



## *Experiences of New Graduate Nurses' Transition to Practice During the Covid-19 Pandemic*

### **Covid-19 Pandemi Döneminde Mesleğe Başlayan Hemşirelerin Deneyimleri**

Hülya KANKAYA<sup>1</sup>, Emine KARAMAN<sup>1</sup>

#### **Abstract**

**Aim:** Transition to practice during an pandemic that affects the world brings many different experiences for new graduate nurses. The aim of the study was to determine the experiences of new graduate nurses' transition to practice during the covid-19 pandemic.

**Method:** This descriptive and qualitative study was conducted with 21 new graduate nurses. Data were collected using a descriptive questionnaire and a semi- structured questionnaire.

**Results:** For nurses' statements, three main (positive, negative, complex effects) and 10 sub-themes (positive effects: increasing self-confidence, providing rapid orientation and helping coping, negative effects: fear, anxiety, stress and fatigue/burnout, complex effects: excitement, curiosity, and uncertainty/surprise) were determined.

**Conclusion:** It was concluded that new graduate nurses who started practice during the pandemic period experienced more negative but also positive and complex emotions and experiences in this process.

**Key words:** Covid-19, nurse, transition to practice.

#### **Özet**

**Amaç:** Dünyayı etkileyen bir pandemi döneminde meslek yaşamına adım atmak, hemşireler için birçok farklı deneyimi beraberinde getirmektedir. Araştırmada Covid-19 pandemi sürecinde mesleğe yeni başlayan hemşirelerin deneyimlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı ve niteliksel tipte olan araştırma, 21 hemşire ile yürütülmüştür. Veriler "Tanıtıcı Form" ve "Yarı Yapılandırılmış Soru Formu" kullanılarak toplanmıştır.

**Bulgular:** Hemşirelerin ifadeleri doğrultusunda üç ana (olumlu, olumsuz, belirsizlik), 10 alt tema (olumlu etkiler: özgüveni arttırması, mesleğe hızlı uyumu sağlaması ve baş etmeyi kolaylaştırması, olumsuz etkiler: korku/tedirginlik, endişe, stres ve yorgunluk/tükenmişlik, belirsizlik: heyecan, merak ve şaşkınlık) belirlenmiştir.

**Sonuç:** Pandemi döneminde mesleğe başlayan hemşirelerin bu süreçte olumsuz, olumlu ve belirsiz duygu ya da deneyimler yaşadıkları sonucuna varılmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Covid-19, hemşire, mesleğe başlama.

---

Geliş tarihi / Received: 19.01.2023 Kabul tarihi / Accepted: 29.04.2023

<sup>1</sup>Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Emine KARAMAN, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye,

E-posta: [emine.karaman@ege.edu.tr](mailto:emine.karaman@ege.edu.tr) Tel: 0232 311 56 16

Kankaya H & Karaman E. *Experiences of New Graduate Nurses' Transition to Practice During the Covid-19 Pandemic TJF&M&PC, 2023;17 (2):304-312*

DOI: 10.21763/tjfmpe.1239409

## Giriş

Bulaşıcı hastalıklar; vücuda giren, çoğalan ve enfeksiyona neden olabilen mikroorganizmaların (bakteri, virüs ve mantar gibi) neden olduğu hastalıklardır. Bazı bulaşıcı hastalıklar kişiden kişiye doğrudan yayılırken; bazıları hava, su, yiyecek, toprak ya da vektörler aracılığı ile yayılabilmektedir.<sup>1</sup> Tarihte, veba, kolera, çiçek, İspanyol gribi, ağır akut solunum yolu yetersizliği sendromu (SARS), domuz gribi, Ortadoğu Solunum Sendromu (MERS) gibi birçok bulaşıcı enfeksiyon hastalığı salgınlara neden olmuştur.<sup>2</sup> Günümüzde küreselleşme, yaygın ticaret ağı, insan, hayvan etkileşimleri, ulaşım imkanlarının artması, turizm etkinlikleri ile uluslararası sınırları aşılması gibi nedenler ortaya çıkan bulaşıcı hastalıkların sınır ötesine geçişini kolaylaştırmış ve pandemileri gündeme getirmiştir.<sup>3,4</sup>

Çin'in Wuhan kentinde Aralık 2019 tarihinde başlayan yeni tip korona virüsü (Covid 19) kısa zamanda tüm dünyayı etkilemiş ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından bir pandemi olarak adlandırılmıştır.<sup>5,6</sup> Hastalığın yayılımı dünyada tahmin edilenden hızlı gerçekleşmiştir. Vaka sayısının hızla artmasıyla birlikte artan iş yükü karşısında sağlık çalışanları birçok güçlüklerle karşılaşmıştır. Ülkelerin sağlık ve yönetim sistemlerinin hazırlıksız yakalandığı bu dönemde sağlık personelleri de kendilerini yetersiz ve korunmasız hissetmiştir.<sup>7-9</sup> Bu duyguya neden olan faktörlerden bazıları, hastalık ile ilgili bilimsel bilgilerin yetersizliği, koruyucu malzeme eksikliği, sağlık personelinin virüs ile enfekte olma ve bulaştırma riskidir.<sup>10,11</sup> Bu nedenlerle stres altında olan ve görevini devam ettirmeye çalışan sağlık profesyonelleri, birçok fiziksel ve psikolojik güçlüklerle karşı karşıya kalmıştır.<sup>7</sup>

