

Ameliyathane Hemşireleri İşe Bağlı Gerginlik ve Stresle Nasıl Baş Ediyorlar?

How Do Operating Room Nurses Cope with Work-Related Tension and Stress?

İsmail AKSU,^a
Aylin ERDİM^b

^aHemşirelik Bölümü,
Hasan Kalyoncu Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Gaziantep

^bCerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD,
Marmara Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
İstanbul

Received: 09.06.2017

Received in revised form: 12.09.2017

Accepted: 05.10.2017

Available online: 15.02.2018

Correspondence:

İsmail AKSU
Hasan Kalyoncu Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü, Gaziantep,
TÜRKİYE/TURKEY

Bu çalışma, Sağlık ve Sosyal Hizmetler
Dernekleri Federasyonu (SADEFE),
II. Uluslararası Bütünleşik Sağlık ve Bakım
Kongresi (24-26 Kasım, 2016, İstanbul)'nde
poster olarak sunulmuştur.

ÖZET Amaç: Ameliyathane hemşirelerinin iş ortamına bağlı gerginlik ve stresle baş etme durumlarının incelenmesi amacıyla tanımlayıcı bir araştırma olarak yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Çalışma, Ocak-Nisan 2014 tarihleri arasında, İstanbul İli Anadolu yakasında bulunan, ameliyat masası ve ameliyathane hemşiresi sayısı en yüksek dört olan kamu hastanesi ile dört özel hastanede yürütülmüş olup, araştırmanın verileri Kişisel Özellikler Bilgi formu (KÖBF), Stresle Başa Çıkma Tazları Ölçeği formu (SBTÖ), İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği Formu (İBGÖ) kullanılarak toplanmıştır. Çalışmanın örneklemini, çalışmaya katılmayı kabul eden 210 ameliyathane hemşiresi oluşturmuştur. Veri analizinde, IBM SPSS Statistics v24 programı kullanılarak yüzdelik dağılım, Pearson korelasyon analizi ve Independent Sample t-testleri kullanılmış ve sonuçlar %95 güven aralığında, anlamlılık değeri $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Hemşirelerde işe bağlı gerginlik ve stresle baş etme tarzları alt faktörleri olan kendine güvenli yaklaşım ($r = -0,423$), iyimser yaklaşım ($r = -0,213$) ve sosyal destek arama yaklaşımı ($r = -0,154$) arasında anlamlı ve negatif bir ilişki bulunur iken; çaresiz yaklaşım ($r = 0,366$) ve boyun eğici yaklaşım ($r = 0,209$) arasında anlamlı pozitif ilişki saptanmıştır. İşe bağlı gerginlik artarken; kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımının azalmakta olduğu belirlenmiştir. Çalışma biçimleri ile işe bağlı gerginlik ve stresle baş etme arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş olup, vardiya usulü çalışan hemşirelerin daha gergin oldukları ve "çaresiz yaklaşım" puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. **Sonuç:** Ameliyathane hemşirelerinin çalıştıkları ortamda daha kaliteli hizmet verebilmeleri için, çalışma koşullarının düzenlenmesi ve hizmet içi eğitim programları ile stresle baş etme yollarının öğretilmesi ve psikolojik rehberlik hizmetlerinin verilmesi önerilebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ameliyathane hemşireliği; uyum, psikolojik; stres, psikolojik

ABSTRACT Objective: This descriptive study aimed to investigate the effect of coping with work-related strain and the ways of coping with stress among the operating room nurses. **Material and Methods:** The study was conducted between January 2014-April 2014 in four training-research hospitals and four hospitals have the largest number of operating rooms and operating room nurses in İstanbul Anatolia. Data was collected using Personal Attributes Questionnaire (PAQ), Work-Related Strain Inventory (WRSI) and Ways of Coping Questionnaire (WCQ). The sample included 210 operating room nurses who accepted participating. Data were analyzed using the IBM SPSS Statistics for Windows v24. Findings evaluated according to a confidence interval of 95% and a significance level of $p < 0.05$ and presented as frequency and percentage values with Pearson's correlations analysis and Independent Sample t-test. **Results:** It was noted that there was a significant and negative correlation between self-confidence approach ($r = -0,423$), optimistic approach ($r = -0,213$) and seeking social support approach ($r = -0,154$) and a significant and positive correlation between escape-avoidance approach ($r = 0,366$) and submissive approach ($r = 0,209$). As the nurses' work-related tension increases, self-confidence approach and optimistic approach decreases whereas submissive approach and seeking social support approach decreases. There was a significant relationship between working styles and work-related tension and coping with stress. Nurses working in shift mode were found to be more nervous and "helpless approach" scores were higher. **Conclusion:** It is advisable to arrange working conditions and teach in-service training programs, ways to cope with stress, and provide psychological guidance services in order to make operating room nurses provide a qualified service in their work environment.

