

**COVID-19 Pandemi Kliniğinde Çalışan ve Çalışmayan
Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerinin Karşılaştırılması***

**Comparison of Burnout Levels of Nurses Working and Not Working in the
COVID-19 Pandemic Clinic**

 Hatice Hande ELDEMİR¹ **  Özcan AYGÜN²

¹ Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Üniversitesi, Muğla, Türkiye.

² Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Muğla, Türkiye.

Bu araştırma tamamlanan bir yüksek lisans tezinin sonuçlarından oluşmaktadır. Çalışmanın bir bölümü 12-14 Mayıs 2022 tarihlerinde Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi'nde düzenlenen MSKÜ Ulusal Disiplinler Arası Öğrenci Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Öz

Amaç: Araştırmanın amacı, COVID-19 pandemisinde pandemi kliniğinde en az bir ay süreyle çalışan ve çalışmayan hemşirelerin tükenmişlik düzeylerini belirlemek ve karşılaştırmaktır.

Gereç ve Yöntem: Bu araştırma, karşılaştırmalı tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir çalışmadır. Veriler, sosyal medya üzerinden amaçlı örnekleme yöntemi kullanılarak 271 hemşireden toplanmıştır. Araştırmada sosyo-demografik veri formu ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde sayılar, yüzdelik dilimler, ki-kare testi, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis H testi ve Pearson korelasyon analizi gibi istatistiksel yöntemler kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi olarak $p < .05$ kabul edilmiştir.

Bulgular: COVID-19 pandemi kliniğinde çalışan kadınların erkeklerden, çocuğu olan hemşirelerin olmayanlardan, haftalık çalışma saati 40 saat üzeri olanların daha az çalışandan, ailesinde COVID-19 tanısı almış olanların olmayanlardan Maslach Tükenmişlik Ölçeği duygusal tükenme puan ortalamalarının daha yüksek, COVID-19 pandemi kliniğinde çalışan erkeklerin kadınlardan kişisel başarı alt boyut puan ortalamalarının daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p < .05$).

Sonuç ve Öneriler: COVID-19 kliniğinde çalışıp çalışmama durumunun hemşirelerin tükenmişlik yaşamalarını etkileyen bir faktör olmadığı belirlendi. Hemşirelerin motivasyon eksikliği ve yetersizlik duygusunu azaltmak için profesyonel ruhsal destek sağlayacak birimlerin kolay ulaşılabilir şekilde faaliyet göstermeleri önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, hemşire, tükenmişlik

* Geliş Tarihi: 21.06.2023 / Kabul Tarihi: 11.09.2023

**Sorumlu Yazar e-mail: ozcanaygun@mu.edu.tr

Atf; Eldemir, H.H., & Aygün, Ö. (2023). COVID-19 pandemi kliniğinde çalışan ve çalışmayan hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin karşılaştırılması. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 5(3), 228-244. <https://doi.org/10.54061/jphn.1318128>



Abstract

Objective: The aim of study is to determine and compare the burnout levels of nurses who worked and did not work in the pandemic clinic for at least one month during the COVID-19 pandemic.

Methods: This research is a comparative descriptive and cross-sectional study. Data were collected from 271 nurses using the purposeful sampling method on social media. The research utilized a socio-demographic data form and the Maslach Burnout Inventory. Statistical analysis was conducted using measures of frequency, percentages, chi-square test, Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis H test, and Pearson correlation analysis. A significance level of $p<.05$ was accepted.

Results: Maslach Burnout Scale emotional exhaustion score averages are higher among women working in the COVID-19 pandemic clinic than men, nurses with children are not, those who work more than 40 hours a week are less employed, those who have a family history of COVID-19 diagnosis are higher than men, and men working in the COVID-19 pandemic clinic have higher mean scores of emotional burnout. Personal achievement sub-dimension mean scores of women were found to be higher and statistically significant ($p<.05$).

Conclusion: It was determined that the status of working in the COVID-19 clinic was not a factor affecting the burnout of the nurses. It is recommended that units that will provide professional spiritual support should operate in an easily accessible manner in order to reduce the feeling of lack of motivation and inadequacy of nurses.

Keywords: COVID-19, nurse, burnout

GİRİŞ

Aralık 2019'da Wuhan, Çin'de ortaya çıkan ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından "pandemi" olarak kabul edilen COVID-19, dünya genelinde büyük bir mücadeleye yol açan salgınlar arasında yer almaktadır. Bu süreç, ülkemiz ve birçok diğer ülke için salgınla mücadele sürecinin başlamasına neden olmuştur. Özellikle hemşireler ve diğer sağlık çalışanları, bu zorlu savaşın başından itibaren en ön safta mücadele etmektedirler (Baykara & Eyüboğlu, 2020; Catton, 2020; Kıyat ve ark., 2020).

COVID-19 salgını sürecinde hemşireler, hastalara verdiği doğrudan bakım ve tedavi hizmetleriyle birlikte dolaylı olarak da birçok kontamine olmuş malzemeyle COVID-19'a maruz kalmışlardır (Demirağ & Hintistan, 2020). Hemşireler, uzun çalışma saatleri nedeniyle, yorgunluk yaşamışlar ve aynı zamanda sürekli maske takmaya bağlı olarak göğüs sıkışması, baş ağrısı ve yüksek sesle konuşma durumunda kalmışlardır. Buna ek olarak, koruyucu önlükler hemşirelerde alerji riskini artırmıştır (Bayülgen ve ark., 2021; Camcı & Kavuran, 2021; Cebeci & Kara, 2021). Ayrıca, psikolojik ve sosyal destek ihtiyacı yeterince karşılanmamış, özlük haklarıyla ilgili sorunlar yaşanmıştır (Hiçdurmaz & Üzar-Özçetin, 2020; Yıldırım & Çetin, 2020).

Pandemi döneminde, hastanelerde mevcut klinikler kapatılmış veya küçültülmüş ve bunun yerine COVID-19 klinikleri, yoğun bakım birimleri, laboratuvarlar ve poliklinikler açılmıştır. Pandemi birimlerinde çalışmaya başlayan hemşireler, yeterli deneyime sahip olmamaları nedeniyle zorluklarla karşılaşmışlardır. Yeni göreve başlayan hemşireler, oryantasyon eğitimi alamadan doğrudan hastaların yanında bulunmak durumunda kalmışlardır. Hemşire eksikliği, adaptasyon ve oryantasyon eksikliği, belirsizlik, kendilerine ve ailelerine COVID-19 bulaştırma korkusu gibi faktörler, hemşirelerin anksiyete ve iş stresini artırmış ve sonuç olarak tükenmişlik yaşamalarına neden olmuştur (Kıraner ve ark., 2020; Mo ve ark., 2020). Hemşireler, bu zorlu süreçte birçok zorlukla karşı karşıya kalmış ve desteklenmeleri önemli bir konu haline gelmişlerdir (Zeynalı, 2022).

