

HEMŞİRELERDE TÜKENMİŞLİK VE DİNİ BAŞA ÇIKMA İLİŞKİSİNDE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIĞIN ARACI ROLÜ

The Mediating Role of Psychological Resilience in the Relationship between Religious Coping and Burnout among Nurses

SEMA KARAGÖZ

Arş. Gör. Dr., Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Felsefe ve Din Bilimleri Bölümü
Din Bilimleri Anabilim Dalı, Bolu, Türkiye

Res. Asst. Dr., Bolu Abant İzzet Baysal, Divinity Faculty, Department of Philosophy and Religious
Studies Bolu, Turkey

sema.karagoz@yahoo.com.tr

orcid.org/0000-0002-6731-3883

MAKALE BİLGİSİ / ARTICLE INFORMATION

Makale Türü /Article Types: Research Article

Geliş Tarihi /Received: 15 Şubat 2022

Kabul Tarihi/Accepted: 16 Mayıs 2022

Yayın Tarihi/Published: 30 Haziran 2022

Doi: <https://doi.org/10.14395/hid.1063789>

ATIF/CITE AS:

Karagöz, Sema, "Hemşirelerde Tükenmişlik ve Dini Başa Çıkma İlişkisinde Psikolojik Dayanıklılığın Aracı Rolü", Hitit İlahiyat Dergisi, (Haziran/June 2022) 21/1, 749-784

İNTİHAL/PLAGIARISM:

Bu makale, en az iki hakem tarafından incelendi ve intihal içermediği teyit edildi.

This article has been reviewed by at least two referees and scanned via plagiarism software.

Copyright © Published by Hitit Üniversitesi İlahiyat Fakültesi – Hitit University Divinity Faculty,

Çorum, Turkey. All rights reserved.

The Mediating Role of Psychological Resilience in the Relationship between Religious Coping and Burnout among Nurses

Abstract

Nurses are healthcare professionals who are in constant interaction with both the patients and their teammates. This state of constant interaction increases their propensity to burnout. However, with the pandemic, the risk of burnout has increased even more due to issues such as contagiousness, the threat of death, increased workload, uncertainty of the whole process, having to go through long periods of time with the patients while being separated from their family increasing their stress levels. While struggling with all these stress factors, nurses are boosted by other factors which support their ability to cope. It is important to examine religious coping tendencies as a factor that boosts or weakens their psychological resilience. When examining the studies, it has been determined that there is no study on the interaction between burnout, psychological resilience, and positive/negative religious coping levels among nurses.

The aim of this research is to determine the interaction between burnout, psychological resilience, and positive/negative religious coping levels in nurses, one of the working groups where burnout is high. The main purpose of the research is to examine the mediating role of psychological resilience in the relationship between positive/negative religious coping and burnout syndrome. It was also discussed whether the marital status and age groups of the individuals caused any difference in these variables.

The study is created based on the relational screening model with the participation of 250 nurses working in health facilities. Personal Information Form, Maslach Burnout Scale, Brief Psychological Resilience Scale, and Religious Coping Scale were administered to the participants. Data analysis of the participants reached by snowball sampling method was carried out using IBM SPSS Statistics 26 and Smart PLS Version 3.3.2 package software.

Among nurses, it is seen that marriage has a positive effect on positive religious coping. It can be said that married nurses have a higher positive religious coping tendency than singles. These findings confirm the first part of the H_1 hypothesis which says "Married nurses use positive religious coping more than singles". On the other hand, no significant effect of marital status on negative religious coping, psychological resilience, and burnout syndrome was detected. Therefore, the second part of the H_1 hypothesis and the whole of the H_2 hypothesis are not supported by the findings.

When the effects of age on religious coping, resilience, and burnout syndrome in nurses were examined, no significant effect on positive religious coping, negative religious coping, and psychological resilience was detected. On the other hand, there is a negative correlation between age and burnout syndrome. It can be said that as the age levels of nurses' increases, their tendency to burnout decreases. The findings show that while all of H_3 and the first part of H_4 are rejected by the data, the second part of H_4 which says "Burnout decreases with age." is supported.

When the effects of positive religious coping on other variables in nurses are examined, no statistically significant positive or negative effect on psychological resilience and burnout syndrome is observed. Therefore, it is not statistically possible for resilience, which is one of the research items of the study, to play a mediating role between positive religious coping and burnout syndrome. Form this point of view, it can be said that the H_5 and H_8 hypotheses are rejected.

Contrary to positive religious coping, it is seen that negative religious coping affects both psychological resilience and burnout syndrome in nurses. Negative religious coping negatively affects resilience. In other words, it can be said that as the negative religious coping tendency of nurses increases, their psychological resilience tends to decrease. There is an inverse relationship between psychological resilience and burnout syndrome. As the resilience levels of nurses decrease, their tendency to burnout syndrome increases. Therefore, the resilience factor plays a mediating role between the other two variables. To explain this indirect effect, negative religious coping reduces the psychological resilience of nurses and therefore indirectly increases their level of burnout. The effect of negative religious coping on burnout syndrome is statistically significant. 0.077 part of the positive effect with a coefficient of 0.208 is indirectly realized through psychological resilience. According to these findings, it can be said that the H_6 , H_7 , and H_9 hypotheses are supported.

Keywords: Psychology of Religion, Nurse, Burnout, Religious Coping, Resilience, Pandemic

Hemşirelerde Tükenmişlik ve Dinî Başa Çıkma İlişkisinde Psikolojik Dayanıklılığın Aracı Rolü

Öz

Hemşireler, hastalarla ve ekip arkadaşlarıyla sürekli etkileşim hâlinde olan sağlık çalışanlarıdır. Bu durum onların tükenmişlik riskini artırmaktadır. Salgın süreciyle beraber, bu risk daha da artmıştır. Çünkü bulaşıcılık, ölüm tehdidi, artan iş yükü, sürecin belirsizliği, hastayla uzun süreler bir arada olma ve aileden ayrı kalma gibi hususlar onlar için stres düzeyini artırmaktadır. Hemşireler, tüm bu stres faktörleriyle mücadele ederken başa çıkmalarını destekleyecek hususlardan da beslenmektedir. Bu bağlamda, psikolojik dayanıklılıklarını besleyen ya da zayıflatan bir faktör olarak dinî başa çıkma eğilimlerini incelemek önem kazanmaktadır. Oysa, gerçekleştirilen çalışmalar incelendiğinde hemşirelerde tükenmişlik ve psikolojik dayanıklılık bağlamında olumlu ve olumsuz dinî başa çıkma tutumlarıyla ilişkili herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Bu araştırmada, tükenmişliğin yüksek görüldüğü çalışan gruplarından biri olan hemşirelerde tükenmişlik, psikolojik dayanıklılık ve olumlu/olumsuz dinî başa çıkma düzeyleri arasındaki etkileşimin tespiti amaçlanmıştır. Ayrıca olumlu/olumsuz dinî başa çıkma ile tükenmişlik sendromu ilişkisinde psikolojik dayanıklılığın ara bulucu rolünü irdelemek de araştırmanın amaçları arasında yer almaktadır. Bunlara ek olarak, bireylerin medeni durum ve yaş gruplarının bu değişkenler üzerinde herhangi bir farklılığa yol açıp açmadığı da ele alınmıştır.

Araştırma, ilişkisel tarama modeline dayalı oluşturulmuştur. Çalışmaya, sağlık tesislerinde görev yapan 250 hemşire katılmıştır. Katılımcılara Kişisel Bilgi Formu, Maslach Tükenmişlik Ölçeği, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Dinî Başa Çıkma Ölçeği uygulanmıştır. Kartopu örnekleme yöntemiyle ulaşılan katılımcıların veri analizleri IBM SPSS Statistics 26 ve Smart PLS Version 3.3.2 paket yazılımında gerçekleştirilmiştir.

Hemşirelerde, evliliğin olumlu dinî başa çıkma üzerinde olumlu bir etkisinin olduğu görülmektedir. Buna göre evli olan hemşirelerin bekarlara göre olumlu dinî başa çıkma eğiliminin daha yüksek olduğu söylenebilir. Bu bulgular, H_1 hipotezinin "Evli hemşireler bekarlara nazaran olumlu dinî başa çıkmayı daha çok kullanmaktadırlar" şeklindeki ilk kısmını doğrulamaktadır. Diğer yandan medeni durumun olumsuz dinî başa çıkma, psikolojik sağlamlık ve tükenmişlik sendromu üzerinde anlamlılık derecesinde herhangi bir etkisi tespit edilememiştir. Dolayısıyla, H_1 hipotezinin ikinci kısmı ve H_2 hipotezinin tamamı bulgularca desteklenmemiştir.

Hemşirelerde yaşın dinî başa çıkma, psikolojik dayanıklılık ve tükenmişlik sendromu üzerindeki etkileri incelendiğinde; olumlu dinî başa çıkma, olumsuz dinî başa çıkma ve psikolojik dayanıklılığa anlamlılık derecesinde herhangi bir etkisi tespit edilememiştir. Buna karşın yaş ile tükenmişlik sendromu arasında negatif yönlü bir ilişki vardır. Hemşirelerin yaş seviyeleri arttıkça tükenmişlik sendromuna eğilimlerinin azaldığı söylenebilir. Elde edilen bulgular göstermektedir ki; H_3 'ün tamamı ve H_4 'ün ilk kısmı reddedilirken; H_4 'ün ikinci kısmını ifade eden "Tükenmişlik yaşa bağlı azalmaktadır" desteklenmektedir.

Hemşirelerde, olumlu dinî başa çıkmanın diğer değişkenler üzerindeki etkileri incelendiğinde, psikolojik sağlamlık ve tükenmişlik sendromu üzerinde olumlu veya olumsuz istatistiksel olarak anlamlılık ifade eden bir etkisi görülmemektedir. Dolayısıyla, çalışmanın araştırma maddelerinden biri olan psikolojik sağlamlığın olumlu dinî başa çıkma ile tükenmişlik sendromu arasında aracı rolü oynama durumu istatistiksel olarak mümkün değildir. Buradan hareketle, H_5 ve H_8 hipotezlerinin reddedildiği söylenebilir.

Olumlu dinî başa çıkmanın aksine olumsuz dinî başa çıkmanın hemşirelerde hem psikolojik dayanıklılığa hem de tükenmişlik sendromuna etki ettiği görülmektedir. Olumsuz dinî başa çıkma, psikolojik dayanıklılığı olumsuz bir şekilde etkilemektedir. Diğer bir ifadeyle, hemşirelerin olumsuz dinî başa çıkma eğilimi arttıkça psikolojik dayanıklılıklarının düşüş eğilimi gösterdiği söylenebilir. Diğer yandan, psikolojik dayanıklılık ile tükenmişlik sendromu arasında negatif yönlü bir ilişki vardır. Hemşirelerin, psikolojik dayanıklılık seviyeleri azaldıkça tükenmişlik sendromuna eğilimleri artmaktadır. Dolayısıyla, burada psikolojik dayanıklılık faktörü diğer iki değişken arasında aracılık rolü oynamaktadır. Bu endirekt etkiyi açmak gerekirse, olumsuz dinî başa çıkma, hemşirelerin psikolojik dayanıklılıklarını azaltmakta ve bu nedenle de dolaylı şekilde tükenmişlik seviyelerini arttırmaktadır. Olumsuz dinî başa çıkmanın, tükenmişlik sendromu üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlıdır. Katsayısı 0,208 olan pozitif etkinin 0,077'lik kısmı psikolojik dayanıklılık üzerinden endirekt şekilde gerçekleşmektedir. Bu bulgular doğrultusunda, H_6 , H_7 ve H_9 hipotezlerinin desteklendiği söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Din Psikolojisi, Hemşire, Tükenmişlik, Dinî Başa Çıkma, Dayanıklılık, Salgın

Giriş

Salgın sürecinde, sağlık tesisleri en büyük yükü üstlenen kurumlardandır. Bu tesislerde görev alan sağlık çalışanları ağır sorumlulukların altına girmektedir. Nitekim, COVID-19 salgınıyla beraber buna bir kez daha şahit

olunmaktadır. Sağlık tesisleri bünyesinde yer alan, insanlarla yakın ve sürekli etkileşim halinde olan hemşireler, tükenmişliğin en fazla yaşandığı meslek grupları arasında yer almaktadır (Valero-Chillerón vd., 2019; Kim - Yeom, 2018; Kırçiçek Kocaman, 2018; Basım - Şeşen, 2006). Hemşirelerin hastalarla çok yakın ilişki içinde bulunmaları ve ekiple hareket etmeleri onlar için tükenmişlik riskini artırmaktadır (Perez-Fuentes vd., 2019). Bunların yanında, salgının getirdiği bulaşıcılık, hastalık, ölüm tehdidi ve hastayla en uzun süreyi geçirme gibi faktörler stres düzeyini daha da tetiklemektedir (Çevirme - Kurt, 2020; Şahin vd., 2020; Si vd., 2020; Maunder vd., 2004; Maunder, 2004; Zheng vd., 2021). Şüphesiz, hemşireler birçok risk faktörüyle mücadele ederken onlar için başa çıkmalarını destekleyecek hususlardan da bahsedebilmek mümkündür. Nitekim literatürde hemşirelerde psikolojik dayanıklılığı güçlendirecek çalışmalara (Çam - Büyükbayram, 2017; Arrogante - Aparicio-Zaldivar, 2017) ve bu bağlamda maneviyatın rolünü konu edinen araştırmalara (Angin, 2021; Adeel vd., 2021; Chang vd., 2021; Doğan - Karaca, 2021; Kim - Yeom, 2018; Kim - Yong, 2013; Prazeres vd., 2021) rastlanmaktadır.