Keywords: Operating room nursing; adaptation, psychological; stress, psychological

Stres; biyolojik, sosyal ya da psikolojik bir sistem üzerindeki dışsal bir yük; gerginlik ise stresin sistem üzerinde yarattığı bozulma olarak tanımlanmaktadır. İşe bağlı stres ve gerginlik çoğunlukla birbirinin yerine kullanılabilen kavramlardır.¹

İş stresi, bireyin yeteneklerindeki yetersizliklere, fiziksel ya da psikolojik nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan ve bireyde gerginlik yaratan durumlardır.²⁻⁶ İş stresinin sıklığı ve süresi, bireyin baş edebilme gücünden fazla olduğunda sorunlar ortaya çıkmaktadır.⁷

Amerika ve İngiltere’de yapılan çalışmalarda, hastalıkların %75’inin yönetilemeyen stres nedeni ile ortaya çıktığı belirtilmektedir. Uluslararası raporlar da iş stresi ile bağlantılı ekonomik kayıpların oldukça yüksek olduğunu ve maliyetlerin giderek yükseldiğini göstermektedir. Amerika’da iş stresi ile bağlantılı ekonomik kayıpların yıllık 190 milyar dolar olduğu tahmin edilmektedir.⁸

Sağlık çalışanlarının meslek riskleriyle karşılaşma olasılığı; mesleğine, yaptığı işe, çalıştığı birime göre değişebilmektedir.⁹ Sağlık bakım alanı, hem yoğun stres yaşayan bireylere hizmet verilmesi hem de çalışan personelin stres yaşantıları ile çok sık karşılaşması nedeni ile diğer iş ortamlarından daha fazla iş stresinin yaşandığı bir ortam olarak değerlendirilmektedir.⁷

Hemşirelik, çalışma ortamından kaynaklanan pek çok olumsuz faktörün etkisiyle yoğun iş yüküne sahip, stresli bir meslek olarak kabul edilmektedir.⁹ Yapılan çalışmalarda, hemşirelerin iş stresinin yoğun olduğu ve bunun; yetersizlik duygusu, benlik saygısında azalma, depresyon ve uyku bozuklukları ile tükenmeye yol açtığı belirtilmektedir.¹⁰

Ameliyathaneler ileri teknoloji araç/gerecin kullanıldığı, yeni ve gelişmiş bilgilerin ışığında çeşitli cerrahi teknik ve yöntemlerin uygulandığı, ekip çalışması ve doğru kararların hızla alınıp uygulamaya geçilmesinin önemli olduğu yerlerdir. Ayrıca, cerrahi tedavi ve ameliyathanelerin doğası gereği seri, önemli ve riskli girişimlerin uygulanıyor olması da çalışanlar yönünden bazı riskleri ortaya çıkarmaktadır.¹¹ Ameliyathane çalışanlarının bu

ortamda karşılaştıkları stres yaşantıları ile baş etme durumlarının belirlenmesine yönelik çalışmalara da gereksinim olduğu düşünülmektedir.

Bu bağlamda bu çalışmada, ameliyathane hemşirelerinin iş ortamına bağlı gerginlik ve stresle baş etme durumlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER VE ZAMAN

Araştırma; İstanbul ili Anadolu Yakası’nda yer alan, merkezi (genel) ameliyathanesi olan, ameliyat masa sayısı ve hemşire sayısı en fazla olan, gündüz veya vardiyalı sistemde çalışan dört eğitim ve araştırma hastanesi ve dört özel hastanenin ameliyathanelerinde, Ocak 2014-Nisan 2014 tarihleri arasında gerekli kurum izinleri alındıktan sonra yapılmıştır.

ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini, eğitim ve araştırma hastanelerinin ameliyathanelerinde çalışan 151 ve özel hastanelerde 71 olmak üzere toplam 222 ameliyathane hemşiresi; örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden 210 ameliyathane hemşiresi oluşturmuştur. Araştırma kapsamına alınan hemşirelere araştırma hakkında bilgi verilerek, araştırma için yazılı izin alınmış olup, çalışmaya katılmayı istemeyen hemşireler çalışma kapsamına alınmamıştır.

VERİ TOPLANMASI VE VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Veriler, konu ile ilgili literatürden yararlanılarak, araştırmacılar tarafından hazırlanan Kişisel Özellikler Bilgi Formu, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği formu, İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği formu ile araştırmaya katılmayı kabul eden ameliyathane hemşirelerinden bire bir görüşme yöntemi ile toplanmıştır.

Kişisel Özellikler Bilgi Formu

Kişisel Özellikler Bilgi formu soruları; araştırmacılarca geliştirilmiş, doğruluğu ve geçerliliği test edilmiş olan sosyodemografik durum, mesleki özellikler, eğitim durumu, çalışma ortamı, sağlık durumu gibi özellikleri belirlemeye yönelik 27 so-

rudan oluşmaktadır. Soruların 25'i çoktan seçmeli, ikisi açık uçlu olarak hazırlanmıştır.

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği

Folkman ve Lazarus tarafından geliştirilen ölçeğin, ülkemizde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Siva, daha sonra Hisli Şahin ve Durak tarafından yapılmıştır.^{12,13} Bu ölçek, "kendine güvenli", "iyimser", "sosyal destek arama", "çaresiz" ve "boyun eğici" yaklaşımlar olarak beş faktörden oluşmaktadır. Toplam 30 maddeden oluşan bu ölçeğin her faktörü ayrı ayrı, 0-3 arası puanlanarak hesaplanmakta olup, toplam puan hesaplanmamaktadır. Sosyal desteğe başvurma faktörünün hesaplanmasında 1 ve 9. maddeler ters puanlanmaktadır. Kendine güvenli, iyimser ve sosyal destek arama faktörlerinden alınan puanlar arttıkça stresle baş etmenin etkili olduğu; çaresiz ve boyun eğici yaklaşım faktörlerinden alınan puanların artması ise stresle baş etmede etkisiz yöntemlerin kullanıldığını göstermektedir. Alt faktörlere ait olan maddeler aşağıda belirtilmiştir;