Pandemi sürecinde yapılan bir çalışmada, sağlık çalışanlarının %45'inin hafif, orta ve çok şiddetli düzeyde kaygı yaşadığı ortaya konmuştur (Lai ve ark., 2020). Ayrıca, bir başka çalışmada, hemşirelerin salgın öncesi uyku problemlerinin salgın döneminde daha da arttığı ifade edilmektedir (Holton ve ark., 2020; Lv ve ark., 2020). Başka bir çalışmada kadınlarda, hemşirelerde, COVID-19 döneminde ön saflarda çalışan sağlık personellerinde ve COVID-19'un fiziksel semptomları bulunan işçilerde %7.4-%35 arasında travma sonrası stres olabileceği belirtilmektedir (Benfante ve ark., 2020). Zareei ve ark., (2022) tarafından yapılan bir çalışmada, hemşirelerin COVID-19 salgını sırasında orta düzeyde tükenmişlik yaşadıkları, ayrıca hemşirelerin COVID-19 ile enfekte hastalarla yakın teması olan en büyük sağlık hizmet sunucusu olduğundan dolayı sağlık kurumlarının hemşireler arasında tükenmişliği önlemeye veya azaltmaya yönelik stratejiler benimsemesi gerektiğinin önemine vurgu yapmaktadır (Zareei ve ark., 2022). Bir başka sistematik derlemede ise, hemşirelerin COVID-19 salgını sırasında yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadığı ve bu tükenmişliği birçok sosyodemografik, sosyal ve mesleki faktörlerin etkilediği belirtilmektedir. Çalışmada, tükenmişlik için risk faktörlerinin tanımlanması, hemşirelerin ve sağlık bakım sistemlerinin gelecekte COVID-19 ve benzeri durumlarda iyi yanıt verme yeteneğinde önemli ve acil bir ihtiyaç olduğunu ortaya koymaktadır (Galanis ve ark., 2021). COVID-19 pandemisi sürecinde hemşireler ve sağlık çalışanlarında tükenmişliğin attığı çeşitli çalışmalarda ortaya konmaktadır (Guixia & Hui, 2020; Taşdemir Mecit ve ark., 2022).

Pandemi sürecinde aktif rol alan ve hâlâ görevlerine devam eden hemşirelerin sadece fiziksel sağlıklarını değil, ruhsal ve sosyal sağlıklarını da olumsuz etkileyen durumların tespit edilmesi

önemlidir. Ayrıca, çözüm odaklı stratejilerin oluşturulması ve ruh sağlığının sürekliliğinin sağlanması, hemşirelerin ve sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliği açısından büyük önem taşımaktadır (Benfante ve ark., 2020; Guixia & Hui, 2020). Ülkemizde ise COVID-19 pandemi kliniklerinde çalışan ve çalışmayan hemşirelerin tükenmişlik düzeylerini karşılaştıran bir çalışmada COVID-19 yoğun bakımda görev yapan sağlık çalışanlarının orta düzeyde tükenmişlik yaşadığı belirtilmektedir (Taşdemir Mecit ve ark., 2022). Bu çalışma da COVID-19 pandemi kliniklerinde çalışan ve çalışmayan hemşirelerin tükenmişlik düzeylerini ortaya koyan nadir çalışmalardan biri olması nedeniyle özgünlüğünü ortaya koymaktadır. Bu çalışmanın amacı, COVID-19 pandemisi sürecinde pandemi kliniğinde en az bir ay süre ile çalışan ve çalışmayan hemşirelerin tükenmişlik düzeylerini belirlemek ve karşılaştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Türü: COVID-19 pandemisi sürecinde pandemi kliniğinde en az bir ay süre ile çalışan ve çalışmayan hemşirelerin tükenmişlik düzeylerini belirlemek amacıyla yapılan bu araştırma, karşılaştırmalı tanımlayıcı ve kesitsel tiptedir.

Araştırmanın Soruları:

1. COVID-19 pandemi kliniğinde çalışan ve çalışmayan hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri arasında fark var mıdır?
2. COVID-19 pandemi kliniğinde çalışan ve çalışmayan hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerine göre tükenmişlik düzeyleri arasında fark var mıdır?

Araştırmanın Yeri ve Zamanı: Araştırma, 15 Ocak-15 Mart 2022 tarihleri arasında COVID-19 Pandemisi nedeniyle yüz yüze veri toplamayla ilgili kurum izni alınamadığından dijital ortamda yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi: Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş olup pandemi nedeniyle çevrimiçi olarak anket uygulaması yapılmıştır. Ulaşılabilecek maksimum sayıda katılımcıya ulaşılmak istenmiştir. Araştırma 15 Ocak-15 Mart 2022 arasında sosyal medya üzerinden katılımcılara link göndererek onay verenlerden örneklem sayısına ulaşmaya kadar veri toplama işlemi devam ettirilmiş ve çalışma 271 hemşire ile tamamlanmıştır. Araştırmaya COVID-19 pandemisi sürecinde pandemi kliniğinde en az 1 ay süre ile hemşire olarak çalışan, gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul eden, sosyal medya kullanan (Whatsapp, Facebook, İnstagram) katılımcılar dahil edilmiştir.

Araştırmanın Veri Toplama Araçları: Verilerin toplanmasında; Sosyodemografik veri formu ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTE-EF) kullanıldı.

Sosyodemografik Veri Formu: Sosyodemografik veri formu, araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan sorulardan oluşmaktadır (Arpacıoğlu ve ark., 2021; Çam & Dokumacı, 2022). Bu form, hemşirelerin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, gelir düzeyi, medeni durumu, çocuk sahibi olma durumu, ev arkadaşlarıyla yaşama durumu, tanısı konmuş kronik hastalık varlığı, düzenli ilaç kullanımı, sigara kullanımı gibi sosyo-demografik özelliklerini tanımlamak için kullanılan sorular içermektedir. Ayrıca, hemşirelerin fiziksel ve ruhsal sağlıklarını nasıl tanımladıklarını, toplam çalışma sürelerini, haftalık çalışma saatlerini ve çalışma şekillerini, pandemi servisinde çalışıp çalışmadıklarını da belirlemek amacıyla ilgili sorular bulunmaktadır.

