

## Pandemi Döneminde Çalışan Sağlık Profesyonellerinin Ölüm Kaygısı, İş Yaşam Kalitesi ve Motivasyonları

Emine Sarıca<sup>1</sup>, Songül Kamışlı<sup>2</sup>

Gönderim Tarihi: 26 Ekim, 2022

Kabul Tarihi: 10 Ağustos, 2023

Basım Tarihi: 31 Aralık, 2023

Erken Görünüm Tarihi: 2 Aralık, 2023

### Öz

**Amaç:** Bu çalışma, bir kamu hastanesinde pandemi sürecinde yüz yüze ve aktif çalışan sağlık profesyonellerinin ölüm kaygısı, iş yaşam kalitesi ve motivasyon düzeyleri ile sosyodemografik özelliklerle ilişkisini belirlemek amacıyla planlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırmanın evrenini Mayıs-Temmuz 2021 tarihleri arasında bir kamu hastanesinde çalışmakta olan hemşire, ebe, sağlık memuru, acil tıp teknisyeni doktor, laborant, eczacı, röntgen ve anestezi teknisyeninden oluşan 453 sağlık personelinin çalışmaya katılmayı kabul eden 242 kişi oluşturmuştur. Veriler; Kişisel Bilgi Formu, Ölüm Kaygısı Ölçeği, Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Yetişkin Motivasyon Ölçeği ile toplanmıştır.

**Bulgular:** Sağlık profesyonellerinin ölüm kaygısı orta düzeyde; motivasyon ve mesleki tatminleri yüksek, eşduyum yorgunluğu ve tükenme puanları ise düşük düzeyde bulunmuştur. Çocuk sahibi olanların ölüm kaygısı, ölümü düşünme ve ölüme tanıklık etme puanları, olmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek çıkmıştır. Ön lisans ve altı eğitime sahip olanların ölüm kaygısı ve ölümün belirsizliği puanları ise, lisans eğitimine sahip olanlara göre düşük bulunmuştur. Acil serviste çalışan sağlık profesyonellerinin eş duyum yorgunluğu ve tükenmişlik puanları, diğer birimlerde çalışanlara göre yüksek çıkmıştır. Ebe, hemşire ve sağlık memuru olanların eş duyum yorgunluğu, diğer mesleklere göre anlamlı düzeyde yüksektir. Ayrıca ölüme ilgili olarak mezuniyet sonrası mesleki eğitim alanların mesleki tatmin, motivasyon ve eşduyum yorgunluk puanları, almayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek çıkmıştır.

**Sonuç:** Sağlık profesyonelleri arasında sürekli hasta bakımında görev alan ve özellikle acil servislerde çalışan ebe, hemşire ve sağlık memuru olarak çalışan sağlık profesyonellerinin eşduyum yorgunlarının azaltılmasına; acil serviste çalışanların ise hem eş duyum yorgunluğu hem de tükenmişliklerinin azaltılmasına yönelik psikososyal destek hizmetlerinin planlanıp düzenli olarak sağlanması ve bu amaçla psikiyatri hemşirelerinden yararlanılması önerilir.

**Anahtar kelimeler:** Ölüm, motivasyon, mesleki doyum, sağlık profesyonelleri

<sup>1</sup>Emine Sarıca. Çankırı Devlet Hastanesi Toplum Ruh Sağlığı Merkezi, Çankırı/Merkez, 03762131098, [egelim-e.u@hotmail.com](mailto:egelim-e.u@hotmail.com)

<sup>2</sup>Songül Kamışlı (Sorumlu Yazar). Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Merkez, Çankırı, 03762131702, [songulkamisli@karatekin.edu.tr](mailto:songulkamisli@karatekin.edu.tr)

# **Death Anxiety, Quality of Work Life, and Motivation of Healthcare Professionals during the COVID-19 Pandemic**

Emine Sarıca<sup>1</sup>, Songül Kamışlı<sup>2</sup>

**Submission Date:** October 26<sup>th</sup>, 2022

**Acceptance Date:** August 10<sup>th</sup>, 2023

**Pub.Date:** December 31<sup>st</sup>, 2023

**Online First Date:** December 2<sup>nd</sup>, 2023

---

## **Abstract**

**Purpose:** This study investigated the relationship between sociodemographic characteristics and death anxiety, quality of work life, and motivation in healthcare professionals during the COVID-19 pandemic.

**Materials and Methods:** The study population consisted of 453 healthcare professionals (nurses, midwives, health officers, emergency medical technicians, doctors, lab workers, pharmacists, and x-ray and anesthesia technicians) working in a public hospital between May and July 2021. The sample consisted of 242 participants. Data were collected using a personal information form, the Death Anxiety Scale (DAS), The Professional Quality of Life Scale (ProQOL), and the Adult Motivation Scale (AMS).

**Results:** Participants had moderate levels of death anxiety, high levels of motivation and job satisfaction, and high levels of compassion. Participants with children had significantly higher "death anxiety," "thinking about death," and "witnessing death" scores than those without children. Participants with associate degrees or less had significantly lower "death anxiety" and "uncertainty of death" scores than those with bachelor's degrees. Participants working in the emergency department had significantly higher "compassion" and "burnout" scores than those working in other units. Midwives, nurses, and health officers had significantly higher "compassion fatigue" scores than others. Participants who had received in-service training in death before had significantly higher "professional satisfaction," "motivation," and "compassion fatigue" scores than those who had not.

**Conclusion:** Hospitals should provide regular psychosocial support services to healthcare professionals who care for patients on a continuous basis to help them experience less compassion fatigue. They should also offer psychosocial support services to midwives, nurses, and paramedics working in emergency departments in order to help them experience less compassion fatigue and burnout.

**Keywords:** *Death, motivation, job satisfaction, healthcare providers*

---

<sup>1</sup>Emine Sarıca. Çankırı Public Hospital, Community Mental Health Center, Çankırı/Center, 03762131098, [egelim-e.u@hotmail.com](mailto:egelim-e.u@hotmail.com)

<sup>2</sup>Songül Kamışlı (Corresponding Author). Çankırı Karatekin University Health Science Faculty, Center, Çankırı, 03762131702, [songulkamisli@karatekin.edu.tr](mailto:songulkamisli@karatekin.edu.tr)

## **Giriş**

Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak ilan edilen ve COVID-19 olarak bilinen Coronavirus hastalığı dünya genelinde çok sayıda ölüme ve sakatlıklara neden olmuş ve sağlık sistemlerini olumsuz etkilemiştir. Yaklaşık iki yıl kadar yoğun süren bu dönem, hastalığın tanımlanması, tedaviler ve aşı çalışmaları ile ilgili araştırmaların yanı sıra sağlık çalışanı olmanın da ortaya çıkardığı zorluklar ve fırsatlar nedeniyle çeşitli araştırmalara konu olmuştur. COVID-19 pandemisiyle yaşanan hızlı ve beklenmedik kayıplar karantina uygulamaları, ölüm sonrası sosyal ve dini gereklerin yapılamaması toplumda ölüm kaygısını artırmıştır.

Pandemi sürecinin başladığı ilk günlerde sağlık çalışanları ölümcül, hızlı bulaşan, belirsiz ve henüz nasıl mücadele edileceği bilinmeyen bir hastalıkla karşı karşıya kalmışlardır. Sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde aktif rol almaları, ölümlerle sıkça karşılaşmaları ve pandemi sürecinin belirsizlikleri gibi pek çok karmaşık süreci yönetmek zorunda kalmaları, onların da ölümlerle ilgili kaygısını artırmıştır (Çetin ve Sözel, 2021; Sakaoğlu vd., 2020; Tanrıverdi ve Tanrıverdi, 2021). Nitekim tüm dünyada çok sayıda sağlık çalışanı pandemi döneminde yaşamını kaybetmiştir. Ülkemizde COVID-19 nedeniyle yaklaşık 700 sağlık çalışanının yaşamını yitirdiği rapor edilmiştir (Türk Tabipler Birliği, 2022). Pandemi süreci sağlık çalışanlarının yalnızca iş yaşamlarını değil aynı zamanda sosyal ve ekonomik yaşamlarını da etkilemiştir. Pandemi sürecinden geçen sağlık çalışanlarının iş yaşam kaliteleri ve motivasyonu değişime uğramış, bu hizmetlerin sunulması ve yönetilmesinde zorluklar yaşanmıştır (Tiagi, 2022; Syamlan vd., 2022). Pandemi gibi toplumu ilgilendiren sağlık sorunlarında sağlık hizmeti sunan kurumların maliyet etkin çıktılar elde edebilmesi, topluma ve ülkeye yararlı sağlık hizmetlerinin sunulması için pandemi döneminde olduğu gibi pandemi sonrasında da iş yaşam kalitesi ve motivasyona dikkat çekilmelidir. Nitekim iş yaşam kalitesi ve motivasyonu yüksek iyi güdülenmiş çalışanlar, bu şekilde görevlerini en iyi şekilde sunabilir, kurumsal başarıyı ve sağlık hizmetlerinin kalitesini artırabilirler (Şantaş vd., 2018).