Tükenmişlik kavramı, günümüzde en yaygın kabul gören haliyle Maslach tarafından geliştirilmiştir. Ona göre, tükenmişlik, kişinin iş ortamında gücünün üzerinde duygusal taleplerle karşılaşması ve yoğun bir tempoyla diğer insanlarla çalışması durumudur. Böylece, kişide bitkinlik, yorgunluk, çaresizlik, umutsuzluk ve isteksizlik görülür. İçinde bulunulan bu hâl ise kişinin işine, hayata ve etrafındaki diğer insanlara olumsuz tavırlar sergilemesiyle açığa çıkar (Kaçan vd., 2017) Tükenmişliğin üç boyutu bulunmaktadır. Bu sürecin ilk basamağı duygusal tükenmedir. Kişi yorgunluk, halsizlik ve ilgisizliğin yanında mesleğine karşı coşkusunu ve motivasyonunu kaybetmektedir. Duyarsızlaşmayla beraber kişi hizmet sunduğu insanları birer nesne gibi görmeye başlamakta ve duygusal bağ kuramamaktadır. Kişisel başarı boyutunda ise üstlendiği işlerde kendini yetersiz hissetmekte ve başarılı olamadığını düşünmektedir (Gök Balcı vd., 2013; Akyüz, 2015; Demir, 2004).

Hemşirelik bağlamında tükenmişlik yaşantısının detaylıca tespit edildiğine rastlanmaktadır. Rol belirsizliği, maddi doyumsuzluk, çalışma sürelerinin uzunluğu, yöneticilerle yaşanan sorunlar, birçok kişiyle iletişim kurulması (Kaya vd., 2010), hastanın mücadelesine ve ölümüne şahit olma (Davis vd., 2013), teknolojik araçların yoğun kullanımı, hasta sorumluluğu (Akyüz, 2015), etik konularla ilgili karar alma (Arrogante - Aparicio-Zaldivar, 2017), işe dair gerçek dışı beklentiler, bilgi ve beceri eksiklikleri (Çam vd., 2014) ve hastalarla ya da diğer çalışanlarla yaşanan çatışmalar (Kim - Yeom, 2018) hemşirelerde tükenmişlik sendromu için risk faktörleridir. COVID-19 gibi bir salgınla beraber ise hemşireler için çalışma saatlerinin artması,

koruyucu ekipmanlarla çalışma zorluğu, aile ve arkadaşlardan uzak kalma, bulaş riski ve meslektaşlarının ölümüne şahit olma gibi ek risk faktörleri gündeme gelmektedir (Hiçdurmaz - Üzar-Özçetin, 2020). Tükenmişliğin etkisiyle de hasta bakımının kalitesi düşmekte, tedavide yapılan yanlışlar artmakta ve hemşireler hastadan hem psikolojik hem de fiziksel olarak uzaklaşma yaşamaktadır (Arrogante - Aparicio-Zaldivar, 2017; Davis vd., 2013). Dolayısıyla, hemşirelerde deneyimlenen tükenmişliğin bireysel yaşam kalitesini düşürdüğü söylenebilir. Bunun yanında, tedavi ettikleri ve bakım verdikleri hastalara sundukları hizmette de tükenmişliğin etkisiyle istenmeyen aksaklıkların meydana gelebileceği ifade edilebilir.

Hemşireler, salgın sürecinde birçok risk faktörüyle karşı karşıyayken onların kendilerini korumalarına ve mücadele etmelerine destek olabilecek kaynaklara odaklanmak normal zamanlara göre daha fazla önem kazanmaktadır. Bu bağlamda, literatürde psikolojik dayanıklılık/sağlamlık kavramıyla karşılaşılmaktadır.

Psikolojik dayanıklılığa dair literatürde çeşitli tanımlamalar olmakla beraber, kavram şöyle tarif edilebilir: Psikolojik dayanıklılık, risk içeren ve zorlayıcı yaşam olayları karşısında, kişinin bu sürece başarıyla uyum sağlamasına yardımcı olan özelliklerin tamamıdır (Kara, 2019). Daha açık bir ifadeyle, bu kavramın kapsamında, olumsuz koşullara rağmen güçlükleri aşarak gelişim gösterme, stresli koşullara uyum sağlama ve bazen de travmatik durumların etkisinden sıyrılma yer almaktadır (Tümlü Ülker - Receptoğlu, 2013). O hâlde, buradan yola çıkarak hemşirelikte psikolojik dayanıklılığın zorlayıcı iş koşullarıyla başarılı bir biçimde başa çıkmayı destekleyecek özellikler olduğu söylenebilir. Bu özellikler, bireysel, ailevi, sosyal veya işle ilişkili olabilir. Güvenli bağlanma, umut, mizah yeteneği, esneme becerisi, emosyonel beceri, iyimserlik, ahlaki ve manevi değerler ile yaşam amaçlarına sahip olma, yaratıcılık, arkadaş desteği, iyi ailevi ilişkiler, işe dair pozitif duygular besleme ve iş arkadaşlarıyla dayanışma içinde olma gibi koruyucu faktörler psikolojik dayanıklılığı etkilemektedir (Hunter-Hernández vd., 2015; Çam - Büyükbayram, 2017). Bunların yanında, özellikle salgın dönemlerinde hemşireler, mümkün olduğunca iş ve ev dengesini gözeterek, uyku hijyenine özen göstererek, beslenmeye dikkat ederek, sosyal destek gruplarına dâhil olarak, manevi ihtiyaçlarını dikkate alarak ve çözüm odaklı yaklaşarak psikolojik dayanıklılıklarını güçlendirebilmektedir (Çelik vd., 2020). Dolayısıyla, bu önleyici ve koruyucu faktörler, hemşirelerin hem güçlüklerle başa çıkmalarına, uyum sağlamalarına, özgüven ya da özyeterlilik gibi becerilerin gelişmesine hem de psikolojik dayanıklılığın artmasına katkıda bulunmaktadır (Kara, 2019). Psikolojik dayanıklılığın

yüksek seviyede olması, kişilerin karşılaştıkları problemlerle daha başarılı mücadele edebilmesi anlamını taşımaktadır (Cevizci, 2019).

Salgınlar gibi güç durumlarda tükenmişliğin önlenmesinde ve psikolojik dayanıklılığın artırılmasında koruyucu faktörlerden birinin de dinî kaynaklar olduğu görülmektedir. Stres verici durumların daha kolay atlatılarak uyum sağlanmasında dinî kaynaklar başa çıkmayı güçlendirmektedir (Carneiro vd., 2019; Gürsu - Bayındır, 2021; Kaplan vd., 2020). Çünkü dinî sistemler stresli durumların anlaşılmasında ve yorumlanmasında kişilere destek sağlamaktadır. Dinler, yaşanan krize bir anlam verilmesini ve kontrol duygusunun elde edilerek korunmasını kolaylaştırmaktadır (Perera vd., 2018) ve insanların anlamlandırma arzusuna bir cevap sunmaktadır (Yapıcı, 2003). Hatta denilebilir ki, dinî sistemler başka hiçbir yerde bulunmayan bir anlam potansiyeli taşımaktadır (Tokur, 2017). Daha açık bir ifadeyle, dinler ölüm, adaletsizlik, doğal afet gibi kriz durumlarında stresi ve yaşamın belirsizliklerini azaltmakta, duyguların kontrol edilmesine yardımcı olmakta, kişileri Yaraticı'ya bağlamakta ve gelişebilecek zorlu süreçlere bireyi hazırlamaktadır (Kula, 2005). Hatta, bunun bir adım ötesine geçerek dinler, zorlukların üstesinden gelinebileceğine dair insanlara güçlü bir umut aşılama ve güven sunmaktadır (Bahadır, 2002). Ayrıca dinî kaynaklar kişilerin sosyal destek mekanizmalarını güçlendirmelerine de aracılık etmektedir (Galea, 2014). Dolayısıyla, dinî sistemlerin kişiye çoklu bir destek mekanizması sunduğu söylenebilir.

Bu noktada "Dinî kaynaklar her zaman insan için faydalı mıdır?" sorusu akla gelmektedir. Bunun tek bir cevabı olmayıp "duruma bağlı" olduğunu söylemek mümkündür. Burada kast edilen dinî başa çıkma kavramıyla açıklığa kavuşturulabilir. Dinî başa çıkma, yaşamda karşılaşılan stresli durumlarla mücadelede bireyin dinî referanslarını kullanması olarak ifade edilebilir (Pargament, 1997). Strese neden olan kişisel ya da sosyal sıkıntıları anlama ve çözümlemede dinin rolünün vurgulanmasıdır (Kula, 2005). Anlama ve çözümleme sürecinde dinî başa çıkmanın, olumlu ve olumsuz dinî başa çıkma stratejilerine yer veren iki boyuttan bahsedilebilir. Olumlu dinî başa çıkma, Yaraticı'yla güvenli bir ilişkiyi, diğerleriyle manevi bağlılığı, Tanrı'yla işbirliğini, manevi destek talebini, diğer insanlarla dinî yardımlaşmayı ve affedilme isteğini kapsamaktadır. Olumsuz dinî başa çıkmaysa, Yaraticı'yla zayıf ya da güvensiz ilişkiye, yaşamdaki olaylara uğursuzluk atfetmeye, din mensuplarına hoşnutsuzluğa ve cezalandırılma düşüncesinin baskınlığına yer vermektedir (Pargament, 2005). Bu açıklamalardan yola çıkarak denilebilir ki; dinin kişi üzerinde olumlu veya olumsuz etkisi söz konusudur (Yapıcı - Doğanay, 2019). Daha açık bir ifadeyle, olumlu dinî başa çıkma kişinin stres, kaygı ve depresyon düzeyini azaltırken; yaşam doyumu, iyi

oluş ve psikolojik direnç düzeyini artırmaktadır (Ayten, 2018). Olumsuz dinî başa çıkma ise bireyin yüksek düzeyde stres ve çökkünlük durumu tecrübe etmesine zemin hazırlamaktadır (Tarakeshwar vd., 2006). Görülmektedir ki, dinî başa çıkma çift kutuplu özelliğe sahip bir fenomendir (Zwingmann vd., 2006). Dolayısıyla, hemşirelerin tecrübelerinde dinî kaynakların niteliğini göz önünde bulundurarak psikolojik dayanıklılıklarına yansımaları incelemek önem taşımaktadır.

Hemşirelik mesleğinde tükenmişlikle ilgili literatürde çeşitli araştırmaların gerçekleştirildiğine şahit olunmaktadır. Kaya vd. (2010), hemşirelerde tükenmişliği bireysel ve mesleki özellikler bağlamında incelemiştir. Cinsiyet, yaş, mesleki ve çalıştığı birimdeki deneyim süresinden tükenmişliğin etkilendiğini tespit etmişlerdir (bk. Basım - Şeşen, 2006). Arrogante & Aparicio-Zaldivar (2017) ise tükenmişlik ile sağlık ilişkisinde dayanıklılığın arabulucu rolüne odaklanmıştır. Araştırmanın neticesinde, dayanıklılığın duygusal yorgunluk ve psikolojik sağlık arasında arabulucu olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde, Mealer vd. (2012) de yüksek düzey dayanıklılığın düşük düzey tükenmişlikle ilişkili olduğunu bulmuştur.

Davis vd. (2013), hemşirelerde tükenmişlikle çalışma koşulları, başa çıkma stratejileri ve iş doyumları arasındaki ilişkiye odaklanmıştır. Katılımcıların, başa çıkabilmek için sıklıkla maneviyat ve iş arkadaşlarının desteğini aldıkları tespit edilmiştir. Kim ve Yeom (2018) da hemşirelerde yüksek düzey maneviyatla düşük düzey tükenmişlik arasında ilişki bulmuştur (Kim - Yong, 2013; Kumar, 2015). Javanmard (2013) ise dayanıklılığın dinî inançlar tarafından yordandığını tespit etmiştir.

Tükenmişlik, psikolojik dayanıklılık ve maneviyat bağlamında sınırlı sayıda da olsa SARS, MERS ve COVID-19 salgın süreçlerine yönelik araştırmaların gerçekleştirildiğine rastlanmaktadır. Kul ve arkadaşları (2020) yaptıkları araştırmanın neticesinde psikolojik dayanıklılık ile yaşama anlam verme arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki bulmuştur. Kasapoğlu (2020) da maneviyatın psikolojik dayanıklılığı anlamlı ve pozitif yönde etkilediğini tespit etmiştir. Phua ve arkadaşları (2003) ise SARS salgınında sağlık çalışanlarının dinî unsurları, başa çıkma tepkileri kapsamında kullandıklarını ifade etmiştir. Angın (2021) da olumlu dinî başa çıkmanın sağlık çalışanlarında psikolojik dayanıklılığı yordadığını bulmuştur (bk. Gürsu - Bayındır, 2021; Doğan - Karaca, 2021).

