

HEMŞİRELERİN DEPRESYON DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ<sup>1</sup>

## DEFINING THE LEVEL OF DEPRESSION IN NURSES

Havva Kaçan SOFTA<sup>1</sup>, Gülşen Ulaş KARAAHMETOĞLU<sup>1</sup>, Ayfer ÖZTÜRK<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Kastamonu Üniversitesi, Fazıl Boner Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Kastamonu / Türkiye

**Öz:** Bu çalışma, hemşirelerin depresyon düzeylerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Dr. Kastamonu Münif İslamoğlu Devlet Hastanesinde çalışmakta olan bütün hemşireler, örneklemini ise çalışmaya katılmaya gönüllü hemşireler (n=150) oluşturmaktadır. Araştırmada Tanıtıcı Bilgi Formu ile 21 maddeden oluşan Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, Mann Whitney-U testi, Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. 26-36 yaş arasındaki kadın, eğitim düzeyi lise mezunu, çalışma yılı 16-20 yıl ve evli olan hemşirelerin depresyon puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Araştırmaya katılan hemşirelerin depresyon puan ortalaması 28,45±8,19 orta düzey olarak belirlenmiştir. Cinsiyet ile BDÖ arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Belli aralıklarla özellikle bayan hemşirelerin depresyon düzeylerinin incelenmesinin hem çalışanların sağlığı hem de hastalara verilecek bakımın kalitesi açısından yararlı olacağı söylenebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşire, Depresyon, Beck Depresyon Ölçeği

**Abstract:** This study has been carried out to define the level of depression in nurses. The macrocosm of the study has been comprised by all nurses employed at Dr. Kastamonu Münif İslamoğlu State Hospital whereas the microcosm is centred upon nurses who volunteered to participate in the study (n: 150). A descriptive form analysing the nurses and Beck Depression Scale (BDS) consisting of 21 items have been used. In the evaluation of the data numbers, percentage, average, standard deviation, Mann Whitney-U Test and Kruskal-Wallis Test have been applied to. The average level of depression in women between the ages 26-36, in the ones with high school education, in nurses having been working for 16-20 years and the married ones have been determined to be high. Average point of depression in nurses has been defined to be moderate (28,45±8,19). There is a significant relationship between gender and BDS. It shall be beneficial to study the level of depression in female nurses at regular intervals both for the health of the employees and the quality of the care addressed to the patients.

**Key Words:** Nurses, Depression, Beck Depression Scale

Doi: 10.17360/UHPPD.2016622368

- (1) **Sorumlu Yazar:** Havva KAÇAN SOFTA, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği A.D. Samsun/Türkiye [kacanbe@hotmail.com](mailto:kacanbe@hotmail.com) **Geliş Tarihi / Received:** 17.05.2016 **Düzeltilme Tarihi / Date of Arrangement:** 23.07.2016 – 21.09.2016 **Kabul Tarihi / Accepted:** 23.09.2016 **Makalenin Türü:** Type of article (Araştırma – Uygulama / Research -Application) **Çıkar Çatışması / Conflict of Interest:** Yok / None “**Etik Kurul Raporu Yok - None of Ethics Committee**”



UHPPD

www.uhpdergisi.com

ULUSLARARASI HAKEMLİ PSİKİYATRİ ve PSİKOLOJİ ARAŞTIRMALARI DERGİSİ  
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos Sayı: 06 Yaz İlkbahar Dönemi 2016  
INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHIATRY AND PSYCHOLOGICAL RESEARCHES

May / June / July / August Issue 06 Summer Spring Semester 2016

JEL KODU: I00-I10-I11-I12-I18-I19 ID:53 K:59

ISSN 2148-8215 ONLINE ISSN:2149-2506

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001- 2004 Belge No: 12880)

(Marka Patent – Trademark Patent)

(2015/04312-2015-GE-18968)

## GİRİŞ

Toplumda sık olarak rastladığımız ruhsal rahatsızlıklar, aslında iş ortamında da sıkça rastladığımız rahatsızlıklardır. Bu rahatsızlıkların dan biri de depresyondur. Depresyonda insan kederli, üzgün ve çaresiz bir durum sergilemekle birlikte daha önce zevk aldığı etkinlikler karşısında isteksizlik gösterebilir. Bu durumla bağlantılı olarak insanlar arasındaki ilişkiler azalmakta, hayata bakışta olumsuzluk, yorgunluk, enerji kaybı ve tüm bunların sonucunda da hizmet kalitesi düşmektedir (Taycan vd., 2006:100-8; Kaya, 2007: 11-20).

Depresyon ne geçici bir ruh durumu ne de kişisel bir zayıflıktır. Ciddi ama aynı zamanda tedavi edilebilir bir rahatsızlıktır (Taycan vd., 2006:100-8). Aksine, fark edilmeyen ve tedavi edilmeyen depresyon, hem kişinin kendisi için büyük bir zarar; hem de işyeri açısından para kaybı, üretim zararı adına önemli bir etkidir. Sağlık çalışanlarında yapılan çalışmalar; artmış psikolojik stres, ağır iş yükü, şiddet riski, yönetim yetersizliği, iş üzerindeki kontrolün yetersiz olması, iş doyumunun düşüklüğü ile ilişkili olarak ruhsal sorunların arttığını göstermiştir (Kaya, 2007:11-20; Jex vd., 1991:339-49). Sağlık çalışanları için en önemli mesleklerden biri de hemşirelik mesleğidir. Hemşirelik insanlarla iletişime dayanan bir meslek olduğu için hemşireler ruhsal

