

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞ STRESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

THE EVALUATION OF WORKING STRESS FOR HEALTHCARE PERSONNEL

*Mustafa GÜLMEZ¹, Aygül YANIK¹**^{1,2}Kırklareli Üniversitesi*

Özet: Araştırma, sağlık çalışanlarının iş stresi düzeylerini belirlemek, sosyo-demografik özelliklerin ve mesleki durumların iş stresi üzerine etkilerini değerlendirmek amacıyla yapıldı. Araştırmada, veriler anket yöntemi ile toplandı ve ankette beşli Likert ölçeği kullanıldı. Araştırma, Kırklareli Devlet Hastanesinde 2012 yılı son 3 ayında yapıldı. Tesadüfi örnekleme yöntemiyle 400 sağlık çalışanından oluşan araştırma evreninden örneklem seçildi ve eksiksiz yanıtlanan 251 anket değerlendirmeye alındı. Verilerin analizinde SPSS for Windows 15.0 paket programı kullanıldı. Testlerde yanılma olasılığı $\alpha=0.05$ kabul edildi. Araştırma kesitsel ve tanımlayıcı niteliktedir. Sağlık çalışanlarının genel iş stresi (2.72 ± 0.55) orta, kurumun stres yönetimi (2.47 ± 0.66) düşük, personelin kurumdaki beklentileri (4.39 ± 0.65) çok yüksek ve personelin bireysel stres yönetimi (3.46 ± 0.88) yüksek bulundu. Evli çalışanların “bireysel stres yönetimi” bekarlardan daha yüksek, erkek çalışanların “kurumun stres yönetimi” ve “bireysel stres yönetimi” kadınlardan daha düşük belirlendi. Çalışanların sosyo-demografik özellikleri ve mesleki durumlarının iş stresini etkilediği belirlendi. Araştırmanın benzer araştırmalara yön vereceği ve sağlık çalışanları iş stresinin yönetilmesi açısından, sağlık yöneticilerinin yönetsel kararlarına destek olacağı tahmin edilmektedir.

Anahtar Kelimeler: İş Stresi, Sağlık Çalışanı, Hemşire, Doktor

Abstract: This research was made with a view to determine of working stress levels and to evaluate the effects of socio-demographic characteristics and occupational circumstances on working stress among healthcare personnel. In this research, data was assembled via surveys and surveys were held by 5 pointed Likert Scale. Research was held in Kırklareli Public Hospital in last 3 months of 2012. With random sampling method, samples were chosen from the population of 400 healthcare personnel, and surveys answered precisely have been evaluated. In analysis of data “SPSS for Windows 15.0 packaged software” is used. The error probability in statistical tests was accepted as $\alpha = 0.05$. This is a cross-sectional and descriptive research. General working stress level of Healthcare Personnel was found as (2.72 ± 0.55) medium, stress management of establishment was (2.47 ± 0.66) low, expectations of personnel from establishment were (4.39 ± 0.65) very high and individual stress management of personnel was (3.46 ± 0.88) high. It is found that “individual stress management” of married personnel was higher than those of single ones. It is determined that “institutional stress management” and “individual stress management” of male personnel were lower than women. It was determined that socio-demographic characteristics and occupational circumstances of healthcare personnel have a great impact on their working stress. It is estimated that this research can direct similar researches and can support managerial decisions of health managements in terms of management of working stress among healthcare personnel.

Key Words: Working Stress, Healthcare Personnel, Nurse, Doctor



1. GİRİŞ

Günümüz iş ortamında stres kaçınılmaz olmakta, hem bireysel hem de örgütsel açıdan önemi her geçen gün artmaktadır. Stres, bireyin sağlığını, iyiliğini ve iş başarısını etkileyebilen önemli bir psikolojik kavramdır (Mojoyinola 2006:143-148; Pehlivan, 1995:5). Özellikle olumsuz iş koşulları önemli bir stres kaynağıdır. Stres kavramı, Latince’de “estrica”, eski Fransızca da “estrece” sözcüklerinden gelmekte olup, 17. yüzyıl da felaket, bela, müsibet, dert, keder, elem anlamlarında kullanılmıştır. 18. Ve 19. yüzyıllar da ise güç, baskı, zor gibi anlamlarda objelere, kişiye, organa veya ruhsal yapıya yönelik olarak tanımlanmıştır (Pehlivan, 1995:5). Cannon’a göre stres, istenmeyen çevresel etkilerden sonra bozulan fizyolojik iç dengeyi yeniden kazanmak için gerekli olan fizyolojik uyarılardır. Helye ise başlangıçta stresi bireyi etkileyen çevresel uyarıcı olarak görmüş, ancak yaptığı çalışmalardan sonra stresi organizmanın içindeki çevreye karşı alınan durum olarak tanımlamıştır. Selye, bireyde bir dizi tepki yaratan çevresel uyarıcıyı stresör, bireyin bu tür uyarıcılara karşı gösterdiği tepkiyi de stres olarak ifade etmiştir (Erdoğan, 1996:269-270). Stres; gerilim, endişe, kuşku, tedirginlik, huzursuzluk, korku, heyecan gibi duyguların bir arada ifade edilmesidir. Stres, bireyler üzerine etki yapan ve onların davranışlarını, iş verimini, başka insanlarla ilişkilerini etkileyen bir kavramdır (Güçlü, 2001:91-109). Stres; bireyin içinde bulunduğu ortam ve iş koşullarının onu etkilemesi sonucunda vücudunda özel biyo-kimyasal salgıların oluşarak söz konusu koşullara uyum için düşünsel ve bedensel olarak harekete geçmesi durumudur (Eren, 2010:276; Sürgevil, 2006:8). Kısaca stres, kişinin kendisinden veya çevresinden kaynaklanan fiziksel veya

psikolojik etkilerden dolayı, davranışsal ve fiziksel değişime uğraması, organizmanın etkilenmesine neden olan psikolojik ve fiziksel etkisi görülen güç olarak tanımlanabilir (Tengilimoğlu vd., 2009:498). Stresin pek çok tanımı yapılmasına karşın tek ve yeterli bir tanımı yoktur.

Stres; alarm tepkisi, direnç ve tükenme olmak üzere üç aşamalı bir süreç olarak ortaya çıkar (Cüceloğlu,1992: 270-272; Huzjak vd., 2009:3). Bu aşamaların sonucu oluşan stresle birlikte bazı fiziksel, ruhsal ve davranışsal belirtiler görülür. Örn.; kilo fazlalığı veya azlığı, titreme, öfke, aşırı hareketlilik veya tersi, yüzün solması vb. (Aytaç, 2003:6). Araştırmalar iş de teşvik edilen stresörlerin çalışanların zihinsel, fiziksel ve davranışsal sağlığı üzerinde negatif bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir (Sonnentag ve Krue, 2006:197-217; Beh, 2012:131-176).

Stres, iş yada meslek bağlantılı psikolojik, duygusal, sosyal olabilen farklı formlarda ortaya çıkabilir. Çalışanlar tarafından yaşanan stres iş stresi olarak adlandırılır. İş stresi sağlık çalışanları arasında yaygın bir şekilde ortaya çıkıyor (Winstanley ve Whittington, 2002:302-325).