Konu, Amaç, Önem ve Hipotezler

Çalışmanın konusu, COVID-19 salgını sürecinde aktif görev yapan hemşirelerin tükenmişlik, psikolojik dayanıklılık ve dinî başa çıkma ilişkisidir. Dolayısıyla, araştırmanın yanıt aradığı temel problem de bu

çerçevesindedir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde hemşirelerde tükenmişlik ve psikolojik dayanıklılık bağlamında olumlu ve olumsuz dinî başa çıkma tutumlarıyla ilişkili herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Böylece, bu araştırmada tükenmişliğin yüksek görüldüğü çalışan gruplarından biri olan hemşirelerde tükenmişlik, psikolojik dayanıklılık ve olumlu/olumsuz dinî başa çıkma düzeyleri arasındaki etkileşimin tespiti amaçlanmıştır. Olumlu/olumsuz dinî başa çıkma ile tükenmişlik sendromu ilişkisinde psikolojik dayanıklılığın ara bulucu rolünü incelemek araştırmanın temel amacıdır. Ayrıca yaş faktörü ve medeni durumun etkisini test etmek de araştırmanın amaçları kapsamındadır.

Bu araştırma, hemşirelerin tükenmişlik sendromuyla mücadelelerinde psikolojik dayanıklılığın ve kullandıkları dinî başa çıkma stratejilerinin etkisini sınıadığı için önem taşımaktadır. Böylece, hemşirelerin zor süreçlerde psikolojik dayanıklılıklarının artırılmasında ve tükenmişliklerinin azaltılmasında dinî başa çıkma stratejilerinin konum ve işlevinin açığa çıkarılması planlanmaktadır. Bunun neticesinde de, bu araştırmanın dinî başa çıkma ve ruh sağlığı araştırmalarına katkı sağlaması beklenmektedir. Böylece, bu çalışma özellikle din psikoloji alanına katkıda bulunabileceği gibi; klinik psikoloji ve endüstri psikolojisi gibi psikolojinin diğer alt dallarına da katkı sağlayabilir. Bu bağlamda, disiplinlerarası çalışmaların önemine de dikkat çekmektedir. Tüm bunlardan ve alan yazında bulunan diğer araştırmalardan hareketle aşağıdaki hipotezler belirlenmiştir:

H₁: Evli hemşireler bekârlara nazaran olumlu dinî başa çıkmayı daha çok; olumsuz dinî başa çıkmayı daha az kullanmaktadır.

H₂: Evli hemşirelerin bekârlara nazaran psikolojik dayanıklılık puanları daha yüksekken; tükenmişlik puanları daha düşüktür.

H₃: Hemşirelerde olumlu dinî başa çıkma yaş aldıkça daha sık kullanılırken; olumsuz dinî başa çıkma yaş aldıkça daha az kullanılmaktadır.

H₄: Hemşirelerde psikolojik dayanıklılık yaşa bağlı artarken; tükenmişlik yaşa bağlı azalmaktadır.

H₅: Hemşirelerde olumlu dinî başa çıkma ile tükenmişlik arasında negatif yönlü ilişki varken; psikolojik dayanıklılık arasında pozitif yönlü ilişki vardır.

H₆: Hemşirelerde olumsuz dinî başa çıkma ile tükenmişlik arasında pozitif yönlü bir ilişki varken; psikolojik dayanıklılık arasında negatif yönlü bir ilişki vardır.

H₇: Hemşirelerde psikolojik dayanıklılık ile tükenmişlik arasındaki ilişki negatif yönlüdür.

H₈: Hemşirelerde psikolojik dayanıklılık olumlu dinî başa çıkma ile tükenmişlik arasındaki ilişkide aracı bir rol oynamaktadır.

H₉: Hemşirelerde psikolojik dayanıklılık olumsuz dinî başa çıkma ile tükenmişlik arasındaki ilişkide aracı bir rol oynamaktadır.

Yöntem

Çalışma Grubu

Araştırmaya Bolu ilinde bulunan 3 farklı sağlık tesisinde görev yapmakta olan 250 hemşire katılmıştır. Kartopu örnekleme yöntemiyle ulaşılan katılımcıların % 88'i (N=220) kadın, % 12'si (N=30) erkektir ve % 24,4'ü (N=61) 18-25 yaş, % 31,6'sı (N=79) 26-33 yaş, % 27,2'si (N=68) 34-41 yaş aralığındayken % 16,8'i (N=42) 42 yaş ve üzerindedir. Katılımcıların % 35,2'si (N=88) bekâr, % 64,8'si (162) evli iken; %12'si (N=30) lise, % 10,4'ü (N=26) önlisans, % 72'si (N=180) lisans ve % 5,6'sı (N=14) lisansüstü eğitim seviyesindedir. Ayrıca çalışmaya katılanların %27,2'si (N=68) 0-4 yıl, %25,6'sı (N=64) 5-9 yıl, %16,8'si (N=42) 10-14 yıl ve %30,4'ü (N=76) 15 yıl ve üzeri süredir görev yapmaktadır.

Ölçme Araçları

Kişisel Bilgi Formu: Sunulan bu formda katılımcıların cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu ve mesleki kıdem süreleri gibi tanımlayıcı özelliklerini öğrenmeye yönelik sorular yer almaktadır.

Dinî Başa Çıkma Ölçeği (DBCÖ): Bu ölçek, bireylerin stresli yaşam olaylarıyla karşılaştıklarında güç almaya çalıştıkları dinî temelli başa çıkma yöntemlerini; ayrıca bunları ne sıklıkta kullandıklarını ölçmektedir. Pargament ve arkadaşları (2000) tarafından geliştirilen ölçeğin Cronbach alfa değeri (>.75)'dir. Ayten (2012) tarafından ise kültürel uyarlamaları gerçekleştirilmiştir. Uyarlama çalışmasında gerçekleştirilen faktör analizi neticesinde KMO değeri ,799; Barlett's Test of Sphericity sonucu ise ($\chi^2=1976,212$; $p=,000$) bulgulanmıştır. Bunun neticesinde 33 maddeli ve 9 alt boyutlu ölçek oluşturulmuştur. Söz konusu 9 alt boyut Allah'a yönelme, hayra yorma, kişilerarası dinî hoşnutsuzluk, dinî yalvarma, dinî yakınlaşma, dinî dönüşüm, manevi hoşnutsuzluk, şerre yorma ve dinî istikamet arayışıdır. Batan (2016) ise yetişkinlerle gerçekleştirdiği çalışma neticesinde soru sayısını 26'ya indirmiştir. Bu araştırmada kullanılan 26 soruluk formun KMO değeri ,903; χ^2 değeri 7407,290 ($p=,000$) bulunmuştur.

Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ): Bu ölçek, literatüre Maslach ve Jackson (1981, 99-113)'in çalışmalarıyla kazandırılmıştır. Kültürel uyarlama çalışmalarını ise Ergin (aktaran Can - Hisar, 2019) 1992'de gerçekleştirmiştir. Ölçek, 22 sorudan meydana gelmektedir. Kendi içerisinde kuramsal yapıyla

paralel olarak üç boyuta yer verilmektedir. Bu boyutlardan *kişisel başarı hissini* oluşturan maddeler olumlu ifadeler olduğundan ters kodlama yapılmaktadır. Dolayısıyla ölçek genelinden alınacak puanlar tükenmişliğin yüksek olduğunu ifade etmektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha'sı 0,65-0,83 aralığındadır.

Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ): Bu ölçek, sarsıcı ve zorlayıcı yaşam olaylarını tecrübe eden kişilerin toparlanma ve normal hayat akışlarına dönme güçlerini ölçmektedir. Bu ölçek Smith vd. (2008) tarafından geliştirilmiştir. Türkçeye uyarlamasını gerçekleştiren Doğan (2015)'dir. Ölçek, tek faktörlü yapıya sahiptir. Doğan (2015), KPSÖ'nün iç tutarlık katsayısını ,83 olarak tespit etmiştir.

Verilerin Toplanması ve İstatiksel Analizi

Araştırma verileri, salgının bir miktar baskılandığı 2021 yılının Temmuz ayında elden verilen anket formu aracılığıyla Bolu ilindeki sağlık tesislerinden temin edilmiştir. Araştırma için BAİBÜ Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan ve İl Sağlık Müdürlüğü'nden izin alınarak hareket edilmiştir. Araştırma salgın sürecinin kısıtlılıklarından dolayı planlanan süreçte gerçekleştirilemediği için tekrar izin talep edilerek Temmuz 2021'de yapılmıştır. Ayrıca araştırma bulguları İl Sağlık Müdürlüğü'ne teslim edilerek yayınlanabileceğine dair onay alınmıştır. Araştırmaya katılımında gönüllülüğün esas olduğu ifade edilmiştir. Eksik ve hatalı olduğu görülen anket formları değerlendirme dışı bırakılmıştır. Veri analizleri IBM SPSS Statistics 26 ve Smart PLS Version 3.3.2 paket yazılımında gerçekleştirilmiştir. Öncelikle, araştırmanın hipotezlerini test etmek amacıyla Şekil 1'de gösterilen yapısal denklem modeli 6 farklı değişken kullanılarak oluşturulmuştur. Bu modelde, değişkenler arasındaki toplam ve endirekt etkiler araştırılmıştır. Modelin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Smart PLS programında faktör analizi ve yol analizi kullanılarak yapılmıştır. Modellerde Cronbach Alpha (CA) ve Kompozit Güvenirlik değerlerine göre model güvenirlik, HTMT (Heterotrait-MonotraitRatio) kriterlerine göre ayrışma geçerliği, faktör yükleriyle açıklanan ortalama varyans (AVE) değerlerine göre birleşme geçerliliği aranmıştır. Geçerlilik ve güvenilirlik kriterlerinin yanında varyans arttırıcı faktör (VIF) değerleri de analiz edilmiş ve modellerde çok boyutlu eşdoğrusallık sorunu olmadığı görülmüştür.

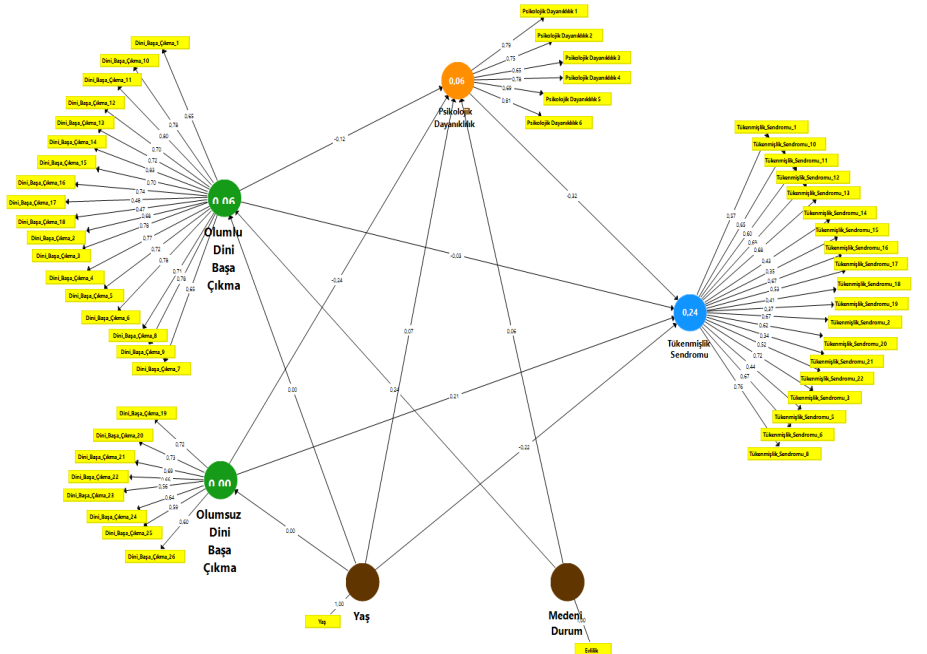
Bu çalışmada kullanılan Kısmi En Küçük Kareler Yapısal Eşitlik Modellemesi (PLS-SEM) yönteminde, tahmini standart hata değerlerini, t-istatistiklerini ve güven aralıklarını hesaplamak için parametrik olmayan yeniden örnekleme (bootstrapping) kullanılmıştır. Modelin 5000 alt örnekle veya daha fazlasıyla çalıştırılması önerilmektedir (Hair Jr vd., 2014). Bu nedenle, çalışmada tasarlanan model, 5000 alt örnekleme ve 300 maksimum

yinelemeyle elde edilmiştir. Ayrıca kişilerin yanıtlarının ortalamaları hesaplanarak ölçek puanları hesaplanmıştır. Yapısal eşitlik modelinden elde edilen bulgular doğrultusunda gruplar arasında karşılaştırma yapmak amacıyla katılımcıların ölçek puanları kullanılmıştır. Grup karşılaştırmaları öncesinde verilerin dağılımı Shapiro Wilk testi yardımıyla analiz edilmiş ve normal dağılım şartının tüm gruplarda sağlanmadığı görülmüştür. Bu nedenle karşılaştırmalar, parametrik olmayan Kruskal Wallis ve Dunn's Post Hoc analizleriyle gerçekleştirilmiştir.

Bulgular

Modelin Güvenirliği ve Geçerliliği

Çalışmanın araştırma modelinde, olumlu-olumsuz dinî başa çıkma, tükenmişlik sendromu, psikolojik dayanıklılık, yaş ve medeni hâl değişkenleri arasındaki direkt ve endirekt değişkenler araştırılmaktadır. Modele uygulanan ilk geçerlilik analizlerinde tükenmişlik sendromu ölçeğine ait dördüncü, yedinci ve dokuzuncu maddelerin kendi değişkenlerine yeterli faktör yüküyle bağlanmadıkları tespit edilmiştir. Bu nedenle, işbu 3 madde modelden çıkarılmıştır. Araştırmanın final Smart PLS modeli Şekil 1'de gösterilmiştir. Modelden elde edilen geçerlik ve güvenilirlik bulguları ise Tablo 1 ile Tablo 2'de sunulmuştur.



