ÖFKE YÖNETİMİNİ ETKİLEYEN ÖNCÜLLER: HEMŞİRELER ÜZERİNDE NİTEL BİR ARAŞTIRMA

Doç.Dr.Pelin KANTEN
Çanakkale Onsekiz Mart pelinkanten@comu.edu.tr

Prof.Dr.Gülten GÜMÜŞTEKİN
Çanakkale Onsekiz Mart ggumustekin@comu.edu.tr

Merve Gözde DURMAZ
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi mervegozdedurmaz@gmail.com

Özet

Öfke yönetimi günümüzün karmaşıklık ve belirsizlik içeren çalışma koşullarında ve sosyal yaşamda sıklıkla tartışılan konulardan birisidir. Literatürde, öfkenin yönetilmesi genellikle işgörenlerin bireysel nitelikleri ve örgütsel unsurlarla ilişkilendirilmektedir. Bu doğrultuda, çalışmada işgörenlerin öfke yönetimini etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve bir model dahilinde sunulması amaçlanmaktadır. Araştırma amacı kapsamında iki kamu hastanesinde görev yapan, kıdem, yaş ve görev yapılan birime göre farklılık gösteren 20 hemşire ile yarı-yapılandırılmış soru formu kullanılarak mülakatlar gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerden elde edilen veriler MAXQDA nitel veri analizi programı kullanılarak kodlanmış ve kategorize edilmiştir. Kodların ve kategorilerin görselleştirilmesinde frekans analizi, karşılaştırmalı analiz ve ilişki analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarına göre, hemşirelerin öfke yönetimini etkileyen öncüller "bireysel özellikler", "sosyo-çevresel faktörler", "örgütsel faktörler" ve "mesleğin özellikleri" olmak üzere 4 ana tema çerçevesinde, 35 alt-tema olarak sınıflandırılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Öfke Yönetimi, Öfkeyi İfade Etme, Öncüller, Hemşireler, Nitel Araştırma

Giriş

Duygular, günümüz toplumunda ve örgütsel çevrede temel motivasyon kaynağı olmakla birlikte bireylerin davranışlarını önemli düzeyde etkileyen bir özelliğe sahiptir (Taştan, 2014: 162). Bireyler, yaşamlarının tüm kesitlerindeki deneyimleri doğrultusunda farklı yoğunluklarda bir çok duygu hissederler. Öfke, olumsuz olaylarla karşılaşan bireylerin hissettiği temel duygulardan birisini temsil etmektedir. Bu duygu, günlük yaşamlarında ve örgütsel çevrede kışkırtıcı ve sinirlendirici unsurlarla karşılaşan bireylerin verdiği tepkiyi ifade etmektedir (Valizadeh vd., 2010: 1195). Genellikle istenmeyen ancak yaşamın her alanında insanoğlunun doğası gereği karşılaştığı, normal bir duyguyu temsil eden öfke; ifade edilme şekline, şiddetine ve süresine göre zarar verici

bir biçime dönüşebilmektedir (Pashupati ve Vidya Dev, 2011: 9). Başka bir ifadeyle, öfkenin hafif ve yapıcı olarak, düşmanlık içermeyen bir düzeyde ifade edilmesi durumunda; problemlerin tanımlanması, endişelerin giderilmesi ve önemli duyguların belirtilmesi gibi olumlu sonuçlar doğurması beklenmektedir. Ancak, şiddetli ve saldırganlık içeren bir şekilde tepki verilmesi halinde ise öfke duygusunun toplumsal, bireysel ve örgütsel düzeyde birçok problem yaratması mümkündür (Deffenbacher ve DiGiuseppe, 2002: 262). Dolayısıyla öfkenin şiddeti, ifade edilme tarzı, kontrol edilmesi ve öfkeye neden olan faktörlerin belirlenmesi toplumsal açıdan önem taşımaktadır. Bu bağlamda, çalışmada öfkenin sıklıkla yaşandığı meslek gruplarından birisi olan hemşireler ele alınarak, öfke duygusunun ortaya çıkmasını etkileyen faktörlerin sınıflandırılması ve bir model çerçevesinde sunulması amaçlanmaktadır.

Kavramsal Çerçeve

Öfke, bireyin hafif düzeyde bir kızgınlıktan, şiddetli bir hiddetlenmeye kadar değişkenlik gösteren duygu durumunu ifade etmektedir. Bu duygu durumunun sıklıkla ve şiddetli olarak ortaya çıkması, uzun sürmesi ve süreklilik arz etmesi ise öfkenin belirgin bir kişilik özelliği olarak değerlendirilmesine yol açmaktadır (Azevedo vd., 2009: 231). Ancak, öfke duygusu karşılaşılan olaylar karşısında sergilenen psikolojik ve bilişsel tepkiler, sözlü ve fiziksel bir takım davranışlar içermesi halinde ise anlık, tepkisel ve geçici bir durum olarak görülebilmektedir (Gibson ve Callister, 2009: 2). Her ne kadar bir kişilik özelliği veya duygu durumu olarak ele alınsa da, öfke duygusunun bireyler tarafından dışa vurma, içe atma, kontrol altına alma veya baskılama gibi farklı şekillerde ifade edildiği vurgulanmaktadır. Diğer bir ifadeyle öfke anlaşmazlık, çekişme, nezaketsiz davranışlar, düşmanlık, şiddet ve kaba bir üslup gibi çeşitli eylemlerle toplumsal yaşamda açıkça gösterilebilmektedir. Bununla birlikte bazı bireyler ise kişilik özellikleri veya korkma, utanma, çekinme gibi duygular sebebiyle gerçek hislerini gizleme, ortamdan uzaklaşma veya küserek geri çekilme gibi davranışlar sergilemekte ve böylece öfke duygularını içe atmaktadırlar. Öfkenin dışa vurulması veya içe atılmasının yanı sıra bazı bireylerin ise profesyonel olarak duygularını yöneterek, öfkelerini kontrol edebildikleri belirtilmektedir (Yamaguchi vd., 2017: 240-241). Sosyal çevrede ve iş yaşamında karşılıklı ilişkilere bağlı olarak ortaya çıkan, yıkıcı ve olumsuz bir duygu veya kişilik özelliği olarak değerlendirilen öfkenin yönetilmesi önem taşımaktadır. Çünkü öfkenin bireyler tarafından yönetilememesinin sosyal yaşamdaki ilişkileri zedelemesi aynı zamanda örgütsel çevrede ise olumsuz tutum ve davranışların ortaya çıkmasına neden olması beklenmektedir. Dolayısıyla bireylerde öfke duygusunun ortaya çıkmasına ve çeşitli şekillerde ifade edilmesine