Kendine güvenli yaklaşım: 8. 10. 14. 16. 20. 23. 26

İyimser yaklaşım: 2. 4. 6. 12. 18

Sosyal destek arama: 1. 9. 29. 30

Çaresiz yaklaşım: 3. 7. 11. 19. 22. 25. 27. 28

Boyun eğici yaklaşım: 5. 13. 15. 17. 21. 24

İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği

Revicki ve ark. tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği Aslan ve ark. tarafından yapılmıştır.^{14,15} On sekiz madde içeren, 4'lü likert tipi bir ölçektir. Maddeler "tamamıyla bana uygun", "büyük ölçüde bana uygun", "kısmen bana uygun" ve "bana hiç uygun değil" biçiminde ve 4-1 puan arasında değerlendirilmektedir. 2, 4, 8, 9, 11 ve 15. maddeler tersine puanlanmaktadır. Alınabilecek en düşük puan 18, en yüksek puan 72'dir. Ölçekten alınan puan arttıkça gerginlik de artmaktadır.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Verilerin analizi için; IBM SPSS Statistics v24 paket programı kullanılmıştır. Verilerin analizi yüzdelik dağılım, Pearson korelasyon analizi ve Independent Sample t-test kullanılarak hesaplanmıştır. So-

nuçlar %95 güven aralığında ve $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmanın yapılabilmesi için Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu onayının alınmasından sonra, çalışmanın yapılması istenen kurumlarda yürütülebilmesi için; İstanbul ili Anadolu Güney Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği ve İstanbul ili Anadolu Kuzey Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğinden onay alınmıştır.

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği'nin kullanımı için, ölçeğin ülkemizdeki geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapan sorumlu kişilerden yazılı ve sözlü izin alınmıştır.

Araştırmaya katılmayı kabul eden ameliyathane hemşirelerine çalışmanın içeriği ve amacı açıklanarak sözlü ve yazılı onamları alınmış, toplanan verilerin bilimsel amaçlar için, isim kullanılmaksızın yayınlanacağı açıklanmıştır.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin %66,2'sinin kamu hastanelerinde çalışmakta olduğu; %85,7'sinin kadın, %52,4'ünün yaş aralığının 27-35 yıl ve %51,9'unun bekâr, %59'unun çocuğunun olmadığı, %58,6'sının lisans mezunu olduğu ve %53,3'ünün sigara, %65,2'sinin alkol kullanmadığı saptanmıştır (Tablo 1).

Hemşirelerin %80'inin sağlık sorununun olmadığı, %71'inin ameliyathanede sağlık sorunu yaşamadığı, %61,9'unun hemşirelik mesleğini isteyerek seçtiği, %81,9'unun ameliyathanede isteyerek çalıştığı, %94,3'ünün ameliyathanede çalışmaktan memnun olduğu, %33,3'ünün 2-5 yıldır hemşire olarak çalıştığı, %34,8'inin ameliyathanede 2-5 yıl arasında çalıştığı, %57,6'sının sadece gündüz veya sadece gece çalıştığı, %59,5'inin haftalık 4-45 saat çalıştığı, %71,9'unun günlük 2-4 ameliyata girdiği saptanmıştır. Çalışma ortamlarında yaşadıkları sorunlarını, %44,3'ünün sorumlu hemşireleriyle paylaştığı görülür iken, %3,3'ünün ise sağlık bakım hizmetleri müdürü ile paylaştığı belirlenmiştir.

TABLO 1: Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri (N=210).

		Sayı	n %
Çalışılan Hastane	Üniversite Hastanesi	75	%35,7
	Eğitim Araştırma Hastanesi	64	%30,5
	Özel Hastane	71	%33,8
Yaş	18-26	67	%31,9
	27-35	110	%52,4
	36-44	29	%13,8
	45 ve üzeri	4	%1,9
Cinsiyet	Kadın	180	%85,7
	Erkek	30	%14,3
Medeni Durum	Evlü	101	%48,1
	Bekâr	109	%51,9
Çocuk Durumu	Var	86	%41,0
	Yok	124	%59,0
Eğitim Düzeyi	Lise	34	%16,2
	Ön lisans	41	%19,5
	Lisans	123	%58,6
	Lisansüstü	12	%5,7
Sigara Kullanma	Evet	98	%46,7
	Hayır	112	%53,3
Alkol Kullanma	Evet	73	%34,8
	Hayır	137	%65,2

TABLO 2: Hemşirelerin işe bağlı Gerginlik puanları ve Stresle Baş Etme Tarzları Ölçeği alt grup puanları.

	Minimum-Maximum	X±SS
İşe bağlı gerginlik	22,00-52,00	38,06±5,64
Stresle Baş Etme Tarzları Ölçeği alt grupları		
Kendine güvenli yaklaşım	,71-3,00	1,93±,39
İyimser yaklaşım	,60-3,00	1,88±,45
Sosyal destek arama	,75-3,00	1,90±,51
Çaresiz yaklaşım	,00-3,00	1,09±,49
Boyun eğici yaklaşım	,00-3,00	,91±,53

Çalışmaya katılan hemşirelerin işe bağlı gerginlik puanlarının 22-52 arasında değiştiği ve işe bağlı gerginlik puan ortalamasının 38,06±5,64 olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin, %52,4'ünün ça-

alışma ortamında stres yaşadığı, stresle baş etme alt faktörlerinden kendine güvenli yaklaşım (1,93±,39) ve sosyal destek arama (1,90±,51) yaklaşım puanlarının diğer yaklaşım puanlarından daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 2).