Maslach Tükenmişlik Ölçeği: Maslach ve Jackson (1981) tarafından geliştirilen Maslach Tükenmişlik Envanteri, 22 maddeden oluşan ve yedi dereceli Likert tipinde bir ölçme aracıdır (Maslach & Jackson, 1981). Maddelerin puanlaması "1 hiçbir zaman" ile "7 her zaman" arasında yapılmaktadır. Ölçeğin üç alt boyutu bulunmaktadır: dokuz maddeyle ölçülen duygusal tükenme, beş maddeyle ölçülen duyarsızlaşma ve sekiz maddeyle ölçülen kişisel başarısızlık. Ergin (1992) tarafından Türkçeye çevrilen ölçeğe, cevap seçenekleri "0 hiçbir zaman" ve "4 her zaman" şeklinde beş dereceli olarak düzenlenmiştir. Tükenmişlik düzeyi, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutlarındaki yüksek puanları ve kişisel başarı alt boyutundaki düşük puanları yansıtmaktadır. Orta düzey tükenmişlik, her üç alt boyutta orta düzey puanları ifade ederken, düşük düzey tükenmişlik, düşük puanları duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutlarında ve yüksek puanları "kişisel başarı" alt boyutunda yansıtmaktadır. Her bir kişi için üç ayrı tükenmişlik puanı hesaplanmaktadır, ancak ölçeğin toplam puanı hesaplanmamaktadır (Ergin, 1992). Maslach Tükenmişlik Ölçeği için güvenilirlik katsayıları incelendiğinde, ölçeğin genelinde .83, duygusal tükenme alt boyutunda .90, duyarsızlaşma alt boyutunda .726 ve kişisel başarı alt boyutunda .786 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada, Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin duygusal tükenme alt boyutu için güvenilirlik katsayısı .90, duyarsızlaşma alt boyutu için .72 ve kişisel başarı alt boyutu için .78 olarak hesaplanmıştır.

Verilerin Toplanması: Veriler, 15 Ocak-15 Mart 2022 tarihleri arasında, araştırmacı tarafından "Google Formlara" yüklenerek, COVID-19 pandemisi sürecinde pandemi kliniğinde en az 1 ay süre ile hemşire olarak çalışan, gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul eden, Whatsapp, Facebook, Instagram kullanan hemşirelerin sosyal medya hesaplarına ilgili URL linkinin ulaştırılmasıyla internet ortamında toplanmıştır. Veri toplama URL adresi mükerrer katılımı önlemek için her katılımcıya bireysel olarak gönderilmiş, katılımcıların e-posta adreslerini de belirtmeleri istenmiştir.

Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri: Araştırmanın bağımsız değişkenleri; hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma, ailede COVID-19 tanısı alan yakını olma, öğrenim durumu, mesleki deneyim yılı, haftalık çalışma süresi, kurumda çalışma yılı, çalıştığı ünite, pandemi kliniğinde çalışma durumu, pandemi kliniğinde çalışmayı tercih etme durumudur. Araştırmanın bağımlı değişkeni ise hemşirelerin tükenmişlik düzeyleridir.

Verilerin Değerlendirilmesi: Araştırmada elde edilen veriler bilgisayar ortamında Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 22) programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verileri değerlendirilirken sayı, yüzde, ortalama, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu için normallik testlerinin yanı sıra çarpıklık ve basıklık gibi dağılım ölçüleriyle değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılım göstermesi çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 1.5 arasında olmasına bağlıdır (Tabachnick & Fidell, 2013). Verilerin analizinde iki grup karşılaştırılması için bağımsız örneklem t testi, grup sayısı 30'dan düşük olan değişkenlerde ise Mann Whitney U testi, ikiden fazla grup karşılaştırmalarında Tek Yönlü Varyans Analizi, grup sayısı 30'dan düşük olan değişkenlerde ise Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır. İki grup karşılaştırmalarında farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için düzeltilmiş Bonferroni testi uygulanmıştır. İstatistik anlamlılık düzeyi olarak $p < .05$ değeri kabul edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Araştırma izni için başvuru alan kurumun farklı belge talepleriyle izin talebini defalarca reddetmesi nedeniyle veriler sosyal medya üzerinden toplanmış ve veri toplama işlemine araştırmanın planlandığı tarihten yaklaşık bir buçuk yıl sonra başlanmıştır. Bu nedenle, pandeminin ilk yıllarında hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin pandemiye uyum ve aşı kullanımıyla azaldığı düşünülmektedir. Araştırma verilerinin öz bildirim dayalı formlarla toplanması bir başka sınırlılıktır. Araştırmanın veri toplama formları sadece sosyal medya üzerinden katılımcılara gönderilmiştir, dolayısıyla sonuçların sosyal medya kullanmayan hemşirelerin görüşlerini yansıtmaması da sınırlılıklardan biridir.

Araştırma ile İlgili Etik Bilgi: Araştırmaya başlamadan önce, etik kurul onayı (Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Tarih: 12.01.2021, Karar no:24), Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformundan çalışmanın uygunluğuna dair onay alınmıştır. Araştırma için sosyal medya ortamı kullanıldığı için kurum izni alınmamıştır. Katılımcılardan online veri toplama formlarını uygulama onamı ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğini Türkçeye uyarlayan yazardan da ölçek kullanım izni alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılanların 183'ü (%67.5) en az bir ay süre ile COVID-19 kliniğinde çalışan ve 88'i (%32.5) ise COVID-19 kliniğinde çalışmayan hemşirelerdir. COVID-19 kliniğinde çalışan hemşirelerin yaş ortalamaları 35.62 ± 8.98 , COVID-19 kliniğinde çalışmayan hemşirelerin yaş ortalamaları ise 35.16 ± 8.61 'dir. COVID-19 kliniğinde çalışan ve çalışmayan hemşirelerin eğitim durumu, düzenli ilaç kullanma, çalışma şekli, COVID 19 kliniğinde çalışma durumu ve ailede COVID-19 hastalığını geçiren varlığı değişkenlerinin homojen dağılım göstermediği ($p < .05$) tespit belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. COVID-19 Kliniğinde Çalışan ve Çalışmayan Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması (n=271)

Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri	COVID-19 kliniğinde çalışanlar		COVID-19 kliniğinde çalışmayanlar		X ²	p
	n	%	n	%		
Medeni durum						
Evli	110	60.1	53	60.3		
Bekâr	65	35.5	31	35.2	.06	.997
Diğer	8	4.4	4	4.5		
Cinsiyet						
Kadın	152	83.1	67	76.1	1.84	.175
Erkek	31	16.9	21	23.9		
Eğitim durumu						
Lise	15	8.2	18	20.5		
Üniversite	151	82.5	60	68.2	9.16	.010*
Lisans Üstü	17	9.3	10	11.3		
Aile gelir durumu						
4500- 6000 TL	40	16.9	11	22.8.5		
6000- 10.000 TL	96	52.5	42	47.7		
10.000 TL ve üzeri	47	25.7	26	29.5		
Birlikte yaşanan kişiler						
Yalnız yaşıyor	27	14.8	11	12.6		
Aile ile yaşıyor	134	73.2	70	79.5	4.81	.186
Ev arkadaşıyla yaşıyor	18	9.8	3	3.4		
Geniş ailemle yaşıyorum	4	2.2	4	4.5		
Kronik hastalığı olma durumu						
Yok	133	72.7	61	69.3	.33	.566
Var	50	27.3	27	30.7		
İlaç kullanma durumu						
Düzenli ilaç kullanıyor	46	25.1	33	37.5	4.39	.036*
Kullanmıyor	137	74.9	55	62.5		
Çocuk olma durumu						
Var	108	59.0	49	55.7	.27	.603
Yok	75	41.0	39	44.3		
Haftalık çalışma saati						
40 saat altı	14	7.7	13	14.8	3.36	.067
41 saat ve üstü	169	92.3	75	85.2		
Çalışma şekli						
Nöbet	25	13.7	8	9.1		
Mesai	16	8.7	31	35.2	29.10	<.001*
Nöbet + Mesai	142	77.6	49	55.7		
COVID 19 kliniğinde çalışma durumu						
Kendi isteği ile çalışıyor	78	42.6	57	64.8	11.66	.001*
Kendi isteği dışında çalışıyor	105	57.4	31	35.2		
Ailede COVID-19 geçiren varlığı						
Var	161	88.0	69	78.4	4.24	.040*
Yok	22	12.0	19	21.6		
Toplam	183	100.0	88	100.0		