Pandemi döneminde sağlık çalışanlarıyla ölüm konusunda yapılan bazı araştırmalara (Kavaklı vd., 2020; Ratiu vd., 2022) rağmen özellikle COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarının ölüm kaygısı ve iş yaşam kaliteleri ile çalışma motivasyonlarını birlikte inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Pandemi ile birlikte sağlık hizmetlerinde yaşanan tüm gelişmelerin, sağlık profesyonellerinin iş yaşam kalitesini ve motivasyonunu etkilediği kuşkusuz kabul görmekle birlikte, bu konuda daha fazla çalışma yapılması gerekmektedir. Bu çalışma, pandemi döneminde yüz yüze aktif çalışan sağlık profesyonellerinin ölüm kaygısı, iş yaşam kalitesi ve motivasyonları ile bunların sosyodemografik özelliklerle ilişkisinin ortaya çıkarılması amacıyla planlanmıştır. Bu amaçla iki araştırma sorusu belirlenmiştir.

1. Sağlık profesyonellerinin ölüm kaygısı, iş yaşam kalitesi ve motivasyon düzeyleri nasıldır?
2. Sağlık profesyonellerinin ölüm kaygısı, iş yaşam kalitesi ve motivasyon düzeyleri ile sosyodemografik ve çalışma özellikleri arasında bir ilişki var mıdır?

## **Gereç ve Yöntem**

### **Araştırmanın Türü**

Bu çalışma, tanımlayıcı desende planlanmıştır.

### **Araştırma Evren ve Örneklemi**

Bu çalışma bir kamu hastanesinde yapılmıştır. Çalışmaya sağlık çalışanı olarak görev yapan, pandemi sürecinde aktif olarak yüz yüze çalışan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olanlar dahil edilmiştir. Bu hastanede çalışan hemşire (n=205), doktor (n=100), ebe (n=48), sağlık memuru (n=15), acil tıp teknisyeni (n=8), röntgen teknisyeni (n=21), anestezi teknisyeni (n=21), eczacı (n=9), laborant (n=25) gibi sağlık profesyonellerinden oluşan 453 kişiden 242'si çalışma kriterlerini karşılamış ve araştırmaya dahil edilmiştir.

### **Veri Toplama Araçları**

#### ***Kişisel Bilgi Formu***

Araştırmacılar tarafından alan yazın taranarak (Aktürk ve Şahin, 2019; Arslantaş, 2019; Durdu, 2019; Karagöz, 2019; Medin vd., 2020; Meşeli, 2020) hazırlanan form; yaş, cinsiyet, eğitim, medeni durum, çocuk sahibi olma, kronik hastalık ve son bir yıl içinde yakın kaybı, kayıp nedenleri, meslek, çalışma yılı, çalışılan birim ve ölümle ilgili eğitim alma durumunu belirlemeye yönelik toplam 11 sorudan oluşmaktadır.

#### ***Ölüm Kaygısı Ölçeği***

Ölüm Kaygısı Ölçeği, Sarıkaya (2013) tarafından geliştirilmiştir. 20 maddeden oluşan 5'li likert tipte puanlanan ölçek; Ölümü Düşünme ve Tanıklık, Ölümün Belirsizliği ve Acı Çekme adlı üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek 0-80 puan arasında puanlanırken, yüksek puanlar ölüm kaygısının fazla olduğuna işaret etmektedir. Puan aralıkları; 0-12 puan çok düşük, 13-29 puan düşük, 30-47 puan orta, 48-64 puan yüksek ve 65-80 puan aralığı ise ölüm kaygısının çok yüksek olduğuna işaret etmektedir. Ölçeğin iç tutarlılık Cronbach Alfa değeri .95; alt faktörlerin Cronbach Alfa değeri ise Ölümün Belirsizliği: 0.94, Ölümü Düşünme ve Tanıklık:0.92, Acı Çekme: 0.76 bulunmuştur (Sarıkaya, 2013). Bu çalışmada ise Cronbach Alfa değerleri sırasıyla Ölüm Kaygısı için 0.94, Ölümün Belirsizliği için 0.91, Ölümü Düşünme ve Tanıklık için 0.89, Acı Çekme faktörü için ise 0,65 olarak bulunmuştur.

#### ***Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği***

Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin, Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Yeşil ve arkadaşları (2010) tarafından yapılmıştır. Ölçek 30 maddeden ve Mesleki Tatmin, Tükenmişlik ile Eşduyum Yorgunluğu başlıklarında üç alt ölçekten oluşmaktadır. 5'li likert tipte olan ölçek hiçbir zaman=0 puan, çok sık=5 puan arasında puanlanmakta olup ölçekten alınabilecek puan 0-150 arasında değişmektedir. Mesleki Tatmin alt ölçeğinden alınan puanların yüksekliği tatmin duygusunun yüksekliğine, Tükenmişlik alt ölçeğinden alınan yüksek puanlar, tükenmişliğin yüksek olduğuna ve Eş Duyum Yorgunluğu puanlarının yüksekliği ise stres düzeyinin yüksek olduğuna işaret etmektedir. Bu çalışmada Yaşam Kalitesi Ölçeği Cronbach Alfa değeri 0.747; Mesleki Tatmin için 0.856, Tükenme için 0.521 ve Eşduyum Yorgunluğu için 0.856 olarak bulunmuştur.

### **Yetişkin Motivasyon Ölçeği**

Yetişkin Motivasyon Ölçeği, Tulunay Ateş ve İhtiyaroğlu tarafından geliştirilmiştir (2019). Ölçek içsel motivasyonu ölçen 13 ve dışsal motivasyonu ölçen 8 sorudan oluşmaktadır. Likert tipte “Kesinlikle katılıyorum=1puan” ile “Kesinlikle katılmıyorum=5puan” arasında derecelendirilen ölçekten alınabilecek puanlar 21-105 arasında olup, puan arttıkça motivasyonun arttığı bildirilmiştir. Bu çalışmada Motivasyon Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0.883, İçsel Motivasyon alt ölçeği için 0.827, Dışsal Motivasyon alt ölçeği için 0.802 olarak bulunmuştur.

### **Araştırmanın Uygulanması**

Çalışmanın verileri toplanmadan önce uygulama aşamasında katılımcılar çalışma hakkında bilgilendirilmiş, katılmayı kabul edenlere anketler verilmiş ve yaklaşık olarak 15 dakika içerisinde doldurularak toplanmıştır.

### **Verilerin Analizi**

Çalışmadan elde edilen veriler, SPSS (The Statistical Package for The Social Sciences) IBM 23 programıyla değerlendirilmiştir. Nicel değişkenler için ortalama, standart sapma ve ortanca, 25 ve 75. yüzdeler; kategorik değişkenler için ise, gözlem sayıları (n) ve göreceli sıklıklar (yüzdeler) verilmiştir. Kullanılan ölçeklerden elde edilen puanların normal dağılım gösterip göstermediği Kolmogorov-Smirnov ( $n \geq 50$ ) ya da Shapiro-Wilks ( $n < 50$ ) Testi ile analiz edilmiş, grup varyanslarının homojenliği için Levene Testi kullanılmıştır. Ölçek puanları arasındaki ilişki Spearman Korelasyon Katsayısı ile analiz edilmiştir. Bağımsız iki grup karşılaştırmaları, normal dağılım gösteren gruplarda bağımsız örneklem t-testi, normal dağılım göstermeyen gruplarda Mann-Whitney U testi kullanılarak araştırılmıştır. Bağımsız ikiden fazla grubun karşılaştırması yapılırken, normal dağılım gösteren ve varyansları homojen olan gruplarda tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmış ve gruplar arasında fark

çıktığında Tukey'in HSD testi kullanılarak çoklu karşılaştırma yapılmıştır. Normal dağılım gösteren, fakat varyansları homojen olmayan gruplarda Welch testi kullanılmış ve gruplar arasında fark çıktığı durumda Games-Howell testi kullanılarak çoklu karşılaştırma yapılmıştır. Normal dağılım göstermeyen gruplarda ise Kruskal-Wallis H testi kullanılmış ve gruplar arasında fark çıkması durumunda Dunn (Bonferroni düzeltmeli Mann-Whitney U) testi kullanılarak çoklu karşılaştırma yapılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında,  $p<0.05$  anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

### **Araştırmanın Etik Boyutu**

Araştırmanın yapılabilmesi için bir kamu üniversitesinin etik kurulundan izin alınmıştır (Karar numarası: 495, Tarih:01/03/2021). Çalışmanın uygulanması için ayrıca il sağlık müdürlüğünden, ölçekler için ise ölçeği geliştirilen kişilerden yazılı izinler alınmıştır. Ayrıca çalışmaya katılanlardan bilgilendirilmiş onam alınmış ve katılımcıların bilgileri gizli tutulmuştur.

### **Sınırlılıklar**

Bu araştırmanın yapıldığı kamu hastanesinde tüm sağlık çalışanlarına ulaşılması hedeflenmiş olmasına rağmen, çalışmaya en fazla katılan meslek grubu hemşirelerden oluşmuş, diğer sağlık profesyonellerinden katılım sınırlı sayıda olmuştur. Ayrıca bu çalışma bir kamu hastanesinde yapılmış olduğu için, çalışma bulguları yalnızca çalışmanın yapıldığı kamu hastanesine genellenebilir.