ve bedensel yönden sağlıklı meslek üyelerine diğer mesleklerden daha fazla ihtiyaç duyar. Stres düzeyi yüksek meslek gruplarından olan hemşirelik, aşırı iş yükü, işbirliği yapmayan hastalar, işi ihmal eden çalışma arkadaşları, yönetici desteğinin yetersizliği, hasta ve hasta aileleri, sağlık ekibiyle iletişim problemleri, vardiya/nöbet sistemi ile çalışma, terminal dönemde ve durumları kritik olan hastalarla çalışma, uyku düzeninin bozulması, hasta yakınları ile uğraşı, fiziksel çevre şartları gibi iş ortamını etkileyen stres etkenleriyle (stresörler) karşı karşıyadır (Kaya, 2007:11-20; Kaliterna vd., 2004:3-10; Escribà-Agüir, 1992:115-8).

Ayrıca yapılan çalışmalar, hemşirelerin ücret azlığı, çalışılan kurum, nöbetler, yüksek iş talepleri, enfeksiyon riski, halsizlik, yorgunluk, uykusuzluk, sırt ve bel ağrıları gibi sağlık sorunları, sözel taciz, sözel korkutma, fiziksel saldırı ve sözel cinsel tacize uğrama gibi stresörlere de maruz kaldıkları görülebilir (Escribà-Agüir vd., 2000:161-78). Hemşireler hastalarla en uzun süre birlikte olan sağlık profesyonelleri olup, hasta bireyin ve ailesinin her türlü sorunlarında ilk başvurduğu ve ekip içerisinde iletişimi sağlayarak anahtar rol oynayan sağlık personelidir. Yoğun stres altında çalışma sağlık çalışanlarını ruhsal olarak etkileyebilmekte ve hemşirelerde kendine güvensizlik, alkol ve sigara tüketiminde art-



UHPPD

www.uhpdergisi.com

ULUSLARARASI HAKEMLİ PSİKİYATRİ ve PSİKOLOJİ ARAŞTIRMALARI DERGİSİ  
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos Sayı: 06 Yaz İlkbahar Dönemi 2016  
INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHIATRY AND PSYCHOLOGICAL RESEARCHES

May / June / July / August Issue 06 Summer Spring Semester 2016

JEL KODU: I00-I10-I11-I12-I18-I19 ID:53 K:59

ISSN 2148-8215 ONLINE ISSN:2149-2506

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001- 2004 Belge No: 12880)

(Marka Patent – Trademark Patent)

(2015/04312-2015-GE-18968)

ma ve sonuç olarak da depresyon gelişebilmektedir (Kaya, 2007:11-20; Escribà-Agüir vd., 2000:161-78).

Depresyon hemşirelerde çok sık görülen rahatsızlıklardan biridir (Kaya, 2007; Escribà-Agüir vd., 2000). Depresyon yaşayan hemşire kendi içine kapanarak kendisini sosyal çevresinden izole eder ve değersizlik hissi yaşayabilir, hem fiziksel hem de ruhsal yönden beklenenden daha fazla etkilenebilir, iş performansında düşme, günlük yaşam aktivitelerinde azalma ve sosyal izolasyon görülebilir (Kaya, 2007:11-20; Kaliterna, 2004:3-10; Escribà-Agüir vd., 2000:161-78).

Sonuçta kişinin yaşam kalitesi de olumsuz etkilenebilir. Ayrıca depresyon hemşirelerin kendi sağlıklarını olumsuz etkilemenin yanı sıra kaliteli hasta bakımının verilmesini de engelleyen iş doyumsuzluğu ve tükenmişliğe yol açabilen ciddi bir sorundur (Yıldız ve Yıldız, 2009:133-50). Bu da iş veriminin düşmesine, kurumun ekonomik kaybına, iş kazalarının artmasına ve hemşirelerin bakım verdiği kişilerin doğrudan risk altında kalmasına neden olmaktadır (Taycan vd., 2006:100-8).

Sağlık çalışanlarının depresyon düzeylerinin incelenmesi, hem çalışanların yaşam kalitesi hem de sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesi açısından önemlidir. Bu düşünceden yola çıkarak hemşirelerin depresyon düzeylerinin

tespit edilmesi ve etkileyen faktörler arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca literatür incelenmesinde hemşirelerin tek başına depresyon durumlarını inceleyen araştırmalara rastlanılmamıştır, bu nedenle hemşirelerde ruhsal olarak yaşanan depresyonun ciddiyetine vurgu yapmak amaçlanmıştır.

## MATERYAL ve METOD

### Katılımcılar

Tanımlayıcı tipte olan bu araştırma 1-30 Mart 2014 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini Kastamonu Dr. Münif İslamoğlu Devlet Hastanesinde çalışmakta olan toplam 400 hemşire oluşturmuş, örneklem seçimine gidilmemiş, araştırmaya kabul eden 150 hemşire ile araştırma tamamlanmıştır.

### Veri toplama araçları

Verilerin toplanmasında hemşireleri Tanımlayıcı Bilgi Formu ve Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) kullanılmıştır.

*Tanımlayıcı Bilgi Formu:* Araştırmacı tarafından farklı literatür verileri kullanılarak hazırlanan anket formu, hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, medeni hali, eğitim durumu, çalışma süresi, kişisel, mesleki, ailevi ve sağlık durumları ile ilgili soruları içermektedir.