Sağlık profesyonelleri arasında hastalarla en fazla iletişime giren ve onlarla zaman geçiren kişiler hemşirelerdir.<sup>7</sup> Her meslek grubunda olduğu gibi hemşirelik mesleğine adım atmada ilk deneyimin yaşanması kişileri birçok yönde etkileyebilmekte ve meslek yaşamlarına yön verecek durumlara zemin hazırlamaktadır. Bununla birlikte dünyayı etkileyen bir salgın döneminde meslek yaşamına adım atmak, hemşireler için birçok farklı deneyimi beraberinde getirmektedir. Hemşirelerin bu duruma daha iyi uyum sağlamaları ve olumsuz etkileri en aza indirmek için oryantasyon programları/egitimlerinin bu yönüyle düzenlenmesi önem taşımaktadır. Ülkemizde hemşirelerin pandemi döneminde yaşadığı deneyimleri konu alan birçok çalışma yapılmıştır.<sup>12-14</sup> Ancak bu dönemde mesleğe adım atan hemşirelerin deneyimlerine ilişkin çalışmaya rastlanmamıştır. Uluslararası literatürde bu dönemde hemşirelerin mesleğe geçişlerine yönelik çalışmalar bulunmaktadır.<sup>15-18</sup> Bu nedenle çalışmamızın ülkemiz için önemli bir veri kaynağı olacağı düşünülmüştür.

Araştırma, Covid-19 pandemi sürecinde mesleğe başlayan hemşirelerin deneyimlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

## Yöntem

### Araştırmanın Tasarımı ve Örneklemi

Araştırma, tanımlayıcı ve fenomenolojik (olgu bilimi) niteliksel tiptedir. Araştırmanın evrenini Covid-19 pandemi sürecinde mesleğe yeni başlayan hemşireler oluşturmuştur. Niteliksel araştırmalar için belirli bir örneklem hesaplama yöntemi bulunmamaktadır. Örneklem, benzeşik (homojen) ve ölçüt örnekleme yöntemi kullanılarak belirlenmiştir. Bu yöntemin amacı, önceden belirlenmiş bir dizi ölçütü karşılayan örneklem grubuyla çalışılmasıdır.<sup>19</sup> Ölçütler araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. Örneklem seçiminde, verilerin doygunluğa ulaşması durumu rehber alınmış, veriler tekrar etmeye başladığında veri toplama sonlandırılmıştır.

Çalışma, Aralık 2021-Şubat 2022 tarihleri arasında elektronik haberleşme araçlarını kullanan ve pandemi döneminde mesleğe yeni başlamış, araştırmaya katılmayı kabul eden 21 hemşire ile yürütülmüştür.

### Verilerin Toplanması

Veri toplamada "Tanıtıcı Form" ve "Yarı Yapılandırılmış Soru Formu" kullanılmıştır. Hemşirelere elektronik haberleşme araçları kullanılarak ulaşılmış; iletilen Google Form bağlantısına deneyimlerini, oluşturulan yarı yapılandırılmış görüşme formuna yazı ile dökmeleri istenmiştir. Bu görüşmelerden elde edilen kayıtlar dijital olarak saklanmıştır. Toplanan veriler kopyalanmış; kopyalar, orjinal kaydetmeye ve düzeltmeye karşı tekrar kontrol edilmiştir. Sonrasında nitel araştırmaların analizlerinde kullanılan temel yöntemlerden olan içerik analizi (content analysis) yöntemi kullanılmıştır. Analiz sürecinde tümevarımcı bir anlayış izlenerek üzerinde durulan konuyla ilgili ifade edilen kavramların ve düşüncelerin temalaştırılması; görüşmenin çözümlendiği metnin alt amaçlarına göre kodlanıp gruplandırılması yapılmıştır. Elde edilen ana tema, alt tema ve orjinal metinden elde edilen bulgular, araştırmacılar tarafından gözden geçirilmiştir. Çalışmanın niteliğini ve güvenilirliğini arttırmak amacıyla hemşirelerin ifadelerinden alıntılar yapılmıştır.