neden olan unsurların açığa çıkarılmasıyla; bu duygunun zarar verici etkilerini belirli ölçülerde azaltmak mümkündür.

Günümüz toplumunda, bazı bireyler oldukça fazla öfkelenirken, kimileri de öfkelerini kontrol altına alabilmektedir. Araştırmacılar öfkenin yönetilmesindeki farklılığın genetik, psikolojik ve sosyo-kültürel faktörlerin yanı sıra duygularla ilişkili olduğunu ileri sürmektedirler (Pashupati ve Vidya Dev, 2011: 10). Bununla birlikte, özellikle bireylerarası karşılıklı etkileşimin ve işbirliğinin yoğun olduğu sağlık gibi hizmet alanlarında aşırı iş yükü, iş baskısı ve yüksek düzeyde stres gibi sektöre veya mesleğe ait özellikler de öfke yönetimini etkileyen faktörler olarak ele alınmaktadır (Skjørshammer, 2003: 378). Başka bir ifadeyle kişilik özellikleri, cinsiyet, yaş, gelir düzeyi ve medeni durum gibi bireysel unsurlarla birlikte, işin spesifik özellikleri ve örgütsel koşullar işgörenlerin öfkelerini yönetmelerini etkileyen öncüller olarak değerlendirilmektedir. Literatürde, öfke yönetimini etkileyen öncüllerin genellikle bireysel, sosyo-kültürel ve iş çevresinin özellikleri şeklinde sınıflandırıldığı görülmektedir. Örneğin Turner vd. (2007) çalışmasında öfkeye neden olan faktörler; sosyal faktörler, kişisel özellikler ve sosyal destek olmak üzere ele alınırken; Pashupati ve Vidya Dev (2011)'in çalışmasında ise öfke yönetimini etkileyen faktörler; öfkeye yatkın kişilik eğilimleri, zihinsel hastalıklar ve sosyo-çevresel faktörler olarak vurgulanmaktadır. Bununla birlikte Taştan (2014) ise öfke yönetimini etkileyen faktörleri bireysel nitelikler, iş çevresinin psikososyal ve durumsal özellikleri olarak iki temel kategoride sınıflandırmıştır. Ayrıca sağlık sektöründe hemşireler üzerinde yapılan çalışmalarda Skjørshammer (2003); Booth ve Mann (2005); Najafi vd. (2017) aşırı iş yükü, iş baskısı, yüksek düzeyde sorumluluk gibi işin veya mesleğin bazı özellikleri ve örgütsel koşullar öfke yönetimini etkileyen temel öncüller olarak belirtilmektedir. Bu bilgiler ışında, ilgili literatürde öfke yönetimini etkileyen unsurlara bazı çalışmalarda bireysel özellikler ile sosyo-kültürel faktörler bağlamında, bazılarında ise sadece işe ve örgüte ilişkin koşullar çerçevesinde yer verildiği görülmektedir. Dolayısıyla var olan çalışmalarda işgörenlerin öfke yönetimini etkileyen faktörlerin bir bütün olarak ele alınmadığını ifade etmek mümkündür. Bu bağlamda, araştırmada öfke yönetimini etkileyen faktörler bireysel, sosyo-çevresel, mesleğe ait özellikler ve örgütsel unsurlar olmak üzere farklı boyutlarda incelenerek, bir model dâhilinde öfke yönetiminin öncüllerinin sunulması, böylece literatüre katkı sağlanması amaçlanmıştır. Belirlenen amaç doğrultusunda, araştırmanın temelini aşağıda yer alan sorulara cevap aranması oluşturmaktadır:

Öfke kelimesi hemşirelere ne çağrıştırmaktadır?

Hemşireler çalışma yaşamında ne sıklıkla öfkelenmektedirler?

Hemşireler öfkelerini içe atma, dışa vurma veya kontrol etme yollarından hangisini kullanarak ifade etmektedirler?

Öfke ifade etme tarzı üzerinde hangi bireysel özellikler etkilidir?

Sosyal yaşamda hemşireler hangi faktörler sebebiyle öfke duygusunu yoğun olarak yaşamaktadır?

Hemşirelik mesleğinin hangi özellikleri öfke düzeyini arttırmaktadır?

Çalışma ortamındaki hangi faktörler hemşireleri öfkelendirmekte ve öfkelerini yönetmelerini zorlaştırmaktadır?