### **Bulgular**

Çalışmaya katılanların büyük çoğunluğu kadın, evli ve çocuk sahibidir (Tablo 1). Sağlık profesyonellerinin yaklaşık yarısı lisans düzeyinde eğitime sahip ve çoğunluğu hemşirelerden (%48,34) oluşmaktadır. Katılımcıların çoğu (%29,3) 1-5 yıl arasında bir süredir çalışmaktadırlar. Mezuniyet sonrasında ölüme ilişkin mesleki eğitimi yalnızca 46 sağlık profesyoneli almıştır (%19.0).

**Tablo 1:** Sağlık Profesyonellerinin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (N 242)

Tanıtıcı özellikler	n	%	
Yaş	18-25	49	20,2
	26-30	53	21,9
	31-35	35	14,5
	36-40	42	17,4
	41 ve üzeri	63	26,0
Cinsiyet	Kadın	165	68,2
	Erkek	77	31,8
Medeni durum	Bekar	77	31,8
	Evli	165	68,2
Çocuk sayısı	Yok	98	40,5
	1 çocuk	48	19,8
	2 çocuk	78	32,2
	3 ve üzeri	18	7,5
Eğitim düzeyi	Lise	20	8,3
	Önlisans	74	30,6
	Lisans ve üstü birleştir	109	45,0
	Lisansüstü	39	16,1
Meslek	Hemşire	117	48,3
	Ebe	25	10,3
	Sağlık memuru	15	6,1
	Acil tıp teknisyeni	5	2,0
	Doktor	29	11,9
	Röntgen teknisyeni	9	3,7
	Anestezi teknikeri	20	8,2
	Eczacı	9	3,7
Laborant	13	5,3	
Meslekte çalışma yılı	1-5	71	29,3
	6-10	58	24,0
	11-15	39	16,1
	16-20	37	15,3
	21 ve üzeri	37	15,3
Çalışılan birim	Servisler	101	41,8
	Yoğun bakım	30	12,4
	COVID	31	12,8
	Acil	32	13,2
	Laboratuvar	13	5,4
	Röntgen	1	0,4
	Diğer	34	14,0
Ölümlle ilgili eğitim almış olma	Hayır	196	81,0
	Evet	46	19,0
Ölümlle ilgili eğitim alınan kurum*	Hizmet içi eğitim	3	6,5
	Üniversite	39	84,8
	İnformal eğitim	4	8,7

\*Yalnızca ölümlle ilgili eğitim alan 46 kişi dikkate alınmıştır

Katılımcıların tanıtıcı bilgileri, ölçek ve alt ölçek ortanca puan karşılaştırmaları ve istatistik testleri Tablo 2’de özetlenmiştir. Sağlık profesyonellerinin yaşları ile Tükenme Alt Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p=0.017). 41 yaş ve üzerinde olanların tükenme puanlarının, 26-36 yaş arasındakilere göre daha düşük olduğu, buna karşın diğer yaş gruplarının benzer olduğu belirlenmiştir. Çocuk sahibi olanların Ölüm Kaygısı, Acı Çekme, Ölümü Düşünme ve Tanıklık ölçek puanları, çocuk sahibi olmayanlardan



istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ( $p=0.027$ ;  $p=0.013$ ;  $p=0.019$ ). Eğitim düzeyleri bakımından Ölüm Kaygısı ve Ölümle Başa Çıkma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir ( $p=0.032$ ;  $p=0.040$ ). Lise ve önlisans eğitime sahip kişilerin ölüm kaygı puanları, lisans ve lisansüstü eğitim düzeyinde olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktür. Meslek gruplarına göre Eşduyum Yorgunluğu alt ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Mesleği laborant, röntgen ve anestezi teknisyeni olanların Eşduyum Yorgunluğu puanlarının, mesleği hemşire, ebe ve acil tıp teknisyeni olanlardan anlamlı düzeyde düşük olduğu görülmüştür ( $p=0.037$ ). Çalışma yıllarına göre Tükenme Alt Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $p=0,009$ ). Diğer ölçek puanları bakımından çalışma yılına göre fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ). 21 yıldan daha uzun süredir çalışanların tükenme puanlarının 6-10 yıldır çalışanlardan daha düşük olduğu belirlenmiştir. Laboratuvarda çalışan 13 ve röntgen biriminde çalışan 9 kişi olduğu için bu analize servisler, yoğun bakım, COVID-19 birimi ve acilde çalışan kişiler dahil edilmiştir.

Çalışılan birimler arasında Tükenme ve Eşduyum Yorgunluğu puanları bakımından anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $p=0.044$ ;  $p=0.021$ ). Acil servislerde çalışanların Tükenme ve Eşduyum Yorgunluğu puanlarının, diğer yataklı servislerde çalışanlardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ölümle ilgili eğitim alanlar ve almayanlar arasında Mesleki Tatmin, Eşduyum Yorgunluğu ve Motivasyon Ölçek puanları bakımından anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $p=0.018$ ;  $p=0.048$ ;  $p=0.033$ ). Ölümle ilgili eğitim alanların bu ölçeklerden aldıkları puanların, almayanlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Diğer ölçek puanları bakımından ise anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).



**Tablo 2:** Tanıtıcı özellikler, ölçekler ve alt ölçekler ortalama, ortanca [25. yüzdelerlik; 75. yüzdelerlik] puan karşılaştırmaları

Tanıtıcı Özellikler	n	Ölçekler ve Alt Ölçek Ortalama, Ortanca[25. Yüzdelerlik ve 75. Yüzdelerlik] Değerleri								
		Ölüm Kaygısı Ölçeği (ÖKÖ)			Yaşam Kalitesi Ölçeği (YKÖ)			Motivasyon Ölçeği (MÖ)		
		ÖKÖ	ÖB	ÖDT	AÇ	MT	Tükenme	EY	İM	DM
<b>Yaş</b>										
18-25	49	31,08±16,89	17 [10;21]	9 [5;14]	5 [4;8]	29 [23;37]	18 <sup>xy</sup> [14;23]	14 [7;19]	55 [50;59]	30 [27;32]
26-30	53	30,70±14,38	16 [12;21]	9 [5;13]	5 [4;7]	29 [23;37]	21 <sup>x</sup> [15;24]	15 [11;21]	53 [46;57]	30 [26;34]
31-35	35	34,20±17,15	17 [11;22]	12 [6;15]	6 [4;8]	32 [27;37]	20 <sup>xy</sup> [16;24]	15 [11;23]	55 [47;58]	28 [27;32]
36-40	42	31,71±17,88	20.5 [5;23]	10 [4;14]	6 [4;8]	30 [25;36]	20 <sup>xy</sup> [13;24]	16 [10;22]	53 [46;60]	30 [27;34]
41+	63	36,16±17,73	19 [13;25]	11 [5;16]	6 [3;9]	34 [26;38]	16 <sup>y</sup> [14;20]	12 [10;18]	54 [49;62]	30 [27;34]
p		0.374 <sup>a</sup>	0.591 <sup>b</sup>	0.563 <sup>b</sup>	0.288 <sup>b</sup>	0.171 <sup>b</sup>	<b>017<sup>b</sup></b>	0.202 <sup>b</sup>	0.627 <sup>b</sup>	0.445 <sup>b</sup>
<b>Cinsiyet</b>										
Kadın	165	34,32±16,90	18 [12;24]	11 [6;14]	6 [4;8]	30,66±8,85	19 [14;23]	15 [10;20]	53 [49;59]	30 [27;33]
Erkek	77	29,81±16,36	16 [9;21]	8 [4;13]	6 [3;8]	30,97±10,47	19 [13;23]	13 [10;21]	55 [46;60]	30 [26;34]
p		0.052 <sup>c</sup>	0.051 <sup>d</sup>	0.095 <sup>d</sup>	0.675 <sup>d</sup>	0.820 <sup>c</sup>	0.845 <sup>d</sup>	0.468 <sup>d</sup>	0.429 <sup>d</sup>	0.979 <sup>d</sup>
<b>Eğitim Durumu</b>										
Önlisans	94	29,76±16,13 <sup>x</sup>	15,45±8,83 <sup>x</sup>	8 [4;14]	5 [3;7]	32 [23;38]	20 [13;23]	13 [9;20]	52 [46;60]	29 [27;32]
Lisans	109	35,90±18,07 <sup>y</sup>	18,75±9,84 <sup>y</sup>	11 [7;16]	6 [4;8]	30 [25;35]	19 [15;23]	15 [10;21]	54 [49;59]	30 [27;34]
Lisansüstü	39	31,97±13,44 <sup>xy</sup>	17,23±8,02 <sup>xy</sup>	8 [5;13]	6 [4;8]	32 [25;38]	19 [13;23]	13 [11;17]	56 [52;60]	30 [26;34]
p		<b>0.032<sup>a</sup></b>	<b>0.040<sup>a</sup></b>	0.087 <sup>b</sup>	0.111 <sup>b</sup>	0.496 <sup>b</sup>	0.660 <sup>b</sup>	0.464 <sup>b</sup>	0.153 <sup>b</sup>	0.247 <sup>b</sup>
<b>Medeni Durum</b>										
Bekar	77	31,00±15,34	17 [11;21]	9 [5;13]	5 [4;7]	30 [23;37]	20 [15;23]	14 [10;20]	55 [51;59]	30 [27;34]
Evli	165	33,76±17,46	17 [11;23]	10 [5;15]	6 [4;8]	32 [25;37]	18 [14;23]	14 [10;20]	53 [47;59]	30 [27;33]
p		0.236 <sup>c</sup>	0.523 <sup>d</sup>	0.165 <sup>d</sup>	0.156 <sup>d</sup>	0.406 <sup>d</sup>	0.194 <sup>d</sup>	0.528 <sup>d</sup>	0.166 <sup>b</sup>	0.672 <sup>d</sup>
<b>Çocuk Sahibi Olma</b>										
Evet	144	34,85±17,19	18,06±9,47	11 <sup>x</sup> [5.5;15]	6 <sup>x</sup> [4;8]	31.5 [25;37]	18.5 [14;23]	14 [10;21]	53 [48;60]	30 [27;34]
Hayır	98	29,99±15,93	16,00±8,88	8 <sup>y</sup> [4;12]	5 <sup>y</sup> [3;7]	30 [23;37]	19.5 [14;24]	14 [9;20]	54 [48;59]	29 [26;33]
p		<b>0.027<sup>c</sup></b>	0.091 <sup>c</sup>	<b>0.019<sup>d</sup></b>	<b>0.013<sup>d</sup></b>	0.460 <sup>d</sup>	0.439 <sup>d</sup>	0.177 <sup>d</sup>	0.816 <sup>d</sup>	0.198 <sup>d</sup>

