

Hemşirelerin Ağrılı Hastada Kullandıkları Ağrıyla Baş Etme Yöntemleri ile Tükenmişlik Düzeyleri

The Nurses' Coping Skills which They Have Used in Patients with Pain and Their Level of Burnout

¹Esra Bilen, ²Güler Balcı Alpaslan

¹Eskişehir Şehir Hastanesi, Genel Yoğun Bakım Ünitesi, Eskişehir, Türkiye
²Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

Özet: Araştırma hemşirelerin ağrılı hastada kullandıkları ağrıyla baş etme yöntemleri ile tükenmişlik düzeyleri ve arasındaki farkın incelenmesi amacıyla kesitsel olarak yapılmıştır. Gereç ve yöntem: Araştırmanın evrenini; Dumlupınar Üniversitesi Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışan 358 hemşire oluşturmuştur. Örneklemi ise dahil edilme kriterine uyan 300 hemşire oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında; araştırmacı tarafından literatür bilgisine uygun olarak oluşturulan Kişisel Bilgi Formu ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde ki-kare, t-testi, one way anova test, Mann Whitney-U ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Araştırmanın bulguları iki bölümden oluşmuştur. Birinci bölümde sosyodemografik özellikler ve ağrı ile ilgili bilgilere yer verilmiştir. Ağrı yönetiminde hemşirelerin tamamının farmakolojik yöntem, farmakolojik yöntemlerin yanında %87,7'sinin de nonfarmakolojik yöntemleri de kullandığı ve nonfarmakolojik yöntemlerden çoğunlukla, dikkati başka yöne çekme yöntemini uyguladıkları saptanmıştır. İkinci bölümde ise hemşirelerin tükenmişlik düzeylerine yer verilmiştir. Hemşirelerin duygusal tükenme alt ölçeğinin ortalaması 17,3 ±7,09, kişisel başarı alt ölçeğinin ortalaması 21,0 ±3,40 ve duyarsızlaşma alt ölçeğinin ortalamasının 4,2±3,77 olduğu bulunmuştur. Yöntemler ile tükenmişlik ölçeğinin kişisel başarı alt ölçeği ile istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde fark bulunmuştur (p=0,009). Hem farmakolojik hem de nonfarmakolojik yöntem kullananların kişisel başarı alt ölçeği puanı sadece farmakolojik yöntem kullananlara oranla daha yüksek bulunmuştur. Sonuç: Ağrı kontrolünde, hemşirelerin çalıştıkları kurum ya da eğitim seviyelerine bakılmaksızın tamamının bağımlı fonksiyonlarını kullanmayı tercih ettikleri, aynı zamanda nonfarmakolojik ağrı giderme yöntemlerinin hemşirelerin çoğu tarafından farmakolojik yöntemlerin yanında kullanıldığı belirlenmiştir. Hemşirelerin tükenmişlik düzeylerine bakıldığında en yüksek olanın kişisel başarı alanında olduğu görülmüştür. Hemşireler duygusal tükenme alanında orta düzeyde tükenmişlik yaşarken, duyarsızlaşma alanında düşük düzeyde tükenmişlik yaşamaktadırlar.