Araştırmanın Amacı ve Yöntemi

Araştırmanın amacı, hastanelerde görev yapan hemşirelerin öfkelerini yönetebilmelerini etkileyen faktörleri ortaya çıkarmaktır. Bu amaç kapsamında yukarıda belirtilen araştırma sorularına cevap aranmaktadır. Bu çalışma, nitel araştırma desenlerinden fenomenolojik yaklaşıma (olgu bilime) dayanmaktadır. Olgu bilim deseniyle tasarlanan çalışmalarda, farkında olunan, ancak derinlemesine ve ayrıntılı bir anlayışa sahip olunmayan olgulara odaklanılmaktadır (Göçer, 2013: 28). Fenomenolojik araştırmalar katılımcıların vurguladığı olguyu tanımladığı ve bu olguya ilişkin yaşadıkları deneyimleri betimledikleri bir araştırma yöntemidir (Kurnaz, 2016: 8). Bu bağlamda, araştırmada ele alınan ve temel duygulardan birisini temsil eden "öfke" kavramı da sıklıkla karşılaşılan bir olgu olarak görülmektedir. Ancak öfke kavramının bireyler açısından değişik anlamlar çağrıştırması, öfkeyi ifade etme şekillerinin farklılık göstermesi ve öfkelenmeye neden olan faktörlerin derinlemesine anlaşılması açısından fenomenolojik araştırma deseninden faydalanılmıştır. Böylece araştırmada sosyal bir olgu olarak kabul edilen öfke yönetimi süreci ve bu süreç üzerinde etkili olduğu düşünülen öncüller ele alınmıştır.

Araştırmanın Örneklemi

Araştırmanın katılımcılarını sağlık alanında hizmet veren iki kamu hastanesinde görev yapan 20 hemşire oluşturmaktadır. Cresswell (1998) nitel araştırmalarda örneklem büyüklüğünün 10-30 arasında değişebileceğini vurgulamaktadır. Ayrıca örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde veri doygunluğu ve veri yeterliliği gibi iki temel faktörün dikkate alınması gerektiği belirtilmektedir (Hasan ve Şimşek, 2016; Patton, 2014). Veri doygunluğu, yeni verilerin mevcut bilgilere düşük düzeyde katkı sağlaması veya herhangi bir etki oluşturmaması durumunda ortaya çıkmaktadır. Veri yeterliliği ise, elde edilen verilerin araştırma probleminin cevaplanmasına fayda sağlayacak

düzeyde olmasını ifade etmektedir. Araştırmada amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır (Baş ve Akturan, 2017: 233). Buna göre, araştırma amacına katkı sağlaması beklenen katılımcılar örnekleme dahil edilmiştir Bu bağlamda araştırmada meslekteki kıdem, yaş ve görev yapılan birim gibi farklı özellikler dikkate alınarak, hemşireler örneklem kapsamına dahil edilmiş, 20 kişi ile görüşüldükten sonra veri doygunluğunun ve veri yeterliliğinin sağlandığına kanaat getirilmiştir. Tablo 1'de katılımcılara ilişkin detaylı bilgi verilmektedir.

Tablo 1. Katılımcılara Ait Bilgiler

Ünvan	Katılımcı Sayısı	Yaş Ortalaması	Eğitim Düzeyi	Meslekteki Kıdem Ortalaması
Acil Servis Hemşiresi	6	30	Lisans	8 yıl
Servis Hemşiresi	4	31	Lisans	10 yıl
Baş Hemşire Yardımcısı	4	33	Yüksek Lisans	11 yıl
Kan Merkezi	4	42	Lisans ve Yüksek Lisans	22 yıl
Yoğun bakım hemşiresi	2	46	Yüksek Lisans	28 yıl

Veri Toplama Tekniği

Nitel araştırmalarda genellikle alan notları yazma, görüşme yapma ve kayıt toplama olmak üzere birkaç yöntemin bir arada kullanıldığı görülmektedir. Bu araştırmada, veriler yarı-yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılarak ve görüşme sırasında not tutularak toplanmıştır. Görüşme formu hazırlanmadan önce ilgili literatür taranmış ve konuyla örtüşen çalışmalar incelenerek, forma son hali verilmiştir. Görüşme formunun geçerliliği iki uzman görüşüne başvurularak sağlanmıştır. Görüşme formu öfke yönetimi ile ilgili 20 adet açık uçlu soru ile; yaş, cinsiyet, medeni durum, meslekteki kıdem, görev yapılan birim, gelir ve eğitim düzeyi olmak üzere 7 adet demografik soruyu da içermektedir. Görüşmeler Temmuz-Eylül 2018 tarihleri arasında iş yoğunluğu dikkate alınarak, öğle ve nöbet saatlerinde veya mesai bitişlerine yakın zaman dilimlerinde önceden randevu alınmasıyla, katılımcıların çalışma ortamlarında gerçekleştirilmiştir. Yapılan görüşmeler, 30-45 dakika arasında bir süreyi kapsamış, katılımcıların çekincelerini ortadan kaldırmak amacıyla görüşmeler ses kayıt cihazı kullanılmadan, yazılı olarak kayıt altına alınmıştır.