UHPPD

www.uhpdergisi.com

ULUSLARARASI HAKEMLİ PSİKİYATRİ ve PSİKOLOJİ ARAŞTIRMALARI DERGİSİ  
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos Sayı: 06 Yaz İlkbahar Dönemi 2016  
INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHIATRY AND PSYCHOLOGICAL RESEARCHES

May / June / July / August Issue 06 Summer Spring Semester 2016

JEL KODU: I00-I10-I11-I12-I18-I19 ID:53 K:59

ISSN 2148-8215 ONLINE ISSN:2149-2506

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001- 2004 Belge No: 12880)

(Marka Patent – Trademark Patent)

(2015/04312-2015-GE-18968)

*Beck Fepresyon Ölçeği (BDÖ):* Araştırmaya katılan deneklerin depresif belirtilerini ölçmek amacıyla BDÖ kullanılmıştır. BDÖ ilk olarak Beck ve arkadaşları (1961:561-71) tarafından geliştirilmiş, ölçeğin Türkiye için uyarlama çalışması Tegin (1980) ve Hisli (1988, 1989) tarafından yapılmıştır (Tegin, 1980; Hisli, 1988:118-26; Hisli, 1989:3-13).

BDÖ, 0'dan 3'e kadar derecelendirilen 21 maddeli bir ölçek olup, derecelendirmelerin toplanmasıyla 0-63 arasında değişen bir toplam puan elde edilmektedir. Yüksek puanlar, depresif belirtilerin fazla olduğunu göstermektedir. Beck Depresyon Ölçeği'nde 17 puanlık bir kesme noktası, normal ve normalin üstündeki depresyonu ayırt etmek için yeterli bir değerdir. Şahin yaptığı geçerlik çalışmasında BDE'den alınacak 17 üstündeki puanların %90'ın üzerinde bir ihtimalle normalin üzerindeki bir depresyonu işaret ettiğini belirtmektedir (Savaşır ve Şahin, 1997: 55).

BDÖ' den alınan puanlara göre depresyon düzeyleri; 0-13 puan depresyon yok, 14-19 puan düşük, 20-28 puan orta, 29-63 puan yüksek derecede depresyon şeklinde sınıflandırılmıştır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 63'tür (Beck, 1961:561-71). Depresyonda görülen bedensel, duygusal, bilişsel ve motivasyonel belirtileri ölçmektedir. Ölçeğin amacı depresyon tanısı koymak değil, depresyon yönünden riski belirlemek ve depre-

sif belirtilerin düzeyini ve şiddet değişimini ölçmektir.

### Veri toplama süreci

Araştırmanın yapılabilmesi için Kamu Birliği Hastaneleri Sekreterliğinden yazılı izin alınmış, hemşirelere çalışmanın amacı ve yöntemi anlatıldıktan sonra çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul edenler çalışma kapsamına alınmıştır. Araştırmada gönüllülük ilkesi ön planda tutulmuş araştırmaya kabul eden hemşirelerden bilgilendirilmiş onam formu da uygulanarak etik ilke yerine getirilmiştir.

### İstatistiksel Analiz

Verilerin istatistiksel analizler için Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 16.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotları (Sayı, Yüzde, Ortalama, Standart sapma) kullanılmıştır. Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki grup arasındaki farkı Mann Whitney-U testi, ikiden fazla grup durumunda parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır.

### BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin depresyon puan ortalaması 28,45±8,19 orta düzey olarak belirlenmiştir (Tablo 1).



UHPPD

www.uhpdergisi.com

ULUSLARARASI HAKEMLİ PSİKİYATRİ ve PSİKOLOJİ ARAŞTIRMALARI DERGİSİ  
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos Sayı: 06 Yaz İlkbahar Dönemi 2016  
INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHIATRY AND PSYCHOLOGICAL RESEARCHES

May / June / July / August Issue 06 Summer Spring Semester 2016

JEL KODU: I00-I10-I11-I12-I18-I19 ID:53 K:59

ISSN 2148-8215 ONLINE ISSN:2149-2506

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001- 2004 Belge No: 12880)

(Marka Patent – Trademark Patent)

(2015/04312-2015-GE-18968)

**Tablo 1. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Beck Depresyon Ölçeği Puan Ortalaması**

	En Düşük Puan	En Yüksek Puan	Ortalama ± Std. Sapma
Beck Depresyon Ölçeği	14,00	62,00	28,45±8,19

Araştırmaya katılanların 31'i (%20,7) 18-25 yaş; 42'si (%28,0) 26-36 yaş; 69'u (%46,0) 37-45 yaş; 8'i ise (%5,3) 46-55 yaş arasındadır. Katılımcıların 133'ü (%88,7) bayan; 17'si (%11,3) erkektir. Anket uygulanan kişilerin 105'i (%70,0) evli; 45'i (%30,0) bekârdır. Araştırmaya katılanlardan 78 kişi (%52,0) lisans mezunu; 11'i (%7,3) lise mezunu;

5'i (%3,3) yüksek lisans mezunu; 56'sı ise (%37,3) ön lisans mezunudur. Anket uygulananlardan 1-5 yıldır çalışanlar 41 kişi (%27,3); 6-10 yıldır çalışanlar 35 kişi (%23,3); 11-15 yıldır çalışanlar 28 kişi (%18,7); 16-20 yıldır çalışanlar 23 kişi (%15,3); 21 yıldan daha uzun süredir çalışanlar ise 23 kişidir (%15,3) (Tablo 2).