Hemşirelerde işe bağlı gerginlik ile stresle baş etmenin alt grubu olan kendine güvenli yaklaşım ($r=-,423$; $p=,000$), iyimser yaklaşım ($r=-,213$; $p=,002$) ve sosyal destek arama yaklaşımını ($r=-,154$; $p=,025$) puanları arasında anlamlı negatif bir ilişki bulunur iken, çaresiz yaklaşım ($r=,366$; $p=,000$) ve boyun eğici yaklaşım ($r=,209$; $p=,002$) puanları arasında anlamlı pozitif bir ilişki saptanmıştır. Hemşirelerde işe bağlı gerginlik arttıkça kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımını azalır iken, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşımın ise artmakta olduğu görülmüştür (Tablo 3).

Kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin çalışma ortamında %56,1'inin stres yaşadığı; özel hastanelerde ise %54,9'unun stres yaşamadığı belirlenmiştir. Hemşirelerin çalıştıkları kurumlara göre (kamu-özel) işe bağlı gerginlik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı ($t=-,593$; $p=,554$), Stresle Baş Etme Tarzları Ölçeği alt grup puanları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p<,05$). Kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin kendine güvenli yaklaşım ($t=2,246$; $p=,026$) ve sosyal destek arama yaklaşımını ($t=2,699$; $p=,008$) puanlarının özel hastane çalışanlarına göre daha yüksek olduğu görülmüş, boyun eğici yaklaşım ($t=-3,785$; $p=,000$) puanlarının ise daha düşük olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin, yaş ve medeni durumlarına göre işe bağlı gerginlik puanları ve stresle baş etme alt faktörleri puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ($p>,05$).

TABLO 3: İşe bağlı gerginlik puanları ile Stresle Baş Etme Tarzları Ölçeği alt grup puanları arasındaki ilişki.

		Kendine güvenli			Sosyal destek arama yaklaşımı
		yaklaşım	iyimser yaklaşım	Çaresiz yaklaşım	
İşe bağlı gerginlik	Pearson korelasyonu	-,423	-,213	,366	-,154
	Sig. (2-tailed)	,000	,002	,000	,025

Hemşirelerin eğitim düzeylerine göre işe bağlı gerginlik puanları ve stresle baş etme tarzları alt faktörleri puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>,05$) (Tablo 4).

Hemşirelerin (kamu ve özel) %29'unun ameliyathanede sağlık sorunu yaşadığı ve sağlık sorunu yaşama durumları ile işe bağlı gerginlik puanları ve stresle baş etme tarzları alt faktörleri puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>,05$).

Hemşirelerin mesleklerini seçme durumlarına göre işe bağlı gerginlik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı görülmüştür ($p>,05$). Hemşirelerin mesleklerini seçme durumları ile stresle baş etme alt faktörleri puanları arasındaki ilişki incelendiğinde, mesleğini isteyerek seçen hemşirelerin boyun eğici yaklaşım puanlarının istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır ($t=2,213$; $p=,035$) (Tablo 5).

Kamu hastanelerinde vardiya şeklinde çalışan hemşirelerin %58,3'ünün, özel hastanelerde ise %69'unun çalışma ortamında stres yaşadığı belirlenmiştir. Özel ve kamu hastanelerinde vardiya

şeklinde çalışan hemşirelerin işe bağlı gerginlik puanları, gündüz/gece şeklinde çalışan hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 6).

Hemşirelerin çalışma biçimlerine göre işe bağlı gerginlik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ($p<,05$), vardiya sistemi ile çalışan hemşirelerin işe bağlı gerginlik puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışma biçimlerine göre stresle baş etme tarzları alt faktörleri puanları arasındaki ilişki incelendiğinde, sadece gündüz veya gece çalışan hemşirelerin çaresiz yaklaşım puanlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük olduğu ($p<,05$) saptanmıştır. Haftalık çalışma saatleri durumuna göre, işe bağlı gerginlik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı ($p>,05$); stresle baş etme tarzları alt faktörleri puanları bakımından, haftada 46 saat ve üzeri çalışan hemşirelerin boyun eğici yaklaşım puanlarının istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu ($p<,05$) görülmüştür (Tablo 7).

Hemşirelerin sigara veya alkol kullanımı durumlarına göre işe bağlı gerginlik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlen-

TABLO 4: Hemşirelerin eğitim düzeylerine göre işe bağlı gerginlik puanları ve stresle baş etme puanları (n=210).

Eğitim düzeyi	Stresle baş etme alt faktörleri					
	İşe bağlı gerginlik	Kendine güvenli	İyimser yaklaşım	Sosyal destek	Çaresiz yaklaşım	
				arama yaklaşımı	Çaresiz yaklaşım	yaklaşım
X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS
Lise-ön lisans	37,64±4,82	1,95±,34	1,84±,45	1,90±,50	1,10±,58	,94±,57
Lisans-lisans üstü	38,30±6,06	1,92±,41	1,90±,45	1,90±,51	1,08±,44	,89±,51
t.	t= -1,320	t= ,544	t= -1,126	t= 1,498	t= -,393	t= -,315
p.	p= ,188	p= ,587	p= ,262	p= ,136	p= ,695	p= ,753

TABLO 5: Hemşirelerin mesleklerini seçme durumlarına göre işe bağlı gerginlik puanları ve stresle baş etme puanları (n=210).

