

Hemşirelerin Mesleki Yeterlilik ve Mesleki Özelliklerinin Algıladıkları Stres Üzerine Etkisi: Analitik Kesitsel Araştırma

The Effect of Nurses' Professional Competence and Professional Characteristics on Perceived Stress: An Analytical Cross-Sectional Research

¹ Nurcan BİLGİN^a, ² Sevgi PAKIŞ ÇETİN^b

^aManisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelikte Yönetim AD, Manisa, Türkiye

^bManisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları AD, Manisa, Türkiye

ÖZET Amaç: Bu çalışma, mesleki yeterlilik ve özellikler bağlamında hemşirelerin algıladıkları stresi yordayan değişkenleri incelemek amacıyla yapıldı. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırma, analitik-kesitsel tiptedir. Araştırmanın evrenini 490 hemşire, örneklemini ise Kasım 2023-Mayıs 2024 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde çalışan 217 hemşire oluşturmuştur. Veri toplama araçları olarak Birey Tanıtım Formu, Hemşirelik Yeterliliğini Holistik Değerlendirme Ölçeği (HYHDÖ) ve Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) kullanılmıştır. Tanıtıcı özelliklerin sayı yüzde dağılımları ve tanımlayıcı istatistikleri hesaplandı. Tek değişkenli analizlerde bağımsız gruplarda t-testi ve Pearson korelasyon analizi, çok değişkenli analizlerde ise çoklu regresyon analizi kullanıldı. **Bulgular:** Araştırmada, HYHDÖ ve mesleki özelliklerinden toplam çalışma süresi, kurumda çalışma süresi, kurumdaki memnuniyet, meslekten memnuniyet değişkenleri ile ASÖ arasında negatif yönde zayıf ilişki vardı. Bu çalışmada, hemşirelerin algıladıkları stresi yordayan en önemli faktörlerin mesleki yeterlilik ve kurum memnuniyeti olduğu bulundu. Hemşirelerin birimdeki hemşire sayısını yeterli bulma durumları ile ASÖ puan ortalaması arasında anlamlı fark ($p<0,05$), birimdeki hemşire sayısını yeterli bulan hemşirelerin ortalama puanlarının yeterli bulmayan hemşirelerin ortalama puanlarına göre daha düşük olduğu saptandı. **Sonuç:** Bu çalışmada, hemşirelerin algıladıkları stresi yordayan en önemli faktörler mesleki yeterlilik ve kurum memnuniyetiydi. Ayrıca, birimdeki hemşire sayısını yeterli bulmayan hemşirelerin algılanan stres ortalamaları yeterli bulan hemşirelere göre daha yüksekti. Klinik uygulamalarda hemşirelikte mesleki yeterlilik gelişimi için hem öğrencilik sürecinde hem de klinik ortamlarda çeşitli eğitim programlarının kullanılması ve hemşirelerin kurum memnuniyetlerinin iyileştirilmesi için yönetici hemşirelerin sağlıklı çalışma ortamlarının oluşturulması konusunda stratejiler geliştirmeleri önerilmektedir.

ABSTRACT Objective: This study aimed to examine the variables that predict the stress perceived by nurses in the context of professional competence and characteristics. **Material and Methods:** This research was designed as an analytical cross-sectional study. The population of this study included 490 nurses, with a sample size of 217 nurses working in a university hospital between November 2023-May 2024. Data collection tools were the Descriptive Information Form, Holistic Nursing Competence Scale, and Perceived Stress Scale. The number and percentage distributions and descriptive statistics of the descriptive characteristics were calculated. The independent samples t test and Pearson correlation analysis were used in univariate analyses, and multiple regression analyses were used in multivariate analyses. **Results:** In the study, there was a weak negative relationship between the holistic nursing competence scale and the variables of total working time, working time in the organization, satisfaction with the organization, satisfaction with the profession and the perceived stress scale. According to the results, significant predictors of nurses' perceived stress included professional competence and satisfaction with the organization. There was a significant difference between the nurses' perception of the number of nurses in the unit as sufficient and the mean perceived stress scale score ($p<0.05$). It was determined that the mean scores of the nurses who found the number of nurses in the unit sufficient were lower than the mean scores of the nurses who did not find the number of nurses sufficient. **Conclusion:** In this research, the most important factors predicting the perceived stress of nurses were professional competence and satisfaction with the organization. Moreover, the mean perceived stress scores of nurses who did not find the number of nurses in the unit sufficient were higher than those who found the number sufficient. It is recommended to use various training programs for the development of professional competence in nursing in clinical practices, both during the student process and in clinical settings, and to develop strategies for the creation of healthy working environments for nurses to improve the organizational satisfaction of nurses.