UHPPD

www.uhpdergisi.com

ULUSLARARASI HAKEMLİ PSİKİYATRİ ve PSİKOLOJİ ARAŞTIRMALARI DERGİSİ  
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos Sayı: 06 Yaz İlkbahar Dönemi 2016  
INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHIATRY AND PSYCHOLOGICAL RESEARCHES

May / June / July / August Issue 06 Summer Spring Semester 2016

JEL KODU: I00-I10-I11-I12-I18-I19 ID:53 K:59

ISSN 2148-8215 ONLINE ISSN:2149-2506

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001- 2004 Belge No: 12880)

(Marka Patent – Trademark Patent)

(2015/04312-2015-GE-18968)

**Tablo 2. Hemşirelerin Tanımlayıcı Durumlarının Dağılımı**

Yaş	frekans (n)	Yüzde (%)
18-25	31	20,7
26-36	42	28,0
37-45	69	46,0
46-55	8	5,3
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	133	88,7
Erkek	17	11,3
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	105	70,0
Bekâr	45	30,0
<b>Eğitim Durumu</b>		
Lisans	78	52,0
Lise	11	7,3
Yüksek lisans	5	3,3
Ön lisans	56	37,3
<b>Çalışma Yılı</b>		
1-5 yıl	41	27,3
6-10 yıl	35	23,3
11-15 yıl	28	18,7
16-20 yıl	23	15,3
21 veya üzeri	23	15,3
<b>Toplam</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>

Kruskal-Wallis testi sonuçlarında Beck Depresyon Ölçeği puan ortalamaları ile yaş grupları ve çalışma süreleri arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. ( $p>0,05$ ) (Tablo 3).

Mann Whitney-U testi sonuçlarına göre cinsiyet değişkenine göre Beck Depresyon Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistik-

sel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $U=475$ ,  $p<0,05$ ). Buna göre; kadınların Beck Depresyon Ölçeği puanı ( $\bar{X}=80,43$ ) erkeklere göre daha yüksek saptanmıştır ( $p>0,05$ ) (Tablo 3).

Mann Whitney-U testi sonucuna göre Beck Depresyon Ölçeği ile medeni durum arasın-



UHPPD

www.uhpdergisi.com

ULUSLARARASI HAKEMLİ PSİKİYATRİ ve PSİKOLOJİ ARAŞTIRMALARI DERGİSİ  
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos Sayı: 06 Yaz İlkbahar Dönemi 2016  
INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHIATRY AND PSYCHOLOGICAL RESEARCHES

May / June / July / August Issue 06 Summer Spring Semester 2016

JEL KODU: I00-I10-I11-I12-I18-I19 ID:53 K:59

ISSN 2148-8215 ONLINE ISSN:2149-2506

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001- 2004 Belge No: 12880)

(Marka Patent – Trademark Patent)

(2015/04312-2015-GE-18968)

da anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ )  
(Tablo 3).

Ancak istatistiksel olarak anlamlı olmamakla  
birlikte, 26-36 yaş arasındaki kadın, eğitim

düzeyi lise mezunu, çalışma yılı 16-20 yıl ve  
evli olan hemşirelerin depresyon puan orta-  
lamaları daha yüksek saptanmıştır (Tablo 3).

**Tablo 3. Bazı Değişkenler Açısından Beck Depresyon Puan Ortalamaları**

		N	Ort	SD	$\chi^2$	p
Yaş	18-25	31	73,87	3	1,66	0,65
	26-36	42	80,32			
	37-45	69	75,15			
	46-55	8	59,5			
Eğitim Durumu	Lise	11	79,27	3	1,79	0,617
	Ön Lisans	56	74,51			
	Lisans	78	77,23			
	Yüksek Lisans	5	51,3			
Çalışma Yılı	1-5	41	72,41	4	2,7	0,612
	6-10	35	71,3			
	11-15	28	77,93			
	16-20	23	88,02			
	21 ve üzeri	23	71,91			
Cinsiyet		N	Ort	Toplam	U	p
	Kadın	133	80,43	106,98	475	0
	Erkek	17	36,91	62,75		
Medeni Hali	Evli	105	75,86	79,65	2325	0,878
	Bekâr	45	74,67	33,6		

## TARTIŞMA

Hemşirelerin depresyon puan ortalaması  
28,45±8,19 orta düzey olarak belirlenmiştir.

Tüm sağlık çalışanları gibi hemşirelerde de  
depresyon gelişme riskinin yüksek olduğu  
bilinmektedir (Demiral vd., 2006:157-64;  
Saygın vd., 2011:139-44; Lee vd., 2004:632-



UHPPD

www.uhpdergisi.com

ULUSLARARASI HAKEMLİ PSİKİYATRİ ve PSİKOLOJİ ARAŞTIRMALARI DERGİSİ  
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos Sayı: 06 Yaz İlkbahar Dönemi 2016  
INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHIATRY AND PSYCHOLOGICAL RESEARCHES

May / June / July / August Issue 06 Summer Spring Semester 2016

JEL KODU: I00-I10-I11-I12-I18-I19 ID:53 K:59

ISSN 2148-8215 ONLINE ISSN:2149-2506

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001- 2004 Belge No: 12880)

(Marka Patent – Trademark Patent)

(2015/04312-2015-GE-18968)