Anahtar Kelimeler: hemşirelik, ağrı, nonfarmakolojik yöntemler

Abstract: The research has been done as a description on the purpose of the examination of the the coping skills of nurses which they have used in the patients with pain and their level of burnout and their difference. Material and Method: The study was carried out in Evliya Çelebi Training and Research Hospital of Dumlupınar University (DPU). The target population of the study includes 358 nurses who work in Evliya Çelebi Training and Research Hospital of Dumlupınar University (DPU). The sample group is formed of 300 nurses who has the inclusion criteria. Personal Information Form, formed by the researcher in accordance with literature review, and Maslach Burnout Scale have been used in data collection. Chi-square, t-test, one way anova test, Mann Whitney-U and Kruskal Wallis test I have been used in analysis of data. Findings of the research consist of two parts. The first part includes sociodemographic attributes and information about pain. It has been determined that all of the nurses use pharmacological method in pain management and beside these methods 87,7 percent of them use non-pharmacological methods and they mostly practice distraction among non-pharmacological methods. The second part includes nurses' level of burnout. It has been found out that the average of nurses' emotional exhaustion subscale is 17,3 ±7,09, the average of personal achievement subscale is 21,0 ±3,40 and the average of desensitization subscale is 4,2 ±3,77. There are significant differences statistically between personal achievement subscale of the burnout inventory and the choice of method (p=0,009). It has been studied out that the personal achievement subscale point of nurses who practice both pharmacological and non-pharmacological methods is higher than those who practice only pharmacological methods. In pain management, the research indicates that without considering where they work or their level of education, all of nurses prefer practicing their habitual functions and at the same time most of them use non-pharmacological analgesic methods in addition to pharmacological methods. When examined their level of burnout, nurses' burnout is the highest in personal achievement. Nurses have medium level of burnout in emotional exhaustion and it is the lowest in desensitization.

Keywords: nursing, pain, nonpharmacological methods

ORCID ID of the authors: E.B. 0000-0001-6684-4618; G.B.A. 0000-0003-3734-3843

Received 02.04.2019

Accepted 25.04.2019

Online published 26.04.2019

Correspondence: Güler BALCI ALPASLAN- Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye
e-mail: gbalci80@hotmail.com

Cite this article as:

Bilen E, Alpaslan Balcı G. The Nurses' Coping Skills which They Have Used in Patients with Pain and Their Level of Burnout, Osmangazi Journal of Medicine, 2020;42(3):318- 324 Doi: 10.20515/otd. 548098

1. Giriş

Tükenmişlik Maslach ve Johnson tarafından "fiziki olarak bitkin hale gelme, olumsuz benlik kavramı, umarsızlık ve ümitsizlik duyguları, uzun süre devam eden yorgunluk, işe yaramama, diğer insanlara karşı negatif tavırları içeren fiziksel, duygusal ve zihinsel boyutları olan bir sendrom olarak tanımlamıştır (1). Farklı mesleklerde çalışanlarla yapılan birçok araştırmada (2, 3, 4) tükenmişliğin, en fazla olarak hemşirelerde görüldüğü saptanmıştır. Hastanelerde hemşirelerin çeşitli stres yaratan durumlarla çok sık karşı karşıya gelmesi, bu durumu sürmesi ve bu durumla başa çıkılmaması tükenmişlik sendromunun ortaya çıkmasına sebep olmaktadır.

Hemşirelik mesleğini gerçekleştirmede ortaya çıkan kurumsal problemler hemşirelerin bağımsız rollerinden olan hastaya bakım verme ve yardım etme görevlerini yeterli miktarda gerçekleştirememesine, mesleki bilgilerini ve yeteneklerini aktif olarak kullanamamasına neden olmaktadır. Bununla birlikte tükenmişliğin yarattığı problemler hemşirelerin yaratıcılığının azalmasına, iş yaşamında memnun olmamasına ve profesyonelliğin bozulmasına neden olmaktadır (5,6).

Hemşirelerin ağrıyla baş etmede bağımsız rollerinden olan nonfarmakolojik yöntemleri daha az kullandıkları bilinmektedir ve bunun nedenleri arasında yaşanan tükenmişliğin etkisinin olabileceği düşünülmektedir. Ağrılı hastayla karşılaşma hemşirelerde stres yaratabilen bir faktördür (7,8). Çeşitli nedenlerle tükenmişlik yaşayan hemşirenin - stres faktörü olabilen- ağrılı hastaya yaklaşımında hemşirenin, hastanın bireyselliği göz ardı edip iş merkezli yaklaşım gösterdiği görülmektedir. Bu durum hasta ile iletişimi etkileyebilir ve hasta hemşire iletişiminin etkilenmesi ise, tedavi ve bakımı olumsuz sonuçlandırabilmektedir. Ağrılı hastaya yaklaşımda hastayla birebir iletişim içinde olan hemşirelerin ağrıyla baş etmeye yönelik uyguladıkları hemşirelik girişimleri yaşadıkları tükenmişlik sendromuyla ilişkili olarak değişim gösterebilir. Bu nedenle bu çalışmada hemşirelerin ağrılı hastada kullandıkları baş etme yöntemleri ile

tükenmişlik düzeyleri arasındaki farkın incelenmesi amaçlanmıştır.