Anahtar Kelimeler: Hemşire; algılanan stres; mesleki yeterlilik; mesleki özellikler

Keywords: Nurse; perceived stress; professional competence; professional characteristics

Correspondence: Nurcan BİLGİN

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelikte Yönetim AD, Manisa, Türkiye

E-mail: nurcanbilgin90@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 19 Aug 2024

Received in revised form: 25 Oct 2024

Accepted: 07 Nov 2024

Available online: 05 Feb 2025

2146-8893 / Copyright © 2025 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Sağlık alanındaki gelişmeler sayesinde hemşirelik bakımının önemi dünyanın pek çok ülkesinde her geçen gün artmaktadır.¹ Yaşanan teknolojik gelişmeler, hastaların almış oldukları hemşirelik bakımının kalitesine ilişkin beklentilerindeki artışı beraberinde getirmektedir.² Bu nedenle hemşirelerin, hastalıkların değişen yapısı, hızla gelişen tıp teknolojisi ve hemşirelik bilimindeki ilerlemeleri takip ederek hastalara güvenli ve kaliteli hemşirelik bakımı sunmaları gerekmektedir. Bunu sağlayabilmek için hemşirelerin meslek yaşamı boyunca yeterlilik standardının yüksek olması, geliştirilmesi ve sürdürülmesi esastır.³

Güvenli ve tutarlı hasta bakımının sağlanmasında hayati öneme sahip olan yeterlilik, mesleki eğitimle başlayan ve meslek yaşamı boyunca devam eden dinamik bir süreçtir.^{4,5} Hemşirelikte mesleki yeterlilik, bir hemşirenin mesleki sorumluluklarını yerine getirmek amacıyla bilgi, tutum, beceri gibi pek çok niteliği etkili bir şekilde kullanabilme yeteneği olarak tanımlanmaktadır.⁶ Hemşirelik yeterliliği kavramının yapısı; ihtiyaçları anlama, bakım sağlama, işbirliği kurma ve karar vermeyi destekleme olmak üzere 4 yetenekten oluşmaktadır. Birbirleriyle yakından ilişkili olan bu yetenekler hemşirelik uygulama alanlarının tümünde kullanılmaktadır.⁷ Bu nedenle hemşirelik yeterliliği, hastalara verilen hemşirelik bakımının kalitesini doğrudan etkilemektedir.⁶ Fakat bu kavramın, hastaları etkilemesinin yanı sıra hemşireleri de etkilediği bildirilmektedir. Literatürde mesleki yeterliliği yüksek olan hemşirelerde iş stresi, tükenmişlik ve işten ayrılma azalırken; mesleki yeterlilikteki eksiklik, hayal kırıklığı ve iş tatminsizliğine neden olmaktadır.^{8,9} Dolayısıyla hemşirelik yeterliliğinin geliştirilmesi, hemşirelik bakımının kalitesinin artmasını sağlayarak; hem hasta güvenliğinin artması hem de hemşirelerde mental sağlığın iyileşmesini beraberinde getirecektir.⁹

Algılanan stres, bireyin stresli olaylara ilişkin subjektif hissini veya bilişsel değerlendirmesini ifade etmektedir.¹⁰ Sağlık çalışanlarının farklı meslek gruplarında yer alan kişilerden daha fazla psikososyal stres yaşadığı bildirilmektedir.¹¹ Hemşirelerin yaşadıkları stres; özsaygının azalmasına, işteki işlevselliğin bozulmasına, mesleki tükenmişliğe, şefkat yorgunluğuna, iş tatmininin azalmasına, iş stresinin

artmasına, anksiyete ve depresyona yol açmaktadır.¹²⁻¹⁵ Özellikle hata kabul etmeyen mesleklerden biri olan hemşirelik mesleğinde, insanların sağlığından sorumlu olmak stres kaynaklarının en önemlisini oluşturmaktadır. Ayrıca işin gerekleri ile çalışanın yeterliliği, çalışma ortamının sunduğu kaynak/olanaklar ya da kişinin gereksinimleri arasında uyumsuzluk yaşanması hemşirelerde strese neden olan diğer unsurlardır.¹⁶

Dünya çapında görev yapan hemşireler, stres açısından yüksek risk altındadır ve bu durum hemşirelik sonuçlarının kötüleşmesine yol açmaktadır.¹² Ancak mesleki yeterliliği yüksek olan hemşire, hastanın bakım ihtiyaçlarını kolaylıkla belirleyerek daha az stres yaşamakta ve hemşirelik kalitesinin artırılmasına katkı sağlamaktadır.⁸ Bu nedenle hemşirelerin mesleki yeterliliğinin değerlendirilmesi önem arz etmektedir. Hemşirelerin yeterliliklerinin yanı sıra mesleki özellikleri de hemşirelerin stres yaşamalarını etkileyebilmektedir. Literatürde iş deneyimi, meslekte çalışma yılı, çalışma şekli (vardiyalı/gündüz), birimdeki hemşire sayısına ilişkin görüşler, günlük ortalama hasta/hemşire sayısı, meslek doyumu, gibi mesleki özelliklerin algılanan stresi etkilediği bildirilmektedir.¹⁷⁻²¹ Literatürde hemşirelerde stresin yüksek olmasının hemşire/hasta sonuçlarına yönelik olumsuz etkilerinden söz edilmiştir. Fakat, hemşirelerin algıladıkları stresi etkileyen faktörler ile ilgili yürütülen çalışmalar sınırlıdır. Bu bağlamda hem hemşire hem de hasta sonuçlarını iyileştirmek için etkileyen faktörlerin daha ayrıntılı araştırılarak hemşirelerin algıladıkları stresin azaltılması için stratejiler geliştirilmesi önemlidir. Bu çalışmanın amacı, mesleki yeterlilik ve özellikler bağlamında hemşirelerin algıladıkları stresi etkileyen faktörleri araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TÜRÜ

Bu araştırma analitik-kesitsel tiptedir.

ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın verileri, Kasım 2023-Mayıs 2024 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerden toplandı. Araştırmanın evrenini 490 hemşire oluşturdu. Araştırmanın örnekleme ise Ope-

nEpi online veri tabanında (bilinen örneklem sayısından hareketle) %95 güven aralığı ve %5 sapmaya göre 216 hesaplandı.²² Araştırmanın uygulandığı dönemde çalışmaya katılmayı kabul eden 217 hemşire araştırmanın örneklemini oluşturdu.

ARAŞTIRMA SORUSU

Hemşirelerin algılanan stres düzeylerini öngören faktörler nelerdir?

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Birey Tanıtım Formu, Hemşirelik Yeterliliğini Holistik Değerlendirme Ölçeği (HYHDÖ) ve Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) veri toplama araçları olarak kullanıldı.

Birey Tanıtım Formu: Araştırmacılar tarafından oluşturulan bu form, yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışılan birim, çalışma pozisyonu, çalışma süresi, hemşire sayısının yeterli bulunup bulunmaması, haftalık çalışma süresi, ortalama bakılan hasta sayısı, çalışma şekli, kurumdan ve meslekten memnun olma vb. 14 sorudan oluşmaktadır.

HYHDÖ: Hemşirelerin yeterliliğini belirlemek amacıyla Takase ve Teraoka tarafından 2011 yılında geliştirilen, ölçeğin Türkçeye uyarlanması, geçerlilik ve güvenilirliği Saldıroğlu ve Türk tarafından yapılmıştır.²³ Orijinal ölçek (36 madde) 2 bölüm ve 5 faktör içermektedir. Birinci bölümde hemşirelerin mesleki davranış ve tutumlarından bağımsız olarak günlük yaşamdaki bireysel davranışlarını değerlendiren “Genel Yetenek” (7 madde) faktörü yer almaktadır. İkinci bölümde “Genel Yetenek”, “Hemşirelik Eğitimi ve Yönetimi” ve “Etik Odaklı Hemşirelik Bakımı” ve “Mesleki Gelişim” olmak üzere 4 faktör yer almaktadır. İkinci bölümde yer alan 29 madde ile hemşirelerin mesleki yeterliliği değerlendirilmektedir. Saldıroğlu ve Türk tarafından yapılan çalışmada ölçeğin ikinci bölümü “Hemşirelik Eğitimi ve Yönetimi” (1-9. Maddeler) ve “Etik Odaklı Hemşirelik Bakımı ve Mesleki Gelişim” (10-29. Maddeler) olmak üzere 2 alt boyut içermektedir.²³ Ölçek 7’li Likert tipte bir ölçektir ve 29 madde içermektedir. Ölçekte ters madde bulunmamakla birlikte, değerlendirmede verilen cevaplar 1’den 7’ye kadar puanlanmaktadır. Ölçekten alınan puanın artması hemşirelik yeterliliğinin yüksek olduğunu ifade etmektedir. Saldıroğlu

ve Türk yürüttükleri çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha değerini 0,981 olarak saptamışlardır.¹ Saldıroğlu ve Türk tarafından bazı durumlarda hemşirelerin yeterliliğinin değerlendirilmesinde ölçeğin sadece ikinci bölümünün kullanılabileceği bildirildiğinden çalışmada ölçeğin yalnızca ikinci bölümü kullanılmıştır.²³ Bu çalışmada, HYHDÖ ve alt boyutları olan hemşirelik eğitimi ve yönetimi ve etik odaklı hemşirelik bakımı ve mesleki gelişim Cronbach Alfa güvenirlik katsayıları sırasıyla 0,98, 0,95, 0,98 olarak bulundu.

ASÖ: Ölçek bireyin hayatındaki bazı durumların ne derece stresli algılandığını ölçmek için Cohen ve ark. tarafından geliştirilmiştir.¹⁰ Ölçeğin Türkçe diline çevrilerek geçerlik ve güvenilirliği Eskin ve ark. tarafından sınınanmıştır. Ölçek 14 maddeden oluşmakta ve 5’li Likert tipindedir. Maddelerden olumlu ifade olan 4, 5, 6, 7, 9, 10 ve 13. maddeler tersten puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 0 ila 56 arasındadır. Ölçekten alınan puanın arttıkça bireyin stres algısı artmaktadır.²⁴ Eskin ve ark. yaptıkları çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha değerini 0,84 olarak bulmuşlardır.²⁴ Bu çalışmada, ASÖ Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı 0,80 olarak belirlendi.