Verilerin Analizi

Bu çalışmada, elde edilen verilerin değerlendirilmesinde MAXQDA programından ve içerik analizi yönteminden yararlanılmıştır. İçerik analizinin amacı, elde edilen verileri açıklayabilecek kavramlara ve ilişkilere ulaşmaktır. Başka bir ifadeyle, birbirine benzeyen verileri belirli temalar çerçevesinde birleştirmeyi, organize etmeyi ve yorumlamayı kapsamaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Bununla birlikte kayıt altına alınan veriler; elde edilen her verinin bir önceki ile

karşılaştırılmasına dayanan sürekli karşılaştırmalı analiz yöntemiyle açık kodlama, eksen kodlama (kategorileştirme), seçici kodlama (temalaştırma), kategori azaltma ve model önerisi geliştirme olmak üzere dört aşamada incelenmiştir. Bu bağlamda ilk aşamada görüşmeler sonucunda elde edilen veriler satır satır incelenerek, araştırma amacına uygun olarak açık kodlar oluşturulmuştur. İkinci aşamada eksen kodlama yapılarak, açık kodlamalardan sonra ana kategoriler ve alt kategoriler oluşturularak, birbiriyle ilişkili veriler bir araya getirilmiştir. Üçüncü aşamada, seçici kodlama yapılarak, alt kodlarda ana kategorilerle uyumlu olacak şekilde daraltma yapılmıştır. Son aşamada ise, karşılaştırmalı ve ilişkisel analiz yapılmış, ilgili literatürden de faydalanılarak bir model geliştirilmiştir. Ayrıca araştırmanın güvenirliği ise alanında deneyimli bir akademisyene kategorilendirme işlemi yaptırılarak, elde edilen kategoriler ile araştırmacının oluşturduğu kategorilerin karşılaştırılması ile sağlanmıştır. Buna göre 1390 kodlamada görüş birliği, 186 kodlamada ise görüş ayrılıkları belirlenmiştir. Miles ve Huberman (1994) *Güvenilirlik= ((Görüş Birliği):(Görüş Birliği+Görüş Ayrılığı))x100" formülü kullanılarak "Güvenilirlik= 0.88"*olarak hesaplanmıştır.

Araştırma Bulguları

Araştırma verilerinin analizi sonucunda, kodlar arasındaki ilişkilerin oluşturduğu yapı içerisinde 5 adet kategori (öfkenin kelime anlamı, öfkeyi ifade etme, öfkelenme sıklığı, öfkelenmeye açık çalışma birimleri, öfkenin nedenleri) ve 1576 açık kod belirlenmiştir. Bu kodların görselleştirilmesinde frekans (f) tablo ve grafikleri, yoğunluk tabloları ve kod haritaları kullanılmıştır.

Öfke Kelimesinin Analizine İlişkin Bulgular

İlk aşamada çalışmanın ana temasını temsil eden öfke kavramının katılımcılara çağrıştırdığı anlamlar belirlenmeye çalışılmıştır. Elde edilen veriler öfke kelimesinin 15 farklı anlam çağrıştırdığını göstermektedir. Buna göre öfke kelimesinin en yüksek düzeyde (%25) sinirlilik kodu ile kodlandığı; bunu sırasıyla kızgınlık (%13.89); bağırma (%13.89); anlık bir tepki (%5.56); saldırganlık (%5.56); şiddet (%5.56); yüksek ses (%5.56) ve kendine hâkim olamama kodlarının izlediği görülmektedir. Tablo 2'de öfke kelimesinin çağrıştırdığı ifadelere ilişkin frekans ve yüzde dağılımları verilmektedir.

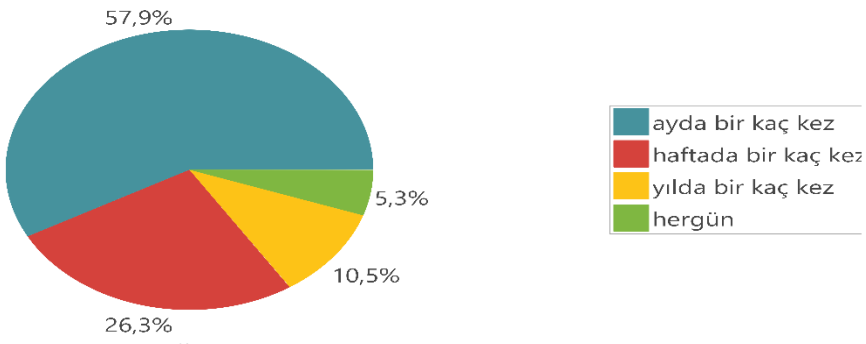
Tablo 2. Öfke Kelimesinin Katılımcılara Çağrıştırdığı İfadeler

Öfke Kelimesinin Çağrıştırdığı İfadeler	Frekans	Yüzde
sinirlilik	9	25,00
kızgınlık	5	13,89
bağırma	5	13,89
anlık bir tepki	2	5,56
saldırganlık	2	5,56
şiddet	2	5,56
yüksek ses	2	5,56
kendine hakim olamama	2	5,56
haksızlık	1	2,78
fırtına	1	2,78
baş edememe	1	2,78
erkek karakteri	1	2,78
birikimler	1	2,78
gerginlik	1	2,78
tahammülsüzlük	1	2,78
TOPLAM	36	100,00

Öfkelenme Sıklığına İlişkin Bulgular

Öfkeyi ifade etme ve öfke yönetimini etkileyen faktörleri belirleyebilmek için öncelikle araştırma kapsamında yer alan katılımcılara öfkelenme sıklıkları sorulmuştur. Elde edilen verilere göre öfkelenme sıklığının "yılda birkaç kez", ayda birkaç kez", "haftada birkaç kez" ve "her gün" olmak üzere 4 farklı şekilde kategorileştirildiği görülmektedir. Şekil 1'de katılımcıların öfkelenme sıklıklarına ilişkin yüzdesel dağılım verilmektedir ve buna göre öfkelenme sıklığını ifade eden en yüksek kodlama (%57.9) ile "ayda birkaç kez" olmuştur.