İş stresi, olumsuz çalışma koşulları, aşırı iş yükü, iş değişikliği, uzun saatler çalışma, rol belirsizliği, rol çatışmaları, yöneticiler, meslektaşlar ve diğer ast görevlilerle zayıf ilişkiler, risk ve tehlike, kendini yeterince ifade edememe gibi pek çok faktörden kaynaklanabilir. İş stresi, örgütle ya da işle ilgili olarak herhangi bir beklentiye karşı bireysel enerjinin harekete geçmesidir (Mojoyinola 2006:143-148; Pehlivan, 1995:11; Tel vd., 2003:13-23). İş stresi evrensel ve şiddetli bir stres türü olup, pek çok nedenden kaynaklanabilir (Braaten, 2000:8-9; Huzjak vd., 2009:8-11) Bir çalışanın işe karşı



tutum ve davranışlarını etkileyen kişisel (görev gerekleri, rol dinamikleri, kişilerarası ilişkiler ve mesleki ilerleme), işle ilgili (gereksinimler, kapasite ve kişilik) ve iş dışı (aile, ekonomik durum ve kişisel ilişkiler) etkenler potansiyel stres kaynaklarıdır (Pehlivan, 1995:18). Saha et al. araştırmalarında, asıl stres kaynakları olarak yetersiz ücret, aşırı iş yükü, yetersiz personel ve hastaların neden olduğu stres bulundu (Saha vd., 2011:1-4). Ayrıca örgütün kendisi ile ilgili stres kaynakları da vardır. Bunlar örgütsel siyasalar (haksız keyfi performans değerlendirme, yetersiz ücret, katı kurallar, iş rotasyonu ve vardiya, belirsiz işlemler, sık sık iş veya yer değiştirme, gerçekçi olmayan iş tanımları), yapılar (merkezi-yetçilik, karara katılımın az olması, ilerleme için yeterince fırsat yokluğu, aşırı biçimsellik, yüksek düzeyde uzmanlaşma, bölümlerarası koordinasyon eksikliği, personel çatışmaları), fiziksel koşullar (kalabalık ve kişiselliğin az olması, aşırı gürültü, sıcak ve soğuk, zehirli kimyasal maddeler, radyasyon, hava kirliliği, yetersiz ışıklandırma) ve süreçler (zayıf iletişim, performansa ilişkin zayıf, yetersiz dönüt, belirsiz, çatışmalı amaçların bulunması, performans ölçümünde belirsizlik, hatalı uygulamalar, adaletsiz kontrol sistemi, yetersiz bilgi) olarak gösterilmektedir (Pehlivan, 1995:19-20; Huzjak vd., 2009:6-7). Çalışanlar iş stresi nedeniyle sağlıklarını kaybedebilmektedirler. Örgüt açısından da verim ve performans düşüklüğü yanında işe geç gelme, işgören devir hızının yükselmesi, saldırganlık, örgüt aleyhine çalışma, dikkatsizlik, kaza yapma eğiliminin artması, hastalık nedeni ile kaybedilen işgünü artışı gibi olumsuz sonuçlar ortaya çıkmaktadır (Okutan ve Tengilimoğlu, 2002:15-42; Moustaka ve Constantinidis, 2010:210-216).

Yukarıda açıklandığı üzere iş stresi çeşitli yönlerden hem bireyi hem de örgütü etkilemektedir. Bireysel ve örgütsel stratejiler, iş stresinin azaltılması ve kronikleşmemesi yönünde katkılar sağlaması açısından oldukça önemlidir (Aytaç, 2003:25). Bu nedenle çalışanların iş stresi düzeylerinin belirlenmesi ve stresle başatma önlemlerinin alınması gerekmektedir.

2. AMAÇ

Araştırma, sağlık çalışanlarının iş stresi düzeylerini, sosyo-demografik özelliklerin ve mesleki durumların iş stresi üzerine etkilerini belirlemek amacıyla yapıldı.

3. YÖNTEM

Araştırmada, veriler anket yöntemi ile toplandı ve ankette beşli Likert ölçeği kullanıldı. Anket sosyo-demografik özellikler, mesleki duruma ilişkin sorular ve iş stresini değerlendirme ölçeği olmak üzere üç bölümden oluştu. Anket, sağlık çalışanlarında iş stresi adlı tezde kullanılan anketten yararlanılarak hazırlandı (Koç, 2009:103-107). Araştırma, Türkiye’de Sağlık Bakanlığı Kırklareli Devlet Hastanesinde, 2012 yılı son 3 ayında yapıldı. Tesadüfi örnekleme yöntemiyle, 400 sağlık çalışanından oluşan araştırma evreninden örneklem seçildi ve eksiksiz yanıtlanan 251 anket değerlendirmeye alındı. Verilerin analizinde SPSS for Windows 15.0 paket programı kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde gruptaki denek sayısı yeterli değilse ya da denek sayısı yeterli olduğu halde veri parametrik test varsayımlarını yerine getiremiyorsa parametrik olmayan yöntemler kullanılır (Demirgil, 2010:85; Sümbüloğlu ve Sümbüloğlu, 2007:154). Dağılımların normal dağılmadığı Kolmogorov-Smirnov testi ile belirlendi.



Bu nedenle verilerin analizinde Manny Whitney U Testi, Kruskal Wallis H Testi ve farklılıkların tespitinde Bonferroni yararlanıldı. Testlerde yanılma olasılığı $\alpha=0.05$ seçildi. Araştırma kesitsel ve tanımlayıcı niteliktedir.

4. KURUM İZİNİ ve ONAM:

Araştırma için İl Sağlık Müdürlüğünden yazılı izin ve onam alındı. Ayrıca sağlık çalışanlarına araştırma hakkında bilgi verildi ve araştırmaya katılmayı kabul eden çalışanlardan anketi doldurmaları istendi.

5. BULGULAR

5.1. Sosyo-Demografik Özellikler

Çalışanların %61.4'nün kadrolu devlet memuru, %35.9'nun 29-36 yaş aralığında, %76.5'nin evli, %57'nin kadın, %68.5'nin çocuk sahibi, %55.4'nün lise ve ön lisans mezunu, %31.5'nin hemşire-ebe, %44.2'nin 1-8 yıl mesleki deneyimli, %53'nün 1-8 yıl hastane kıdemli, %50.3'nün tıbbi birimlerde çalıştığı, %55.4'nün 1-8 yıl aynı birimde hizmet ettiği ve %46.6'nın sürekli gündüz mesai yaptığı belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1: Çalışanların Sosyo-Demografik Özellikleri

Özellikler	Gruplar	n	%
Statü	Kadrolu devlet memuru	154	61.4
	Sözleşmeli çalışan	10	4.0
	Taşeron çalışanı	80	31.9
	Diğer	7	2.8
Yaş	21-28	59	23.5
	29-36	90	35.9
	37-44	66	26.3