41). Kayseri’de yapılan bir araştırmada hemşirelerin %22.5’i kendini sıklıkla depresyonda hissettiği bulunmuş (Durmuş ve Günay, 2007:139-46) İstanbul’da yapılan çalışmada hemşirelerin %29.2’si psikiyatrik bir sorunun olduğunu ifade etmiş ve Beck Depresyon Ölçeğine göre de %30.7’sinde orta derece ve üzeri duygu durum bozukluğu saptanmıştır (Taycan vd., 2006:100-8). Hemşirelerle yapılan başka bir çalışmada hemşirelerde %33 oranında depresyon saptanmıştır (Tabolli vd., 2006:49-52). Mutlu ve arkadaşlarının (2012) yaptığı çalışmada birinci basamakta çalışan hemşireler için ise sıra ile  $52,1 \pm 7,0$  ve hastanede çalışan hemşireler için  $37,1 \pm 7,0$  bulunmuşlardır (Mutlu vd., 2012:17-23) Kavari ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında da hemşirelerin %73.1’inde hafif, %21.5’inde orta ve %5.4’ünde ağır depresyon saptanmıştır (Kavari vd., 2007:184-86).

Bu çalışmada yaş ile depresyon arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır. Ancak hemşirelerin yaşı arttıkça depresyon puan ortalaması düşmektedir. Hemşirelerin yaşlarının ilerlemesi ile mesleğine daha çok bağlandığı, mesleğini daha çok benimsediği, iş koşullarına daha çok uyum sağladığı ve streslerle başa çıkmada daha çok deneyim kazandığı düşünülebilir. Ancak literatürde araştırma sonucundan farklı olarak hemşirelerde, iş güvencesi algısının anksiyete ve depresyon

düzelelerine etkisinin araştırıldığı bir çalışmada yaşın özellikle 30 yaşın altında olanlarda depresyon riskinin önemli derecede arttığı belirlenmiştir (Boya, 2008:613-19). Yine Gülseren ve arkadaşlarının (2000) yaptıkları çalışmada duygusal tükenme ile yaş arasındaki ilişki incelenmiş duyarsızlaşma ile yaş arasında anlamlı korelasyon olduğu bildirilmiştir. Bu bulgulara göre hemşire grubunda, duygusal tükenme açısından yaşın ilerlemesinin koruyucu, depresif belirti şiddetinin artmasının ise duygusal tükenmeyi artırıcı rolü olduğu, ayrıca depresif belirti şiddetinin artışının bir yandan bireysel başarı duygusunun azalmasına diğer yandan duyarsızlaşmanın artışına yol açtığı ve duyarsızlaşmanın yaşın ilerlemesi ile azaldığını düşünmüşlerdir (Gülseren vd., 2000:27-38). Aslan ve arkadaşları (2000) evli ve çocuğu olan hemşirelerin daha az duygusal tükenmeyi yaşadıklarını ve kendilerini daha başarılı algıladıklarını göstermişlerdir (Aslan vd., 2000:135-41). Farklı bir çalışma olarak ise Kavari ve arkadaşlarının çalışmasında bekar hemşirelerde %30.8, evli hemşirelerde %59.8 oranında depresyon belirlenmiştir (Kavari vd., 2007:184-86).

Bu çalışmada medeni durum ile depresyon arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Bu çalışma bulgusu literatürdeki diğer çalışma bulguları ile benzerlik göstermektedir (Saygın





UHPPD

www.uhpdergisi.com

ULUSLARARASI HAKEMLİ PSİKİYATRİ ve PSİKOLOJİ ARAŞTIRMALARI DERGİSİ  
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos Sayı: 06 Yaz İlkbahar Dönemi 2016  
INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHIATRY AND PSYCHOLOGICAL RESEARCHES

May / June / July / August Issue 06 Summer Spring Semester 2016

JEL KODU: I00-I10-I11-I12-I18-I19 ID:53 K:59

ISSN 2148-8215 ONLINE ISSN:2149-2506

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001- 2004 Belge No: 12880)

(Marka Patent – Trademark Patent)

(2015/04312-2015-GE-18968)

vd., 2011:139-44; Boya vd., 2008:613-19; Soskolne vd., 1996:271-85).

Cisiyete göre değerlendirildiğinde ise, kadınların Beck Depresyon Ölçeği puanı erkeklerle göre daha yüksek bulunmuştur. Bir çok araştırmada kadınlarda eğitim düzeyinin düşük olması, ekonomik özgürlüğü olan kadın sayısının azlığı, iş olanaklarının yetersizliği ve çalışan kadınların ev kadınlarının rolünü de sürdürmelerinin depresyona eğilimi arttırdığı bildirilmektedir (Kaya, 2007:11-20; Ünal ve Özcan, 2000:41-8; Lee vd., 2004:632-41). Hemşirelik mesleğini yapanların çoğunluğunun da kadın olması depresyona yatkınlığı iki kat artırabilir. Hemşirelik, yüksek düzeyde mesleki beceri, ekip çalışması ve tam gün hizmet vermeyi gerektiren; bu özellikleri nedeni ile farklı boyutta iş ortamı stresinin ve duygusal tükenmenin sıkça görüldüğü bir meslek grubudur (Ergun vd., 2005:193-9). Hemşirelik mesleğini seçen kadınlar bir yandan annelik ve eş olma diğer yandan hem evinde hem iş hayatında çeşitli sorumluluklara sahiptir (Kılıç ve Çetinkaya, 2011:184-94). Bu nedenle farklı birçok sosyal rolü üstlendikleri için ruhsal yakınmalar açısından risk altında olabilir. Kılıç ve Çetinkaya'nın (2011) sağlık çalışanları üzerinde yaptıkları çalışmada ruhsal sorun yaşama riskinin kadın sağlık çalışanlarında daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir (Kılıç ve Çetinkaya, 2011:184-94).