2. Gereç ve Yöntem

Amaç

Bu kesitsel araştırmada, hemşirelerin ağrılı hastada kullandıkları baş etme yöntemleri ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki farkın incelenmesi amaçlandı.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırma 25 Haziran-30 Eylül 2013 tarihleri arasında DPÜ Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde hemşireler ile yürütüldü. Araştırmanın uygulanma sürecinde araştırmanın evrenini hastanede dâhil edilme kriterine uyan toplam 358 hemşire oluşturmuştur. Örneklem grubunu ise; acil, yataklı servis ve yoğun bakımlarda çalışan 300 hemşire oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada iki veri toplama aracı kullanılmıştır. Bunlardan ilki hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini ve ağrıyla ilgili tanıtıcı özelliklerini kapsayan kişisel veri toplama formudur. İkincisi ise Maslach tükenmişlik ölçeğidir.

Verilerin Toplanması

DPÜ Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Hizmetleri Müdüründen servislere göre çalışan hemşirelerin güncel listesi alınmıştır. Araştırmacı tarafından hazırlanan veri toplama formu ve Maslach ve Jackson tarafından hazırlanan tükenmişlik ölçeği formu araştırmacı tarafından doldurulmuştur (9, 10). Araştırmanın yapılacağı servisler araştırmacı tarafından ziyaret edilmiştir. Formlar hemşireler için uygun zaman aralığında bilgilendirilmiş onam alınarak hemşire odasında yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Uygulama serviste 8:00-16:00 ve 16:00-8:00 saatleri arasında, yoğun bakım servislerinde ise 24 saatte bir dönüşümlü olarak gerçekleştirilmiştir.

Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler bir istatistik programı kullanılarak analiz edilmiştir. Duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarı, tükenmişlik ölçeği ve verilerin karşılaştırılmasında, elde edilen puanların normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek örneklem Kolmogorov-Smirnov testi, niteliksel verilerin karşılaştırılmasında ki kare testi, normal dağılım gösteren bağımsız değişkenleri karşılaştırmak için bağımsız tek örneklem t testi, one way anova testi, ölçekler normal dağılım göstermediği için ise istatistik değerlendirmelerde nonparametrik testler kullanılmıştır. Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki grup arasındaki farkı Mann-Whitney U testi, ikiden fazla grup durumunda parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için DPÜ Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesinden 2398 sayılı 11.03.2013 tarihli resmi izin, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi (ESOGÜ) Tıp Fakültesi İlaç Dışı Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 80558721/210 sayılı 12.06.2013 tarihli etik onay ve araştırmaya katılan hemşirelerden yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

3. Bulgular

Hemşirelerin Ağrı ile İlgili Bazı Tanıtıcı Özellikleri ve Ağrılı Hastada Kullandıkları Ağrıyla Baş Etme Yöntemlerine İlişkin Tanımlayıcı Sonuçlar

Hemşirelerin %64'ü 31-48, %36'sı 19-30 yaş aralığındaydı. Hemşirelerin %70'inin kadın ve %33'ünün bekar olduğu belirlendi. Çalışmaya katılan hemşirelerin çocuk sahibi olma durumuna bakıldığında ise %61,3'ünün 1-3 çocuğu olduğu ve çalışmaya alınan hemşirelerin eğitim durumuna göre dağılımları değerlendirildiğinde %39,3'ünün lisans, %35,7'sinin ön lisans eğitimi aldığı saptanmıştır.

