye döndürülebilirken, sağlık sektöründe en küçük bir hata insan hayatına neden olabilmektedir. Bu nedenle sağlık çok önemli bir alan olup çalışanına insan hayatı gibi çok önemli ve ağır bir sorumluluk yüklemektedir. Bu çalışmada bu sorumluluğun getirdiği baskı, çalışma koşulları ve bu koşulların oluşturduğu stres kavramı incelenmiştir.

Sağlık teşkilatında çalışanlarının mesleki ve organizasyon ile ilgili sorunları azaltmaya ve önlemeye yönelik çalışmalar yok denecek kadar azdır. Bu nedenle bu çalışmada hizmet kalitesini çalışan ve hasta açısından düşüren nedenler üzerine durularak, sağlık çalışanlarının hizmet kalitesini ve çalışma şartlarını iyileştirmek için yapılacak çalışmalara çalışmalarına katkı sağlamak amacıyla yapılmıştır.

Bu çalışmanın birinci bölümünde stres ve stres kavramları incelenmiştir. Çalışmanın ikinci bölümünde sağlık kavramı, sağlık hizmetleri ve acil sağlık çalışanlarında stres ve nedenleri, stres yönetimi açıklanmıştır. Üçüncü bölümde ise araştırmanın metodu, amacı ve araştırma yöntem ve sonuçları ele alınmıştır. Buna yönelik çözüm önerileri sunulmuştur.

Bir hizmet, hizmeti alanın kaliteyi hak ettiği kadar hizmet veren çalışanlarının da güvenli, huzurlu ve kaliteli bir ortamda çalışması hakkıdır. Kaliteli ve güvenli bir çalışma ortamı verimin artmasına, çalışanın işini daha sevgiyle yapmasına dolayısıyla hizmet kalitesinin artmasına neden olur. Hizmet kalitesi ne kadar yüksekse o ülkenin o alanda prestiji de o oranda yükselir.

Ülkemiz sadece turizmle değil, sağlık turizmiyle de dünyaya açılmaktadır. Hastanelerdeki hasta ve çalışan memnuniyeti, kaliteli çalışma ortamı ve kaliteli hizmet yurt dışındaki hastaları ülkemize çekerek milli kalkınma ve ülkemizin

tanıtımına da yardımcı olacaktır. Bu nedenle sayılı özel sağlık kuruluşlarında yapılan çalışan hasta memnuniyeti çalışmalarını tüm hastanelerimizde yaygınlaştırılmalıdır.

Sağlık sektöründe hasta ve çalışan bir bütündür. Sağlık çalışanını ne kadar kaliteli ve daha az sıkıntılı bir ortamda hizmet verirse; hastada istediği ölçüde sağlık hizmetini alır.

I. BÖLÜM

İŞ STRESİ VE STRES KAVRAMI

1. STRESİN TANIMI

Strese kavram olarak baktığımızda, insan organizmasını zorlayan olumsuz durumlarda organizmanın bu olumsuz duruma karşı direnç göstermesidir. Organizmanın gösterdiği bu tepkiye stres denir.

Stres kavramını ilk olarak Hans Selye tarafından 1930'larda ortaya atılmıştır¹. Hans Selye stresi: Organizmanın her türlü değişmeye yaygın tepkisi olarak tanımlanmıştır. Hans Selye'nin tanımına göre memnuniyet verici olsun olmasın her türlü isteme bedeninin uyum göstermesidir². Bir başka deyişle stres çeşitli kuramlarla açıklanmıştır. Bunlar: "Birey bir tehdit ile karşılaştığında Genel Uyum Sendromu (General Adaptation Syndrome, GAS) kuramına göre birey üç aşamalı bir tepki verme sürecine girecektir. Bu üç aşama aşağıda açıklanmıştır. (Nahavandi ve Melekzadeh 1998, Işıkhani 2004, Tutar 2004)"

Alarm: Tehdit hissedilen birey ilk önce onu algılama ve tanımaya çalışır. Eğer tehdit baskısı devam ederse, bireyin vücudunda fiziksel tepki (Kan basıncı artışı, göz bebeklerinde büyüme, kas gerginliği, kalp çarpıntısı, mide asidi salgılanmasında artış gibi) oluşur. Eğer birey stresin üstesinden gelirse, ya da stres faktörü ortadan kalkarsa bireyde bir rahatlama ve uyku hali yaşanır.

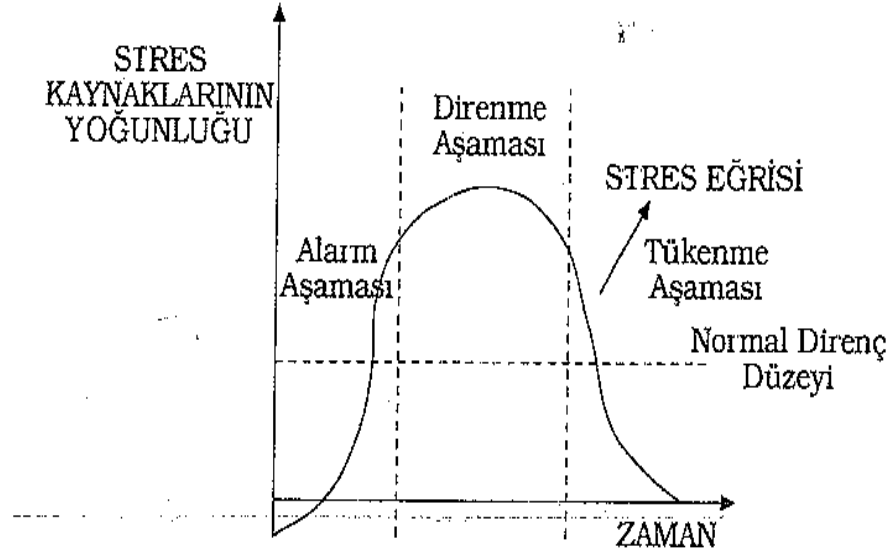
Direnme (Resistance): Stres faktörü ortadan kalkmamışsa birey alarm aşamasından direnme aşamasına geçer. Bu aşamada birey stresin üstesinden gelmek için büyük çaba harcar. Alarm aşamasında artan fiziksel tepkiler daha da artar.

Tükenme (Exhaustion ya da burnout): Direnme başarısızlıkla sonuçlanmıştır. Bireyde fiziksel ve ruhsal tükenmişlik gözlenir³.

¹ Ağma, F.Ş., "İş yaşamında Stresin nedenleri ve Olumsuz Etkileri", Atılım Üniversitesi Sosyal, Bilimler Enstitüsü İşletme A.B.D. Yüksek Lisans tezi s.17, (Ankara 2007)

² Ergun, İ. "Stres Nedir?", <http://www.hackell.com/psikoloji/17172-stress-yonetimi.html> (07.12.2008)

³ Özmutaf, N.M. Ege Üniversitesi Su Ürünleri Dergisi 2006, cilt.23, sayı(1-2), s.75



Şekil 1: Stres oluşumunun aşamaları (Stres oluşumunun aşamaları)
Kaynak: Eren, E. Örgütsel davranış ve Yönetim psikolojisi, s.304

Arthur Rowshan Stres karşısında bizim gösterdiğimiz tepkileri 'HERO' prensibiyle açıklamış ve bu prensibe göre stresi dört aşama olarak değerlendirmiştir ve şu şekilde açıklamıştır.

Stresin meydana gelmesi	(Happening) _H
Stresin kişi tarafından değerlendirilmesi	(Evalatuation) _E
Strese karşı tepkinin verilmesi	(Response) _R
Sonuç	(Outcome) _O

Stresin oluşması: Her hangi bir anda karşılaşmış olduğunuz olay ya da tutumdur.

Stresin değerlendirilmesi: Strese karşısında tutumunuzu, inançlarımızı veya beklentilerimizi karşılar.

Strese karşı tepkimi: Dövüş ya da Kaç şeklinde olabilir. Dövüşmek; stresle mücadele edebilmek, strese karşı direnebilmektir. Kaçmak ise; stres faktöründen bir şekilde uzaklaşılabilir.

Sonuç: Strese karşı göstermiş olduğumuz tepkinin sonucunda ortaya çıkan durumdur.⁴

Stresin tıp alanındaki tanımlanması ise; ilk kez şu şekilde olmuştur.

Stresi ilk kez tıp alanında 1842 yılında İngiliz Hekim Thomas Churling ciddi bir yanık vakasında, 1867 yılında ise; Cerrah Albert Billreth önemli bir cerrahi müdahaleden sonra Hastaların stres belirtileri verdiği dikkat çekmiştir⁵.

Stresin ilk tanımlandığı zamana bakıldığında ciddi sağlık problemi geçiren insanların strese maruz kaldığı görülmektedir. Normal bir insan bile basit bir hastalık geçirdiğinde psikolojisi tamamen değişmektedir.

Günümüzdeki stres tanımlarından bazıları şu şekilde yapılmıştır:

Stres: “Gerilim, endişe, kuşku, tedirginlik, huzursuzluk, korku, heyecan gibi duyguların bir arada ifade edilmesidir”⁶.

Stres: “Stres bireyler üzerine etki yapan ve onların davranışlarını, iş verimini başka insanlarla ilişkilerini etkileyen bir kavramdır”⁷.

Bu tanımdan da anlaşıldığı gibi stres insanı önemli ölçüde etkiler ve stresin bu etkisi insanın insanlar arası ilişkilerini ve iş performansına da etkiler.

Stres: “Çincede stres kelimesi tehlike ve fırsat kelimelerinin karışımıdır. Stres bu iki kavramı paylaşmaktadır. Her problem çözümünü içinde saklar”⁸.

Stres: “Organizmanın bedensel ve ruhsal sınırlarının tehdit edilmesiyle ortaya çıkan bir durumdur”⁹.

Tanımları incelediğimizde stresin insanı n çalışma ve özel hayatını etkileyen olumsuz bir durum olduğu ortaya çıkmış olsa da bunun bazen insanın başarısını tetiklediği de düşünülebilir. Rowshan bunu şöyle açıklamıştır “Ne birçok atlet rekorlarını antrenmanlarında kırar, ne de ünlü aktörler sahne provalarında yüksek başarı gösterir. Onlarda hepimizin yaptığı gibi en yüksek performanslarını meraklı seyircinin önüne çıkmanın verdiği stresle kavuşur”¹⁰.

Bu ifadeyi şu şekilde de açıklayabiliriz: İnsanın başarısızlığını etkileyen stres durumunda hırs yapıp o işi başarma hırsına gelir ve başarılı olabilir. Ama olumsuz durumlar çoğunlukla bireylerin organizmasının yapısını olumsuz etkilemektedir.

⁴ Rowshan,A,.Stres Yönetimi,Ekim 2003,s.21-24

⁵ Ağma,a.g.y.l.t.,s.17

⁶ Barutçugil,İ.,Organizasyonlarda Duyguların Yönetimi,İstanbul Mayıs 2004,s.143

⁷ Eren,a.g.k,s.291

⁸ Rowshan,a.g.k,s.12

⁹Baltaş,Z., Verimli İş Hayatının Sırrı:Stres,Aralık 2002,s.5

¹⁰ Rowshan,a.g.k,s.12

Olumsuz bir stres durumunu insan bazı durumlarda başarıya dönüştürebilir. Örneğin; Bir öğrenciye öğretmeni o senden daha başarılı diyerek, arkadaşıyla öğrenci arasında karşılaştırma yapıyor. Bu durum çocukta başarısız olmanın verdiği bir stres yaratır ve hırs yaparak arkadaşıyla rekabete girer ve başarılı olur. Bu gibi durumlarda kimi zaman stres kötü bir kavram değildir.

Buraya kadar genel stres kavramına açıklık getirdik. Bir de insan hayatında en çok zamanını geçirdiği işiyle ilgili iş stresi kavramını açıklayalım. İnsanlar tarım hayatından sanayi hayatına geçmesiyle birlikte birçok yenilikler ve değişiklikler olmuş, çeşitli kuruluş ve işletmeler ortaya çıkmıştır. Bu durumun doğal sonucu olarak da çeşitli organizasyon ve yönetim yapıları ortaya çıkmıştır. Tüm bu gelişmelerle ve ilerlemelerle birlikte insanların beklenti ve isteklerinde değişiklikler olmuştur. Bunun sonucunda da işletme veya organizasyon yapılarında, insan ilişkileri, iş, yönetimle ilgili sorunlar nedeni ile çalışanlarda stres meydana gelmiştir. Buna iş stresi denir. Ayrıca. İş stresi ile ilgili şu şekilde tanımlar da yapılmıştır: İş stresi, “işin insan üzerindeki baskısıdır”¹¹.

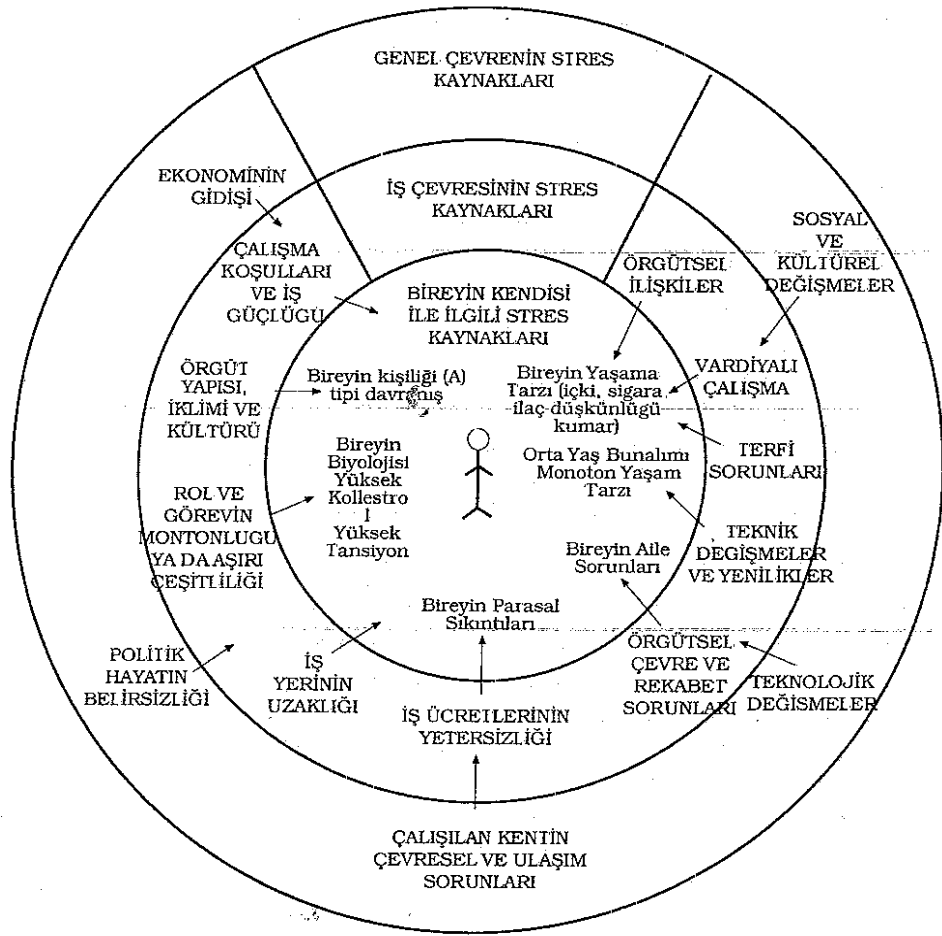
İş stresi: “Bireyin yeteneklerindeki yetersizliklere, fiziksel ya da psikolojik Nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan ve bireyde gerilim yaratan durum olarak tanımlanır”¹². İş stresi tanımından da anlaşıldığı gibi kişisel ve işsel nedenlere bağlı olabilmekte ve gerek kişinin iş performansına gerekse hayatına zararlar verebilmektedir.

1.1. Stres’in Nedenleri

Stresinin nedenleri kişisel, ailevi, duygusal, psikolojik veya örgütsel nedenlere bağlı oluşur. Günümüz şartları, ekonomik şartlar, kişiler arası ilişkiler, rekabet gibi nedenler bu durumlara ek olarak tetikleyici görev üstlenmiştir. Aşağıdaki şekilde bu sınıflandırma açıkça görülmektedir.

¹¹ 12.Ulusal insan yönetimi kongresi'nin insan başlıklı oturumu,<http://www.turkbusinesscenter.comcontent/makale-3php>(09.09.2008)

¹² Tel,H,Karadağ,M,Tel,H,Aydın,Ş.Sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki stre yaşantıları ile başetme durumlarının belirlenmesi,.Hemşirelite araştırma geliştirme dergisi,s.13, yı:2003,sayı:2



Şekil 2: Birey ve toplum üzerinde stres yaratan faktörler

Kaynak: Eren, E. Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi, s.293

Şekil 2’de stres faktörleri sınıflandırılmış, stres nedenleri şematize edilmiş ve stres yapısı ile kişilik yapısı ilişkilendirilmiştir. Çevresel faktörlerin yanında, örgütsel faktörlerinde insan hayatında en önemli stres kaynağı olduğu görülmektedir.

Ailevi nedenler

- Aile içi bireysel beklentiler
- Ailevi ve iş problemleriyle uğraşma
- Aile düzenindeki bozukluklar¹³

Stresin kaynakları bir başka bilim adamına göre şu şekilde açıklanmıştır.

¹³ Ergün,İ,Stesle ilgili makale,[http:// www.hackell.com/psikoloji/1712-stres-yonetimi.html](http://www.hackell.com/psikoloji/1712-stres-yonetimi.html)(07.12.2008)

Bireyin kendisi ile ilgili stres kaynakları

-Ekonomik ve maddi sıkıntılar

-Bazı insanlar duygusal olarak strese daha yatkın olur. İşine titiz, aceleci, daha duyarlı mükemmeli isteyen kişiler daha yatkındır.

Bireyin çalıştığı ve yaşamını sürdürdüğü genel çevrenin stres nedenleri

-Ülke ve dünya ekonomisinin gidişi

-Politik hayatın belirsizlikleri

-Çalışan kentlin çevresel ve ulaşım sorunları

-Teknolojik değişmelerin yaşam tarzı ve alışkanlıkları değiştirmesi

-Sosyal ve kültürel değişmelerin hızlanması sonucu kuşaklar arası farklılıkların artması

-Ülke ve dünya ekonomisinin gidişatı ve belirsizlikleri

-Ülke ve dünya ekonomisindeki krizler

-Artan işsizlik

-Yüksek enflasyon ve faizler¹⁴

Tüm bu belirsizler bireyin alım gücünü azaltıp, üretimde de maliyetlerin yükselmesine neden olarak, işverenlerin tasarrufa gitmesine dolayısı ile kişilerin işini kaybetmesine yol açabilir veya kişilerde işini kaybetme korkusu, geleceğe güvensiz bakmalarına neden olur, buna bağlı olarak da strese girmelerine neden olur.

Bireyin iş çevresinin yarattığı nedenler

Çalışma koşulları ve iş güclüğü

-İş ortamındaki toz, nem, zehirli gazların bulunması

-İş yeri organizasyonunun bozukluğu

-İş bölümü ve iş akışı düzensizlikleri, yönetim yapısı¹⁴

Örgütsel nedenler: Örgütsel nedenleri de şu başlıklar altında inceleriz

-Çalışma koşulları

-Kalabalık

-Gizliliğin korunmaması

¹⁴ Eren,a.g.k.,s.295,298-299

- Mekan düzenlemesinin kötü oluşu
- Zehirli ve kimyasal maddelerin varlığı

İş koşulları

- Hava kirliliği
- Aşırı gürültü
- Radyasyon

Kişilerarası ilişkiler

- Adaletsiz denetçiler
- Güven yoksunluğu
- Rekabet
- Gruplar arası ve grup içi çatışma

İş gerekleri

- Tekrarlı çalışma
- Zaman baskısı
- Beceri yetersizliği
- Eksik veya fazla istihdam

Rol özellikleri

- Rol çatışması
- Rol belirsizliği
- Rol-statü uyumsuzluğu

Örgütsel yapıya bağlı nedenler

- Aşırı iş yükü
- Politik havanın güvensizliği
- Yetkilerin sorumluluğu karşılımda yetersiz olması
- Örgüt ve bireyin değerleri arasındaki uyumsuzluk
- Aşırı ve sıkı denetim

Örgütsel politikalar

- Adaletsiz ve yersiz performans değerlendirmesi
- Adaletsiz ödeme, sık birim değiştirme
- İdealist iş tanımları¹⁵.

Stresin nedenlerine genel olarak baktığımızda gerek iş yaşantısı, gerek sosyal yaşam ve ekonomik problemlerin insanlarda strese neden olduğunu görürüz.

¹⁵Hoca,İ.,Stres yönetimi, [http://www.nuveforum.net/721-eğitim-bilimleri-bolumu/61503-stres-yonetimi-stress-\(07.12.08\)](http://www.nuveforum.net/721-eğitim-bilimleri-bolumu/61503-stres-yonetimi-stress-(07.12.08))

1.2. Stres ve Stresin Belirtileri

Birey strese girdiğinde çeşitli belirtiler verebilir. Bu belirtiler kişinin kişiliğine, stresi tetikleyen nedene ve bulunduğu konuma göre değişiklik gösterir. Bu değişikliklere göre stres belirtileri şunlardır.

Arthur Rowshan'a göre fiziksel, ruhsal, sosyal, duygusal ve zihinsel stres belirtileri:

Fiziksel belirtiler

- Kalp çarpıntısı
- Kan basıncında artış
- Uykusuzluk
- Sırt ağrısı
- Göğüs ağrısı
- Ani kilo değişimleri
- Sürekli kendini yorgun hissetme
- Sinirsel tikler
- Kekeleme
- Tırnak yeme
- Düzensiz aralıklarla yemek yemek
- Titreme
- Baş ağrıları
- Diş gıcırdatma
- Alkol ve sigara kullanımında artış
- Tırnak yeme
- Boğazda ve ağızda kuruluk

Ruhsal belirtiler

- İçinde bir boşluk hissetme
 - Affetmeyip kin duyma
 - Hayatın anlamının kaybolması
- Sosyal stres belirtileri
- Diğer insanlardan soyutlanmak

- Alınganlık
 - İletişim kuramama
 - Yalnızlık
 - Ben merkezli olma
- Duygusal stres belirtileri
- Kızgınlık, depresyon, üzüntü
 - Soğukluk
 - Sık sık kabus görme
 - Aşırı ağlama veya gülme krizleri
 - Heyecan duymama
 - Hastalık kuruntusu

Zihinsel stres belirtileri

- Konsantrasyon güçlüğü
- Unutkanlık
- Hafıza kaybı
- Karamsarlık
- Fobiler ¹⁶

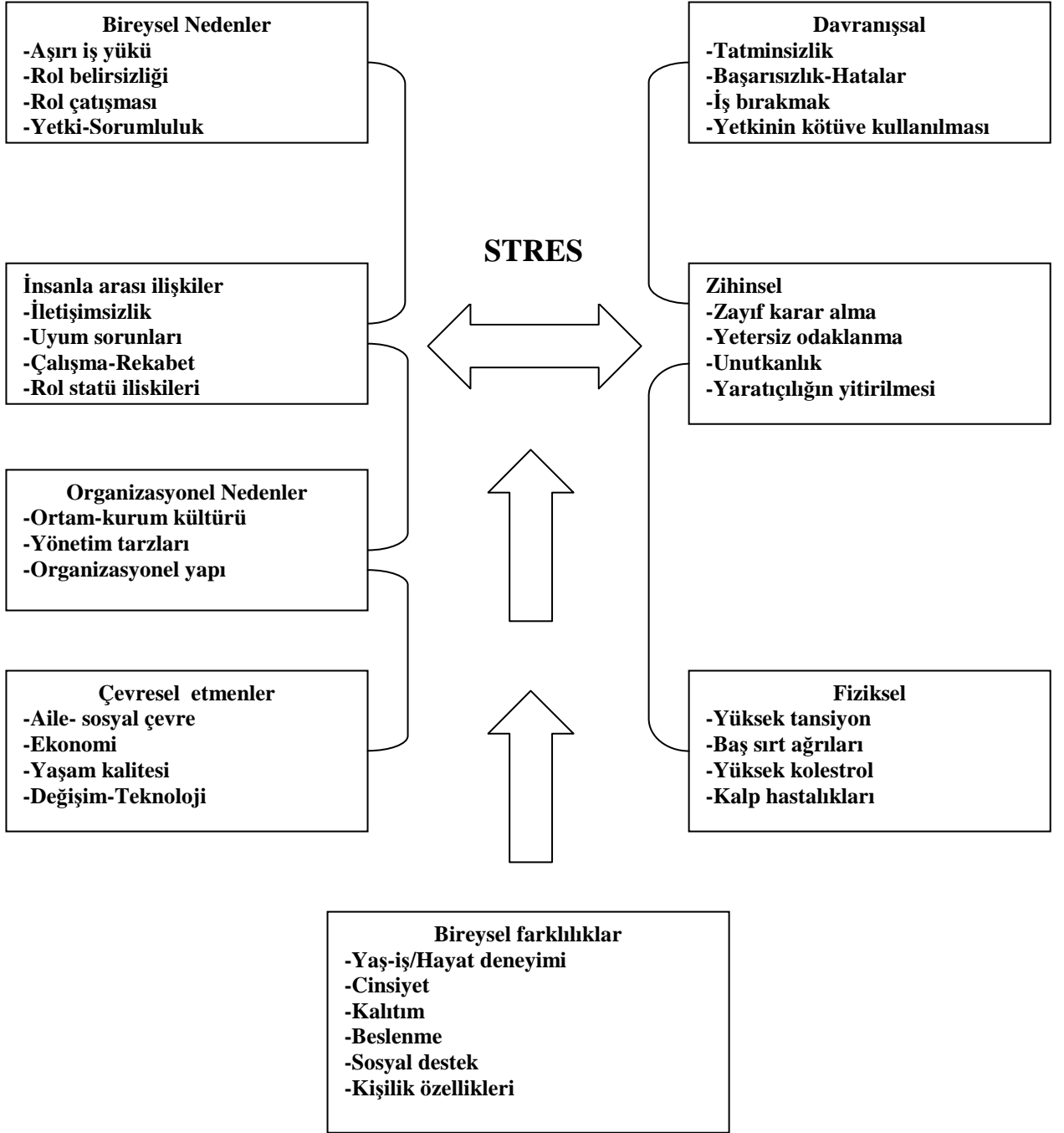
Stres bu şekilde insanda belirtiler vermekle beraber bu belirtiler işe de yansımakta ve bireyin performansını, kurumun üretimini ve başarısını da olumsuz etkilemektedir. İnsanlarda görülen iş stresi belirtileri şunlardır:

- Görev başında bulunmama
- Düşük endüstriyel ilişkiler ve verimsizlik
- Yüksek iş kazalar
- Düşük iş teslimatı¹⁷
- işe geç gelme
- Alkol ve sigara kullanımında artış
- Konsantrasyon bozukluğu olur

¹⁶ Rowshan,a.g.k.,s.18-19-20

¹⁷ Hughes,B.,Boothroyd,R.,Günlük Hayatın Stresine Son,Doruk Yayıncılık 2002 Ankara,s.13

İŞLE İLGİLİ İŞ STRESİ MODELİ



Şekil 3: İşle ilgili stres modeli

Kaynak: Barutçugil, İ. Organizasyonlarda Duygu Yönetimi, s.160

Yukarıdaki tabloda iş stresi ve davranışlardaki yansımaları açıkça gösterilmiştir. Nedenlere yönelikte kişilerde farklı davranış çeşitleri oluşmuştur. Bu davranışlara bakarak insan kendisini stresin etkilerini azaltmaya yönelik stratejiler

belirlemelidir. Yöneticiler de bu stresin davranış üzerine etkilerini bilmelidir ve çalışanlarına yardım edebilmek için, gerekli önlemleri almalıdır.

1.3. Stres'in Ölçümü

Strese neden olan faktörler kadar, bunların ölçümü de önemlidir. Bu nedenle stresin düzeyinin belirlenmesi için ölçülmesi de gerekmektedir. Bu ölçekler:

a) Performans testleri ile ölçüm

Stres belirtileri kişide ortaya çıktığında performansında düşüşler yaşanır. Bu nedenle performans ölçme teknikleri performansın üzerindeki stresi ölçmede etkili bir yöntemdir. Bu testler stresten sonra insanlar üzerindeki etkileri ölçer. Ancak insanın performansını etkileyen sadece stres değildir. Ağır fiziksel aktiviteye bağlı yorgunluk, hastalığa bağlı bitkinlik gibi nedenler de performans üzerine etkilidir.