Şekil 1. Araştırma Modelinin SmartPLS Görünümü

Tablo 1. Modelin Güvenirlik ve Geçerlilik Değerleri

Değişken	Madde	Yükler	p	CA	CR	AVE
Olumlu Dini Başa Çıkma	DBÇ1	0,649	0,000			
	DBÇ2	0,679	0,000			
	DBÇ3	0,786	0,000			
	DBÇ4	0,771	0,000			
	DBÇ5	0,721	0,000			
	DBÇ6	0,775	0,000			
	DBÇ7	0,642	0,000			
	DBÇ8	0,707	0,000			
	DBÇ9	0,777	0,000			
	DBÇ10	0,776	0,000	0,942	0,948	0,509
	DBÇ11	0,805	0,000			
	DBÇ12	0,698	0,000			
	DBÇ13	0,731	0,000			
	DBÇ14	0,83	0,000			
	DBÇ15	0,694	0,000			
	DBÇ16	0,735	0,000			
	DBÇ17	0,494	0,000			
	DBÇ18	0,461	0,000			
Olumsuz Dini Başa Çıkma	DBÇ19	0,718	0,000			
	DBÇ20	0,726	0,000			
	DBÇ21	0,691	0,000			
	DBÇ22	0,665	0,000			
	DBÇ23	0,555	0,000	0,809	0,854	0,423
	DBÇ24	0,638	0,000			
	DBÇ25	0,596	0,000			
	DBÇ26	0,597	0,000			
Psikolojik Dayanıklılık	PD1	0,805	0,000			
	PD2	0,739	0,000			
	PD3	0,666	0,000	0,841	0,883	0,558
	PD4	0,771	0,000			
	PD5	0,687	0,000			
	PD6	0,803	0,000			

Tükenmişlik Sendromu	TS1	0,576	0,000	0,883	0,900	0,334
	TS2	0,663	0,000			
	TS3	0,717	0,000			
	TS5	0,449	0,000			
	TS6	0,671	0,000			
	TS8	0,76	0,000			
	TS10	0,656	0,000			
	TS11	0,600	0,000			
	TS12	0,691	0,000			
	TS13	0,676	0,000			
	TS14	0,423	0,000			
	TS15	0,354	0,000			
	TS16	0,665	0,000			
	TS17	0,533	0,000			
	TS18	0,411	0,000			
	TS19	0,374	0,000			
	TS20	0,618	0,000			
	TS21	0,336	0,000			
	TS22	0,521	0,000			

Yapısal güvenilirlik için önce Cronbach Alpha (CA) değerleri ve değişkenlerin Bileşik Güvenirlik (CR) değerleri kontrol edilmiştir. Bu değerler, sırasıyla modelin iç tutarlılığını ve bileşik güvenilirliğini temsil etmektedir. İç tutarlılığın değerlendirilmesinde George ve Mallery (2003)'nin ölçütleri ($\alpha \geq 0.9$ Mükemmel...) göz önünde bulundurulduğunda modelde kullanılan ölçeklerin "iyi" ve "mükemmel" düzeyler arasında değiştiği söylenebilir.

Hair vd. (1998), güvenilirlik kriterini karşılamak için modeldeki her yapı için elde edilen CR değerlerinin 0,70'in üzerinde olması gerektiğini belirtir. Öte yandan, birleşme geçerliliğini sağlamak için açıklanan ortalama varyans (AVE) değerleri 0,50 üzeri olmalıdır (Fornell - Larcker, 1981). İncelediğimizde Tablo 1'den CR değerlerinin 0,85-0,95 arasında değerler aldığı ve AVE değerlerinin ise 0,33-0,56 arasında değiştiği gözlenmektedir. İki değişkenin AVE değeri 0,50 altında olmasına rağmen bu değerler kabul edilebilir düzeydedir. Zira CR 0,60'dan büyükse, AVE'nin 0,50'den küçük olması kabul edilebilir ve yapı geçerliliği için yeterlidir (Hair vd., 1998).

Model geçerliliği için başka bir konu faktör yükleridir. Faktör analizi sonucunda, öğelerin faktör yükleri en az 0,30 ve üzerinde olmalıdır (Holmes-Smith, 2000). Buna ek olarak, modeldeki tüm öğelerin en az 0,05 önem düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı olması beklenmektedir. Modeldeki tüm göstergelerin faktör yükleri ve yeniden örnekleme yöntemiyle elde

edilen faktör yüklerinin anlam istatistikleri sırasıyla Tablo 1’de verilmiştir. Ölçeklerin maddelerine ait faktör yükleri 0,33 ile 0,83 aralığındadır. Bütün faktör yükleri 0,05 seviyesinde anlamlıdır.

Ayrışma geçerliğinin sağlanabilmesi için elde edilen HTMT değerlerinin 0,90’nın altında olması gerekir (Doğan, 2019). Tablo 2’de HTMT değerleri sunulmuştur.

Tablo 2. Ayrışma Geçerliliği

HTMT Kriteri					
	Medeni Durum	Olumlu Dinî Başa Çıkma	Olumsuz Dinî Başa Çıkma	Psikolojik Dayanıklılık	Tükenmişlik Sendromu
Olumlu Dinî Başa Çıkma	0,232				
Olumsuz Dinî Başa Çıkma	0,093	0,423			
Psikolojik Dayanıklılık	0,094	0,187	0,232		
Tükenmişlik Sendromu	0,135	0,183	0,317	0,393	
Yaş	0,498	0,119	0,076	0,087	0,259

Tablo 2’ye göre HTMT değerlerini eşik altıdır. Buna göre, ayrışma geçerliliğinin sağlandığı belirtilebilir.

Modelde çoklu eşdoğrusallık sorununu önlemek için VIF değerlerinin 5’ten az olması gerekir (Pallant, 2016). Tablo 3 incelendiğinde, VIF değerlerinin 1,03 ve 1,33 değerleri arasında değiştiği görülmektedir. Buna göre, modelde çoklu eşdoğrusallık problemi bulunmamaktadır.

Tablo 3. Eşdoğrusallık

İç VIF				
	Olumlu Dinî Başa Çıkma	Olumsuz Dinî Başa Çıkma	Psikolojik Dayanıklılık	Tükenmişlik Sendromu
Medeni Durum	1,329		1,39	
Olumlu Dinî Başa Çıkma			1,198	1,163
Olumsuz Dinî Başa Çıkma			1,134	1,195
Psikolojik Dayanıklılık				1,062

Tükenmişlik Sendromu				
Yaş	1,329	1,000	1,332	1,03

Bu sonuçlar doğrultusunda, modelin güvenilirliği ve yapısal geçerliliği sağlandığı için regresyon analizine mani bir durumun bulunmadığı ifade edilebilir. Modelden elde edilecek tüm sonuçlar geçerli ve güvenilir olacaktır. Bu aşamadan sonra, önce örnekleme grubunun ölçek puanlarına ilişkin temel tanımlayıcı istatistikler hesaplanmış (bk. Tablo 4); daha sonra da modele uygulanacak yol analizlerine geçilmiştir (bk. Tablo 5).

Tablo 4. Demografik Değişkenlere İlişkin Bulgular

N=250	Değişken	Grup	n	%	Olumlu	Olumsuz	Psikolojik	Tükenmişlik
					Dinî Başa Çıkma Puanı	Dinî Başa Çıkma Puanı	Dayanıklılık Puanı	Sendromu Puanı
		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Cinsiyet	Kadın	220	88,0	4,12 ± 0,56	1,57 ± 0,54	3,24 ± 0,71	2,63±0,58	
	Erkek	30	12,0	4,10 ± 0,81	1,78 ± 0,58	3,59 ± 0,67	2,50±0,53	
Yaş (Yıl)	18-25	61	24,4	4,05 ± 0,65	1,53 ± 0,60	3,16 ± 0,62	2,82±0,55	
	26-33	79	31,6	4,08 ± 0,62	1,67 ± 0,53	3,28 ± 0,77	2,65±0,56	
	34-41	68	27,2	4,15 ± 0,54	1,55 ± 0,55	3,42 ± 0,75	2,46±0,61	
	42 ve üzeri	42	16,8	4,22 ± 0,55	1,63 ± 0,49	3,25 ± 0,67	2,47±0,47	
Medeni Durumu	Bekâr	88	35,2	3,93 ± 0,68	1,63 ± 0,56	3,2 ± 0,69	2,71±0,59	
	Evli	162	64,8	4,21 ± 0,52	1,58 ± 0,54	3,33 ± 0,73	2,56±0,56	
Eğitim	Sağlık Meslek Lisesi	30	12,0	4,07 ± 0,76	1,65 ± 0,67	3,23 ± 0,59	2,72±0,59	
	Ön lisans	26	10,4	4,17 ± 0,66	1,69 ± 0,52	3,29 ± 0,6	2,46±0,56	
	Lisans	180	72,0	4,11 ± 0,56	1,56 ± 0,52	3,28 ± 0,75	2,60±0,57	
	Lisansüstü	14	5,6	4,20 ± 0,56	1,75 ± 0,61	3,42 ± 0,79	2,76±0,63	
Mesleki Kıdem	0-4 Yıl	68	27,2	4,03 ± 0,58	1,62 ± 0,58	3,14 ± 0,66	2,79±0,58	
	5-9 Yıl	64	25,6	4,02 ± 0,71	1,64 ± 0,53	3,23 ± 0,71	2,74±0,55	
	10-14 Yıl	42	16,8	4,31 ± 0,47	1,51 ± 0,60	3,41 ± 0,77	2,57±0,55	
	15 Yıl ve Üstü	76	30,4	4,16 ± 0,54	1,58 ± 0,50	3,38 ± 0,72	2,36±0,52	
GENEL		250	100	4,12±0,59	1,60 ± 0,55	3,28 ± 0,71	2,61 ± 0,57	

Demografik değişkenlere ilişkin bulgular incelendiğinde; hemşirelerin genel olumlu dinî başa çıkma düzeyinin 4,12±0,59, olumsuz dinî başa çıkma düzeyinin 1,60 ± 0,55, psikolojik dayanıklılık düzeyinin 3,28 ± 0,71 ve tükenmişlik düzeyinin 2,61 ± 0,57 olduğu görülmektedir. Tüm ölçeklerin 1-5 arası likert tipinde puanlandığı göz önünde bulundurulduğunda;

hemşirelerin olumlu dinî başa çıkma düzeyinin yüksek, olumsuz dinî başa çıkma düzeyinin düşük, psikolojik dayanıklılık düzeyinin ortanın üstü ve tükenmişlik düzeyinin ortanın altı olduğu ifade edilebilir (bk. Tablo 4).

Araştırmanın Hipotezlerine İlişkin Analizler

Hazırlanan model, SmartPLS 3.3.2. istatistik programıyla test edilmiştir. PLS-SEM yani kısmi en küçük kareler yol analizine başvurulmuştur (Ringle vd., 2015). Yeniden örnekleme (bootstrapping) ile örneklemden 5000 alt örnekleme alınmıştır. Böylece, t-değerlerinin hesaplaması gerçekleştirilmiştir. Analizle elde edilen değerler Tablo 5'te ifade edilmiştir.

Tablo 5. Yapısal Eşitlik Modeli Bulguları

	Beta (β) Katsayısı	t	p
Medeni Durum → Olumlu Dinî Başa Çıkma	0,239	3,204	0,001*
Medeni Durum → Olumsuz Dinî Başa Çıkma	-0,099	1,12	0,263
Medeni Durum → Psikolojik Dayanıklılık	0,064	0,94	0,347
Medeni Durum → Tükenmişlik Sendromu	0,028	0,427	0,669
Olumlu Dinî Başa Çıkma → Psikolojik Dayanıklılık	-0,108	0,742	0,458
Olumlu Dinî Başa Çıkma → Tükenmişlik Sendromu	-0,033	0,437	0,662
Olumsuz Dinî Başa Çıkma → Psikolojik Dayanıklılık	-0,241	3,290	0,001*
Olumsuz Dinî Başa Çıkma → Tükenmişlik Sendromu	0,208	3,395	0,001*
Psikolojik Dayanıklılık → Tükenmişlik Sendromu	-0,321	5,059	0,000*
Yaş → Olumlu Dinî Başa Çıkma	0,012	0,17	0,865
Yaş → Olumsuz Dinî Başa Çıkma	0,002	0,025	0,980
Yaş → Psikolojik Dayanıklılık	0,067	1,014	0,311
Yaş → Tükenmişlik Sendromu	-0,232	3,857	0,000*
Olumlu Dinî Başa Çıkma → Psikolojik Dayanıklılık → Tükenmişlik Sendromu	0,037	0,711	0,477
Olumsuz Dinî Başa Çıkma → Psikolojik Dayanıklılık → Tükenmişlik Sendromu	0,077	2,717	0,007*

*0,05 seviyesinde anlamlı p değeri

Tablo 5 incelendiğinde, evliliğin olumlu dinî başa çıkmada pozitif etkisinin varlığı görülmektedir ($t=3.204$, $p=0.001$). Modelde bulunan medeni durum değişkeninde bekârlık "0" ile evlilik ise "1" ile kodlanmıştır. Dolayısıyla elde edilen bulgular evlilik etkisini göstermektedir. Buna göre, evli olan kişilerin olumlu dinî başa çıkma puan ortalaması (4.21), bekârların ortalamasından (3.93) anlamlı şekilde daha yüksektir ($\beta=0.24$). Bu bulgular, H_1 hipotezinin "Evli hemşireler bekârlara nazaran olumlu dinî başa çıkmayı daha çok kullanmaktadırlar"

şeklindeki ilk kısmını doğrulamaktadır. Diğer yandan medeni durumun olumsuz dinî başa çıkma, tükenmişlik sendromu ve psikolojik dayanıklılık üzerinde herhangi bir etkisi gözlenmemektedir ($p>0.05$). Dolayısıyla, H_1 hipotezinin ikinci kısmı ve H_2 hipotezinin tamamı bulgularca reddedilmiştir.