ÖKÖ: Ölüm Kaygısı Ölçeği, ÖB: Ölümün Belirsizliği, ÖDT: Ölümü Düşünme ve Tanıklık, AÇ: Acı Çekme, MT: Mesleki Tatmin, T: Tükenmişlik, EY: Eşduyumu Yorgunluğu, İM: İçsel Motivasyon, DM: Dışsal Motivasyon.

<sup>a</sup>: Tek yönlü ANOVA, <sup>b</sup>: Kruskal-Wallis H, <sup>c</sup>:Bağımsız Örneklem T Testi, <sup>d</sup>:Mann-Whitney U Testi sonucu.

Aynı sütunda yer alan x,y,z: Gruplar arası anlamlı farklılığı göstermektedir (p<0.05).

**Tablo 2:** Tanıtıcı özellikler, ölçekler ve alt ölçekler ortalama, ortanca [25. yüzdelerik; 75. yüzdelerik] puan karşılaştırmaları (devam)

Tanıtıcı Özellikler	n	Ölçekler ve Alt Ölçek Ortalama, Ortanca, 25. Yüzdelerik ve 75. Yüzdelerik Değerleri								
		Ölüm Kaygısı Ölçeği (ÖKÖ)			Yaşam Kalitesi Ölçeği (YKÖ)			Motivasyon Ölçeği (MÖ)		
		ÖKÖ	ÖB	ÖDT	AÇ	MT	Tükenme	EY	İM	DM
<b>Meslek</b>										
Grup 1*	38	32,18±13,95	17,66±8,06	8,84±6,31	6 [4;7]	29 [27;36]	19 [15;24]	14 <sup>xy</sup> [11;20]	56 [52;59]	31 [27;34]
Grup 2**	162	34,31±17,79	17,80±9,73	10,59±6,35	6 [4;8]	32 [24;37]	19 [14;23]	15 <sup>x</sup> [10;21]	53 [48;60]	30 [27;34]
Grup 3***	42	27,98±14,58	14,60±8,15	8,50±6,15	4 [3;7]	30 [18;39]	17 [12;23]	11 <sup>y</sup> [8;16]	53 [45;58]	29 [26;32]
p		0.090 <sup>a</sup>	0.129 <sup>a</sup>	0.082 <sup>a</sup>	0.120 <sup>b</sup>	0.787 <sup>b</sup>	0.503 <sup>b</sup>	<b>0.037<sup>b</sup></b>	0.191 <sup>b</sup>	0.258 <sup>b</sup>
<b>Görev Yeri</b>										
Klinik	101	34,57±17,38	18,42±9,56	9 [5;14]	6 [4;9]	32 [26;37]	17,76±6,19 <sup>x</sup>	13 <sup>x</sup> [9;19]	55 [49;60]	30 [27;34]
Yoğun Bakım	30	31,27±16,57	15,77±8,72	12 [4;14]	6 [4;8]	29 [24;36]	18,73±5,48 <sup>xy</sup>	17 <sup>xy</sup> [11;21]	53 [48;63]	29 [27;33]
COVID-19 Kliniği	31	37,45±17,55	19,74±9,41	12 [6;16]	6 [4;8]	30 [24;37]	19,42±5,30 <sup>xy</sup>	17 <sup>xy</sup> [10;24]	53 [46;59]	30 [28;33]
Acil	32	29,13±14,44	15,03±8,08	10 [5;13.5]	5 [3;6]	28.5 [23;36.5]	21,09±5,87 <sup>y</sup>	16.5 <sup>y</sup> [13;22.5]	53 [40;56]	27.5 [22;32.5]
p		0.191 <sup>a</sup>	0.107 <sup>a</sup>	0.400 <sup>b</sup>	0.105 <sup>b</sup>	0.762 <sup>b</sup>	<b>0.044<sup>a</sup></b>	<b>0.021<sup>b</sup></b>	0.216 <sup>b</sup>	0.231 <sup>b</sup>
<b>Çalışma Yılı</b>										
1-5	71	30,89±14,72	16,46±8,31	9 [5;12]	5 [3;7]	30,00±10,61	20 <sup>xy</sup> [13;24]	15,03±8,86	54 [48;59]	30 [27;33]
6-10	58	31,10±16,67	16,07±9,11	10.5 [4;13]	5.5 [4;7]	29,83±8,29	21 <sup>x</sup> [16;24]	16,40±7,65	52.5 [48;57]	28.5 [26;32]
11-15	39	35,56±19,99	18,44±10,96	12 [5;15]	7 [4;9]	31,51±9,83	18 <sup>xy</sup> [13;23]	15,97±9,11	54 [47;61]	30 [27;34]
16-20	37	37,05±17,69	19,38±9,43	12 [6;15]	6 [4;9]	30,38±8,92	17 <sup>xy</sup> [15;21]	15,00±8,07	53 [48;61]	30 [27;34]
21 ve +	37	32,49±16,14	17,05±9,19	9 [5;15]	5 [4;7]	33,27±8,30	16 <sup>y</sup> [13;19]	14,51±8,06	55 [51;62]	30 [27;34]
p		0.296 <sup>a</sup>	0.401 <sup>a</sup>	0.446 <sup>b</sup>	0.190 <sup>b</sup>	0.407 <sup>a</sup>	<b>0.009<sup>b</sup></b>	0.802 <sup>a</sup>	0.427 <sup>b</sup>	0.425 <sup>b</sup>
<b>Ölüm Eğitimi Alma</b>										
Evet	46	33,41±18,47	16.5 [11;24]	10,22±6,89	6 [4;8]	32.5 <sup>x</sup> [27;43]	20 [16;23]	17.5 <sup>x</sup> [12;21]	56 [48;63]	32 [26;35]
Hayır	196	32,76±16,47	18 [11;22]	9,89±6,24	6 [4;8]	30 <sup>y</sup> [24;37]	18 [14;23]	14 <sup>y</sup> [10;20]	53 [48;58.5]	30 [27;33]
p		0.812 <sup>c</sup>	0.979 <sup>d</sup>	0.756 <sup>c</sup>	0.765 <sup>d</sup>	<b>0.018<sup>d</sup></b>	0.159 <sup>d</sup>	<b>0.048<sup>d</sup></b>	0.067 <sup>d</sup>	0.112 <sup>d</sup>

Grup 1\*: Doktor, eczacı; Grup 2\*\*: Hemşire, ebe, sağlık memuru, acil tıp teknisyeni, Grup 3\*\*\*: Laborant, röntgen teknisyeni, anestezi teknisyeni. ÖKÖ: Ölüm Kaygısı Ölçeği, ÖB: Ölümün Belirsizliği, ÖDT: Ölümü Düşünme ve Tanıklık, AÇ: Acı Çekme, MT: Mesleki Tatmin, T: Tükenmişlik, EY: Eşduyum Yorgunluğu, İM: İçsel Motivasyon, DM: Dışsal Motivasyon.

<sup>a</sup>: Tek yönlü ANOVA, <sup>b</sup>: Kruskal-Wallis H, <sup>c</sup>:Bağımsız Örneklem T Testi, <sup>d</sup>:Mann-Whitney U Testi sonucu.

Aynı sütunda yer alan x,y,z: Gruplar arası anlamlı farklılığı göstermektedir (p<0.05).