Eğitim düzeyinin yükselmesiyle özgüvenin, benlik saygısının artması çalışılan ortamda karşılaşılan streslerle baş etmede yeterliliğin olmasına bu da hemşirelerde depresyon puan ortalamalarının daha düşük olmasını sağlayabilir. Çalışmada eğitim arttıkça depresyon puan ortalaması düşmektedir. Boya ve arkadaşlarının çalışmasında üniversite mezunu olmayanların üniversite mezunu olanlara göre depresyon puanları yüksektir (Boya vd., 2008:613-19). Çalışmada meslekte çalışma yılı arttıkça depresyon puan ortalaması da artmaktadır. Bu sonuçta hizmet suresinin artmasının çalışanların yüksek beklentilerinin ve enerjilerinin yıllarla birlikte azalıp iş doyumsuzluğuna neden olabileceği ve ruhsal alanı olumsuz etkileyebileceği sık olarak da hemşirelerde depresyona neden olması şeklinde düşünülebilir. Benzer şekilde Yıldırım ve Hacıhasanoğlu'nun (2011) sağlık çalışanları üzerinde yaptıkları çalışmada meslekte çalışma yılı arttıkça ruhsal alan puanı azalma olduğunu saptamışlardır (Yıldırım ve Hacıhasanoğlu, 2011:61-8). Saygın ve arkadaşlarının Radyodiagnostik biriminde çalışanların yaşları ve görev süreleri arttıkça depresyon ve anksiyete belirtilerinin şiddeti arttığı bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada vardiyalı sistemde çalışmanın hemşirelerde psikiyatrik bozuklukların oluşması ve düşük yaşam kalitesi açısından olası bir risk etkeni olduğunu



UHPPD

www.uhpdergisi.com

ULUSLARARASI HAKEMLİ PSİKİYATRİ ve PSİKOLOJİ ARAŞTIRMALARI DERGİSİ

Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos Sayı: 06 Yaz İlkbahar Dönemi 2016

INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHIATRY AND PSYCHOLOGICAL RESEARCHES

May / June / July / August Issue 06 Summer Spring Semester 2016

JEL KODU: I00-I10-I11-I12-I18-I19 ID:53 K:59

ISSN 2148-8215 ONLINE ISSN:2149-2506

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001- 2004 Belge No: 12880)

(Marka Patent – Trademark Patent)

(2015/04312-2015-GE-18968)

göstermişlerdir (Saygın vd., 2011:139-44). Yine Boya ve arkadaşlarının çalışmasında çalışma süreleri ile depresyon puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ve bir yıldan daha az çalışanların bir yıldan fazla çalışanlara göre depresyon puanları yüksek bulunmuştur (Boya vd., 2008:613-19).

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Sonuç olarak hemşireler çok sayıda fiziksel, mental ve sosyal sağlık riski ile baş etmek zorundadır. Hemşirelerin mental iyilik durumları yalnızca kendi sağlıklarını değil, aynı zamanda kurumlarını ve bakmakla yükümlü oldukları hastalarını da etkileyecektir. Depresyon düzeyi için risk taşıyan grupların erken tanınması, önlenmesi, başa çıkmada etkili yöntemlerin belirlenmesi yönelik koruyucu önlemler alınmalıdır. Bunun için; Depresyon konusunda eğitilmiş bir yönetim ekibi oluşturulmalıdır. Böylece bu ekip hem bu rahatsızlığı fark etme hem de iyileşme sürecinde önemli bir rol oynayacaktır. İş arkadaşları kişinin depresyonda olup olmadığı konusunda ilk fark edenler olabilir. Bunu konuşmak her ne kadar zor olsa da kendisi için endişelenen birilerinin olduğunu bilmek zor durumdaki kişiye iyi gelebilir. Yardıma ihtiyacı olduğunu fark etmek ve erken müdahale rahatsızlığı çok hızlı bir şekilde ortadan kaldırabilir.

Depresyon yaşamayan hemşireler; sağlıklı/hasta birey, ailesi, toplum ve sağlık ekibi üyeleri ile olumlu ilişkiler kurabilecek ve dolayısı ile bakım kalitesi artacaktır. Çalışma sonucumuza göre 26-36 yaş grubunda olan, çalışma yılı 16-20 olan ve özellikle kadın hemşirelere öncelikli olarak destek sağlanmalıdır.

## KAYNAKLAR

- ASLAN, H., ÇOŞKUN, S., ALPASLAN, N., ERDAMAR, N., BERBER, B., ÜNAL, M., (2000).** Bakırköy Ruh Ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Tükenme, İşe Bağlı Gerginlik, A Tipi Kişilik Ve Mükemmellecilik. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 25(3):135-42
- BECK, A.T., WARD, C.H., MENDELSON, M., MOCK, J., ERBAUGH, J., (1961).** An Inventory For Measuring Depression. Arch Gen Psychiatry 4:561-71
- BOYA, F.Ö., DEMİRAL, Y., ERGÖR, A., AKVARDAR, Y., WITTE, H.D., (2008).** Effects of Perceived Job Insecurity On Perceived Anxiety And Depression İn Nurses, Industrial Health 46: 613-19
- DEMİRAL, Y., AKVARDAR, Y., ERGÖR, A., ERGÖR, G., (2006).** Üniversite Hastanesinde Çalışan Hekimlerde İş Doyumunun Anksiyete Ve Depresyon Düzey-