İnsan performansını etkileyen diğer bir unsurda insanın vücut yapısının zorlanmalar karşısında tepkisi belirler. Kimi insan çok zorluk karşısında performansı daha da artarken; kimi insan en ufak bir zorlukta performanstan düşer.

b) Fizyolojik ve biyolojik değişimler sebebiyle stres ölçümü

Bireyin kan basıncındaki artış, göz bebeklerinin büyümesi, nefes alıştaki artışlar gibi belirtilerin takip edilmesidir. Biyolojik olarak bazı vücut salgılarında artış tespit edilir. Ayrıca stresin ölçümü için mekanik ve elektrikli aletlerde kullanılabilir. Bütün bu yöntemler kişide strese neden olduğu için, ölçüm cihazları küçültülmüştür.

c) Hayat olayları tablosu

Bu tablo Thomas Holms tarafından geliştirilmiş olup, İnsan hayatındaki en önemli değişiklikler sıralanmış ve 100 puandan başlayarak puanlar verilmiştir. Bu puanlamada en yüksek puanı eşin ölümü, boşanma ve ayrı yaşama gibi ailevi nedenler almıştır. Tablonun Altına doğru iyi ve kötü olaylar birlikte verilerek, iyi olayların olumlu etki bıraktığı anlatılmıştır¹⁸. Bu tabloya ilişkin bilgiler aşağıda kısaca verilmiştir:

¹⁸[http://Stres ve stres yönetimi, www.sensizliksokagi.biz/kamu-yonetimi/171570-stres-yonetimi.html\(05.02.2009\)](http://Stres%20ve%20stres%20y%C3%B6netimi,%20www.sensizliksokagi.biz/kamu-yonetimi/171570-stres-yonetimi.html(05.02.2009))

İnsan hayatında birçok değişiklik strese neden olabilmektedir. Washington üniversitesinde psikiyatri profesörü olan Dr. Thomas Holmes kendi zamanında bir tıp öğrencisi olan Richard Rahe'nin yardımıyla bir Sosyal Uyum değerleme ölçüsü hazırlamıştır. Bu tabloda hayatımızdaki değişikliklere puan verilmiştir.

Bu tabloya göre 300 puanın üstünde olanlardan yüzde sekseni ve puanları 150–300 arası olanların ve depresyona yakalandıkları görülmüş; puanı 150'nin altında olanlar ise; bu hastalıklara yakalanma oranı yüzde otuz üç olmuştur”¹⁹.

¹⁹ Norfolk,D.,İş Hayatında Stres,form yayınları,s.49-50

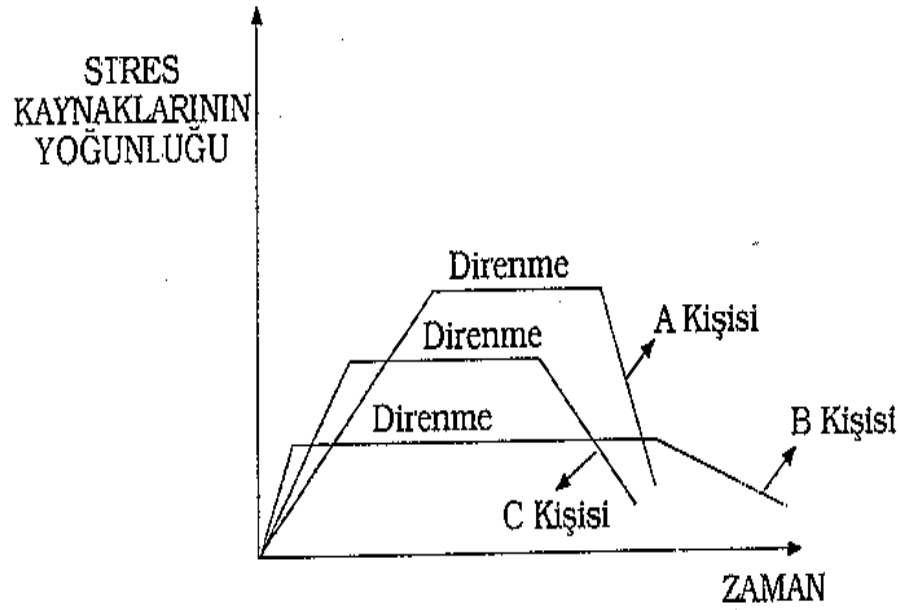
HAYATIMIZDAKİ DEĞİŞİKLİKLERİN STRES DEĞERLERİ ²⁰

Olay	Puan
Eşin ölümü	100
Boşanma	73
Ayrı yaşama	65
Hapis cezası	63
Yakın bir akrabanın ölümü	63
Yaralanma veya hastalanma	53
Evlenme	50
İşten atılma	47
Evlilikte barışma	45
Emekliye ayrılma	45
Aile fertlerinden birinin sağlığında değişme	44
Hamilelik	40
Cinsel güçlükler	39
Aileye yeni bir çocuk katılması	39
Mali durumda değişiklik	38
Yakın bir arkadaşın ölümü	37
Değişik bir işe geçmek	36
Eşinizle olan kavgalarımızın sayısında bir değişiklik	35
50 milyon üzerinde ipotek	31
İpoteğin gerçekleşmesi	30
İşinizde sorumluluğun değişmesi	29
Oğlunuz veya kızınızın evi terk etmesi	29
Kayınvalide, kayınpeder ile çatışma	29
Eşinizin işe başlaması veya bırakması	29
Önemli bir başarıya ulaşmanız	28
Okula başlama veya bitirme	26
Alışkanlıklarınızın gözden geçirilmesi	24
Müdürünüzle münakaşa	23
İş saatlerinde veya şartlarında değişiklik	20
Taşınma	20
Okul değiştirme	20
Eğlence tarzınızda değişiklik	19
Toplumsal etkinliklerinizde değişiklik	18
50 milyondan aşağı ipotek	17
Uyuma alışkanlıklarında değişiklik	16
Aile toplantı sayısında değişiklik	15
Yemek alışkanlıklarında değişiklik	15
Tatil	13
Küçük suçlar	11

²⁰ Norfolk,a.g.k.,s.49-50

1.4. Stres ve Kişilik

Kişilik bireyin kendisi açısından bakıldığında; fizyolojik, zihinsel ve ruhsal özelliği hakkında bilgisidir. Toplumsal yönden tanımlandığında ise; bireyin toplum içindeki üstlendiği sorumluluk ve kimliğidir ²¹. Tüm bu özellikler kişiden kişiye farklılık gösterir. Kimi insan bir olayda aşırı derece de tepki gösterir veya duygulanır, kimi de aynı olay karşısında sakin ve sükûnet içinde durabilir. Bunu stres kavramı içinde ele aldığımızda tüm bu kişilik farklarından dolayı kimi insanlar strese karşı koyamaz ve strese daha yatkındır, kimi insan da strese karşı daha dirençlidir. Stresin etkilerinden daha az etkilenir. İşte strese daha yatkın olan kişilik tipine A tipi kişilik tipine sahip kişiler ve daha az yatkın kişilik tipine de B tipi kişilik tipine sahip olan kişiler olarak insanları iki kişilik tipinde toplarız. Bu kişilik tiplerinin özellikleri ve şekli aşağıdadır.



Şekil 4: Stres ve kişilik

Kaynak: Eren, E., Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi, s.305

²¹ Eren,a.g.k,s.83

a) “A” Kişilik tipinin özellikleri

- Amaçlara ulaşmada dinamikler
- İdealist, mükemmeliyetçi
- Sürekli rekabet etmekten hoşlanmazlar
- Kaybetmeyi içine sindiremezler
- Saldırgan, öfkeli ve düşmanca duygularını kolayca ortaya koyarlar
- Eleştirmekten kaçınmazlar.
- Aceleciler ve işlerini zamanında bitirme gayreti içindedirler.
- Verdikleri söze sadık, sorumluluk duyguları yüksektir.
- Hepsi olmasa da birçoğu bencildir.
- İşlerini her şeyden üstün tutarlar.
- Başarısızlığa tahammülleri yoktur.
- İnsanlarla sürekli yarış ve mücadele halindedirler.
- Sürekli insanlarla çatışma halindedirler ve onlar tarafından kıskanılırlar, bu yoğun duygular nedeniyle yoğun stres altındadırlar.

b) “B” Kişilik tipinin özellikleri

- Bu tip kişiler insanlarla yarışmaktan ve iddialaşmaktan hoşlanmazlar.
- Mükemmelle ulaşmak için çaba göstermez, heyecan ve telaşa kapılmazlar.
- Sakin ve yumuşak başlıdırlar.
- Zaman baskısını ve sınırlamasını hissetmezler.
- Her şeyi olurlarına bırakırlar.
- Aşırı ve çeşitli iş yüklenmesinden hoşlanmazlar.
- Daha sosyaldirler.
- Kendilerine, ailelerine ve hobilerine zaman ayırırlar.
- Kusursuzluk arayışında değildirler.
- Amirleri tarafından takdir edilmeyi çok önem vermezler.
- En ciddi konularda bile espiritüel bir taraf bulur, insanları yatıştırırlar.
- Kendilerine ve insanlara karşı hoş görüldürler.

Bu saydığımız tüm özellikler B kişilik tipine sahip insanları diğer insanlarla uzlaşmacı, hırslı bencil olmayan, mükemmellik peşinde koşmayan, affedici davranışları stres düzeylerini düşürür ve stresten daha az etkilenmelerine neden olur’’²².

İnsanlar bu kişilik tiplerinden başka iki kişilik tipinin de özelliklerini ortak taşıyabilirler. Bu kişilik tipine Karma kişilik tipi denir ²³.

Bu kişilik tiplerine baktığımızda A kişilik tipi yarışmacı ve mükemmeliyetçi özelliği ile bazı iş türleri bu özellik için gerekli olabilir. Bazı iş türlerine ise, B tipi kişilik özelliği uygundur ²⁴.

Yaşın strese etkisi: Kişiliğin olduğu kadar, yaşında stres stresi artırıp azaltmada etkileri vardır. Birey yaşı ilerledikçe stresle savaşmak için yeterli direnç gösteremez. En çok stresten etkilenme yaşı 30-35’tir. Bu dönemde kariyer hırslı, iyi bir yerdeyse yerini koruyabilme hırslının verdiği stres etkili olur. Aynı zamanda daha çok kazanma isteği de ön plandadır. Yaş ilerledikçe insanlar altından kalkamayacakları sorumlulukları üstlenmezler, gençlik dönemlerindeki kadar hırslı olmazlar. Çocukluk dönemlerinde aşırı hırs ve beklentiyle yetiştirilen çocuklar da ileriki yaşlarında stresle ilgili sorunlar oluşur²⁴. Çalışan bir annenin çocuğu ise anne ve babasının yokluğuna karşı tepkilidir. Okula yeni Başlamışsa yeni bir ortam ve arkadaş çevresinden dolayı tedirginlik duyar, Yeni bir kardeşi oluyorsa; kendisinin dışlanacağına dair endişeler taşır, anne ve baba arasında huzursuzluk veya şiddet varsa gerilim yaşar, karne zamanı kötü karne veya okul içinde başaramama korkusu baskıya neden olur. Bütün bunlar çocuklarda stres meydana gelmesine neden olur.

Yaşlılarda ise hayata uyumsuzluk, kendilerinin aile bireylerine ayak uyduramaması, Yalnızlık duyma ve ölüm korkusuna dair stres yaşarlar.

1.5. Stres ve Yönetimi

Sümeýra Geçili makalesinde stresle baş etme yolunun tek bir çözüm yolu değil, farklı çözüm yollarının bulunduğunu ifade etmekte ve stres yönetimini şu şekilde tanımlamaktadır: Stresin ortaya çıkardığı problemlerden kurtularak yaşamdan tat alabilme ve stresi ortaya çıkaran nedenlerle baş etme çabasına stres yönetimi denir. İnsanlar doğdukları andan itibaren birçok problemle karşılaşmış ve bu

²²Eren,,a.g.k.,s.305-306

²³ Hoca,İ,Stres yönetimi,[http:// www.nuveforum.net/721-eğitim-bilimleri-bolumu/61503-stres-yonetimi-stress\(07.12.2008\)](http://www.nuveforum.net/721-eğitim-bilimleri-bolumu/61503-stres-yonetimi-stress(07.12.2008))

²⁴ Eren,a.g.k.,s.306

problemlere hemen boyun eğmemiş ve sorunla başa çıkabilmek için kendine göre yöntemler geliştirmişlerdir. Bu zaman içinde, uygulamaların sonucuna göre kullanırlık kazanmış ya da geliştirme ihtiyacı duyulmuştur²⁵. Bu yöntemlerden biri olan Braham'ın geliştirdiği Yaşam tarzı yönetimi (DKBY)'dir.

Stres yönetiminde DKBY (Değiştir-Kabul et-Boş ver-Yaşam tarzını yönet).

Braham'ın geliştirdiği dört aşamalı bir stresi kontrol altında yönetme modelidir.

İlk adım D değiştir. Bu adımda imkân varsa içinde bulunduğunuz durumu değiştirmektir. Olumsuz durum ortadan kaldırılarak stresin tamamen ortadan kaldırmayı başarılabilirsiniz.

İkinci adım K "kabul et"tir. Kontrol demeyeceğiniz durumlarla karşılaştığınız zamanlarda kabul etmektir. Bunu öfkelenmeden başarabilirseniz pozitif kaybetmemeyi öğrenirsiniz.

Üçüncü adım B "Boş ver"i temsil etmektir. Boş vermek duygusal, zihinsel açıdan işe yarayan güçlü bir yöntemdir

Dördüncü adım Y, "Yaşam tarzını yönet" tir: Bu adımda egzersiz, diyet, spor ve duygusal destek gibi yöntemler yoluyla, gelecekte stres oluşturabilecek sebeplere karşı bugünden mücadele etmeyi sağlar.

1.5.1. Bireysel Stres Yönetimi

Stres kaynaklarınızı tanıyın, duygularınıza kulak verin, düşüncelerinizi yönetin, fizyolojik tepkilerinizi anlayın ve düzenleyin, gülün: gülmek mutluluk hapi olan endomorfın salınmasına neden olur. Müzik dinleyin, doğa yürüyüşleri yapın ve iletişim kurun yani kendinizi hissettiklerinizi paylaşarak baskıyı azaltın²⁶.

-Temel nefes egzersizleri de stresle mücadele etmekte kolaylık sağlar. Doğru nefes alma insanın daha çok oksijen almasına neden olduğu gibi, kişinin kendisini daha iyi ve daha rahat hissetmesini sağlar. Doğru nefes almak için, bu egzersize başlanmadan önce sağ el göbek üstüne, sol el göğüs üstüne konur ve nefes almadan önce ciğerler tamamen boşaltılır; bir, iki, üç diye sayılarak nefes alınır ve yavaş bir şekilde nefes verilir. Bu arada sağ elle göğüs kafesinin iniş kalkış hareketini hissedilmelidir. Yeni bir nefes egzersizinden önce normal dört nefes alınmalıdır.

²⁵ Geçili, S. Çağımızın hastalığı ;Stres, [http:// www.sivasram.gov.tr/da_stres.htm](http://www.sivasram.gov.tr/da_stres.htm).(07.12.08)

²⁶ Geçili, S. Çağımızın hastalığı ;Stres, [http:// www.sivasram.gov.tr/da_stres.htm](http://www.sivasram.gov.tr/da_stres.htm).(07.12.08)

-Kasları gevşetme hareketleri de stresle mücadele yöntemlerinden biri'dir. Baş, boyun ve omuzlara ayrı ayrı gevşetme hareketleri uygulanır. Tüm bu bölgelerde önce kaslar sıkılır, daha sonra da gevşetilir.

-Müzik dinlemek, tatile gitmek, spor yapmak başka stresle mücadele yollarından biridir.

-Stres altında iken ağlamak da bu baskıyı azaltır.

-Stresle baş etmenin diğer bir yolu da düzenli ve dengeli beslenmek; sigara, alkol gibi kötü alışkanlıklardan uzak durmaktır.

-Stresle başa çıkılamayacak durumlarda ise, uzman kişilerden yardım alınabilir²⁷.

-Düzenli uyku, meditasyon yapmak, televizyon izlemek diğer bir stresle başa çıkma yollarıdır²⁸.

1.5.2. Örgütsel Stres Yönetimi

Örgütsel stres yönetiminde öncelikle yöneticilerin tutumu çok önemlidir. Çalışanların iş tanımlarını, çalışanlar arasındaki ilişkileri ve organizasyon yapısını iyi bilmelidir. Çünkü stresin nedenlerinin tespiti ve çalışan stresinin en aza indirilmesinde bu önemlidir. Örgütsel stresi önlemede şunlar yapılmalıdır:

-Astların eğitimine uygun görevler verilmelidir.

-Görev tanımları açık bir şekilde yapılmalıdır.

-Grup çalışmalarına teşvik edilmelidir.

-Bireysel girişimlerde başarılar ödüllendirilmelidir ki çalışan kendini değerli hissetsin.

-İş yerindeki fiziksel ortamdaki aydınlatma, ısı, nem gibi unsurlarda olumsuzluklar varsa giderilmelidir.

-Çalışanlara işlerine uygun, maddi yönden tatmin edecek ücret verilmesi sağlanmalıdır.

-İş zenginleştirme, iş genişletme gibi çalışmalar yapılarak da stres azaltılmalıdır.

-Örgütsel stresin nedenlerinden biride değişimdir. Kurumda yapılacak değişimlerle ilgili personel bilgilendirilmeli, değişime katılımı sağlanmalıdır.

²⁷ Geçili,S.Çağımızın hastalığı; Stres,[http:// www.sivasram.gov.tr7da_stres.htm](http://www.sivasram.gov.tr7da_stres.htm)(07.12.08)

²⁸ Geçili,S.Çağımızın hastalığı; Stres,[http:// www.sivasram.gov.tr7da_stres.htm](http://www.sivasram.gov.tr7da_stres.htm)(07.12.08)

- Çalışanlarınız iyi performans gösteriyorsa takdir edilmelidir
- işinden ve kendisinden gurur duyması sağlanmalıdır
- çalışanlar arasındaki rekabet duygusu yönetilmeli
- kariyer imkanı tanınmalı, güvenilir ve adil davranılmalıdır.
- Yönetimde çalışan görüşlerine müsaade edilmelidir²⁹.
- Örgütsel stres planı oluşturulmalı
- Zaman yönetimi yapılmalı
- Problem çözme ve kara alma ile ilgili çalışmalar geliştirilmeli
- Stresi önlemeye yönelik rekabetin geliştirilmesi
- İşlerin yeniden dizaynı gibi önlemler stresle başa çıkmada çok önemlidir. Buna bağlı örgütsel sorunlar azaltmaya yardımcı olacaktır³⁰.

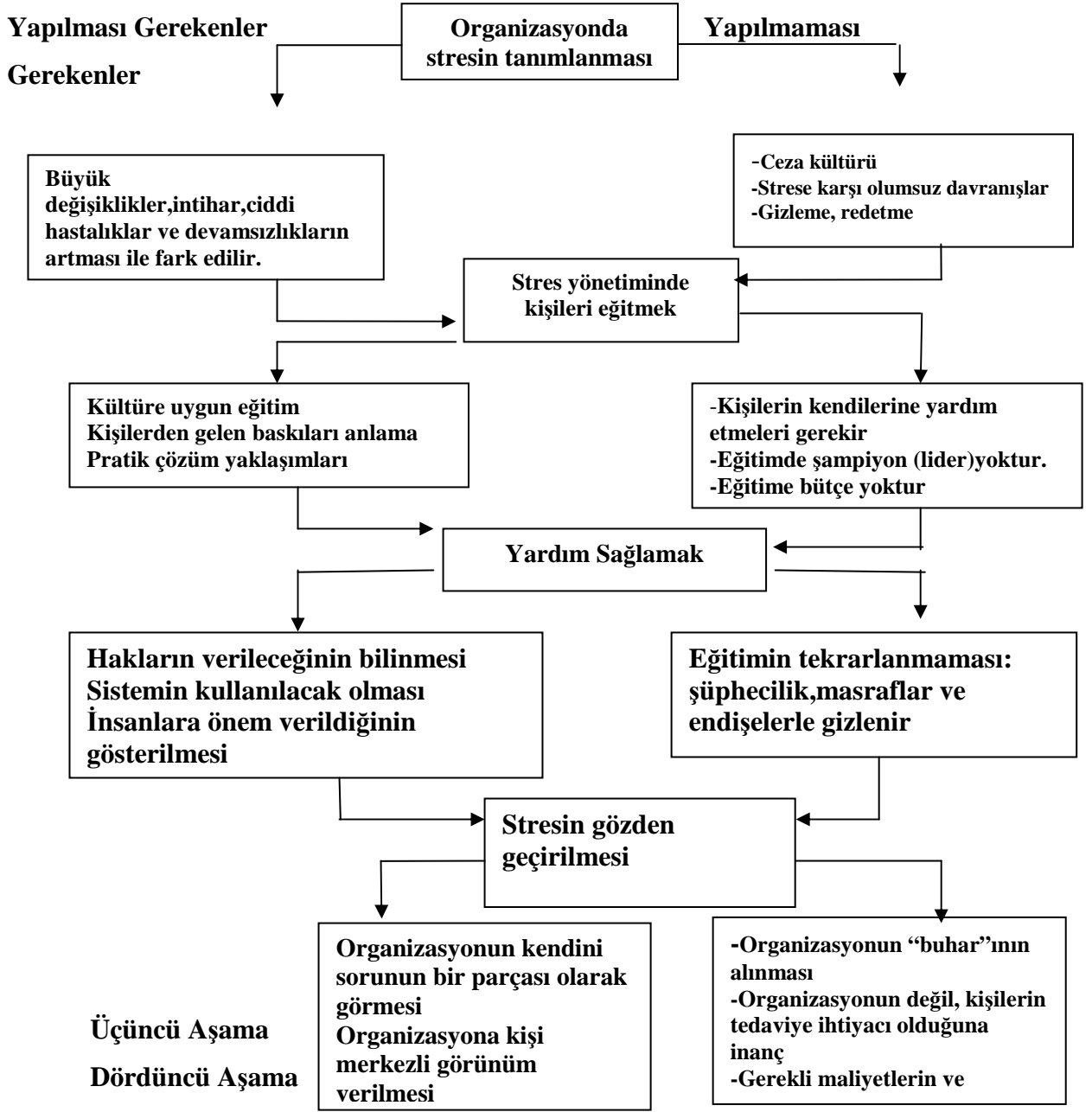
Organizasyonların çalışanları için stres kontrolü yönetim programları uygulaması işletmenin karını ve verimliliğini artırdığı gibi, kaliteli bir iş ve hizmet sunumunu beraberinde getirecek, diğer taraftan da kaliteli personel kaybını azaltacaktır. Bu nedenle işletme, kurum ve kuruluşlarda kalitenin artırılması ve prestijde insanın önemi göz ardı edilmemelidir.

Aşağıdaki şekil yukarıda sayılan örgütsel stres yönetiminin en güzel yorumlandığı şekildir. Bu şeklin sağ tarafında yapılmaması gereken davranışlar, sol tarafında ise strese karşı izlenen yol yer almaktadır.

²⁹ Barutçugil,a.g.k.,s.216-217-218-219-220-221

³⁰ Barutçugil,a.g.k.,s.216-217-218-219-220-221

Organizasyonel Stres Yönetim Çerçevesi



Şekil 5: Organizasyonel stres yönetim çerçevesi

Kaynak: Barutçugil, İ., Organizasyonlarda Duyguların Yönetimi, s.169

İsmail Ergün makalesinde bireylerin de stresten korunmaları için gerekli önlemler geliştirebileceklerini açıklamıştır. Bu önlemler şunlardır:

- Mükemmeliyetçi olunmamalıdır.
- Ulaşılmayacak hedefler konulmamalıdır.
- İş yerinde zaman planlaması yapılmalıdır.
- Aşırı kahve tüketimi kısıtlanmalı, sigara ve alkolden uzak durulmalıdır.
- Değişime karşı hazırlıklı olunmalıdır
- Aile ve arkadaşlarla kaliteli zaman geçirilmeye çalışılmalıdır.
- Kitap okuma, müzik dinlemek de stresi azaltır.
- Örgüt içinde aşırı hırslı olmamak, uzlaşmacı ve hoş görülü olmak, çalışma azmini kendini geliştirmeye yönelik olmak da stresle başa çıkma da etkilidir.
- Sevdiğiniz işi yapmanız, eğitiminize, yeteneklerinize uygun işlerde çalışmanız, mutlu olmanızı sağlar ve iş yerinizi benimsemenize yardımcı olarak başarıyı artırır.

- Kişisel gelişim çalışmalarına katılmalıdır.
- Stresten kurtulmak için, tatile çıkılabilir ³¹.

-Streste bir önlemden 3 K tutumudur. Bu tutumu belirleyen üç temel özellik: Kendini adanmışlık, kontrol ve kendine güvendir. Kendini adanmışlık rekabetten farklı olarak, kişinin stres altında ezilmesine neden olmaz; çünkü buradaki çaba başkalarını geçmek, dış dünya ile savaşmak değil, işini en iyi şekilde yapmak içindir.

Sağlıklı yaşamı belirleyen 3 K'dan biride kontroldür. Kontrol hayatı yönetme becerisidir. Bunun açıklaması da şudur: Kişi davranışlarını seçebilir. Bu kişi neleri yapıp neleri yapmayacağını seçmiş, hayatını ve ilişkilerini amaçları doğrultusunda kontrol eder.

Kendine güven ise, hayat karşısında gücümüzün ve var oluşumuzun en temel özelliklerinden biridir. Kendine güvenmeyen insanlar başkalarına da güvenemezler. Sınırları tanımak ve bu sınırlar içinde kalabilmek, kendine güvenle mümkündür. 3 K tutumunu benimserseniz, bugünün değişimine uymayı, başarı odaklılık ve harekete yönelik olma özellikleriyle beraber stresle başa çıkma özelliğini pekiştirir ³².

Bütün bu önerilere bakıldığında en güzel stres önlemede insana değer verme ve yapabileceğinin üstünde beklentiler içinde olmamak, insanı olduğu gibi kabul etmek yatar.

³¹ Ergün,İ.,Stres Nedir?,www.hackhell.com/psikoloji/17172-stres-yonetimi.html(07.12.2008)

³²Baltaş,a.g.k.,s.48

Stres yönetiminde grupsal stres yönetiminin de önemi büyüktür. Grup içinde şu yöntemler uygulanabilir:

1.5.3. Grupsal Stres Yönetimi

-Bireylere kendine güven duymaları için, eğitim çalışmaları düzenlenir. Bu eğitimler bireyin öncelikle kendi gözünde saygınlığını artırmaya sağlamaya yöneliktir.

-Rol oynama; kişinin kendine güvenini artırmaya yönelik bir tekniktir.

-Stresle mücadelede grubun desteğini almak da çok önemli bir stratejidir. Bu yöntem insanın hayatında bir takım değişiklikleri de beraberinde getirir. Ayrıca duygu ve düşüncelerin grup içinde paylaşılması stresi önemli ölçüde azaltır³³.

Grup içinde stresle mücadelede yöneticilere büyük görevler düşmektedir. Grup içi çalışmaları desteklemeleri, başarıda grupsal olarak teşvik edilmeleri, çalışanlarının ihtiyaçlarının karşılanması önem taşımaktadır.

³³Ergün,İ,Stres nedir?,[http:// www.hackell.com/psikoloji/1712-stres-yonetimi.html](http://www.hackell.com/psikoloji/1712-stres-yonetimi.html)(07.12.2008)

II. BÖLÜM

SAĞLIK VE STRESS

1. SAĞLIĞIN TANIMI VE STRESİN ETKİSİ

Stres sağlığın en büyük düşmanıdır. Tüm hastalıkların meydana gelmesinde büyük rol oynar. Günümüzde insanların çare aradıkları hastalıkların ve rahatsızlıkların birçoğu modern dünyanın ürünleriymiş gibi görünmektedir. Oysaki sanayileşmiş bir toplumun ürünü olarak stres ve buna bağlı hastalıklar ve diğer rahatsızlıklar ortaya çıkmaktadır ³⁴.

Sağlığın tanımını Dünya Sağlık Örgütü (WHO) şu şekilde yapmıştır. Bireyin yalnızca hastalık ve sakatlık yönünden değil, Bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halinde olmasıdır. ³⁵.Bu tanıma baktığımızda kişiyi sadece hastalık ve sakatlık durumu sağlıklı kılmıyor. Bedenen, ruhen ve sosyal yönden de iyi olmasıyla sağlıklı olabileceği ifade ediliyor. Streste kişinin en çok etkilendiği yönlerden biride ruhsal yönüdür. Ağır strese giren kişi ruhsal bir çöküntü içine girer. Depresyon geçirir ve hayattan tamamen ümidini keser ve intihar eğilimi gelişir.