Olumlu dinî başa çıkmanın diğer değişkenler üzerindeki etkileri incelendiğinde, psikolojik dayanıklılık ve tükenmişlik sendromu üzerinde olumlu veya olumsuz istatistiksel olarak anlamlılık ifade eden bir etkisi görülmemektedir ($p>0.05$). Dolayısıyla, çalışmanın araştırma maddelerinden biri olan psikolojik dayanıklılığın olumlu dinî başa çıkma ile tükenmişlik sendromu arasında aracı rolü oynama durumu istatistiksel olarak mümkün değildir ($t=0.711$, $p=0.477$). Buradan hareketle, H_5 ve H_8 hipotezlerinin reddedildiği söylenebilir.

Olumsuz dinî başa çıkmanın ise hem psikolojik dayanıklılığa hem de tükenmişlik sendromuna etki ettiği görülmektedir. Olumsuz dinî başa çıkma, psikolojik dayanıklılığı olumsuz bir şekilde etkilemektedir ($t=3.290$, $p=0.001$). Diğer bir ifadeyle, hemşirelerin olumsuz dinî başa çıkma eğilimlerinde artış yaşandıkça psikolojik dayanıklılıklarının düşüş eğilimi gösterdiği söylenebilir ($\beta= -0.241$). Diğer yandan, hemşirelerin psikolojik dayanıklılıklarıyla tükenmişlikleri arasındaki ilişki negatif yönlüdür ($t=5.059$, $p=0.000$). Hemşirelerin, psikolojik dayanıklılık seviyeleri azaldıkça tükenmişlik sendromuna eğilimleri artmaktadır ($\beta= -0,321$). Dolayısıyla, burada psikolojik dayanıklılık faktörü diğer iki değişken arasında aracılık rolü oynamaktadır ($t=2.717$, $p=0.007$). Bu endirekt etkiyi açmak gerekirse, olumsuz dinî başa çıkma, bireylerin psikolojik dayanıklılıklarını azaltmakta ve bu nedenle de dolaylı şekilde tükenmişlik seviyelerini arttırmaktadır. Olumsuz dinî başa çıkmanın, tükenmişlik sendromu üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlıdır ($t=3.395$, $p=0.001$). Katsayısı 0,208 olan pozitif etkinin 0,077'lik kısmı psikolojik dayanıklılık üzerinden endirekt şekilde gerçekleşmektedir. Bu bulgular doğrultusunda, H_6 , H_7 ve H_9 hipotezlerinin desteklendiği söylenebilir.

Yaşın psikolojik dayanıklılık değişkeni ve olumlu-olumsuz dinî başa çıkmaya herhangi bir etkisi tespit edilememiştir ($p>0.05$). Buna karşın, yaş ile tükenmişlik sendromu ilişkisinde negatif yönlülük söz konusudur ($t=3.857$, $p=0.000$). Kişilerin yaş seviyeleri arttıkça tükenmişlik sendromuna eğilimlerinin azaldığı söylenebilir ($\beta= -0,232$). Elde etmiş olduğumuz bulgular göstermektedir ki; H_3 'ün tamamı ve H_4 'ün ilk kısmı reddedilirken; H_4 'ün ikinci kısmını ifade eden "Tükenmişlik yaşa bağlı azalmaktadır" desteklenmektedir. Yaşa bağlı farklılaşmanın çalışmanın 4 yaş grubundan hangileri arasında gerçekleştiğini tespit edebilmek için grupların tükenmişlik skorları ayrıca karşılaştırılmıştır (bk. Tablo 6).

Modelin düzeltilmiş R^2 değeri tükenmişlik sendromu için 0.224 olarak hesaplanmıştır. Başka bir ifadeyle, model, tükenmişlik sendromundaki değişimin (varyansın) %22,4'ünü açıklayabilmektedir.

Öncelikle, kişilerin tükenmişlik sendromu ölçeğinden elde ettiği skorların grup bazındaki dağılımı Shapiro-Wilk testi yardımıyla analiz edilmiş ve normal dağılım şartının tüm gruplarda sağlanmadığı görülmüştür. Bu nedenle, grupların skor ortancaları, parametrik olmayan Kruskal Wallis yöntemiyle çoklu karşılaştırılmış; sonra Dunn's Post Hoc yardımıyla ikili grup karşılaştırmaları gerçekleştirilmiştir. Elde edilen bulgular ve aralarında fark tespit edilen gruplar Tablo 6'da raporlanmıştır.

Tablo 6. Kruskal Wallis Testi Sonuçları

Yaş (Yıl)	N	Tükenmişlik Sendromu Skoru			Shapiro-Wilk p Değeri	Kruskal Wallis Testi			Dunn's Post Hoc ^a
		Ortanca	Ort	SS		Test Değeri	sd	p	
18-25 ⁽¹⁾	61	2,79	2,82	,55	17,220	3	,001*	1-3 1-4	
26-33 ⁽²⁾	79	2,63	2,65	,56					
34-41 ⁽³⁾	68	2,34	2,46	,61					
42 ve üzeri ⁽⁴⁾	42	2,37	2,47	,47					

*0,05 seviyesinde anlamlı p değeri

a. Anlamlılık değerleri, çoklu testler için Bonferroni düzeltmesi ile ayarlanmıştır.

Tablo 6 incelendiğinde, yapısal eşitlik modelinden elde edilen sonuca paralel şekilde en az bir grubun tükenmişlik ortancasının diğerlerinden farklı olduğu görülmektedir (KW=17.220, p=0.001). İkili karşılaştırmalar sonucunda ise, 18-25 yaş grubuna ait tükenmişlik ortancasının (2,79), 34-41 yaş grubunun ortancasından (2,34) ve yaşı 42 veya daha fazla olan kesimin ortancasından (2,37) daha yüksek olduğu söylenebilir. Diğer bir ifadeyle, 18-25 yaş grubunun tükenmişlik sendromuna eğilimi 34 yaş ve üzerindeki yetişkinlere nazaran daha yüksektir.

26-33 yaş grubunun ise 3 yaş grubundan hiçbirisiyle istatistiksel açıdan anlam ifade edecek düzeyde farklılaşmadığı gözlenmektedir (p>0.05). 34-41 yaş grubu ile 42-üzeri yaş grubu arasındaki ilişki için de benzer durumu söylemek mümkündür (p>0.05).

Tartışma

Çalışma, salgın sürecinde sağlık tesislerinde aktif görev yapan hemşirelerin tükenmişlik sendromu, psikolojik dayanıklılık, dinî başa çıkma, medeni durum ve yaş ilişkisini konu edinmiştir. Bu maksatla, Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde görev yapan 250 hemşire araştırmaya dâhil edilmiştir. Tasarlanan modelin güvenilirliği ve yapısal geçerliliğinin sağlandığı tespit edildikten sonra analizler gerçekleştirilmiştir.

Bu araştırmada, katılımcıların medeni durumları ile dinî başa çıkma, tükenmişlik sendromu ve psikolojik dayanıklılık ilişkisi irdelenmiştir. İlk olarak, "*Evlî hemşirelerin bekârlara nazaran dinî başa çıkmanın olumlu boyutuna daha çok başvurdukları*" yönündeki H_1 hipotezinin kısmen desteklendiği söylenebilir. Daha açık bir ifadeyle, evli hemşirelerin bekârlara göre sıkıntı verici durumlarda dua etme, Allah'a sığınma, sadaka verme, hayrı görmeye çalışma eğilimlerini daha fazla sergiledikleri ifade edilebilir. Daha önce gerçekleştirilen araştırmalarda da benzer sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Örneğin, Ayten (2012)'in yetişkinlerle gerçekleştirdiği araştırmanın neticesinde de evlilerde ibadetlere yönelme, sabırla yola devam edebilme, Allah'ın yol göstericiliğini isteme tutumlarının bekârlara nazaran daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır (bk. Batan, 2016; Kandemir, 2020). Evlilikle, çiftlerin dinî unsurlara katılım oranı artıyor olabilir; bu da şüphesiz zorluklarla baş etme biçimlerine de yansımaktadır. H_1 hipotezinin ikinci kısmı içinse bir anlamlılık elde edilememiştir; yani evli veya bekâr hemşire olmanın olumsuz dinî başa çıkma üzerinde anlamlı farklılaşma yaratacak bir etkisi söz konusu değildir. Fakat anlamlılık derecesine ulaşmasa da bekâr hemşirelerin olumsuz dinî başa çıkma düzeylerinin evlilerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Batan (2016)'ın gerçekleştirdiği araştırmanın neticesinde de Allah tarafından cezalandırıldığını düşünme, yalnız kaldığını hissetme, manevi hoşnutsuzluk tecrübe etme gibi hususlarda medeni durumun anlamlı bir farklılaşmaya yol açmadığı tespit edilmiştir.

"*Evlî hemşirelerin bekârlara nazaran psikolojik dayanıklılık puanları daha yüksekken; tükenmişlik puanları daha düşüktür.*" şeklindeki H_2 hipotezinin ise reddedildiği sonucuna ulaşılmıştır. Medeni durumun psikolojik dayanıklılık için anlamlı bir etkisinin olmadığı gözlenmekle beraber evli hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri bekârlara nazaran daha yüksektir. Daha öncesinde gerçekleştirilen araştırmalar incelendiğinde, araştırma bulgularının farklılık gösterdiğine rastlanmaktadır. Kaya (2019)'nın riskli birimlerde görev yapan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile spiritüel iyi oluşlarını araştırdığı çalışmanın neticesinde evli ya da bekâr olmak ile psikolojik dayanıklılık düzeyi arasında anlamlı derecede bir fark bulunamamıştır (bk. Taş, 2013). Bu iki değişken arasında anlamlı

farklılık bulgulayan araştırmalar da mevcuttur. Örneğin, Parmaksız (2020) gerçekleştirdiği araştırmanın neticesinde evli bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının daha yüksek olduğunu tespit etmiştir (bk. Kımtır, 2020). Tekin (2011) ise askeri hastanelerde çalışan hemşirelerle gerçekleştirdiği araştırmada bekâr hemşirelerin psikolojik dayanıklılıklarının daha yüksek olduğunu ifade etmiştir. Araştırma bulguları çeşitlilik göstermekle beraber, evliliğin psikolojik direnci artırdığı söylenebilir. Evli bireylerin empati, ilgi, anlaşılma, duygusal paylaşım, gitme ve yakınlık kurma gibi manevi gereksinimleri yalnız yaşayanlara göre daha fazla karşılanabildiğinden psikolojik dirençleri artmaktadır. Nitekim, iyimser bakabilme, bağlılık ve aidiyet, duygusal yakınlık ve destek alabilme gibi unsurların psikolojik dayanıklılıkta önemli rol oynadığı görülmektedir (Batan, 2016). O halde denilebilir ki, genel olarak baktığımızda evli olmak psikolojik dayanıklılığı destekleyici bir unsur olarak görülmektedir; öte yandan göz önünde bulundurulabilecek bir husus da çiftin evliliğinin niteliğidir. Daha açık bir ifadeyle, manevi doyumun söz konusu olduğu bir evlilik ilişkisi güçlendirici olabilirken çatışmaların söz konusu olduğu bir evlilik psikolojik dayanıklılığı olumsuz yönde etkileyebilir.

H_2 hipotezinin ikinci kısmında bulunan “*Evli hemşirelerin bekârlara göre tükenmişlik düzeyi daha düşüktür*” ifadesi de reddedilmiştir. Daha açık bir ifadeyle, bekâr ve evli olan hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık yoktur. Fakat evli hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin bekârlara göre daha düşük olduğu görülmektedir. Literatürde yer alan araştırmaları incelediğimizde, Kırçışek Kocaman (2018)’in hemşirelerde tükenmişlik ile hasta güvenliği ilişkisini ele aldığı araştırmanın neticesinde de medeni duruma göre anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Benzer şekilde sonuçlanan çeşitli araştırmalara da rastlanmaktadır (bk. Kemaloğlu, 2009; Akdaş, 2015; Erdağı, 2013; Yılmaz, 2017). Tekin (2011) ise hemşirelerle gerçekleştirdiği araştırmada evli katılımcıların tükenmişlik düzeylerinin bekârlardan istatistiksel olarak anlamlı farklılık derecesinde yüksek olduğunu bulgulamıştır. Tükenmişliğin, bekâr bireylerde daha yüksek olduğu öne sürülmekte, evliliğin iş doyumunu destekleyici ve sıkıntılarla başa çıkmada güçlendirici olduğu ifade edilmektedir (Akdaş, 2015). Araştırma bulgularının farklılık gösteriyor oluşu, hemşirelik mesleğinin özel şartlarından kaynaklanıyor olabilir. Bu araştırmada ise anlamlılık derecesine ulaşmasa da evliliğin tükenmişlikten koruyucu işlevi olduğu gözlenmektedir. Mesleki zorluklarla baş etmede eş desteği ve çocuğun yaşama bağlayıcı özelliği evli hemşirelere güç veriyor olabilir.