VERİLERİN ANALİZİ

İstatistiksel analiz, IBM SPSS İstatistikleri sürüm 23.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, ABD) kullanılarak yapıldı.²⁵ Tanıtıcı özelliklerin sayı yüzde dağılımları ve tanımlayıcı istatistikleri hesaplandı. Verilerin normal dağılımı Kurtosis ve Skewness değerleri ile test edildi (HYHDÖ: Kurtosis: 0,326, Skewness: -0,663; ASÖ: Kurtosis: 1,402, Skewness: 0,327). Verilerin normal dağılım özelliklerini sağlaması için Kurtosis ve Skewness değerlerinin -1.5 ile +1.5 arasında olması beklenmektedir.²⁶ Verilerin analizinde bağımsız gruplarda t-testi, Pearson korelasyon analizi ve çoklu regresyon analizi kullanıldı. Bunun yanı sıra, kurumdan memnuniyet, meslekten memnuniyet verileri 2 ayrı soru ile değerlendirilmiş olup, veriler 10’lu cetvel üzerinde, öz bildirim dayalı elde edildi. Katılımcılardan 10 cm cetvel şeklinde hazırlanmış sorulara bir değer vermeleri istendi. Örnek soru, “Kurumdan memnuniyet düzeyinizi 10 üzerinden puanlayınız” şeklindeydi. Korelasyon değerleri, 0,00-0,10 arası çok zayıf, 0,10-0,39 arası zayıf, 0,40-0,69 arası

orta, 0,70-0,89 arası yüksek, 0,90-1,00 arası çok yüksek korelasyon olarak değerlendirildi.²⁷

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Çalışmanın uygulanabilmesi için Manisa Celal Bayar Üniversitesi Etik Kurulundan (Karar tarihi: 27 Eylül 2023, karar no: 20.478.486/2009), veri toplanan kurumdan izin alındı. Ölçek izinleri ise ölçeğin psikometrik özelliklerini çalışan yazarlardan e-posta yoluyla alındı. Ayrıca araştırmaya dâhil edilen hemşirelerden yazılı onam alındı. Araştırma, Helsinki Deklarasyonu çerçevesinde yapıldı.

BULGULAR

Hemşirelerin %56,2'sinin 32 yaş ve altında, %77,9'unun kadın, %65,4'ünün evli, %60,8'inin lisans mezunu olduğu, %30'unun dâhili birimler ve yoğun bakım ünitelerinde, %23,5'inin cerrahi birimlerde, %11,1'inin acil birimde ve %5,5'inin poliklinik vb. birimlerde görev yaptığı, %91,7'sinin klinisyen hemşire olarak çalıştığı, %84,3'ünün haftalık çalışma saatinin 40 saat üzerinde, %85,7'sinin çalışma şeklinin vardiyalı olduğu ve %80,6'sının birimindeki hemşire sayısını yeterli bulmadığı bulundu.

Hemşirelerin yaş ortalamasının $32,39 \pm 7,11$, toplam çalışma süresi ortalaması $10,30 \pm 7,04$, kurumda çalışma süresi ortalaması $7,91 \pm 6,01$, kurumdan memnuniyeti ortalaması $4,85 \pm 2,06$, meslek memnuniyeti ortalaması $5,79 \pm 2,42$ idi. Hemşirelerin hemşirelik eğitimi ve yönetimi alt boyutu puan ortalaması $4,90 \pm 1,10$, etik odaklı hemşirelik bakımı ve mesleki gelişim alt boyutu puan ortalaması $5,45 \pm 0,99$, HYHDÖ puan ortalaması $5,28 \pm 0,97$, ASÖ puan ortalaması ise $27,82 \pm 5,73$ olarak saptandı (Tablo 1).

Hemşirelik eğitimi ve yönetimi, etik odaklı hemşirelik bakımı ve mesleki gelişim alt boyutları ve HYHDÖ ile ASÖ arasında negatif yönde zayıf ilişki vardı (sırasıyla, $r=-0,289$; $r=-0,282$; $r=-0,302$). Hemşirelerin toplam çalışma süreleri, kurumda çalışma süreleri, kurumdan memnuniyetleri, meslekten memnuniyetleri ile ASÖ puanları arasında negatif yönde zayıf ilişki olduğu bulundu (sırasıyla, $r=-0,208$; $r=-0,236$; $r=-0,398$; $r=-0,319$) (Tablo 1).

Bağımlı değişken olan algılanan stresi ölçeğini açıklamada HYHDÖ ve kurum memnuniyeti düzeyi

değişkenlerinin önemli faktörler olduğu saptandı ($F=11,875$, $p<0,001$). Regresyon katsayısına ilişkin değerler istatistiksel olarak anlamlıdır ($t=17,397$, $p<0,001$). Çoklu regresyon modelinde, belirlenen ölçütler algılanan stresi ölçeğinin yalnızca %23,2'sini (Düzeltilmiş $R^2=0,232$) açıklamaktadır. Bu değer istatistiksel açıdan anlamlı bir katkı sağladığını söylemek mümkündür (Tablo 2).

Hemşirelerin birimdeki hemşire sayısını yeterli bulma durumları ile ASÖ puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu belirlendi ($p<0,05$). Birimdeki hemşire sayısını yeterli bulan hemşirelerin ortalama puanları (Ort= $25,73$; SS= $5,32$), birimdeki hemşire sayısını yeterli bulmayan hemşirelerin ortalama puanlarına (Ort= $28,32$; SS= $5,72$) göre daha düşüktü. Hemşirelerin mesleki özelliklerinden çalıştıkları birim, çalışma pozisyonu, haftalık çalışma saati ve çalışma şekli ile ASÖ puan ortalaması arasında anlamlı fark olmadığı belirlendi ($p>0,05$).