UHPPD

www.uhpdergisi.com

ULUSLARARASI HAKEMLİ PSİKİYATRİ ve PSİKOLOJİ ARAŞTIRMALARI DERGİSİ  
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos Sayı: 06 Yaz İlkbahar Dönemi 2016  
INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHIATRY AND PSYCHOLOGICAL RESEARCHES

May / June / July / August Issue 06 Summer Spring Semester 2016

JEL KODU: I00-I10-I11-I12-I18-I19 ID:53 K:59

ISSN 2148-8215 ONLINE ISSN:2149-2506

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001- 2004 Belge No: 12880)

(Marka Patent – Trademark Patent)

(2015/04312-2015-GE-18968)

- lerine Etkisi. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 20:3:157-64
- DURMUŞ, S., GÜNAY, O., (2007).** Hemşirelerde İş Doyumu ve Anksiyete Düzeyini Etkileyen Faktörler. Erciyes Tıp Dergisi 29: 139-46
- ERGUN, F.S., ORAN, N.T., BENDER, C.M., (2005).** Quality Of Life Of Oncology Nurses. Cancer Nurs 28(3):193–9
- ESCRİBÀ-AGÜİR, V., (1992).** Nurses' Attitudes Towards Shiftwork And Quality Of Life.Scand J Soc Med 20(2):115–8
- FRENCH, S.E., LENTON, R., WALTERS, V., EYLES, J., (2000).** An Empirical Evaluation Of An Expanded Nursing Stress Scale. J Nurs Meas 8:161-78
- GÜLSEREN, Ş., KARADUMAN, E., KÜLTÜR, S., (2000).** Hemşire ve Teknisyenlerde Tükenmişlik Sendromu ve Depresif Belirti Düzeyi. Kriz Dergisi 9(1):27-38
- HİSLİ, N., (1988).** Beck Depresyon Envanteri'nin Geçerliği Üzerine Bir Çalışma. Psikoloji Dergisi 6:118-26
- HİSLİ, N., (1989).** Beck Depresyon Envanterinin Üniversite Öğrencileri İçin Geçerliği, Güvenirliği. Psikoloji Dergisi 7:3-13
- JEX, S.M., HUGHES, P., STORR, C., BALDWIN, DC, JR, CONARD, S., SHEEHAN, D.V., (1991).** Behavioral Consequences Of Job Related Stress Among Resident Physicians: The Mediating Role Of Psychological Strain. Psychologic Report 69:339-49
- KALİTERNA, L.L., PRİZMİC, L.Z., ZGANEK, N., (2004).** Quality Of Life, Life Satisfaction And Happiness in Shift- And Nonshiftworkers. Rev Saude Publica 11(38):3–10
- KAVARİ, H., HELYANİ, M., DEHGHA-Nİ, V., (2007).** A Study of Depression Prevalence in Nurses and it's Effective Factors in Shiraz Namazi Hospital, RMJ 32(2):184-86
- KAYA, B., (2007).** Depresyon: Sosyo-ekonomik ve Kültürel Pencereden Bakış, Klinik Psikiyatri 10:11-20
- KILIÇ, M., ÇETİNKAYA, F., (2011).** Yozgat İli Merkezindeki Sağlık Çalışanlarında Sağlık Sorunlar Görülme Durumu Ve Etkileyen Faktörler, Erciyes üniversitesi, Sağlık Bilimleri Dergisi 20(3):184-94
- LEE, H., HWANG, S., KİM, J., DAILY, B., (2004).** Predictors of Life Satisfaction of Korean Nurses. J Adv Nurs 48(6):632–41



UHPPD

www.uhpdergisi.com

ULUSLARARASI HAKEMLİ PSİKİYATRİ ve PSİKOLOJİ ARAŞTIRMALARI DERGİSİ  
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos Sayı: 06 Yaz İlkbahar Dönemi 2016  
INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHIATRY AND PSYCHOLOGICAL RESEARCHES

May / June / July / August Issue 06 Summer Spring Semester 2016

JEL KODU: 100-I10-I11-I12-I18-I19 ID:53 K:59

ISSN 2148-8215 ONLINE ISSN:2149-2506

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001- 2004 Belge No: 12880)

(Marka Patent – Trademark Patent)

(2015/04312-2015-GE-18968)

**MUTLU, C., BALTACI, D., KUTANİS, R., KARA, İ.H., (2012)** Birinci Basamak Ve Hastanede Çalışan Hemşirelerde Anksiyete, Depresyon Ve Hayat Kalitesi, Konuralp Tıp Dergisi 4(1):17-23

**SAVAŞIR, I., ŞAHİN, N.H., (1997)** Bilişsel Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları

**SAYGIN, M., YAŞAR, S., ÇETİNKAYA, G., KAYAN, M., ÖZGÜNER, M.F., KORUCU, C.Ç., (2011)** Radyoloji Çalışanlarında Depresyon ve Anksiyete Düzeyleri, Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2(3):139-44

**SOSKOLNE, V., BONNE, O., DENOUR, A.K., SHALEV, A.Y. (1996).** Depressive Symptoms in Hospitalized Patients: A Crosssectional Survey. Int J Psychiatry Med 26:271-85

**TABOLLİ, S., IANNİ, A., RENZİ, C., Dİ Pİ-ETRO, C., PUDDU, P., (2006).** Job Satisfaction, Burnout and Stress Amongst Nursing Staff: A Survey in Two Hospitals in Rome. G Ital Med Lav Ergon 28:49-52