Şekil 1. Katılımcıların Öfkelenme Sıklıklarını Göre Yüzdesel Dağılımlar

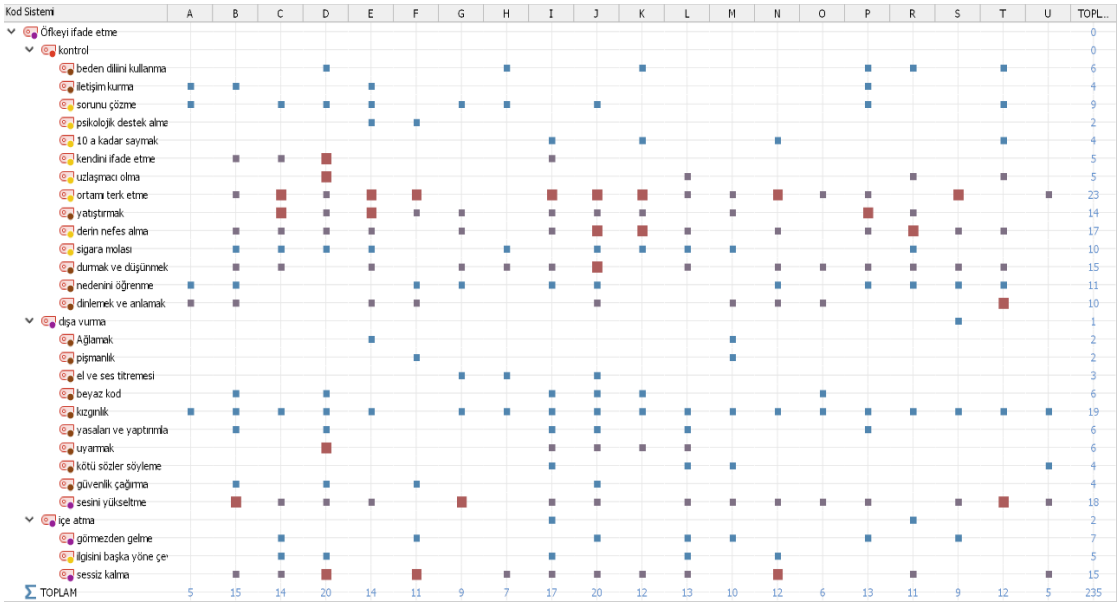


Öfkeyi İfade Etme Tarzına İlişkin Bulgular

Öfke kelimesinin çağrıştırdığı ifadeler ve öfkelenme sıklıkları belirlendikten sonra katılımcılara "öfkelerini nasıl ifade ettikleri" sorulmuş ve literatürden hareketle öfkeyi ifade etme tarzı "kontrol",

"dışa vurma" ve "içe atma" olmak üzere üç ana kod çerçevesinde çeşitli alt kodlar ile kodlanmıştır. Tablo 3'de ana ve alt kodlar bağlamında katılımcıların öfkeyi ifade etme tarzları verilmektedir.

Tablo 3. Katılımcıların Öfkeyi İfade Etme Tarzına İlişkin Tutumlarını Gösteren Yoğunluk Tablosu

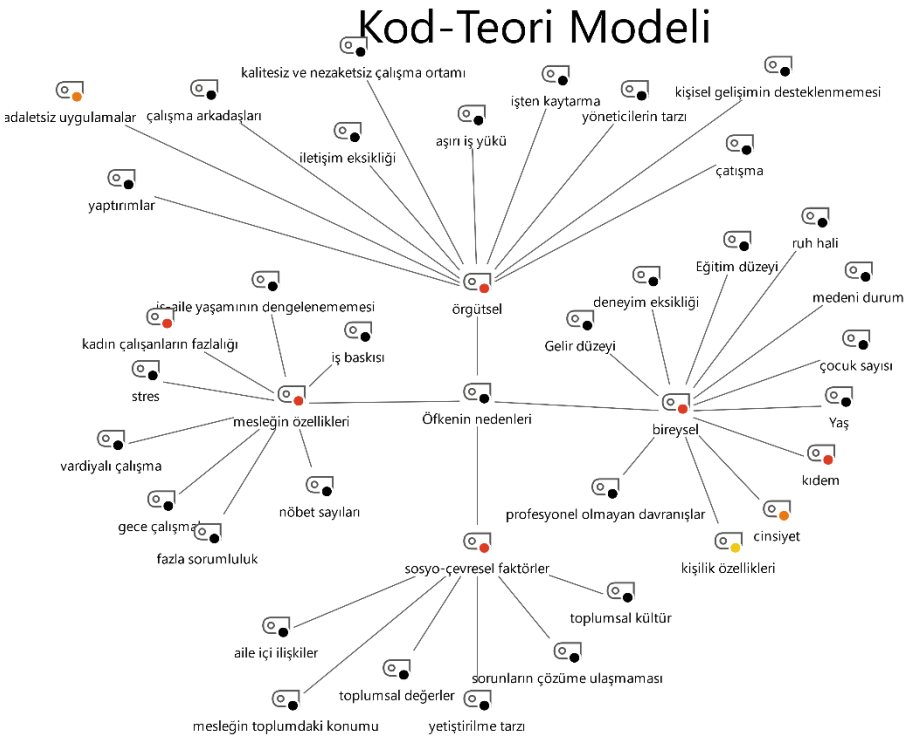


Tablo 3'de görüldüğü üzere katılımcıların öfkelerini ifade etme tarzlarının daha çok kontrol ana teması çerçevesinde yoğunlaştığı görülmektedir. Öfkeyi kontrol etmeye yönelik tutumlar incelendiğinde ise katılımcıların sıklıkla "kendini ifade etme"; "durmak ve düşünmek"; "derin nefes alma"; "uzlaşmacı olmak", "yatıştırmak" ve "ortamı terk etmek gibi yöntemler kullandıklarını ifade ettikleri belirlenmiştir. Diğer taraftan katılımcıların "uyarmak";" sesini yükseltmek"; "kızgınlık"; "yasaları ve yaptırımları kullanmak" gibi tekniklerle de öfkelerini dışa vurdukları sonucuna ulaşılmıştır. Öfkeyi içe atanların ise daha çok sessiz kalma tepkisi verdikleri görülmektedir. Elde edilen sonuca göre hemşirelerin mesleğin ve işin özelliği gereği öfkelerini dışa vurmak veya içe atmaktan ziyade çeşitli yöntemlerle kontrol altına almaya çalıştıklarını ifade etmek mümkündür.