Alt ölçek puanları arasındaki ilişki Spearman'ın rho katsayısı yardımıyla incelenmiş ve sonuçlar Tablo 3'de özetlenmiştir. Ölümün Belirsizliği alt ölçeği ile Ölümü Düşünme ve Tanıklık ve Acı Çekme alt ölçekleri arasında aynı yönlü, anlamlı ve güçlü bir ilişki var iken ( $r_s=0,722$ ,  $p<0,01$ ;  $r_s=0,765$ ,  $p<0,001$ ). Ölümü Düşünme ve Tanıklık ile Eşduyum Yorgunluğu alt ölçekleri arasında aynı yönlü, anlamlı ve orta düzeyde bir ilişki ( $r_s=0,367$ ,  $p<0,001$ ) bulunmuştur. Acı Çekme alt ölçeği ile Eşduyum Yorgunluğu ve Dışsal Motivasyon alt ölçekleri arasında aynı yönlü, anlamlı ve zayıf bir ilişki vardır ( $r_s=0,245$ ,  $p<0,01$ ;  $r_s=0,232$ ,  $p<0,01$ ). Mesleki Tatmin ve Tükenme alt ölçeği arasında ters yönlü, anlamlı ve orta düzeyde bir ilişki vardır ( $r_s=-0,468$ ,  $p<0,01$ ). Mesleki Tatmin puanı arttıkça, Tükenme puanı azalmaktadır. Buna karşın Mesleki Tatmin ile İçsel ve Dışsal Motivasyon alt ölçekleri arasında ise aynı yönlü, anlamlı ve orta düzeyde bir ilişki ( $r_s=0,511$ ,  $p<0,01$ ;  $r_s=0,408$ ,  $p<0,01$ ) vardır. Tükenme ile Eşduyum Yorgunluğu alt ölçeği arasında aynı yönlü, anlamlı ve orta düzeyde bir ilişki vardır ( $r_s=0,440$ ,  $p<0,01$ ). Tükenme arttıkça, eşduyum yorgunluğu da artmaktadır. Son olarak Tükenme ile İçsel Motivasyon alt ölçekleri arasında ters yönlü, anlamlı ve orta düzeyde; dışsal motivasyon arasında ise ters yönlü zayıf bir ilişki vardır ( $r_s=-0,394$ ,  $p<0,01$ ;  $r_s=-0,200$ ,  $p<0,002$ ). Tükenme puanı artarken kişilerin İçsel ve Dışsal Motivasyon puanlarının azaldığı söylenebilir.

**Tablo 3.** Alt Ölçekler Arasındaki Spearman Korelasyon Sonuçları

Alt Ölçekler	ÖB	ÖDT	AÇ	MT	T	EY	İM	DM	
ÖB	rho	1	0,722	0,765	0,016	0,167	0,313	0,058	0,255
	p		<0,001*	<0,001*	0,805	0,009*	<0,001*	0,366	<0,001*
ÖDT	rho	1	0,622	0,062	0,148	0,367	-0,045	0,157	
	p		<0,001*	0,337	0,022*	<0,001*	0,489	0,015*	
AÇ	rho		1	0,046	0,105	0,245	0,071	0,232	
	p			0,480	0,105	<0,001*	0,273	0,001*	
MT	rho			1	-0,468	0,111	0,511	0,408	
	p				<0,001*	0,085	<0,001*	<0,001*	
T	rho				1	0,440	-0,394	-0,200	
	p					<0,001*	<0,001*	0,002*	
EY	rho					1	-0,072	0,129	
	p						0,326*	0,045*	
İM	rho						1	0,621	
	p							<0,001*	
DM	rho							1	
	p								

rho: Spearman korelasyon katsayısı, \* $p<0,05$ , ÖB: Ölümün Belirsizliği, ÖDT: Ölümü Düşünme ve Tanıklık, AÇ: Acı Çekme, MT: Mesleki Tatmin, T: Tükenmişlik, EY: Eşduyum Yorgunluğu, İM: İçsel Motivasyon, DM: Dışsal Motivasyon

### **Tartışma ve Sonuç**

Bir kamu hastanesinde COVID-19 pandemi döneminde yüz yüze aktif çalışan sağlık profesyonellerinin ölüm kaygısı, iş yaşam kaliteleri ve motivasyonları ile tanıtıcı özelliklerinin incelenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada, sağlık profesyonellerinin ölüm kaygısının orta, motivasyon ve mesleki tatmin puanlarının yüksek, buna karşın tükenme ve eşduyum yorgunluğu puanlarının ise düşük düzeyde olduğu saptanmıştır. Literatürde, sağlık çalışanlarında ölüm kaygısına yönelik farklı çalışma sonuçları mevcuttur. Örneğin COVID-19 pandemi döneminde yapılan bazı çalışmalarda sağlık çalışanlarının yaklaşık yarısının hafif düzeyde ölüm kaygısı yaşadığı bildirilmiştir (Maduke vd., 2021; Şahin ve Kulakaç, 2021). Başka bir çalışma sonucuna göre ise, sağlık çalışanlarının COVID-19 tehdidine karşı duyduğu endişe, çalışmayanlardan daha düşük çıkmıştır (Kavaklı vd., 2020). Pandemi sürecinde hemşirelere yönelik olarak yapılan bir çalışmada, ölümle sık sık karşılaşan hemşirelerin ölüm kaygı düzeyleri, ara sıra karşılaşanlardan daha düşük çıkmıştır (Göktaş, 2021). Pandemi dönemi dışında ölüm kaygısına yönelik olarak yapılan başka bir çalışmada ise, hemşire, bankacı, akademisyen ve öğretmenlerden oluşan grupta, hemşirelerin ölüm kaygı düzeyinin diğerlerine göre daha düşük olduğu saptanmıştır (Aktürk ve Şahin 2019). Sağlık çalışanlarından özellikle hemşirelere yönelik olarak yapılan bazı çalışmalarda ise; hemşirelerin orta düzeyde ölüm kaygısı yaşadığı görülmüştür (Medin vd., 2020; Şahin vd., 2016).

Bu çalışmalar ölümle sık karşılaşmanın ölüm kaygısını artırmadığını, tam tersine azalttığını düşündürmektedir. Bir meta analiz çalışmasında, dereceli olarak ölüm kaygısına maruz bırakılan kişilerin, kontrol grubuna göre ölüm kaygısında azalma yaşadıkları bildirilmiştir (Menzies vd., 2018). İnsanlar ölümle yüzleştikleri tehlikeli durumlar karşısında ilk anda olumsuz tepki vermelerine rağmen, süreç içinde ölüme karşı olumlu bilişsel tepkiler geliştirerek ölüm kaygılarını azaltma çabası içine girmektedirler (Grant vd., 2009; Juckel ve Mavrogiorgou, 2018; Moreton vd., 2020). Yalom, ölümle yüzleşmenin kişinin kendini tanımasına, iç kaynaklarına ulaşabilmesine, daha özgür olmasına ve daha anlamlı yaşamaya olanak sağladığını savunmaktadır (Yalom, 2019). Bu görüş bize ölümle sık karşılaşan sağlık personelinin de ölümü anlamlandırarak, ölüm kaygısı ile baş ettiğini düşündürmektedir. Buna rağmen yaşamın bir parçası olan ölüm ve insanoğlunun varoluştan beri yaşadığı ölüm kaygısı; yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı, eğitim durumu, kronik hastalıklar, dini inanışlar ve iş yaşamı gibi pek çok kişisel ve sosyal özelliklerden de etkilenmektedir (Aktürk ve Şahin 2019; Çelikdal, 2019; Çetin ve Sözel, 2021; Kımtır ve Köftegül, 2017).

Pandemi sürecinde sağlık profesyonelleri, sağlık hizmetlerini kesintisiz bir biçimde yürütmeye devam etmiştir. Bu çalışma pandeminin ilan edildiği tarihten bir yıl sonra, karantina koşullarının devam ettiği bir dönemde yapılmıştır. Bu tarihte hastalıkla ilgili belirsizliklerin azalması, korunma yollarının öğrenilmesi, tedavi rehberlerinin gelişmesi ve aşılamanın başlaması ile dünyada olduğu gibi ülkemizde de sağlık profesyonellerinin duyduğu endişe ve korkuların azaldığı tahmin edilmektedir. Ayrıca meslek olarak da özellikle hemşirelik bakım verme işi nedeni ile hem ölüm öncesi hem de ölüm anı ve sonrasında pek çok sorumluluğa ve deneyime sahiptir ve ölüm kavramına uzak değildir. Pandemi koşulları devam ederken sağlık profesyonellerinin ölüm kaygısı düzeylerinin orta düzeyde çıkmasının olası nedenleri arasında yukarıda bahsi geçen pek çok etken gibi bu gelişmelerin de etkili olduğu düşünülmüştür.

Bu çalışmada sağlık profesyonellerinin iş yaşam kalitelerini orta düzeyde algıladıkları görülmüştür. COVID-19 pandemisinin en çok etkilediği meslek gruplarından olan sağlık çalışanlarının özellikle bu dönemde iş yükü ve riskleri artmış, iş yaşam kaliteleri düşmüştür (Gimenez-Espert vd., 2020; Nikeghbal vd., 2021; Yu vd., 2020). İş yaşam kalitesi çok boyutlu bir kavram olarak pek çok faktörden etkilenmektedir. İş yaşam kalitesinin daha iyi düzeye getirilmesi için kurumlara ve yöneticilere önemli sorumluluklar düşmektedir. Çalışanların fiziki, sosyal, ekonomik ve psikolojik koşullarının iyileştirilmesi, iş yaşam kalitelerini artıracığı gibi çalışanların dışsal ve içsel motivasyonlarını da artırarak sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesini artıracaktır.