Araştırma kapsamında, demografik değişkenler bağlamında irdelenen bir diğer husus ise yaşın dinî başa çıkma, tükenmişlik sendromu ve psikolojik

dayanıklılık ile ilişkisidir. İlk olarak, “*Olumlu dinî başa çıkma yaş ilerledikçe daha sık kullanılırken; olumsuz dinî başa çıkma yaş ilerledikçe daha az kullanılmaktadır.*” şeklindeki H_3 hipotezinin reddedildiği görülmektedir. Diğer yandan araştırmada, hemşirelerde anlamlılık derecesine ulaşmamakla beraber, yaşla birlikte olumlu dinî başa çıkma düzeyinin arttığı tespit edilmiştir. Literatürde, yaş arttıkça olumlu dinî başa çıkmaya başvurma sıklığında anlamlı farklılığın tespit edildiği araştırmalara rastlanmıştır. Angin (2021)’ın sağlık çalışanlarıyla gerçekleştirildiği araştırmada yaş ilerledikçe olumlu dinî başa çıkmanın daha sık kullanıldığı bulunmuştur. Batan (2016) ise özellikle ergenlik dönemi ile yetişkinlik dönemi arasında farklılaşma tespit ederek yaşla beraber olumlu dinî başa çıkmaya başvurma sıklığının arttığını ifade etmiştir. Olumsuz dinî başa çıkma boyutu için ise yaşın anlamlı farklılığa yol açmadığı araştırmaların varlığına rastlanmaktadır (Angin, 2021; Batan, 2016). Olumlu dinî başa çıkmada herhangi bir farklılığa rastlanmaması, yaş gruplarının yetişkinlik dönemi içinde sınıflandırılmasından kaynaklanıyor, olabilir.

“*Hemşirelerde psikolojik dayanıklılık yaşa bağlı artarken; tükenmişlik yaşa bağlı azalmaktadır.*” şeklindeki H_4 hipotezi kısmen kabul edilmiştir. Yaşa göre psikolojik dayanıklılığın anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Hemşirelerle yapılan çeşitli araştırmaların da bu bulguyu destekler nitelikte olduğu görülmektedir. Örneğin, Kaya (2019) da hemşirelerin yaş grubu ile psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ilişkide anlamlılık bulamamıştır (bk. Taş, 2013; Tekin, 2011). Bu bulguların yanında, yaşla beraber psikolojik dayanıklılığın anlamlılık düzeyinde arttığını ifade eden araştırmalar da bulunmaktadır (Angin, 2021; Kimter, 2020). Psikolojik dayanıklılığın, yaşla beraber artması olgunlaşmayla açıklanabilir. İnsanlar, başlarına gelen olaylardan tecrübe kazandıkça ve zorluklarla başa çıkabilmeyi öğrendikçe psikolojik dayanıklılıkları artabilir (Batan, 2016).

H_4 hipotezinin ikinci kısmı ise doğrulanmıştır. 18-24 yaş aralığındaki hemşirelerin, 34 yaş ve üzerindeki hemşirelerden tükenmişlik seviyelerinin anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Tekin (2011) de askeri hastanede çalışan hemşirelerle gerçekleştirdiği araştırmada yaş arttıkça tükenmişliğin azaldığını bulgulamıştır. Gerçekleştirilen çalışmaların büyük kısmında ise daha ziyade yaşa göre anlamlı bir farklılık bulunmadığı gözlenmektedir (bk. Erdağı, 2013; Kemalolu, 2009; Tuna, 2010). Yılmaz (2017) da sağlık çalışanlarıyla yaptığı araştırmada yaşa göre tükenmişlik düzeyinde anlamlı bir farklılık elde edemese de; 18-25 yaş grubunda en yüksek düzeyde, 42 yaş ve üzerinde ise en düşük düzeyde tükenmişlik tespit etmiştir. Yaşın genç olması ve yetersiz mesleki deneyim, tükenmişlik için risk faktörleridir. Genç hemşireler, sağlık sistemine dâhil olduklarında henüz etkili baş

etmeyi bilmemektedir. Hastalara ve yakınlarına destek olmakta güçlük yaşamaktadırlar. Yaşla beraber, mesleki zorluklarla baş edebilme tecrübeleri de artmaktadır (Partlak Günüşen, 2017). Bu bağlamda, ifade edilebilecek bir diğer husus ise mesleki doyum sağlayabilen ve kurum aidiyeti geliştirebilen hemşireler yola devam ederken; beklentilerine cevap bulamayan hemşirelerin zaman içerisinde farklı meslek gruplarına yönelmeleridir (Akdaş, 2015). Tüm bu bulgulardan hareketle, mesleğe yeni başlayan genç hemşirelerin tükenmişlik riski altında olduğu söylenebilir. Bu durum da genç hemşirelere yönelik uyum sağlamayı kolaylaştırıcı destek programlarının önemine işaret etmektedir.

“Hemşirelerde psikolojik dayanıklılık ile tükenmişlik arasında ilişki negatif yönlüdür.” şeklindeki H_7 doğrulanmıştır. Bu bulgunun literatürdeki araştırma sonuçlarıyla uyumlu olduğu gözlenmektedir. Arrogante ve Aparicio-Zaldivar (2017), tükenmişlik ile psikolojik dayanıklılık ilişkisini sağlık bakım uzmanlarında incelemiştir. Araştırmanın neticesinde, duygusal bitkinlik, depersonalizasyon ve mesleki başarıda psikolojik dayanıklılığın, stresin olumsuz çıktılarını azalttığı bulunmuştur (bk. Mealer vd., 2012). Dolayısıyla, salgın süreçleri gibi zorlayıcı durumlarda, dayanıklılık sağlık çalışanlarında stresin olumsuz etkilerini azaltan bir kaynak konumundadır (Çayır, 2018). Ülkemizde yapılan çalışmalar incelendiğinde, Başer (2020) de 212 sağlık çalışanıyla psikolojik dayanıklılık, iş tatmini ve tükenmişlik ilişkisini araştırarak psikolojik dayanıklılığın koruyucu olduğu sonucuna ulaşmıştır (bk. Altınkurt vd., 2015; Cebbar, 2021; Çayır, 2018; Çelikkaleli, 2020; Ghio vd., 2021; Gönen - Koca Ballı, 2020; Hiçdurmaz - Üzar-Özçetin, 2020; Yalçın, 2013). Bu araştırmalar göstermektedir ki; iş yaşamındaki güçlükleri tolere etmede, yeni durumlara uyum sağlamada, değişiklik ve yenilikleri kabul etmede ve risk durumlarıyla yüzleşmede psikolojik dayanıklılığı yüksek olan hemşireler daha başarılı yol almakta ve sağlıklarını korumaktadır. Bu bağlamda değinilmesi gereken bir diğer husus ise bu araştırmada hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ortanın üstü; tükenmişlik düzeylerinin ise ortanın altı düzeyde oluşudur. Işıklı vd. (2021) de COVID-19 tanısı alan ve almayan hemşirelerin psikolojik dayanıklılıklarını ortalamanın üstünde tespit etmiştir. Gündüz vd. (2021) ise salgın sürecinde sağlık çalışanlarıyla gerçekleştirdikleri araştırmanın neticesinde çalışanların tükenmişlik düzeylerinin düşük olduğunu bulgulamıştır (bk. Kemaloğlu, 2009). Bu bulgular ışığında denilebilir ki; hemşireler salgın sürecine büyük ölçüde uyum sağlayabilmiştir.

Olumlu dinî başa çıkmanın psikolojik dayanıklılık ve tükenmişlikle etkileşimini inceleyen H_5 ve H_8 'in reddedildiği görülmektedir. Daha açık bir ifadeyle, salgının neredeyse on beşinci ayında hemşireler için olumlu dinî

başta çıkma eğilimlerinin psikolojik dayanıklılığı güçlendirici ve tükenmişliği azaltıcı işlevinin olmadığı gözlenmektedir. Söz konusu değişkenler bağlamında, salgının ilerleyen aşamalarında hemşirelerin durumunu gözler önüne seren özellikle ülkemiz şartlarında yapılan araştırmalara henüz rastlanmamış olsa da literatürde yer alan çeşitli sonuçları incelemek mümkündür. Örneğin, Carneiro vd. (2019) Brezilya'da 57 hastane çalışanında maneviyat, psikolojik dayanıklılık ve tükenmişlik ilişkisini araştırmıştır. Sağlık çalışanlarından maneviyat ve dindarlık düzeyi yüksek olanların dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğu bulgulanmıştır (bk. Angin, 2021; George-Edwards, 2019; Javanmard, 2013; Kasapoğlu, 2020; Mc Intire - Duncan, 2013; Torbet, 2017). Dinî referansların, güçlüklerle karşılaşıldığında çalışanlara bir anlam bulmalarında destek olarak dirençlerini artırdığı söylenebilir. Nitekim, Bakibinga vd. (2014)'nin Ugandalı hemşirelerle gerçekleştirdiği araştırmada, tüm hemşireler, dinî değerlerin, performanslarını olumlu yönde etkileyerek iş yaşamındaki zorluklara bir anlam yüklemelerine imkan verdiğini ifade etmiştir. COVID-19 sürecinde bireylerin yaşamda anlamlılığa sahip olmalarının psikolojik dayanıklılığı güçlendirdiğine rastlanmaktadır (bk. Kul vd., 2020). Kim ve Yong (2013), Seul'de onkoloji servisinde görev yapan 210 hemşireyle gerçekleştirdiği çalışmanın neticesinde yüksek düzey maneviyata sahip olan ve Tanrı'nın varlığına inananların düşük düzey tükenmişlik deneyimlediğini bulgulanmıştır (bk. Kim - Yeom, 2018; Kumar, 2015; Marsh, 1997). Dolayısıyla, maneviyatın varlığı tükenmişlik riskinin yüksek olduğu hemşirelik mesleği için koruyucu bir faktör olabilir (bk. Galea, 2014; Kaur vd., 2013; See vd., 2018). Diğer yandan literatürde, bu görüşü desteklemeyen araştırma bulgularına rastlamak da mümkündür. Örneğin, Lizano vd. (2019), manevi yönelimli desteğin ruh sağlığı, sosyal hizmetler ve diğer insanla temas halinde olan hizmet alanlarında işlevsel olmasından hareketle, uzmanların manevi iyilik hallerinin kendileri için de destekleyici olabileceğini düşünerek bir araştırma tasarlamışlardır. Araştırmanın neticesinde, maneviyatın iş bağlılığı ile ilişkili; fakat tükenmişlikle ilişkili olmadığı tespit edilmiştir (bk. Ntantana vd., 2017). Bunların yanında, Karadag Arlı vd. (2017) hemşirelerin maneviyatla ilişkili düşüncelerini, manevi bakım algılarını ve tükenmişlik düzeylerini incelemiş ve yüksek düzey tükenmişlikle yüksek düzey maneviyat ve manevi bakım arasında ilişki olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Hemşireler, hastalarla fazla vakit geçirmekte ve onların manevi ihtiyaçlarını fark edebilmektedir. Dolayısıyla, hastalara manevi destek sağlamaya çalışmak hemşirelerin iş yükünü artırmaktadır. Bunun neticesinde de, tükenmişlik düzeyleri artmaktadır. Bu noktadan hareketle, manevi bakım hususunda hemşireleri güçlendirmeye yönelik programların, sorunların azalmasına yardımcı olabileceği önerisinde bulunulmuştur.

Olumsuz dinî başa çıkmanın psikolojik dayanıklılık ve tükenmişlikle etkileşimini inceleyen H_6 ve H_9 kabul edilmiştir. Daha açık bir ifadeyle, salgında yol alırken hemşirelerdeki olumsuz dinî başa çıkma eğilimlerinin psikolojik dayanıklılıklarını zayıflattığı ve tükenmişliklerini artırdığı tespit edilmiştir. Ayrıca hemşirelerin olumsuz dinî başa çıkma eğilimi psikolojik dayanıklılıklarını azaltarak dolaylı şekilde de tükenmişliklerini artırmaktadır. Literatürü incelediğimizde Mc Intire ve Duncan (2013)'ün gerçekleştirdiği araştırmada olumsuz dinî başa çıkmanın stres ve günlük rahatsızlık hissiyle olumlu yönde ilişkili olduğu ve psikolojik dayanıklılığı azalttığı bulgusuna ulaşılmıştır (bk. Angin, 2021). Kim ve Yeom (2018) da yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerde manevi iyilik hâli ile tükenmişlik ilişkisini araştırmıştır. Dinî aidiyet ve bağlılık yokluğunun yüksek düzey tükenmişlikle ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Mann (2012) ise Yaratıcı tarafından cezalandırılma düşüncelerinin tükenmişliği olumlu yönde yordadığını bulgulamıştır (bk. Barr-Jeffrey, 2008). Dolayısıyla, hemşirelerin olumsuz dinî başa çıkma eğilimlerine günlük yaşamlarında yer verme sıklığı hem dinî çatışmalarını artırabilir hem de psikolojik ve fiziksel sağlıklarını olumsuz yönde etkileyebilir (Ayten, 2018). Bu durum, onların özel hayatlarını olumsuz yönde etkileyeceği gibi işteki motivasyonlarını da düşürebilir, hastalarla ya da diğer çalışanlarla ilişkilerinin bozulmasına neden olabilir. Hatta diğer zarar verici baş etme eğilimleriyle beraber salgın sürecinin zorluklarıyla mücadele etmek imkânsız gibi algılanarak iş kaybına zemin hazırlayabilir.