İntiharların çeşitli nedenleri vardır. Bunlar:

- Daha önceden var olan şizofren, panik atak gibi hastalıklar
- Kanser, AIDS, bunama gibi ağır hastalıklar
- Genetik yatkınlık
- Aile bağlarını zayıf olması
- Kişilik bozuklukları
- Alkol, uyuşturucu gibi kötü alışkanlıkların bulunması
- İşsizlik

³⁴ Anthony,G,Sosyooji,Kırmızı yayınları,şubat 2008,s.300

³⁵ Fişek, N, Kitaplaşmamış yazıları-L Modern yönetim semineri, Türk-iş yayınları, n:144, 1982

-Sosyo-ekonomik durumun kötüleşmesi³⁶

İntiharlar sanayi devrimi ile birlikte kişilerin sosyal yaşantılarında ve beklentilerinde değişikliğe neden olmuş, beraberinde stresi getirmiştir. İnsanlardan beklentilerin artması insanları daha iyiye ve daha mükemmelle yönelmiştir. Sonuçta da insanlarda yetememezlik durumlarına bağlı olarak kendini önemsiz hissetme, işe yaramaz hissetme durumları ortaya çıkmıştır.

Yapılan araştırmalar kadınların erkeklere oranla daha fazla intihara yatkın olduğunu göstermiştir. Bunun sebebi şudur. Bizim toplumumuzda ataerkil bir aile yapısı söz konusudur. Dolayısı ile baba aile içinde ailenin geçimini sağlayan, aileyi koruyan, gözeten ve ailesinin ihtiyaçlarını karşılayan bir bireydir, yani otoritedir. Bu nedenle ekonomik gücünün zayıflaması otoritenin sarsılması anlamına gelmektedir. Günümüzde kadınlarda ailelerine destek olmak için çalışmaya başlasa da kadının işsiz kalması erkeği etkilediği kadar etkilemez. Ancak şuna değinmekte yara vardır. Kadınların çalışma hayatına girişleri ile birlikte aile içindeki yükleri iki kat artmış olup, eş, iş ve çocuk arasında ağır işçi konumuna gelmiş olup tüm bu yükün altında ağır stres yaşamakta ve ezilmektedir.

Stresin intihar dışında sağlığa birçok olumsuz etkileri vardır. Kalp, şeker, yüksek tansiyon, psikolojik bozukluklar ve kanser hastalıklarının ilerlemesinde önemli rolü vardır. Özellikle kanser gibi önemli hastalıkların şifa bulmasında kişinin stres altında olması, moralinin yüksek olması büyük önem taşır.

Anne adayları için hamilelik dönemlerinin rahat ve stresten uzak geçirmeleri çok önemlidir. İngiltere Bristol Üniversitesinde yapılan araştırmalar hamilelikte stres yaşayan annelerin çocuklarının da stresli olduğunu göstermiştir³⁷. Bu dönemde yaşanan stres annenin bebeğini düşük doğum tartılı dünyaya getirmesine, prematüre olarak dünyaya getirmesine veya gebeliğe bağlı yüksek tansiyon, preeklampsi gibi hastalıklarla karşı karşıya kalma oranının yüksek olduğunu göstermiştir³⁸.

³⁶ Mercan,S,İntihar,[http:// www.saglikbilgisi.com/makale/%C4%B0ntihar\(17.09.2009\)](http://www.saglikbilgisi.com/makale/%C4%B0ntihar(17.09.2009))

³⁷ Stresli hamilelik bebeği sinir ediyor. [http://www.tumgazeteler.com/1049432\(29.09.2005\)](http://www.tumgazeteler.com/1049432(29.09.2005))

³⁸ Mumcu,A,Stres ve Gebelik, [http://www.mumcu.com/html/article.php?sit=171\(17.09.2009\)](http://www.mumcu.com/html/article.php?sit=171(17.09.2009))

2.1. Sağlık Hizmetleri Ve Stres

Sağlık hizmetleri insanların sağlıklarını korumak veya kaybettikleri sağlıklarını tekrar kazanmalarını sağlamak amacıyla verilen hizmetlerdir. Bu hizmetler nelerdir kısaca tanıyalım:

Sağlık hizmetleri üç ana grupta incelenir.

-Koruyucu sağlık hizmetleri

-Tedavi edici sağlık hizmetleri

-Rehabilitasyon hizmetleri: Bu hizmetler de kendi arasında ikiye ayrılır.

-Fiziksel rehabilitasyon

-Sosyal rehabilitasyon

2.1.1. Koruyucu sağlık hizmetleri

Anne ve çocuk sağlığını korumak, toplum sağlığını korumak amacıyla verilen hizmetlere koruyucu sağlık hizmetleri denmektedir. Gebe ve bebeklerin bağışıklama çalışmaları, ruhsal ve sağlık durumlarının korunması, anne ve çocuk sağlığı ile ilgili eğitimler, bulaşıcı hastalıklarla mücadele, temiz çevre, temiz içme suyu, sağlıklı gıda üretiminin denetimi, haşeratlarla mücadele bu hizmetleri kapsamı içindedir. Ayrıca yapılan çalışmaların istatistiksel kayıtları tutulur. Koruyucu sağlık hizmetleri alınması en kolay ve en ucuz hizmetler olup, sağlık harcamalarında önemli tasarruflar sağlamaktadır. Koruyucu sağlık hizmetleri sağlık ocakları, dispanserler ve sağlık evleri gibi kurumlar aracılığı ile verilmektedir. Bu kuruluşlara I. Basamak sağlık kuruluşları denmektedir.

2.1.2. Tedavi edici sağlık hizmetleri

Bireylerin hastalandıklarında yeniden sağlıklarına kavuşabilmeleri için verilen hizmetlerdir. Bunlara örnek, cerrahi bakım hizmetleri, acil hizmetleri gibi. Bu hizmetler;

II. Basamak sağlık kuruluşu adı verilen devlet hastaneleri ve özel hastanelerde verilmektedir. Yüksek teknoloji isteyen hastalıklar ise; III. Basamak kuruluşları olan Üniversite hastaneleri, sadece bir hastalık veya organ üzerine olan hastalıkları tedavi etmek üzere kurulmuş olan özel dal hastanelerinde verilmektedir. Örnek: Kalp ve damar hastanesi, Onkoloji hastanesi

2.1.3. Rehabilitasyon Hizmetleri

-Fiziksel rehabilitasyon: Hastalık veya kaza nedeni ile fiziksel aktivitelerini kaybeden kişilerin fiziksel aktivitelerini tekrar kazanmalarını sağlamaya yönelik verilen hizmetlerdir.

-Sosyal rehabilitasyon: Hastalık veya kaza sonucu bir uzvunu kaybetmiş kişilerin sosyal ve iş yaşamına uyum sağlamalarına yardımcı olmak amacıyla verilen hizmetlerdir³⁹.

Burada şu konuya açıklık getirilirse; iş kazası geçirmiş bir çalışana amirin gerekli maddi ve manevi desteği vermesi sosyal sorumluluğunun bir gereğidir. Çünkü o kişi sosyal hayata uyum sağlamada büyük sıkıntılar yaşayacak ve eğer kaza sonrası çalışamayacak duruma gelmişse ailesini geçindirememenin sıkıntısı altında ezilecek ve buna iş yerinin duyarsızlığı da eklenirse yoğun stres altında kalacaktır.

Bir ülkenin bel kemiği sağlık, eğitim ve güvenlidir. Özellikle de bir ülkedeki sağlık yapısı ve göstergeleri o ülkenin gelişmişliğini simgeler.

Sağlık insan için çok önemli bir konu olup. Bu hizmetlerle uğraşan kişiler için stresin önemli bir yeri vardır. Sağlık hizmetleri hata kabul etmeyen, kalitesizliği götüremeyen bir meslek olup, En ufak bir hatanın bedeli insan hayatıdır. Bu nedenle bu mesleğin kaliteli ve düzgün verilmesi için çalışanlarının bedensel, ruhsal, maddi ve manevi her yönden rahat olması şarttır. İnsan hayatının vermiş olduğu ağır sorumluluk çalışana oldukça stres yüklemektedir. Bu nedenle çalışma ortamından, sağlık organizasyonlarına, hasta personel ilişkilerine kadar tüm sistem düzenli olmalıdır. Sistem ne kadar düzgünse hizmet kalitesi ve verimlilikte o oranda yükselir.

2.2. İlk ve Acil Yardım Tarihçesi

Kazalarda felaketlerde ve yaralanmalarda insanlar insan kayıplarını önlemek için bir takım yöntemler geliştirmişler ve bu yöntemler insanlık tarihi boyunca gelişme göstermiş, acil müdahale kurumlarının kurulmasına kadar bu gelişmeler devam etmiştir. Ve günümüzde de bu çalışmalar devam etmektedir. Acil yardımın tarihçesi insanlık tarihi kadar eskilere dayanmış ve zamanımıza kadar şu aşamalardan geçmiştir:

³⁹ Fişek, N,Kitaplaşmamış yazıları-L Modern Yönetim Semineri,Türk-iş yayınları,n:144,1982

-500 sene önce mısırlılar bazı Acil ilk yardım önlemleri, yaralıların toplatılması ve knaniotomi denilen kafa içi basıncı azaltmak için yapılan tedaviye ait acil girişimlerle ilgili belgeler vardır.

-Eski Yunan ve Roma döneminde de savaştaki yaralıların taşınmasına ait anlatımlar vardır

-Milattan önceki dönemde Homer yaralıların kaza yerindeki tedavilerinden söz etmiştir.

-İlk kurtarma (Rescue) topluluğu 1767'de Amsterdam'da, 1768'de Hamburg'ta ve 1792'de Paris'te kurulmuştur.

-1795'te Prusya seferinde yaralılar için, atla hareket eden içinde yaralılara müdahale ekibinin bulunduğu bir araç kullanmıştır.

-1813'ten sonra Kızılhaç ve Samaritanlar gibi gönüllü kuruluşlar İlk Yardım ve Tıbbi yaralı taşımacılığı sistemini başlattılar⁴⁰.

-1863'te İsviçre'de Kızılhaç teşkilatı kurulmuş ve 1864'te Cenevre sözleşmesi ortaya çıkmış, Osmanlı İmparatorluğu bu sözleşmeyi imzalamıştır.

-1867'de (19 Eylül) Cenevre anlaşması ile birlikte Türkiye'de Mecruhın ve Mardayı askeriyeeye imdat ve muavenat yaralılara ve asker esirlere kurtarma ve ilk yardım derneği kurulmasına Serdar Ekrem, Dr. Ömer Paşa, Tıbbiya Nazırı (Tıp fakültesi bakanı) ve Dr. Marko Paşa, Dr kırımli aziz Bey öncülük eder ve Hilali Ahmer (Kızılay) Cemiyeti kurulur''⁴¹.

2.2.1. Türkiye'de İlk ve Acil Yardım hizmetleri

Türk Hilaliahmeri Osmanlılar döneminde yaygın teşkilatlanamamışlardır. Uluslararası Kızılhaç'ın İlk yardım teşkilatı kurma önerisi 1908'de Meşrutiyetten sonra olmuştur. Çoğunluğu asker hekim olan bir grup Kızılay'ın tüzüğünü hazırlamış ve Padişah himayesinde ilk genel kurulunu yapmıştır. Dr. Ömer Besim Paşada 1911'de altı aylık hemşirelik kursları düzenlemiştir.

Florance Nightingale İstanbul'a gelerek Kırım savaşında yaralanan askerlerimize ilkyardım ve tedavileri için uğraşmış, gayrimüslim hanımlar için, hemşirelik kursu açmışsa da Türk Ordusunun tedavisi sıhhiye erleri ve doktorlarca yapılmıştır. 1898 yılından sonra Gülhane'ye gelen Alman hocalar sağlık Eğitime

⁴⁰ Ege,R.Kaza,Hastalık ve Yaralanmalarda İlk ve Acil Yardım,s.1-2

⁴¹ Ege.a.g.k.,s.3

önem vermişlerdir. Bu nedenle İlk Yardım Hizmetlerinin başlangıcı 1911 olarak kabul edilir’’⁴².

1925’te Cumhuriyetin ilanı ile beraber Hilaliahmer ilk hemşirelik ve hastabakıcı okulunu açmıştır. 1928’de İzmir ve çevresindeki depremde kurtarama ve tedavi hizmetlerini sürdürdü ve 1935’te Türk Kızılay’ı adını aldı.

Bütün bu çalışmalarda ordumuzun yardımı büyüktür. Savaşta olduğu gibi acil yardım ve bakım hizmetlerinde tüm insan gücünü bu hizmetlerde kullanmış ve büyük katkılar sağlamıştır.

Ülkemizde acil hizmetlerine baktığımızda Osmanlı döneminde kadınların iş hayatında olmayışı ve bilimsel açıdan bu mesleğe bakılmaması nedeniyle hemşirelikte önemli yere tutan bu hizmetler ancak Cumhuriyet döneminden sonra gelişebilmiştir.

Ülkemizde hastane ve acil servis hizmetlerine 25 senedir önem verilmeye başlanmış, birçok hastanelerde acil servis birimleri kurulmuştur’’⁴³. Bunun yanı sıra acil durumlarda insan hayatında dakikaların önemli olduğu ortaya çıkmış ve 112 istasyonları yaygınlaştırılmıştır.

Üniversite hastanelerimizde ve Eğitim Araştırma hastanelerinde Acil servisle ilgili A. B. D başkanlıkları, Acil tıp merkezleri ayrı olarak mevcuttur. Bu birime örnek olarak Kartal Dr. Lütfi Kırdar Suzan Yazıcı Tıp Merkezi verilebilir.

2.3. Sağlık Çalışanlarında Stres ve Nedenleri

Dünya genelinde yaklaşık yirmi yıldan beri genelde sağlık sektörü, özel hastaneler piyasacı sağlık politikaları nedeniyle aktif ve pasif özelleştirmelerle karşı karşıya kalmakta ve kamu hizmetlerinin özelleştirilmesi çalışma yaşamına, hastane ortamına, hastane çalışanlarına olumsuz etkileri olmaktadır. Özellikle özel hastaneler hastaneyi bir kar getirici bir yatırım alanı haline getirmektedir. Böyle olunca hastaneler daha çok şehirlerde yoğunlaşmakta sağlık çalışanlarının büyük bir kısmı buralarda çalışmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Dünya nüfusunu %55’i kentlerde yaşarken, hekimlerin %75’nin, hemşirelerin ise %60’nın kentlerde çalıştığını belirtmektedir. Avrupa ülkelerinden her iki hekim ve hemşireden birisi, Türkiye’de ise yaklaşık %70’i hastanede çalışmaktadır. Hastanelerin organizasyon ve

⁴² 48-Ege,a.g.k.,s.4

⁴³ Ege.a.g.k.,s.3-4

işletme yapıları farklılık göstermekte ve hastaneler kar amaçlı olarak zorunlu çalışma süreleri arttığı için, sağlık çalışanlarının büyük bölümü zamanını hastanede geçirmektedir. Bunun sonucunda da çalışanlar yoğun baskı altında kalmaktadır⁴⁴.

Sağlık çalışanları çalışma koşulları, çalışma şartları nedeniyle yoğun stres altındadır. Bu nedenlere başka nedenleri de eklemek mümkündür. Bunlar;

-Enfeksiyon riski: ABD’de yayınlanan 1983 tarihli rapor sağlık çalışanlarının diğer sivil çalışanlara oranla on kat daha fazla enfeksiyona yakalanma riski bulunduğunu göstermiştir. Enfeksiyona yakalanma kan ve kanlı vücut sıvılarına temas, açık yaradan, sıyrık deriden, batıcı ve delici aletlerle yaralanma şeklinde olmaktadır. Bulaşan enfeksiyonlarda en önemlileri Hepatit B, Hepatit C ve AIDS’tir. Bunu haricinde damlacık yoluyla bulaşan Tüberküloz, nezle, grip gibi bulaşıcı hastalıklara maruz kalırlar.

-Hastanelerdeki kimyasal ajanlar: Anestezik maddeler (nitroz oksit, halotan, izofloran) spontan düşükleri artıran, prematüre (erken) doğumlar, konjenital malformasyonları artıran, kanser, karaciğer gibi hastalıklar yapan, baş ağrısı, yorgunluk gibi rahatsızlıklara neden olurlar.

-Stotoksik maddeler: Bu ilaçlar hazırlanırken, ampul kırma esnasında, serum içine verilen, serum hazırlanırken ciltle temas sonucu hazırlayan kişinin lenf yapısında kromazal (genetik yapı) kırıkları meydana gelmiştir.

-Sterilizasyonda (mikroptan arındırma) kullanılan maddelere maruz kalma: Sterilizasyonda kullanılan maddelere maruz kalınması durumunda ağız ve burun mukozasında tahrişler meydana gelir.

-Radyasyona maruz kalma: Radyoloji çalışanları, ameliyathane ve kardiyoloji çalışanları radyasyona maruz kalmaktadır⁴⁵.

Sağlık çalışanlarının enfeksiyona yakalanma sıklığı şöyledir. Dünyada Hepatit B hastalığına yakalanma sıklığı %15-30’iken, Türkiye de yapılan çalışmalarda Hepatit B taşıyıcılığı %3.5-16 arasında değişmektedir. Dünya sağlık çalışanlarında lateks alerji sıklığı %7-10’iken, ülkemizde kıranın yaptığı çalışmada %11.6 Özkan’ın çalışmasında (2005) %13.6 olarak bulunmuştur. A iken ve arkadaşları hastanedeki mevcut risk ve tehlikelerin önlememesi nedeniyle

⁴⁴ Özkan,Ö,Emiroğlu,O,N,Hastane sağlık çalışanlarına yönelik işçi sağlığı ve iş güvenliği,C.Ü.Hemşirelik Yüksek okulu Dergisi 2006,cilt 10,sayı:3

⁴⁵ Türk Tabipler Birliği Yayınları,Ekim 2008,Ankara,S.11-17

hemşirelerin %88'nin bel yaralanması ve iş stresinin sağlıklarını etkilediği ve hastane çalışanlarının yarısının bel sorunu yaşadığı ortaya çıkmıştır''⁴⁶.

Sağlık üzerine bu kadar yoğun risk taşıyan insanlar sağlıklarını kaybetme ve ölümcül bir hastalığa yakalanma korkusuyla yoğun stres altındadır.

Uluslar arası Çalışma Örgütü (ILO) 1950'li yıllarda her çalışanın sağlık hizmeti alması gerektiği, sağlıklı ve güvenli bir ortamda çalışmasının bir insanlık hakkı olduğunu ve bu hakkın yaşama hakkı sınırları içinde bulunduğunu ve her ülkenin buna uyması gerektiğini belirtmiştir. Sağlıklı ve güvenli bir ortamda çalışmak, çalışanın yaşamdan beklenen süresini uzatması, işten kaynaklı korunabilir sağlık sorunlarını önlemesi, mevcut hastalıkların yükünü azaltması, çalışanın çalışma etkinliğinin artırması, ekonomik bağımsızlığını ve işe devamlılığını sağlaması, çalışma yaşamının niteliğini artırması gibi pek çok yarara sahiptir⁴⁷.

Bunun yanı sıra diğer nedenler şunlardır:

-Kamu hastanelerinde temizlik, yiyecek-ıçecek, çamaşır gibi hizmetlerin özel sektöre devredilmesi nedeniyle hastanelere sürekli yeni işgücü katılmakta, şirketler ucuz olduğu için eğitim ve niteliği düşük iş gücü tercih etmesi, buda sağlık çalışanlarında ayrı bir stres kaynağı olmaktadır⁴⁸.

-Tanımlanmamış görev tanımları

-Sık yer değiştirme

-Liderlerin yetersizliği

-Aşırı ve yoğun çalışma

-Kağıt işi ve bürokrasinin fazla olması

-Personel ve malzeme yetersizliği

-Hasta ve hasta yakınlarıyla iletişim sorunu

-Özellikle asistan hekimlerin deneyimsizliği ve hata yapma tedirginliği⁴⁹.

-Bazı sağlık hizmetlerinde zaman çok önemlidir. Zaman kısıtlılığının verdiği sıkıntı bu alanda oluşur.

-Yoğun bakım, acil müdahale, onkoloji gibi birimlerde ölüm oranı yüksek olduğu için, stres en üst seviyeye çıkmaktadır.

⁴⁶ Özkan,Ö,Emiroğlu,O,N,Hastane sağlık çalışanlarına yönelik işçi sağlığı ve iş güvenliği, C.Ü.Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2006,cilt:10,sayı:3,s.44-45

⁴⁷ Özkan,Ö,Emiroğlu,O,N,Hastane sağlık çalışanlarına yönelik işçi sağlığı ve iş güvenliği, C.Ü.Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2006,cilt:10,sayı:3 ,s.45

⁴⁸ Özkan,Ö,Emiroğlu,O,N,Hastane sağlık çalışanlarına yönelik işçi sağlığı ve iş güvenliği, C.Ü.Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2006,cilt:10,sayı:3, s.44-45

⁴⁹Tel,H,Karadağ,M,Tel,H,Aydın,Ş,Sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki stres yaşantıları ile baş etme durumlarının belirlenmesi, Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi,yıl:2003,sayı:2,s.18

-Sağlık çalışanlarının ücretlerine bakıldığında ise, çalışanların emeğini karşılamadığı ve ekonomik yönden tatmin etmediği görülmektedir. Özellikle doktor haricinde çalışan sağlık personeli iş yoğunluğu altında ezilmekte ve emeğinin karşılığını alamamaktadır⁵⁰.

Bazı hastanelerde nöbet sonrası izin verilmemesi, bu asistan doktorlarımızda yapılan uygulamalardan biridir. Bu uygulamalar aşırı stres ve dikkat dağınıklığı ile beraber meslek kazalarına da yol açmaktadır.

Ülkemizde Asistan doktorlar için otuz altı saat çalışma uygulaması mevcut olup, yoğun baskı ve dikkat dağınıklığına neden olmaktadır. Ayrıca sağlık çalışanları hasta ve yakınlarının şiddetine maruz kalmaktadır.

Hastane yoğunluğunu incelendiğinde; bunun sebebi hastaların birçoğu I. Basamak sağlık kuruluşlarında sağlık hizmeti alabilecek durumda iken, şu an yürürlükte bulunan hastaneye gelen her hastayı geri çevirmeden sağlık hizmeti verilmelidir talimatı, hastanelerde gereksiz hasta yığılmasına neden olarak bir taraftan personelin iş yükü artmakta, diğer taraftan da ciddi rahatsızlığı olan kişiler yeterli sağlık hizmeti alamamaktadır. Sonuçta da sağlık personeline iş stresi meydana gelmektedir

2.3.1. Acil Sağlık Çalışanlarında Stres Faktörleri

Acil birimler çalışma ortamı, iş niteliği ve insanlar arası ilişkiler nedeniyle stres yüklü bir ortamdır. Acil hizmetler kaza, ani ve hayati hasatlıklar nedeniyle hızlı bir şekilde sağlık hizmeti almak zorunda olan bireylere verilen sağlık hizmetleridir. Bu hizmetlerin özünde insan hayatı yatar ve hizmeti veren çalışanlara insan hayatının devamının sağlanması gibi önemli bir sorumluluk yükler. En başta bu sorumluluğun ağırlığı insanda gerginlik yaratır. Bunun yanında acil servis çalışanlarında stres nedenleri şunlardır:

-Acil serviste hasta olduğu kadar kazazede bulunmakta, dolayısı ile ölüm vakaları sıklıkla görülmektedir. Bu da sağlık personelinin psikolojisini olumsuz etkilemektedir.

-Acil hizmetlerinin hızlı verilmesi gerekliliği, zaman kısıtlılığını meydana getirmektedir.

-Ağrılı hastaların bağırmaları çalışanı irite dip, gerebilmektedir.

⁵⁰ Türk Tabipler Birliği Yayınları, Ekim 2008, Ankara

-Acil servislerde kalabalık nedeniyle sıkılmış hasta veya hasta yakınlarının saldırgan davranışlar

-Bu birimlerdeki bakılan hasta sayısını fazlalığına bağlı olarak çalışanların Hepatit, HIV ve Tüberküloz gibi enfeksiyonlara yakalanma riskinin çok yüksek olması.

KAZANIN SONUCU	KANAMA	KESİK	MORARMA	BURKULMA	KIRIK ÇIKIK	YANMA	ISIRMA	KIRIK CAMI	BAŞ AĞRISI VE SOLUNUM SEPTONLARI	İŞ	DİĞER
KAZANIN SEBEBİ											
EFOR											
HASTA TAŞIMA				105							
HASTA KALDIRMA				83							
HASTAYA YARDIM				4							
HASTA DÖNDÜRMA				27							
DÜŞMEYİ ÖNLEME				28							
EKİPMANI İTME			1	25							
EKİPMANI KALDIRMA		1		52	1						
EKİPMANI ÇEKME				14							
EKİPMAN VE HASTA				38							
DİĞER				74							
DÜŞME		3	45	67	3			1			
ÇARPMA		66	76	5				2		2	1
SIKIŞMA		13	68	8	1			1			
TEHLİKELİ MADDELER		3	1			4			19	16	12
ZİYARETÇİ	16	11	51	28			8	3		1	2
KAN DÖKÜLMESİ	80										1
İLAÇ REAKSİYONU											2
ENFEKSİYONLARA MAZURİYET										5	5
İĞNE BATMASI	159	22									

Tablo 1: Amerika’da bir hastanede meslek riskleri

Kaynak: [www.isveguvenlik.com/diger-sektorler/saglik-sektorunda-isçi-sağlığı-ve-is-güvenliği\(22.09.08\)](http://www.isveguvenlik.com/diger-sektorler/saglik-sektorunda-isçi-sağlığı-ve-is-güvenliği(22.09.08))

Yukarıdaki tabloda ABD’de bir büyük hastanede bir yıl içindeki meydana gelen kazaların nedeniyle ilgili bilgiler içermektedir. İğne batması sonucu 181 kaza meydana gelmiştir. Bu tablo bu meslek çalışanlarının ne kadar risk altında olduğunu göstermiştir.

-Acil servislerin normal bir serviste yapılan hizmetlerden bir farkı da tüm Hasta bakım ve işlemlerin prosedürlerin hasta yakınları ve diğer birimlerin hekimleri tarafından izlenebilmesidir.

-Acil hizmetleri esnasında orada bulunan alet ve monitörlerin sesi stres kaynağı olmaktadır.

-Bu serviste bayan hekime ve sağlık çalışanına erkek çalışandan daha fazla taciz olmaktadır.

-Bu birimlerdeki bayan çalışanlar ailevi problemlerinden daha fazla etkilenmesi

-Güvenliğin güvenlik görevlilerince yeterince sağlanamaması sonucu çalışanlar şiddete maruz kalmaktadır.

-Dinlenme ve uyku süresinin çok az olması

-Acil servis hekimlerinin diğer dallardan gelen hekimlerle sözlü tartışmaları

-Bayram tatili, hafta sonları veya diğer tatillerde çalışanlar tatil yapamaz ve aileleriyle vakit geçiremezler ve ailelerinde sorun olur ve stres oluşur.

-Özellikle de hekimler de nöbetlerin sıklığı

-Bu nedenlere ek olarak; servisin çalışma özelliği nedeniyle hızlı hareket ve müdahaleyi gerektirir. Buna aşırı yoğunlukta eklenince mesleki hatalar kaçınılmaz olur. Bu da çalışana bir stres kaynağıdır⁵¹.

2.3.2. Acil Sağlık Çalışanlarında Stres Yönetimi

Çalışmamın başından beri vurguladığım konu sağlık insan hayatının en önemli değeridir. Bütün insanların kaliteli ve en iyi sağlık hizmeti almaya hakkı vardır. 1982 Anayasasına göre herkes yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir. (md. 17/1)⁵². Yine insana verdiği değer şu maddesinden de anlaşılmaktadır: Sağlık hizmetinin verilmesinde, hastaların, ırk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç ve ekonomik ve sosyal durumları ile

⁵¹ Çevik,A,A, Burn Out Sendromu, Acil Tıp Dergisi Ekim 2000,III.Acil tıp sempozyumu özel sayısı,s.282-284

⁵² Üçışık,H.,F.Sağlık Hukuku,Yayalacık Matbaası,2008,s.9

sair farklılıkları dikkate alınmaz. Sağlık hizmeti herkesin kolayca ulaşabileceği şekilde toplanıp düzenlenir (m. 5/f)⁵³. Anayasamızın bu ifadesinden de anlaşıldığı üzere insan hayatının değeri bu kanun maddesiyle de anlaşılmaktadır. Bu kadar önemli bir hizmetin kaliteli ve daha iyi bir şekilde verilebilmesi sağlık çalışanlarının da iş ortamlarındaki gerilim faktörlerinin ortadan kaldırılması ile mümkündür. Özellikle de acil çalışanlarında stres yönetimi büyük önem taşımaktadır. Öyleyse acil çalışanları stres yönetimi nasıl olmalıdır? Bu sorunun çözümünde çalışanlara ve özellikle hastane yönetimine büyük görevler düşmektedir.

Sağlık çalışanlarında stres yönetiminde stres yönetimi şu şekilde yapılmalıdır.