	45 ve üstü	36	14.3
Medeni Durum	Evli	192	76.5
	Bekar	59	23.5
Cinsiyet	Erkek	108	43.0
	Kadın	143	57.0
Çocuk Sayısı	Çocuğum yok	79	31.5
	1 çocuk var	92	36.7
	2 ve daha fazla çocuk var	80	31.9
Eğitim	İlköğretim	14	5.6
	Lise ve dengi	78	31.1
	Önlisans	61	24.3
	Lisans	65	25.9
	Yüksek lisans ve doktora	33	13.1
Ünvan	Yönetici	10	4.0
	Uzman doktor	21	8.4
	Pratisyen doktor	10	4.0
	Hemşire-ebe-sağlık memuru	79	31.5
	Memur	31	12.4
	Bilgi işlem elemanı	31	12.4
	Özel güvenlik	18	7.2
	Yardımcı hizmetli	5	2.0
	Temizlik elemanı	46	18.3
Mesleki Deneyim	1 yıldan az	14	5.6
	1-8 yıl	111	44.2
	9-16 yıl	57	22.7
	17-24 yıl	45	17.9
	25 yıl ve üstü	24	9.6
Hastane Kıdemi	1 yıldan az	32	12.7
	1-8 yıl	133	53.0
	9-16 yıl	61	24.3



	17-24 yıl	19	7.6
	25 yıl ve üstü	6	2.4
Çalışma Şekli	Sürekli gündüz mesai	117	46.6
	Vardiya usulü	37	14.7
	Sürekli gece vardiyası yada gece nöbeti	11	4.4
	Gündüz mesai ara sıra nöbet	68	27.1
	Gündüz mesai sık sık nöbet	12	4.8
	Diğer	6	2.4
	Birim	Ameliyathane	17
Klinik		14	5.6
Poliklinik		48	19.1
Laboratuvar, röntgen		18	7.2
İdare		59	23.5
Acil		29	11.6
Diğer (Yemekhane, Temizlik)		66	26.3
Birimde Çalışılan Süre	1 yıldan az	54	21.5
	1-8 yıl	139	55.4
	9-16 yıl	36	14.3
	17-24 yıl	16	6.4
	25 yıl ve üstü	6	2.4
Total		251	100

5.2. Mesleki Durumların Değerlendirmesi

Çalışanların mesleki açıdan %44.2'nin tamamen, %20.7'nin kısmen enfeksiyon riski taşıdığı, işe bağlı %10.4'nün kronik bir rahatsızlığı olduğu ve %24.7'nin psikolojik sorun yaşadığı, %0.8'nin iş kazası sonucu hastalık kapıldığı, %73.7'nin mesleki kariyer yapmak istediği, %20.3'nün tatmin

edici bir ücret aldığı, %87.6'nın ücret adaletsizliği olduğuna inandığı, %78.9'nun düşük ücrete bağlı çalışma şevkinin kırıldığı belirlendi.

5.3. Ölçeğin Güvenirliliği ve Çalışanların İş Stresi Düzeyleri

İş stresi ölçeğinde 6 boyut belirlendi. Bu boyutlar ile ölçeğin güvenilirliği; çalışanların genel iş stresi 0.778 güvenilir, kurumun stres yönetimi 0.698 güvenilir, çalışanların kurumdan beklentileri 0.844 yüksek güvenilir, çalışanların bireysel stres yönetimi 0.521 düşük güvenilir ve genel stres ölçeği 0.743 güvenilir bulundu.

Çalışanların genel iş stresi (2.72 ± 0.55) orta, kurumun stres yönetimi (2.47 ± 0.66) düşük, çalışanların kurumdan beklentileri (4.39 ± 0.65) çok yüksek ve çalışanların bireysel stres yönetimi (3.46 ± 0.88) yüksek düzeyde belirlendi.

5.4. Sosyo-Demografik Özelliklerin İş Stresine Etkisi

Statülerine göre, çalışanların genel iş stresi ve kurumdan beklentileri açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p < 0.05$). Kadrolu çalışanların genel iş stresi diğer çalışanlardan yüksek belirlendi ($p = 0.0125$). Kadrolu çalışanların kurumdan beklentileri taşeron çalışanların beklentilerinden yüksek bulundu ($p = 0.0125$). Çalışanların yaşı ile iş stresi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmedi ($p > 0.05$). Medeni durumlarına göre, "bireysel stres yönetimi" açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p < 0.05$). Evli çalışanların "bireysel stres yönetimi" bekarlardan yüksek belirlendi ($p = 0.018$). Cinsiyetlerine göre, "kurumun stres yönetimi" ile "bireysel stres yönetimi" açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark



bulundu ($p<0.05$). Erkek çalışanların “kurumun stres yönetimi” ($p=0.009$) ile “bireysel stres yönetimi” ($p=0.010$) kadınlardan düşük belirlendi. Çocuk sahibi olmalarına göre, “çalışanların genel iş stresi” ile “kurumun stres yönetimi” açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). Çocuk sahibi olan çalışanların “genel iş stresi” ($p=0.019$) ile “kurumun stres yönetimi” ($p=0.019$), çocuk sahibi olmayanlardan yüksek belirlendi. Çocuk sayılarına göre, çalışanların “kurumun stres yönetimi” açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). Çocuğu olmayan çalışanların “kurumun stres yönetimi”, iki ve üzeri çocuk sahibi olan çalışanlardan istatistiksel olarak anlamlı yüksek belirlendi ($p=0.0167$). Eğitim durumlarına göre, çalışanların “kurumdan beklentileri” açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). Lise ve dengi okul mezunu çalışanların “kurumdan beklentileri”, lisans, yüksek lisans ve doktora” mezunu çalışanlardan düşük belirlendi ($p=0.0063$). Ünvanlarına göre, “çalışanların genel iş stresi” açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). Temizlikte çalışanların genel iş stresi, uzman doktor ve özel güvenliklerden, uzman doktorların genel iş stresi, hemşire, ebe ve sağlık memurlarından yüksek belirlendi ($p=0.0015$). Mesleki deneyimlerine göre, “çalışanların genel iş

stresi” açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). Mesleki deneyimi 1 yıldan az çalışanların genel iş stresi, 9-16 yıl ve 17-24 yıl çalışanlardan, 1-8 yıl çalışanların genel iş stresi ise 17-24 yıl çalışanlardan düşük belirlendi ($p=0.0063$). Hastanedeki kıdemlerine göre, “çalışanların genel iş stresi” açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). Hastanede 9-16 yıl çalışanların genel iş stresi, 1 yıldan az ve 1-8 yıl çalışanlardan yüksek belirlendi ($p=0.0063$). Çalışma şekillerine göre, “çalışanların genel iş stresi” açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). Sürekli gündüz mesai, vardiya usulü ve gündüz mesai arasına nöbet şeklinde çalışanların genel iş stresi “diğer” şekilde çalışanlardan düşük belirlendi ($p=0.0083$). Çalışma yerlerine göre, “çalışanların kurumdan beklentileri” açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). Ameliyathane çalışanlarının kurumdan beklentileri, acil çalışanlarından düşük belirlendi ($p=0.0083$). Birimde çalışma sürelerine göre çalışanların “kurumun stres yönetimi” açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). Hastanede 25 yıl ve üstü çalışanların “kurumun stres yönetimi”, 1 yıldan az ve 1-8 yıl çalışanlardan yüksek belirlendi ($p=0.0063$). Sosyo-demografik özelliklerin iş stresine etkisi Tablo 2’de verildi.