Meslek seçme durumu	Stresle baş etme alt faktörleri					
	İşe bağlı gerginlik	Kendine güvenli	İyimser yaklaşım	Sosyal destek	Çaresiz yaklaşım	Boyun eğici yaklaşım
				arama yaklaşımı		
X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS
İsteyerek	38,35±5,53	1,92±,40	1,92±,44	1,89±,54	1,10±,51	,97±,56
İstemeyerek	37,59±5,81	1,95±,37	1,82±,46	1,92±,45	1,06±,47	,81±,47
t.	t= ,947	t= -,522	t= 1,642	t= -,323	t= ,671	t= 2,123
p.	p= ,345	p= ,602	p= ,102	p= ,747	p= ,503	p= ,035

TABLO 6: Hemşirelerin çalıştıkları kurumlara göre çalışma biçimleri ve ile işe bağlı gerginlik puanları ve stresli çalışma ortamı durumu.

		İşe bağlı gerginlik		Stresli çalışma ortamı durumu			
				Evet		Hayır	
		n	X±SS	n	%	n	%
Kamu	Gündüz/gece	79	37,13±6,24	43	%54,4	36	%45,6
	Vardiya	60	38,90±5,66	35	%58,3	25	%41,7
Özel	Gündüz/gece	42	36,64±4,38	12	%28,6	30	%71,4
	Vardiya	29	40,90±4,25	20	%69,0	9	%31,0

TABLO 7: Hemşirelerin çalışma biçimleri ile haftalık çalışma saatleri durumuna göre işe bağlı gerginlik puanları ve stresle baş etme puanları (N=210).

Stresle baş etme alt faktörleri						
	İşe bağlı gerginlik	Kendine güvenli	İyimser yaklaşım	Sosyal destek arama yaklaşımı	Çaresiz yaklaşım	Boyun eğici yaklaşım
Çalışma biçimi	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS
Gündüz/gece	36,96±5,65	1,98±,40	1,90±,45	1,98±,52	1,02±,52	,86±,54
Vardiya	39,55±5,30	1,87±,37	1,86±,45	1,80±,48	1,18±,44	,97±,52
t.	t=-3,373	t=1,919	t=,593	t = 2,571	t=-2,371	t = -1,455
p.	p=,001	p=,056	p=,554	p=0,11	p=,019	p= ,147
Stresle baş etme alt faktörleri						
	İşe bağlı gerginlik	Kendine güvenli	İyimser yaklaşım	Sosyal destek arama yaklaşımı	Çaresiz yaklaşım	Boyun eğici yaklaşım
Haftalık çalışma saati	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS
40-45	37,86±6,17	1,97±,41	1,84±,50	1,94±,50	1,08±,51	,83±,48
46 ve üzeri	38,35±4,77	1,89±,34	1,93±,37	1,85±,52	1,10±,47	1,02±,57
t.	t=-,626	t=1,500	t=-1,372	t=1,209	t=-,210	t=-2,592
p.	p=,532	p=,135	p=,172	p=,228	p=,834	p=,010

miştir ($p>,05$). Alkol kullanımı durumlarına göre stresle baş etme alt faktörleri puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ($p<,05$), alkol kullanmayan hemşirelerin kendine güvenli yaklaşım puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır ($t=-2,069$; $p=,04$).

TARTIŞMA

Literatür bilgileri ile çalışma sonuçlarımız karşılaştırıldığında; çalışmamıza katılan hemşirelerin işe bağlı gerginlik puanlarının 22-52 arasında değiştiği ve ortalama 38,06±5,64 olduğu saptanmıştır. Amediyathane hemşirelerinin stresle baş etme yöntemleri sorgulandığında; kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı

puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Literatürde, hemşirelerin baş etme davranışlarının değerlendirilmesinde farklı ölçekler kullanılsa da çalışmanın bu bulguları diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Kanbay ve Üstün'ün, hemşirelerin stresörlerle baş etme yöntemlerini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada, en sık kullanılan stresle baş etme yöntemini kendine güvenli yaklaşım olarak belirlemişler ve bunu iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımının izlediğini saptamışlardır.¹⁶ Bu sonuçlar araştırma bulgumuzu desteklemektedir.

Hemşirelerde, işe bağlı gerginlik ile stresle baş etmenin alt grubu olan kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, sosyal destek arama yaklaşımı

puanları arasında anlamlı negatif bir ilişki, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşımları arasında ise anlamlı pozitif ilişki bulunmuştur. Ameliyathane hemşirelerinde, işe bağlı gerginlik puanı arttıkça kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım azalmakta, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım artmaktadır. Buna paralel olarak Tel ve ark.nın çalışmasında, hemşirelerde işe bağlı gerginlik ile stresle baş etmenin alt grubu olan kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım puanları arasında anlamlı negatif bir ilişki, boyun eğici yaklaşım puanları arasında ise anlamlı pozitif bir ilişki olduğu saptanmıştır.¹⁷ Aynı çalışmada, işe bağlı gerginlik arttıkça kendine güvenli yaklaşımın ve iyimser yaklaşım azalmakta, boyun eğici yaklaşımın ise artmakta olduğu saptanmıştır. Bulgular çalışmamızla paralellik göstermektedir.