**Tanıtıcı Formu:** Araştırmacılar tarafından literatüre dayalı olarak hazırlanan form; yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma, birlikte yaşanan kişi, mesleğe başlama zamanı, pandemi servisinde çalışma durumu

ve süresi, covid-19 ile enfekte olma, zamanı ve tedavi şekli, yakınlarının covid-19 ile enfekte olma durumunu içeren 12 sorudan oluşmaktadır.<sup>14-18</sup>

**Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu:** Araştırmada, Covid-19 pandemi döneminde mesleğe başlayan hemşirelerin deneyimlerini belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanan yarı yapılandırılmış bir görüşme formu kullanılmıştır. Görüşme formu; araştırma konusu ile ilgili literatür taraması yapılarak oluşturulmuştur.<sup>15-18,20-22</sup>

Covid-19 pandemi döneminde mesleğe başlayan hemşirelerin deneyimlerini belirlemek amacıyla 5 soru hazırlanmıştır. Görüşme formunun son sorusunda hemşirelere görüşme bitmeden önce söylemek istediği başka şeyler olup olmadığı şeklinde bir adet kapanış sorusu sorulmuştur.

Sorular:

- Mesleğe başladığınız gün neler hissettiniz?
- Pandemi döneminde mesleğe başlamanız sizi nasıl etkiledi?
- Pandemi döneminin mesleğe başlama deneyiminizi nasıl etkilediğini düşünüyorsunuz?
- En çok etkilendiğiniz olumlu ya da olumsuz deneyimlerinizden bahseder misiniz?
- Eklemek istediğiniz bir şey varsa lütfen belirtiniz.

Yarı yapılandırılmış görüşme formunda yer alan soruların amaç, anlam ve kapsam açısından değerlendirilmesini yapmak amacıyla hemşirelik alanında bir iki öğretim üyesi ile görüşülmüştür. Uzman görüşleri doğrultusunda gerekli düzeltmeler yapıldıktan sonra araştırmanın iki ön uygulaması yapılmıştır. Bu aşamalardan sonra elde edilen bilgilerden yararlanılarak forma son hali verilmiş, sonrasında veri toplama aşamasına geçilmiştir.

### **Verilerin Analizi**

Tanımlayıcı veriler, paket bir istatistik programında analiz edilmiştir. Kesikli verilerin sayısı, yüzde değerleri hesaplanmıştır. Aynı zamanda sürekli verilerin normal dağılıma uymaması nedeniyle ortanca, minimum ve maximum değerleri bunun yanı sıra ortalama ve standart sapma değerleri bulunmuştur.

Yarı yapılandırılmış görüşme formundan elde edilen verilerin analizinde, içerik analizi yönteminde yer alan tümevarımcı yaklaşım kullanılmıştır. Tümevarımcı yaklaşım, kodlama yapılarak verilerin kavram/kategorilere ayrılmasını sağlamak ve bu kategoriler arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmaktadır.<sup>19</sup> Verilerin analizinde, kod listesi geliştirilmiş, veriler bu listeye göre kodlanmış, kategoriler ve alt kategoriler oluşturulmuş, veriler bunlar çerçevesinde düzenlenmiştir. Verilerin çözümlenmesi araştırmacılar tarafından oluşturulan kodlama ile gerçekleştirilmiştir.

Verilerin analizinde araştırmacılar dışında bir uzman görüşü daha alınmıştır. Verilerden elde edilen benzer kodlar bir araya getirilmiş, alt kategoriler ve kategoriler oluşturularak bütüncül bir resme ulaşılmaya çalışılmıştır.

### **Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmanın uygulanabilmesi için Ege Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulu (No: 21-11.1T/33, Tarih:18.11.2021) ve T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nden gerekli izin alınmıştır. Veri toplamının başlangıcında anket formunun ilk bölümünde bilgilendirilmiş gönüllü olur ifadesine yer verilmiş ve katılımcıların onamları alınmıştır.

## Bulgular

Hemşirelerin yaş ortalaması 24,5±1,50 yaş, %85,7'si kadın ve bekar. Katılımcılar içerisinde çocuk sahibi olan bulunmamaktadır. Hemşirelerin %66,7'si pandemi servisinde çalıştığını, %47,6'sı Covid-19 tanısı aldığını belirtmiştir. Katılımcılara ilişkin diğer tanıtıcı özellikler Tablo 1'de yer almaktadır.