n= sayı. Ort.= Aritmetik Ortalama, Med.= Ortanca. SS= Standart Sapma. X²= Ki kare testi. *p<.05 **p<.01

COVID-19 kliniğinde çalışan ve çalışmayan hemşirelerin duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı puan ortalamaları Tablo 2’de sunulmuştur. Hemşirelerin COVID-19 kliniğinde çalışma-çalışmama durumlarına göre duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarı alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p>.05$) (Tablo 2).

Tablo 2. COVID-19 Kliniğinde Çalışan ve Çalışmayan Hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=271)

Ölçekler ve Alt Boyutları	COVID-19 kliniğinde çalışan	COVID-19 kliniğinde çalışmayan	t	p
	Ort±SS	Ort±SS		
Duygusal tükenme	20.59±6.96	19.07±7.20	1.66	.098
Duyarsızlaşma	6.54±3.68	5.82±3.81	1.47	.142
Kişisel başarı	20.48±4.50	20.23±5.67	.35	.726

n= sayı. Ort.= Aritmetik Ortalama, Med.= Ortanca. SS= Standart Sapma. t= bağımsız örneklem t testi. * $p<.05$
** $p<.01$

Pandemi kliniğinde çalışan kadın katılımcıların duygusal tükenme puan ortalamaları erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<.05$) (Tablo 3). Pandemi kliniğinde çalışmayan ve sigara kullananların kullanmayanlara göre duygusal tükenme puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<.05$) (Tablo 3). Pandemi kliniğinde çalışmayan ve haftalık çalışma saati 40 saat ve üstü olanların 40 saatin altında olanlara göre duygusal tükenme puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<.05$) (Tablo 3). Kendi isteği dışında pandemi kliniğinde çalışanların kendi isteği ile çalışanlara göre duygusal tükenme puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<.05$) (Tablo 3). Pandemi kliniğinde çalışmayan ve ailesinde COVID-19 hastalığını geçiren birey bulunanların bulunmayanlara göre duygusal tükenme alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<.05$) (Tablo 3).

Tablo 3. COVID-19 Kliniğinde Çalışan ve Çalışmayan Hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği Duygusal Tükenme Alt Boyutu Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=271)

Değişkenler	COVID-19 kliniğinde çalışan				COVID-19 kliniğinde çalışmayan			
	Ort±SS	Min	Maks	Med	Ort±SS	Min	Maks	Med
Cinsiyet								
Kadın	21.3±6.9	1.0	36.0	22.0	18.5±7.1	1.0	36.0	18.0
Erkek	17.1±6.2	3.0	31.0	18.0	20.7±7.3	3.0	33.0	20.0
U testi		3.08				-1.28		
p		.002**				.199		
Eğitim durumu								
Lise	20.2±3.4	15.0	29.0	20.0	19.3±6.1	9.0	35.0	19.0
Üniversite	20.7±7.0	3.0	36.0	21.0	18.7±7.8	1.0	36.0	20.9
Lisans Üstü	20.2±8.8	1.0	32.0	20.0	20.9±4.7	12.0	30.0	20.5
H testi		.10				1.21		
p		.949				.546		
Aile gelir durumu								
4500- 6000 TL	19.±6.3	8.0	36.0	18.5	18.7±8.2	1.0	36.0	18.0
6000- 10.000 TL	20.7±7.2	1.0	35.0	22.0	20.0±6.8	3.0	35.0	19.0
10.000 TL ve üzeri	21.3±6.8	6.0	34.0	22.0	17.7±7.0	3.0	30.0	18.0
H testi		1.0				.87		
p		.368				.422		
Kronik hastalığı olma durumu								
Yok	20.5±7.0	1.0	36.0	21.0	18.9±7.9	1.0	36.0	18.0
Var	20.8±6.8	6.0	35.0	21.5	19.4±5.3	9.0	30.0	19.0
t testi		-.31				-.28		
p		.754				.778		
İlaç kullanma durumu								
Kullanıyor	20.5±6.9	7.0	35.0	21.0	18.1±7.3	1.0	32.0	18.0
Kullanmıyor	20.6±6.9	1.0	36.0	21.0	19.6±7.1	3.0	36.0	19.0
t testi		-.03				-.93		
p		.973				.352		
Sigara kullanma durumu								
Düzenli ilaç kullanıyor	21.4±7.3	7.0	35.0	21.0	22.6±6.1	1.0	32.0	18.0
Kullanmıyor	20.3±6.8	1.0	36.0	21.0	17.6±7.1	3.0	36.0	19.0
t testi		.92				3.12		
p		.357				.002**		
Çocuk olma durumu								
Var	20.3±7.4	3.0	35.0	21.0	18.1±6.5	1.0	30.0	18.0
Yok	20.9±6.2	1.0	35.0	21.0	20.2±7.8	3.0	36.0	20.0
t testi		-.58				-1.34		
p		.557				.183		
Haftalık çalışma saati								
40 saat altı	20.4±7.0	11.0	35.0	19.0	14.6±4.6	7.0	21.0	14.0
41 saat ve üstü	20.6±7.0	1.0	36.0	21.0	19.8±7.3	1.0	36.0	19.0
U testi		-.54				-2.56		
p		.584				.010*		
COVID-19 kliniğinde çalışma								
Kendi isteği ile çalışıyor	17.7±7.4	1.0	36.0	18.0	18.6±7.1	1.0	35.0	18.0
Kendi isteği dışında çalışıyor	22.7±5.7	11.0	35.0	22.0	19.8±7.4	3.0	36.0	21.0
t testi		-5.04				-.69		
p		<.001**				.488		
Ailede COVID-19 geçiren varlığı								
Var	20.7±6.7	3.0	36.0	21.0	20.0±7.0	3.0	36.0	19.0
Yok	19.5±8.4	1.0	35.0	18.5	15.6±6.8	1.0	27.0	18.0
U testi		-.68				-2.16		
p		.496				.030*		

n= sayı. Ort.= Aritmetik Ortalama, Med.= Ortanca. SS= Standart Sapma. t= bağımsız örneklem t testi. U=Mann Whitney U testi. H=Kruskal Wallis H testi. *p<.05**p<.01

Pandemi kliniğinde çalışan ve kronik hastalığı olmayanların olanlara göre ve pandemi kliniğinde çalışan ve düzenli ilaç kullanmayanların kullananlara göre duyarsızlaşma puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Pandemi kliniğinde çalışan ve çocuğu olmayanların çocuğu olanlara göre duyarsızlaşma puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<.05$) (Tablo 4).