Bu çalışmada sağlık profesyonellerinin iş yaşam kaliteleri ile ilişkili olarak mesleki tatmin düzeyleri yüksek, tükenme ve eşduyum yorgunluklarının düşük, motivasyon düzeylerinin ise yüksek olduğu görülmüştür. Sağlık profesyonellerinin iş yaşam kaliteleri ile ilgili yapılmış farklı çalışmalarda ise doktorların iş yaşam kaliteleri yüksek (Azevedo ve Silva, 2017), hemşirelerin iş yaşam kaliteleri ise orta düzeyde (Karagöz, 2019; Misiak vd., 2020) bulunmuştur. Sağlık çalışanlarına yönelik olarak yapılan başka bir çalışmada ise, iş yaşamında yararlı işler yaptığına inanmanın, iş motivasyonunu artıran etkenler arasında ilk sırada olduğu bildirilmiştir (Yapıcıoğlu, 2019). Pandemi süreci sağlık profesyonellerinin iş yaşamını doğrudan etkilemiştir. Bu dönemde acil olmayan sağlık hizmetleri durdurulmuş veya yavaşlatılmış, kliniklerin bir kısmı sadece COVID-19 tanısı ile yatan hastalara hizmet veren pandemi birimlerine dönüştürülmüştür. Bu durum sağlık çalışanlarının çok yönlü ve kompleks işler yerine, yalnızca COVID-19 hasta bakımına yönelmelerine ve bir anlamda diğer işlerin geçici bir süre ile yavaşlamasına neden olmuştur. Sağlık çalışanları bu süreçte tüm risklerine rağmen, insan hayatına dokunan, hayat kurtaran rolleri ile mesleklerini yapmaya devam

etmiştir. Pandemi döneminde tüm dünyada sağlık çalışanları konuşulmaya başlanmış, yaptıkları hizmetler, mesleklerinin ötesine geçen fedakarlıkları toplum tarafından takdir görmüştür. Sağlık profesyonelleri için çeşitli gösteriler düzenlenmiş, ışıklar yakılmış ve çeşitli platformlarda ayakta alkışlanmışlardır. İş yaşamının sosyal boyutu toplumla ilişkilidir. Çalışanlar, yaptıkları işin toplum açısından faydası olduğuna inandıklarında yaptıkları iş çalışanlar açısından daha fazla değer ve anlam kazanmaktadır (Karagöz, 2019; Sağıroğlu, 2019). Bizim çalışmamızın bulgularında da iş yaşam kalitesi alt ölçeklerinden olan mesleki tatmin ile tükenmişlik arasında anlamlı ve ters yönlü bir ilişki bulunmuştur. Pandemi sürecinde aktif rol almaları nedeniyle, toplum tarafından sağlık profesyonellerine sunulan bu manevi toplumsal desteğin, çalışanların mesleki tatmin duygularını artırdığı düşünülmüştür. Bununla birlikte tükenmişlik alt ölçeğinin Cronbach alfa değeri bizim çalışmamızda düşük güvenirlikte bulunması nedeniyle bu bulgunun dikkatli yorumlanmasında yarar vardır.

Bu çalışmada mesleki tatmin düzeyi arttıkça, içsel ve dışsal motivasyonun da arttığı belirlenmiştir. Alanyazında da iş yaşam kalitesi ile motivasyonun birbiriyle ilişkili olduğu bildirilmektedir (İbrahim, 2017). Sağlık çalışanlarının motivasyon düzeylerinin incelendiği bazı çalışmalarda; öz yeterlilik (Sağ, 2019), iyi oluş (Ünlü, 2020), örgütsel bağlılık ve başarı (Guo vd., 2021) ile motivasyonun pozitif yönde ilişkili olduğu buna karşın, stres (Çelik ve Tepe, 2021) ve duygusal tükenmişlikle (Özdemir, 2019) motivasyonun ters yönlü ilişkisi olduğu bildirilmiştir. Başka bir çalışmada sağlık çalışanlarında motivasyonu etkileyen faktörler arasında; toplumda tanınma, ulaşım, eğitim olanakları, çalışma araçlarına ulaşım, parasal kaynaklar, aylık maaşlar, ulaşım ödemeleri ve zamanında ödeme sistemleri sıralanmıştır (Panyası vd., 2022). Çalışanları en çok motive eden faktörlerden birisinin de başkaları için yararlı işler yapmak olduğu bildirilen bu çalışma sonuçlarına göre motivasyonu tek bir neden sonuç ilişkisine bağlamanın mümkün olmadığı görülmektedir.

Bu çalışmada sağlık profesyonellerinin ölüm kaygısı, iş yaşam kalitesi ve motivasyon düzeyleri ile sosyodemografik ve çalışma özellikleri arasındaki ilişki araştırılmıştır. Elde edilen bulgularda ölümle ilgili eğitim alan sağlık profesyonellerinin, iş yaşam kalitesi, mesleki tatmin, eş duyum yorgunluğu ve motivasyon puanları almayanlara göre yüksek bulunmuştur. Ölümle yönelik eğitim alma ile yaşam kalitesi ve motivasyon arasında pozitif yönlü bir ilişki belirlenmiştir. Çalışmamızda eşduyum yorgunluğunun yüksek çıkması, ölümle ilgili alınan eğitimin ve içeriğinin kişilerin ihtiyaçlarına göre düzenlenmesi gerektiği, bu eğitimlerde özellikle eş duyum yorgunluğunun ele alınması ve azaltılmasına yönelik içeriklerin hazırlanmasında da yarar olacağını düşündürmüştür.



Çalışmamızda önlisans ve altı eğitime sahip olan sağlık profesyonellerinin, ölüm kaygısı ve ölümün belirsizliği alt ölçek puanları, lisans ve lisansüstü eğitime sahip olanlardan daha düşük bulunmuştur. Alanyazında, ölüm kaygısına yönelik olarak yapılan çalışmaların sosyodemografik özelliklerle ilişkilerinin çalışmamızla benzerlik ve farklılık gösteren sonuçlarına rastlanmıştır. Örneğin hemşireler ve diğer sağlık profesyonelleri ile yapılmış bazı çalışmalarda, ölüm kaygısı ile yaş, çalışma süresi, çalışılan birim, önemli bir sağlık sorununun varlığı, yakın kaybı, ölüme yönelik eğitim alma ve bunu yeterli bulma durumu gibi değişkenler arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (Bişkin ve Sözel, 2021; İnce, 2014; Medin vd., 2020; Meşeli, 2020; şahin vd., 2016; Üstükuş ve Eskimez, 2021). Buna karşın başka bir çalışmada yüksek lisans eğitimi olanların, daha düşük eğitim düzeyine sahip olanlara göre (İnce, 2014); ocuk sahibi hekim ve hemşirelerin ise, ocuk sahibi olmayanlara göre ölüm kaygısı daha yüksek çıkmıştır (Alıcılar vd., 2021; Medin vd., 2020). Başka bir çalışmada ise yukarıdaki bulguların aksine eğitim seviyesi arttıkça, ölüm kaygısının azaldığı bildirilmiştir (Tepe, 2020). Çalışmamızda eğitim düzeyi ile ölüm kaygısı arasında paralel yönde bir ilişki bulunmuş, eğitim düzeyi düştükçe ölüm kaygısının da düştüğü belirlenmiştir. Alanyazında ölüm kaygısına yönelik olarak yapılan çalışmaların bulguları çelişkilidir. Çalışma bulgularındaki çelişkili sonuçların nedenlerinden birisi, ölüm kaygısını ölçmek için öz değerlendirme ölçeklerinin kullanılmış olması ve nispeten küçük örneklemlerle yapılmış olması ile ilişkili olabilir. Bu alışma da tanımlayıcı desende, benzer öz değerlendirme ölçekleri kullanılarak küçük bir örnekleme yapılmıştır. Örnekleme küçüklüğü ve tanımlayıcı çalışma deseni nedeniyle nedensel ilişkileri açıklayabilecek ileri istatistikler yapılamadığı için ölüm kaygısının tanıtıcı özelliklerle ilişkisini ve nedensel sıralamasındaki önceliğinin ne ölçüde etkilendiği tam olarak bilinmemektedir. Genellikle ölüm kaygısının bilinç dışı düzeyde yařandđı, bilinç durumunda ise; savunma mekanizmaları kullanılarak bastırıldığı bilinmektedir (Pyszczynski vd., 1999). Bilinç dışında yaşanan bu kaygının temel nedeni ve kaygıyı yaratan değişkenlerle ilişkisinin, derinlemesine incelenmesi için, kişilerin uygun görüşme ortamlarında ve kişilerle duygu ve korkularını ifade ettikleri odak grup görüşmelerinin daha uygun olacağı düşünölmektedir. Çalışmamızda ocuk sahibi olan sağlık profesyonellerinin ölüm kaygısı, acı çekme, ölümü düşünme ve ölüme tanıklık etme puanlarının, ocuk sahibi olmayanlara göre daha yüksek bulunmuş olması katılımcıların ebeveynlik rolleri, çocuklarını korumasız ve geride bırakma kaygıları ve onları koruma iç güdüsü ile açıklanabilir. Bir diğer neden ise bahsedildiği gibi örnekleme grubunun küçük ve tek merkezde yapılmasından kaynaklanmış olabilir.