**Tablo 1.** Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri (n = 21)

Tanıtıcı Özellikler	Ortalama±SS*	Median (min-Max)
<b>Yaş ortalaması</b>	<b>24,5±1,50</b>	<b>24 (23-29)</b>
<b>Mesleğe başlama zamanı (ay)</b>	<b>6,67±4,48</b>	<b>8 (1-14)</b>
<b>Pandemi servisinde çalışma süresi (ay)</b>	<b>5,80±4,31</b>	<b>5 (1-12)</b>
	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	18	85,7
Erkek	3	14,3
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	3	14,3
Bekar	18	85,7
<b>Çocuk sahibi olma</b>		
Evet	-	-
Hayır	21	100,0
<b>Birlikte Yaşadığı kişiler</b>		
Aile	12	57,1
Arkadaş	3	14,3
Yalnız	6	28,6
<b>Pandemi servisinde çalışma</b>		
Evet	14	66,7
Hayır	7	33,3
<b>Covid 19 olma durumu</b>		
Evet	10	40,0
Hayır	11	60,0
<b>Covid 19 geçirme zamanı</b>		
Mesleğe başlamadan önce	4	40,0
Mesleğe başladıktan sonra	6	60,0
<b>Covid 19 tedavi şekli</b>		
Evde ilaç içerek	9	90,0
Hastaneden tedavi ile	-	-
Yoğun bakım ünitesinde tedavi ile	-	-
Evde ilaç kullanmadan	1	10,0
<b>Toplam</b>	<b>21</b>	<b>100,0</b>

\*Standart Sapma

Elde edilen bulgular doğrultusunda, üç ana, 10 alt tema belirlenmiştir (Tablo 2). Alt temalar ve verilerden seçilen alıntılar Tablo 3, Tablo 4 ve Tablo 5’te ayrıntılı olarak verilmiştir.

**Tablo 2.** *Belirlenen Ana ve Alt Temalar*

Ana Temalar	Alt Temalar
Olumlu etkiler	Özgüveni arttırması Mesleğe hızlı uyumu sağlaması Baş etmeyi kolaylaştırması
Olumsuz etkiler	Korku/Tedirginlik Endişe Stres Yorgunluk/Tükenmişlik
Belirsizlik	Heyecan Merak Şaşkınlık

### Olumlu etkiler

Bu ana temaya özgü alt temalar, “özgüveni arttırması, mesleğe hızlı uyumu sağlaması ve baş etmeyi kolaylaştırması” olarak belirlenmiştir. Hemşireler, zor koşulların onları güçlendirdiğini, özgüvenlerini arttırdığını ve mesleğe çok hızlı uyum sağlamalarına yardımcı olduğunu belirtmişlerdir (Tablo 3).

**Tablo 3.** *“Olumlu Etkiler” Ana Temasına İlişkin Bulgular*

Alt temalar	Örnek İfadeler
Özgüveni arttırması	K 1: .....Başlangıçta işe başlama konusunda stresliydim. Nasıl yapacağım diyordum. Başladıktan sonra anladım. Pandemi koşullarında çalıştıktan sonra her yerde çalışabilirim dedim... Kendime güvenim geldi... K 7: Çok zor bir dönemdi. Çok zor şartlarla karşı karşıya kaldık. Çok hasta kaybettik ama olumlu olarak kötü şartları bile yönetmeyi öğrendim. Bunu yaptıysam her şeyi yapabilirim gibi geldi... K 2: Tam bir kriz ortamıyla karşı karşıya kaldık...Karşılaştığım bu durum kriz anlarını yönetme, problem çözebilme becerilerimi geliştirdi. Başlangıçta korku olsa da sürece alıştım.
Mesleğe hızlı uyumu sağlaması	K 15: Çok yoğun bir ortama girdim. Her şey o kadar hızlıydı ki anlamadığım bir şekilde işleri öğrenmeye başladım...İş yoğunluğundan dolayı kısa sürede birçok şey tecrübe ettim. K 3: Her şey çok hızlı gelişti. Çok kısa sürede çok fazla hasta kaybettik, çok fazla şey gördük. Sirkülasyonun fazla olması sebebi ile daha uzun sürede görülecek girişimlerin daha kısa sürede görülmesi mesleki açıdan olumlu etkiledi.
Baş etmeyi kolaylaştırması	K 2: Önce ne yapacağımı şaşırđım. Baş etmede zorlanacağımı düşündüm... Çoğu yönden bu dönemin beni daha güçlü kılacağımı düşünüyorum. Artık daha kolay baş edeceğime inanıyorum. K 7: Hasta yönetiminde otokontrolümü artırdı ve dayanıklılık düzeyimle yüzleştim.

## Olumsuz etkiler

“Olumsuz etkiler” ana temasına özgü alt temalar, “korku/tedirginlik, endişe, stres ve yorgunluk/tükenmişlik” olarak belirlenmiştir. Hemşireler, bu süreçte enfekte olma, yakınlarına bulaştırma korkusu hissettiğini, mesleği yapabilme endişesi yaşadığını, zorlu çalışma şartlarının onları tükenmişliğe götürdüğünü belirtmişlerdir (Tablo 4).