Çalışmamızda, özel hastanelerde çalışan hemşirelerin kamu hastanelerinde çalışan hemşirelere göre işe bağlı gerginlik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı saptanmıştır ($p>,05$). Bununla birlikte, kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin %56,1'i çalışma ortamında stres yaşar iken, özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %54,9'u stres yaşamamaktadır. Çalışmamızda, kamu hastanelerinde görev yapan hemşirelerin çalışma ortamına bağlı stres düzeylerinin daha yüksek bulunması dikkati çeken bir bulgudur. Benzer şekilde Kaplan ve ark.nın sağlık çalışanlarında iş koşullarının yol açtığı stres üzerine yapmış oldukları çalışmada; kamu hastanelerinde çalışanların, özel hastanede çalışanlara göre daha fazla stres yaşadıkları saptanmıştır.¹⁸ Bu verilerin ortaya çıkmasında, özel hastanelerde çalışan ameliyathane hemşirelerinin çalışma ortamı ve çalışma koşullarının kamu hastanelerine göre daha olumlu olmasının neden olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda, kamu hastanelerinde çalışan 27 yaş ve üzeri hemşirelerin stres yaşadığı ve işe bağlı gerginlik puanlarının arttığı görülür iken, özel hastanelerde ise 26 yaş ve altı hemşirelerin çalışma ortamında stres yaşadığı ve yaş arttıkça, işe bağlı gerginlik puanlarının azalmakta olduğu bulunmuştur. Aksoy ve Polat'ın yaptıkları çalışmada, ameliyathane ortamının hemşireler üzerinde yarattığı stres düzeyinin diğer kliniklere (yoğun bakım ve

cerrahi klinikleri) göre daha fazla olduğu belirtilerek, yaş ile stres ve iş doyumu arasında bir ilişki bulunamamıştır.¹⁹ Arıkan ve Karabulut'un, hemşirelerde işe bağlı gerginlik ve bunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi üzerine yapmış oldukları bir diğer çalışmada da hemşirelerin yaşları arttıkça işe bağlı gerginlik puanları da artmış ve yaş ile işe bağlı gerginlik puanları arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<,05$).¹⁰ Aynı çalışmada, 34 yaş ve üzerinde olan hemşirelerin işe bağlı gerginlik puan ortalamalarının diğer gruplara göre daha düşük ($37,00\pm 5,10$) düzeyde olduğu saptanmıştır. Kaplan ve ark.nın, sağlık çalışanlarında iş koşullarının stres düzeyine etkisini belirlemek amacıyla yapmış oldukları çalışmada, 25-39 yaş grubunda olanların çalışma şartlarına ilişkin stres yaşamalarının 40 yaş ve üzeri gruptakilere göre daha fazla olduğu elde edilmiştir.¹⁸ Ameliyathane hemşirelerinin yaş ortalaması arttıkça stres düzeylerinin azalmasının nedeni olarak, hemşirelerin zamanla baş etme yöntemlerini belirleyebilmelerine veya çalışma koşullarındaki olumsuzluklara alışmalarına bağlı olduğu düşünülmektedir. Bu sonuçlar, ileri yaş grubundaki hemşirelerde mesleki deneyim ve emeklilik yaşına yaklaşmış olmalarının yanı sıra, baş etme yöntemlerini zamanla belirlemeleri veya çalışma koşullarındaki olumsuzluklara alıştıklarının göstergesi olabilmektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin, işe bağlı gerginlik puanları ile medeni durum değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı ($p>,05$) ve çalışma ortamında stres yaşadıkları saptanmıştır. Benzer olarak Arıkan ve Karabulut'un, hemşirelerde işe bağlı gerginlik üzerine yaptıkları çalışmada, medeni durumun işe bağlı gerginlik düzeyini etkilemediği saptanmıştır ($p>,05$).¹⁰ Yine Kaplan ve ark.nın, iş koşullarının sağlık çalışanlarında yol açtığı stres üzerine yaptıkları çalışmada, çalışma şartlarının strese olan etkileri ile medeni durum arasında anlamlı bir farklılık saptanamamıştır ($t=1,42$; $p>,05$).¹⁸ Çalışmamızda hemşirelerin medeni durumlarının, stresle baş etme alt faktörlerini etkilemediği belirlenmiştir ($p>,05$). Bu benzer sonuçların, evli hemşirelerin iş ile birlikte ev sorumluluğu da olmasına karşın, ailelerini bir stresle baş etme aracı olarak kullana-

bilme potansiyellerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmamıza katılan lisans/lisansüstü eğitim düzeyine sahip hemşirelerin stres yaşadığı ve eğitim düzeylerinin, işe bağlı gerginlik puanları ve stresle baş etme tarzları alt faktörlerini etkilemediği görülmüştür ($p>.05$). Finn (2001), hemşireler üzerine yapılan çalışmalarda, hemşirelerin eğitim düzeyi arttıkça mesleki otonominin arttığını ve bunun sonucunda iş doyumunun daha fazla yaşandığını saptamıştır.²⁰ Bu sonuçlar, araştırma bulgularımızla örtüşmemektedir ve Finn, eğitim düzeyi arttıkça kişilerin stresle olan baş etme yöntemlerini daha iyi yönetebileceğini ve strese daha az maruz kalabileceğini düşünmektedir.²⁰ Buna karşın Aksoy ve Polat'ın çalışmasında, eğitim düzeyi ile iş doyumunu arasında herhangi bir ilişki olmadığı belirtilmiştir.¹⁹ Doğan Merih ve Aslan, hemşire ve ebelerin iş doyumlarını belirlemek amacıyla yapmış oldukları çalışmada, en düşük iş doyumunun lisans ve üzeri eğitim alan hemşirelerde olduğunu bulmuşlardır.²¹ Çalışmamızla benzerlik gösteren bu sonuç, eğitim düzeyi yüksek olan hemşirelerin alana ilişkin beklentilerinin de fazla olabileceği göz önüne alındığında, çalışma ortamında daha fazla stres yaşamaları ile açıklanabilmektedir.

Kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerden mesleğini isteyerek seçen hemşirelerin işe bağlı gerginliklerinin daha yüksek olduğu ve çalışma ortamında stres yaşadıkları görülür iken, özel hastanelerde ise mesleğini istemeyerek seçen hemşirelerin, daha gergin oldukları ve çalışma ortamında stres yaşadıkları saptanmıştır. Tatar ve Özgür, hemşirelerin stresle baş etme tarzları ile depresyon belirti düzeyleri arasındaki ilişkiyi değerlendirdikleri çalışmada, hemşirelerin %48,1'inin işinden kısmen memnun, %44,9'unun ise işinden memnun olduğunu saptamışlardır.²² Hemşirelerin memnuniyet durumlarına göre Beck depresyon envanteri puan ortalamaları arasındaki farkı istatistiksel olarak anlamlı bulmuşlardır. Buna paralel olarak Doğan Merih ve Aslan, hemşire ve ebelerin iş doyumlarını belirlemek amacıyla yapmış oldukları çalışmada, mesleklerini isteyerek seçenlerin iş doyumlarının yüksek olduğunu ve çalışma orta-

mında daha az stres yaşadıklarını bulmuşlardır.²¹ Çalışmamızla benzerlik gösteren bu durum, mesleki bilincin ve bağlılığın hemşire grubunda yüksek olmasıyla açıklanabilmektedir. Hemşirelik meslek eğitiminin ve çalışma koşullarının ağır olması, bu meslek grubunda çalışma ortamına bağlı stres düzeyinin yüksek olmasına neden olmaktadır. Yine Arıkan ve Karabulut'un, hemşirelerin işe bağlı stres, tükenmişlik ve doyum düzeylerini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada, mesleğini severek seçen hemşirelerde içsel doyumun yüksek ve duygusal tükenmenin düşük olduğu saptanmıştır.¹⁰ Literatürde benzer çalışmalarda elde edilen sonuçlar araştırmamızla paralellik göstermektedir.

Hemşirelerin mesleklerini seçme durumlarının işe bağlı gerginlik puanlarını etkilemediği ($p>.05$) görülür iken, stresle baş etme alt faktörleri puanları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı fark bulunduğu ($p<.05$), mesleğini isteyerek seçen hemşirelerin boyun eğici yaklaşım puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Çalışmamızda, hemşirelerin işe bağlı gerginlik puanları ve stresle baş etme alt faktörleri ile sigara kullanıp kullanmama değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>.05$). Tel ve ark.nın, sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki stres yaşantıları ile baş etme durumlarının belirlenmesi amacıyla yaptıkları araştırmalarında, sağlık çalışanlarının işe bağlı gerginlik yaşama durumu ile sigara kullanımı arasındaki farkın anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>.05$).⁷ Sigara kullanan hekim, hemşire, diş hekimi ve sağlık memurlarının işe bağlı gerginlik yaşama puanlarını, sigara kullanmayanlara göre daha yüksek bulmuşlardır. Bu araştırma çalışmamıza paralellik gösterirken, sigara kullanan sağlık çalışanlarının işe bağlı gerginlik puanlarının, sigara kullanmayanlara göre daha yüksek çıkması çalışmamız ile örtüşmemektedir. Bu durumun nedeni olarak, mevcut işe bağlı gerginlik ve/veya stres durumuna ek olarak, çalışma biçimi ve/veya kurum politikası nedeni ile sigara içilmediği/içilemediği zamanlarda görülen olası yoksunluk gerginliğinin olabileceği düşünülmektedir.

Alkol kullanan hemşirelerin işe bağlı gerginlik puanı daha yüksek bulunmakla birlikte, alkol kullanım durumu ile işe bağlı gerginlik puanları

arasında anlamlı bir fark olmadığı ($p>.05$), stresle baş etme alt faktörleri puanları arasında ise anlamlı fark olduğu ($p<.05$) görülmüştür. Alkol kullanan hemşirelerin, kendine güvenli yaklaşım puanlarının, kullananlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmamızda, alkol kullanma sıklığı irdelenmediğinden bu durum araştırmamızın sınırlılığı olarak düşünülmektedir. Alkol kullanma sıklığının da sorgulanarak stresle baş etme alt faktörleri ile ilişkisinin başka çalışmalarda göz önüne alınması gerektiği düşünülmektedir. Aytaç; iş stresi, oluşumu, nedenleri, başa çıkma yolları ve yönetimi kitabında, hemşireliğin iş stresinin en çok yaşandığı meslek grubu içinde bulunduğunu ve bir maddeye aşırı bağlılığı (sigara, alkol) stresin davranışsal bir sonucu olduğunu belirtmiştir.²³ Arıkan ve Karabulut'un, hemşirelerde işe bağlı gerginlik ve etkileyen faktörleri belirlemeye yönelik yapmış oldukları çalışmada, sigara ($40,67\pm7,76$) ve alkol ($50,70\pm7,63$) kullanan hemşirelerin işe bağlı gerginlik puanlarını kullananlara göre yüksek bulmuşlardır.¹⁰

SONUÇ

Bu çalışmada, ameliyathane hemşirelerinin işe bağlı gerginlik puanlarının yüksek olduğu ve stresle baş etme tarzları ölçeği alt gruplarından kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı puanlarının çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşıma göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. İşe bağlı gerginlik ile stresle baş etme tarzları ölçeği alt gruplarına bakıldığında; güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı puanları arasında anlamlı negatif bir ilişki, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım puanları arasında anlamlı bir pozitif ilişki bulunmuştur. Ameliyathane hemşirelerinde, işe bağlı gerginlik arttıkça kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşımın azalmakta; çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşımın ise artmakta olduğu saptanmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda; çalışma saatlerinin özel yaşamı ve çalışan sağlığını etkilemeyecek şekilde düzenlenmesi (medeni durum, aile yapısı, yaş ve mevcut/olası sağlık sorunlarına göre), kurumların hizmet içi eğitim programlarında stresle baş etme yöntemlerine yer vermesi, hemşirelerin çalışma koşullarının işe bağlı gerginlik ve stres durumlarını azaltacak şekilde yeniden düzenlenmesi (çalışma sürelerinin yaş, medeni durum, sağlık durumlarına göre kısaltılması veya bölünmesi ile), tüm sağlık çalışanlarının işe bağlı gerginlik ve stresle baş etme durumlarını değerlendiren daha kapsamlı çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Teşekkür