Durum tespitinin ötesine geçilerek, hemşirelerin iş stresini daha iyi yönetmeleri ve iyilik hâllerini artırmaları için manevi yönelimli müdahale programlarının gerçekleştirildiğine şahit olunmaktadır. Örneğin; Richards vd. (2006) hastanede görevli hemşirelerle, manevi yönelimli kendinî yönetebilme temalı bir program gerçekleştirmiştir. Uygulama neticesinde, hemşirelerin günlük stresi daha iyi yöneterek işlevselliklerinin arttığı bulunmuştur. Fillion vd. (2009) de, palyatif bakım servisinde görevli hemşirelere Frankl'ın logoterapisini temel alan bir müdahale programı uygulamıştır. İşlem sonucunda, manevi ve duygusal yaşam kaliteleri aynı kalsa da hemşireler programın kendileri için faydalı olduğunu ifade etmiştir. Mc Elligott vd. (2010) ise hemşireleri bütüncül bakış açısıyla hazırlanan sekiz saatlik bir eğitim programına tâbi tutmuştur. Deney grubunun sağlık davranışlarında, manevi iyilik hallerinde, kişiler arası ilişkilerinde ve beslenme tutumlarında anlamlı düzeyde artış tespit edilmiştir. Bu bulgular, hemşirelere yönelik uygulanabilecek manevi içerikli müdahale programlarından olumlu sonuçlar alınabileceğine işaret etmektedir.

Sonuç

Hemşirelerde tükenmişlik sendromu, psikolojik dayanıklılık ve olumlu/olumsuz dinî başa çıkma arasındaki ilişki ve etkileşim bu araştırmada ele alınmıştır. Olumlu/olumsuz dinî başa çıkma ile tükenmişlik sendromu ilişkisinde psikolojik dayanıklılığın ara bulucu rolü tespit edilmiştir. Ayrıca, hemşirelerin tükenmişlik sendromu, psikolojik dayanıklılık ve olumlu/olumsuz dinî başa çıkma düzeylerinin yaş ve medeni durum değişkenlerine göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre, hemşireler örnekleminde evli olmanın olumlu dinî başa çıkma üzerinde anlamlılık derecesinde etkisinin olduğu görülmüştür. Evli ya da bekâr olmanın diğer değişkenler üzerinde istatistiksel olarak anlamlı derecede etkisi tespit edilemese de evli olmanın psikolojik dayanıklılığı destekleyici, tükenmişlikten koruyucu ve olumsuz dinî başa çıkmayı azaltıcı etkisinin olduğu bulgulanmıştır. Diğer bir demografik değişken olan yaşın ise yalnızca tükenmişlik sendromu üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi olduğu bulunmuştur. Daha açık bir ifadeyle, yaşın artması ile tükenmişlik sendromu azalmaktadır. Dolayısıyla, bu bulgu literatüre önemli bir katkı sağlamaktadır; çünkü genç hemşirelerin daha fazla tükenmişlik riski altında olduğunu ifade ederek önlemler alınması gerektiğine işaret etmektedir.

Araştırmanın temel problemlerinden olan “Hemşirelerde psikolojik dayanıklılık ile tükenmişlik sendromu arasında herhangi bir ilişki ve etkileşim var mıdır?” sorusu bağlamında yapılan analizler neticesinde, hemşirelik mesleğinde güçlü bir psikolojik dayanıklılığın tükenmişliği önlemede önem taşıdığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu ilişkide, olumlu dinî başa çıkma eğilimlerinin herhangi bir etkisi olmadığı tespit edilmiştir. Olumsuz dinî başa çıkmanın ise psikolojik dayanıklılığı zayıflatarak tükenmişlik sendromunu tetiklemesi dikkat çekicidir. Daha açık bir ifadeyle, hemşirelerin tecrübe ettiği manevi hoşnutsuzluk, karşılaştıkları olayları şerre yormaları, Yaraticı’yla olan ilişkilerinde yalnız kaldıklarını hissetmeleri ya da güvensizlik yaşamaları ve dinî kimlik atfettikleri kişilerle uyumsuz ilişkilere sahip olmaları onların psikolojik dayanıklılıklarını zayıflatmakta ve tükenmişliklerini artırmaktadır. Dolayısıyla, olumsuz dinî başa çıkmayı oluşturan bu unsurların her biriyle önemle çalışılması gerektiği açıktır. Hem bilişsel şemalara hem ilişki ve bağlanma stillerine yönelik bu temalarla, hemşirelere yönelik manevi çatışmaları azaltmaya ve içsel barışıklığı güçlendirmeye yönelik manevi yönelimli danışmanlık ve rehberlik faaliyetleri planlanabilir. Bu faaliyetler, hemşirenin ihtiyacı göz önünde bulundurularak bireysel ya da grupla gerçekleştirilebilir. Ayrıca yapılandırılmış ya da yarı-yapılandırılmış manevi çatışmaları

çözmeye yönelik destek programlarının hazırlanmasında, hemşirelerin ihtiyaçlarına uygun yol alabilmek için öncesinde odak grup görüşmeleri ya da derinlemesine mülakatlar gerçekleştirilebilir. Değınilebilecek bir diğler husus ise, salgının başlangıcında, ortalarında, sonlarında ve hatta salgın bittikten sonra dahi bu araştırmaların boylamsal olarak gerçekleştirilmesi ve uygun çözümlerin sunulması gerektiiğidir. Hatta, vurgulandığı üzere kriz durumları dışında da hemşireler tükenmişlik riski altında olduğı için bu örneklem bağlamında, tükenmişlik ve maneviyat ilişkisini ele alacak çalışmalar din psikolojisi, manevi danışmanlık ve rehberlik, klinik psikoloji ve endüstriyel psikoloji alanlarına katkı sağlayabilir.

Kaynakça

- Adeel, Ahmed vd. "The Impact of Spirituality on Resilience and Engagement During the COVID-19 Pandemic". *Journal of Management, Spirituality & Religion* 18/5 (2021), 400-424.
- Akdaş, Ezine. *Hemşirelerde Rol Çatışması ve Rol Belirsizliğinin Tükenmişlik ve İş Doyumuna Etkisi*. İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2015.
- Akyüz, İlknur. "Hemşirelerin Tükenmişlik ve Depresyon Düzeylerinin Çalışma Koşulları ve Demografik Özellikler Açısından İncelenmesi". *İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi* 3/1 (01 Mart 2015), 21-34.
- Altinkurt, Yahya vd. "Öğretmenlerin Psikolojik Sermayeleri ile Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki". *Journal of Teacher Education and Educators* 4/2 (2015), 166-187.
- Angin, Yasemin. "Covid-19 Pandemi Sürecinden Geçerken Sağlık Çalışanlarında Dini Başa Çıkma ve Psikolojik Sağlamlık İlişkisi Üzerine Bir Araştırma". *Cumhuriyet İlahiyat Dergisi* 25/1 (15 Haziran 2021), 331-345.
- Arrogante, Oscar - Aparicio-Zaldivar, Eva. "Burnout and Health among Critical Care Professionals: The Meditational Role of Resilience". *Intensive and Critical Care Nursing* 42/ (2017), 110-115. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2017.04.010>
- Ayten, Ali. *Din ve Sağlık Kavram, Kuram ve Araştırma*. İstanbul: Marmara Akademi Yayınları., 2018.
- Ayten, Ali. *Tanrı'ya Sığınmak*. İstanbul: İz Yayıncılık, 2012.
- Bahadır, Abdülkerim. *İnsanın Anlam Arayışı ve Din*. İstanbul: İnsan Yayınları, 2002.
- Bakibinga, Pauline vd. "The Role of Religion in the Work Lives and Coping Strategies of Ugandan Nurses". *Journal of religion and health* 53/ (2014), 1342-1352. <https://doi.org/10.1007/s10943-013-9728-8>
- Barr-Jeffrey, Anthony. *Attachment to God, religious coping, and clergy burnout*. Seattle Pacific University, Doctor Of Philosophy, 2008.
- Basım, H. Nejat - Şeşen, Harun. "MESLEKİ TÜKENMİŞLİKTE BAZI DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERİN ETKİSİ: KAMU' DA BİR ARAŞTIRMA". *Ege Academic Review* 6/2 (2006), 15-23.
- Başer, Büşra. *Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik, Psikolojik Dayanıklılık ve İş Tatmini Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Lefkoşa: Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2020.
- Batan, Sabriye Nazlı. *Yetişkinlerde Psikolojik Dayanıklılık ve Dini Başa Çıkmanın Yaşam Doyumuna Etkileri*. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2016.
- Can, Recep - Hisar, Kemal Macit. "Hemşirelerin Profesyonellik Davranışları ve Tükenmişlik Düzeyleri". *HUHEMFAD-JOHUFON* 6/1 (2019), 1-9.
- Carneiro, Elida Mara vd. "Religiousness/spirituality, resilience and burnout in employees of a public hospital in Brazil". *Journal of Religion and Health* 58/ (2019),

677-685.

- Cebbar, Esra. *Psikoloğlarda Psikolojik Dayanıklılığın; İkincil Travmatik Stres, Somatizasyon ve Tükenmişlik ile İlişkisinin İncelenmesi*. İstanbul: Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2021.
- Cevizci, Oğuzhan. *Sağlık çalışanlarında psikolojik dayanıklılık ile psikolojik belirtilerin incelenmesi*. Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019.
- Chang, Mei-Chung vd. "The Effect of Religion on Psychological Resilience in Healthcare Workers During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic". *Front. Psychol.* 12/ (2021), 1-8.
- Çam, Mahire Olcay vd. "Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliğinde dayanıklılık ve yaratıcılık". *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 5/3 (2014), 160-163.
- Çam, Olcay - Büyükbayram, Ayşe. "Nurses' Resilience and Effective Factors". *Journal of Psychiatric Nursing* 8/2 (2017), 118-126. <https://doi.org/10.14744/phd.2017.75436>
- Çayır, Hamdullah. *Hekimlerin Psikolojik Dayanıklılık ve Tükenmişlik Düzeylerinin Farklaşmasında Bazı Demografik Değişkenlerin Aracılık Rolü Üzerine Bir Araştırma: İzmir İli Tire İlçesi Örneği*. Mersin: Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2018.
- Çelik, Hakan vd. "The Risks Encountered by Healthcare Professionals in the Global COVID-19 Outbreak: The Importance of Protection". *Turkish Journal of Public Health* 18/COVID-19 Special (2020), 66-77. <https://doi.org/10.20518/tjph.757207>
- Çelikkaleli, Öner. "Beliren Yetişkenlerde Stres ile Tükenmişlik Arasındaki Doğrudan ve Dolaylı İlişkilerde Psikolojik Sağlamlığın Aracılık Rolü". *Eğitim Bilimleri Araştırmaları Dergisi* 10/1 (2020), 1-21.
- Çevirme, Ayşe - Kurt, Aylin. "COVID-19 Pandemisi ve Hemşirelik Mesleğine Yansımaları". *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi* 7/5 (2020), 46-52.
- Davis, Shoni vd. "A Comparison of Burnout Among Oncology Nurses Working in Adult and Pediatric Inpatient and Outpatient Settings". *Oncology Nursing Forum* 40/4 (2013), 303-311. <https://doi.org/10.1188/13.ONF.E303-E311>
- Demir, Ayten. "Hemşirelikte Tükenmişliğe Bir Bakış". *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 7/1 (2004).
- Doğan, Derya. *SmartPLS ile Veri Analizi*. Ankara: Zet Yayınları, 2. Baskı., 2019.
- Doğan, Mebrure - Karaca, Faruk. "Covid-19 Salgın Sürecinde Aktif Çalışan Sağlık Çalışanlarında Ölüm Kaygısı ile Dini Başa Çıkma Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma". *İlahiyat Tetkikleri Dergisi* 55/ (2021), 327-351.
- Doğan, Tayfun. "Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması". *The Journal of Happiness & Well-Being* 3/1 (2015), 93-102.
- Erdağı, Semra. *Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Çalışma Ortamlarının Hasta Güvenliği Kültürü Algularının ve Tükenmişlik Durumlarının İncelenmesi*. Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi,

2013.