**Tablo 4.** “Olumsuz Etkiler” Ana Temasına İlişkin Bulgular

Alt temalar	Örnek İfadeler
Korku/ Tedirginlik	K 17: Korku oluştu, hastalık kapma ve yakınlarıma bulaştırma korkusu K 11: Çok zor çalışma şartları vardı. Bu tedirginlik beni yıprattı diyebilirim. K 6: Bu zor şartlarda çalışabilecek miyim, nasıl devam edeceğim korkusu oluştu. K 3: Çok korktum ve tedirgin hissettim. K 11: O kadar çok korktum ki bir süre, enfeksiyon bulaşma korkusundan dolayı hastalara dokunmak istemedim.
Endişe	K 5: Çok endişeliydim...Yapabilecek miyim, Etrafıma bulaştıracak mıyım? K 7: Çok yoğun şartlarda ve oryantasyon eğitimi olmadan yoğun bakımlarda endişeyle çalıştık. K 12: Adaptasyon sürecimi uzattı. Kaygı derecemi çok arttırdığı için duygusal olarak çok etkilendim.
Stres	K 1: Stresle yoğun bakımlarda çalıştık.” K 21: Çok yoğun stres yarattı. Yoğun çalışma koşulları ve koruyucu ekipmanlar çok zorluyordu. K 8: Yeni başlamıştım...Sürekli çok stresliydim... Olumsuz olarak diğer meslektaşlar tarafından yadırgandım.
Yorgunluk/ Tükenmişlik	K 13: Diğer dönemlerde başlayan meslektaşlarımıza göre daha çabuk yoruldu ve yıprandım. K 15: Aşırı yorgunluktan ve iş yükünden dolayı psikolojik açıdan kendimi çok kötü hissettim.Her mesaiye durup düşündüğüm anlar oluyor. Olumlu ya da olumsuz. Bunun sebebi daha çok insanların düşüncelessiz davranışları oldu. K 12: Kesinlikle kötü etkiledi. Mesleğin kötü yönlerine odaklanmama sebep oldu. Kısa sürede tükenmişlik sendromuna girdiğimi düşünüyorum. K 16: Mesleğimi sorguladım. Neden hemşire oldum diye isyan ettim. K 21: Hasta yoğunluğu ve genç yaşta hastaların covid sebebiyle acı verici tedaviler görmesi ve genç hataları kaybetmemiz beni yıprattı. K 4: Covid 19 döneminde çalışan hemşirelere kesinlikle sosyal destek ve liderler tarafından daha çok destek verilmesi kanaatindeyim.

## Belirsizlik

“Heyecan, merak ve şaşkınlık” alt temaları bu ana tema içerisinde belirlenmiştir. Hemşireler, yaşadıkları stres, korku ve mesleğe başlama heyecanının onlarda belirsizliğe neden olduğunu belirtmişlerdir (Tablo 5).

**Tablo 5.** “Belirsizlik” Ana Temasına İlişkin Bulgular

Alt temalar	Örnek İfadeler
Heyecan	K 18: Yeni başlamıştım.Heyecanım, stres ve korkuyla birleşti. Çok karmaşık duygular yaşadım. K 9: Karmaşık bir dönemde başladığım için heyecanlıydım. Tüm duyguları bir arada yaşadım diyebilirim.
Merak	K 5: .....merak vardı yapabilecek miyim korkusuyla birlikte K 2: Normal şartlarda çalışmaya başlamadık. Olağanüstü bir durumdu. Pandemisiz bir süreçteki performansımı görmeliyim, merak ediyorum.
Şaşkınlık	K 2: Kendimi boşluğa düşmüş hissettim. K 4: Bana kendimi hazırlıksız hissettirdi. K 10: Belirsizlik ve mesleğe adım atma bana karmaşık duygular yaşattı.

## Tartışma

Çalışma sonuçları, olumlu, olumsuz ve belirsizlik etkiler temaları kapsamında tartışılmıştır.

### Olumlu etkiler

Çalışmada, Covid 19 pandemi sürecinde mesleğe başlayan hemşireler, zorlu çalışma şartlarına kısa sürede uyum sağlamak zorunda kaldıklarını, bunun için daha fazla çaba sarf ettiklerini ve az sürede daha fazla olguya karşılaşılarak hızlı tecrübe kazandıklarını ifade etmişlerdir. Bu dönemde mesleğe yeni başlayan hemşirelerle yapılan diğer çalışmalarda da, hemşireler artan iş yükü ve sorumlulukların uyumlarını hızlandırdığını, her şeyi kendi kendilerine çok hızlı öğrenmek zorunda kaldıklarını belirtmişlerdir.<sup>15,16,23,24</sup> Mesleğe uyum, beklenen bir durum olmasına karşın; bu dönemde hızlı gerçekleşerek sağlık çalışanlarına kısa zamanda birçok tecrübe kazandırmıştır.