Tablo 2: Sosyo-demografik Özelliklerin İş Stresine Etkisi

Sosyo-Demografik Özellikler	Çalışanların Genel İş Stresi	Kurumsal Stres Yönetimi	Çalışanların Kurumdan Beklentileri	Çalışanların Bireysel Stres Yönetimi
Statü				
Kadrolu Devlet Memuru	2.80±0.53	249±0.63	4.52±0.54	3.5±0.89
Sözleşmeli	2.63±0.58	2.33±0.65	4.20±0.86	3.7±0.78
Taşeron	2.61±0.56	2.48±0.73	4.20±0.75	3.33±0.89
Diğer	2.21±0.46	2.21±0.66	4.10±0.59	3.67±0.96
p	0.014*	0.901	0.003*	0.304
Yaş				
21-28	2.6±0.52	2.42±0.62	4.45±0,62	3.58±0.87
29-36	2.68±0.56	2.45±0.73	4.38±0,7	3.47±0.86
37-44	2.84±0.59	2.44±0.59	4.49±0,49	3.47±0.87
45 ve üstü	2.79±0.48	2.69±0.66	4.17±0,76	3.21±0.96
P	0.087	0.253	0.144	0.472
Medeni Durum				
Evli	2.76±0,55	2.5±0.67	4.39±0.64	3.53±0.86
Bekar	2.59±0,54	2.39±0.64	4.4±0.67	3.21±0.91
P	0.052	0.462	0.722	0.018*
Cinsiyet				
Erkek	2.67±0.62	2.34±0.62	4.36±0.74	3.29±0.94
Kadın	2.75±0.49	2.57±0.68	4.42±0.56	3.59±0.82
P	0.240	0.009*	0.886	0.010*
Çocuk Durumu				
Çocuğu var	2.77±0.55	2.55±0.66	4.39±0.66	3.45±0.86
Çocuğu yok	2.60±0.54	2.30±0.63	4.42±0.62	3.48±0.93
P	0.019*	0.018*	0.717	0.821
Çocuk Sayı				
Çocuğum yok	2.61±0.54	2.31±0.63	4.44±0.61	3.48±0.95
1 çocuk	2.80±0.53	2.44±0.65	4.45±0.56	3.52±0.8
2 ve daha fazla çocuk	2.73±0.57	2.66±0.67	4.29±0.76	3.36±0.91
P	0.052	0.012*	0.346	0.678
Eğitim				
İlköğretim	2.85±0.36	2.71±0.74	4.10±0.79	3.12±1.08
Lise-dengi	2.63±0.57	2.47±0.66	4.25±0.70	3.41±0.85
Önlisans	2.8±0.55	2.36±0.6	4.39±0.60	3.52±0.77
Lisans	2.78±0.59	2.39±0.64	4.53±0.63	3.43±0.86
Yüksek Lisans-Doktora-Uz.	2.58±0.46	2.73±0.74	4.61±0.45	3.66±1.09
P	0.069	0.161	0.004*	0.290



Ünvan				
Yönetici	2.95±0.74	2.67±0.68	4.65±0.45	3.8±0.83
Uzman doktor	2.40±0.36	2.6±0.6	4.48±0.55	3.75±1.13
Pratisyen doktor	2.57±0.44	2.55±0.68	4.5±0.89	2.93±1.02
Hemşire-ebe-sağlık memur	2.91±0.49	2.41±0.54	4.57±0.48	3.52±0.78
Memur	2.68±0.57	2.54±0.82	4.31±0.57	3.33±0.95
Bilgi işlem elemanı	2.62±0.6	2.5±0.52	4.12±0.86	3.44±0.61
Özel güvenlik	2.22±0.52	2.18±0.89	4.3±0.78	3.13±1.13
Temizlik elemanı	2.81±0.47	2.47±0.75	4.25±0.68	3.52±0.91
Diğer	2.65±0.47	2.77±0.52	4.43±0.37	3.14±0.51
P	0.001*	0.495	0.051	0.115
Mesleki Deneyim				
1 yıldan az	2.39±0.48	2.23±0.55	4.07±0.86	3.29±1.01
1-8 yıl	2.58±0.54	2.44±0.69	4.4±0.6	3.43±0.88
9-16 yıl	2.79±0.5	2.56±0.69	4.37±0.69	3.43±0.89
17 -24 yıl	2.96±0.54	2.43±0.63	4.58±0.58	3.64±0.9
25 yıl ve üstü	2.88±0.53	2.63±0.51	4.27±0.66	3.42±0.82
P	0.001*	0.238	0.087	0.452
Kurum Kıdem				
1 yıldan az	2.51±0.48	2.51±0.6	4.3±0.73	3.5±0.88
1-8 yıl	2.65±0.58	2.4±0.67	4.44±0.58	3.44±0.88
9-16 yıl	2.9±0.47	2.55±0.64	4.37±0.71	3.42±0.93
17 -24 yıl	2.81±0.45	2.53±0.77	4.49±0.6	3.6±0.85
25 yıl ve üstü	3.12±0.51	2.86±0.44	3.83±0.94	3.56±0.83
P	0.001*	0.224	0.340	0.800
Çalışma Şekli				
Sürekli gündüz mesai	2.70±0.6	2.43±0.68	4.37±0.67	3.55±0.85
Vardiya usulü	2.57±0.49	2.39±0.7	4.49±0.64	3.08±0.97
Sürekli gece vardiyası yada gece nöbeti	2.83±0.52	2.29±0.39	4.29±0.85	3.09±0.79
Gündüz mesai ara sıra nöbet	2.72±0.47	2.65±0.63	4.3±0.59	3.56±0.88
Gündüz mesai sık sık nöbet	2.87±0.49	2.35±0.58	4.82±0.33	3.47±0.78
Diğer	3.43±0.42	2.34±0.84	4.67±0.38	3.39±0.88
P	0.019*	0.108	0.051	0.060
Çalışılan Birim				
Ameliyathane	2.6±0.31	2.49±0.73	4.22±0.52	3.84±0.54
Klinik	2.9±0.32	2.55±0.58	4.58±0.55	3.21±0.98
Poliklinik	2.58±0.48	2.49±0.65	4.33±0.58	3.65±1
Labr.röntgen	2.9±0.61	2.48±0.57	4.43±0.58	3.46±0.49
İdare	2.77±0.58	2.52±0.77	4.34±0.69	3.47±0.86
Acil	2.89±0.61	2.57±0.59	4.77±0.32	3.15±0.84
Diğer (Beslenme, Temizlik)	2.64±0.58	2.35±0.63	4.33±0.76	3.39±0.93
P	0.067	0.651	0.009*	0.112