-Her çalışanın olduğu kadar, sağlık çalışanın da sağlıklı ve güvenli bir hastane ortamında çalışmak hakkıdır. Bu nedenle hastanelerde ilgili birimler kurulmalıdır ⁵⁴(53). Güvenli bir ortamda çalışabilmeleri için, koruyucu önlemler alınmalıdır.

-Hasta sevk usullerinin yeterli düzenlenmesi gerekmektedir.

-Hastane güvenlik önlemlerinin artırılması ve görevlilerin sürekli eğitimi sağlanmalıdır.

-Acil birimlerde Triaaj (acil önceliği) uygulamaları hizmet aksamalarını ve yoğunluğu azaltacaktır.

-Sağlık personelinin eğitim açısından sürekli yenilenmesi

-Bazı hastanelerimizde sağlık çalışanlarına uygulanan bağışıklama çalışmalarının yaygınlaştırılması

-Yeterli sayıda personel temininin sağlanması

-Çalışma ortamında nem, aydınlanma, koku, ses gibi strese neden olabilecek etkenler ortadan kaldırılmalıdır.

-Uygun nöbet sisteminin hazırlanması, sık tatile çıkma, hafta sonu mesailerinin sınırlandırılması gerekmektedir⁵⁵.

-Stresten kurtulmaya yönelik stres toplantıları

-Üst yöneticilerin desteği⁵⁴

Çalışanlarda bireysel önlemler alabilirler. Bunlar:

⁵³ Üçışık,a.g.k.,s.15

⁵⁴ Özkan,Ö,Emiroğlu,O,N,Hastane sağlık çalışanlarına yönelik işçi sağlığı ve iş güvenliği, C.Ü.Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2006,cilt:10,sayı:3,s.45

⁵⁵ Çevik,A,A, Burn Out Sendromu, Acil Tıp Dergisi Ekim 2000,III.Acil Tıp Sempozyumu Özel Sayısı,s.286

- Beslenmenin düzenlenmesi
- Sıkıntuların aile ve arkadaş çevresiyle paylaşımı
- Meditasyon veya spor gibi etkinliklere katılma
- Zaman ayarlaması yapılarak uykunun düzenlenmesi
- Kötü alışkanlıklardan uzak durma

III. BÖLÜM

3. SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞ STRESİ İLGİLİ BİR ARAŞTIRMA

(ACİL SERVİS ÖRNEĞİ)

Acil birimler diğer sağlık birimleri içinde en yoğun birim olup, zamanın ve hızlı hareketin en fazla olduğu birimdir. Bu özelliklerinden dolayı çalışan üzerindeki baskıyı ve stresin etkilerinin araştırılması amacıyla incelemeler bu birimlerde yapılmıştır.

3.1. Tezin Önemi ve Amacı

Bu çalışma acil birimde çalışan sağlık çalışanlarının iş stresine ışık tutarak hayati önem taşıyan bu birimdeki çalışanlar üzerinde ki stresin etkilerini ortaya çıkarmak ve çalışanların verdiği hizmetin kalitesini ve çalışanların iş hayatındaki kaliteyi yükseltmeyi amaçlamıştır.

3.2. Tezin problem cümlesi

Acil birimlerdeki sağlık çalışanlarında iş stresi ve etkileri nelerdir?

1-Acil birim fonksiyon olarak yoğun stres faktörü içermekte midir?

(Zaman faktörü, gürültü faktörü, iş yoğunluğu ve meslek riskleri)

2-Çalışma ortamı stres faktörleri nelerdir?

(Öldürücü veya bulaşıcı hastalık kapma, yoğun nöbetler, gürültü, hasta şiddeti)

3-İş stresi performansı etkiler mi?

(Uykusuzluğun ve aşırı yoğunluğun verdiği dikkat dağınıklığı, iş isteksizliği ve motivasyon düşüklüğü, aileye vakit ayıramama)

4-İş stresi özellikli kişilerde daha yoğun mu görülüyor? (Evlilik, annelik ve yapı olarak titiz insanlarda)

3.3. Tezin sınırlamaları

Bu çalışmada acil birimlerde çalışan sağlık çalışanlarının iş stresi araştırılmış, diğer birimler dahil edilmemiştir.

Çalışmaya Asistan doktorlar, Ebeler, Hemşireler ve Sağlık memurları katılmıştır.

3.4. Araştırma metodu

Araştırma gözlem, görüşme ve Anket metotları uygulanarak yapılmıştır. Anketler ve görüşmeler gönüllülük esasına dayanarak Asistan Dr, Hemşire, Ebe ve Sağlık memurlarıyla yapılmıştır. Gözlemler doğal ortama müdahale edilmeden ve kişisel yaklaşımlardan uzak olarak yapılmıştır.

3.5. Araştırmanın Evreni

Araştırma Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesinde acil birimlerde çalışan Asistan Dr. Hemşire, Ebe ve sağlık memurlarıyla yapılmış olup; Genel acil, Çocuk Acil ve Kadın doğum Acil birimlerini kapsamıştır.

3.6. Bulgular

3.6.1. Gözlem bulguları:

Gözlemler tamamen doğal ortamında ve tarafsız olarak; Grupsal, bireysel ve kurumsal olarak stres nedenleri gözlemlenmiştir.

3.6.1.1 Grup stresi

01.02.2009 ve 31.05.2009 tarihleri arasında şu kriterler altında gözlemler yapılmıştır.

- Zaman baskısı
- iş yeri çalışma koşulları
- Mesleki tecrübe
- mesleki riskler
- insan ilişkileri
- Yoğunluk
- Ailevi ilişkiler
- iş ortamındaki fiziksel etkenler

Bu çalışmada şu gözlemler yapılmıştır:

Acil çalışma ortamı gereği zamana karşı bir yarışın olduğu insan hayatının ölümle yaşam arasında gidip geldiği ve bunun sonucunda hızlı hareket etmenin baskısı mevcuttur.

Aşırı bir yoğunluk ve insanlara daha çabuk hizmet vermenin meydana getirdiği yorgunluk, dinlenme vaktinin bulunmayışı bunun sonucunda ortaya çıkan bir gerilim bulunmaktadır.

Yardımcı sağlık personeli ve doktorlarda bu birimlerin verdiği ağır stres mevcuttur. Bu strese bürokratik işlemlerin ve kâğıt işlerinin yoğunluğu da eklenince sıkıntının iyice arttığı gözlenmiştir.

Personel sayısı yeterli tutulmaya çalışılsa da hasta yoğunluğu personelin yetişmesine imkân vermemektedir. Ayrıca bu yoğunlukta tutulan nöbetler personeli yıpratmış, izinli personel ve rahatsızlığı nöbet tutmasına engeli olan personeller nedeniyle sık nöbet gelmesi ise; personeli fiziksel olarak dinlenmeden yeni bir nöbete girmesine neden olmaktadır.

Asistan hekimlerimize baktığımızda otuz altı saatlik bir çalışmadan sonra fiziksel ve ruhsal olarak oldukça zorlanarak hizmet vermeye çalıştıkları gözlenmiştir.

Enfeksiyon yönünden yeterli önlemler alınmış olsa da risk her zaman mevcuttur. Sağlık personelinde hastalık kapma tedirginliği vardır.

Yeni eğitime başlamış asistan doktorun tedirginliği sağlık personelinin iş yükünü artırmaktadır.

Hastanede triaj uygulaması olsa da acil özelliği olan hastalar yoğunluk nedeni ile sıra numarası alamamaları veya çalışıyorsa akşam tedavi için acile başvurmaları nedeniyle gereksiz yoğunluk oluşturmakta ve personelin iş yükünün artmasına neden olmaktadır.

Vatandaşlarımızın birinci basamak, ikinci basamak ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarına gitmeleri gereken durumları yeterince bilmemeleri nedeniyle çoğu sağlık problemlerini birinci basamakta çözebilecekken; üçüncü basamakta gereksiz yoğunluğa neden olmaktadır.

Acildeki yukarıda sayılan nedenlerden dolayı meydana gelen yoğunluk nedeniyle hastalar ve hasta yakınları arasında muayene sırası kavgası olmakta, bu kavgalar zaman zaman doktor ve sağlık personeline şiddet şekline dönüşmektedir. Çünkü yoğunluk sağlık personelinin yoğun çabasına rağmen hastalara kısa zamanda hizmet verememesine neden olmaktadır.

Hastanenin mevcut bir yatak kapasitesi vardır. Aşırı yoğunluk hastanenin yatak kapasitesinin dolmasına neden olmakta, bu durum hastanın tüm sıkışıklığa ve doktorun izah etmesine rağmen hastanede kalmak istemesi nedeniyle hasta- doktor arasında gerginliğe neden olmaktadır.

Acil müdahale esnasında hasta yakınlarının hastasının yanında olmayı istemesi sağlık personelinin müdahale etmesini güçleştirmekte ve personelin müdahale için, konsantrasyonunu bozmaktadır.

Kadın doğum ve doğumhane gibi özellikli birimlerde aşırı gürültü, bazı makinelerin çıkardığı aşırı ses sağlık personeli ve doktor'u olumsuz etkilemektedir.

Hastane temizliği esnasında kullanılan temizlik ürünleri ve dezenfektanların kokusu sağlık personeli ve doktorlarımızı olumsuz etkilemektedir.

Bayramlar ve resmi tatiller insanlar için aileleriyle vakit geçirebilecekleri önemli zamanlardır. Sağlık personeli ve doktorlar nöbet yoğunluğundan dolayı bu zamanlarında ailelerine yeterince zaman ayıramamanın sıkıntısını yaşamaktadır.

Yüksek öğrenimini yapan sağlık personeli sık nöbete girerek öğrenimini devam ettirmeye çalışmaktadır. Bu nedenle sık nöbetler aşırı yorgunluğa ve motivasyon bozukluğuna neden olmaktadır.

Tüm acil birimlerde ekip tam bir uyum içinde çalışmakta ve stresi asgariye indirme çabası verilmektedir.

3.6.1.2. Bireysel Stres

Acil çalışanlarını bireysel olarak gözlenildiğinde;

Asistan doktorların iş yükünün fazlalığından ve bürokratik işlemlerin yoğunluğundan sıkıntı duyduklarını gördüm. Sık nöbetler ise ailelerine daha az zaman ayırmalarına neden olmakta ve özellikle bayan doktorlarımızdan çocuk sahibi olanların daha duygusal ve hassaslaştığını gözledim. Aynı durumun evli ve özellikle küçük çocuk sahibi olan hemşire ve ebelerde de gözlemlenmiştir.

Diğer personelde ise acil birimin zaman sıkıntısı göze çarpmaktadır.

3.6.1.3. Örgütsel Stres

Kurumsal olarak; kurumun strese yaklaşımı başarılı değil. Çünkü personel için yapılan geziler veya sosyal aktiviteler personelin iş ve nöbet yoğunluğundan nedeniyle personel tarafından değerlendirilememektedir.

3.6.2. Görüşme Bulguları

Hemşireler, ebeler, sağlık memurları ve doktorlara yaptığım görüşmelerde şu soruları yöneltmişimdir:

- 1-Sağlık hizmeti sunarken karşılaştığınız sıkıntılar nelerdir?
- 2-Mesleğin riskleri nelerdir?
- 3-Ekonomik olarak tatmin edici bir ücret alıyor musunuz?
- 4- Kurumunuzdan beklentileriniz nelerdir?
- 5- Yüksek stres altında mısınız?

Bu soruların ilkine sağlık personelleri ve doktorlar şu şekilde yanıt verdiler: Acil birimler hızlı hareket etme ve çabuk müdahaleyi gerektiren birimler, bu nedenle zaman kısıtlılığının verdiği bir baskı var. İnsanlar hasta olunca oldukça duygusal ve gergin oluyorlar, dolayısıyla yakınları da endişeli ve gergin oluyor, hastalarının yanında olmak istiyorlar bu da bizim müdahale etmemizi zora sokuyor. Sevk zincirinin olmayışı, çalışanların acile başvurması veya poliklinik hastalarının acil hastaymış gibi acile başvurması gereksiz yoğunluğa, ciddi hastaları değerlendirmemizi zorlaştırıyor. Ayrıca bu yoğunluk hastalarımızın daha fazla beklmelerine dolayısı ile kendi aralarında ve bizimle gerginlik yaşamalarına neden olmaktadır. Birçok arkadaşımız hasta şiddetine maruz kalmıştır.

Hemşire ve ebe grubu bu soruya şu sıkıntıyı da ekleyerek cevap vermişlerdir. Yeni gelen asistan doktorun tedirginliği, iş işleyişindeki acemiliği yoğun stresi de beraberinde getirmektedir.

Personel sayısının yetersiz olması nöbetlerin sık gelmesine ve ailemize yeterince vakit ayırmamamıza neden olmaktadır. Aldığımız ücretler yaptığımız işin riskine bakılarak oldukça düşüktür. Dinlenmeye zaman hiç yoktur.

Bayan personeller ise; kreş uygulamasını memnuniyetle karşıladığını, nöbetlerde sıkıntı yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

İkinci soruya ise; Kan yoluyla bulaşan hastalıkları kapma riskinin yüksek olduğunu, özellikle ölümcül hastalık kapma korkusu yaşadıklarını ve aşırı baskı ve yoğunluk nedeniyle kronik hastalıklara yakalanma riskinin yüksek olduğunu

belirtmişlerdir. Sağlık mesleği hata kabul etmeyen bir meslek olup, en ufak bir hata ya da dikkatsizlik insan hayatıdır. Bu nedenle bizler bu sorumluluğun ağır vicdani yükünü taşımaktayız demişlerdir.

Ücretle ilgili soruda ise yeterli ücret alamadıklarını, maaşlarının geçimlerini sağlamak için zorlukla yettiğini ifade ettiler.

Sağlık personeli ve doktorlar kurumlarından;

-Yeterli personel verilmesini

-Hasta randevu sisteminin tüm hastaların düzgün bir şekilde faydalanacak şekilde düzenlenmesini.

-Sağlık personelinin şiddete karşı daha güvenli hale getirilmesini

-Bürokratik işlemlerin iş yükünü azaltacak ve hizmet verimini kolaylaştıracak şekilde düzenlenmesini,

-Personelin yaptığı hizmetlerden dolayı teşvik ödüllendirmelerinin yapılmasını istemişlerdir.

Son soru ise şu şekilde yanıtlanmıştır: Birimin özelliği ve meslek riskleri nedeniyle ağır stres altında oldukları, aşırı yorgunluk, dinlenmeye vakit ayıramadıkları, nöbetlerin sık olması ve sürekli yorgun olmak ailemize ve kendimize vakit ayıramamalarına neden olmaktadır. Bu durumun acil sağlık çalışanlarını yoğun stres altına soktuğunu ifade etmişlerdir.

Bu kurumda yaptığım gözlem ve görüşmeler kurumun sağlık çalışanlarının verimli olabilmeleri için, stres yönetimi oluşturması gerektiğini göstermiştir.

3.6.3.Anket araştırması hakkında genel bilgiler

3.6.3.1 Örneklem

Acil birimlerde çalışan Asistan Doktorlar Hemşireler, Ebeler ve Sağlık memurlarından oluşan yüz kişilik bir grupla anket çalışması yapılarak elde edildi.

Yaptığımız araştırmada çalışmamıza benzer çalışmalar da tespit edilmiştir. Bu çalışmalar şunlardır:

Acil servis çalışanlarında tükenmişlik sendromu: Acil çalışanlarında tükenmişlik ve nedenleri incelenmiş ve stresle bağlantı kurulmuştur⁵⁶.

⁵⁶ Şen, S, Yorulmaz H, Batmaz, Acil servis çalışanlarında tükenmişlik, www.stanbul112.com/makaleler.htm.(27.06.2009)

Sağlık çalışanlarında iş yeri şiddeti: İş yeri şiddetinin çalışanlar üzerine olumsuz etkileri üzerine yapılan bir çalışmadır⁵⁷.

Çalışanların İşlerine İlişkin Duygularının Stres Tepkileri Üzerindeki Etkisi: Çalışanların işleriyle ilgili duyguları ve stres incelenmiştir⁵⁸.

Ameliyathane hemşirelerinde iş doyumu, Anksiyete ve Tükenmişlik: Trabzon örneği Çalışmada ameliyathane hemşirelerinin çalışma koşulları, iş doyumu, Anksiyete ve Tükenmişlik boyutları ele alınmıştır, incelenmiştir⁵⁹.

Acil çalışanları üzerinde yapılan anketimiz “İş Stresi ile ilgili anket” 3 ana bölümden oluşmaktadır. I.Bölümde anket uygulanan olguların “Kişisel özellikleri” incelenmiştir bu bölüme verilen cevapların dağılımı Tablo 2’de gösterilmektedir. II. Bölümde “Mesleki Değerlendirme” ye ilişkin sorulara verilen cevapların dağılımı bulunmaktadır bu cevaplar da Tablo 3 ve Tablo 4’de görülmektedir. III. Bölümde ise “Acil çalışanları İş stresi Değerlendirme Skalaları” görülmektedir. III. Bölümde incelenen skalalar kendi içerisinde 4 grup altında toplanmaktadır. İlk kısımda genel olarak iş stresine ilişkin sorular; ikinci kısımda kurumun stres yönetimini değerlendirmesi; üçüncü kısımda personelin kurumdan beklentileri ve dördüncü kısımda ise personelin bireysel stres yönetimine ilişkin sorular görülmektedir. Bu sorulara verilen cevapların dağılımı Tablo 5, Tablo 6, Tablo 7 ve Tablo 8’de görülmektedir.

Çalışmanın III. Bölümüne ilişkin likert ölçekli olarak sorulan soruların anket uygulan kişilerce doğru anlaşılıp anlaşılmadığı sorgulamak ve genel bir durum değerlendirmesini yapabilmek için geçerlilik ve güvenilirlik analizi uygulaması yapılmıştır. Öncelikle anket geçerliliğinin kısa bir tanımlaması yapılmış, daha sonra bizim anketimizin değerlendirmeleri Tablo 1’de gösterilmiştir.

3.6.3.1.1. Ankette Güvenirlik ve Geçerlilik İncelemesi

İstatistik biliminde veri toplama yollarından birisi olan anket uygulamasında gözlem ya da ölçüm yöntemindeki eksikliklerden dolayı çeşitli hatalar olabilir. Bu cevap hataları, cevaplayandan, uygulanan anketörden, anket formundan, alan

⁵⁷ Kocadağ, S, Akdur, R.,Sağlık Çalışanlarında İş yeri Şiddeti, www.recepakdur.com/getfile.asp?file=posterşidet.pdf(17.09.2009)

⁵⁸ Aytaç, S. Çalışanların İşlerine İlişkin Duygularının Stres Tepkileri Üzerindeki Etkisi, www.nuve forum.net(17.09.2009)

⁵⁹ Gürsoy, A, A, Danacı, S, Çakar, Y., Hemşirelikte Araştırma geliştirme dergisi-2007, sayı:1 Ameliyathane hemşirelerinde iş doyumu, Anksiyete ve Tükenmişlik: Trabzon örneği

çalışması uygulamasından ve veri toplama sisteminden kaynaklanabilir. Bu cevap hataların tamamını ortadan kaldırmak mümkün olmayabilir. Ancak bu hataların bir kısmı tanımlanarak, bazı olumsuz etkileri hakkında fikir sahibi olunabilir. Gerçek değer ile gözlenerek yazılan değerde gözlem koşullarından, anketörden ve görüşülen kişiden kaynaklanan hatalar cevap hatasına olumsuz etki eder. Güvenirlik, değişmeyen koşullar altında tekrarlandığında farklılık göstermeyen bir ölçümdür. Anket cevap güvenirlüğünde bir süre sonra uygulanan cevap güvenilirliği araştırmasında, güvenilirliğin tanımı gereği görüşülen kişilerin görüşlerini ve koşullarının değişmediği varsayılır.

Anket Sorularının Güvenirlüğünün Ölçülmesi

Bir olgunun yapısal ve işlevsel özelliklerini ortaya koymak için özgün ölçme araçlarına gereksinim vardır. Bazen bir olgunun gerçek biçimiyle yansıtılabilmesi fiziksel yöntemlere dayalı ölçme araçları ile gerçekleştirilebilir. Ancak bazı davranışsal, yargısal ve bilgi-tutum-davranış türündeki olguların ölçülmesinde yararlanılan fiziksel araç ve gereçler bulunmamaktadır. Bunun yapılabilmesi içinde bazı ölçme araçları geliştirilmiştir. Bu araçlar belirli sayıda soru içerirler ve bu sorulardan elde edilen cevaplardan birimlerin davranış, yargı, bilgi-tutum ve davranışlarına ilişkin bilgi elde edilir. Örneğin herhangi bir derste uygulanan sınav soru kâğıdı, üniversiteye giriş sınavında uygulanan test birer ölçme aracıdır. Bu aracın öğrencilerin bilgilerini yeterince doğru ölçecek ve yeterli sayıda sorudan oluşacak biçimde hazırlanmış olması gerekir. Bir test, incelenen olayın gerçek durumunu ortaya çıkarmak için birbirleriyle tutarlı, ilişkili ve yeterli sayıda soru içermelidir. Güvenirlik bir ölçme aracında bütün soruların birbirleriyle tutarlılığını ele alan bir kavramdır. Ölçme aracının güvenirlüğünü araştırmak sadece eğitim aracı olarak değerlendirilmez. Örneğin mal veya hizmet sunan bir kurum ya da kuruluş sunduğu mal ya da hizmetten yararlanan kişilerin memnuniyet derecelerini bilmek isterse başvuracağı tek yol “müşteri memnuniyeti” anketidir. Değerlendirilen anket sonunda elde edilen çıkarsamalardan yararlanarak sonrası için mal ya da hizmet kalitesini daha da arttırmaya yönelik stratejiler belirlenebilir. Ancak bu çıkarsamanın yapılabilmesi için yine müşteriye sunulan anketin güvenirlüğünün incelenmesi gerekir. Ölçme aracının güvenirlüğünü değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş yöntemlere *Güvenirlik Analizi* ve bu araçta yer alan sorunların irdelenmesine ise

Soru Analizi denir. Anketin güvenilirliğini analiz etmek amacıyla güvenilirlik katsayıları hesaplanmaktadır. Güvenilirlik katsayılarından en çok kullanılanı *Cronbach Alfa Katsayısıdır*.

Cronbach Alfa Katsayısı (Alfa yöntemi)

Alfa katsayısı ölçekte yer alan k sorunun varyansları toplamının genel varyansa oranlanması ile bulunan bir ağırlıklı standart değişim ortalamasıdır. Cronbach alfa katsayısı, bireysel puanların k soru içeren bir ölçekte sorulara verilen cevapların toplanması ile bulunduğu durumlarda soruların birbirleri ile benzerliğini, yakınlığını ortaya koyan bir katsayıdır. Alfa katsayısı, ölçekte yer alan k sorunun türdeş bir yapıyı açıklamak ya da sorgulamak üzere bir bütün oluşturup oluşturmadıklarını sorgulamaya yarar.

Alfa katsayısının değerlendirilmesi aşağıdaki ölçüte göre yapılır:

$0.0 \leq \alpha < 0.40$ ise ölçek güvenilir değildir.

$0.40 \leq \alpha < 0.60$ ise ölçek düşük güvenilirliktedir

$0.60 \leq \alpha < 0.80$ ise oldukça güveniliridir.

$0.80 \leq \alpha < 1.00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilir bir ölçektir.

3.6.3.1.2. Acil Çalışanları İş Stresi Değerlendirme Skalasının Güvenirlilik Çalışması İle İlgili Bulguları

Acil Çalışanları İş Stresi Değerlendirme Skalasının Geçerlilik Güvenirlilik Analizi Değerlendirme Sonuçları

Acil çalışanlarının işle ilgili stres düzeylerini ölçebilmek için geliştirilen skala 19 sorudan oluşmaktadır. Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi 6 sorudan oluşmakta; “Personelin kurumdan beklentileri” 6 sorudan ve “personelin bireysel stres yönetimi” 3 sorudan oluşmaktadır. Alfa katsayısı, ölçekte yer alan soruların türdeş bir yapıyı açıklamak ya da sorgulamak üzere bir bütün oluşturup oluşturmayacağını tespit etmekte kullanılır.

Tablo 2: Geçerlilik güvenilirlik değerlendirmesi

	<i>İç tutarlılık (r)</i>
Acil çalışanları İş stresi	<i>0,873</i>
Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi	<i>0,708</i>
Personelin kurumdan beklentileri	<i>0,900</i>
Personelin bireysel stres yönetimi	<i>0,701</i>

Acil çalışanlarının işle ilgili stres düzeylerini ölçebilmek için geliştirilen 19 sorunun Cronbach's alpha katsayısı 0,873 bulunmuş olup, anket geçerli ve güvenilir bulunmuştur. Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesine ait 6 sorunun Cronbach's alpha katsayısı 0,708 bulunmuş; "Personelin kurumdan beklentileri" ölçebilmek için geliştirilen 6 sorunun Cronbach's alpha katsayısı 0,900 bulunmuş ve "personelin bireysel stres yönetimi" ölçmek için geliştirilen 3 sorunun Cronbach's alpha katsayısı 0,701 bulunmuş olup, anket soruları gayet iyi anlaşılmiş geçerli ve güvenilir bulunmuştur.

Acil Çalışanları İş Stresi Değerlendirme Skalasının Puanlama Sistemine İlişkin Açıklamalar

Ölçekteki sorulara verilen cevaplar 1 ile 5 puan arasında değer almaktadır.

Tablo 3: Stres değerlendirme skalası

Puan	İfade
1	Hiç katılmıyorum
2	Kısmen katılıyorum
3	Kararsızım
4	Katılıyorum
5	Tamamen katılıyorum

Acil çalışanları iş stresi değerlendirme skalalarına ait toplam puanlar Tablo 9'da görülmektedir. Ancak her skalanın soru sayısı eşit olmadığından puanlama sistemini 100'lük puanlama ya çevirerek değerlendirmek daha sağlıklı sonuç verecektir.

Acil çalışanları iş stresi puanı 19 sorudan oluşmaktadır, bu soruların tamamına bir puan verilirse en düşük 19 puan tamamına 5 puan verilirse de en yüksek 95 puan almaktadır. 95 puan alanları 100 tam puan şeklinde alarak orantı kurarak yapılan puanlama şekline 100'lük puanlama sistemine dönüşüm adı verilir.

Aynı şekilde "Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi" ve "Personelin kurumdan beklentileri" 6 sorudan oluşmaktadır, alabileceği en düşük puan 6 en yüksek puan 30'dur. 30 puan alanları 100 kabul ederek orantı kurulmuş ve yüzlük puanlarını bu şekilde hesaplanmıştır.

"Personelin bireysel stres yönetimi" 3 sorudan oluşmaktadır alabileceği 3 en düşük puan 3 en yüksek puan 15 olarak saptanmıştır. 15 puan alanları 100 puana çevirerek tüm puanlamalar yapılmıştır..

Yüzlük sisteme çevrilerek yapılan değerlendirmelerde; acil çalışanları iş stresi puanları minimum 20 ile maksimum 90 puan arasında değişmekte olup ortalama puan $58,80 \pm 15,50$ olarak saptanmıştır.

Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi puanları minimum 30 ile maksimum 100 puan arasında değişebilmektedir. Ortalama puan $51,23 \pm 14,46$ 'dır. Personelin kurumdan beklentileri puanı 20 ile 100 puan arasında değişmekte olup ortalama $93,90 \pm 13,98$ dir. Personelin bireysel stres yönetimi puanı 20 ile 100 arasında değişmekte olup ortalama $65,73 \pm 20,93$ dür. Çalışmamızda en yüksek puanı personelin kurumdan beklentileri skalası almıştır. Bunu personelin bireysel stres yönetimi takip etmektedir (Tablo 10).

3.6.3.1.3. Hipotezlerin Oluşturulması

Üçüncü Bölümden elde edilen puanları I.Bölüm ve II. Bölüm de yer alan sorulara göre değerlendirmeleri yapıp, çalışmamız için demografik özelliklerin ne kadar etkili olduğunu saptamak istenmiştir. Bu amaçla aşağıdaki hipotezler oluşturulmuştur;

1) Meslek durumuna göre Acil çalışanları iş stresi değerlendirme skalaları puanlarının değerlendirmesi; bu konuda III. Bölüme ait 4 puanımız olduğundan bu puanlara ilişkin hipotezlerimiz aşağıda belirtilmiştir.

H_{meslek-1}: Acil çalışanları iş stresi değerlendirme puanları meslek durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{meslek-2}: Acil çalışanları kurumun stres yönetimini değerlendirme puanları meslek durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{meslek-3}: Acil çalışanları personelin kurumdaki beklentileri puanları meslek durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{meslek-4}: Acil çalışanları personelin bireysel stres yönetimi puanları meslek durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Meslek grubuna göre değerlendirmeler Tablo 12’de görülmektedir. Meslek grubu üçe ayrıldığından karşılaştırmalarda Oneway Anova Test kullanılmıştır.