Bu çalışmada, yaş, çalışma yılı, görev yeri ve meslek ile iş yaşam kaliteleri arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Buna göre 41 yaş ve üzeri olan sağlık profesyonelleri ile çalışma yılı 21 yıl ve üzeri olanların tükenme puanlarının düşük olduğu; acil serviste çalışanların tükenme ve eş duyum yorgunluklarının yüksek olduğu, röntgen ve laboratuvar teknisyenlerinin iş yaşam kalitesi ve eşduyum yorgunluklarının hemşire, ebe ve sağlık memurlarına göre daha düşük olduğu, ölümle ilgili eğitim alanların yaşam kalitesi, mesleki tatmin ve eş doyum yorgunluklarının ise daha yüksek çıktığı belirlenmiştir. Hemşirelerin iş yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin belirlenmesine yönelik olarak yapılan farklı çalışmalarda yaş ve çalışma yılı arttıkça, iş yaşam kalitesinin arttığı sonucuna ulaşılmıştır (Arslantaş, 2019; Çatak ve Bahçecik, 2015; Durdu, 2019; Kocaman vd., 2018). Başka bir çalışmada acil servis, ameliyathane ve yoğun bakım gibi birimlerde çalışan hemşirelerin iş yaşam kalitelerinin, serviste çalışanlara göre daha yüksek bulunduğu bildirilmiştir (Tamer ve Öztürk, 2021). Sağlık çalışanlarına yönelik yapılan bir çalışmada ise, yoğun bakım ve acil gibi birimlerde çalışanların iş yaşam kalitelerinin daha düşük; çalışma yılı fazla olanlarla, doktorların iş yaşam kalitelerinin yüksek çıktığı sonucuna ulaşılmıştır (Aslan ve Antalyalı, 2018). Sosyodemografik özelliklerle iş yaşam kalitesinin incelendiği çalışmaların bulguları görüldüğü üzere farklılık göstermektedir. İş yaşam kalitesini etkileyen çok çeşitli etkenlerin olması nedeniyle, sosyodemografik özelliklerdeki bu farklılaşmalar ve iş yaşam kalitesi ile ilgili kesin yargılarda bulunmamakta yarar olduğu düşünülmüştür.

Bu çalışmada, ölüme yönelik eğitim almış sağlık profesyonellerinin, almayanlara göre iç motivasyon düzeyleri daha yüksek çıkmıştır. İç motivasyon, kişinin ruhsal dinamikleri doğrultusunda inanç ve beklentilerine yönelik olarak içsel güdülenme olarak harekete geçmesi şeklinde tanımlanmış ve kişilerin harekete geçmesinde herhangi bir dışsal faktörün etkisinin olmadığı ileri sürülmüştür (Adem, 2019). İç motivasyonda bireysel özellikler ön planda ve kişi tamamen kendi yetkinliği ve özerkliği ile güdülenmektedir (Abu Yahya vd., 2019). Sosyal ortamların varlığı ve bu ortama dahil olma, bireyin kendisini ekibin bir parçası olarak hissetmesi, karar ve gelişmeler konusunda kişinin duygu ve düşüncelerine yer verilmesi iş motivasyonunda da önemlidir. Pandemi koşulları göz önüne alındığında, ölümle ilgili eğitim almış olanların bu konuda kendilerini daha yetkin ve özerk hissetmiş olabilecekleri, bunun da içsel motivasyonlarını artıran nedenlerden birisi olabileceği düşünülmüştür. Sosyodemografik özelliklerle motivasyon arasındaki ilişki çok etkenlidir. Bu konuda yapılmış çalışmaların bir kısmı küçük örneklem sayılarıyla ve heterojen gruplar üzerinde yapıldığı için genelleme

yapılamamakla birlikte, genel olarak bireysel, sosyal ve ruhsal etkenlerin motivasyonu etkilediği ileri sürülebilir.

Bu çalışmanın bulgularına göre hasta ve hasta yakınlarına doğrudan ve uzun süreli sağlık hizmeti veren hemşire, ebe ve sağlık memuru olanlarla acil serviste çalışan sağlık profesyonellerine eşduyum yorgunlarının azaltılması, başetmelerinin güçlendirilmesi için psikososyal güçlendirme programlarıyla destek verilmelidir. Acil servislerin çalışma şartlarının, sağlık çalışanlarının beklenti ve önerileri de dikkate alınarak düzenlenmeli, belirli aralıklarla görev yeri değişikliği ile bu grubun eş duyum yorgunluklarının ve tükenmişliklerinin azaltılması gerekmektedir. Sahada psikososyal hizmet alanında çalışan sağlık profesyonelinin sınırlı olması nedeniyle özellikle psikiyatri hemşireliğinde uzmanlığını almış hemşirelere bu alanda önemli görevler düşmektedir. Psikiyatri hemşireleri resmi yönetmelikte de belirtilmiş olan Konsültasyon Liyezon Psikiyatri Hemşireliği (KLP) bağlamında bu tür psikososyal hizmetlerin planlanması ve uygulanmasında aktif görev alabilirler. Pandemi döneminden geçen sağlık çalışanlarının eş duyum yorgunluklarının ve ölüm kaygılarının azaltılmasında, ölüm eğitimlerinin verilmesinde KLP alanında çalışan psikiyatri hemşirelerine önemli görevler düşmektedir. Psikiyatri hemşireleri öne çıkan rollerinden olan ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesi için bu alanda hizmet verebilirler. Ayrıca psikiyatri hemşireleri sağlık profesyoneli olan meslektaşlarına destek olmak amacıyla kurumlarda çalışanlara verilecek olan hizmetlerde de stres yönetimi, psikososyal destek, psikoterapötik müdahale alanlarında çalışabilirler.

Ayrıca ocuk sahibi olan sağlık profesyonellerine, ölüm kaygısına yönelik eğitim ve psikososyal destek sağlanmalıdır. Ölümle ilgili eğitimin iş yaşamındaki pozitif ilişkisi nedeni ile belirli aralıklarla sağlık profesyonellerinin beklenti ve ihtiyaçları doğrultusunda ölüm ilgili eğitimler planlanmalıdır.

### **ıkar atışması**

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar atışması yoktur.

### Kaynakça

- Adem, R. (2019). *Motivasyonun, örgütsel strese etkisinin hekimler üzerinden incelenmesi: Bir araştırma.* (Tez No. 548074) [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İnönü Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Aktürk, D., & Şahin, M. (2019). Ölümle çok karşılaşan servislerde çalışan hemşirelerle meslekleri gereği ölümle karşılaşmayan kişilerde ölüm kaygısı, sürekli kaygı ve umutsuzluk düzeylerinin karşılaştırılması. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(7), 9-23. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/asead/issue/47889/605254>
- Alıcılar, H. E., Aylaz, R., Güneş, G., & Çöl, M. (2021). Hemşirelerin ölüme karşı tutumları ve ilişkili faktörler: Farklı iki hastane örneği. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 74(2), 149-155. 10.4274/atfm.galenos.2021.07742.
- Arslantaş, Y. (2019). *Hemşirelerin genel ruhsal durumları ile iş yaşam kalitesi arasındaki ilişki.* (Tez No. 607802) [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Aslan, S. & Antalya, Ö. L. (2018). Güç motivasyonunun iş sevgisine etkisinde geribildirim arama davranışının düzenleyici rolü. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 9(21), 102-113. 10.21076/vizyoner.428349
- Azevedo, W. F., & Mathias, L. A. D. S. T. (2017). Work addiction and quality of life; a study with physicians. *Einstein (Sao Paulo)*, 15(2), 130-135. 10.1590/S1679-45082017AO3960
- Çatak, T., & Bahçecik, N. (2015). Hemşirelerin iş yaşamı kalitesini etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 85-95. 10.5455/musbed.20150309010354
- Çelikdal, G. (2019). *Zonguldak Atatürk Devlet Hastanesi'nde çalışan doktor ve hemşirelerin ölüm kaygısı ile ölüme ilişkin depresyon düzeylerini etkileyen etmenler.* (Tez No. 577720) [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Çelik, M., & Tepe, M. (2021). Stres ve Motivasyon ilişkisi; kadın sağlık çalışanları örneği. *Al Farabi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(1), 43-61. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/farabi/issue/61241/880700>
- Çetin, B., & Sözel, H. (2021). COVID-19 sürecinde sağlık çalışanlarının ölüm kaygısı düzeyleri. *Eskisehir Medical Journal*, 2(2), 74-81. 10.48176/esmj.2021.21
- Durdu, İ. (2019). *Hemşirelerde iş güvenliği ve yaşam kalitesi.* (Tez No. 608929) [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Gimenez-Espert, M. D. C., Prado-Gasco, V., & Soto-Rubio, A. (2020). Psychosocial risks, work engagement and job satisfaction of nurses during COVID-19 pandemic. *Front Public Health*, 20(8), 566896. 10.3389/fpubh.2020.566896
- Göktaş, N. (2021). *Riskli birimlerde çalışan hemşirelerin ölüme ilişkin farkındalık düzeyleri ile ölümcül hastaya tutumları arasındaki ilişkinin belirlenmesi.* (Tez No. 684672) [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Çankırı Karatekin Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Grant, A. M., & Wade-Benzoni, K. A. (2009). The hot and cool of death awareness at work: Mortality cues, aging, and self-protective and prosocial motivations. *Academy of Management Review*, 34(4), 600-622. doi: 10.5465/AMR.2009.44882929
- Guo, B., Qiang, B., Zhou, J., Yang, X., Qiu, X., Qiao, Z., Yang, Y., & Cao, D. (2021). The relation ship between achievement motivation and job performance among chinese physicians: A conditional process analysis. *Hindawi Biomed Research International*, 7, 6646980. 10.1155/2021/6646980.
- Ibrahim, K. M. (2017). *Sağlık çalışanlarının iş yaşam kalitesinin motivasyona etkisi: Gaziantep örneği.* (Tez No. 481841) [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Kilis Yedi Aralık Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- İnce, F. (2014). *Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde ölüm kavramı ve ölüm kaygısının araştırılması.* (Tez No. 375118) [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Haliç Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Juckel, G. & Mavrogiorgou, P. (2018). Death anxiety and its importance for psychiatry. *Fortschr Neurol Psychiatry*, 86(4), 226-232. 10.1055/s-0043-122391
- Karagöz, E. (2019). *Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi.* (Tez No. 609683) [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Kavaklı, M., Ak, M., Uğuz, F., & Türkmen, O. O. (2020). The mediating role of self-compassion in the relationship between perceived COVID-19 threat and death anxiety. *Turkish Journal of Clinical Psychiatry*, 23(1), 15-23. 10.5505/kpd.2020.59862
- Kımtır, N. & Köftegöl, Ö. (2017). Yetişkinlerde ölüm kaygısı ile dindarlık arasındaki ilişki üzerine bir inceleme. *Sakarya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 19(36), 55-82. 10.17335/sakaifd.327235