Birimde Çalışma Süresi				
1 yıldan az	2.61±0.59	2.46±0.54	4.38±0.62	3.56±0.9
1-8 yıl	2.73±0.56	2.40±0.7	4.42±0.64	3.34±0.89
9-16 yıl	2.82±0.46	2.67±0.58	4.43±0.57	3.7±0.76
17-24 yıl	2.68±0.54	2.46±0.77	4.32±0.74	3.5±1.04
25 yıl ve üstü	2.84±0.47	3.14±0.55	3.89±1	3.83±0.59
P	0.284	0.007*	0.635	0.064

5.5. Mesleki Durumların İş Stresine Etkisi

Çalışanların mesleki enfeksiyon riski ile “kurumdan beklentileri” açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). Hastanede enfeksiyon riskinin olduğunu düşünen çalışanların “kurumdan beklentileri”, kısmen olduğunu düşünen çalışanlardan yüksek belirlendi ($p=0.0167$). İşe bağlı kronik bir rahatsızlık ile “çalışanların genel iş stresi” açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). İşe bağlı kronik bir rahatsızlığının oluştuğunu belirten çalışanların “genel iş stresi”, işe bağlı kronik bir rahatsızlığının oluşmadığını belirten çalışanlardan yüksek belirlendi ($p=0.001$). İşe bağlı psikolojik sorun yaşama ile “çalışanların genel iş stresi” açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). İşe bağlı psikolojik sorun yaşadığını belirten çalışanların “genel iş stresi”, işe bağlı psikolojik sorun yaşamadığını belirten çalışanlardan yüksek ($p=0.001$), işe bağlı psikolojik sorun yaşadığını belirten çalışanların “kurumun stres yönetimi”, işe bağlı psikolojik sorun yaşamadığını belirten çalışanlardan düşük belirlendi ($p=0.035$). Mesleki kariyer yapmayı isteme ile “çalışanların genel iş stresi” ve “kurumdan beklentileri” açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). Mesleki kariyer yapmak isteyen çalışanların “genel iş stresi”, mesleki

kariyer yapmak istemeyen çalışanlardan düşük ($P=0.043$), mesleki kariyer yapmak isteyen çalışanların “kurumdan beklentileri”, mesleki kariyer yapmak istemeyen çalışanlardan yüksek ($P=0.033$) belirlendi. Tatmin edici bir ücret alıp almama ile “bireysel stres yönetimi” açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). Tatmin edici bir ücret aldığını belirten çalışanların “bireysel stres yönetimi”, tatmin edici bir ücret almadığını belirten çalışanlardan yüksek belirlendi ($P=0.013$). Düşük ücrete bağlı çalışma şevkinin kırılıp kırılmama ile “çalışanların kurumdan beklentileri” ve “bireysel stres yönetimi” açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). Düşük ücrete bağlı çalışma şevkinin kırıldığını belirten çalışanların “kurumdan beklentileri”, düşük ücrete bağlı çalışma şevkinin kırılmadığını belirten çalışanlardan yüksek ($P=0.008$), düşük ücrete bağlı çalışma şevkinin kırıldığını belirten çalışanların “bireysel stres yönetimi”, düşük ücrete bağlı çalışma şevkinin kırılmadığını belirten çalışanlardan düşük belirlendi ($p=0.029$).

Çalışanların iş kazası sonucu hastalık kapma ve kapmama, ücret adaletsizliği olduğuna inanma ve inanmama gruplarına göre iş stresi incelendiğinde; gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$). Mesleki durumların iş stresine etkisi Tablo 3’te verildi.

**Tablo 3: Mesleki Durumların İş Stresine Etkisi**

Mesleki Risk ve Ücret Durumu	Çalışanların Genel İş Stresi	Kurumsal Stres Yönetimi	Çalışanların Kurumdan Beklentileri	Çalışanların Bireysel Stres Yönetimi
Enfeksiyon Riski				
Var	2.73±0.55	2.45±0.62	4.49±0.64	3.47±0.87
Kısmen Var	2.78±0.48	2.38±0.6	4.21±0.56	3.3±0.2
Yok	2.67±0.59	2.56±0.74	4.38±0.68	3.53±0.94
P	0.531	0.507	0.005*	0.232
İşe Bağlı Kronik Rahatsızlık Oluşturdu	3.08±0.49	2.53±0.55	4.33±0.68	3.46±0.88
Oluşmadı	2.68±0.54	2.47±0.67	4.4±0.64	3.46±0.89
P	0.001*	0.396	0.614	0.749
İşe Bağlı Psikolojik Sorun Yaşadı	3.07±0,53	2.31±0.64	4.5±0.64	3.35±0.82
Yaşamadı	2.6±0,51	2.53±0.66	4.36±0.65	3.49±0.9
P	0.001*	0.035*	0.071	0.292
İş Kazası Sonucu Hastalık Oluşturdu	2.5±0,25	2.59±0.12	4.17±0.23	4.34±0.47
Oluşmadı	2.72±0,55	2.47±0.66	4.4±0.5	3.45±0.88
P	0.525	0.589	0.417	0.124
Mesleki Kariyer Yapmak İstiyor	2.67±0.55	2.49±0.69	4.45±0.6	3.49±0.89
İstemiyor	2.84±0.53	2.43±0.59	4.24±0.73	3.36±0.85
P	0.043*	0.494	0.033*	0.431
Tatmin Edici Bir Ücret Aldığımı Düşünüyorum	2.66±0.50	2.45±0.59	4.36±0.56	3.73±0.80
Aldığımı Düşünmüyorum	2.73±0.56	2.48±0.68	4.4±0.67	3.39±0.89
P	0.244	0.860	0.334	0.013*
Ücret Adaletsizliği Olduğunu düşünüyorum	27.4±0.56	2.47±0.66	4.41±0.65	3.44±0.9
Olmadığını düşünüyorum	2.58±0.45	2.52±0.68	4.31±0.58	3.57±0.78
P	0.113	0.565	0.256	0.528
Düşük Ücrete Bağlı Çalışma Şevki kırıldı	2.73±0.56	2.44±0.67	4.45±0.6	3.40±0.86
Çalışma Şevki kırılmadı	2.68±0.52	2.58±0.62	4.18±0.76	3.68±0.94
P	0.472	0.139	0.008*	0.029*

5.6. İş Stresi Boyutlarının Birbiriyle İlişkisi

Yapılan korelasyon analizi sonucunda; çalışanların genel iş stresi ile kurumdan beklentileri arasında

($r=0.132$, $p=0.037$) ve çalışanların bireysel stres yönetimi ile kurumdan beklentileri arasında ($r=0.149$, $p=0.019$) anlamlı, pozitif yönlü bir



ilişki bulundu. Çalışanların kurumdan beklentileri arttıkça iş stresinin arttığı ve bireysel stres yönetiminin yükseldiği söylenebilir. Çalışanların genel iş stresi ile kurumsal stres yönetimi arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı.