2) Katılımcıların Yaşlarına göre Acil çalışanları iş stresi değerlendirme skalaları puanlarının değerlendirmesi konusunda oluşturulan 4 hipotezimiz bulunmaktadır; bu hipotezlerimiz aşağıda belirtilmiştir.

H_{yaş-1}: Acil çalışanları iş stresi değerlendirme puanları yaş sınıflamasına göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{yaş-2}: Acil çalışanları kurumun stres yönetimini değerlendirme puanları yaş sınıflamasına göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{yaş-3}: Acil çalışanları personelin kurumdaki beklentileri puanları yaş sınıflamasına göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{yaş-4}: Acil çalışanları personelin bireysel stres yönetimi puanları yaş sınıflamasına göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Yaş grubuna göre değerlendirmeler Tablo 13’de görülmektedir. Yaşlarda üç gruba ayrıldığından karşılaştırmalarda Oneway Anova Test kullanılmıştır. Testlerden anlamlı çıkanların Post Hoc ikili karşılaştırmalarında ise Tukey HSD test kullanılmıştır.

3) Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Acil Çalışanları İş Stresi Değerlendirme Skalaları Puanlarının Değerlendirme konusunda oluşturulan 4 hipotezimiz bulunmaktadır; bu hipotezlerimiz aşağıda belirtilmiştir.

H_{medeni-1}: Acil çalışanları iş stresi değerlendirme puanları medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{medeni-2}: Acil çalışanları kurumun stres yönetimini değerlendirme puanları medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{medeni-3}: Acil çalışanları personelin kurumdan beklentileri puanları medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{medeni-4}: Acil çalışanları personelin bireysel stres yönetimi puanları medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Medeni duruma göre değerlendirmeler Tablo 13’de görülmektedir. Medeni durum iki gruba göre değerlendirildiğinden karşılaştırmalarda Student t Test kullanılmıştır.

4) Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Acil Çalışanları İş Stresi Değerlendirme Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi; bu konuda oluşturulan 4 hipotezimiz bulunmaktadır; bu hipotezlerimiz aşağıda belirtilmiştir.

H_{cinsiyet-1}: Acil çalışanları iş stresi değerlendirme puanları cinsiyetlerine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{cinsiyet-2}: Acil çalışanları kurumun stres yönetimini değerlendirme puanları cinsiyetlerine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{cinsiyet-3}: Acil çalışanları personelin kurumdan beklentileri puanları cinsiyetlerine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{cinsiyet-4}: Acil çalışanları personelin bireysel stres yönetimi puanları cinsiyetlerine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Cinsiyetlere göre değerlendirmeler Tablo 14’de görülmektedir. Cinsiyetler iki gruba göre değerlendirildiğinden karşılaştırmalarda Student t Test kullanılmıştır.

5) Katılımcıların Eğitim Düzeyine Göre Acil Çalışanları İş Stresi Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi konusunda oluşturulan 4 hipotezimiz bulunmaktadır; bu hipotezlerimiz aşağıda belirtilmiştir.

H_{eğitim-1}: Acil çalışanları iş stresi değerlendirme puanları eğitim düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{eğitim-2}: Acil çalışanları kurumun stres yönetimini değerlendirme puanları eğitim düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{eğitim-3}: Acil alışanları personelin kurumdan beklentileri puanları eğitim düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{eğitim-4}: Acil alışanları personelin bireysel stres yönetimi puanları eğitim düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Eğitim durumuna göre değerlendirmeler Tablo 15’de görülmektedir. Eğitim durumları üç gruba ayrıldığından karşılaştırmalarda Oneway Anova Test kullanılmıştır. Testlerden anlamlı ıkanların Post Hoc ikili karşılaştırmalarında ise Tukey HSD test kullanılmıştır.

6) Katılımcıların ocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Acil alışanları İş Stresi Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi konusunda oluşturulan 4 hipotezimiz bulunmaktadır; bu hipotezlerimiz aşağıda belirtilmiştir.

H_{ocuk-1}: Acil alışanları iş stresi değerlendirme puanları ocuk sahibi olma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{ocuk-2}: Acil alışanları kurumun stres yönetimini değerlendirme puanları ocuk sahibi olma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{ocuk-3}: Acil alışanları personelin kurumdan beklentileri puanları ocuk sahibi olma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{ocuk-4}: Acil alışanları personelin bireysel stres yönetimi puanları ocuk sahibi olma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

ocuk sahibi olma durumuna göre değerlendirmeler Tablo 16’da görülmektedir. ocuk sahibi olan ve olmayan şeklinde iki gruba göre değerlendirildiğinden karşılaştırmalarda Student t Test kullanılmıştır.

7) Katılımcıların Meslekte alışma Süresine Göre Acil alışanları İş Stresi Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi konusunda oluşturulan 4 hipotezimiz bulunmaktadır; bu hipotezlerimiz aşağıda belirtilmiştir.

H_{mes.süre-1}: Acil alışanları iş stresi değerlendirme puanları meslekte çalışma süresine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{mes.süre-2}: Acil alışanları kurumun stres yönetimini değerlendirme puanları meslekte çalışma süresine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{mes.süre-3}: Acil alışanları personelin kurumdan beklentileri puanları meslekte çalışma süresine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{mes.süre-4}: Acil çalışanları personelin bireysel stres yönetimi puanları meslekte çalışma süresine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Meslekte çalışma sürelerine göre değerlendirmeler Tablo 17’de görülmektedir. Meslekte çalışma süreleri üç gruba ayrıldığından karşılaştırmalarda Oneway Anova Test kullanılmıştır. Testlerden anlamlı çıkanların Post Hoc ikili karşılaştırmalarında ise Tukey HSD test kullanılmıştır.

8) Katılımcıların Çalışılan Bölümlere Göre Acil Çalışanları İş Stresi Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi konusunda oluşturulan 4 hipotezimiz bulunmaktadır; bu hipotezlerimiz aşağıda belirtilmiştir.

H_{çal.böl-1}: Acil çalışanları iş stresi değerlendirme puanları çalışılan bölüme göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{çal.böl-2}: Acil çalışanları kurumun stres yönetimini değerlendirme puanları meslekte çalışma süresine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{çal.böl-3}: Acil çalışanları personelin kurumdan beklentileri puanları meslekte çalışma süresine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{çal.böl-4}: Acil çalışanları personelin bireysel stres yönetimi puanları meslekte çalışma süresine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Çalışılan bölümlere göre değerlendirmeler Tablo 18’de görülmektedir. Çalışılan bölümler üç gruba ayrıldığından karşılaştırmalarda Oneway Anova Test kullanılmıştır. Testlerden anlamlı çıkanların Post Hoc ikili karşılaştırmalarında ise Tukey HSD test kullanılmıştır.

9) Katılımcıların Kronik Hastalık Durumuna Göre Acil Çalışanları İş Stresi Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi konusunda oluşturulan 4 hipotezimiz bulunmaktadır; bu hipotezlerimiz aşağıda belirtilmiştir.

H_{kro.hst-1}: Acil çalışanları iş stresi değerlendirme puanları kronik hastalık durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{kro.hstl-2}: Acil çalışanları kurumun stres yönetimini değerlendirme puanları kronik hastalık durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{kro.hst-3}: Acil çalışanları personelin kurumdan beklentileri puanları kronik hastalık durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{kro.hst-4}: Acil çalışanları personelin bireysel stres yönetimi puanları kronik hastalık durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Kronik hastalık görülmesi durumuna göre değerlendirmeler Tablo 19’da görülmektedir. Kronik hastalığı olan ve olmayan şeklinde iki gruba göre değerlendirildiğinden karşılaştırmalarda Student t Test kullanılmıştır.

10) Katılımcıların Psikotik Bozukluk Durumuna Göre Acil Çalışanları İş Stresi Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi konusunda oluşturulan 4 hipotezimiz bulunmaktadır; bu hipotezlerimiz aşağıda belirtilmiştir.

H_{psi.boz-1}: Acil çalışanları iş stresi değerlendirme puanları psikotik bozukluk durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{psi.boz-2}: Acil çalışanları kurumun stres yönetimini değerlendirme psikotik bozukluk durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{psi.boz-3}: Acil çalışanları personelin kurumdaki beklentileri puanları psikotik bozukluk durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{psi.boz-4}: Acil çalışanları personelin bireysel stres yönetimi puanları psikotik bozukluk durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Psikotik bozukluk durumuna göre değerlendirmeler Tablo 20’de görülmektedir. Psikotik bozukluk görülen ve görülmeyen şeklinde iki gruba göre değerlendirildiğinden karşılaştırmalarda Student t Test kullanılmıştır.

11) Katılımcıların Kariyer Planı Yapma Durumuna Göre Acil Çalışanları İş Stresi Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi konusunda oluşturulan 4 hipotezimiz bulunmaktadır; bu hipotezlerimiz aşağıda belirtilmiştir.

H_{kar.pla-1}: Acil çalışanları iş stresi değerlendirme puanları kariyer planı yapma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{kar.pla-2}: Acil çalışanları kurumun stres yönetimini değerlendirme kariyer planı yapma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{kar.pln-3}: Acil çalışanları personelin kurumdaki beklentileri puanları kariyer planı yapma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{kar.pla-4}: Acil çalışanları personelin bireysel stres yönetimi puanları kariyer planı yapma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Kariyer planı yapma durumuna göre değerlendirmeler Tablo 21’de görülmektedir. Kariyer planı yapan ve yapmayan şeklinde iki gruba göre değerlendirildiğinden karşılaştırmalarda Student t Test kullanılmıştır.

12) Katılımcıların Unvan Değişikliğinde Zorlanma Durumuna Göre Acil Çalışanları İş Stresi Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi konusunda oluşturulan 4 hipotezimiz bulunmaktadır; bu hipotezlerimiz aşağıda belirtilmiştir.

H_{ünv.değ.-1}: Acil çalışanları iş stresi değerlendirme puanları unvan değişikliğinde zorlanma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{ünv.değ.-2}: Acil çalışanları kurumun stres yönetimini değerlendirme kariyer planı yapma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{ünv.değ.-3}: Acil çalışanları personelin kurumdaki beklentileri puanları kariyer planı yapma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{ünv.değ.-4}: Acil çalışanları personelin bireysel stres yönetimi puanları kariyer planı yapma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Katılımcıların unvan değişikliğine zorlanma durumuna göre değerlendirmeler Tablo 22’de görülmektedir. Unvan değişikliğine zorlanan ve zorlanmayan şeklinde iki gruba göre değerlendirildiğinden karşılaştırmalarda Student t Test kullanılmıştır.

13) Katılımcıların Düşük Ücretin Çalışma Şevkini Kıırma Durumuna Göre Acil Çalışanları İş Stresi Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi konusunda oluşturulan 4 hipotezimiz bulunmaktadır; bu hipotezlerimiz aşağıda belirtilmiştir.

H_{düş.ücr.-1}: Acil çalışanları iş stresi değerlendirme puanları düşük ücretin çalışma şevkini kırma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{düş.ücr.-2}: Acil çalışanları kurumun stres yönetimini değerlendirme düşük ücretin çalışma şevkini kırma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{düş.ücr.-3}: Acil çalışanları personelin kurumdaki beklentileri puanları düşük ücretin çalışma şevkini kırma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{düş.ücr.-4}: Acil çalışanları personelin bireysel stres yönetimi puanları düşük ücretin çalışma şevkini kırma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Düşük ücretin çalışma şevkini kırma durumuna göre değerlendirmeler Tablo 22’de görülmektedir. Düşük ücretin çalışma şevkini kırdığı ve kıırmadığı şeklinde iki gruba göre değerlendirildiğinden karşılaştırmalarda Student t Test kullanılmıştır.

3.6.3.1.4. Yöntem

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için NCSS 2007&PASS 2008 Statistical Software (Utah, USA) programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodların (Ortalama, Standart sapma) yanısıra niceliksel verilerin karşılaştırılmasında normal dağılım gösteren parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Oneway Anova test ve farklılığa neden çıkan grubun tespitinde Tukey HSD test, iki gruba göre değerlendirmelerde student t test kullanıldı. Parametreler arası ilişkiler Pearson korelasyon analizi ile değerlendirildi. Ölçek geçerliliğinde Reliability Analiz ile değerlendirildi. Sonuçlar % 95'lik güven aralığında, anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirildi.

3.6.4. Anket Bulguları

3.6.4.1. Kişisel bilgilerin dağılımı

Katılımcıların %10'u (n=10) 20-24 yaş aralığında, %67'si (n=67) 25-35 yaş aralığında, %20'si (n=20) 36-45 yaş aralığında, %3'ü (n=3) ise 45-55 yaş aralığındadır.

Katılımcıların %64'ü (n=64) evli, %35'i bekar iken (n=35), %1'inin (n=1) eşi vefat etmiştir.

Katılımcıların %28'i (n=28) erkek iken %72'si kadın (n=72) olgulardan oluşmaktadır.

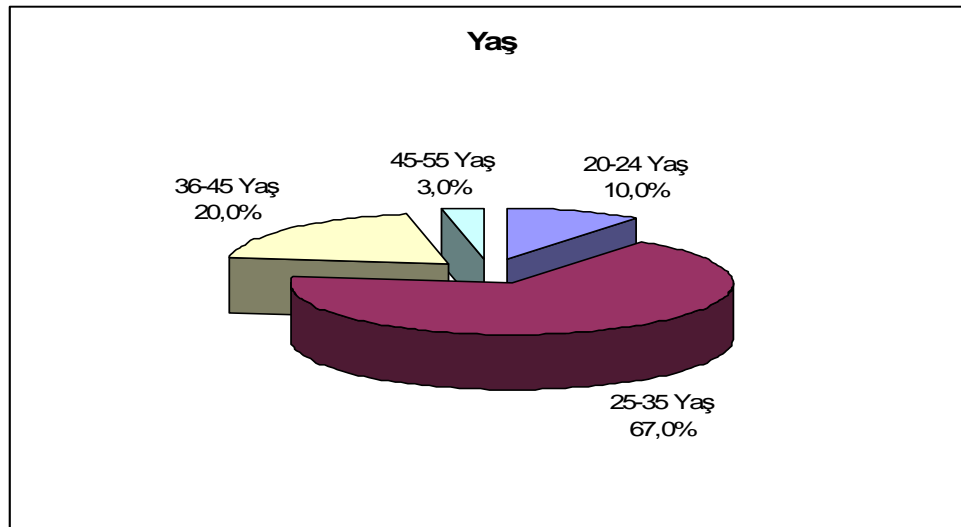
Katılımcıların eğitim durumları incelendiğinde; %27'sinin (n=27) sağlık meslek lisesi, %31'inin (n=31) üniversite, %39'unun (n=39) tıp fakültesi, %3'ünün (n=3) ise yüksek lisans mezunu olduğu görülmektedir.

Katılımcıların %48'i (n=48) çocuk sahibi iken, %52'si (n=52) çocuk sahibi değildir; çocuk sahibi olanların çocuk sayılarının dağılımına bakıldığında %47.9'unun (n=23) 1 çocuk sahibi, %45.8'inin (n=22) 2 çocuk sahibi, %6.3'ünün (n=3) ise 3 veya daha fazla çocuk sahibi olduğu görülmektedir.

Tablo 4: Kişisel Bilgiler

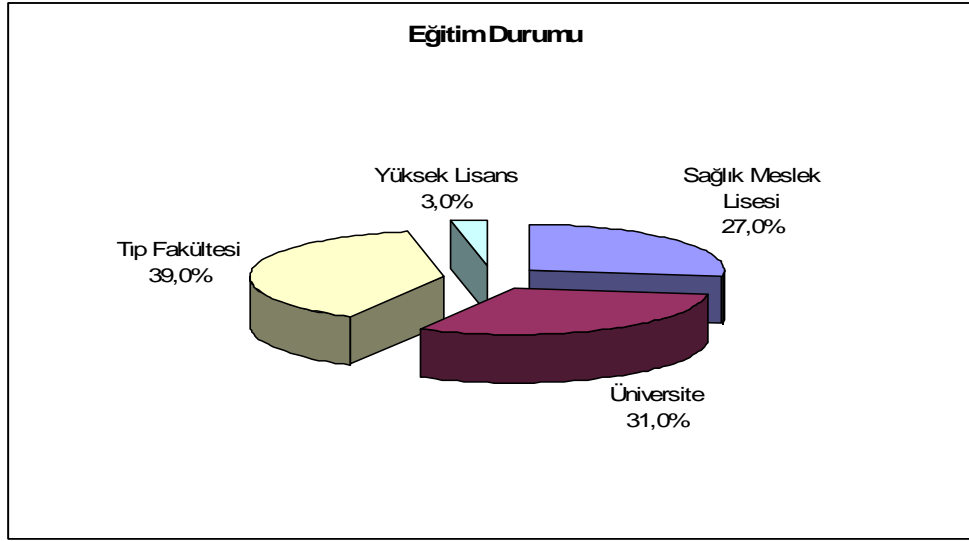
		n	%
Yaş	20-24 Yaş	10	10
	25-35 Yaş	67	67
	36-45 Yaş	20	20
	45-55 Yaş	3	3
Medeni Durum	Evli	64	64
	Bekar	35	35
	Eşi Vefat Etmiş	1	1
Cinsiyet	Erkek	28	28
	Kadın	72	72
Eğitim	Sağlık Meslek Lisesi	27	27
	Üniversite	31	31
	Tıp Fakültesi	39	39
	Yüksek Lisans	3	3
Çocuk Sahibi Olma Durumu	Evet	48	48
	Hayır	52	52
Çocuk Sayısı (n=48)	1 Çocuk	23	47,9
	2 Çocuk	22	45,8
	3 ve üzeri	3	6,3

Katılımcıların yaşlarına verilen dağılım pastası aşağıdaki gibidir.



Şekil 6: Katılımcıların yaş dağılımı

Katılımcıların eğitim durumuna verilen dağılım pastası aşağıdaki gibidir



Şekil 7: Eğitim durumuna göre dağılım

3.6.4.2. Mesleki Değerlendirmeye İlişkin Dağılımlar

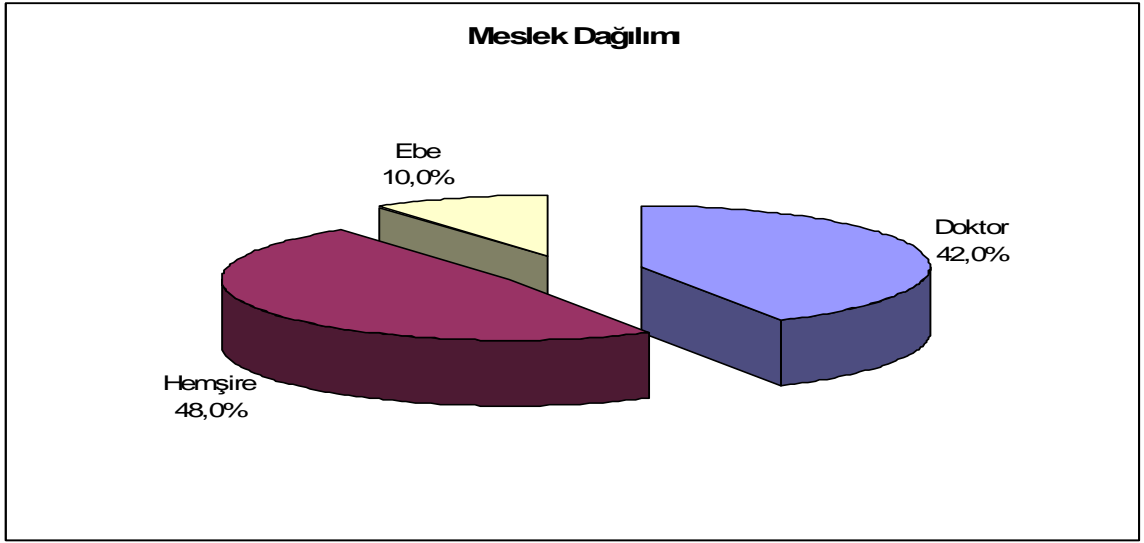
Mesleki kıdem yılı incelendiğinde; katılımcıların %52'sinin (n=52) 0-5 yıl aralığında, %19'unun (n=19) 6-10 yıl aralığında, %29'unun (n=29) ise 11 yıl veya üzerinde olduğu görülmektedir.

Katılımcıların %18'i (n=18) çocuk acilde, %44'ü (n=44) genel acilde, %38'i (n=38) ise kadın doğum acilde çalışmaktadır.

Tablo 5: Mesleklere ilişkin dağılımlar

	n	%	
Meslek	Doktor	42	42
	Hemşire	48	48
	Ebe	10	10
Mesleki Çalışma Süresi	0-5 Yıl	52	52
	6-10 Yıl	19	19
	11 Yıl ve Üzeri	29	29
Çalışılan Birim	Çocuk Acil	18	18
	Genel Acil	44	44
	Kadın Doğum Acil	38	38

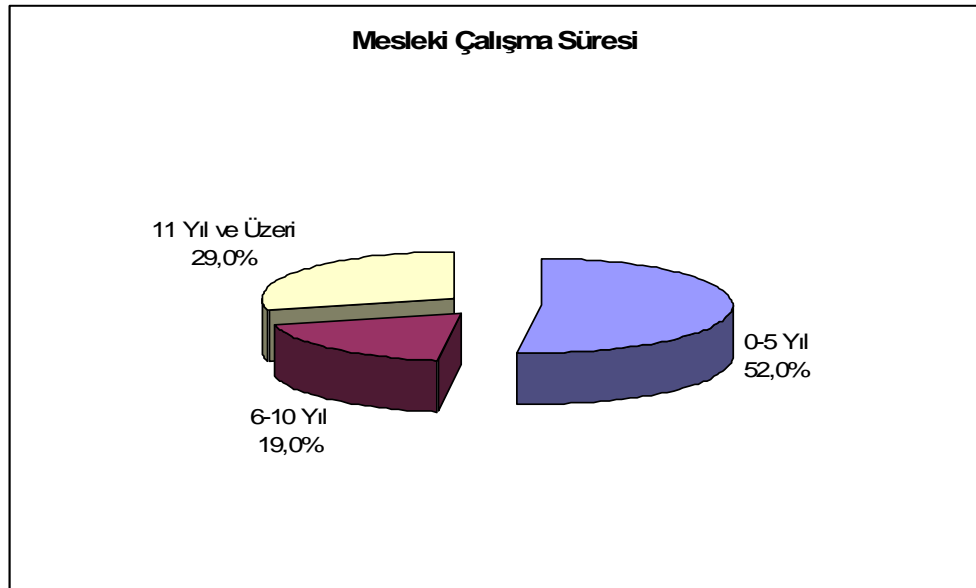
Katılımcıların mesleki dağılımına ilişkin dağılım pastası aşağıdaki gibidir



Şekil 8: Mesleklere göre dağılım

Çalışmaya katılanların %42'si (n=42) doktor, %48'i (n=48) hemşire, %10'u (n=10) ise ebelerdir.

Katılımcıların mesleki çalışma süresine ilişkin dağılım pastası aşağıdaki gibidir



Şekil 9: Mesleki çalışma sürelerinin dağılımı

Katılımcıların %33'ünde (n=33) işe bağlı kronik hastalığı oluşmuş; %46'sı (n=46) işe bağlı psikolojik bozukluk yaşamıştır.

Katılımcıların %4'ü (n=4) iş kazası sonucunda hastalığa yakalanmışken, %96'sı (n=96) yakalanmamıştır.

Katılımcıların %78'i (n=78) mesleki kariyer yapmayı planlamakta iken, %22'si (n=22) planlamamaktadır.

Katılımcıların %40'ı (n=40) unvan değişikliğinde zorluk yaşamakta iken, %60'ı (n=60) yaşamamaktadır.

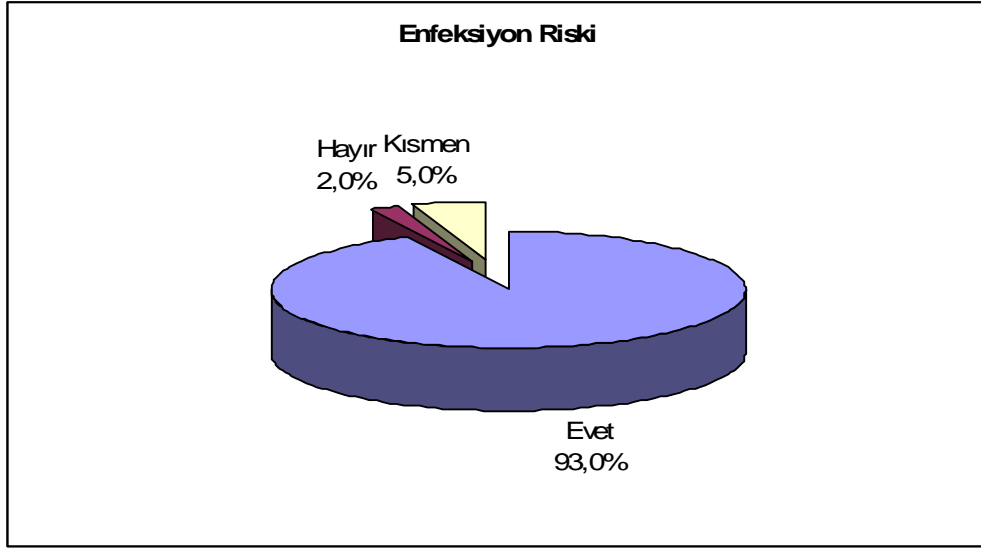
“Tatmin edici ücret alıyor musunuz?” sorusuna katılımcıların %6'sı (n=6) evet, %13'ü (n=13) kısmen, %81'i (n=81) ise hayır cevabını vermiştir.

Katılımcıların %88'i (n=88) ücret adaletsizliği olduğunu düşünmekte, %7'si kısmen düşünmekte iken %5'i (n=5) düşünmemektedir. “Düşük ücret alıyorsanız, bu durumun yaşam standartlarınızı etkilemesi çalışma şevkinizi kırıyor mu?” sorusuna katılımcıların %83'ü (n=83) evet cevabını vermişken, %17'si (n=17) hayır cevabını vermiştir.

Tablo 6: Mesleki Risklerin Değerlendirilmesi

		n	%
Enfeksiyon Riski	Evet	93	93
	Hayır	2	2
	Kısmen	5	5
İşe Bağlı Kronik Hastalık	Evet	33	33
	Hayır	67	67
İşe Bağlı Psikolojik Bozukluk	Evet	46	46
	Hayır	54	54
İş Kazası Sonucu Hastalık	Evet	4	4
	Hayır	96	96
Mesleki Kariyer Yapma İsteği	Evet	78	78
	Hayır	22	22
Unvan Değişikliğinde Zorluk Yaşama	Evet	40	40
	Hayır	60	60
Ücret Tatmini	Evet	6	6
	Hayır	81	81
	Kısmen	13	13
Ücret Adaletsizliği Olduğunu Düşünme	Evet	88	88
	Hayır	5	5
	Kısmen	7	7
Düşük Ücret Durumunun Çalışma Şevkini Etkilemesi	Evet	83	83
	Hayır	17	17

Katılımcıların enfeksiyon riski görülmesine ilişkin dağılım pastası aşağıdaki gibidir.



Şekil 10: Mesleği gereği enfeksiyon riski görülme oranları dağılımı

Katılımcıların %93'ü (n=93) enfeksiyon riski taşımaktayken, %2'si (n=2) taşımamaktadır, %5'i (n=5) ise kısmen taşımaktadır.

Katılımcıların işe bağlı kronik hastalık görülmesine ilişkin dağılım pastası aşağıdaki gibidir.



Şekil 11: İşe bağlı kronik hastalık görülme oranları dağılımı

Katılımcıların işe bağlı psikolojik bozukluk görülmesine ilişkin dağılım pastası aşağıdaki gibidir.