Araştırmada görüşüne başvuru alan hemşirelerin %45,7'sinin 0-6 yıl önce, %27'sinin ise 7-12 yıl önce mezun oldukları görülmüştür. Hemşirelerin %55,7'si 1-10 yıl, %37,3'ü ise 11-20 yıldır hemşirelik yapmaktadır. Hemşirelerin %85,7'si 0-6 yıldır, %11,3'ü 7-12 yıldır DPÜ Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışmaktadır. Hemşirelerin %59,6'sı iç hastalıkları birimlerinde ve %29,7'si cerrahi birimlerde çalışmaktadır. Hemşirelerin %68'i gündüz vardiyasında, %52,3'ü ise nöbet usulü çalışmaktaydı. Hemşirelerin %94'ü servis hemşiresi, %6'sı sorumlu hemşiredir. Çalıştıkları süre içerisinde hemşirelerin %43,8'i 16-45, %43,6'sı ise 0-15 hastanın bakımından sorumlu olduğunu belirtmiştir.

Çalışmaya katılan hemşirelerin %95,7'si hastanın ağrısı olma durumunu değerlendirdiklerini belirtmiştir. Hastanın ağrısını değerlendiren hemşirelerden %83,6'sı hastanın sözlü ifadesine dayanarak, %56,7'si hastanın davranışlarından, %41,8'i ise ağrı ölçeği kullanarak hastanın ağrısı olup olmadığını anladıklarını bildirmiştir.

Çalışmaya katılan hemşirelerin %60,7'si ağrı hakkında eğitim aldığını, eğitim aldığını bildirenlerin ise %85,7'si mesleki eğitim, %14,2'si hizmet içi eğitim aldıklarını belirtmiştir. Eğitim alan hemşirelerin aldıkları eğitimi çalışma hayatında kullanma oranları %100 olarak belirtilmiştir. Çalışmada hemşirelerin ağrı ile ilgili bir yayın takip etme durumlarına bakıldığında %5,7'sinin yayın takip ediyor olduğu görülmüştür. Ağrı ile ilgili yayın takip edenlerin %82,4'ü basın yayın organlarında çıkan yayımları, %35,3'ü ise ağrı ile ilgili makaleleri takip ettiğini belirtmiştir. Herhangi bir yayın takip etmeyenlerin %46,3'ü zamanı olmadığı için, %27,9'u konuya ilgileri olmadığı için yayın takip etmediklerini ve hemşirelerin %87,7'si herhangi bir zaman diliminde ağrı deneyimlediklerini belirtmiştir. Hemşirelerin ağrılı hasta ile karşılaşma sıklıklarına bakıldığında ise %62,3'ünün sıklıkla, %24,3'ünün her zaman karşılaştığı saptanmıştır.

Çalışmaya katılan hemşirelerin ağrıya yönelik girişim olarak %12,3'ünün sadece

farmakolojik yöntem kullandığı, %87,7'sinin ise farmakolojik yöntemlerin yanında nonfarmakolojik yöntem olarak; %56,7'sinin dikkati başka yöne çekme yöntemini, %41,7'sinin kas gevşetme yöntemini, %37,7'sinin soğuk uygulama yöntemini, %24,3' ünün sıcak uygulama yöntemini, %12,3'ünün davranış terapisi yöntemini,

%4,7'sinin düşünme yöntemini, %4,3' ünün masaj yöntemini, %2,7'sinin müzik terapisi yöntemini, %2,3'ünün bilişsel terapi yöntemini, %2'sinin geri bildirim yöntemini, %0,7' sinin de diğer yöntemleri (pozisyon verme, eğitim verme) seçtikleri belirlenmiştir (Tablo1).