**TAYCAN, O., KUTLU, L., ÇİMEN, S., AYDIN, N., (2006).** Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Depresyon ve Tükenmişlik Düzeyinin Sosyodemografik Özelliklerle İlişkisi. Anadolu Psikiyatri Dergisi (2):100-8

**TEĞİN, B., (1980)** Depresyonda Bilişsel Bozukluklar: Beck Modeline Göre Bir İnceleme. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara

**ÜNAL, S., ÖZCAN, E., (2000).** Depresyonda Hazırlayıcı Ortaya Çıkarıcı ve Koruyucu Etkenler. Anadolu Psikiyatri Dergisi 1(1):41-8

**YILDIZ, S., YILDIZ, S.E., (2009).** Bullying ve Depresyon Arasındaki İlişki : Kars İlindeki Sağlık Çalışanlarında Bir Araştırma, İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 8(15):133-50

**YILDIRIM, A., HACIHASANOĞLU, R., (2011).** Sağlık Çalışanlarında Yaşam Kalitesi ve Etkileyen Değişkenler, Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2(2):61-8



UHPPD

www.uhpdergisi.com

ULUSLARARASI HAKEMLİ PSİKİYATRİ ve PSİKOLOJİ ARAŞTIRMALARI DERGİSİ  
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos Sayı: 06 Yaz İlkbahar Dönemi 2016  
INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHIATRY AND PSYCHOLOGICAL RESEARCHES

May / June / July / August Issue 06 Summer Spring Semester 2016

JEL KODU: I00-I10-I11-I12-I18-I19 ID:53 K:59

ISSN 2148-8215 ONLINE ISSN:2149-2506

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001- 2004 Belge No: 12880)

(Marka Patent – Trademark Patent)

(2015/04312-2015-GE-18968)

---

## EXTENDED ABSTRACT

**Significance and Importance:** Depression, a commonly encountered mental disorder in the community, is in fact among the common disorders encountered in the professional environment. Nursing is one of the most important occupations among healthcare professionals. Depression is among the common disorders in nurses. A nurse with depression becomes introverted and isolates herself from her own social environment and could feel worthless. The person could be affected more than expected both physically and psychologically, and a reduction in work performance, a decrease in daily living activities, and social isolation could be observed. As a result, the quality of life could be negatively affected. Besides affecting the health status of nurses, depression is a serious problem that prevents giving qualified patient care, which could lead work dissatisfaction and exhaustion. This causes a decrease in work performance, economic waste, increase in work accidents, and exposes the patients that receive care from these nurses to direct risk. **Objective:** The current study aimed to emphasize the severity of depression in nurses by determining the level of depression and examine the relationship between the factors affecting depression. **Materials and Methods:** The current descriptive study was performed between March 1-30, 2014. The study population was obtained from 400 nurses working in Kastamonu Dr. Münif Islamoglu State Hospital and there was no sample selection. It was performed with 150 nurses who agreed to participate in the study. For data collection, a descriptive information form of nurses and the Beck Depression Scale (BDS) consisting 21 items were used. Descriptive statistical methods (number, percentage, mean, and standard deviation) were used during evaluation of the data. For the comparison of quantitative data, the Mann-Whitney U-test was used for the differences between two groups and the Kruskal-Wallis test was used in the comparison of parameters between more than two groups. **Results:** The mean depression score of nurses participated in the study was  $28.45 \pm 8.19$  and it was determined as an intermediate level. No statistically significant difference was found in terms of the mean Beck Depression Scale scores according to age, marital status, education level, and work duration ( $p > 0.05$ ). However, the depression level was high in females aged 26-36, high school graduates, married individuals, and those with a working duration of 16-20 years. When examined according to





UHPPD

www.uhpdergisi.com

ULUSLARARASI HAKEMLİ PSİKİYATRİ ve PSİKOLOJİ ARAŞTIRMALARI DERGİSİ  
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos Sayı: 06 Yaz İlkbahar Dönemi 2016  
INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHIATRY AND PSYCHOLOGICAL RESEARCHES

May / June / July / August Issue 06 Summer Spring Semester 2016

JEL KODU: I00-I10-I11-I12-I18-I19 ID:53 K:59

ISSN 2148-8215 ONLINE ISSN:2149-2506

(ISO 9001-2008 Belge No: 12879 & ISO 14001- 2004 Belge No: 12880)

(Marka Patent – Trademark Patent)

(2015/04312-2015-GE-18968)

---

gender, the mean Beck Depression Scale score of females was higher than the males ( $p<0.05$ ). **Conclusion:** As a result of the current study, the depression level of nurses was at intermediate level. The mental status of nurses not only affects their own health status, but also it affects the institutes and the patients for which they care. It is necessary to take preventive measures for early recognition of the high risk groups in terms of depression and to determine the effective measures to overcome depression. Therefore a management team who has been educated about depression should be formed. As such, this team would play an important role in the recognition of the disease and during the recovery period. The coworkers might be the first to recognize the individuals' depression. Although it is difficult to discuss, it might be helpful for the stuck individual to know that there is someone caring about him. Recognizing the need for help and early intervention could rapidly remove the disorder. The nurses who do not experience depression could establish positive relationships with healthy individuals/patients, their family, the community, and other members of the medical team and thus the quality of care would be improved. According to the results of the current study, the first priority is that support should be provided to female nurses aged 26-36, who have had a working duration of 16-20 years.

---