6. TARTIŞMA VE SONUÇ

İş stresine yönelik geçmişten günümüze araştırmalar artarak devam etmektedir. Bir araştırmada, sağlık çalışanlarının örgütsel stres düzeylerinin birbirine benzer ve orta düzeyde olduğu belirlendi (Tetik, 2012:305-308). Tel vd. (2003:13-23) araştırmalarında, tüm mesleklerdeki sağlık çalışanlarının orta düzeyde iş stresi yaşadıkları, sosyo-demografik ve mesleki özelliklerle iş stresi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edildi. Başka bir araştırmada çalışanlar içinde hemşireler ve doktorların en yüksek iş stresine sahip olduğu bulundu (Sehlen vd. 2009:4-6). Serinkan vd. (2012:311-318) araştırmalarında ise evlilerin bekarlara göre daha stresli olduğu, 2 veya daha fazla çocuğu olanların daha fazla stres yaşadığı, stres ile çalışma yılları arasında anlamlı farklılık olduğu, eğitim ile stres arasında ise anlamlı bir farklılık olmadığı belirlendi. Ergün vd. (2001:1-20) araştırmalarında, yöneticilerin sık değişmesi, yöneticilerle iş sorunlarını paylaşmama, uygunsuz vardiyalarda çalışma, yönetici hemşire ve doktorlarla ilişkilerde sorun yaşama, kararlara yeterince katılmamanın hemşirelerin stresini artırdığı, hasta bakımı ve tedavisi, rehabilitasyonu ve güvenliği konusunda kararlara katılımın stresi azalttığı bulundu. Yine diğer gruplara göre 1-10 yıl arası deneyimli olanların ve 23-24 yaştakilerin daha fazla stres yaşadığı belirlendi. Hemşirelerin yüksek düzeyde stres yaşadığı, büyük çoğunluğunun kendisini bitkin ve yorgun hissettiği tespit edildi. Polat'ın (2008:105-106) araştırmalarında, hemşirelerin

stresinin yaş, mesleki kıdem ve eğitime göre değiştiği, ancak kurum kıdemine göre değişmediği bulundu. Bir başkasında hemşirelerde yüksek beklentinin iş stresiyle ilişkili olduğu belirlendi (Beh, 2012:131-176). Başka bir araştırmada, sağlık çalışanlarının öğretmenlerden, kadınların erkeklerden iş stresinin daha yüksek olduğu bulundu (Çınar, 2010:101-121). Işıkhana'nın (1999:43-57) araştırmalarında, sağlık yöneticilerinde iş stresinin oldukça yüksek olduğu belirlendi. Yöneticilerde cinsiyet, medeni durum, eğitim, yaş, hizmet yılının iş stresini etkilemediği görüldü. Diğer bir araştırmada iş stresinin daha düşük yaşam tatminine sebep olduğu belirlendi (Pawar ve Rathod, 2007:154-156). Aghdasi vd. (2011:1965-1976) araştırmalarında iş stresinde görev belirsizliği, işyeri koşulları, süpervisorler ve yöneticilerle ilişkilerin önemli faktörler olduğu belirlendi. Ayrıca iş stresinin iş tatmini ve örgütsel bağlılık üzerinde önemli bir negatif etkiye sahip olduğu tespit edildi. Çalışanlarda; iş yükünün fazla olması, ekip üyeleri, hasta ve yakınları ile iletişim sorunları, personel ve malzeme yetersizliği, ödüllendirmenin yetersiz cezalandırıcı tutumların fazla olması, doktorların nöbet sonrası izin kullanmaması, personel değerlendirmede yapılan adaletsizlikler, stres nedenleri olarak gösterildi (Tel vd, 2003:13-23; Yılmaz ve Ekici, 2006:31-38). Kath et al. (2013:1-7) araştırmalarında, en önemli stres göstergesinin aşırı işyükü olduğu ve bunu örgütsel sınırlamalar ve rol çatışmasının takip ettiği belirlendi. Örneğin stresli hemşirelerin kişisel olarak ve iş ortamında oldukça fazla istifa, iş devir hızı ve devamsızlık gibi davranışsal problemler sergilediği tespit edildi (Mojoyinola, 2006:143-148). Başka bir araştırmada stres arttıkça tükenmişliğin arttığı, yüksek iş stresinin çalışanda tükenmişlik yarattığı, devir oranını arttırdığı ve hasta bakımını olumsuz etkilediği belirlendi (Gandi



vd., 2011:323-330; Moustaka ve Constantinidis, 2010:210-216). Araştırma bulgularında farklılıklar olmasına rağmen, genel olarak çalışanların sosyo-demografik özelliklerinin ve mesleki durumlarının iş stresini etkilediği görülmektedir.

Araştırmamızda, sağlık çalışanlarının iş stresi orta, kurumun stres yönetimi düşük, personelin kurumdaki beklentileri çok yüksek ve personelin bireysel stres yönetimi yüksek düzeyde bulundu. Ayrıca, sosyo-demografik özellikler ve mesleki durumların iş stresini etkilediği belirlendi. Kadrolu çalışanların "kurumdan beklentileri" taşeron çalışanlardan daha yüksek, evli çalışanların "bireysel stres yönetimi" bekarlardan daha yüksek, erkek çalışanların "kurumun stres yönetimi" ve "bireysel stres yönetimi" kadınlardan daha düşük bulundu. Çocuk sahibi olanların "kurumun stres yönetimi" ile "çalışanların genel iş stresi" çocuk sahibi olmayanlardan daha yüksek, çocuğu olmayan çalışanların "kurumun stres yönetimi" 2 ve üzeri çocuğu olan çalışanların daha yüksek belirlendi. Lise ve dengi okul mezunu çalışanların "kurumdan beklentileri" daha yüksek eğitilmiş çalışanlardan daha düşük, uzman doktorların "genel iş stresi" hemşire-ebe-sağlık memurlarından daha yüksek belirlendi. Mesleki deneyimi "1 yıldan az" çalışanların "9-16 yıl", "17-24 yıl" çalışanlardan, "1-8 yıl" çalışanların "17-24 yıl" çalışanlardan "genel iş stresi" daha düşük, hastanede "9-16 yıl" çalışanların "1 yıldan az" ve "1-8 yıl" çalışanlardan "genel iş stresi" daha yüksek, hastanede 25 yıl ve üstü çalışanların 1 yıldan az ve 1-8 yıl çalışanlardan "kurumun stres yönetimi" daha yüksek bulundu. Ayrıca ameliyathane çalışanlarının "kurumdan beklentileri" acil çalışanlarından daha düşük bulundu.

Ayrıca hastanede enfeksiyon riskinin olduğunu düşünen çalışanların "kurumdan beklentileri", işe bağlı kronik bir rahatsızlığının oluştuğunu ve işe bağlı psikolojik sorun yaşadığını belirten çalışanların "genel iş stresi" daha yüksek belirlendi. Ancak işe bağlı psikolojik sorun yaşadığını belirten çalışanların "kurumun stres yönetimi" daha düşük bulundu. Mesleki kariyer yapmak isteyen çalışanların "genel iş stresi" daha düşük, "kurumdan beklentileri" ise daha yüksek belirlendi. Tatmin edici bir ücret aldığını belirten çalışanların "bireysel stres yönetimi" daha yüksek tespit edildi. Düşük ücrete bağlı çalışma şevkinin kırıldığını belirten çalışanların "kurumdan beklentileri" daha yüksek, ancak "bireysel stres yönetimi" daha düşük bulundu. Ayrıca çalışanların kurumdan beklentileri arttıkça iş stresinin arttığı ve bireysel stres yönetiminin yükseldiği belirlendi. Araştırma bulgularımızın bazıları literatüre benzer nitelikte olmakla birlikte bazılarının farklı olduğu görülmektedir.