Öfke Yönetimini Etkileyen Öncüllerin Belirlenmesine Yönelik Bulgular

Katılımcıların öfke yönetimini etkileyen faktörlerin belirlenmesine yönelik ifadelerine ilişkin kodlamalar "örgütsel faktörler", "bireysel faktörler", "sosyo-çevresel faktörler" ve "mesleğin özellikleri" olmak üzere dört ana tema çerçevesinde ele alınarak, ana temalar ile alt faktörleri içeren ilişki haritası çıkarılmıştır. Görüşmeler sonucunda elde edilen veriler hemşirelerin kişilik özellikleri, cinsiyet, kıdem, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi ve gelir düzeyi, deneyim eksikliği gibi bireysel faktörlerin öfke kontrolü üzerinde etkili olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte aile içi ilişkiler, toplumsal değerler, kültür, mesleğin toplumdaki konumu ve sorunların çözüme ulaşmaması gibi

sosyo-çevresel faktörlerin de öfke yönetimini etkilediği görülmektedir. Örgütsel koşullar bağlamında ise kalitesiz ve nezaketsiz çalışma ortamının, aşırı iş yükünün, iletişim eksikliklerinin, yöneticilerin tarzının, kişisel gelişimin desteklenmemesinin, çatışmaların, yaptırımların, işten kaytarmanın ve adaletsiz uygulamaların hemşirelerin öfkelerini yönetmelerini olumlu veya olumsuz yönde etkilediğini ifade etmek mümkündür. Ayrıca, hemşirelik mesleğinin vardiyalı çalışma, gece çalışma, nöbet tutma zorunluluğu, iş baskısı, kadın çalışan sayısının fazlalığı, stres, yüksek düzeyde sorumluluk ve iş-aile yaşamının dengelenememesi gibi çeşitli karakteristiklere sahip olmasının da öfke yönetimini etkilediği düşünülmektedir. Buna göre Şekil 2'de hemşirelerin öfke yönetimini etkileyen ana ve alt unsurlar özetlenmeye çalışılmıştır.



Şekil 2. Öfke Yönetimini Etkileyen Öncüllere İlişkin Model Önerisi

Sonuç

Öfke, belirsiz ve karmaşık ilişkilerin, çatışmaların ve bireysel çıkarların yüksek düzeyde hakim olduğu toplumsal koşullarda kaçınılmaz ve süreklilik arz eden bir duygu durumudur. Bu duygu, özellikle isteklerin karşılanmaması, bireysel ihtiyaçların giderilmemesi, aldatıcı ve yanıltıcı eylemlere maruz kalınması, suçlama eğilimleri ile karşılaşılması sebebiyle kişilerarası ilişkilerde daha sıklıkla ortaya çıkmaktadır. Başka bir ifadeyle, toplumsal baskılar, aile içi ilişkiler, yerine getirilmesi gereken zorunluluklar, kaba ve nezaketsiz davranışlar, adaletsiz çalışma koşulları, yeterli

olmayan ücret düzeyi ve iş tatminsizliği bireyleri öfkelenmeye itmektedir. Bireyleri öfkelenme yönünde güdüleyen bu koşullar ile birlikte sahip oldukları kişilik özellikleri öfke duygusunun şiddetini, süresini ve ifade edilme tarzını önemli düzeyde etkilemektedir. Bireyler, sosyal yaşamlarında ve örgütsel çevrede amaçlarıyla örtüşmeyen durumlarla karşılaşmaları halinde orta düzeyden, hiddetlenmeye ve şiddete kadar giden aralıkta öfke duygusunu yaşamaktadırlar. Öfke, sorunları dile getirme, çözüm önerileri sunma veya isteklerin belirtilmesi gibi durumlarda yapıcı olarak değerlendirilebilir. Ancak, öfkenin ifade edilmesinde ses yükseltme, bağırma, fiziksel ve sözlü saldırgan davranışlar gösterilmesi durumunda; öfke yıkıcı ve olumsuz bir duygu olarak nitelendirilmektedir. Diğer bir ifadeyle yıkıcı olması halinde istenmeyen, bireylerin yaşam kalitesini ve örgütsel çıktıları olumsuz yönde etkileyen bir unsur olarak görülmektedir. Bu nedenle günümüz örgütlerinin yüksek performans göstermelerinde, bireylerin fiziksel ve psikolojik açıdan sağlıklı olmalarında ve yaşam refahlarının artmasında öfke duygusunun yönetebilmesi kritik bir öneme sahiptir. Ancak öfkenin sosyal ilişkilerde ve iş yaşamında etkin bir şekilde yönetilebilmesi için bireyleri öfkelenmeye iten faktörlerin belirlenmesi ve bu faktörlerin iyileştirilmesi gerekmektedir.