Tablo 1.Hemşirelerin Ağrıya Yönelik Uyguladıkları Hemşirelik Girişimleri

	Sayı	%
Hem farmakolojik hem de nonfarmakolojik yöntem	37	12,3
Sadece farmakolojik yöntemler	263	87,7
Dikkati başka yöne çekme	170	56,7
Gevşeme egzersizi	125	41,7
Soğuk uygulama	113	37,7
Sıcak uygulama	73	24,3
Davranış terapisi	37	12,3
Hayal Kurma	14	4,7
Masaj	13	4,3
Müzik terapisi	8	2,7
Bilişsel terapi	7	2,3
Geri bildirim	6	2,0
Diğer**	2	0,7

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir

**Pozisyon verme, eğitim

Hemşirelerin farmakolojik ve nonfarmakolojik yöntemleri kullanma nedenleri arasında ise; yöntemin daha etkili olması, kolay uygulanması, yan etkilerinden hastayı koruma ve hastanın tercihi olması sayılabilir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin farmakolojik veya hem farmakolojik hem de nonfarmakolojik yöntem kullanma durumlarının sosyodemografik özellikleriyle karşılaştırılmasında kullandıkları yöntem arasında fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Ağrı hakkında eğitim alma ve ağrı deneyimi olma durumlarıyla hem farmakolojik hem de nonfarmakolojik veya sadece farmakolojik yöntem kullanma durumları karşılaştırıldığında ağrı ile ilgili eğitim alma durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmuştur ($z=3,390$ $p=0,001$).

Bu farkı ağrı ile ilgili eğitim alan hemşireler oluşturmuştur.

Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerine ve Ağrılı Hastada Kullandıkları Ağrıyla Baş Etme Yöntemleri ile Tükenmişlik Düzeylerine Ait Sonuçlar

Hemşirelerin duygusal tükenme alt ölçeğinin ortalamasının $17,3\pm 7,09$ olduğu, hemşirelerin kişisel başarı alt ölçeğinin ortalamasının $21,0\pm 3,40$ olduğu ve hemşirelerin duyarsızlaşma alt ölçeğinin ortalamasının $4,2\pm 3,77$ olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Tükenmişlik ölçeğinin kişisel başarı alt ölçeği ile sadece farmakolojik yöntem ve hem farmakolojik hem de nonfarmakolojik yöntem kullanma arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde fark gözlenmiştir ($z=2,619$ $p=0,009$) (Tablo 3).

Tablo 2. Hemşirelerin Tükenmişlik Ölçeğinden Aldıkları Puan Ortalamaları

MTÖ Alt Boyutları	n	Mean(\bar{X})	Std. Deviation (ss)	Minimum Maximum
Duygusal tükenme	300	17,3	7,09	(0-36)
Kişisel başarı	300	21,0	3,40	(12-32)
Duyarsızlaşma	300	4,2	3,77	(0-17)

Tablo 3. Tükenmişlik Alt Alanlarının Hemşirelerin Sadece Farmakolojik Yöntem ve Hem Farmakolojik Hem de Nonfarmakolojik Yöntem Kullanma Durumlarına Göre Dağılımı

MTÖ Alt Boyutları	Sadece Farmakolojik Yöntem Kullananlar		Hem Farmakolojik Hem de Nonfarmakolojik Yöntem Kullananlar		Test değeri
	n	\bar{X}/SS	n	\bar{X}/SS	
Duygusal tükenme	37	19,0±7,86	263	17,1±6,96	Z=1,316 p=0,188
Kişisel başarı	37	19,6±3,44	263	21,1±3,36	Z=2,619 p=0,009
Duyarsızlaşma	37	5,3±4,63	263	4,0±3,61	Z=1,388 p=0,165

4. Tartışma

Bu araştırmada, hemşirelerin farmakolojik ve hem farmakolojik hem de nonfarmakolojik yöntem kullanma durumları ile sosyodemografik ve ağrı ile ilgili özellikleri karşılaştırılmıştır. Çalışmada sadece ağrı hakkında eğitim alan hemşirelerin almanlara oranla farmakolojik yöntemlerin yanında nonfarmakolojik yöntemleri daha çok kullandıkları görülmüştür. Bu durum, ağrı konusunda eğitim alan hemşirelerin hem farmakolojik hem de nonfarmakolojik yöntemler hakkında daha fazla bilgi sahibi olmalarına bağlanabilir.