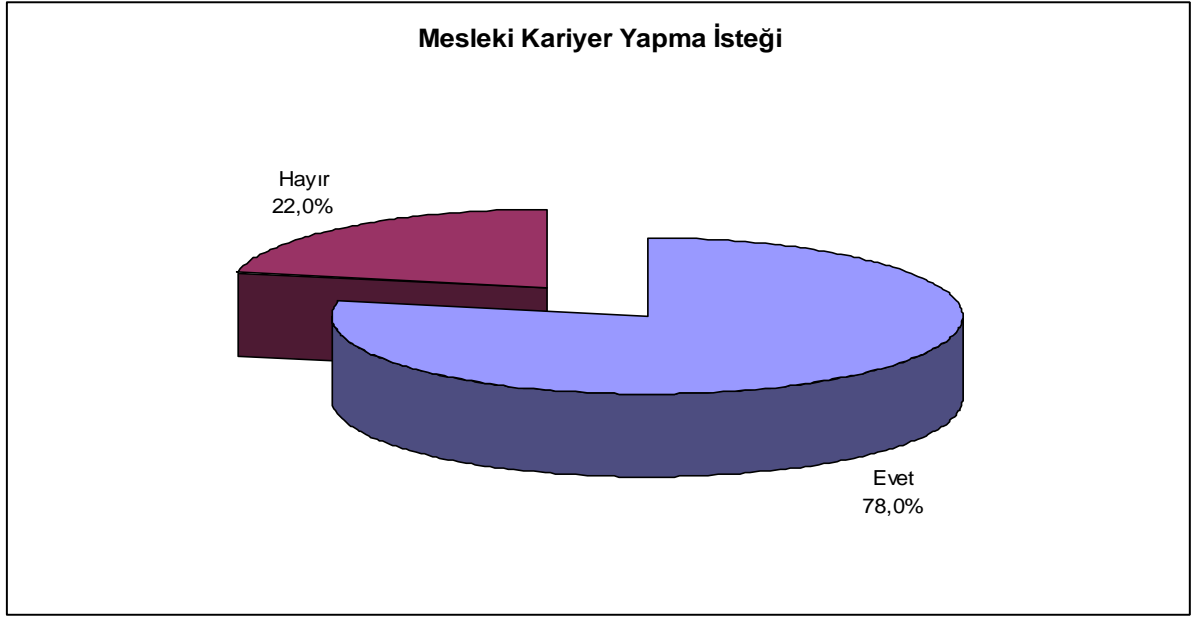
Şekil 12: Psikolojik bozukluk görülme oranları dağılımı

Katılımcıların iş kazası sonucu hastalık görülmesine ilişkin dağılım pastası aşağıdaki gibidir.



Şekil 13: İş kazası sonucu hastalık görülme oranları dağılımı

Katılımcıların mesleki kariyer yapmasına ilişkin dağılım pastası aşağıdaki gibidir.



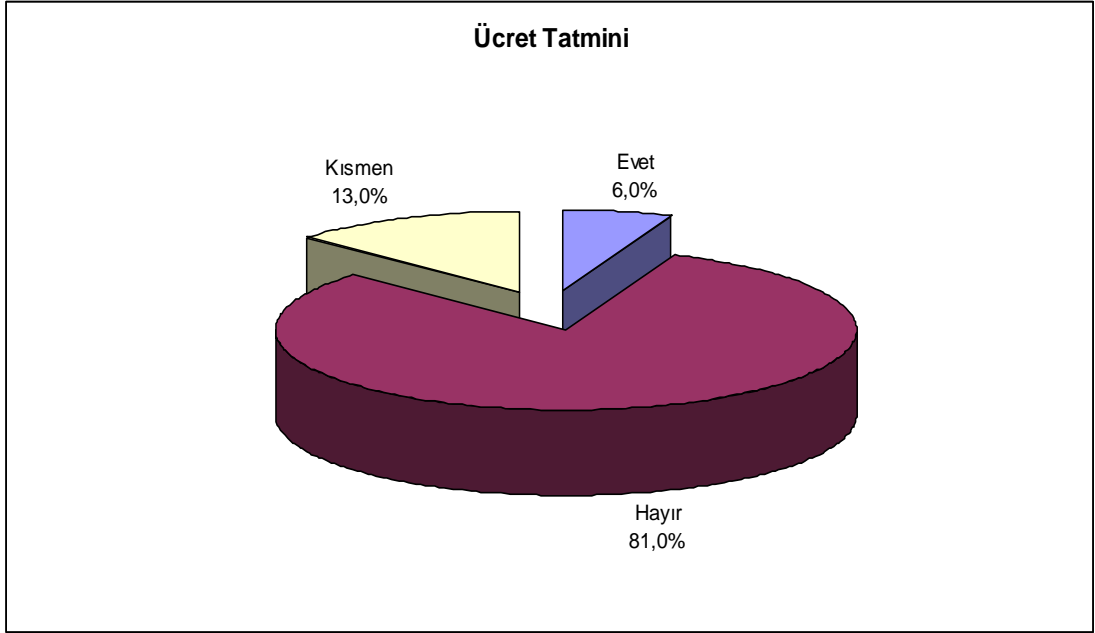
Şekil 14: Mesleki kariyer yapma isteğinin dağılımı

Katılımcıların unvan değişikliğinde zorluk yaşama ilişkin dağılım pastası aşağıdaki gibidir.



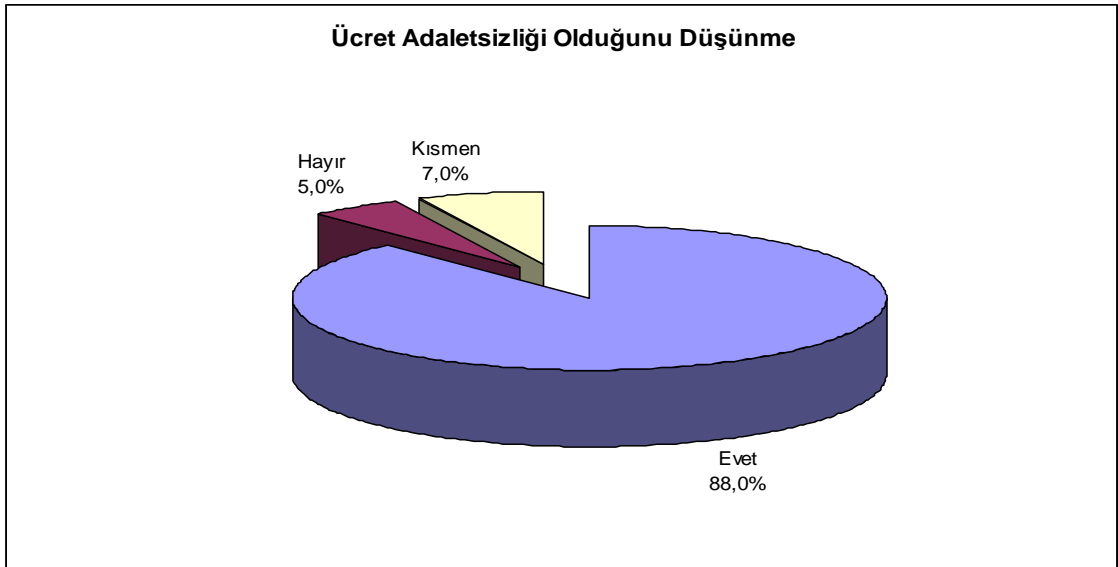
Şekil 15: Unvan değişikliğinde zorluk yaşama oranları dağılımı

Katılımcıların ücret tatminini dağılımına ilişkin pastası aşağıdaki gibidir



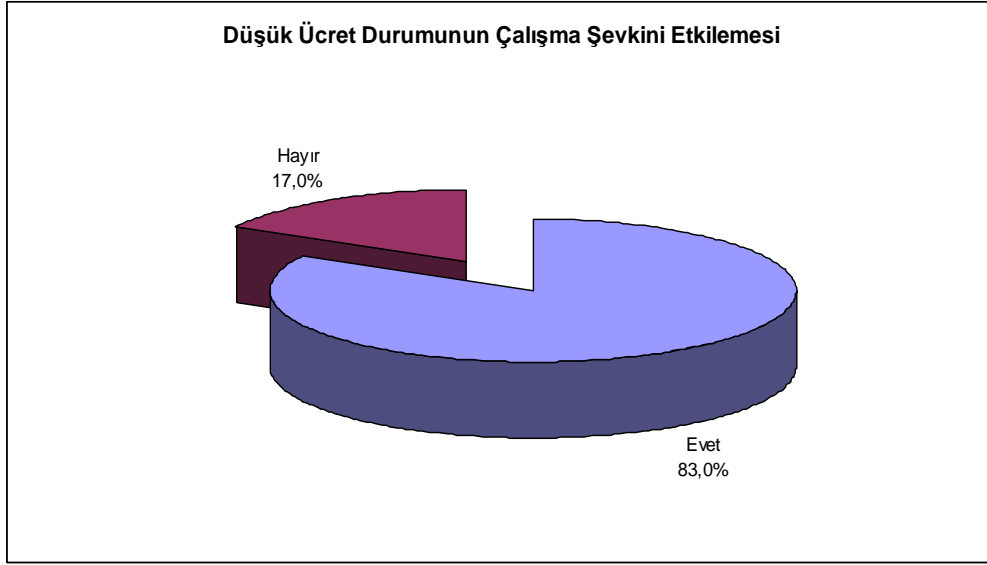
Şekil 16: Ücret tatmini dağılımı

Katılımcıların ücret adaletsizliği olduğunu düşünmesine ilişkin dağılım pastası aşağıdaki gibidir.



Şekil 17: Ücret adaletsizliği olduğunu düşünme oranlarının dağılımı

Katılımcıların düşük ücret durumunun çalışma şevkini etkilemesine ilişkin dağılım pastası aşağıdaki gibidir



Şekil 18: Düşük ücret durumun çalışma şevkini etkilemesinin dağılım

Tablo 7: Acil Çalışanlarının Genel İş Stresi Değerlendirme Skalası

	Hiç Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Kararsızım	Tamamına Yakın Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
İş yapmaktan zevk alıyorum	18 (%18)	32 (%32)	14 (%14)	23 (%23)	13 (%13)
İşte önemsenmediğimi hissediyorum	30 (%30)	20 (%20)	19 (%19)	17 (%17)	14 (%14)
İş yerinde yoğun baskı altındayım	22 (%22)	24 (%24)	10 (%10)	20 (%20)	24 (%24)
İş yerinde aşırı sinirlilik, ani çıkışlarda bulunurum	25 (%25)	31 (%31)	13 (%13)	21 (%21)	10 (%10)
Uykusuzluk, uyma güçlüğü çekiyorum	37 (%37)	23 (%23)	5 (%5)	13 (%13)	22 (%22)
İşi aileye yansıtarak aile içi huzursuzluk	39 (%39)	30 (%30)	7 (%7)	15 (%15)	9 (%9)

yaratırım					
Aceleciyim, yavaş işe tahammül edemiyorum	15 (%15)	18 (%18)	11 (%11)	18 (%18)	38 (%38)
İşe bağlı kalp, sinir ve ülser gibi rahatsızlıklarım oldu	46 (%46)	21 (%21)	6 (%6)	13 (%13)	14 (%14)
İş sebebiyle psikolojim bozuldu	39 (%39)	24 (%24)	8 (%8)	14 (%14)	15 (%15)
Dikkat dağınıklığı, unutkanlık başladı	29 (%29)	25 (%25)	9 (%9)	17 (%17)	20 (%20)
İş kazası sonucu hastalık kaptım	88 (%88)	7 (%7)	1 (%1)	1 (%1)	3 (%3)
Zaman kısıtlılığı, hızlı hareket etme gerekliliği var	8 (%8)	7 (%7)	7 (%7)	14 (%14)	64 (%64)
İş yerinde sorumluluğun fazla olması ve tek başına sorumluluk yüklenmek beni yıpratıyor	10 (%10)	20 (%20)	10 (%10)	22 (%22)	38 (%38)
Yoğunluğun fazla olması, dinlenme zamanının az olması veya hiç olmaması stresi artırır	3 (%3)	8 (%8)	3 (%3)	12 (%12)	74 (%74)
İş yerinde görev dağılımında adaletsizlik var	20 (%20)	19 (%19)	13 (%13)	15 (%15)	33 (%33)
Ekipte uyumsuzluk mevcut	30 (%30)	24 (%24)	17 (%17)	12 (%12)	17 (%17)
İş yerinde sorumluluk tek bir kişiye yükleniyor	32 (%32)	22 (%22)	17 (%17)	16 (%16)	13 (%13)
Adaletsiz ve keyfi performans değerlendirilmesi yapılıyor	14 (%14)	14 (%14)	13 (%13)	18 (%18)	41 (%41)
Gerçekçi olmayan iş tanımları var	8 (%8)	18 (%18)	17 (%17)	20 (%20)	37 (%37)

3.6.4.3. Acil çalışanları iş stresi Skalaları'na verilen cevapların dağılım bulguları

3.6.4.3.1. Acil Çalışanlarının Genel İş Stresi Değerlendirme Skalasına Verilen Cevapların Dağılım Bulguları

“İş yapmaktan zevk alıyorum” ifadesine katılımcıların %18'i (n=18) hiç katılmıyorum, %32'si (n=32) kısmen katılıyorum, %14'ü (n=14) kararsızım, %23'ü (n=23) tamamına yakın katılıyorum, %13'ü (n=13) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“İşte önemsenmediğimi hissediyorum” ifadesine katılımcıların %30'u (n=30) hiç katılmıyorum, %20'si (n=20) kısmen katılıyorum, %19'u (n=19) kararsızım, %17'si (n=17) tamamına yakın katılıyorum, %14'ü (n=14) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“İş yerinde yoğun baskı altındayım” ifadesine katılımcıların %22'si (n=22) hiç katılmıyorum, %24'ü (n=24) kısmen katılıyorum, %10'u (n=10) kararsızım, %20'si (n=20) tamamına yakın katılıyorum, %24'ü (n=24) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“İş yerinde aşırı sinirlilik, ani çıkışlarda bulunurum” ifadesine katılımcıların %25'i (n=25) hiç katılmıyorum, %31'i (n=31) kısmen katılıyorum, %13'ü (n=13) kararsızım, %21'i (n=21) tamamına yakın katılıyorum, %10'u (n=10) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“Uykusuzluk uyuma güçlüğü çekiyorum” ifadesine katılımcıların %37'si (n=37) hiç katılmıyorum, %23'ü (n=23) kısmen katılıyorum, %5'i (n=5) kararsızım, %13'ü (n=13) tamamına yakın katılıyorum, %22'si (n=22) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“Aceleciyim, yavaş işe tahammül edemiyorum” ifadesine katılımcıların %15'i (n=15) hiç katılmıyorum, %18'i (n=18) kısmen katılıyorum, %11'i (n=11) kararsızım, %18'i (n=18) tamamına yakın katılıyorum, %38'i (n=38) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“İşe bağlı kalp, sinir ve ülser gibi rahatsızlıklarım oldu” ifadesine katılımcıların %46'sı (n=46) hiç katılmıyorum, %21'i (n=21) kısmen katılıyorum,

%6'sı (n=6) kararsızım, %13'ü (n=13) tamamına yakın katılıyorum, %14'ü (n=14) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“İş sebebiyle psikolojim bozuldu” ifadesine katılımcıların %39'u (n=39) hiç katılmıyorum, %24'ü (n=24) kısmen katılıyorum, %8'i (n=8) kararsızım, %14'ü (n=14) tamamına yakın katılıyorum, %15'i (n=15) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“Dikkat dağınıklığı unutkanlık, başladı” ifadesine katılımcıların %29'u (n=29) hiç katılmıyorum, %25'i (n=25) kısmen katılıyorum, %9'u (n=9) kararsızım, %17'si (n=17) tamamına yakın katılıyorum, %20'si (n=20) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“İş kazası sonucu hastalık kaptım” ifadesine katılımcıların %88'i (n=88) hiç katılmıyorum, %7'si (n=7) kısmen katılıyorum, %1'i (n=1) kararsızım, %1'i (n=1) tamamına yakın katılıyorum, %3'ü (n=3) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“Zaman kısıtlılığı, hızlı hareket etme gereği var” ifadesine katılımcıların %8'i (n=8) hiç katılmıyorum, %7'si (n=7) kısmen katılıyorum, %7'si (n=7) kararsızım, %14'ü (n=14) tamamına yakın katılıyorum, %64'ü (n=64) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“İş yerinde sorumluluğun fazla olması ve tek başına sorumluluk yüklenmek beni yıpratıyor” ifadesine katılımcıların %10'u (n=10) hiç katılmıyorum, %20'si (n=20) kısmen katılıyorum, %10'u (n=10) kararsızım, %22'si (n=22) tamamına yakın katılıyorum, %38'i (n=38) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“Yoğunluğun fazla olması, dinlenme zamanının az olması veya hiç olmaması stresi artırır” ifadesine katılımcıların %3'ü (n=3) hiç katılmıyorum, %8'i (n=8) kısmen katılıyorum, %3'ü (n=1) kararsızım, %12'si (n=12) tamamına yakın katılıyorum, %74'ü (n=74) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“İş yerindeki görev dağılımında adaletsizlik var” ifadesine katılımcıların %20'si (n=20) hiç katılmıyorum, %19'u (n=19) kısmen katılıyorum, %13'ü (n=13) kararsızım, %15'i (n=15) tamamına yakın katılıyorum, %33'ü (n=33) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“Ekipte uyumsuzluk mevcut” ifadesine katılımcıların %30’u (n=30) hiç katılmıyorum, %24’ü (n=24) kısmen katılıyorum, %17’si (n=17) kararsızım, %12’si (n=12) tamamına yakın katılıyorum, %17’si (n=17) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“İş yerinde sorumluluk tek bir kişiye yükleniyor” ifadesine katılımcıların %32’si (n=32) hiç katılmıyorum, %22’si (n=22) kısmen katılıyorum, %17’si (n=17) kararsızım, %16’si (n=16) tamamına yakın katılıyorum, %13’ü (n=13) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“İşe bağlı kalp, sinir ve ülser gibi rahatsızlıklarım oldu” ifadesine katılımcıların %46’sı (n=46) hiç katılmıyorum, %21’i (n=21) kısmen katılıyorum, %6’sı (n=6) kararsızım, %13’ü (n=13) tamamına yakın katılıyorum, %14’ü (n=14) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“Adaletsiz ve keyfi performans değerlendirmesi yapılıyor” ifadesine katılımcıların %14’ü (n=14) hiç katılmıyorum, %14’ü (n=14) kısmen katılıyorum, %13’ü (n=13) kararsızım, %18’i (n=18) tamamına yakın katılıyorum, %41’i (n=41) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“Gerçekçi olmayan iş tanımları var” ifadesine katılımcıların %8’i (n=8) hiç katılmıyorum, %18’i (n=18) kısmen katılıyorum, %17’si (n=17) kararsızım, %20’si (n=20) tamamına yakın katılıyorum, %37’si (n=37) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

3.6.4.3.2. Kurumun Stres Yönetiminin Değerlendirilmesine İlişkin Verilen Cevapların Dağılım Bulguları

Tablo 8: Kurumun Stres Yönetiminin Değerlendirilmesi

	Hiç Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Kararsızım	Tamamına Yakın Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Kağıt İşi ve Bürokratik İşlemler Zaman Alıyor	2 (%2)	6 (%6)	2 (%2)	9 (%9)	81 (%81)
Hizmet içi Eğitim Veriliyor, Bürokrasi Azaltılmaya Çalışılıyor	35 (%35)	21 (%21)	15 (%15)	12 (%12)	17 (%17)
İş Tanımları Yapılıyor, Destek Personeli Verilmeye Çalışılıyor	43 (%43)	21 (%21)	16 (%16)	12 (%12)	8 (%8)
Yükselme İmkanları ve Kriş İmkânı Var	19 (%19)	22 (%22)	21 (%21)	25 (%25)	13 (%13)
Stres Önleme Eğitimleri, Adil Ücret Uygulamaları Var	70 (%70)	12 (%12)	8 (%8)	3 (%3)	7 (%7)
Personel Teşvik Ödülleri Veriliyor	82 (%82)	7 (%7)	3 (%3)	1 (%1)	7 (%7)

“Kâğıt işi ve bürokratik işlemler zaman alıyor” ifadesine katılımcıların %2’si (n=2) hiç katılmıyorum, %6’sı (n=6) kısmen katılıyorum, %2’si (n=2) kararsızım, %9’u (n=9) tamamına yakın katılıyorum, %81’i (n=81) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“Hizmet içi eğitim veriliyor, bürokrasi azaltılmaya çalışılıyor” ifadesine katılımcıların %35’i (n=35) hiç katılmıyorum, %21’i (n=21) kısmen katılıyorum, %15’i (n=15) kararsızım, %12’si (n=12) tamamına yakın katılıyorum, %17’si (n=17) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“İş tanımları yapılıyor, destek personeli verilmeye çalışılıyor” ifadesine katılımcıların %43’ü (n=43) hiç katılmıyorum, %21’i (n=21) kısmen katılıyorum, %16’sı (n=16) kararsızım, %12’si (n=12) tamamına yakın katılıyorum, %8’i (n=8) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“Yükselme imkânları ve kriş imkânı var” ifadesine katılımcıların %19’u (n=19) hiç katılmıyorum, %22’si (n=22) kısmen katılıyorum, %21’i (n=21)

kararsızım, %25'i (n=25) tamamına yakın katılıyorum, %13'ü (n=13) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“Stres önleme eğitimleri, adil ücret uygulamaları var” ifadesine katılımcıların %70'i (n=70) hiç katılmıyorum, %12'si (n=12) kısmen katılıyorum, %8'i (n=8) kararsızım, %3'ü (n=3) tamamına yakın katılıyorum, %7'si (n=7) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“Personel teşvik ödülleri veriliyor” ifadesine katılımcıların %82'si (n=82) hiç katılmıyorum, %7'si (n=7) kısmen katılıyorum, %3'ü (n=3) kararsızım, %1'i (n=1) tamamına yakın katılıyorum, %7'si (n=7) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

3.6.4.3.3. Personelin Kurumdan Beklentileri Değerlendirilmesine İlişkin Verilen Cevapların Dağılım Bulguları

Tablo 9: Personelin Kurumdan Beklentileri

	Hiç Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Kararsızım	Tamamına Yakın Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
	n (%)	N (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Yoğunluğun Azaltılması İçin Yeterli Personel Sağlanmalıdır	2 (%2)	4 (%4)	1 (%1)	6 (%6)	87 (%87)
Meslek Risklerinin Azaltılması İçin Çalışılmalıdır	2 (%2)	3 (%3)	-	5 (%5)	90 (%90)
Görev Tanımları Belirlenmelidir	2 (%2)	3 (%3)	5 (%5)	7 (%7)	83 (%83)
Kariyer İmkanının Verilmesi Gerekir	4 (%4)	1 (%1)	5 (%5)	11 (%11)	79 (%79)
Eşit İşe Eşit Ücret Uygulaması Yapılmalı ve Bürokrasi Azaltılmalıdır	3 (%3)	1 (%1)	4 (%4)	5 (%5)	87 (%87)
Personelin Çalışmasına Değer Verildiğini Gösteren Teşvikler Verilmelidir	2 (%2)	3 (%3)	5 (%5)	4 (%4)	86 (%86)

“Yoğunluğun azaltılması için yeterli personel sağlanmalıdır” ifadesine katılımcıların %2'si (n=2) hiç katılmıyorum, %4'ü (n=4) kısmen katılıyorum, %1'i (n=1) kararsızım, %6'sı (n=6) tamamına yakın katılıyorum, %87'si (n=87) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“Meslek risklerinin azaltılması için çalışılmalıdır” ifadesine katılımcıların %2’si (n=2) hiç katılmıyorum, %3’ü (n=3) kısmen katılıyorum, %5’i (n=5) tamamına yakın katılıyorum, %90’ı (n=90) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“Görev tanımları belirlenmelidir” ifadesine katılımcıların %2’si (n=2) hiç katılmıyorum, %3’ü (n=3) kısmen katılıyorum, %5’i (n=5) kararsızım, %7’si (n=7) tamamına yakın katılıyorum, %83’ü (n=83) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“Kariyer imkânının verilmesi gerekir” ifadesine katılımcıların %4’ü (n=4) hiç katılmıyorum, %1’i (n=1) kısmen katılıyorum, %5’i (n=5) kararsızım, %11’i (n=11) tamamına yakın katılıyorum, %79’u (n=79) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“Eşit ücret uygulaması yapılmalı ve bürokrasi azaltılmalıdır” ifadesine katılımcıların %3’ü (n=3) hiç katılmıyorum, %1’i (n=1) kısmen katılıyorum, %4’ü (n=4) kararsızım, %5’i (n=5) tamamına yakın katılıyorum, %87’si (n=87) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“Personelin çalışmasına değer verildiğini gösteren teşvikler verilmelidir” ifadesine katılımcıların %2’si (n=2) hiç katılmıyorum, %3’ü (n=3) kısmen katılıyorum, %5’i (n=5) kararsızım, %4’ü (n=4) tamamına yakın katılıyorum, %86’sı (n=86) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

3.6.4.3.4. Personelin Bireysel Stres Yönetimi Değerlendirilmesine İlişkin Verilen Cevapların Dağılım Bulguları

Tablo 10: Personelin bireysel stres yönetimi

	Hiç Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Kararsızım	Tamamına Yakın Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Değişmeyen Şeylerde ısrarcı Olmadım	11 (%11)	23 (%23)	21 (%21)	20 (%20)	25 (%25)
Stresi Dağıtmak İçin az da Olsa Müzik Dinlemeye veya Kitap Okumaya Çalıştım	17 (%17)	15 (%15)	13 (%13)	28 (%28)	27 (%27)
Az da Olsa Dinlenmek İçin Zaman Ayırdım	13 (%13)	22 (%22)	17 (%17)	20 (%20)	28 (%28)

“Değişmeyen şeylerde ısrarcı olmadım” ifadesine katılımcıların %11’i (n=11) hiç katılmıyorum, %23’ü (n=23) kısmen katılıyorum, %21’i (n=21) kararsızım, %20’si (n=20) tamamına yakın katılıyorum, %25’i (n=25) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“Stresi dağıtmak için az da olsa müzik dinlemeye veya kitap okumaya çalıştım” ifadesine katılımcıların %17’si (n=17) hiç katılmıyorum, %15’i (n=15) kısmen katılıyorum, %13’ü (n=13) kararsızım, %28’i (n=28) tamamına yakın katılıyorum, %27’si (n=27) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

“Az da olsa dinlenmek için zaman ayırdım” ifadesine katılımcıların %13’ü (n=13) hiç katılmıyorum, %22’si (n=22) kısmen katılıyorum, %17’si (n=17) kararsızım, %20’si (n=20) tamamına yakın katılıyorum, %28’i (n=28) ise tamamen katılıyorum cevabını vermiştir.

3.6.4.3.5. Acil Çalışanları İş Stresi Değerlendirme Puanları Dağılım Bulguları

Tablo 11: Acil çalışanları iş stresi değerlendirme skalaları puanları

	<i>Min-Mak</i>	<i>Ort±SD</i>
Acil çalışanları İş stresi (n=19)	19-86	55,86±14,72
Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi (n=6)	9-30	15,37±4,33
Personelin kurumdan beklentileri (n=6)	6-30	28,17±4,19
Personelin bireysel stres yönetimi (n=3)	3-15	9,86±3,13

Acil çalışanları iş stresi puanı 19 sorudan oluşmaktadır, bu soruların tamamına bir puan verilirse en düşük 19 puan tamamına 5 puan verilirse de en yüksek 95 puan almaktadır.95 puan alanları 100 tam puan şeklinde alarak orantı kurarak yaptığımız puanlama şekline 100'lük puanlama sistemine dönüşüm adı veriyoruz.

Aynı şekilde “Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi” ve “Personelin kurumdan beklentileri” 6 sorudan oluşmaktadır, alabileceği en düşük puan 6 en yüksek puan 30'dur. 30 puan alanları 100 kabul ederek orantı kurulmuştur..

“Personelin bireysel stres yönetimi” 3 sorudan oluşmaktadır alabileceği 3n düşük puan 3 en yüksek puan 15 olarak saptanmıştır. 15 puan alanları 100 puana çevirerek tüm puanlamaları yapılmıştır.

Tablo 12: Acil çalışanları iş stresi değerlendirme skalaları puanlarının yüzölçümde dağılımı

	<i>Min-Max</i>	<i>Ort±SD</i>
Acil çalışanları İş stresi (n=19)	20-90	58,80±15,50
Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi (n=6)	30-100	51,23±14,46
Personelin kurumdan beklentileri (n=6)	20-100	93,90±13,98
Personelin bireysel stres yönetimi (n=3)	20-100	65,73±20,93

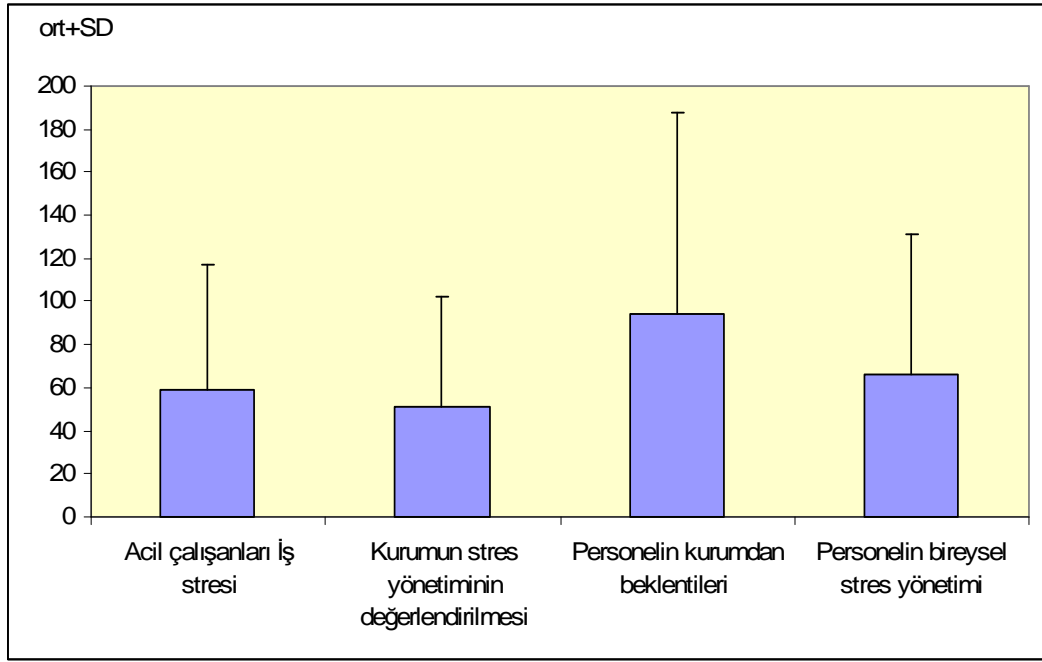
Acil çalışanları iş stresi puanları minimum 20 ile maksimum 90 puan arasında değişmekte olup ortalama puan 58,80±15,50 olarak saptanmıştır.

Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi puanları minimum 30 ile maksimum 100 puan arasında değişebilmektedir. Ortalama puan 51,23±14,46'dır.

Personelin kurumdan beklentileri puanı 20 ile 100 puan arasında değişmekte olup ortalama 93,90±13,98 dir.

Personelin bireysel stres yönetimi puanı 20 ile 100 arasında değişmekte olup ortalama 65,73±20,93 dür.

Çalışmamızda en yüksek puanı personelin kurumdan beklentileri skalası almıştır. Bunu personelin bireysel stres yönetimi takip etmektedir.



Şekil 13: Acil çalışanları iş stresi değerlendirme skalaları puanlarının dağılımı

3.6.4.3.6. Acil Çalışanları İş Stresi Değerlendirme Puanları Arasındaki İlişkilerin Dağılım Bulguları

Acil çalışanları iş stresi puanı ile kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Acil çalışanları iş stresi puanı ile personelin kurumdan beklentileri puanı arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmaktadır ($p<0.05$). İş stresi puanı arttıkça kurumdan beklenti puanı da yükselmektedir.

Acil çalışanları iş stresi puanı ile personelin bireysel stres yönetimi puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Personelin kurumdan beklentileri puanı ile kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Personelin kurumdan beklentileri puanı ile personelin bireysel stres yönetimi puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Personelin bireysel stres yönetimi puanı ile personelin kurumdan beklentileri puanı arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmaktadır.

($p < 0.05$). Bireysel stres yönetimi puanı arttıkça kurumdan beklenti puanı da yükselmektedir.

Tablo 13: Acil çalışanları iş stresi değerlendirme skala puanlarının birbiriyle ilişkisi

	Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi	Personelin kurumdan beklentileri	Personelin bireysel stres yönetimi
	r; p	r; p	r; p
Acil çalışanları İş stresi	r: -0,077 p:0,444	r: 0,212 p:0,034*	r: 0,111 p:0,274
Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi	-	r: 0,093 p:0,360	r: -0,087 p:0,391
Personelin kurumdan beklentileri	-	-	r: 0,250 p:0,012*

r: Pearson korelasyon katsayısı

* $p < 0.05$

3.6.4.4. Hipotezlerin değerlendirilmesi

Meslek durumuna göre Acil çalışanları iş stresi değerlendirme skalaları puanlarının değerlendirmesi

H_{meslek-1}: Acil çalışanları iş stresi değerlendirme puanları meslek durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{meslek-2}: Acil çalışanları kurumun stres yönetimini değerlendirme puanları meslek durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{meslek-3}: Acil çalışanları personelin kurumdan beklentileri puanları meslek durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{meslek-4}: Acil çalışanları personelin bireysel stres yönetimi puanları meslek durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Tablo 14: Meslek durumuna göre Acil çalışanları iş stresi değerlendirme skalaları puanlarının değerlendirmesi

	Doktor	Hemşire	Ebe	Test Değ; ;
	Ort±SD	Ort±SD	Ort±SD	p
Acil çalışanları İş stresi	61,22±16,63	55,43±14,78	64,73±10,76	F: 2,446; p:0,092
Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi	49,60±15,82	42,70±12,94	51,00±16,10	F: 0,513; p:0,600
Personelin kurumdan beklentileri	92,22±15,11	95,13±13,95	95,00±8,35	F: 0,517; p: 0,598
Personelin bireysel stres yönetimi	62,69±21,34	67,08±21,18	72,00±17,44	F: 0,989; p:0,376

F: Oneway Anova test

Acil çalışanları iş stresi puanı mesleklere göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). En düşük stres düzeyine sahip meslek grubu hemşireler olarak saptanmıştır. $H_{\text{meslek-1}}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi puanı mesleklere göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{\text{meslek-2}}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Personelin kurumdan beklentileri puanları da mesleklere göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{\text{meslek-3}}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Personelin bireysel stres yönetimi puanı yine mesleklere göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{\text{meslek-4}}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Katılımcıların Yaşlarına göre Acil çalışanları iş stresi değerlendirme skalaları puanlarının değerlendirmesi

$H_{\text{yaş-1}}$: Acil çalışanları iş stresi değerlendirme puanları yaş sınıflamasına göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{yaş-2}$: Acil çalışanları kurumun stres yönetimini değerlendirme puanları yaş sınıflamasına göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{yaş-3}$: Acil çalışanları personelin kurumdaki beklentileri puanları yaş sınıflamasına göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{yaş-4}$: Acil çalışanları personelin bireysel stres yönetimi puanları yaş sınıflamasına göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Tablo 15: Katılımcıların Yaşlarına göre Acil çalışanları iş stresi değerlendirme skalaları puanlarının değerlendirilmesi

	Yaş			Test Değeri; <i>p</i>
	20-24	25-35	36-55	
	Ort±SD	Ort±SD	Ort±SD	
Acil çalışanları İş stresi	46,63±9,64	60,78±15,10	58,30±16,72	<i>F: 3,851;</i> <i>p:0,025*</i>
Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi	53,66±14,35	50,74±14,87	51,59±13,77	<i>F: 0,184;</i> <i>p:0,833</i>
Personelin kurumdaki beklentileri	99,0±3,16	93,88±13,51	91,73±17,63	<i>F: 0,939;</i> <i>p: 0,395</i>
Personelin bireysel stres yönetimi	66,0±14,21	65,77±21,52	65,50±22,35	<i>F: 0,002;</i> <i>p:0,998</i>

F: Oneway Anova test

**p<0.05*

Acil çalışanları iş stresi puanı yaşlara göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). 25-35 yaş arası katılımcıların stres düzeyi 20-24 yaş arası katılımcıların stres düzeyinden istatistiksel olarak anlamlı yüksektir ($p<0,05$). $H_{yaş-1}$ hipotezimiz red edilmiştir.

Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi puanı yaşlara göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{yaş-2}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Personelin kurumdaki beklentileri puanları da yaşlara göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{yaş-3}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Personelin bireysel stres yönetimi puanı yine yaşlara göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{yaş-4}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Acil Çalışanları İş Stresi Değerlendirme Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi

$H_{medeni-1}$: Acil çalışanları iş stresi değerlendirme puanları medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{medeni-2}$: Acil çalışanları kurumun stres yönetimini değerlendirme puanları medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{medeni-3}$: Acil çalışanları personelin kurumdaki beklentileri puanları medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{medeni-4}$: Acil çalışanları personelin bireysel stres yönetimi puanları medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Tablo 16: Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Acil Çalışanları İş Stresi Değerlendirme Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi

	Evli	Bekar	Test Değ, p
	Ort±SD	Ort±SD	
Acil çalışanları İş stresi	58,85±14,84	58,70±16,89	t: 0,044; p:0,965
Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi	51,89±14,20	50,0±15,05	t: 0,624; p:0,534
Personelin kurumdaki beklentileri	95,12±9,61	91,61±19,67	t: 0,993; p: 0,326
Personelin bireysel stres yönetimi	63,28±22,23	70,28±17,66	t: -1,609; p:0,111

t: Student t test

Acil çalışanları iş stresi puanı medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{medeni-1}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi puanı medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{medeni-2}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Personelin kurumdan beklentileri puanları da medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{medeni-3}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Personelin bireysel stres yönetimi puanı yine medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{medeni-4}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Acil Çalışanları İş Stresi Değerlendirme Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi

$H_{cinsiyet-1}$: Acil çalışanları iş stresi değerlendirme puanları cinsiyetlerine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{cinsiyet-2}$: Acil çalışanları kurumun stres yönetimini değerlendirme puanları cinsiyetlerine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{cinsiyet-3}$: Acil çalışanları personelin kurumdan beklentileri puanları cinsiyetlerine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{cinsiyet-4}$: Acil çalışanları personelin bireysel stres yönetimi puanları cinsiyetlerine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Tablo 17: Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Acil Çalışanları İş Stresi Değerlendirme Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi

	Erkek	Bayan	Test Değ, p
	Ort±SD	Ort±SD	
Acil çalışanları İş stresi	59,69±14,56	58,45±15,93	<i>t: 0,360;</i> <i>p:0,720</i>
Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi	48,80±17,38	52,17±13,16	<i>t:-1,046;</i> <i>p:0,534</i>
Personelin kurumdan beklentileri	91,07±16,92	95,0±12,62	<i>t:-1,265;</i> <i>p: 0,209</i>
Personelin bireysel stres yönetimi	63,57±20,64	66,57±21,12	<i>t:-0,642;</i> <i>p:0,522</i>

t: Student t test

Acil çalışanları iş stresi puanı cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{\text{cinsiyet-1}}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi puanı cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{\text{cinsiyet-2}}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Personelin kurumdan beklentileri puanları da cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{\text{cinsiyet-3}}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Personelin bireysel stres yönetimi puanı yine cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{\text{cinsiyet-4}}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Katılımcıların Eğitim Düzeyine Göre Acil Çalışanları İş Stresi Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi

$H_{\text{eğitim-1}}$: Acil çalışanları iş stresi değerlendirme puanları eğitim düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{\text{eğitim-2}}$: Acil çalışanları kurumun stres yönetimini değerlendirme puanları eğitim düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{eğitim-3}: Acil alışanları personelın kurumdan beklentileri puanları eğitim düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H_{eğitim-4}: Acil alışanları personelın bireysel stres yönetimi puanları eğitim düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Tablo 18: Katılımcıların Eğitim Düzeyine Göre Acil alışanları İş Stresi Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi

	Eğitim			Test Değ, <i>p</i>
	SML	niversite	Tıp Fakültesi	
	Ort±SD	Ort±SD	Ort±SD	
Acil alışanları İş stresi	59,72±15,04	53,78±13,44	61,90±13,50	<i>F: 2,792;</i> <i>p:0,048*</i>
Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi	50,86±12,96	53,22±14,04	50,0±15,78	<i>F: 0,451;</i> <i>p:0,638</i>
Personelin kurumdan beklentileri	97,53±4,67	93,01±17,24	92,22±15,11	<i>F: 1,283;</i> <i>p: 0,282</i>
Personelin bireysel stres yönetimi	69,38±22,81	67,52±19,22	62,06±20,79	<i>F: 1,174;</i> <i>p:0,314</i>

F: Oneway Anova test

**p<0,05*

Acil alışanları iş stresi puanı eğitim düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Üniversite mezunlarının acil çalışanları iş stresi puanı tıp fakültesi mezunlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük olarak saptanmıştır. SML mezunu ile Tıp fakültesi mezunu ve niversite mezunları arasında anlamlı farklılık görülmemektedir. *H_{eğitim-1}* hipotezimiz red edilmiştir.

Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi puanı eğitim düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). *H_{eğitim-2}* hipotezimiz kabul edilmiştir.

Personelin kurumdan beklentileri puanları da eğitim düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). *H_{eğitim-3}* hipotezimiz kabul edilmiştir.

Personelin bireysel stres yönetimi puanı yine eğitim düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{\text{eğitim-4}}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Katılımcıların Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Acil Çalışanları İş Stresi Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi

$H_{\text{çocuk-1}}$: Acil çalışanları iş stresi değerlendirme puanları çocuk sahibi olma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{\text{çocuk-2}}$: Acil çalışanları kurumun stres yönetimini değerlendirme puanları çocuk sahibi olma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{\text{çocuk-3}}$: Acil çalışanları personelin kurumdaki beklentileri puanları çocuk sahibi olma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{\text{çocuk-4}}$: Acil çalışanları personelin bireysel stres yönetimi puanları çocuk sahibi olma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Tablo 19: Katılımcıların Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Acil Çalışanları İş Stresi Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi

	Çocuk Sahibi Olma Durumu		Test Değ, p
	Evet	Hayır	
	Ort±SD	Ort±SD	
Acil çalışanları İş stresi	59,07±15,87	58,54±15,30	<i>t:0,172;</i> <i>p:0,864</i>
Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi	52,70±14,46	49,87±14,46	<i>t:0,980;</i> <i>p:0,330</i>
Personelin kurumdaki beklentileri	96,25±7,61	91,73±17,77	<i>t:1,674;</i> <i>p:0,099</i>
Personelin bireysel stres yönetimi	63,47±23,53	67,82±18,18	<i>t:-1,028;</i> <i>p:0,307</i>

t: Student t test

Acil çalışanları iş stresi puanı çocuk sahibi olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{\text{çocuk-1}}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi puanı çocuk sahibi olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{\text{çocuk-2}}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Personelin kurumdan beklentileri puanları da çocuk sahibi olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{\text{çocuk-3}}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Personelin bireysel stres yönetimi puanı yine çocuk sahibi olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{\text{çocuk-4}}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Katılımcıların Meslekte Çalışma Süresine Göre Acil Çalışanları İş Stresi Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi

$H_{\text{mes.süre-1}}$: Acil çalışanları iş stresi değerlendirme puanları meslekte çalışma süresine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{\text{mes.süre-2}}$: Acil çalışanları kurumun stres yönetimini değerlendirme puanları meslekte çalışma süresine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{\text{mes.süre-3}}$: Acil çalışanları personelin kurumdan beklentileri puanları meslekte çalışma süresine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{\text{mes.süre-4}}$: Acil çalışanları personelin bireysel stres yönetimi puanları meslekte çalışma süresine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Tablo 20: Katılımcıların Meslekte Çalışma Süresine Göre Acil Çalışanları İş Stresi Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi

	Mesleki Kıdem Yılı			Test Değ, p
	0-5 Yıl	6-10 Yıl	11 Yıl ve Üstü	
	Ort±SD	Ort±SD	Ort±SD	
Acil çalışanları İş stresi	59,25±15,08	58,83±16,0	57,96±16,42	F: 0,063; p:0,939
Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi	51,15±14,71	49,29±15,57	52,64±13,58	F: 0,304; p:0,738
Personelin kurumdan beklentileri	95,70±9,34	92,98±17,20	91,26±18,11	F: 0,989; p: 0,376
Personelin bireysel stres yönetimi	67,56±18,0	55,78±20,11	68,96±19,04	F: 2,995; p:0,037*

F: Oneway Anova test **p<0,05*

Acil çalışanları iş stresi puanı mesleki kıdem yılına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{\text{mes.süre-1}}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi puanı mesleki kıdem yılına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{\text{mes.süre-2}}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Personelin kurumdan beklentileri puanları da mesleki kıdem yılına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{\text{mes.süre-3}}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Personelin bireysel stres yönetimi puanı yine mesleki kıdem yılına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Meslekte çalışma süresi 6-10 yıl arasında olanların bireysel stres yönetimi puanı 0-5 yıl ve 11 yıl üzerinde çalışanlara göre anlamlı düzeyde düşük olarak saptanmıştır. 0-5 yıl ile 11 yıl üzeri çalışanların puanları arasında anlamlı farklılık görülmemektedir. $H_{\text{mes.süre-4}}$ hipotezimiz red edilmiştir.

Katılımcıların Çalışılan Bölümlere Göre Acil Çalışanları İş Stresi Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi

$H_{\text{çal.böl-1}}$: Acil çalışanları iş stresi değerlendirme puanları çalışılan bölüme göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{\text{çal.böl-2}}$: Acil çalışanları kurumun stres yönetimini değerlendirme puanları meslekte çalışma süresine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{\text{çal.böl-3}}$: Acil çalışanları personelin kurumdan beklentileri puanları meslekte çalışma süresine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{\text{çal.böl-4}}$: Acil çalışanları personelin bireysel stres yönetimi puanları meslekte çalışma süresine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Tablo 21: Katılımcıların Çalışılan Bölümlere Göre Acil Çalışanları İş Stresi Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi

	Bölüm (Acil)			Test Değ, <i>p</i>
	Çocuk	Genel	Kadın Doğum	
	Ort±SD	Ort±SD	Ort±SD	
Acil çalışanları İş stresi	58,94±15,39	59,80±15,73	57,56±15,60	<i>F: 0,212;</i> <i>p:0,810</i>
Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi	51,48±11,83	53,86±15,66	48,07±13,83	<i>F: 1,661;</i> <i>p:0,195</i>
Personelin kurumdan beklentileri	95,0±12,89	93,03±16,59	94,38±11,17	<i>F: 0,161;</i> <i>p: 0,852</i>
Personelin bireysel stres yönetimi	62,22±22,86	64,09±22,87	69,29±17,36	<i>F: 0,939;</i> <i>p:0,395</i>

F: Oneway Anova test

Acil çalışanları iş stresi puanı çalışılan bölüme göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). En düşük stres düzeyine sahip bölüm kadın doğum acil olarak saptanmıştır. $H_{\text{çal.böl-1}}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi puanı çalışılan bölümlere göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{\text{çal.böl-2}}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Personelin kurumdan beklentileri puanları da çalışılan bölümlere göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{\text{çal.böl-3}}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Personelin bireysel stres yönetimi puanı yine çalışılan bölümlere göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{\text{çal.böl-4}}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Katılımcıların Kronik Hastalık Durumuna Göre Acil Çalışanları İş Stresi Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi

$H_{\text{kro.hst-1}}$: Acil çalışanları iş stresi değerlendirme puanları kronik hastalık durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{\text{kro.hstl-2}}$: Acil çalışanları kurumun stres yönetimini değerlendirme puanları kronik hastalık durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{\text{kro.hst-3}}$: Acil çalışanları personelin kurumdan beklentileri puanları kronik hastalık durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{\text{kro.hst-4}}$: Acil çalışanları personelin bireysel stres yönetimi puanları kronik hastalık durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Tablo 22: Katılımcıların Kronik Hastalık Durumuna Göre Acil Çalışanları İş Stresi Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi

	Kronik Hastalık Varlığı		Test Değ, p
	Evet	Hayır	
	Ort±SD	Ort±SD	
Acil çalışanları İş stresi	63,79±14,52	56,33±15,47	t:2,311; p:0,023*
Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi	49,89±14,44	51,89±14,53	t:-0,646; p:0,520
Personelin kurumdan beklentileri	92,72±18,56	94,47±11,18	t:-0,587; p:0,559
Personelin bireysel stres yönetimi	63,43±18,86	66,86±21,92	t:-0,769; p:0,444

t: Student t test

Acil çalışanları iş stresi puanı işe bağlı kronik hastalık oluşma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Kronik hastalığı olan olguların iş stresi puanı anlamlı düzeyde yüksek olarak saptanmıştır. $H_{krm.hst-1}$ hipotezimiz red edilmiştir.

Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi puanı işe bağlı kronik hastalık oluşma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p > 0,05$). $H_{krm.hst-2}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Personelin kurumdan beklentileri puanları da işe bağlı kronik hastalık oluşma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p > 0,05$). $H_{krm.hst-3}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Personelin bireysel stres yönetimi puanı yine işe bağlı kronik hastalık oluşma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p > 0,05$). $H_{krm.hst-4}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Katılımcıların Psikotik Bozukluk Durumuna Göre Acil Çalışanları İş Stresi Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi

$H_{psi.boz-1}$: Acil çalışanları iş stresi değerlendirme puanları psikotik bozukluk durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{psi.boz-2}$: Acil çalışanları kurumun stres yönetimini değerlendirme psikotik bozukluk durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{psi.boz-3}$: Acil çalışanları personelin kurumdaki beklentileri puanları psikotik bozukluk durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{psi.boz-4}$: Acil çalışanları personelin bireysel stres yönetimi puanları psikotik bozukluk durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Tablo 23: Katılımcıların Psikotik Bozukluk Durumuna Göre Acil Çalışanları İş Stresi Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi

	Psikolojik Bozukluk Olma Durumu		Test Değ, p
	Evet Ort±SD	Hayır Ort±SD	
Acil çalışanları İş stresi	65,65±13,92	52,96±14,45	$t:4,450$; $p:0,001$ **
Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi	47,89±12,65	54,07±15,38	$t:-2,168$; $p:0,033$ *
Personelin kurumdaki beklentileri	95,14±11,58	92,83±15,77	$t:0,820$; $p:0,414$
Personelin bireysel stres yönetimi	61,88±18,68	69,01±22,32	$t:-1,714$; $p:0,090$

t: Student t test

** $p<0.01$

Acil çalışanları iş stresi puanı işe bağlı psikolojik bozukluk oluşma durumuna göre istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,01$); işe bağlı psikolojik bozukluğu olan katılımcıların iş stresi puanı psikolojik bozukluğu olmayanlardan istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı yüksektir. $H_{psi.boz-1}$ hipotezimiz red edilmiştir.

Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi puanı işe bağlı psikolojik bozukluk oluşma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Kurumun stres yönetimini değerlendirilme puanı işe bağlı psikolojik bozukluk olan olgularda anlamlı düzeyde düşük olarak saptanmıştır. $H_{psi.boz-2}$ hipotezimiz red edilmiştir.

Personelin kurumdan beklentileri puanları da işe bağlı psikolojik bozukluk oluşma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p > 0,05$). $H_{psi.boz-3}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Personelin bireysel stres yönetimi puanı yine işe bağlı psikolojik bozukluk oluşma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p > 0,05$). $H_{psi.boz-4}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Katılımcıların Kariyer Planı Yapma Durumuna Göre Acil Çalışanları İş Stresi Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi

$H_{kar.pla-1}$: Acil çalışanları iş stresi değerlendirme puanları kariyer planı yapma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{kar.pla-2}$: Acil çalışanları kurumun stres yönetimini değerlendirme kariyer planı yapma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{kar.pln-3}$: Acil çalışanları personelin kurumdan beklentileri puanları kariyer planı yapma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{kar.pla-4}$: Acil çalışanları personelin bireysel stres yönetimi puanları kariyer planı yapma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Tablo 24: Katılımcıların Kariyer Planı Yapma Durumuna Göre Acil Çalışanları İş Stresi Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi

	Kariyer Planı Olma Durumu		Test Değ, p
	Evet	Hayır	
	Ort±SD	Ort±SD	
Acil çalışanları İş stresi	57,32±15,81	64,01±13,40	<i>t:-1,808;</i> <i>p:0,074</i>
Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi	51,53±13,49	50,15±17,80	<i>t:0,396;</i> <i>p:0,639</i>
Personelin kurumdan beklentileri	93,37±15,42	95,75±6,68	<i>t:-0,704;</i> <i>p:0,483</i>
Personelin bireysel stres yönetimi	63,93±19,08	72,12±25,99	<i>t:-1,634;</i> <i>p:0,105</i>

t: Student t test

Acil çalışanları iş stresi puanı kariyer planı olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{kar,pla-1}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi puanı kariyer planı olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{kar,pla-2}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Personelin kurumdan beklentileri puanları da kariyer planı olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{kar,pla-3}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Personelin bireysel stres yönetimi puanı yine kariyer planı olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{kar,pla-4}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Katılımcıların Unvan Değişikliğinde Zorlanma Durumuna Göre Acil Çalışanları İş Stresi Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi

$H_{ünv.değ.-1}$: Acil çalışanları iş stresi değerlendirme puanları unvan değişikliğinde zorlanma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{ünv.değ.-2}$: Acil çalışanları kurumun stres yönetimini değerlendirme kariyer planı yapma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{ünv.değ.-3}$: Acil çalışanları personelin kurumdaki beklentileri puanları kariyer planı yapma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{ünv.değ.-4}$: Acil çalışanları personelin bireysel stres yönetimi puanları kariyer planı yapma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Tablo 25: Katılımcıların Unvan Değişikliğinde Zorlanma Durumuna Göre Acil Çalışanları İş Stresi Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi

	Unvan Değişikliğinde Zorlanma		Test Değ, p
	Evet	Hayır	
	Ort±SD	Ort±SD	
Acil çalışanları İş stresi	60,86±14,42	57,42±16,15	<i>t:1,090;</i> <i>p:0,278</i>
Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi	49,83±14,90	52,16±14,20	<i>t:-0,789;</i> <i>p:0,432</i>
Personelin kurumdaki beklentileri	94,16±16,72	93,72±11,96	<i>t:0,155;</i> <i>p:0,877</i>
Personelin bireysel stres yönetimi	66,66±16,87	65,11±23,36	<i>t:0,386;</i> <i>p:0,700</i>

t: Student t test

Acil çalışanları iş stresi puanı unvan değişikliğinde zorlanma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{ünv.değ.-1}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi puanı unvan değişikliğinde zorlanma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{ünv.değ.-2}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Personelin kurumdan beklentileri puanları da unvan değişikliğinde zorlanma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{\text{üinv.değ-3}}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Personelin bireysel stres yönetimi puanı yine unvan değişikliğinde zorlanma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{\text{üinv.değ-4}}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Katılımcıların Düşük Ücretin Çalışma Şevkini Kıırma Durumuna Göre Acil Çalışanları İş Stresi Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi

$H_{\text{düş.üicr.-1}}$: Acil çalışanları iş stresi değerlendirme puanları düşük ücretin çalışma şevkini kıırma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{\text{düş.üicr.-2}}$: Acil çalışanları kurumun stres yönetimini değerlendirme düşük ücretin çalışma şevkini kıırma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{\text{düş.üicr.-3}}$: Acil çalışanları personelin kurumdan beklentileri puanları düşük ücretin çalışma şevkini kıırma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

$H_{\text{düş.üicr.-4}}$: Acil çalışanları personelin bireysel stres yönetimi puanları düşük ücretin çalışma şevkini kıırma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Tablo 26: Katılımcıların Düşük Ücretin Çalışma Şevkini Kıрма Durumuna Göre Acil Çalışanları İş Stresi Skalaları Puanlarının Değerlendirmesi

	Düşük Ücretin Çalışma Şevkini Kıрма Durumu		Test Değ, p
	Evet	Hayır	
	Ort±SD	Ort±SD	
Acil çalışanları İş stresi	61,07±14,75	47,67±14,58	<i>t:3,417;</i> <i>p:0,001**</i>
Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi	50,32±13,55	55,68±18,09	<i>t:-1,400;</i> <i>p:0,165</i>
Personelin kurumdan beklentileri	93,77±14,89	94,50±8,49	<i>t:-0,196;</i> <i>p:0,845</i>
Personelin bireysel stres yönetimi	66,50±19,86	61,96±25,90	<i>t:0,814;</i> <i>p:0,417</i>

t: Student t test

***p<0.01*

Acil çalışanları iş stresi puanı düşük ücretin yaşam standartlarını etkilemesinin çalışma şevkini kırma durumuna göre istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,01$); çalışma şevkim kırılır diyen katılımcıların iş stresi puanı kırılmaz diyenlerden istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı yüksektir. $H_{düş.ücr-1}$ hipotezimiz red edilmiştir.

Kurumun stres yönetiminin değerlendirilmesi puanı düşük ücretin yaşam standartlarını etkilemesinin çalışma şevkini kırma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{düş.ücr-2}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Personelin kurumdan beklentileri puanları da düşük ücretin yaşam standartlarını etkilemesinin çalışma şevkini kırma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). $H_{düş.ücr-3}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

Personelin bireysel stres yönetimi puanı yine düşük ücretin yaşam standartlarını etkilemesinin çalışma şevkini kırma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir. $H_{düş.ücr-4}$ hipotezimiz kabul edilmiştir.