- Maduke, T., Dorroh, J., Bhat, A., Krvavac, A., & Regunath, H. (2021). Are we coping well with COVID-19? A study on its psycho-social impact on front-line health care workers. *Missouri Medicine*, 118(1), 55-62.
- Medin, T. Ş., Hintistan, S., & Özorun, Y. (2020). Dahiliye kliniklerinde çalışan hekim ve hemşirelerde ölüm kaygısının belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7(3), 262-270.
- Menzies, R. E., Zuccala, M., Sharpe, L., & Dar-Nimrod, I. (2018). The effects of psychosocial interventions on death anxiety: A meta-analysis and systematic review of randomised controlled trials. *Journal of Anxiety Disorders*, 59, 64-73. 10.1016/j.janxdis.2018.09.004
- Meşeli, N. (2020). *Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin ölüm kaygısı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Tez No. 649119) [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Okan Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Misiak, B., Sierzantowicz, R., Kulak, K. E., Lewko, K., Chilinska, J., & Lewko, J. (2020). Psychosocial work related hazards and their relationship to the quality of life of nurses a cross sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(755). 10.3390/ijerph17030755
- Moretan, S. G., Szalla, L., Menzies, R., & Arana, A. (2020). Embedding existential psychology within psychedelic science: Reduced death anxiety as a mediator of the therapeutic effects of psychedelics. *Psychopharmacology*, 237(1), 21-32. doi: 10.1007/s00213-019-05391-0
- Nikeghbal, K., Kouhnavard, B., Şabani, A., & Zamanyan, Z. (2021). COVID-19 effects on the mental workload and quality of work life in Iranian nurses. *Annals of Global Health*, 87(1), 79. 10.5334/aogh.3386.eCollection.
- Özdemir, H. (2019). *Birinci basamak (aile hekimliği) sağlık çalışanlarında tükenmişliğin, çalışma motivasyonuna etkisi: Afyonkarahisar örneği*. (Tez No. 549978) [Yayınlanmamış Yüksek lisans tezi, Türk Hava Kurumu Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Pyszczyński, T., Greenberg, J. & Solomon, S. (1999). A dual-process model of defense against conscious and unconscious death-related thoughts: An extension of terror management theory. *Psychological Review*, 106, 835-845.
- Ratiu, L., Laneti, P., & Fodor, O. (2022). Death anxiety, job satisfaction and counter productive work behaviors during the COVID-19 pandemic: A comparative study of healthcare and non-healthcare professionals. *Psychology, Health & Medicine*, 27(9), 2030-2042. 10.1080/13548506.2021.2007965
- Sağ, Y. (2019). *Özel hastanelerde çalışan hemşirelerin öz yeterlilikleri ve motivasyon düzeyleri arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesi*. (Tez No. 539107) [Yayınlanmamış yüksek lisan tezi, Haliç Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Sağiroğlu, B. (2019). *Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve beslenme durumu ilişkisi*. (Tez No. 597391) [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Okan Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Sarıkaya, Y. (2013). *Ölüm kaygısı ölçeği geliştirilmesi: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması*. (Tez No. 327451) [Yüksek Lisans Tezi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Sakaoğlu, H. H., Orbatu, D., Emiroğlu, M., & Çakır, Ö. (2020). COVID-19 salgını sırasında sağlık çalışanlarında spielberger durumluluk ve sürekli kaygı düzeyi. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 30(Ek sayı), 1-9. 10.5222/TERH.2020.56873
- Syamlan, A., Salama, S., Alkaff, F., Prayudi, Y., Kamil, M., Irzaldi, A., Kerimah, A., Postma, M., & Purba, F. (2022). Mental health and health-related quality of life among health care workers in Indonesia during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 8(12), 4. 10.1136/bmjopen-2021-057963.
- Şahin, M., Demirkıran, F., & Adana, F. (2016). Hemşirelik öğrencilerinde ölüm kaygısı, ölmekte olan bireye bakım verme isteği ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 7(3), 135-141. doi:10.5505/phd.2016.66588
- Şahin, U. C., & Kulakaç, N. (2021). Exploring anxiety levels in health care workers during COVID-19 pandemic: Turkey sample. *Current Psychology*, 12, 1-8. 10.1007/s12144-021-01730-7
- Şantaş, F., Işık, O. & Çilhoroz, Y. (2018). Hemşirelerin iş yaşam kalitesi iş motivasyonu ve yaşam tatmini algıları arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 1(6), 64-76. 10.11611/yead.374958
- Tamer, E., & Öztürk, H. (2021). Hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 37(2), 107-119. doi: 10.53490/egehemsire.748208
- Tanrıverdi, Ö., & Tanrıverdi, S. (2021). COVID-19'un sağlık çalışanlarının ruh sağlığına etkisi ve ruhsal travmaların önlenmesi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 8(3), 245-248. <https://dergipark.org.tr/pub/sagakaderg/issue/64770/854723>
- Tepe, F. (2020). Varoluşsal bir sorun olarak ölüm kaygısının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Biruni Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Tiagi, R. (2022). The impact of COVID-19 on relative health outcomes among healthcare workers in Canada. *Healthcare Management Forum*, 35(6), 349-355. 10.1177/08404704221112288.

- Türk Tabipler Birliği (2022). Pandeminin ikinci yılı değerlendirme raporu. [https://www.ttb.org.tr/kutuphane/pandemi\\_2yil.pdf](https://www.ttb.org.tr/kutuphane/pandemi_2yil.pdf)
- Kocaman, G., Yürümezoğlu, H. A., Uncu, S., Türkmen, E., Göktepe, N. & İntepeler, Ş. S. (2018). Türkiye’de hemşireler için sağlıklı çalışma ortamı standartlarının geliştirmesi. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 15(1), 30-38. <https://doi.org/10.5222/HEAD.2018.030>
- Tulunay Ateş, Ö., & İhtiyaroğlu, N. (2019). Yetişkin motivasyon ölçeği: Bir ölçek geliştirme çalışması. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 27(2), 27. 10.24106/kefdergi.2612
- Ünlü, N. (2020). *Sağlık çalışanlarının öznel iyi oluş düzeylerinin çalışma motivasyonuna etkisi*. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Biruni Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Üstükuş, A.& Eskimez, Z. (2021). The effect of death anxiety in nurses on their approach to dying patients: Across-sectional study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(4), 1929-1936. 10.1111/ppc.12768
- Yalom, I. D. (2019). Güneşe bakmak. (Çeviren Babayiğit, Z.). Pegasus Yayınları.
- Abu Yahya, O., Ismaile, S., Allari, R. S., & Hammoudi, B. M. (2019). Correlates of nurses' motivation and their demographic characteristics. *Nursing Forum*, 54(1), 7–15. <https://doi.org/10.1111/nuf.12291>
- Yapıcıoğlu, G. (2019). *Sağlık çalışanlarında motivasyonla bağlantılı iş verimliliği düzeyinin ölçülmesi ve motivasyonu etkileyen faktörler*. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Kırklareli Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Yeşil, A., Ergün, Ü., Amasyalı, C., Er, F., Olgun, N., & Aker, A. (2010). Çalışanlar için yaşam kalitesi ölçeği Türkçe uyarlaması güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 47(2), 111-117. 10.4274/npa.5210.