Yoğun stres altında olan hastalara ve yakınlarına hizmet verme güçlüğü sağlık alanını diğer iş sektörlerinden ayırmaktadır. Bununla birlikte iş yükünün fazla olması, sağlık hizmetindeki yetersizlikler ve personelin azlığı da sağlık çalışanlarında düş kırıklığına ve gerginliğe neden olabilmektedir (11). Yedi farklı sağlık meslek grubundan 7255 kişinin incelendiği bir araştırmada tükenmişlik düzeyinin en fazla olduğu meslek grubu hemşirelik olarak bulunmuştur (12).

Hemşirelerde birçok nedene bağlı tükenmişlik sendromu yaşama riski yüksek olabilmektedir (13). Çalışmamızda araştırmaya katılan hemşirelerin, duygusal tükenme alt alanından aldıkları puan açısından orta düzeyde tükenmişlik, duyarsızlaşma için düşük düzeyde tükenmişlik ve kişisel başarı alt alanlardaki aldıkları puanlar da yüksek düzeyde tükenmişlik düzeylerinin olduğunu göstermektedir. Altay ve arkadaşlarının (14) yaptıkları çalışmada, hemşirelerin duygusal tükenme ortalaması yüksek düzeyde görülmektedir. Hemşireler, duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt alanları için ise orta düzeyde tükenmiş olarak kabul edilmiştir. Bir başka çalışmanın bildirdiğine göre, Kuzey Kıbrıs Türkiye Cumhuriyetinde yapılan bir çalışmada hemşirelerin tükenmişliğin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutlarındaki puanları yüksek, kişisel başarıdaki puanları ise düşük çıktığı bildirilmiştir (15). Metin ve Özer'in (16) çalışmasının sonucunda, hemşirelerin yüksek düzeyde duygusal tükenme yaşadığı ve kişisel başarı alanında yüksek tükenmişlik yaşadığı saptanmıştır. Benzer olarak çalışmamızda

hemşirelerin kişisel başarı alanında yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadığı görülmüştür. Bu durum, hemşirenin çalışma koşullarının yetersiz olması, yoğun çalışma süreleri ve görev, yetki/sorumlulukdaki belirsizlikler yaşamasına bağlanabilir.

Tükenmişlik ölçeğinin kişisel başarı alt alanı ile sadece farmakolojik ve hem farmakolojik hem de nonfarmakolojik yöntem kullanma durumu değerlendirildiğinde hem farmakolojik hem de nonfarmakolojik yöntem kullananların kişisel başarı puanı sadece farmakolojik yöntem kullananlara oranla daha fazla bulunmuştur. Her iki yöntemi birlikte kullanan hemşirelerin kişisel başarı puanının daha yüksek olması uygulanan yöntemin hemşirenin hem bağımlı hem de bağımsız rollerini birlikte kullanabiliyor olması ile ya da bu durumun hasta memnuniyetine yansiyabilmesi ile hemşirelerin kendilerini daha başarılı hissetmiş olabilecekleri şeklinde açıklanabilir.

5. Sonuç ve Öneriler

Çalışmamızda hemşirelerin tükenmişlik düzeylerine bakıldığında en çok tükenmişliğin kişisel başarı alanında olduğu görülmüştür. Hemşirelerin ağırlı hastada kullandıkları ağrıyla baş etme yöntemlerinin ise, tükenmişlik alt boyutlarından sadece kişisel

başarı alt boyutunu etkilediği görülmüştür. Ağrıyla baş etmede sadece farmakolojik yöntemleri kullanan hemşirelerin kişisel başarı puanları düşük bulunurken, farmakolojik yöntemlerin yanında nonfarmakolojik yöntemleri de kullananların ise kişisel başarı puanları yüksek bulunmuştur. Kişisel başarı alanında yüksek tükenmişlik yaşayan hemşirelerin ağrıyla baş etmede sadece farmakolojik yöntemleri tercih ettikleri görülmüştür.