Mesleğe başlayan hemşirelerde görülen duygulardan biri de hata yapma korkusu ve endişesidir. Pandemi döneminde hızlı bir geçişle mesleğe başlayan hemşirelerde de artan iş yükü ile birlikte bu duygunun görülmesi beklenmektedir. Yapılan bir çalışmada, mesleğe başlayan hemşirelerin hata yapma korku ve endişelerini “kendilerine güvensizlik” olarak adlandırdığı belirlenmiştir.<sup>18</sup> Bunun yanı sıra, yapılan diğer çalışmalarda, hemşireler, zor şartlarda çalışmanın rollerini bağımsız yönetmelerini sağladığını, sınırların ötesinde mücadele edebildiklerini, bunun da özgüvenlerini artırdığını ifade etmişlerdir.<sup>16,23,25</sup> Çalışmamızda da, mesleğe başlayan hemşireler, bu zor şartlarda çalıştıktan sonra özgüvenlerinin arttığını belirtmişlerdir. Bu sonuçlar doğrultusunda zor şartların olumsuz etkilerinin yanında bireylerin özgüveni artırma gibi olumlu etkisinin olduğu söylenebilir. Özgüven artışının bir nedeni de zorluklarla baş edebilme yetisinin gelişmesidir. Çalışmamızda hemşireler, zorlukların onları daha dayanıklı ve güçlü kıldığını bildirmişlerdir. Farklı kültürlerde yapılan çalışmalarda da, hemşirelerin pandemi dönemi şartlarının onları daha dayanıklı hale getirdiğini, kendi kendilerine bazı şeyleri öğrenmek zorunda kaldıklarını ve daha kolay stresle baş edebildiklerini ifade ettikleri belirlenmiştir.<sup>17,25</sup>

Bahsedilen bu olumlu etkilerin dışında, yapılan çalışmalarda hemşireler yaptıkları karşısında kendilerini fedakar gördüklerini, mücadeleciler ve sabırlı olduklarını, endişe ve korkularının yanında kendileri ile gurur duyduklarını ifade etmişlerdir.<sup>14,16,24</sup>

### Olumsuz etkiler

Ülkemizde ve dünyada yapılan birçok çalışmada, pandemi döneminde görev yapan hemşirelerin çoğunda benzer olumsuz duygular yaşandığı belirlenmiştir. Bu olumsuz duyguların başında; korku, stres, endişe, yorgunluk, tükenmişlik, dışlanma hissi, terk edilmişlik duygusu, değersizlik hissi ve çaresizlik gelmektedir.<sup>13,14,17,18,23,25</sup>

Çalışmamızda pandemi döneminde mesleğe yeni başlayan hemşireler, enfeksiyon bulaşma ve yakınlarına bulaştırma korkusu ve tedirginlik hissettiğini ifade etmiştir. Aynı nedenle endişeli, zor, yoğun ve uzun saatlerde/şartlarda çalışma stresi, artan iş yükü nedeniyle yorgunluk, beraberinde getirdiği psikolojik etkilere bağlı tükenmişlik gibi olumsuz duygular yaşadıklarını belirtmişlerdir. Smith ve ark. (2021)'nin çalışmasında, bu dönemde mesleğe geçiş yapan hemşireler; eğitim dönemlerinin bir kısmının pandemide geçtiğini, yetersiz klinik uygulama yaparak mesleğe başladıklarını, bu nedenle kendilerine olan güvenin az olduğunu, tüm bunların onlarda korku ve endişe yarattığını ifade etmişlerdir. Bunun yanı sıra aynı çalışmada, yeterli oryantasyon programlarına alınmadan mesleğe başlamanın hemşireleri tedirgin ettiği görülmüştür.<sup>18</sup> Çalışma sonucu, araştırmamız sonuçlarıyla benzerlik göstermiş; bizim çalışmamızda da oryantasyon eğitimi yetersizliğinin endişe yarattığı bildirilmiştir.

Çalışmamızda hemşirelerin en büyük korkusunun enfeksiyon bulaşma ve yakınlarına bulaştırma olduğu saptanmıştır. Benzer çalışmalarda da hemşirelerin birçoğunun bu dönemde en çok dile getirdikleri korkunun bu olduğu belirlenmiştir.<sup>13,14,16,17,24-27</sup>

Yoğun tempoya hızlı başlangıç yapılması nedeniyle hemşirelerin birçoğu mesleğin başında yorulduğunu, hatta tükenmişlik hissettiklerini ifade etmiştir. Bu his mesleğe karşı olumsuz duygulara da neden olmuştur. Farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Bu nedenle hemşireler; fiziksel yorgunlukları, uyku bozuklukları, evinden ayrı olmanın verdiği dinlenememe hissi, tükenmişliğin eşliğine gelme, zaman zaman mesleği bırakma düşüncesi, değersizlik hissi, dışlanma, takdir edilmeme gibi düşüncelerden bahsetmişlerdir.<sup>13-17,23,25</sup>

### **Belirsizlik**

Çalışmamızda, pandemi döneminde mesleğe başlamanın hemşireler üzerinde yarattığı olumlu ve olumsuz etkilerin yanında karmaşık/belirsiz duygulara neden olan etkileri olduğu da belirlenmiştir. Bunlar; kriz ortamında mesleğe adım atmanın verdiği heyecan, yaşadıkları korkuyla birlikte işlerini yapabileceklerine dair meraktır.