Araştırmalarda görüldüğü üzere iş stresinin bireysel ve örgütsel pek çok nedeni olduğu gibi, bireysel ve örgütsel değişik etkileri de olmaktadır. İyi yönetilemeyen iş stresi çeşitli yönlerden hem birey hem de örgüt için olumsuz sonuçlar doğurmaktadır (Schultz ve Schultz, 1994:402-403). İş stresini değerlendirmek, analiz etmek ve yönetmek için sistematik ve detaylı bir prosedür eksikliğinin sıklıkla dile getirildiği belirtilmektedir. Örgütler, iş stresini değiştirmek ve kaynağında stresi önlemek yerine, genellikle bireysel faktörler üzerine yoğunlaşmakta ve iş stresinin sonuçlarını yönetmektedirler. İş stresini önlemenin en önemli faktörlerinden biri yeterli bir teşhis ve risk analizi yapmaktır (Biron vd., 2006:417-429). Stoica ve Buicu'un (2010:7-9) araştırmalarında hem



örgütsel hem de bireysel olarak stresi azaltmak ve önlemek için stratejiler sunmaktadırlar. İş yaşamı bireyin günlük yaşamının önemli bir parçasıdır. Birey işinin bazı yönlerinden tatmin olurken, bazı yönlerinden tatmin olmayabilir. Hoşlanılan faaliyetler, istenen işi yapmak stres ile boşa harcanan zamanın yerini alabilir. Bireyin zamanını yapılandırması, hoşlanılmayan psikolojik deneyimleri azaltmada da anahtar bir unsur olabilir ve endişeden uzaklaşmayı sağlar (Kelly, 2003:1119-1126).

Sonuç olarak; iş stresi kaynaklarının belirlenerek doğru tanımlanması, çalışanların kurumdan beklentilerinin dikkate alınması, hizmet sunumunda ekip anlayışının benimsenmesi, psikolojik destek programlarının düzenlenmesi, sağlık çalışanlarına stres yönetimi (yöneticiler dahil), iletişim teknikleri, problem çözme, kişilerarası ilişkiler konularında hizmet içi eğitim verilmesi, işin çalışanlar arasında uygun dağıtılması, yeterli personel ile çalışılması, düzenli iş yükü yönetim politikası ve rahatlatıcı iş ortamı yaratılması uygun olabilir. Bu kapsamda sağlık yöneticileri sağlıklı en fazla ilişkili ve çalışanların en fazla maruz kaldığı iş özelliklerini belirleyerek stresli iş koşullarını ve etkilerini azaltabilirler ve önleyebilirler. Onlar iş stresini yönetebilirler ve çalışanların stresli koşullar altında bile en iyi hizmeti vermesini sağlayabilirler.

Araştırmanın benzer araştırmalara yön vereceği ve sağlık çalışanları iş stresinin yönetilmesi açısından, sağlık yöneticilerinin yönetsel kararlarına destek olacağı tahmin edilmektedir. Türkiye’de daha kapsamlı araştırmalar yapılarak iş stresine yönelik önlemler alınması önerilmektedir.

7. KAYNAKÇA

AGHDASI, S., KIAMANESH, A.R., ve EBRAHI, A.N., (2011). “Emotional Intelligence and Organizational Commitment: Testing the Mediatory Role of Occupational Stress and Job Satisfaction”. *Social and Behavioral Sciences*, 29, 1965–1976

AYTAÇ, S., (2003). İş Stresi Yönetimi El Kitabı, İş Stresi: Oluşumu, Nedenleri, Başa Çıkma Yolları, Yönetimi. Bursa: Uludağ Üniversitesi İ.İ.B.F. Çalışma Ekonomisi Ve Çalışma Psikolojisi Anabilim Dalı, Bursa

BEH, L.S., (2012). “Job Stress and Coping Mechanisms among Nursing Staff in Public Health Services”. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, ISSN: 2222-6990, 2(7), 131-176

BIRON, C. IVERS, H., BRUN, JP. ve COOPER, CL., (2006). “Risk Assessment of Occupational Stress: Extensions of The Clarke and Cooper Approach”. *Health, Risk & Society*, 8(4), 417–429

BRAATEN, D.J., (2000). Occupational Stress in Mental Health Counselors, The Graduate College University of Wisconsin-Stout. American Psychological Association.

CÜCELOĞLU, D., (1992). İnsan ve Davranışı. Remzi Kitabevi, İstanbul

ÇINAR, O. (2010), “Eğitim ve Sağlık Alanı Çalışanlarının İş Stresi Düzeyleri”, *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(33), 101-121

DEMİRGİL, H., (2010). Parametrik Olmayan Hipotez Testleri. Ed: Ş. Kalaycı. SPSS Uy-



gulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri.
5.Baskı, Ankara, 85-110

ERDOĞAN, İ., (1996). İşletme Yönetiminde Örgütsel Davranış. İ.Ü. İşletme Fakültesi Yayın No:266, İstanbul

ERGÜN, Y.A., ÖZER, Y. ve BALTAŞ, Z., (2001). “Yoğun Bakımda Çalışan Hemşirelerin Stres Düzeyleri ve Stresin Hemşireler Üzerindeki Etkileri”. Yoğun Bakım Hemşireleri Derneği Yayın Organı, Y.5, 5(2), 1-20

EREN, E., (2010). Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi. İstanbul

GANDI, J.C., BEBEN, W.W. ve GYARAZAMA, Y., (2011). “Nurse’s Roles and the Mediating Effects of Stress on Job Performance in Low and Developing Economies”. Psychology, 2(4), 323-330

GÜÇLÜ, N., (2001). “Stres Yönetimi”. Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi, 21(1), Ankara, 91-109

HUZJAK, A., HAJDINJAK, M., HABJAN, S. ve BERNJAK, S., (2009). Work-Related Stress in Healthcare Problem Based Learning Report. University of Ljubljana Faculty of Social Sciences, Ljubljana.