İstanbul ili Anadolu Yakasında çalışmanın yapılmasına izin veren; eğitim ve araştırma hastanesi ve özel hastanelerin idarecilerine, bu kurumlarda çalışan ve çalışmaya katılmayı kabul eden hemşire meslektaşlarımıza 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: İsmail Aksu, Aylin Erdim; **Tasarım:** İsmail Aksu, Aylin Erdim; **Denetleme/Danışmanlık:** Aylin Erdim; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** İsmail Aksu, Aylin Erdim; **Analiz ve/veya Yorum:** İsmail Aksu, Aylin Erdim; **Kaynak Taraması:** İsmail Aksu; **Makalenin Yazımı:** İsmail Aksu, Aylin Erdim; **Eleştirel İnceleme:** Aylin Erdim; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** İsmail Aksu, Aylin Erdim.

KAYNAKLAR

1. Yürür S, Keser A. [The mediating role of emotional exhaustion on job related strain and job satisfaction relationship]. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2010;65(4): 165-94.
2. Dülgeroğlu İ, Başol O. [Reflection of job stress and work life quality perception: a research on sales representatives]. Business and Economics Research Journal 2017;8(2):293-304.
3. Devi A, Sharma J. Investigating role stress in frontline bank employees: a cluster based approach. IIMB Management Review 2013; 25(3):171-8.
4. Singh AP, Dubey AK. Role of stress and locus of control in job satisfaction among middle managers. The IUP Journal of Organizational Behavior 2011;10(1):42-57.
5. Clegg A. Occupational stress in nursing: a review of the literature. J Nurs Manag 2011;9(2): 101-6.
6. Nelson DL, Burke RJ. Women executives: health, stress, and success. Acad Manag Exec 2000;14(2):107-21.
7. Tel H, Karadağ M, Tel H, Aydın Ş. [Determination the coping status of health professionals with the of stress experiences on workplace]. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2003;5(2):13-23.
8. Wadhwa S. Financial sources of stress. Stress in the Modern World: Understanding Science and Society. 1st ed. Santa Barbara: Greenwood; 2017. p.129-38.
9. Tan M, Polat H, Akgün Şahin Z. [Assessing perception of nurses regarding work environments]. Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi 2009;4:67-78.
10. Arıkan D, Karabulut N. [Work-related strain in nurses and determination of the factors affecting this]. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004;7(1):20-7.
11. Eti Aslan F, Kan Öntürk Z. [Safe operating room environment; biological, chemical, physical and psychosocial risks, effects and precautions]. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2011;4(1): 133-40.
12. Folkman S, Lazarus RS. An analysis of coping in a middle-aged community sample. J Health Soc Behav 1980;21(3):219-39.
13. Hisli Şahin N, Durak A. [Way of coping inventory: an adaptation for an university's students]. Türk Psikoloji Dergisi 1995;10(34): 56-73.
14. Revicki DA, May HJ, Whitley TW. Reliability and validity of the work-related strain inventory among health professionals. Behav Med 1991;17(3):111-20.
15. Aslan SH, Alparslan ZN, Aslan RO, Kesepara C, Ünal M. [Validity and reliability of work-related strain inventory among health professionals]. Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi 1998;11(2):4-8.
16. Kanbay Y, Üstün B. [Determination of nurse's workplace stress and coping methods in Artvin and Kars]. DEUHYO ED 2009;2(4):155-61.
17. Tel H, Tel Aydın H, Karabey G, Vergi İ, Akay D. [Status of coping with work-related tension and stress among the nurses]. Cumhuriyet Nurs J 2012;(2):47-52.
18. Kaplan Ç, Tokmac C, Türkmen F. [A research of stress over medical employees which is caused by job conditions in Sivas]. İşletme Araştırmaları Dergisi 2011;3(1):49-68.
19. Aksoy N, Polat C. [Job satisfaction and affecting factors of surgical unit nurses of three different hospitals in a province in Mediterranean region]. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2013;10(2):45-53.
20. Finn CP. Autonomy: an important component for nurses' job satisfaction. Int J Nurs Stud 2001;38(3):349-57.
21. Doğan Merih Y, Arslan H. [Job satisfaction levels of nurses and midwives and their ideas about professional awareness and professional organizations]. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2012;9(3):40-6.
22. Tatar Yüksel Ç, Özgür G. [The relation between depression symptoms level and stress coping strategies of nurses]. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2008;24(1):67-82.
23. Aytaç S. [Management of job stress handbook: generation, cause, ways of coping and management of job stress]. İş Stresi Yönetimi El Kitabı: İş Stresi Oluşumu, Nedenleri, Başa Çıkma Yolları, Yönetimi. Ankara: Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Merkezi (ÇASGEM); 2009. p.1-34. <http://kayseri.aile.gov.tr/data/54785e08369dc54fc832b71e/254c9c10627632335d8b3df78363b7c4.pdf>. Erişim Tarihi: 02.09.2017.