Araştırmada öfkenin yüksek düzeyde görüldüğü birimler olarak kabul edilen hastaneler ele alınmış, hastalar ve diğer çalışanlar ile sürekli karşılıklı etkileşim halinde bulunan hemşirelerin öfkelenme süreçleri incelenmiştir. Bu bağlamda, acil servis, poliklinikler, kan merkezi, yoğun bakım, baş hekimlik gibi farklı birimlerde görev yapan ve meslekteki kıdem süreleri 2-25 yıl aralığında değişen 20 hemşire ile mülakatlar gerçekleştirilmiştir. Mülakatlar belirli periyotlarda hemşirelerin yoğun olmadığı saatler dikkate alınarak planlanmış ve her biriyle 30-45 dakika arası görüşülerek, notlar tutulmuştur. Mülakatlar sonucunda elde edilen veriler, araştırma kapsamındaki hemşirelerin öfke kelimesine farklı anlamlar yüklediğini göstermektedir. Elde edilen bulgulara göre öfke kelimesinin en yüksek düzeyde sinirlilik kavramı ile ilişkilendirildiği, bunu sırasıyla kızgınlık, bağırma, anlık bir tepki, saldırganlık, şiddet ve yüksek ses gibi ifadelerin izlediği görülmüştür. Bununla birlikte hemşirelerin genellikle ayda bir kez öfke duygusunu yoğun olarak yaşadıkları ve öfkeyi farklı şekillerde dile getirdikleri belirlenmiştir. Hemşirelerin büyük bir çoğunluğu öfkesini çeşitli sebeplerden dolayı kontrol altına alma zorunluluğu duyduğunu vurgulayarak, “derin nefes alma”, “kendini ifade etmeye çalışma”, “uzlaşmacı olma”, “yatıştırmaya çalışma”, ortamı terk etme gibi yöntemler kullandıklarını ifade etmişlerdir. Diğer taraftan öfkesini dışa vurmak zorunda kalan hemşirelerin ise “yüksek bir ses tonu ile karşısındakini uyarma”, “yasaları ve yaptırımları kullanma” gibi tepkiler verdikleri görülmüştür. Elde edilen bu sonuç, hemşirelerin mesleğin ve işin özelliği gereği belirli sıklıklarla öfke yaşadığını ancak bu duyguyu kontrol altına alarak yönetmeye çalıştıklarını göstermektedir. Ancak hemşireler yüksek düzeyde öfke yaşasalar dahi “hasta

psikolojisi", "hasta her zaman haklıdır" gibi anlayışlar sebebiyle öfkelerini kontrol etmek zorunda olduklarını da belirtmişlerdir.

Araştırma kapsamında hemşirelere "sizi öfkelendiren unsurlar nelerdir" ve "nasıl bir çalışma ortamı ve sosyal yaşamınız olsa idi öfkenizi yönetebilirdiniz" gibi sorular sorularak, öfke yönetimini etkileyen faktörler belirlenmeye çalışılmıştır. Bu bağlamda hemşirelerin çoğunlukla meslekteki kıdem, yaş, gelir düzeyi, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum, çocuk sayısı, profesyonel olmayan davranışlar ve kişilik özelliği gibi unsurlardan bahsettikleri görülmüştür. Örneğin gelir ve eğitim düzeyi yüksek olanlar ile meslekte daha fazla kıdeme sahip olanların öfkelerini başarılı bir şekilde yönetebildikleri vurgulanmış, erkeklerin bayanlara göre daha çok öfkelendikleri ve çocuk sayısının da öfkeyi arttırdığı belirtilmiştir. Bununla birlikte gergin, agresif, bencil ve dışadönük özellikteki bireylerin de daha fazla öfkelenmeye açık oldukları görülmüştür. Bireysel farklılıkları ifade eden bu özelliklerin yanında aile içi ilişkiler, toplumsal kültür ve değerler, yetiştirilme tarzı, hemşirelik mesleğinin toplumdaki konumu ve sorunların çözülememesi gibi faktörlerin de öfkelenmeye sebep olduğu ifade edilmiştir. Ayrıca hemşireler aşırı iş yükü, nöbet tutmak, iş baskısı, vardiyalı ve gece çalışma zorunluluğu, yüksek düzeyde stres, kadın çalışan sayısının fazla olması, iş ve aile yaşamının dengelenememesi nedenleriyle de öfkelerini yönetmede zorlandıklarını belirtmişlerdir. Bunlara ilaveten, hemşireler yetersiz ücret, adil olmayan terfi ve performans değerlendirme uygulamaları, mesai arkadaşlarının nezaketsizliği ve işten kaytarmalar, kalitesiz bir çalışma ortamı, kişisel gelişimlerinin desteklenmemesi, çatışmalar, yaptırımlar ve kötü yönetim tarzı gibi örgütsel çevreye ilişkin koşullar sebebiyle de öfke duygusunu yoğun olarak yaşadıklarını ileri sürmüşlerdir. Sonuç olarak, elde edilen veriler ışığında hemşirelerin öfkelenmelerine yol açan faktörler bireysel, sosyo-çevresel, mesleğe ait özellikler ve örgütsel koşullar olmak üzere dört temel kategoride, çeşitli alt boyutlar altında sınıflandırılmış ve bu kategorilere göre uygulamacılara çözüm önerileri sunulmuştur.

Bireysel Özellikler: Kişilerarası karşılıklı etkileşimin oldukça yüksek olduğu sağlık sektöründe işgören temin seçim sürecinde hastane yönetimlerine bireylerin kişilik özelliklerinin irdelenmesi önerilebilir. Başka bir ifadeyle psiko-teknik testler vasıtasıyla bireylerin öfkeye yatkınlık düzeylerinin belirlenmesi ve böylece sakin, stresi yönetebilme becerisi ve öz yeterliliği daha yüksek olan bireylerin elde tutulması sağlanabilir.