Tablo 4. COVID-19 Kliniğinde Çalışan ve Çalışmayan Hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği Duyarsızlaşma Alt Boyutu Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=271)

Değişkenler	COVID-19 kliniğinde çalışan				COVID-19 kliniğinde çalışmayan			
	Ort±SS	Min	Maks	Med	Ort±SS	Min	Maks	Med
Cinsiyet								
Kadın	6.5±3.6	0	20.0	6.0	5.6±3.7	0	17.0	5.0
Erkek	6.4±3.7	1.0	17.0	5.0	6.4±4.0	0	17.0	5.0
U test , p		.20	.841			-.78	.434	
Eğitim durumu								
Lise	6.5±3.6	0	20.0	6.0	5.6±3.7	0	17.0	5.0
Üniversite	6.4±3.7	1.0	17.0	5.0	6.4±4.1	0	17.0	5.0
Lisans Üstü	6.9±4.4	0	16.0	6.0	5.8±5.2	0	17.0	5.0
H testi		.56				.18		
p		.754				.912		
Aile gelir durumu								
4500- 6000 TL	6.5±3.6	0	20.0	6.0	5.6±3.7	0	17.0	5.0
6000- 10.000 TL	6.4±3.7	1.0	17.0	5.0	6.4±4.0	0	17.0	5.0
10.000 TL ve üzeri	6.5±3.9	0	17.0	6.0	4.7±3.2	0	11.0	4.5
H testi		.09				1.49		
p		.991				.230		
Kronik hastalığı olma durumu								
Yok	7.0±3.7	0	20.0	7.0	5.9±3.9	0	17.0	5.0
Var	5.1±3.1	0	13.0	5.0	5.6±3.5	0	16.0	5.0
t testi		3.28				.26		
p		.001*				.791		
İlaç kullanma durumu								
Düzenli ilaç kullanıyor	5.4±3.5	0	13.0	4.5	5.9±4.1	0	17.0	5.0
Kullanmıyor	6.9±3.7	0	20.0	6.0	5.7±3.6	0	17.0	5.0
t testi		-2.29				.15		
p		.023*				.881		
Sigara kullanma durumu								
Kullanıyor	7.0±3.4	0	13.0	4.5	7.0±3.9	0	17.0	5.0
Kullanmıyor	6.3±3.7	0	20.0	6.0	5.3±3.6	0	17.0	5.0
t testi		1.08				1.95		
p		.280				.054		
Çocuk olma durumu								
Var	5.7±3.4	0	17.0	5.5	5.3±3.6	0	16.0	5.0
Yok	7.7±3.7	0	20.0	8.0	6.4±4.0	0	17.0	5.0
t testi		-3.87				-1.27		
p		.000*				.204		
Haftalık çalışma saati								
40 saat altı	4.9±2.8	0	12.0	5.0	4.9±3.0	1.0	10.0	4.0
41 saat ve üstü	6.6±3.7	0	20.0	6.0	6.0±3.9	0	17.0	5.0
U testi		-1.71				-.92		
p		.087				.354		
COVID-19 kliniğinde çalışma								
Kendi isteği ile çalışıyor	5.9±3.7	.0	20.0	5.0	5.9±3.7	0	17.0	5.0
Kendi isteği dışında çalışıyor	6.9±3.5	.0	17.0	6.0	5.6±3.9	0	16.0	5.0
t testi		-1.80				.33		
p		.073				.740		
Ailede, yakınlarında COVID- 19 hastalığını geçiren varlığı								
Var	6.5±3.6	0	20.0	6.0	6.2±3.9	0	17.0	5.0
Yok	6.3±4.3	0	16.0	5.0	4.4±2.9	0	9.0	4.0
U testi		-.57				-1.59		
p		.567				.111		

n= sayı. Ort.= Aritmetik Ortalama, Med.= Ortanca. SS= Standart Sapma. t= bağımsız örneklem t testi. U=Mann Whitney U testi. H=Kruskal Wallis H testi. * $p<.05$ ** $p<.01$.

Pandemi kliniğinde çalışmayan erkeklerin kadınlara göre, kişisel başarı alt boyut puanları daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<.05$) (Tablo 5).

Tablo 5. COVID-19 Kliniğinde Çalışan ve Çalışmayan Hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği Kişisel Başarı Alt Boyutu Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=271)