3.7. Araştırma Bulguları ile Daha Önce Yapılmış Araştırmaların Karşılaştırılması

Bu çalışmamızda acil çalışanları iş stresi düzeyi meslek, yaş, cinsiyet ve medeni durum kriterlerinde iş stresi puanı, kurumunun stres yönetiminin değerlendirilmesi, personelin kurumdaki beklentileri ve personelin bireysel stres puanlarının değerlendirilmesinde anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$). En düşük stres puanı hemşireler olarak ortaya çıkmıştır. Bu durumun nedeni hemşirelerin yoğun çalıştığı için soruları kısıtlı zaman diliminde farklı veya yanlış değerlendirmesinden kaynaklandığı sonraki yapılan görüşmelerde hemşireler tarafından ifade edilmiştir. Sadece İş stresi puanı yaşlara göre anlamlı farklılık göstermiştir ($p<0.05$). 25-35 yaş arası katılımcıların stres düzeyi, 20-24 yaş arası katılımcıların stres düzeyinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir ($p<0.05$). Katılımcıların çalışma süreleri bu dört durumla karşılaştırıldığında personelin bireysel stres yönetimi ile ilgili karşılaştırmada anlamlı farklılık göstermiştir ($p>0.05$). Diğer dört kriterde anlamlı farklılık göstermemiştir. Meslekte çalışma süresi 6-10 yıl olanların bireysel stres yönetimi puanı 0-5 yıl ve 11 yıl üzerinde çalışanlara göre anlamlı düzeyde düşük saptanmıştır. 0-5 yıl ve 11 yıl üzeri çalışanlarda anlamlı farklılık gözlenmemiştir. Bu bulgular ışığında Nezih Metin Özmutaf'ın (2006)⁶⁰ stresle ilgi yapmış olduğu çalışmada yaş, cinsiyet ve medeni durum, çalışma süresi açısından yapılan istatistiksel analiz anlamsız bu bulunmuştur ($p>0.05$). Bu sonuçta bu kriterler yönünden yapılan istatistiksel değerlerimizi de destekler niteliktedir.

Acil çalışanları iş stresi puanları personelin kurumdaki beklentileri puanı arasında pozitif yönde ilişki bulunmaktadır ($p<0.05$). İş stresi puanı arttıkça personelin beklenti puanı yükselmektedir. Havva tel ve arkadaşlarının⁶¹ yaptığı çalışmada da kurumdaki beklentiler öne çıkmıştır.

Acil servis çalışanları iş stresi puanları eğitim düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0.05$). Üniversite mezunlarının acil çalışanları iş stresi puanı tıp fakültesi mezunlarına göre anlamlı düzeyde düşük olarak saptanmıştır.

⁶⁰ Özmutaf,N,M,Örgütlerde insan kaynakları ve stres:Ampirik bir yaklaşım,Ege üniversitesi su ürünleri derisi,2006, s.75-80

⁶¹ Tel,H,Tel,H,Hemşire Aydın,Ş.Hemşirelikte Araştırma Gelişme Dergisi Sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki stres yaşantıları ,ile baş etme durumlarının belirlenmesi(2003),sayı.2,s.13-20

Sağlık meslek lisesi mezunu ile Tıp Fakültesi mezunu ve üniversite mezunu arasında anlamlı farklılık görülmemiştir. Diğer üç kriterin karşılaştırmasında da anlamlı farklılık görülmemiştir. Bunun nedeni de şu şekilde açıklanabilir. Doktorların nöbet zamanlarının diğer personele göre fazla olması stresi artırmaktadır. Bu görüşümüzü Havva tel ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışma sonun da hekimlerin nöbet sonrası izin kullanmadıkları ifade edilmiş ve bu da bizim görüşümüzü desteklemiştir.

Acil çalışanları iş stresi puanı çocuk sahibi olma ile ilişkili olarak dört kritere göre anlamlı farklılık göstermemektedir. Yapılan araştırmalarda çocuk sahibi olma ile ilgili istatistiksel bir değerlendirme yoktur. Aile ilişkileri ile ilgili istatistiksel ilişkilendirmeler de tükenmişlik sendromu üzerine yapılmıştır.

Acil çalışanları iş stresi puanı çalışılan bölümlere göre dört kritere göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$). En düşük stres düzeyine sahip bölüm kadın doğum olarak belirlenmiştir. Yoğunluluğun ve zaman kısıtlılığının en fazla olduğu bölümlerden biri olmasına rağmen, soruların yoğunluk nedeniyle farklı değerlendirilmesine yol açmış ve stres düzeyinin düşük çıkmasına yol açtığı düşünülmüştür. Bu değerlendirmeyle ilgili bir çalışma yoktur.

Acil çalışanları iş stresi puanları kronik hastalık durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0.05$). Kronik hastalığı olanların iş stresi puanları anlamlı düzeyde artmaktadır. Kronik hastalığı olan olguların iş stresi puanı yüksek saptanmış diğer üç hipotezin karşılaştırmalarında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$). Acil çalışanlarının iş stresi puanı psikotik bozukluk durumuna göre ileri derecede anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0.05$). Kartal Türk, Cemal Eroğlu ve Dilek Türkün⁶² bir devlet hastanesi ile ilgili stres araştırma çalışmasında patolojik hastalıkların ve psikolojik hastalıkların arttığı belirtilmiştir.

Çalışanların kariyer planı yapma durumu ve unvan değişiminde zorlanma durumuna göre dört hipotezde anlamlı farklılık göstermemiştir. Meral kelleci ve arkadaşlarının (2008)⁶³. Araştırma yapma ve araştırmayı çalışmalarda kullanma konulu çalışmasında ise yüksek lisans yapan hemşirelerin yarıdan fazla olduğu tespit edilmiştir. Bu durumda kariyer yapma isteğinin fazla olduğunu, bizim çalışmamızda

⁶² Türk,K,Eroğlu,C,Türk,D,"T.C. Devlet hastanelerindeki çalışma koşullarının stres üzerindeki etkilerini ölçmeye yönelik bir araştırma:Geyve devlet hastanesi örneği", Uluslar arası İnsan Bilimleri Dergisi Cilt 5 Sayı.1, (2008)

⁶³ Kelleci,M,Gölbaşı Z,Yılmaz ,M,DoğanS,"Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin araştırma yapma ve araştırma sonuçlarını bakımda kullanma ile ilgili görüşlerinin incelenmesi",Hemşirelikte araştırma geliştirme dergisi, sayı:2,2008

ise hekimlerin uzmanlıkta bir sıkıntı yaşamadıkları, diğer personelin ise bu konuda çok fazla istekli olmadığı belirlenmiştir.

Acil çalışanları iş stresi puanı düşük ücretin yaşam standartlarını etkilenmesinin çalışma şevkini kırmasına göre istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0.01$). Çalışma şevkim kırılır diyenlerin iş stresi puanı kırılmaz diyenlerden ileri derecede yüksektir. Diğer üç hipotezde ise karşılaştırmalar anlamlı farklılık göstermemiştir. Ali Aksoy ve Fahrettin Kunca'nın (2003)⁶⁴ ve Kartal Türk, Cemal Eroğlu ve Dilek Türk'ün yapmış olduğu çalışmalarda da düşük ücretin şevki kırıdığı belirlenmiştir.

⁶⁴ Aksoy, A.,Kutluca F.,” Çalışma hayatında stres kaynaklarının belirtileri ve stres sonuçlarının incelenmesi”, Sosyal Siyaset Konferansı 49. kitap, Prof. Dr. Turan Ağma Özel Sayısı, (2003)

3.8.Sonuçlar ve Öneriler

3.8.1. Sonuçlar

Bu çalışmada acil çalışanları iş stresi düzeyi meslek, yaş, cinsiyet ve medeni durum yönleriyle karşılaştırılmış, anlamlı farklılık göstermemiştir.

Çalışma sürelerinin bireysel karşılaştırılmasında ise anlamlı farklılık göstermemiştir.

En düşük stres puanı olan meslek grubu hemşireler, çalışma bölümü olarak kadın-Doğum olarak çıkmıştır. Bunun nedeni tartışma bölümünde de ifade edildiği gibi yoğunluk ve zaman kısıtlılığı nedeniyle anket sorularının farklı veya yanlış değerlendirilmesi olabilir.

Katılımcıların çalışma süresi bireysel stres 7 yöntemiyle karşılaştırıldığında anlamlı farklılık göstermiştir. Meslekte çalışma süresi 6-10 yıl olanların bireysel stres yönetimi 0-5 yıl ve 11yıl üzeri olanlara göre anlamlı farklılık göstermiş, mesleki süresi 6-10 yıl olanların meslek düzeyleri 0-5 yıl ve 11 yıl üzeri olanlardan düşük çıkmıştır. Bu sonuç bize orta kıdemlerin daha iyi stresle baş ettiğini, mesleğin başındaki tecrübesizlik ve yıl ilerledikçe tecrübe sorumluluk bilinciyle stresle baş etmenin zorlaştığını göstermektedir.

Acil servis çalışanları iş stresi puanı eğitim durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.

İş stresi puanları kronik hastalığı olma durumuna göre ve psikolojik bozukluk durumuna göre anlamlı farklılık göstermiş ve yüksek bulunmuştur. Bu durum stresin insanların psikolojik ve sağlık yönünden oldukça etkilendiklerini göstermiştir.

İş stresi puanlarının düşük ücretin yaşam standartlarını etkilemesi ve çalışma şevkini kırmasına göre ileri derecede anlamlı çıkmıştır. Bu durum sağlık çalışanlarının düşük ücret alması nedeniyle yaşam standartlarının etkilendiği ve ücret yönünden tatmin olmadığını göstermiştir.

Bulgular sonucunda personelin iş yükü fazlalığı ve personel yetersizliği, meslek riskleri nedeniyle yoğun stres yaşadığı belirlenmiştir. Kurumun personelini stres yönünden destekleyemediği, ödüllendirme ve teşvik edilmemesi iş stresi nedenleri arasında gösterilmiştir. Ayrıca sağlık personelinin ücretlerinin yetersizliğinin de yaşam kalitesini düşürücü neden olarak gösterilmiştir.

3.8.2. Öneriler

Sağlık bir ülkenin en önemli hizmet kollarından biridir. İnsanların kaliteli ve en iyi sağlık hizmeti alabilmesi için, çalışanın da sağlıklı ve kaliteli bir ortamda çalışması, gereksinimlerini iyi şartlarda karşılayabilmesi gerekir ki; kaliteli hizmeti verebilsin. Yoğun stres altında hizmet vermek hastalar içinde çalışan içinde olumsuz bir durumdur. Bu durumun düzeltilmesi için; kurumlara büyük görevler düşmektedir. Bunlar:

- Organizasyonlar personel yönünden iyi yapılandırılmalı
 - Personeli güdüleyici onur ve teşvik ödülleri verilmeli
 - Çalışanın hayatını tehdit edecek meslek riskleri ortadan kaldırılmalı ve denetimi yapılmalı
 - Stres yönetimi yönünden eğitimler verilmeli
 - Görev tanımları iyi yapılmalı
 - Tabip dışı personele kariyer imkanı tanınmalı
 - Stres azaltmak için faaliyetler düzenlenmeli
 - Hasta yoğunluğunu azaltıcı önlemler alınmalıdır.
 - Ücret düzeyleri iyi çalışmaya ve personelin ihtiyaçlarını karşılayabilecek düzeye getirilmeli
 - Çalışma programı personelin özel yaşantısına etkilerini azaltacak şekilde düzenlenmelidir.
 - Çalışma ortamı sağlıklı çalışma ortamı haline getirilmeye çalışılmalıdır.
- Buna örnek olarak; gürültü izolasyonu, kimyasallardan korunma, ısı ve ışık düzeyinin ayarlanması olarak verilebilir.

Kaynakça

Ağma, F, Ş., “İş Yaşamındaki Stresin Nedenleri ve Olumsuz Etkileri”, Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme A.B.D.Yüksek Lisans Tezi,Ankara,2007

Aksoy, A,Kutluca F, Sosyal Siyaset Konferansı 49. kitap, Prof. Dr. Turan Ağma Özel Sayısı,” Çalışma Hayatında Stres Kaynaklarının Belirtileri ve Stres Sonuçlarının İncelenmesi”,2003

Amerika’da bir hastanede meslek riskleri (www isveguvenlik.com/diger-sektorler/saglik sektorunda-işci-sağlığı-ve is-güvenliği(22.09.08)

Anthony, G., Sosyoloji, Kırmızı Yayınları, Şubat 2008

Aytaç, S.,” Çalışanların İşlerine İlişkin Duygularının Stres Tepkileri Üzerindeki Etkisi”,(17.09.09), <http://www.nuveforum.net>

Barutçugil, İ.,” Organizasyonlarda Duyguların Yönetimi”, İstanbul Mayıs 2004

Baltaş, Z.,”Verimli İş Hayatının Sırrı:Stres”,Remzi Kitapevi,ikinci basım, Aralık 2002

Çevik, A,A,” Burn Out Sendromu”, Acil Tıp Dergisi Ekim 2000, III. Acil Tıp Sempozyumu, özel sayısı

Ege, R. Kaza,” Hastalık ve Yaralanmalarda İlk ve Acil Yardım”, Ankara, Yargıçoğlu Matbaası,1978

Eren, E.,” Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi”, İstanbul, Ekim 2007

Ergün,İ,”Stres Nedir?”, (07.12.2008) <http://www.hackell.com/psikoloji/1712-stres-yonetimi.html>

Fişek, N, “Kitaplaşmamış Yazıları-L Modern Yönetim Semineri”, Türk-İş Yayınları, n:144, Yıl:1982

Hoca,İ,”Stres Yönetimi”(07.12.2008)www.nuveforum.net/721-eğitim-bilimleri-bolumu/61503-stres-yonetimi-stress

Hughes, B., Boothroyd, R.,” Günlük Hayatın Stresine Son”, Doruk Yayıncılık 2002
Ankara

- Geçti,S.,”Çağımızın Hastalığı Stres”,7.12.2008,www.sivasram.gov.tr/da_stres.htm.
- Gürsoy, A, A, Danacı, S, Çakar, Y., “Ameliyathane Hemşirelerinde İş Doyumu ve Örneği” Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi,Yıl:2007, Sayı:1
- Kelleci, M, Gölbaşı Z, Yılmaz, M, Doğan S.,”Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Araştırma Yapma ve Araştırma Sonuçlarını Bakımda Kullanma ile İlgili Görüşlerin İncelenmesi”,Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi,Yıl:2008,Sayı:2
- Kocadağ, S, Akdur, R,”Sağlık Çalışanlarında İş Yeri Şiddeti”,(17.09.2009),www.recepakdur.com/getfile.asp?file=posterşiddet.pdf
- Mercan,S.”İntihar”(7.09.2009)<http://www.sağlıkbilgisi.com/makale/%C4%B0ntihar>
- Mumcu,A.”Stres ve Gebelik,(17.9.2009)/www.mumcu.com/html/article.php?sit=171
- Norfolk, D., İş Hayatında Stres Form Yayınları No:3
- Özkan, Ö, Emirğlu, O,N., “Hastane Sağlık Çalışanlarına Yönelik İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Hizmetleri”, C.Ü.Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2006, cilt:10,Sayı:3
- Özmutaf, N, M, “Örgütlerde İnsan Kaynakları ve Stres: Ampirik bir yaklaşım”, Ege Üniversitesi, Su Ürünleri Dergisi,2006,cilt:23,Sayı:1-2
- Rowshan, A, “Stres Yönetimi”,Sistem Yayıncılık, Ekim 2003
Stres Yönetimi, (05.02.2009), <http://www.sensizliksokagi.biz/kamu-yonetimi/171570-stres-yonetimi.html>
- Stresli Hamilelik Bebeği Sinir Ediyor.(29.09.2005),www.tumgazeteler.com/1049432
- Şen, S, Yorulmaz H, Batmaz, M.,”Acil Servis Çalışanlarında Tükenmişlik”,(27.06.2009),www.istanbul112.com/makaleler.htm.
- Tel, H,Tel, H, Hemşire Aydın, Ş.” Sağlık Çalışanlarının Çalışma Ortamındaki Stres Yaşantıları ile Baş etme Durumlarının Belirlenmesi “, Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi,Yıl:2003,Sayı:2
- Türk, K, Eroğlu, C, Türk.D,”T.C. Devlet Hastanelerindeki Çalışma Koşullarının Stres Üzerindeki Etkilerini Ölçmeye Yönelik Bir Araştırma:Geyve Devlet Hastanesi Örneği”,Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi cilt:5,Sayı:1,(2008)
- Türk Tabipler Birliği Yayınları, Ekim 2008, Ankara

Üçışık, H., F.” Sağlık Hukuku”,Yaylacık Matbaası,İstanbul,2008

12. Ulusal İnsan Yönetimi Kongresi İnsan Başlıklı Oturum
(09.09.2008),<http://www.turkbusinesscenter.comcontent/makale-3php>

Ek:1

Acil Sağlık alışanlarında İş Stresi Tespit Soruları

- 1-Sağlık hizmeti sunarken karşılaştığınız sıkıntılar nelerdir?
- 2-Mesleğin riskleri nelerdir?
- 3-Ekonomik olarak tatmin edici bir ücret alıyor musunuz?
- 4- Kurumunuzdan beklentileriniz nelerdir?
- 5- Yüksek stres altında mısınız?

Ek: 2

Bu çalışma Beykent Üniversitesi yönetiminde Yard.Doç.Dr.Haluk Tanrıverdi danışmanlığında yürütülmekte olup,sağlık çalışanın iş stresini belirlemek ve bununla ilgili yapılacak çalışmalara ışık tutmak amacıyla yapılmıştır.Anketler üçüncü kişilerle paylaşılmayacak,sonuçları yayımlanacaktır.Bu çalışmaya değerli katılımlarınızı bekler,katılımlarınız için teşekkür ederim.

İŞ STRESİ İLE İLGİLİ ANKET SORULARI

I. BÖLÜM KİŞİSEL BİLGİLER

- 1)Yaşınız?
 - a)20-24
 - b)25-35
 - c)36-45
 - d)45-55
- 2)Medeni durumunuz?
 - a)Evli
 - b)Bekar
 - c)Eşi vefat etmiş
 - d)Eşinden ayrılmış
- 3)Cinsiyetiniz?
 - a)Erkek
 - b)Bayan
- 4)Eğitim durumunuz?
 - a)İlköğretim
 - b)Sağlık meslek lisesi
 - c)Üniversite
 - d)Tıp fakültesi
 - e)Yüksek lisans
- 5)Mesleğiniz?
 - a)Doktor
 - b>Hemşire
 - c>Ebe
- 6)Çocuk sahibi misiniz?
 - a)Evet
 - b)Hayır
- 7)Kaç çocuğunuz var?
 - a)1
 - b)2

c)3 ve daha fazla

8)Mesleki kıdem yılınız?

a)0-5

b)6-10

c)11 ve üstü

9) Çalıştığınız birim

a)Çocuk Acil

b)Genel Acil

c)Kadın Doğum Acil

II. BÖLÜM MESLEKİ DEĞERLENDİRME

1)Enfeksiyon riskiniz var mı?

a)Evet

b)Hayır

c)Kısmen

2)Kendinizde işe bağlı kronik bir rahatsızlık oluştu mu? Oluşturdu ise açıklayınız.

a)Evet.....

b)Hayır

3)İşe bağlı psikolojik bozukluk yaşadınız mı? Açıklayınız.

a)Evet.....

b)Hayır

4)İş kazası sonucu hastalık kaptınız mı?

a)Evet

b)Hayır

5)Mesleki kariyer yapmak ister miydiniz?

a)Evet

b)Hayır

6)Unvan değişikliğinde zorlanıyor musunuz?

a)Evet

b)Hayır

7)Tatmin edici ücret alıyor musunuz?

a)Evet

b)Hayır

c)Kısmen

8)Ücret adaletsizliği olduğunu düşünüyor musunuz?

a)Evet

b)Hayır

c)kısmen

9)Düşük ücret alıyorsanız, bu durumun yaşam standartlarınızı etkilemesi çalışma şevkinizi kırıyor mu?

a)Evet

b)Hayır

III. BÖLÜM ACİL ÇALIŞANLARININ İŞ STRESİ DEĞERLENDİRME SKALALARI

Aşağıdaki ifadeleri 1'den 5'e kadar puan veriniz.

(1- hiç katılmıyorum,2-kısmen katılıyorum,3-kararsızım,4-tamamına yakın katılıyorum, 5- tamamen katılıyorum)

	1	2	3	4	5
1) İş yapmaktan zevk alamıyorum.					
2) İş yerinde önemsenmediğimi hissediyorum.					
3) İş yerinde yoğun baskı altındayım.					
4) İş yerinde aşırı sinirlilik, ani çıkışlarda bulunurum.					
5) Uykusuzluk, uyuma güçlüğü çekiyorum.					
6) İş aileye yansıtarak aile içi huzursuzluk yaratırım.					
7) Aceleciyim, yavaş işe tahammül edemiyorum.					
8) İşe bağlı kalp, sinir ve ülser gibi rahatsızlıklarım oldu.					
9) İş sebebiyle psikolojim bozuldu					
10) Dikkat dağınıklığı, unutkanlık başladı.					
11) İş kazası sonucu hastalık kaptım.					
12) Zaman kısıtlılığı, hızlı hareket etme gereği var.					
13) İş yerinde sorumluluğun fazla olması ve tek başına sorumluluk yüklenmek beni yıpratıyor					
14) Yoğunluğun fazla olması, dinlenme zamanının az olması veya hiç olmaması stresi artırır					
15) İş yerindeki görev dağılımındaki adaletsizlik var.					
16) Ekipte uyumsuzluk mevcut.					

17) İş yerinde sorumluluk tek bir kişiye yükleniyor.					
18) Adaletsiz ve keyfi performans değerlendirmesi yapılıyor.					
19) Gerçekçi olmayan iş tanımları var.					
KURUMUN STRES YÖNETİMİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ					
1) Kağıt işi ve bürokratik işlemler zaman alıyor.					
2) Hizmet içi eğitim veriliyor, bürokrasi azaltılmaya çalışılıyor.					
3) İş tanımları yapılıyor, destek personeli verilmeye çalışılıyor.					
4) Yükselme imkanları ve kreş imkanı var.					
5) Stres önleme eğitimleri ,adil ücret uygulamaları var.					
6) Personel teşvik ödülleri veriliyor.					
PERSONELİN KURUMDAN BEKLENTİLERİ					
1) Yoğunluğun azaltılması için yeterli personel sağlanmalıdır.					
2) Meslek risklerinin azaltılması için çalışmalıdır.					
3) Görev tanımları belirlenmelidir.					
4) Kariyer imkanının verilmesi gerekir.					
5) Eşit işe eşit ücret uygulaması yapılmalı ve bürokrasi azaltılmalıdır.					
6) Personelin çalışmasına değer verildiğini gösteren teşvikler verilmelidir.					
PERSONELİN BİREYSEL STRES YÖNETİMİ					
1) Değişmeyen şeylerde ısrarcı olmadım.					
2) Stresi dağıtmak için azda olsa müzik dinlemek veya kitap okumaya çalıştım					
3) Az da olsa dinlenmek için zaman ayırdım.					

EK: 3



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

22/07/2009

SAYI :SG B104[SM.4344743/521
KONU :Anket İzni (Şerife Rahşan KOÇ)

BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Beykent Üniversitesi İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı öğrencisi Şerife Rahşan KOÇ'un bitirme tezi olarak hazırladıkları "Sağlık Çalışanlarında İş Stresi(Acil Servis Örneği)"konulu araştırma anketini 05/02/2009 tarih ve 310 sayılı yazınızda belirttiğiniz Kartal Dr.Lütü Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde uygulama yapılması uygun görülmüştür. İlgili kuruma üst yazı gönderilmiş olup, üst yazı ve protokol örneği ektedir.

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Uz Dr. Mehmet BAKAR
Sağlık Müdürü

Ek: 1 Protokol Fotokopisi (1 adet - 1 sayfa)
2 Yazı (1 adet - 1 sayfa)

BELEN KAYIT

ROTOKOL

Taraflar:

Madde 1- Bu protokol İC Sağlık Bakanlığı ile **BEYKENT ÜNİVERSİTESİ** ...
Üniversitesi/Hastanesi **SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ** ...
Fakültesi/Kliniği arasında düzenlenmiştir.
Çalışmanın gerçekleştirileceği kurum/kuruluş **KARTAL DR LÜTFİ KIRDAR EAH** ...
Çalışmanın adı **"Sağlık Çalışanlarında İş Stresi(Acil Servis Örneği)"** ...

Bu çalışmada görevlendirilen kişi/kişiler **Şerife Raşan KOÇ** ...
Konusu:

Madde 2- Bu protokol ilimiz sınırları içinde İstanbul İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı kurum ve kuruluşlarda verilen hizmetleri, yapılan koruyucu sağlık hizmeti çalışmalarını ya da yapılan kayıtlar sonucu elde edilen istatistik verileri içeren ve kurum personeli ve/veya kuruma başvuran kişilerle yapılacak anket çalışmalarını kurula bağlamak amacı ile düzenlenmiştir.

Yapılacak bilimsel çalışma proje aşamasında iken İl Sağlık Müdürlüğü tarafından değerlendirilecektir.

Çalışma uygulanırken kapsam dışı hiçbir veri toplanmayacaktır.

Veri toplama sırasında Sağlık Bakanlığı Personelinden de yararlanılacaksa ayrıca Sağlık Müdürlüğünden onay alınacaktır.

Sözleşme şartlarında aykırılık:

Protokol süresince yapılacak çalışmalar sırasında, yapılan çalışmayı devam ettiren kişiler aynı olacaktır. Saha çalışmasına katılan ve protokolle tespit edilen kişide değişiklik yapılması ya da yeni kişinin çalışmaya dahil edilmesi ancak Sağlık Müdürlüğüne onayı olursa olacaktır. Ya da protokol iptal edilecektir.

Protokolün süresi: Başlangıç **27/02/2009** /Bitiş **27/05/2009** ...

Protokol, çalışmanın taraflarca planlanan ve kabul edilen süresi ile sınırlıdır. Uzatılması ancak yeni bu protokole bağlıdır. Şartlarda oluşabilecek değişikliklere bağlı olarak Sağlık Müdürlüğü protokolü daha önce de sonlandırabilir.

İhtilafların çözümü:

Protokolün uygulanması ile ilgili çıkabilecek sorunlar tarafların yetkili temsilcileri tarafından görüşülerek çözülecektir.

Yürütük:

Çalışma yaygın/tez haline getirilmeden önce Sağlık Müdürlüğüne ilgili şubesi tarafından verilerin analizi değerlendirilecektir. Toplum sağlığı açısından sakıncalı verilerin yayımlanması kısıtlanabilir.

Çalışmayı gerçekleştiren kişi ya da kişiler kurumda görevlendirileceklerse ayrıca vilayet onayı da alınacaktır.

Her çalışmanın biri Sağlık Müdürlüğü personeli olmak üzere en az iki yürütücüsü olacaktır.

Yapılan çalışmanın Sağlık Müdürlüğü ilgili şubesi ile görüş alışverişinde bulunacak ve yürütücüsü **3 Ay** süre ile değerlendirmeler yapılacaktır.

Yapılacak çalışmada Protokole ek olarak vilayet onayı da alınacaktır.

Çalışma esnasında her tür ilaç uygulaması veya girişim için gerek hastanın kendisi ya da yasal vasisinden gerekse çok kuruldan onay alınacaktır.

Ek Bilgi:

Taraflar:

... /02/2009
Unvanı-Adı-Soyadı
Şerife Raşan KOÇ

... /02/2009
Unvanı-Adı-Soyadı
Uz. Dr. Gönül ZENKÖZ

OLUR
... /02/2009
Vali a.
Uz. Dr. Mehmet BAĞAR
Sağlık Müdürü



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

2003/2009

SAYI :SG.B104İSM.4344743/ *522*
KONU :Anket izni(Şetife Rahşan KOÇ)

KARTAL DR LÜTFİ KIRDAK
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

Beykent Üniversitesi İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı öğrencisi Şetife Rahşan KOÇ'un bitirme tezi olarak hazırladığı "Sağlık Çalışanlarında İş Stresi(Acil Servis Örneği)" konulu araştırma anketini kurumunuzu uygulamaları için gerekli kolaylığın gösterilmesi hususunda;
Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Uz. Dr. Mehmet BAKAR
Sağlık Müdürü

EK: Anket (1 adet - 5 sayfa)

18/03/2009 Yaz Z.KAHRAMANTÜRK

SAĞLIK BAKANLIĞI	
Dr. LÜTFİ KIRDAK KARTAL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	
KAYIT EDİLMİŞTİR	
KAYIT	Tarih: 18.03.2009
	No.su: 5320

Z. Kahr. Antürk

EK: 4

ÖZGEÇMİŞ

25 Ocak 1977 Samsun doğumluyum. İlk, Orta ve Sağlık Meslek Lisesini aynı ilde okudum. Okul bittikten sonra sağlık kuruluşlarında sağlık personeli olarak görev yaptım. Eğitimime Anadolu üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Ebelik Önlisans bölümünü bitirdikten sonra Anadolu Üniversitesi İktisat Fakültesi Kamu Yönetimi bölümünü 2007 yılında bitirerek devam ettim. Halen bir sağlık kuruluşunda sağlık personeli olarak görev yapmaktayım.2008 yılından itibaren Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalında Tezli Yüksek Lisans yapmaktayım.

Özel ilgi alanlarım; idari bilimler, siyaset, kamu yönetimi ve stratejik yönetim. Yabancı dilim İngilizce olup, evli ve bir çocuk annesiyim.