- Fillion, Lise vd. "Impact of a Meaning-Centered Intervention on Job Satisfaction and on Quality of Life among Palliative Care Nurses". *Psycho-Oncology* 18/ (2009), 1300-1310.
- Fornell, Claes - Larcker, David F. "Evaluating Structural Equation Models with Unobservable Variables and Measurement Error". *Journal of Marketing Research* 18/1 (1981), 39-50.
- Galea, Michael. "Assessing the Incremental Validity of Spirituality in Predicting Nurses' Burnout". *Archive for the Psychology of Religion* 36/1 (2014), 118-136. <https://doi.org/10.1163/15736121-12341276>
- George, Darren - Mallery, Paul. *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference*. Boston: Allyn & Bacon, 4th ed., 2003.
- George-Edwards, Lucinda Lea. *The Relationships among Spirituality, Religious Coping, and Resilience in Northern Appalachian Displaced Workers*. Phoenix Arizona: Grand Canyon University, Doctorate Of Philosophy, 2019.
- Ghio, Lucio vd. "Anxiety, Depression and Risk of Post-Traumatic Stress Disorder in Health Workers: The Relationship with Burnout during COVID-19 Pandemic in Italy". *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18/ (2021), 1-13.
- Gök Balcı, Umut vd. "Burnout And Tiredness Among Nurses". *The Journal of Tepecik Education and Research Hospital* 23/2 (2013), 83-87. <https://doi.org/10.5222/terh.2013.83944>
- Gönen, Tuba - Koca Ballı, Ayça İpek. "Psikolojik Sağlamlığın Tükenmişliğe Etkisi: Özel Okullarda Çalışan Öğretmenler Üzerine Bir Araştırma". *Turizm Ekonomi ve İşletme Araştırmaları Dergisi* 2/1 (2020), 46-60.
- Gündüz Hoşgör, Derya vd. "COVID-19 Pandemisi Döneminde Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik: İstanbul İli Örneği". *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi* 8/2 (2021), 372-386.
- Gürsu, Orhan - Bayındır, Salih. "COVID-19 Hastalığını Geçiren Sağlık Çalışanlarının Başa Çıkma Sürecinde Din ve Maneviyat". *Turkish Academic Research* 6/1 (2021), 181-220.
- Hair, Joe vd. *Multivariate Data Analysis*. New Jersey: Prentice Hall, 1998.
- Hair Jr, Joe F. vd. "Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM): An Emerging Tool in Business Research". *European Business Review* 26/2 (2014), 106-121.
- Hiçdurmaz, Duygu - Üzar-Özçetin, Yeter Sinem. "COVID-19 Pandemisinde Ön Saffta Çalışan Hemşirelerin Ruhsal Sağlığının Korunması ve Ruhsal Travmanın Önlenmesi". *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 7/Özel Sayı (2020), 1-7. <https://doi.org/10.31125/hunhemsire.775531>
- Holmes-Smith, Philip. *Introduction to Structural Equation Modelling*, 2000.
- Hunter-Hernández, Migda vd. "Missed Opportunity: Spirituality as a Bridge to Resi-

lience in Latinos with Cancer". *Journal of Religion and Health* 54/6 (2015), 2367-2375. <https://doi.org/10.1007/s10943-015-0020-y>

Işıklı, Ayşe Gökçe vd. "COVID-19 Tanısı Alan ve Almayan Hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılık, Mesleki Doyum ve Korku Düzeylerinin Değerlendirilmesi". *Psikiyatri Hemşireliği* 12/4 (2021), 281-287.

Javanmard, Gholam Hossein. "Religious beliefs and resilience in academic students". *Social and behavioral sciences* 84/ (2013), 744-748.

Kaçan, Cevriye YÜKSEL vd. "HEMŞİRELERDE TÜKENMİŞLİK DÜZEYİNİN İNCELENMESİ". *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi* 5/2 (03 Nisan 2017), 65-74.

Kandemir, Fatih. "Bazı Demografik Değişkenler Bağlamında COVID-19 Pandemi Neslinin Dindarlık ve Ölüm Kaygısı İlişkisi Üzerine Ampirik Bir Araştırma". *Tokat İlmîyat Dergisi* 8/1 (2020), 99-129.

Kaplan, Hasan vd. "Doğal Afetleri Anlamlandırma ve Başa Çıkma: COVID-19 Salgını Üzerine Bir Araştırma". *Turkish Studies* 15/4 (2020), 579-598.

Kara, Özlem. *Hemşirelerin psikolojik dayanıklılık, mesleğe bağlılık ve iş yükü arasındaki ilişkilerin incelenmesi*. Erzincan: Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019.

Karadağ, Arlı vd. "An investigation of the relationship between nurses' views on spirituality and spiritual care and their level of burnout". *Journal of holistic nursing* 35/3 (2017), 214-220.

Kasapoğlu-, Figen. "COVID-19 Salgını Sürecinde Kaygı ile Maneviyat, Psikolojik Sağlamlık ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi". *Journal of Turkish Studies* 15/4 (2020), 599-614. <https://doi.org/10.7827/TurkishStudies.44284>

Kaur, Devinder vd. "Effect of Spiritual Intelligence, Emotional Intelligence, Psychological Ownership and Burnout on Caring Behaviour of Nurses: A Cross-Sectional Study". *Journal of Clinical Nursing* 22/ (2013), 3192-3202.

Kaya, Nurten vd. "Bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerde tükenmişlik". *Uluslar arası insan bilimleri dergisi* 7/1 (2010), 401-419.

Kaya, Rojda. *Riskli Birimlerde Çalışan Hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri ve Spiritüel İyi Oluşlarının Belirlenmesi*. İstanbul: Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019.

Kemaloğlu, Betül. *Çalışan hemşirelerde tükenmişlik ile stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2009.

Kımtır, Nurten. "Covid-19 Günlerinde Bireylerin Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi". *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi* Milli Mücadele'nin 100. Yılı Özel Sayısı (2020), 574-605.

Kırççek Kocaman, Neşe. *Hemşirelerde tükenmişlik, hasta güvenliği ve aralarındaki ilişki: bir hastane örneği*. Tekirdağ: Tekirdağ namık kemal üniversitesi sağlık bilimleri enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2018.

- Kim, Hyun Sook - Yeom, Hye-Ah. "The Association between Spiritual Well-Being and Burnout in Intensive Care Unit Nurses: A Descriptive Study". *Intensive and Critical Care Nursing* 46/ (Haziran 2018), 92-97. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2017.11.005>
- Kim, Kyungjin - Yong, Jinsun. "Spirituality, death anxiety and burnout levels among nurses working in an cancer hospital". *Korean J Hosp Palliat Care* 16/4 (2013), 264-273.
- Kul, Aykut vd. "Covid-19 Salgını Döneminde Psikolojik Sağlamlığın Yordayıcısı Olarak Yaşam Anlamı ve Kaygı". *Turkish Studies* 15/6 (2020), 695-719.
- Kula, Naci. *Bedensel Engellilik ve Dini Başa Çıkma*. İstanbul: Dem Yayınları, 2005.
- Kumar, Suneel. "Influence of spirituality on burnout and job satisfaction: a study of academic professionals in Oman". *South asian journal of management* 22/ (2015), 137-175.
- Lizano, Erica L. vd. "Spirituality and Worker Well-Being: Examining the Relationship between Spirituality, Job Burnout and Work Engagment". *Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought* 38/2 (2019), 197-216.
- Mann, Courtney Giesler. *Burnout and religious coping i lay, pastoral, and Professional counselors*. School of church and family ministries, southwestern baptist theological seminary, Doctor Of Philosophy, 2012.
- Marsh, Verdell. *Job Stress and Burnout among Nurses: The Mediatlional Effect of Spiritual Well-Being and Hardiness*. Texas: Texas Woman's University, Doctor Of Philosophy, 1997.
- Maunder, Robert. "The experience of the 2003 SARS outbreak as a traumatic stress among frontline workers in Toronto: Lessons learned". *The Royal Society* 359/1447 (2004), 1117-1125.
- Maunder, Robert G. vd. "Factors Associated With the Psychological Impact of Severe Acute Respiratory Syndrome on Nurses and Other Hospital Workers in Toronto". *Psychosomatic Medicine* 66/6 (Kasım 2004), 938-942. <https://doi.org/10.1097/01.psy.0000145673.84698.18>
- Mc Elligott, Deborah vd. "The effect of a Holistic Program on Health-Promoting Behaviors in Hospital Registered Nurses". *Journal of Holistic Nursing* 28/3 (2010), 175-183.
- Mc Intire, Laura - Duncan, Renae. "Associations among Religious Coping, Daily Hassles and Resilience". *Archive for the Psychology of Religion* 35/ (2013), 101-117.
- Mealer, Meredith vd. "The Presence of Resilience Is Associated with a Healthier Psychological Profile in Intensive Care Unit (ICU) Nurses: Results of a National Survey". *International Journal of Nursing Studies* 49/3 (2012), 292-299. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.09.015>
- Ntantana, Asimena vd. "Burnout and job satisfaction of intensive care personnel and the relationship with personality and religious traits: an observational, multicenter, cross-sectional study". *Intensive and Critical Care Nursing* 41/ (2017), 11-17.

- Pallant, Julie. *Spss Kullanma Kılavuzu Spss ile Adım Adım Veri Analizi*. çev. Sibel Balcı - Berat Ahi. Ankara: Anı Yayıncılık, 2016.
- Pargament, Kenneth I. "Acı ve Tatlı: Dindarlığın Bedelleri ve Faydaları Üzerine Bir Değerlendirme". çev. Ali Ulvi Mehmetoğlu. *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi (ÇÜİFD)* 5/1 (01 Mart 2005), 279.
- Pargament, Kenneth I. vd. "The Many Methods of Religious Coping: Development and Initial Validation of the RCOPE". *Journal of Clinical Psychology* 56/ (2000), 519-543.
- Pargament, Kenneth I. *The Psychology of Religion and Coping, Theory, Research, Practice*. New York: Guilford Press, 1997.
- Parmaksız, İzzet. "İyimserlik, Özgeçicilik ve Medeni Durumun Psikolojik Dayanıklılık Üzerindeki Etkileri". *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 48/ (2020), 285-302.
- Partlak Günüşen, Neslihan. "Hemşirelerin ruh sağlığının korunması ve güçlendirilmesi". *Türkiye Klinikleri* 3/1 (2017), 12-18.
- Perera, Chintha Kumari vd. "Role of Religion and Spirituality in Stress Management Among Nurses". *Psychological Studies* 63/2 (2018), 187-199. <https://doi.org/10.1007/s12646-018-0454-x>
- Perez-Fuentes, Maria del Carmen vd. "Analysis of Burnout Predictors in Nursing: Risk and Protective Psychological Factors". *The European Journal of Psychology to Legal Context* 11/3 (2019), 33-40.
- Prazeres, Filipe vd. "COVID-19-Related Fear and Anxiety: Spiritual-Religious Coping in Healthcare Workers in Portugal". *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18/220 (2021), 1-11.
- Richards, Anne vd. "Qualitative Examination of a Spiritualliy-Based Intervention and Self-Management in the Workplace". *Nursing Science Quarterly* 19/3 (2006), 231-239.
- Ringle, Christian vd. "SmartPLS 3", 2015. Erişim 08 Ağustos 2021. www.smartpls.com
- See, Kay Choong vd. "Professional burnout among physicians and nurses in Asian intensive care units: a multinational survey". *Intensive Care Medicine* 44/12 (01 Aralık 2018), 2079-2090. <https://doi.org/10.1007/s00134-018-5432-1>
- Si, Ming-Yu vd. "Psychological Impact of COVID-19 on Medical Care Workers in China". *Infectious Diseases of Poverty* 9/1 (Aralık 2020), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s40249-020-00724-0>
- Smith, Bruce W. vd. "The Brief Resilience Scale: Assessing the Ability to Bounce Back". *International Journal of Behavioral Medicine* 15/3 (2008), 194-200.
- Şahin, Berkan vd. "Anxiety symptoms in healthcare workers and their children during the COVID-19 pandemic in Turkey." *Namık Kemal Tıp Dergisi (Covid-19 Özel Sayısı)* 8/3 (2020), 321-330.
- Tarakeshwar, Nalini vd. "Religious Coping is Associated with the Quality of Life of Patients with Advanced Cancer". *J Palliat Med.* 9/3 (2006), 646-657.

- Taş, Seltap. *Düzce Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Hemşirelerinde Psikolojik Dayanıklılık, Depresyon ve Algılanan Stresin Değerlendirilmesi*. Düzce: Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2013.
- Tekin, Emel. *Askeri Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılık ve Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi*. Ankara: Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2011.
- Tokur, Behlül. *Stres ve Din*. İstanbul: Çamlıca Yayınları, 2017.
- Torbet, Domonique M. U. S. Army ROTC Cadets: *Spiritual and Religious Coping Practices and Resilience*. Illinois: Wheaton, The Doctor Of Psychology Degree, 2017.
- Tuna, Rujnan. *Onkoloji Hemşirelerinin İş Stresi ve Tükenme Düzeyleri ile Bunları Etkileyen Faktörleri Belirlemesi*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2010.
- Tümlü Ülker, Gamze - Receptoğlu, Ergün. "Üniversite akademik personelinin psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki". *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi* 3/3 (2013), 205-213.
- Valero-Chillerón, Maria Jesús vd. "Burnout Syndrome in Nursing Students: An Observational Study". *Nurse Education Today* 76/ (Mayıs 2019), 38-43. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.01.014>
- Yalçın, Simge. *İlköğretim Okulu Öğretmenlerinin Mesleki Tükenmişlik Düzeyleri ile Stres, Psikolojik Dayanıklılık ve Akademik İyimserlik Arasındaki İlişki*. Ankara: Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2013.
- Yapıcı, Asım. "Fiziksel ve Sosyal Hadiselere Sebep Atfetmede Dinin Rolü". *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi (ÇÜİFD)* 3/1 (2003), 127-165.
- Yapıcı, Asım - Doğanay, Süleyman. "Dini Başa Çıkma ve Sabır Bağlamında İnsan Tipleri: Nitel Bir Araştırma". *Bilimname* 40 (2019), 105-135.
- Yılmaz, Dilek. *Sağlık Çalışanlarının Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi: Tekirdağ'daki Sağlık Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma*. İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2017.
- Zheng, Rujun vd. "Prevalence and Associated Factors of Depression and Anxiety among Nurses during the Outbreak of COVID-19 in China: A Cross-Sectional Study". *International Journal of Nursing Studies* 114/ (2021), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103809>
- Zwingmann, Christian vd. "Positive and Negative Religious Coping in German Breast Cancer Patients". *J Behav Med.* 29/6 (2006), 533-547.