İŞIKHAN, V., (1999). “Sosyal Hizmet ve Sağlık Alanında Görev Yapan Yöneticileri Etkileyen İş Stresi Faktörleri” Amme İdaresi Dergisi, 32(2), 43-57

KATH, L.M., STICHLER, J.F., EHRHART, M.G. ve SIEVERS, A., (2013). “Predictors of Nurse Manager Stress: A Dominance Analysis of Potensial Work Environment

Stressors”. International Journal of Nursing Studies, NS-2194, 1-7

KELLY, W.E., (2003). “No Time to Worry: The Relationship Between Worry, Time Structure, and Time Management”. Personality and Individual Differences, 35, 1119-1126

KOÇ, Ş.R., (2009). “Sağlık Çalışanlarında İş Stresi (Acil Servis Örneği)” Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Programı, İstanbul

MOJOYİNOLA, J.K., (2006). “Effects of Job Stress on Health, Personal and Work Behaviour of Nurses in Public Hospitals in Ibadan Metropolis”. Nigeria, Ethno-Med., 2(2), 143-148

MOUSTAKA, E. ve CONSTANTİNİDİS, T.C., (2010). “Sources and Effects of Work-Related Stress in Nursing”. Health Science Journal, E-ISSN:1791-809X 4(4), 210-216

OKUTAN, M. ve TENGİLİMOĞLU, D., (2002). “İş Ortamında Stres ve Stresle Başa Çıkma Yöntemleri: Bir Alan Uygulaması”. G.Ü.İ.İ.B.F. Dergisi, 3, 15-42

PAWAR, A.A. ve RATHOD, J., (2007). “Occupational Stress in Naval Personnel”. 63, MJAFI, 154-156

PEHLİVAN, İ., (1995). Yönetimde Stres Kaynakları. PEGEM Yayınları, Ankara

POLAT, N., (2008). “Hemşirelerde İşe Bağlı Stres ve İş Doyumu: Bir Eğitim Hastanesinde Saha Çalışması”. Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara



- SAHA, D., SINHA, R.K. ve BHAVSAR, K., (2011).** "Understanding Job Stress among Healthcare Staff". Online Journal of Health and Allied Sciences, ;10(1), 1-4
- SEHLEN, S., VORDERMARK, D., SCHAFER, C., HERSHBACH, P., BAYERL, A., PIGORSCH, S., RITTWEGER, J., CLAUDIA, D., BOLLING, T., WYPIOR, H.J., ZEHENTMAYR, F., SCHULZE, W. VE GEINITZ, H., (2009).** "Job Stress and Job Satisfaction of Physicians, Radiographers, Nurses and Physicists Working in Radiotherapy: A Multicenter Analysis by The DEGRO Quality of Life Work Group". Radiation Oncology, 4:6, doi: 10.1186/1748-717X-4-6
- SERİNKEN, C., AVCIK, C., KAYMAKÇI, K. ve ÇOKADAR, A.M., (2012).** "Sağlık Sektöründe Örgütsel Stres: Denizli Örneği". VI. Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi Bildiri Kitabı, Isparta, 311-318
- SONNENTAG, S. ve KRUEL, U., (2006).** "Psychological Detachment from Work During Off-Job Time: The Role of Job Stressors, Job Involvement, and Recovery-Related Self-Efficacy". European Journal of Work and Organizational Psychology, 15(2), 197-217
- STOICA, L.M. ve BUICU, F., (2010).** "Occupational Stress Management". Management In Health, 14(2):7-9
- SCHULTZ, D.P. ve SCHULTZ, S.E., (1994).** Psychology and Work Today: An Introduction to Industrial and Organizational Psychology. 6th ed, New York: Macmillan Publishing Company
- SÜMBÜLOĞLU, K. ve SÜMBÜLOĞLU, V., (2007).** Biyoistatistik. Hatiboğlu Basım ve Yayım,12. Basım, Ankara
- SÜRGEVİL, O., (2006).** Çalışma Hayatında Tükenmişlik Sendromu Tükenmişlikle Mücadele Teknikleri. Nobel Yayın Dağıtım
- TETİK, S., (2012).** "Hastane İşletmelerde Strese Neden Olan Faktörlerin İncelenmesi ve Bir Uygulama Örneği". VI. Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi Bildiri Kitabı, Isparta, 301-310
- TENGİLİMOĞLU, D., IŞIK, O. Ve AKBOLAT, M., (2009).** Sağlık İşletmeleri Yönetimi, Nobel Yayın No: 1375, 2. Basım, Ankara
- TEL, H., KARADAĞ, M., TEL, H. ve AYDIN, Ş., (2003).** "Sağlık Çalışanlarının Çalışma Ortamındaki Stres Yaşantıları İle Başetme Durumlarının Belirlenmesi". Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 2, 13-23
- WINSTANLEY, S. ve WHITTINGTON, R., (2002).** "Anxiety, burnout and coping styles in general hospital staff exposed to workplace aggression: A cyclical model of burnout and vulnerability to aggression". Work & Stress, 16 (4). 302-325
- YILMAZ, A. ve EKİCİ, S., (2006).** "Örgütsel Yaşamda Kamu Çalışanlarının Örgütsel Stres Kaynakları Üzerine Bir Araştırma". Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, 11(1), 31-38

GÜNDELİK YAŞAMIN İNŞASINDA AİLEVİ TEZAHÜRLER: KADIN YAŞAMINDA ANNE ETKİSİ

DOMESTIC MANIFESTINGS IN BUILDING OF EVERYDAY LIFE: THE EFFECT OF MOTHER IN WOMEN'S LIFE

Fatma Zehra FİDAN

Celal Bayar Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü Öğretim Üyesi

Özet: Bireyin kendisini gerçekleştirdiği ilk sosyal kurum olan aile, özellikle anne, kadınların yaşantısında büyük öneme sahiptir. Kadınların kimlik inşasında ve gündelik hayatın düzenlenmesinde anne etkisi farklı güzergahlarda belirginleşmektedir. Kendisini dindar bir kadın olarak tanımlayan yüksek eğitilmiş/ çalışan iki kadınla yaptığımız derinlemesine görüşme sonucunda, kadınların, üzerlerindeki anne etkisini aynı inanç bağlamında farklı kategorilerde betimledikleri ortaya çıkmıştır. Dinsel inanç, dindar kadınların kendi anneleriyle ilişkili olumsuz duygu ve düşüncelerini belli ölçüde yumuşatsa da ortadan kaldırmamaktadır. Anneleri tarafından sevgiyle büyütülen kadınlarda anneyi yüceltme, anne sevgisinden mahrum olan kadınlarda ise anneyi rasyonel/ feminist yöntemlerle eleştirme yönelimi görülmektedir. Son tahlilde, kadın yaşamının inşasında ve sürdürülmesinde annenin belirleyici etkiye sahip olduğu açıktır.

Anahtar Kelimeler: Anne, Gündelik Yaşam, Kimlik İnşası, Söylem Analizi

Abstract: The family, being the first social institution in which an individual realized itself, especially mother has a great influence on women's life. Maternal effect arises in different routes in the construction of identity and regulation of everyday life of women. As a result of our in-depth interviews with two highly educated/ working women who define themselves as religious it has emerged that the women describe maternal effect on them in the same belief context but in different categories. Religious belief softens the negative thoughts and emotions of religious women about their mothers to some extent but can't abolish them anyway. It is seen that those who were raised with love by their mothers tend to mother exaltation while other women who were deprived of maternal love tend to criticize mother in a rational and feminist methods. In the final analysis, it is clear that mother has a great effect in construction and maintenance of woman's life.

Key Words: Mother, Daily Life, Identity Construction, discourse Analysis