Değişkenler	COVID-19 kliniğinde çalışan				COVID-19 kliniğinde çalışmayan			
	Ort±SS	Min	Maks	Med	Ort±SS	Min	Maks	Med
Cinsiyet								
Kadın	20.2±4.0	9.0	32.0	20.0	19.2±5.3	4.0	32.0	19.0
Erkek	21.7±6.2	6.0	32.0	22.0	23.3±5.6	12.0	32.0	23.0
U testi		-1.26				-2.81		
p		.213				.005*		
Eğitim durumu								
Lise	18.6±5.3	6.0	32.0	18.0	21.5±5.6	13.0	32.0	21.0
Üniversite	20.5±4.3	9.0	32.0	20.0	19.7±5.8	4.0	32.0	20.0
Lisans Üstü	21.1±4.8	10.0	28.0	22.0	21.1±4.9	15.0	32.0	20.5
H testi		4.40				1.13		
p		.111				.566		
Aile gelir durumu								
4500- 6000 TL	19.2±4.7	6.0	32.0	20.0	20.2±4.2	12.0	30.0	20.0
6000- 10.000 TL	20.9±4.4	12.0	32.0	21.0	21.2±5.5	6.0	32.0	21.5
10.000 TL ve üzeri	20.6±4.3	10.0	32.0	20.0	18.6±6.6	4.0	32.0	18.5
H testi		1.94				1.69		
p		.147				.190		
Kronik hastalığı olma durumu								
Yok	20.7±4.5	6.0	32.0	21.0	19.9±5.4	6.0	32.0	20.0
Var	19.7±4.4	10.0	31.0	19.5	20.9±6.2	4.0	32.0	20.0
t testi		1.44				-7.75		
p		.151				.453		
İlaç kullanma durumu								
Düzenli ilaç kullanıyor	20.7±4.1	12.0	31.0	21.0	20.6±6.0	4.0	32.0	20.0
Kullanmıyor	20.4±4.6	6.0	32.0	20.0	20.0±5.4	6.0	32.0	20.0
t testi		0.37				.47		
p		.710				.640		
Sigara kullanma durumu								
Kullanıyor	21.1±4.5	12.0	31.0	21.0	21.4±5.0	4.0	32.0	20.0
Kullanmıyor	20.2±4.5	6.0	32.0	20.0	19.7±5.8	6.0	32.0	20.0
t testi		1.14				1.27		
p		.255				.206		
Çocuk olma durumu								
Var	20.7±4.6	10.0	32.0	21.0	19.9±6.1	6.0	32.0	19.0
Yok	20.0±4.3	6.0	32.0	20.0	20.6±5.1	4.0	32.0	21.0
t testi		1.00				-0.55		
p		.317				.581		
Haftalık çalışma saati								
40 saat altı	19.7±3.6	13.0	27.0	20.0	17.7±5.3	6.0	24.0	18.0
41 saat ve üstü	20.5±4.5	6.0	32.0	21.0	20.6±5.6	4.0	32.0	20.0
U testi		-.81				-1.45		
p		.416				.145		
COVID-19 kliniğinde çalışma								
Kendi isteği ile çalışıyor	20.9±5.0	9.0	32.0	21.0	20.4±5.8	6.0	32.0	20.0
Kendi isteği dışında çalışıyor	20.1±4.0	6.0	28.0	20.0	19.8±5.4	4.0	30.0	20.0
t testi		1.17				.52		
p		.240				.601		
Ailede, yakınlarında COVID- 19 hastalığını geçiren varlığı								
Var	20.3±4.5	6.0	32.0	20.0	20.4±5.4	6.0	32.0	20.0
Yok	21.7±3.8	16.0	29.0	21.5	19.4±6.6	4.0	32.0	18.0
U testi		-1.41				-0.61		
p		.157				.542		

n= sayı. Ort.= Aritmetik Ortalama, Med.= Ortanca. SS= Standart Sapma. t= bağımsız örneklem t testi. U=Mann Whitney U testi. H=Kruskal Wallis H testi. * $p<.05$ ** $p<.01$.

TARTIŞMA

Bu çalışmada, COVID-19 kliniğinde çalışan ve çalışmayan hemşirelerin tükenmişlik durumlarının benzer olduğu belirlenmiştir. COVID-19 pandemi kliniğinde çalışan hemşirelerde kadın hemşirelerin, çocuk sahibi olanların, 40 saat üzerinde çalışanların, ailesinde COVID-19 olanların duygusal tükenme düzeylerinin daha yüksek olduğu, COVID-19 pandemi kliniğinde çalışan erkek hemşirelerin ise kişisel başarı düzeylerinin olumsuz etkilendiği saptanmıştır.

Bilgiç ve Karaahmet Yıldız (2022) tarafından yapılan çalışmada pandemi kliniklerinde çalışan sağlık çalışanlarının fiziksel, zihinsel, psikolojik ve sosyal sağlıklarının yanı sıra aile hayatlarının da olumsuz etkilendiği ve duygusal tükenme ve duyarsızlaşma skorlarının daha yüksek olduğu belirtilmektedir. Bu çalışmada, COVID-19 kliniklerinde çalışan ve çalışmayan hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Ancak yapılan bir çalışmada, pandemi öncesinde hemşirelerin tükenmişlik yaşadığını, COVID-19 pandemisi esnasında çalışma saatlerinin uzaması ve belirsizliği, çalışma koşullarının olumsuzluğu nedeniyle tükenmişliğin daha da arttığı belirtilmektedir (Temel, 2022). Bu çalışmanın verileri kurum izni verilmemesi nedeniyle 1.5 yıl sonra toplanmıştır. Bu süreç içerisinde COVID-19 aşularının uygulanmaya başlanmıştır. Ayrıca, hemşireler COVID-19 pandemi kliniklerinden diğer kliniklere rotasyonlarla görevlendirilmesi ve çalışmanın yapıldığı esnada hemşirelerin çoğunun COVID-19 pandemi kliniklerinde çalışmayı deneyimlemesinden dolayı tükenmişlik düzeylerinin benzer olduğu söylenebilir.

COVID-19 pandemisi öncesinde yapılan bazı çalışmalarda cinsiyetin tükenmişliği etkilemediği görülmektedir (Durmuş ve ark., 2018; Kekeç & Tan, 2021). Bu çalışmada COVID-19 kliniğinde çalışan ve kadın hemşirelerin duygusal tükenmişlik yaşadığı belirlenmiştir. İtalya'da COVID-19 pandemisinin zirve yaptığı dönemde kadınların erkeklere göre duygusal tükenmişliğinin daha fazla olduğu saptanmıştır (Barello ve ark., 2020). Ülkemizde yapılan bir çalışmada, kadın sağlık çalışanlarının erkeklere göre tükenmişlik düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (Ocak ve ark., 2021). Türkiye'de 3. pik döneminde yapılan bir çalışmada ise çalışmada cinsiyet değişkeninin tükenmişliği etkilemediği belirlenmiştir (Alper Ay & İcen, 2021). Bu çalışmada kadınların duygusal tükenme düzeyinin erkeklerden yüksek olmasının literatürle benzerlik gösterdiği ortaya konmuştur. Kadınların iş yaşamı ev işleri ve çocuk bakımı gibi geleneksel rollerin bu durumda etkili olduğu söylenebilir.

Zeynalli (2022) tarafından sağlık çalışanları üzerinde gerçekleştirilen araştırmada, kişisel başarı alt boyutunun cinsiyet değişkeniyle anlamlı bir fark göstermediği bulunmuştur. Ancak, bu çalışmada erkek katılımcıların kişisel başarı alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ve kadın katılımcılara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada, duygusal tükenmenin kişisel başarıyı negatif etkilediği belirtilmektedir (Kandemir & Bayram, 2017). Bu çalışmada kadın hemşirelerin duygusal tükenme düzeyi erkeklerden yüksek düzeydedir. Bu durumdan yola çıkarak erkeklerin daha düşük düzeyde duygusal tükenmeye yaşadığı ve bunun kişisel başarıyı olumlu etkilediği söylenebilir. Bu sonucunun tak aksine, kadınların kişisel başarısında duygusal tükenmenin negatif faktör olduğu düşünülebilir.

Bu çalışmada COVID-19 kliniğinde çalışan ve çocuğu olmayan hemşirelerin duyarsızlaşma alt boyut puanlarının, çocuğu olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Yapılan çeşitli çalışmalarda, çocuk sahibi olanların duygusal tükenme boyutu ve kişisel başarı boyutu puanları çocuk sahibi olmayanlara göre daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Arpacioğlu ve ark., 2021; Çolak, 2021; Hoşgör ve ark., 2021). Bu durumda, çocuk sahibi olan hemşirelerin COVID-19 nedeniyle çocuklarını kaybetme korkusu veya çocuklarının annesiz kalma düşüncesiyle duyarlılığın artabileceği, çocuk sahibi olmayan hemşirelerde ise anksiyete ve iş

stresiyle birlikte bir şey kaybetme düşüncesi olmaması sebebiyle duyarsızlaşmanın arttığı düşünülebilir.