Çalışmamızda hemşirelerin ifade ettiği belirsiz etkilerden biri de şaşkınlıktır. Covid 19 dünyada hızla yayılırken, hem bireylerde, hem sağlık kurumlarında ve ülke yönetimlerinde bir belirsizlik ve şaşkınlığa neden olmuştur. Hemen hemen her ülke bu duruma hazırlıksız yakalanmıştır.<sup>28</sup> Sağlık sisteminde yaşanan bu belirsizlik ve şaşkınlık bu dönemde mesleğe başlayan sağlık çalışanlarını da etkilemiştir. Çalışmamıza katılan hemşireler, bu durumun kendilerini hazırlıksız ve şaşkın hissettirdiğini, kriz ortamı mesleğe başlama heyecanıyla birleşince karmaşık duygular oluşturduğunu belirtmişlerdir.

Sonuç olarak, ülke ve kültür farklılıkları olsa da pandemi şartlarında mesleğine başlayan hemşirelerin mesleğe uyumları sürecinde benzer olumlu ya da olumsuz duygu ve deneyimler yaşadıkları görülmüştür. Hemşirelerin benzer duygu ve deneyimleri yaşamalarına neden olan faktörlerin, pandeminin tüm dünyada hızla yayılması ve ülkelerin sağlık sistemlerinin benzer zorluklarla karşı karşıya kalmasından kaynaklandığı söylenebilir.

### **Sonuç ve Öneriler**

Elde edilen veriler kapsamında, Covid 19 pandemi döneminde mesleğe başlayan hemşirelerin bu süreçte olumsuz, olumlu ve belirsiz duygu ya da deneyimler yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır. Hemşirelerin mesleğe adım attıkları bu kriz ortamında kısa sürede birçok zorlukla karşı karşıya kaldıkları, uyum sağlamaya çalıştıkları, yaşadıkları olumsuz duygu ve deneyimlere karşı baş etme yöntemleri geliştirdikleri, zaman zaman kendilerini yorgun ve tükenmiş hissetseler de kendilerini güçlü hissettikleri görülmüştür. Sonuçlar doğrultusunda;

- Lisans eğitiminin mesleğe başlamadan hemen önceki süreç olan son sınıflarında pandemi durumlarına yönelik eğitimlerin artırılması,
- Sağlık sisteminin en önemli üyelerinden biri olan hemşirelerin bu durumlara hazırlıklı olmalarına yönelik mesleğe başlangıç aşamasında oryantasyon programlarının oluşturulması önerilmektedir.

### **Araştırmanın Sınırlılıkları**

Pandemi süreci nedeniyle bulaş riski ve yoğun çalışma şartlarında zaman kaybını azaltmak amacıyla veriler online ve yazılı olarak toplanmıştır.

**Etik Kurul Onayı:** Bu çalışma için etik kurul onayı Ege Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulundan (No: 21-11.1T/33, Tarih:18.11.2021), diğer izinler T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nden alınmıştır.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir

**Finansal Destek:** Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadıklarını açıklamışlardır.



## Kaynaklar

1. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2022). National Center for Emerging and Zoonotic Infectious Diseases (NCEZID). Erişim adresi: <https://www.cdc.gov/ncezid/who-we-are/index.html#:~:text=Infectious%20diseases%20are%20illnesses%20caused,from%20one%20person%20to%20another>. Erişim Tarihi: 20.12.2022
2. Türken M, Köse Ş. COVID-19 Bulaş yolları ve önleme. Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi. 2020; 30(Ek sayı): 36-42.
3. Fidan G, Odabaş D. Covid-19 salgını sürecinde hemşirelerin algılanan stres düzeylerinin belirlenmesi: Sosyal ağ tabanlı tanımlayıcı bir çalışma. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2022; 38(1): 21-28.
4. Karadağ G, Öztürk N. Pandemilerde filyasyonun önemi ve hemşirenin Rolü: Covid-19 süreci. International Social Sciences Studies Journal. 2020; 6(69): 3956-3966.
5. Ciotti M, Ciccozzi M, Terrinoni A, Jiang WC, Wang CB, Bernardini S. The COVID-19 pandemic. Critical reviews in clinical laboratory sciences 2020; 57(6): 365-388.
6. Güneş M, Demirel B, Şimşek A. Covid-19 Özelinde immün sistemi güçlendirici beslenme ve fiziksel aktivite stratejileri. In: N. Ulutaşdemir (ed.). Covid-19 tedavi belirleyicileri. Ankara: Iksad Yayıncılık; 2020: 125-158.
7. Karasu F, Çopur E. COVID-19 Vakaları artarken salgının ön safındaki bir yoğun bakım hemşiresi: "Cephede Duran Kahramanlar". Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi. 2020; 24(1): 11-14.
8. Ng K, Poon BH, Kiat Puar TH, Shan Quah JL, Loh WJ, Wong YJ, et al. COVID-19 and the Risk to Health Care Workers: A Case Report. Annals of internal medicine 2020; 172(11): 766-767.
9. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019 The New England journal of medicine 2020; 382(8): 727-733.
10. Schwartz, J, King CC, Yen MY. Protecting healthcare workers during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) Outbreak: Lessons From Taiwan's Severe Acute Respiratory Syndrome Response. Clinical infectious diseases: an official publication of the Infectious Diseases Society of America 2020; 71(15): 858-860.
11. The Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19)-China, 2020. China CDC weekly. 2020; 2(8): 113-122.
12. Çayır Yılmaz M, Uysal N. Klinisyen hemşirelerde COVID-19 korkusu ve mesleğe bağlılık düzeyinin belirlenmesi. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi. 2021; 4(3): 316-325.
13. Gürer A, Gemlik HN. Covid-19 pandemisi sürecinde sahada olan sağlık çalışanlarının yaşadıkları sorunlar ve çözüm önerileri üzerine nitel bir araştırma. Sağlık Hizmetleri ve Eğitimi Dergisi 2020; 4(2): 45-52.
14. Ketten Edis E. COVID-19 Sürecinde yoğun bakım hemşirelerinin deneyimleri: nitel bir çalışma. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2022; 11(2): 476-486.
15. Casey K, Oja KJ, Makic MBF. The lived experiences of graduate nurses transitioning to professional practice during a pandemic. Nursing outlook 2021; 69(6): 1072-1080.
16. Crismon D, Mansfield KJ, Hiatt SO, Christensen SS, Cloyes KG. COVID-19 pandemic impact on experiences and perceptions of nurse graduates. Journal of professional nursing: official journal of the American Association of Colleges of Nursing 2021; 37(5): 857-865.
17. Garcia-Martín M, Roman P, Rodriguez-Arrastia M, Diaz-Cortes MDM, Soriano-Martin PJ, Ropero-Padilla C. Novice nurse's transitioning to emergency nurse during COVID-19 pandemic: A qualitative study. Journal of nursing management 2021; 29(2): 258-267.
18. Smith SM, Buckner M, Jessee MA, Robbins V, Horst T, Ivory CH. Impact of COVID-19 on New Graduate Nurses' Transition to Practice: Loss or Gain?. Nurse educator, 2021; 46(4): 209-214.
19. Yıldırım A, Şimşek H. Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. 8.baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2011. p. 101-114, 221-250.
20. DuBois CA, Zedreck Gonzalez JF. Implementing a Resilience-Promoting Education Program for New Nursing Graduates. Journal for nurses in professional development 2018; 34(5): 263-239.
21. Galehdar N, Kamran A, Toulabi T, Heydari H. Exploring nurses' experiences of psychological distress during care of patients with COVID-19: a qualitative study. BMC Psychiatry 2020; 20(1): 489.
22. Gardiner I, Sheen J. Graduate nurse experiences of support: A review. Nurse education today 2016; 40: 7-12.
23. Carnesten H, Wiklund Gustin L, Skoglund K, Von Heideken Wägert P. Battling extraordinary situations and conflicting emotions-A qualitative study of being a newly graduated Registered Nurse in the emergency department during the COVID-19 pandemic. Nursing Open 2022; 9(5): 2370-2380.
24. Sarnkhaowkhom C, Promkanya A, Pomisrikeyaw S, Ritthapanya N. "Novice nurse and novel coronavirus"-experiences of novice nurses caring for patients diagnosed with COVID-19 in Thailand. Nursing Open 2022; 9(6): 2887-2898.
25. Rossi S, Cosentino C, Bettinaglio GC, Giovanelli F, Prandi C, Pedrotti P, Preda D, D'Ercol, A, Sarli L, Artioli G. Nurse's identity role during Covid-19. Acta bio-medica: Atenei Parmensis 2021; 92(S2): e2021036.
26. Kıraner E, Terzi B. Covid-19 Pandemi sürecinde yoğun bakım hemşireliği. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi. 2020; 24(EK-1): 83-88.
27. Kıraner E, Terzi B, Türkmen E, Kebapçı A, Bozkurt G. Türk yoğun bakım hemşirelerinin covid-19 salgınındaki deneyimleri. Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2020; 17(3): 284-286.
28. Güreşçi M. Covid-19 Salgınında Türkiye'de kriz yönetimi iletişimi: T.C. Sağlık Bakanlığı. Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi 2020; 7(5): 53-65.