Mesleğin Özellikleri: Hastane yönetimlerine aşırı iş yükünü, stres düzeyini ve iş baskısını azaltmaya yönelik rotasyon uygulaması yürütmeleri önerilebilir. Böylece acil servis veya poliklinik gibi öfkelenmeye fazlasıyla açık olan birimlerde belirli süre görev yapan hemşirelerin yer değişikliği ile iş yükü ve iş baskısı daha az olan birimlerde görev yapmaları sağlanabilir. Diğer

taraftan nitelikli çalışan sayısının arttırılmasıyla görev dağılımlarının daha adil yapılması ve kişi başına düşen nöbet sayısının azaltılması gerçekleştirilebilir. Özellikle kadın çalışan sayısının yüksek olduğu, evli ve çocuk sayısının da fazla olduğu meslek grubunda aile dostu politikaların uygulanmasıyla iş-aile yaşamı dengesinin sağlanması mümkündür.

Örgütsel Faktörler: Hastane yönetimlerine hemşirelerin kişisel gelişimlerini destekleyici politikalar yürütmeleri, böylece iş tatmininin ve motivasyon düzeyinin artmasına katkı sağlamaları önerilebilir. Ayrıca performansa ve kıdeme dayalı terfi sistemlerinin yapılandırılması ve ücret düzeyinin bu sistemler dikkate alınarak tasarlanmasıyla mesleğin ve örgütsel koşulların sebep olduğu öfke duygusu belirli ölçülerde azaltılabilir. Bununla birlikte yöneticilerin nezaket çerçevesinde, açık bir iletişim sistemi inşa ederek, çalışanların fikir ve önerilerini dikkate alan, yapıcı bir tarz benimsemelerinin de öfke yönetimi üzerinde etkili olduğunu ifade etmek mümkündür.

Sosyo-Çevresel Faktörler: Sağlık sektöründeki kurumlara, hemşirelik mesleğinin toplumdaki konumuna ilişkin algıyı iyileştirmeye yönelik faaliyetler yürütmeleri önerilebilir. Böylece mesleğin itibarının ve toplumsal bakış açısının olumlu yönde değişmesiyle, hemşirelerde önemli ve kritik bir rol üstlendiği algısının oluşması sağlanarak, öfkeyi kontrol etme eğiliminin artması beklenebilir.

Uygulamacılara yönelik önerilere ilaveten araştırmacılara ise ilerideki çalışmalarda öfke yönetimini etkileyen öncüllerin ampirik bir araştırmayla test edilmesi önerilebilir. Ayrıca öfkeyi ifade etme tarzları üzerinde etkili olan bireysel ve sosyo-çevresel faktörlerin irdelenmesi ve öfke duygusunun örgütsel düzeydeki sonuçlarının araştırılması da önerilebilir.

Kaynakça

Azevedo, F.B., Wang, Y.P, Goulart, A.C., Lotufo, P.A. ve Bensenor, I.M. (2009). Application of the Spielberger's state-trait anger expression ınventory in clinical patients, Arq Neuropsiquiatr, 68 (2), 231-234.

Baş, T. ve Akturan, U. (2017). Sosyal Bilimlerde Bilgisayar Destekli Nitel Araştırma Yöntemleri, 3.Baskı, Seçkin Yayıncılık: Ankara

Booth, J. ve Mann, S. (2005). The experience of workplace anger, Leadership & Organization Development Journal, 26 (4), 250-262.

Cresswell, J. W. (1998). Qualitative inquiry and research design: Choosing among five traditions. Thousand Oaks, CA: SAGE

Deffenbacher, J.L. ve DiGiuseppe, R.A. (2002). Principles of empirically supported ınterventions applied to anger management, The Counseling Psychologist, 30 (2), 262-280.

Gibson, D.E. ve Callister, R.R. (2009). Anger in Organizations: Review and Integration, Journal of Management, 36 (1), 1-27. https://doi.org/10.1177/0149206309348060.

Göçer, A. (2013). Türkçe Öğretmeni Adaylarının Dil Kültür İlişkisi Üzerine Görüşleri: Fenomenolojik Bir Araştırma, Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi Cilt-Sayı: 15-2, 25-38.

Kurnaz, Z. (2016). Türkiye'de Siyasal Korku ve Akademik Hayatın İnşası, Yayımlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı, Ankara.

Najafi, F., Fallahi-Khoshknab, M., Ahmadi, F., Dalvandi, A. ve Rahgozar, M. (2017). Antecedents and consequences of workplace violence against nurses: A qualitative study, Wiley Journal of Clinical Nursing, 27, 116-128.

Patton, M. Q. (2014). Nitel Araştırma ve Değerlendirme Yöntemleri. (M. Bütün & S. B. Demir, Çev.). Ankara: Pegem Akademi.

Pashupati, M. ve Vidya Dev, S. (2011). Anger and ıt's management, Journal of Nobel Medical College, 1, 9-14.

Skjørshammer, M. (2003). Anger behaviour among professionals in a Norwegian hospital: antecedents and consequences for interprofessional cooperation, Journal of Interprofessıonal Care, 17(4), 377-388.

Taştan Bal, S. (2014). Workplace anger as personal and behavıoural response to psychosocıal and sıtuatıonal characterıstıcs of work envıronment: an appraısal of socıal cognıtıve theory, Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi, Yıl:6, Sayı:12, 161-190.

Turner, R.J., Russell, D., Glover, R. ve Hutto, P. (2007). The social antecedents of anger proneness in young adulthood, Journal of Health and Social Behavior, 48, 68–83.

Valizadeh, S., Davaji, R.B.O. ve Nikamal, M. (2010). The effectiveness of anger management skills training on reduction of aggression in adolescents, Procedia Social and Behavioral Sciences, 5, 1195–1199.

Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2016). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Yamaguchi, A. Kim, M.S., Oshio, A. ve Akutsu, S. (2017). The role of anger regulation on perceived stress status and physical health, Personality and Individual Differences, 116, 240-245.