Bu çalışmada kronik hastalığı olan ve pandemi kliniğinde çalışan hemşirelerde, kronik hastalığı olmayanlara göre duyarsızlaşma alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Benzer şekilde, pandemide çalışan ve düzenli ilaç kullanmayan hemşirelerin düzenli ilaç kullananlara göre duyarsızlaşma alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmaya benzer olarak yapılan bazı çalışmalarda, COVID-19 pandemisi döneminde kronik hastalığı olan sağlık çalışanlarında tükenmişlik düzeyinin daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Özaydın & GÜdük, 2021; Özkahraman ve ark., 2022). Bu durum, kronik hastalık varlığına karşı duyarsız kalınmaması ve kendi sağlığından daha fazla endişe duyulması nedeniyle ortaya çıkabilmektedir.

Bu çalışmada, kendi isteği dışında pandemi kliniğinde çalışan katılımcıların duygusal tükenme alt boyut puanlarının, kendi istediği ile pandemi kliniğinde çalışan katılımcılara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yapılan çalışmada, hastane çalışanlarının aşırı iş yükü algılarından ötürü duygusal tükenme yaşayabileceği, duygusal tükenmelerinin mesleğe göre değişiklik gösterdiği, hastanede sağlık personelin idari personele göre daha fazla duygusal tükenme yaşadığı belirtilmektedir (Erer, 2021). Yapılan bazı çalışmalarda COVID-19 kliniğinde kendi isteğiyle çalışmayan hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Kekeç & Tan, 2021; Murat ve ark., 2021; Temel, 2022). Bu çalışmada olduğu gibi, kendi isteği dışında bir klinikte çalışmanın hemşirelerin duygusal tükenme oranını olumsuz etkileyeceği düşünülebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma ülkemizde COVID-19 kliniğinde çalışan ve çalışmayan hemşirelerin tükenmişlik düzeylerini ortaya koyan birkaç çalışmadan biridir. Çalışmada, COVID-19 kliniğinde çalışıp çalışmama durumunun hemşirelerin tükenmişlik düzeylerini etkilemediği, ancak, pandemi kliniğinde çalışan kadın hemşirelerin, çocuk sahibi olanların, 40 saat üzerinde çalışanların, ailesinde COVID-19 tanısı bulunanların duygusal tükenme düzeylerini negatif etkilediği belirlenmiştir. Ayrıca, pandemi kliniğinde çalışan erkek hemşirelerin kişisel başarı düzeylerinin olumsuz etkilendiği saptanmıştır.

Bu bulgular ışığında, pandemi döneminde hemşirelerin motivasyon eksikliği ve yetersizlik duygusunu azaltmak için ekip içinde iletişimin sağlanması, hastane yönetimi ve klinik sorumlu hemşirelerin alan çalışanlarıyla toplantılar ve görüşmeler yaparak süreci planlaması, duyguların paylaşılması ve sağlık çalışanlarına yönelik profesyonel ruhsal destek sağlayacak birimlerin kolay ulaşılabılır şekilde faaliyet göstermeleri önerilmektedir. Ayrıca, bu araştırmaya dayanarak daha homojen ve daha büyük örneklemlemlerle çalışılarak hemşirelerin tükenmişlik düzeylerini etkileyen ilişkili faktörlerin belirlenmesi ve tükenmişliği azaltıcı müdahale çalışmalarının yapılması önerilmektedir.

Teşekkür: Araştırmaya katılım gösterip veri toplama formlarının doldurulmasına zaman ayıran tüm hemşirelere teşekkürlerimizi sunarız.

Finansal Destek: Bu araştırma, kamu, ticari veya kâr amacı gütmeyen sektörlerdeki herhangi bir fon kuruluşundan bir hibe almamıştır.

Çıkar Çatışması: Yazar(lar) herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Etik Kurul Onayı: Bu araştırma Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Karar No:24, Tarih: 12.01.2021)

Hakem değerlendirmesi: Dış bağımsız

Yazar Katkıları:

Araştırma fikri: ÖA, HHE

Çalışmanın tasarımı: ÖA, HHE

Çalışma için veri toplama: HHE

Çalışma için verilerin analizi: ÖA, HHE

Çalışma için verilerin yorumlanması: ÖA, HHE

Makalenin hazırlanması: ÖA, HHE

Eleştirel olarak gözden geçirmek: ÖA

Yayınlanacak versiyonun nihai onayı: ÖA, HHE

Veri Kullanılabilirlik Beyanı: Mevcut çalışma sırasında kullanılan ve analiz edilen veri kümeleri, talep üzerine ilgili yazardan temin edilebilir.

KAYNAKLAR

- Arpacıoğlu, S., Baltalı, Z., & Ünübol, B. (2021). COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, Covid korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Çukurova Medical Journal*, 46(1), 88-100. <https://doi.org/10.17826/cumj.785609>
- Alper Ay, F., & İcen, B.T. (2021). Türkiye’de COVID-19 pandemisinin 3. pik döneminde sağlık çalışanlarının COVID-19 kaygısı ve tükenmişlik düzeylerinin değerlendirilmesi. *Journal of International Social Research*, 14(80), 413-434. <https://doi.org/10.21733/ibad.951414>
- Barello, S., Palamenghi, L., & Graffigna, G. (2020). Burnout and somatic symptoms among frontline healthcare professionals at the peak of the Italian COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 290, 113129. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113129>
- Baykara, Z. G., & Eyüboğlu, G. (2020). COVID-19 Pandemisinde hemşirelik bakımı. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi, Özel sayı*, 9-17.
- Bayülgen, M. Y., Bayülgen, A., Yeşil, F. H., & Türksever, H. A. (2021). COVID-19 pandemisi sürecinde çalışan hemşirelerin anksiyete ve umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 3(1), 1-6. <https://doi.org/10.48071/sbuhemsirelik.839229>
- Benfante, A., Di Tella, M., Romeo, A., & Castelli, L. (2020). Traumatic stress in healthcare workers during COVID-19 pandemic: A review of the immediate impact. *Frontiers in Psychology*, 11, 569935. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.569935>
- Bilgiç, F.Ş., & Karahmet Yıldız A. (2022). COVID-19 Pandemisinde ebe hemşirelerin uygulama ve tükenmişliklerinin incelenmesi: Kesitsel bir çalışma. *Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(1), 332-344.
- Camcı, G., & Kavuran E. (2021). Hemşirelerin iş stresi ve tükenmişlik düzeyleri ile meslek ve yaşam doyumunu düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 24(2), 274-283. <https://doi.org/10.17049/ataunihem.930846>