Ağrı yönetiminde, hemşirelerin hasta bakım kalitesini arttırabilmek ve hemşirelerin bağımsız rollerinden olan nonfarmakolojik yöntemlerin uygulanmasına yönelik bilgi ve uygulamaları geliştirilebilmek için, hemşirelere ağrı yönetimi ile ilgili hizmet içi eğitimlerin verilmesi önerilmektedir. Ayrıca ağrı yönetiminde nonfarmakolojik yöntemlerin hemşire tarafından daha uygulanabilir olması için ise; hemşirelerde tükenmişlik düzeyinin belirlenmesi ve hemşirelere düzeye uygun tükenmişlikle baş etme eğitimi verilmesi ve yöneticilere tükenmişlikle ilgili destekleme girişimlerinin gerçekleştirilmesi önerilmektedir.

- ❖ *Uluslararası Hipokrat Tıp ve Sağlık Bilimleri Kongresinde (2019_Ankara) bildiri olarak sunulmuştur.*

KAYNAKLAR

1. Çam O, Engin E. Hemşirelerde tükenmişlik. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 2017;10: 501-507.
2. Akyüz I. Hemşirelerin tükenmişlik ve depresyon düzeylerinin çalışma koşulları ve demografik özellik açısından incelenmesi. *İşletme Ve İktisat Çalışmaları Dergisi*. 2015;3:21-34
3. Kılıç M, İpekçi N, Dokur M, Kaya S. Kilis Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Dergisi*. 2015;18:1-8.
4. Metin Ö, Özer FG. Hemşirelerin tükenmişlik düzeyinin belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2007;10:8-66.
5. Öner S. Psikiyatri hastanelerinde çalışan hemşirelerde hasta agresyonuna gösterilen tepkiler ile tükenmişlik arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2011
6. Sinat Ö. Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin araştırılması. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2007.
7. Kantek F, Kabukçuoğlu K. Burnout in nurses: a meta analysis of related. *Journal of Human Sciences*. 2017;14.
8. Vargas C, Canadas G.A., Aguayo R, Fernandez R, De la Fuente E.I. Which occupational risk factors are associated with burnout in nursing? a meta- analytic study. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2014; 14: 28-38.
9. Gürler H. Hastaların ameliyat sonrası yaşadıkları ağrıya yönelik hemşirelik yaklaşımları ile ilgili görüşleri ve memnuniyet

- durumları. Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2007
10. Yüksel C. Hemşirelerde uyku kalitesi iş doyum ve tükenmişlik arasındaki ilişkinin incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2013
 11. Günüşen N, Üstün B. Türkiye’de ikinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hemşire ve hekimlerde tükenmişlik: literatür incelemesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi. 2010;3:40-51.
 12. Taycan O, Kutlu L, Çimen S, Aydın, N. bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. Anatolian Journal of Psychiatry. 2006;7:100-108.
 13. Derin N, Demirel E. Tükenmişlik sendromunun örgütsel bağlılığı zayıflatıcı etkilerinin Malatya merkezde görev yapan hemşireler üzerinde incelenmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi.2012;17:509-530.
 14. Altay B, Gönener D, Demirkıran C. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri ve aile desteğinin etkisi. Fırat Tıp Dergisi. 2010;15:10-16.
 15. Alan H, Arslan E, Altınışık B. Hemodiyaliz hemşirelerinin tükenmişlik düzeyi ile empati becerileri arasındaki ilişki. Nefroloji Hemşireliği Dergisi. 2018;2:37-44
 16. Metin Ö, Özer FG. Hemşirelerin tükenmişlik düzeyinin belirlenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi.2007;10:58-66.