TARTIŞMA

Hemşirelerde algılanan stresin yüksek olması hem hemşire hem hasta sonuçlarını olumsuz etkileyebilmektedir.¹² Bu bağlamda, hemşirelerin mesleki yeterlilikleri ve özellikleri açısından hemşirelerin algıladıkları stresi yordayan değişkenleri araştırmak amacıyla yürütülen bu çalışmada, hemşirelerin algıladıkları stresi yordayan en önemli faktörlerin HYHDÖ ve kurum memnuniyeti düzeyi olduğu saptanmıştır. Bu bulgu doğrultusunda, hemşirelik yeterliliği yüksek olan ve kurumdan memnun olan hemşirelerin algıladıkları stresin düşük olduğu söylenebilir.

Bu örnekteki hemşirelerin hemşirelik eğitimi ve yönetimi ve etik odaklı hemşirelik bakımı ve mesleki gelişim konularında ortalamanın üzerinde puan aldıkları ve neredeyse yeterli oldukları söylenebilir. Benzer şekilde, hemşirelik yeterliliği düzeylerinin ortalamanın üzerinde olduğu söylenebilir. Erdat ve ark. yaptıkları çalışmada bu çalışma ile benzer sonuçlar elde etmişlerdir.²⁸ Yu ve ark. yaptıkları çalışmada, bütüncül hemşirelik yeterliliği puan ortalamasını $4,91 \pm 0,84$ olarak bulmuş olup, bu çalışmadan daha düşük ortalama puan bildirmişlerdir.²⁹ Bununla birlikte, literatürde hemşirelik yeterliliği dü-

TABLE 1: Hemşirelerin sayısal değişkenleri, Hemşirelik Yeterliliğini Holistik Değerlendirme Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeği ortalamaları, ortanca puanlarının dağılımları ve korelasyonlar (n=217).

Sayısal değişkenler ve ölçekler	$\bar{X} \pm SS$	Hemşirelik Eğitimi ve Yönetimi Alt Boyutu r değeri	Etik Odaklı Hemşirelik Bakımı ve Mesleki Gelişim Alt Boyutu r değeri	Hemşirelik Yeterliliğini Holistik Değerlendirme Ölçeği Toplam r değeri	Algılanan Stres Ölçeği r değeri
1. Yaş	32,39±7,11	0,269**	0,262**	-0,258**	-0,208**
2. Toplam çalışma süresi (yıl)	10,30±7,04	0,299**	0,239**	0,275**	-0,236**
3. Kurumda çalışma süresi (yıl)	7,91±6,01	0,276**	0,244**	0,270*	-0,398**
4. Kurum memnuniyeti düzeyi	4,85±2,06	0,052	0,079	0,074	-0,319**
5. Meslek memnuniyeti düzeyi	5,79±2,42	0,221**	0,252**	0,256**	-0,289**
6. Hemşirelik eğitimi ve yönetimi alt boyutu	4,90±1,10	-	0,755**	0,886**	-0,282**
7. Etik odaklı hemşirelik bakımı ve mesleki gelişim alt boyutu	5,45±0,99	-	-	0,973**	-0,302**
8. Hemşirelik yeterliliğini holistik değerlendirme ölçeği toplam	5,28±0,97	-	-	-	-
9. Algılanan stres ölçeği	27,82±5,73	-	-	-	-

SS:Standart sapma; *p<0,05; **p<0,01; †Tek soru ile 10'lu cetvel üzerinde öz bildirimde dayalı elde edilmiştir.

TABLE 2: Hemşirelerin algılanan stresi ölçeği toplam puanı üzerine bağımsız değişkenlerin etkisi: çoklu regresyon analizi sonuçları (n=217).

Çoklu regresyon modeli	B	S.H.	β	t değeri	p değeri	B için %95 Güven Aralığı	Collinearity İstatistikleri
(Sabit)							Tolerans VIF
Hemşirelik Yeterliliğini Holistik Değerlendirme Ölçeği	40,244	2,313	-0,227	17,397	0,000	35,684 44,805	0,867 1,153
Toplam çalışma süresi (yıl)	-1,332	0,377	0,064	-3,537	0,000	-2,075 -0,590	0,339 2,951
Kurumda çalışma süresi (yıl)	0,052	0,083	-0,175	0,624	0,553	-0,112 0,216	0,339 2,947
Kurum memnuniyeti düzeyi	-0,167	0,098	-0,175	-1,712	0,088	-0,359 0,025	0,676 1,480
Meslek memnuniyeti düzeyi	-0,870	0,201	-0,314	-4,330	0,000	-1,267 -0,474	0,682 1,480
Birimdeki hemşire sayısı	-0,169	0,171	-0,071	-0,990	0,323	-0,505 0,167	0,853 1,173
Birimdeki hemşire sayısı yeterli bulma (0: Evet, 1: Hayır)	0,748	0,934	0,052	0,800	0,425	-1,094 2,589	

R: 0.503; Düzeltilmiş R²: 0.232; F: 11,875; p: 0.000; Durbin-Watson: 2.105.

zeylerinin daha yüksek olduğunu bildiren çalışmalar mevcuttur.^{30,31} Bu örnekteki hemşirelerin algılanan stres düzeylerinin orta düzeyde olduğu söylenebilir (56 puan üzerinden 27,82). Literatürde, çalışma ile benzer sonuçlar elde eden araştırmalar bulunmaktadır.^{15,32} Yang ve ark. yaptıkları çalışmada, hemşirelerin ASÖ puan ortalamasını 26,99±5,58 (40 puan üzerinden) olarak bildirmiş ve bu çalışmadan daha yüksek ortalama puan bulmuşlardır.¹⁴

Hemşireliğin temel yeterliliği, mantıklı düşünme ve doğru hemşirelik becerilerini kullanarak bakım verilen bireylerin ihtiyaçlarını karşılamaya odaklanmaktadır.⁷ Bu araştırmada, HYHDÖ ile ASÖ arasında negatif yönde zayıf ilişki vardı ve “mesleki yeterlilik” hemşirelerin algıladıkları stresi yordayan önemli faktörlerden biriydi. Bu bulgulara göre, mesleki yeterlilik düzeyi yüksek olan hemşirelerin daha az stres yaşadıkları söylenebilir. Hemşirelik yeterliliği nitelikleri; hemşirelik için gerekli olan kişisel özellikler (şefkat, anlayış, eleştirel düşünme vb.), mesleki tutum ve davranışlar (sorumluluk alma, özerk olma vb.), mesleki bilgi ve becerilere dayalı bakım verme becerisi (hemşirelik bakımı yönetme, diğer sağlık profesyonelleri ile iş birliği yapma, kişilerarası ilişkiler geliştirme vb.) olmak üzere çeşitli yetenekleri içermektedir.^{7,33} Bu bağlamda, yeterliliği yüksek olan hemşirelerin eleştirel düşünme becerisi ve problem çözme yeteneğine sahip olması, sorumluluk alması, en önemlisi hemşirelik bakımını yönetebilmesinden dolayı algıladıkları stresin daha düşük olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada, hemşirelerin mesleki özelliklerinden toplam çalışma süresi, kurumda çalışma süresi, kurum memnuniyeti, meslek memnuniyeti ile ASÖ puanları arasında negatif yönde zayıf ilişki vardı. Bu bulgular doğrultusunda, toplam ve kurumda çalışma süresi arttıkça algılanan stresin azaldığı ve kurum ve meslek memnuniyeti yüksek olan hemşirelerin algılanan stres düzeyinin daha düşük olduğu belirlenmiştir. Literatürde, bu çalışmanın aksine iş deneyiminin hemşirelerin stres düzeyi ile anlamlı olmadığını bildiren çalışmalar mevcuttur.^{32,34} Ayrıca, “kurum memnuniyeti” hemşirelerin algıladıkları stresi yordayan önemli faktörlerden biri olarak bulundu. Aslan ve Gökdemir yaptıkları çalışmada, hemşirelerin günlük görevlerini yerine getirdikleri fiziksel

ve duygusal alan olan çalışma ortamı algıları ile kurum memnuniyetleri arasında orta düzeyde ilişki olduğunu saptamışlardır.³⁵ Bu bağlamda, kurumdaki memnun olan hemşirelerin algıladıkları stresin düşük olması sonucunun hemşirelerin çalışma ortamlarını olumlu algılamalarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu araştırmada, birimdeki hemşire sayısını yeterli bulmayan hemşirelerin algılanan stres ortalama puanları daha yüksekti. Literatürde, çalışma ile benzer şekilde birimdeki hemşire sayısını yetersiz bulan hemşirelerin algılanan stres puanlarının daha yüksek olduğunu bildiren çalışmalar bulunmaktadır.^{18,33} Ayrıca, hemşirelerin mesleki özelliklerinden çalıştıkları birim, çalışma pozisyonu, haftalık çalışma saati ve çalışma şekli ile ASÖ puan ortalaması arasında anlamlı fark yoktu. Çınar ve ark. yaptıkları çalışmada, bu çalışma ile benzer şekilde çalışılan pozisyon ile algılanan stres puanı arasında anlamlı fark olmadığını belirtmişlerdir.³² Baye ve ark. hemşirelerle yürüttükleri çalışmada, yoğun bakım ünitesinde ve vardiyalı çalışan hemşirelerin stres puanlarının daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir.³⁴ Tuna ve Baykal onkoloji hemşireleri ile yaptıkları çalışmada, gündüz çalışan hemşirelerin iş rolü belirsizliğinin daha düşük olduğunu, dolayısıyla daha az stres yaşadıklarını belirtmişlerdir.¹⁸ Bu sonuçlar çalışma ile farklılık göstermektedir.

Araştırma sadece bir üniversite hastanesinde görev yapan hemşireler ile yürütüldüğünden, araştırmanın sonuçları ilgili kurumun çalışma şartlarına göre değerlendirilmiş olup genelleme yapılmamalıdır. Araştırmadan elde edilen bulgular katılımcıların yanıtları ile sınırlıdır.

SONUÇ

Çalışmada, hemşirelerin algıladıkları stresi yordayan en önemli faktörler mesleki yeterlilik ve kurum memnuniyetiydi. Çalışmanın bir diğer önemli sonucu, birimdeki hemşire sayısını yeterli bulmayan hemşirelerin algılanan stres ortalama puanlarının yeterli bulan hemşirelere göre daha yüksek olmasıydı. Bu sonuçlar doğrultusunda, hemşirelerin algıladıkları stresi azaltmada hemşirelerin mesleki yeterliliklerinin geliştirmesi ve kurum memnuniyetlerinin artırıl-

ması önem arz etmektedir. Klinik uygulamalarda hemşirelikte mesleki yeterlilik gelişimi için hem öğrencilik sürecinde hem de klinik ortamlarda simülasyon uygulamaları, rol oynama, objektif yapılandırılmış klinik sınav, kliniğe yönelik muhakeme sınavı, yansıtma vb. çeşitli eğitim programlarının kullanılması ve hemşirelerin kurum memnuniyetlerinin iyileştirilmesi için yönetici hemşirelerin sağlıklı çalışma ortamlarının oluşturulması konusunda stratejiler geliştirmeleri önerilmektedir.

Teşekkür

Araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden hemşirelere teşekkür ederiz.

Finansal Kaynak

*Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğru-
dan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet,*

gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Nurcan Bilgin, Sevgi Pakiç Çetin; **Tasarım:** Nurcan Bilgin, Sevgi Pakiç Çetin; **Denetleme/Danışmanlık:** Nurcan Bilgin; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Nurcan Bilgin, Sevgi Pakiç Çetin; **Analiz ve/veya Yorum:** Nurcan Bilgin; **Kaynak Taraması:** Nurcan Bilgin, Sevgi Pakiç Çetin; **Makalenin Yazımı:** Nurcan Bilgin, Sevgi Pakiç Çetin; **Eleştirel İnceleme:** Nurcan Bilgin.

KAYNAKLAR

1. Saldıroğlu E, Türk G. Hemşirelik yeterliliğini holistik değerlendirme ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliği. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2021;8(1):43-50. <https://doi.org/10.31125/hunhemsire.906944>
2. Takase M, Teraoka S. Development of the holistic nursing competence scale. Nurs Health Sci. 2011;13(4):396-403. PMID: 21883769.
3. Takase M, Yamamoto M, Sato Y, Niitani M, Uemura C. The relationship between workplace learning and midwives' and nurses' self-reported competence: A cross-sectional survey. Int J Nurs Stud. 2015;52(12):1804-15. PMID: 26234937.
4. Sullivan J, Hugill K, ElQader A, Elraoush TA, Mathias J, Al Hetmi MO. Piloting of a nursing and midwifery competence framework in the cultural context of a middle eastern country. Nurse Educ Pract. 2021;51:102969. PMID: 33571804.
5. Taşkıran N, Turk G. The relationship between the ethical attitudes and holistic competence levels of intensive care nurses: A cross-sectional study. PLoS One. 2023;18(7):e0287648. PMID: 37440592; PMCID: PMC10343054.
6. Takase M, Yamamoto M, Sato Y. Effects of nurses' personality traits and their environmental characteristics on their workplace learning and nursing competence. Jpn J Nurs Sci. 2018;15(2):167-80. PMID: 28707387.
7. Fukada M. Nursing competency: Definition, structure and development. Yonago Acta Med. 2018;61(1):1-7. PMID: 29599616; PMCID: PMC5871720.
8. Park SA, Ahn SH. Relation of compassionate competence to burnout, job stress, turnover intention, job satisfaction and organizational commitment for oncology nurses in Korea. Asian Pac J Cancer Prev. 2015;16(13):5463-9. PMID: 26225695.
9. Okumura M, Ishigaki T, Mori K, Fujiwara Y. Personality traits affect critical care nursing competence: A multicentre cross-sectional study. Intensive Crit Care Nurs. 2022;68:103128. PMID: 34391627.
10. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. J Health Soc Behav. 1983;24(4):385-96. PMID: 6668417.
11. Garcia-Rodríguez A, Gutiérrez-Bedmar M, Bellón-Saameño JÁ, Muñoz-Bravo C, Fernández-Crehuet Navajas J. Entorno psicosocial y estrés en trabajadores sanitarios de la sanidad pública: diferencias entre atención primaria y hospitalaria [Psychosocial stress environment and health workers in public health: Differences between primary and hospital care]. Aten Primaria. 2015;47(6):359-66. Spanish. PMID: 25443765; PMCID: PMC6983690.
12. Wu X, Li J, Liu G, Liu Y, Cao J, Jia Z. The effects of emotional labor and competency on job satisfaction in nurses of China: A nationwide cross-sectional survey. Int J Nurs Sci. 2018;5(4):383-9. PMID: 31406852; PMCID: PMC6626301.
13. Arnetz J, Sudan S, Goetz C, Counts S, Arnetz B. Nurse work environment and stress biomarkers: Possible implications for patient outcomes. J Occup Environ Med. 2019;61(8):676-81. PMID: 31205209.
14. Yang C, Yang L, Wu D. The influence of grit on nurse job satisfaction: Mediating effects of perceived stress and moderating effects of optimism. Front Psychol. 2023;13:1094031. PMID: 36726523; PMCID: PMC9884814.
15. Zhou Y, Wang S, Liu M, Gan G, Qin N, Luo X, et al. The role of sleep quality and perceived stress on depressive symptoms among tertiary hospital nurses: a cross-sectional study. BMC Psychiatry. 2023;23(1):416. PMID: 37308915; PMCID: PMC10258928.
16. Yazıcı Altuntaş S. Stres Yönetimi. Tatar Baykan Ü, Ercan Türkmen E, editörler. Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi. 1. Baskı. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık; 2014. 667-77.
17. Ko W, Kiser-Larson N. Stress Levels of Nurses in Oncology Outpatient Units. Clin J Oncol Nurs. 2016;20(2):158-64. PMID: 26991708.
18. Tuna R, Baykal Ü. Onkoloji hemşirelerinde iş stresi ve etkileyen faktörler [The job stress of the oncology nurses and influential factors]. Florence Nightingale J Nurs. 2013;21(2):92-100. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/95201>

19. Chen YC, Guo YL, Chin WS, Cheng NY, Ho JJ, Shiao JS. Patient-nurse ratio is related to nurses' intention to leave their job through mediating factors of burnout and job dissatisfaction. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(23):4801. PMID: 31795420; PMCID: PMC6926757.
20. Başkale H, Parlak Günüşen N, Serçekuş P. Bir devlet hastanesinde görev yapan hemşirelerin çalışan yaşam kalitesi düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin incelenmesi [Investigation of professional quality of life and affecting factors of nurses who are working in a state hospital]. *Pamukkale Tıp Dergisi*. 2016;9(2):125-33. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/422771>
21. Piotrowski A, Sygit-Kowalkowska E, Boe O, Rawat S. Resilience, occupational stress, job satisfaction, and intention to leave the organization among nurses and midwives during the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(11):6826. PMID: 35682410; PMCID: PMC9180178.
22. OpenEpi [Internet]. Open Source Epidemiologic Statistics for Public Health [cited: May 18, 2023] Available from: https://www.openepi.com/Menu/OE_Menu.htm
23. Saldıroğlu E. Hemşirelik Yeterliliğini Holistik Değerlendirme Ölçeği'nin Geçerlilik Ve Güvenilirliği [Yüksek lisans tezi]. Aydın: Aydın Adnan Menderes Üniversitesi; 2019. https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=T1mWGp9MngYYkC-SgjJvtVhWfP_Wh16Bedx7TaovnATsNTbsuLe9ylJH6mdm9UTqO
24. Eskin M, Harlak H, Demirkıran F, Dereboy Ç. Algılanan stres ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Güvenirlilik ve geçerlilik analizi [Adaptation of the perceived stress scale into Turkish: Reliability and validity analysis]. *New/Yeni Symposium Journal*. 2013;51(3):132-40. <https://www.neuropsychiatricinvestigation.org/Content/files/sayilar/pdf/TR-YeniSempozyum-c1d2631c.PDF>
25. SPSS I. IBM SPSS Statistics for Windows (Version 23.0). Armonk, NY: IBM Corp. Chicago, IL. 2015
26. Tabachnick BG, Fidell LS. Using Multivariate Statistics. 6th ed. USA: Pearson Education Limited; 2013.
27. Schober P, Boer C, Schwarte LA. Correlation Coefficients: Appropriate Use and Interpretation. *Anesth Analg*. 2018;126(5):1763-8. PMID: 29481436.
28. Erdat Y, Kuruca-Ozdemir E, Kocoglu-Tanyer D, Duygulu S. The holistic nursing competence and transition shock of newly graduated nurses as the determinants of missed nursing care: The mediation analysis. *J Clin Nurs*. 2024;33(9):3576-85. PMID: 38284458.
29. Yu J, Kim T, Kim H. Mediating effect of humanism on the relationship between task performance competence and holistic nursing competence for clinical nurses. *Healthcare (Basel)*. 2023;11(13):1953. PMID: 37444787; PMCID: PMC10341265.
30. Çayır Yılmaz M, Uysal N, Pirhan H. Does attitude towards evidence-based nursing affect holistic nursing competence?. *Int J Caring Sci*. 2022;15(1):371-80. https://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/38_pp_371_380-merve%20febr.pdf
31. Taşkıran N, Turk G. The relationship between the ethical attitudes and holistic competence levels of intensive care nurses: A cross-sectional study. *PLoS One*. 2023;18(7):e0287648. PMID: 37440592; PMCID: PMC10343054
32. Çınar D, Kılıç Akça N, Zorba Bahçeli P, Bağ Y. Perceived stress and affecting factors related to COVID-19 pandemic of emergency nurses in Turkey. *J Nurs Manag*. 2021;29(7):1916-23. PMID: 33837591; PMCID: PMC8250339.
33. Takase M, Teraoka S, Miyakoshi Y, Kawada A. A concept analysis of nursing competence: a review of international literature. *Nihon Kango Kenkyu Gakkai Zasshi*. 2011;34(4):103-9. https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjsnr/34/4/34_20110404011/_article-char/ja/
34. Baye Y, Demeke T, Birhan N, Semahegn A, Birhanu S. Nurses' work-related stress and associated factors in governmental hospitals in Harar, Eastern Ethiopia: A cross-sectional study. *PLoS One*. 2020;15(8):e0236782. PMID: 32745142; PMCID: PMC7398531.
35. Aslan M, Gökdemir S. Hastanede çalışan hemşirelerin çalışma ortamı algısı: Trakya örneği [Working environment perceptions of nurses working in hospital: The case of Thrace]. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*. 2019;(3):614-21. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1711863>