- Cebeci, S. P., & Kara, H. (2021). Corona virüslü hastalara bakım veren hemşirelerde depresyon, anksiyete ve stres düzeyinin belirlenmesi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 46-56. <https://doi.org/10.46971/ausbid.876837>
- Catton, H. (2020). Global challenges in health and health care for nurses and midwives everywhere. *International Nursing Review*, 67(1), 4-6. <https://doi.org/10.1111/inr.12578>.
- Demirağ, H., & Hintistan, S. (2020). COVID-19'un klinik yönetimi ve hemşirelik. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 222-231. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.727393>
- Durmuş, M., Gerçek, A., & Çiftci, N. (2018). Hemşirelerin yaşam kaliteleri ile tükenmişlik düzeylerinin değerlendirilmesine yönelik bir araştırma. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(2), 279-286. <https://doi.org/10.18506/anemon.325977>
- Çam, M. O., & Dokumacı, H. (2022). COVID-19'lu hastalara bakım veren sağlık çalışanlarının psikososyal problemleri: Hemşirelik bakış açısı. *Akdeniz Hemşirelik Dergisi*, 1(1), 36-47.
- Çolak, D. (2021). COVID-19 pandemisi döneminde sağlık çalışanlarının tükenmişlik ve depresyon düzeylerinin incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
- Ergin, C. (1992). Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin uyarlanması. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi, 22th September 1992 Ankara (Turkey).
- Erer, B. (2021). COVID-19 sürecinde hastane çalışanlarının yaşadığı duygusal tükenme algıladıkları aşırı iş yükü ile açıklanabilir mi? *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 23(2), 680-693.
- Galanis, P., Vraka, I., Fragkou, D., Bilali, A., & Kaitelidou, D. (2021). Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 77(8), 3286-3302. <https://doi.org/10.1111/jan.14839>
- Guixia, L., & Hui, Z. (2020). A study on burnout of nurses in the period of COVID-19. *Psychology and Behavioral Sciences*, 9(3), 31-6. <https://doi.org/10.11648/j.pbs.20200903.12>
- Hiçdurmaz, D., & Üzar-Özçetin, Y. S. (2020). COVID-19 pandemisinde ön safta çalışan hemşirelerin ruhsal sağlığının korunması ve ruhsal travmanın önlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7(Özel Sayı), 1-7. <https://doi.org/10.31125/hunhemsire.775531>
- Holton, S., Wynter, K., Trueman, M., Bruce, S., Sweeney, S., Crowe, S., ... Rasmussen, B. (2020). Psychological well-being of Australian hospital clinical staff during the COVID-19 pandemic. *Australian Health Review*, 45(3), 297-305. <https://doi.org/10.1071/AH20203>
- Hoşgör, D.G., Tanyel, T.Ç., Saadet, C.İ.N. & Demirsoy, S.B. (2021). Covid-19 pandemisi döneminde sağlık çalışanlarında tükenmişlik: İstanbul ili örneği. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 8(2), 372-386.
- Kandemir, A. Ş., & Bayram, H. B. (2017). Duygusal tükenmişlik düzeyinin kişisel başarı üzerine etkisi. *Mesleki Bilimler Dergisi*, 6(2), 195-201.

- Kekeç, D., & Mehtap, T. (2021). Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyinin belirlenmesi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 64-72. <https://doi.org/10.26453/otjhs.765237>
- Kıraner, E., Terzi, B., Türkmen, E., Kebapçı, A., & Bozkurt, G. (2020). Türk yoğun bakım hemşirelerinin COVID-19 salgınındaki deneyimleri. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 17(3), 284-286. <https://doi.org/10.5222/HEAD.2020.35556>
- Kıyat, İ., Karaman, S., Ataşen, G. İ., & Kıyat, Z. E. (2020). Yeni koronavirüs (COVID-19) ile mücadelede Hemşirelik. *Türk Hemşireler Derneği Dergisi*, 1(1), 81-90.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., ... Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), e203976-e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Lv, Y., Zhang, Z., Zeng, W., Li, J., Wang, X., & Luo, G. Q. (2020). Anxiety and depression survey of Chinese medical staff before and during COVID-19 defence. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3551350>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99-113.
- Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Liao, C., Wang, N., ... Huang, H. (2020). Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *Journal of Nursing Management*, 28(5), 1002-1009. <https://doi.org/10.1111/jonm.13014>
- Murat, M., Köse, S., & Savaşer, S. (2021). Determination of stress, depression and burnout levels of front-line nurses during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(2), 533-543. <http://dx.doi.org/10.1111/inm.12818>
- Ocak M., Şimşek Yurt N., Yurt Y.C., & Çalışkan H.M. (2021). The burnout levels of emergency employees in COVID-19 pandemic and the related factors. *Harran Üniversitesi Tıp Fakóltesi Dergisi*, 18(2), 250-255. <https://doi.org/10.35440/hutfd.917806>
- Özaydın, Ö., & GÜdük, Ö. (2021). COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının yaşadıkları mental sorunlar. *Yüksek İhtisas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2, 83-90. <https://doi.org/10.51261/yiu.2021.00035>
- Özaslan, Y. (2021). Acil servis hemşirelerin iş güvenliği mesleki riskleri ve bildirim durumları, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi.
- Özkahraman, E., Ensari, M., & Yağımlı, M. (2022). Covid-19 pandemisi döneminde sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinin incelenmesi. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakóltesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 12(3), 590-599. <https://doi.org/10.31020/mutftd.1094464>
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2013). Using multivariate statistics (Vol. 6, pp. 497-516). Boston, MA: Pearson.
- Taşdemir Mecit, B. B., Opak, S. Ş., Yıldırım, Ö. D., & Sıvacı, R. G. (2022). COVID-19 yoğun bakım ünitelerinde çalışan ve çalışmayan sağlık personelinde tükenmişlik düzeyi. *Anestezi Dergisi*, 30(2), 84-88. <https://doi.org/10.54875/jarss.2022.27928>

- Temel, B. (2022). COVID-19 pandemisi döneminde hemşirelerde tükenmişlik ve yaşam kalitesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.
- Yıldırım, M., & Çetin, M. (2020). Bir salgın örneği olarak COVID-19 salgını ve bunun riskli popülasyonda yer alan sağlık çalışanları üzerine etkileri. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 121-126.
- Zareei, M., Tabanejad, Z., Oskouie, F., Ebadi, A., & Mesri, M. (2022). Job burnout among nurses during COVID-19 pandemic: A systematic review. *Journal of Education and Health Promotion*, 11, 107-111. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_797_21
- Zeynalı, A. (2022). COVID-19 pandemisinde hekim ve hemşirelerde mobbing ve tükenmişlik: Tekirdağ'da bir üniversite hastanesi örneği. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi.