


COVID-19 Pandemisi İşe Yeni Başlayan Hemşirelerin Mesleğe Adaptasyonlarını ve İş Motivasyonlarını Nasıl Etkiledi? Hemşire Deneyimleri: Fenomenolojik Bir Çalışma / How Did The COVID-19 Pandemia Affect the Occupational Adaptations and Job Motivations of New Nurses? Nurse Experiences: A Phenemological Study

Nilgün ULUTAŞDEMİR¹, Hakan TİMUR², Sevda UZUN³, Nurşen KULAKAÇ⁴

1.Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Gümüşhane, nulutasdemir@yahoo.com 

2.Ordu Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Doğum Kliniği, Ordu, drhakantimur@gmail.com 

3.Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Gümüşhane sevdauzun50@gmail.com 

4. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Gümüşhane, nrsnklkc@gmail.com 

Gönderim Tarihi | Received: 11.04.2022, Kabul Tarihi | Accepted: 29.04.2022, Yayın Tarihi | Date of Issue: 23.06.2022 DOI: <https://www.doi.org/10.25279/sak.1101954>

Atf | Reference: "ULUTAŞDEMİR, N.; TİMUR, H.; UZUN, S.; KULAKAÇ, N. (2022). COVID-19 Pandemisi İşe Yeni Başlayan Hemşirelerin Mesleğe Adaptasyonlarını ve İş Motivasyonlarını Nasıl Etkiledi? Hemşire Deneyimleri: Fenomenolojik Bir Çalışma. Sağlık Akademisi Kastamonu (SAK). 7 (COVID 19 Ek Sayısı), s. 38-53

Öz

Amaç: Bu çalışma COVID-19 pandemisi sürecinin işe yeni başlayan hemşirelerin mesleğe adaptasyonlarını ve iş motivasyonlarını nasıl etkilediğini derinden incelemek amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Bu çalışma nitel araştırma modelinin durum çalışma deseni kapsamında görüşme yöntemi kullanılarak yapılmıştır. Veriler yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla toplanmıştır. **Bulgular:** Pandemi sürecinde işe başlayan hemşirelerin yoğun çalışma saatleri, koruyucu ekipman sıkıntısı, günlük streslerinde artış, kişisel sağlıkları ve sevdiklerinin risk ile karşı karşıya kalması gibi sorunlar yaşadıkları ve bu yaşanan sorunların hemşirelerin mesleğe adaptasyonlarını ve motivasyonlarını olumsuz yönde etkilediği belirlenmiştir. **Sonuç:** COVID-19 pandemisinin işe yeni başlayan hemşirelerin adaptasyon ve motivasyon süreçlerinin olumsuz etkilediği görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Hemşireler, Motivasyon, Yaşam deneyimleri

Abstract

Objective: This study was conducted to deeply examine how the COVID-19 pandemic process affects the adaptation and job motivation of nurses who are just starting out in the profession. **Method:** This study was conducted using the interview method within the scope of the case study pattern of the qualitative research model. The data were collected through a semi-structured interview form. **Results:** It was determined that nurses who started working during the pandemic had problems such as busy working hours, shortage of protective equipment, increased daily stress, personal health and the risk of their loved ones, and that these problems negatively affected the adaptation and motivation of nurses to the profession. **Conclusion:** It was observed that the COVID pandemic negatively affected the adaptation and motivation processes of nurses who were just starting out.

Keywords: COVID-19, Nurses, Motivation, Lived experience



1. Giriş

Şiddetli Akut Solunum Sendromu (SARS) ve Orta Doğu Solunum Sendromuna (MERS) sebep olan virüsler ile aynı gruba ait olan COVID-19 Aralık 2019'da Çin'in Hubei eyaletinin başkenti olan Wuhan'da başlamış ve Novel Coronavirus 2019-nCoV' daha sonra SARS-CoV-2 olarak adlandırılmıştır (Velavan ve Meyer, 2020; Huang ve diğerleri, 2020).

Wuhan'da başlayan hastalık Çin'in diğer bölgelerine ve dünyadaki ülkelere hızla yayılmıştır. Hastalık, 30 Ocak 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir (Velavan ve Meyer, 2020). 21 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ-WHO) tarafından yayınlanan bildirmede ise 283.000'den fazla vakanın olduğu ve 11.561'den fazla insanın yaşamını kaybettiği bildirilmiştir (Dhama ve diğerleri, 2020; WHO, 2020).

Mevcut epidemiyolojik araştırmalar hastalığın kuluçka süresinin 1-14 gün (çoğunlukla 3-7 gün) olduğunu ve bu dönemde bulaşıcı olduğunu belirtmektedir (Jin, 2020). Hastalığın belirtileri arasında ateş, öksürük, yorgunluk ve gastrointestinal semptomlar görülmektedir. Yaşlılar ve kronik hastalığı olanlar enfeksiyona duyarlıdır ve hastalık onlarda akut solunum yetmezliği sendromu (ARDS) gibi komplikasyonlara neden olabilir (Guo, 2020; Hamming 2004). SARS-CoV-2 enfeksiyonu olan yetişkinlerin veya çocukların çoğunda hafif grip benzeri semptomlar görülür ve daha az sayıda hastada komplikasyon gelişmektedir (Huang, 2020).

Pandemi gibi tüm dünyayı etkileyen ölümlere neden olan salgınlarda sağlık kuruluşları en zorlu çalışan kurumlar arasında yer almaktadır. Toplum, sosyoekonomik ve ruhsal yönden etkileyen pandemilerde, büyük ölçüde toplumsal ve iş sorumluluğu yüklenen sağlık ekiplerinin ruhsal sağlığı bu durumdan etkilenmektedir. COVID-19 salgınının ilk ortaya çıktığı yer olan Wuhan kentinde sağlıkçılar üzerinde yapılan ilk çalışmada, salgının hemen sonrasında sağlık ekiplerinin %71.3'ünde eşik altı ve hafif düzeyde, %22.4'ünde orta düzeyde, %6.2'sinde ciddi düzeyde ruhsal bozuklukların ortaya çıktığı bulunmuştur (Kang ve diğerleri, 2020).

İşe yeni başlayan hemşirelerin mesleklerinin ilk yıllarında birçok sıkıntı ve sorunla yüzleştiği belirtilmektedir (İleri, 2007). Bu nedenle, işe yeni başlayan ya da yeni mezunlar olarak adlandırılan bu grubun yetiştirilmesi ve geliştirilmesi gerekmektedir. Mesleğe adaptasyonlarının sağlanması için çalışma yaşamının ilk yıllarında iyi bir planlama yapılması ve yeni mezunların desteklenmesi gerekmektedir (Öztürk ve diğerleri, 2016).

Hemşireler hastanelerdeki sağlık personeli içerisinde en kalabalık grubu oluşturmaktadır. Hemşirelerin verimli çalışması hizmetin verimliliğini ve başarısını etkilemektedir (Ünaldı ve diğerleri, 2014). Hastaların yüksek düzeyde kaliteli ve etkin bir sağlık hizmeti alabilmesi ve hizmetten memnun kalabilmesi için hemşirelerin enerji ve güçlerinin harekete geçirilmesi ve motive edilmesi gerekmektedir. Böylece motivasyon düzeyi yüksek olan hemşirelerin iş doyumu artacak ve buna bağlı olarak kurumun başarısı ve verimliliği sağlanacaktır (Öztürk, 2014; Yıldız ve diğerleri, 2007). Motivasyonu düşük hemşirelerin kaliteli hizmet sunması ve hasta tatminini sağlaması beklenemez. Çünkü motivasyonu düşük çalışanlar ya kapasitelerinin tümünü kullanamaz ya da bilgi, beceri ve yeteneklerinin büyük bir bölümü motivasyonlarını düşüren faktörler nedeniyle performanslarına yansımaz (Öztürk ve diğerleri, 2015; Ergül, 2005).



Bu çalışmanın amacı, Covid-19 salgınıyla en ön saflarda mücadele eden işe yeni başlamış fedakar hemşirelerin mesleğe adaptasyonları ve iş motivasyonlarının nasıl etkilendiği sorusunun derinlemesine incelenmesidir.

2. Yöntem

2.1. Araştırmanın Deseni

Bu çalışmada nitel araştırma modelinin kullanımının uygun olduğu belirlenmiştir. Çünkü nitel araştırma modelinin kullanıldığı araştırmalarda gözlem, görüşme, doküman gibi veri elde etme yöntemlerinden yararlanılarak, analiz edilen kavramlar, olgular, ilişkiler açıklanmaya çalışılarak (Merriam, 1998 Akt: Ekici, 2019) konuyla ilgili detaylı veri toplanabilmektedir. Bu araştırmada durum çalışma deseni kapsamında görüşme yöntemi kullanılmıştır. Görüşme yöntemi, Büyüköztürk ve arkadaşlarına göre bir araştırma konusu veya bir soru hakkında derinlemesine bilgi sağlar (Büyüköztürk ve diğerleri, 2018). Bu araştırma ile de var olan bir duruma ilişkin daha detaylı ve derinlemesine bir bakış açısı kazanmak amaçlanmıştır.

2.2. Çalışma Grubu

Çalışmanın verileri 10-30 Haziran 2020 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmanın evrenini Türkiye'deki sağlık kurumlarında çalışan hemşireler oluşturmuştur. Örneklemi ise sağlık kurumlarında çalışıp araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden hemşireler oluşturmuştur. Dahil edilme kriterleri; hemşire olarak çalışmak, işe 2020 yılında başlamış olmak şeklinde planlanmıştır.

2.3. Veri Toplama Aracı

Araştırmada veri toplama aracı olarak katılımcıya ait sosyodemografik verileri içeren sorular ile araştırmacıların hazırlamış olduğu sorular ile yarı yapılandırılmış görüşme formu oluşturulmuştur. Yarı yapılandırılmış görüşmeler ilgili alanda derinlemesine bilgi edinmemizi sağlamaktadır (Büyüköztürk ve diğerleri, 2018). Yarı yapılandırılmış görüşme formunun oluşturulmasında ilk olarak COVID-19 hastalığı hakkında literatür taraması yapılmış ve insan yaşamına etkileri araştırılmıştır. Bu çerçevede COVID-19'un etkileri, motivasyon ve işe adaptasyon gibi konuları içeren 7 sorudan oluşan bir yarı yapılandırılmış görüşme formu hazırlanmıştır. Hazırlanan soruların geçerliliği için uzman görüşüne başvurularak yapılmıştır. Psikiyatri hemşireliği ve cerrahi hemşireliği alanında uzman üç öğretim elemanından soruların araştırma problemine uygunluğu, açıklığı ve anlaşılabilirliği ile ilgili görüş alınmış, görüş birliğinin sağlandığı sorular görüşme formuna dahil edilmiştir. Görüşme formunun katılımcılara, anlama ve ifade rahatlığı sağlayacağı düşünülerek, soruların açıklık ve anlaşılabilirliği gözden geçirilmiş ve son hali verilmiştir.

2.4. Verilerin Toplanması

Veriler toplanmadan önce araştırmacılar ile online görüşme yapılmış araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiş ve araştırmacılardan yazılı ve sözlü gönüllü onam alınmıştır. Veriler yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla toplanmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formu COVID-19 salgını nedeniyle mail yoluyla uygulanmıştır. Yıldırım ve Şimşek'e göre e-posta, nitel araştırma amacıyla kullanılabilir çeşitli yöntem ve araçlar arasında yer almaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2016).



2.5. Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma Helsinki Deklarasyon ilkeleri doğrultusunda yürütülmüştür. Araştırmanın yapılabilmesi için Üniversitenin Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan (protokol no: 2020/7) izin alınmıştır. Aynı zamanda hemşirelerin yazılı onamları alınmış, çalışmadan istedikleri zaman ayrılacakları söylenmiştir. Ayrıca katılımcı gizliliği dolayısıyla isim kullanılmamış, araştırmada görüşmeciler (K1,K2,K3...) şeklinde isimlendirilmiştir.

2.6. Verilerin Analizi

Elde edilen sosyodemografik veriler; istatistiksel yazılım programı SPSS 22.0 paket programı kullanılarak sayı ve yüzdelik hesaplaması, ortalama, standart sapma şeklinde değerlendirilmiştir. Yarı yapılandırılmış soruların analizinde ise betimsel analiz kullanılmıştır. Yıldırım ve Şimşek'e göre betimsel analizde elde edilen veriler önce sistematik ve açık bir biçimde betimlenir (Yıldırım ve Şimşek, 2005). Daha sonra yapılan betimlemeler açıklanır ve yorumlanır, neden sonuç ilişkileri irdelenir ve sonuçlara ulaşılır. Bu doğrultuda araştırmada görüşmelerden elde edilen verilerin analizinde ilk aşamada ham verilerden kodlara ve sonraki aşamada kodlara bağlı temalara ulaşılmıştır. Creswell'e göre temalar bir çalışmadaki bulguları açıklar (Creswell, 2017). Kodlardan oluştuğu için kodların göstergesidir. Birçok kod, bir temayı ve temalar da birbiriyle çakışmayan farklı bilgi kategorilerini oluşturur. Bu doğrultuda araştırmada oluşturulan temalar genel kategoriler içinde gruplandırılmıştır. Kategoriler birçok özgün örneği veya daha önce belirlenen veri parçalarını kapsayan ve birbirleriyle ilişki kuran kavramsal öğelerdir (Merriam, 2013).

3. Bulgular

Araştırma, çalışmaya katılan 32 hemşire ile yapılmıştır. Hemşirelerin sosyodemografik verilerine baktığımızda 16 hemşire erkek, 16 hemşire kadındır. Yaş ortalaması 24.46 ± 1.74 'dir (min-max, (21-29)). Hemşirelerin %93.75'i bekar, %56.25'i 24-26 yaş aralığında olup %28.75'i yoğun bakımda çalışmaktadır. Hemşirelerden %59.25'inin işe başlama süresi 2 (iki) aydır. Ayrıca hemşirelerden %65.62'si COVID-19 tanılı hastaya bakım vermiştir. Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini içeren veriler Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri (N=32)

Cinsiyet	n	%
Kadın	16	50.0
Erkek	16	50.0
Medeni Durum		
Evli	2	6.25
Bekar	30	93.75
Yaş		
21-23 yaş arası	9	28.12
24-26 yaş arası	18	56.25
27-29 yaş arası	5	15.63
Çalışılan servis		
Yoğun Bakım	9	28.12
Kardiyoloji servisi	9	28.12
Enfeksiyon Servisi	6	18.75
Ortopedi servisi	4	12.49
Genel Cerrahi	1	3.13
Palyatif Bakım	1	3.13
Nöroloji Servisi	1	3.13
Acil Servis	1	3.13
Çalışılan Süre		



1 ay	6	18.75
2 ay	19	59.37
3 ay	6	18.75
4 ay	1	3.13
COVID-19 tanılı hasta bakma		
Evet	21	65.62
Hayır	11	34.38
Toplam	32	100.0

COVID-19 sürecinde işe başlayan hemşirelerin adaptasyon ve motivasyonlarının etkilenme durumları yedi kategori altında tema ve kodlar şeklinde belirlenmiştir. Her bir kategorideki tema ve kodlar (parantez içinde gösterilmiştir) şöyledir:

1. İşe yeni başlayan hemşirelerin COVID-19 kavramı algısı: COVID-19'un etkileri (tehlikede hissetme, şüphecilik, korku, insanlığın sonu olduğunu düşünme, anksiyete, tedirginlik), COVID-19'un sonuçları (sosyal izolasyon, panik, tedbir, bilinmezlik), COVID-19'un özellikleri (ölümcül, olağandışı durum, önlenabilir salgın, tüm dünyayı etkileyen bir süreç);
2. İşe yeni başlayan hemşirelere COVID-19'un etkileri: Ruhsal etkileri (çökkünlük, anksiyete/endişe, korku, şüphecilik, temizlikle ilgili obsesif düşünceler), fiziksel etkileri (kilo kaybı, düzenli spor yapma, düzensiz beslenme, hareket kısıtlılığı, yorgunluk, iştahsızlık, sürekli temizlik yapma), sosyal etkiler (toplumdan uzaklaşma, toplumsal uyum/adaptasyon sorunları);
3. COVID-19 sürecinde salgının işe yeni başlayan hemşirelerin iş yaşantılarına etkileri: olumlu etkiler (sağlık çalışanlarına verilen değerin artması, kendini değerli hissetme, kendini güvende hissetme, insanlara yardımcı olduğu için mutlu olma), olumsuz etkiler (hayattan zevk alamama, korku/panik, endişe/anksiyete, yorgunluk, mesleki yetersizlik yaşama, izolasyon);
4. COVID-19 sürecinde işe yeni başlayan hemşirelerin adaptasyonunu artırmak için yapılanlar: olumlu yönde (süreçle mücadele etme, meslektaşlarından destek alma, kendi sağlığına daha fazla önem verme, meslek/hastalık konusunda bilgi edinme), olumsuz yönde (süreçten olumsuz etkilenip çökkünlük yaşama, mesleği bırakmayı düşünme);
5. İşe yeni başlayan hemşirelerin COVID-19 sürecinde motivasyonlarını etkileyen durumlar: olumlu yönde etkileyen durumlar (ailenin sağlıklı olması, esnek çalışma, mesleğe bağlılığın artması, mesleğin öneminin anlaşılması, ailenin desteği, meslektaş desteği), olumsuz yönde etkileyen durumlar (hastane ortamında olma, depresyon, sosyal izolasyon, bulaştırma korkusu)
6. İşe yeni başlayan hemşirelerin COVID-19 sürecinde karşılaştıkları zorluklar: ruhsal olarak (çökkün ruh hali, korku, anksiyete/endişe, stigma), fiziksel olarak (nefes almada zorlanma, aktivite kısıtlaması, sosyal izolasyon, koruyucu ekipman kullanımına bağlı terleme/bunaltı hissi);
7. Covid-19 sürecinde işe yeni başlayan hemşirelerin süreçle baş etme yöntemleri: fiziksel olarak (egzersiz yapmak, kitap okumak, film izlemek, dua etmek, düzenli beslenmek, müzik dinlemek), ruhsal olarak (bu durumun geçici olduğunu düşünüp rahatlamak, korkuların üstüne gitmek), sosyal olarak (aile ile daha fazla zaman geçirmek, arkadaş/dost ile telefonda sık iletişim kurmak)



İşe yeni başlayan hemşirelerin COVID-19 hastalık algısı kategorisine ilişkin toplamda 3 tema belirlenmiştir. Hemşirelerin COVID-19 ile ilgili zihinlerinde var olan bilişsel yapılarının "COVID-19'un etkileri" temasında en yüksek düzeyde olduğu ortaya çıkmıştır. "COVID-19'un etkileri" temasında tehlikede hissetme ve anksiyete kavramlarının ifade edildiği belirlenmiştir. COVID-19'un sonuçları temasında ise sosyal izolasyon, panik ve tedbir kavramları yoğun olarak ifade edilmiştir. İşe yeni başlayan hemşirelerin belirtmiş olduğu cümlelerden alternatif kavramlar içeren cümlelere ait örneklere aşağıda yer verilmiştir:

"İlk başta hastalığın bilinmezliği ve gizeminden dolayı kendimi tehlikede hissettim. Korku hissettim. Süreç içinde pozitif vakaların artması ve bize dahi test uygulanması beni korkuttu."
(K2)

"Bulaşma riski yüksek bir hastalık ile karşı karşıya kalmak insanda anksiyeteye yol açıyor."
(K21)

"COVID-19 ölümcül bir salgın ve insanları oldukça etkiledi, tabii ki beni de çok etkiledi."
(K11)

Tablo 2'de işe yeni başlayan hemşirelerin COVID-19 kavramı algısına yönelik tema ve kodlar yer almaktadır.

Tablo 2. İşe Yeni Başlayan Hemşirelerin COVID-19 Kavramı Algısı

Tema	Kod	Katılımcılar	F
COVID-19'un etkileri	Tehlikede hissetme	K1, K2, K7,K11	4
	Anksiyete	K1,K2, K21,K25	4
	Korku	K2,K8,K11	3
	İnsanlığın sonu olduğunu düşünme	K5,K11	2
	Şüphelilik	K8	1
	Tedirginlik	K7	1
COVID-19'un sonuçları	Sosyal izolasyon	K10, K13,K14	3
	Panik	K11,K16,K18	3
	Tedbir	K7,K19	2
	Bilinmezlik	K2	1
COVID-19'un özellikleri	Ölümcül	K1,K11,K21	3
	Olağan dışı durum	K2	1
	Önlenebilir salgın	K17	1
	Tüm dünyayı etkileyen bir süreç	K29	1

Tablo 3'de işe yeni başlayan hemşirelere COVID-19'un etkilerine ait bulgular yer almaktadır. İşe yeni başlayan hemşirelerin COVID-19 hastalık algısı kategorisine ilişkin toplamda 3 tema belirlenmiştir. Hemşirelerin COVID-19'un etkileri ile ilgili zihinlerinde var olan bilişsel yapılarının "COVID-19'un ruhsal etkileri" temasında en yüksek düzeyde olduğu ortaya çıkmıştır. "COVID-19'un ruhsal etkileri" temasında en çok çökkünlük, anksiyete/endişe, korku kavramları yer almaktadır. "COVID-19'un fiziksel etkileri" temasında kilo kaybı, iştahsızlık temaları en çok belirlenen kavramlar olmuştur. İşe yeni başlayan hemşirelerin belirtmiş



olduğu cümlelerden alternatif kavramlar içeren cümlelere ait örneklere aşağıda yer verilmiştir:

"Ruhsal olarak çökkünlük yaşattı bana hasta olacak mıyım düşüncesi... Çok stresli ve yıpranmış hissettim." (K1)

"Bu dönemde iştahsızlığım oldu stresten ve kilo kaybettim." (K15)

"Pandemi dönemimde sosyal ortamlardan uzak durduk. Sevdiklerimizden ayrı kaldık. Toplumdan uzaklaştık gibi bir şey olduk..." (K19)

Tablo 3. İşe Yeni Başlayan Hemşirelere COVID-19'un Etkileri

Tema	Kod	Katılımcılar	F
Ruhsal etkiler	Çökkünlük	K1, K2, K3, K9, K25, K30, K32	7
	Anksiyete/endişe	K1, K2, K3, K8, K9, K26, K31	7
	Korku	K1, K7, K8, K15, K16, K23	6
	Şüphelilik	K8, K11, K13	3
	Obsesif düşünceler	K13	1
Fiziksel etkileri	Kilo kaybı	K4, K15, K19	3
	İştahsızlık	K4, K15, K19	3
	Hareket kısıtlılığı	K3	1
	Yorgunluk	K18	1
	Düzensiz beslenme	K4	1
	Sürekli temizlik yapma	K15	1
	Ağrı	K30	1
	Evde düzenli spor yapma	K16	1
Sosyal etkiler	Toplumdan uzaklaşma	K19, K21, K23, K28, K29	5
	Salgına uyumda toplumsal olarak zorlanma	K18	1

Tablo 4'de COVID-19 sürecinde işe yeni başlayan hemşirelerde salgının iş yaşantılarına etkilerine yönelik tema ve kodlar yer almaktadır. COVID-19'un hemşirelerin iş yaşantılarına etkileri kategorisinde toplamda iki tane tema belirlenmiştir. COVID-19 sürecinde işe başlamanın iş yaşantılarına olumlu etkiler temasında insanlara zor zamanlarında yardım ettiği için mutlu hissetme kodu ilk sırada yer alırken, olumsuz etkiler temasında korku/panik kavramı ilk sırada yer almaktadır. İşe yeni başlayan hemşirelerin belirtmiş olduğu cümlelerden alternatif kavramlar içeren cümlelere ait örneklere aşağıda yer verilmiştir:

"İş hayatıma böyle bir pandemi sürecinde başlamak ne kadar zor olsa da hayatlara bire bir dokunuyor olmak, insanlara böylesi zor bir süreçte yardım ediyor olmak mutlu etti beni açıkçası..." (K27)

"COVID süreci tam bir korku ve panikti benim için... Günlerin geçmeyeceğini düşündüm..." (K7)



Tablo 4. COVID-19 Sürecinde İşe Yeni Başlayan Hemşirelerde Salgının İş Yaşantılarına Etkileri

Tema	Kod	Katılımcılar	F
Olumlu etkiler	İnsanlara zor zamanlarında yardım ettiği için mutlu olma	K10, K11, K15, K27, K31	5
	Kendini güvende hissetme	K6, K31, K32	3
	Sağlık çalışanlarına verilen değerin artması/Kendini değerli hissetme	K2, K28, K32	3
Olumsuz etkiler	Korku/panik	K1, K2, K3, K7	4
	Endişe /anksiyete	K1, K2, K3, K4	4
	Mesleki yetersizlik yaşama	K7	1
	İzolasyon	K4	1
	Hayattan zevk alamama	K1	1

Tablo 5’de COVID-19 sürecinde işe yeni başlayan hemşirelerin adaptasyonunu artırmak için yapılanlar kategorisi yer almaktadır. Adaptasyonu artırmak için yapılan olumlu yönde etki edenler temasında süreçle mücadele etme, meslektaşlarından destek alma, kendi sağlığına daha fazla önem verme, meslek/hastalık konusunda bilgi edinme yer almaktadır. İşe yeni başlayan hemşirelerin adaptasyonu artırmak için yapılan olumsuz yönde etki edenler temasında süreçten olumsuz etkilenip çökkünlük yaşama ilk sırada belirtilmiştir. İşe yeni başlayan hemşirelerin belirtmiş olduğu cümlelerden alternatif kavramlar içeren cümlelere ait örneklere aşağıda yer verilmiştir:

“Mesleğimi çok seviyorum bu süreçte olumsuzluklar yaşasam da süreçle mücadele ettim.” (K5)

“Ruhsal olarak çökertti beni ve meslekten soğumama neden oldu... Mesleği bırakmayı ilk işe başladığım hafta düşündüm... (K1)

Tablo 5. COVID-19 Sürecinde İşe Yeni Başlayan Hemşirelerin Adaptasyonunu Artırmak İçin Yapılanlar

Tema	Kod	Katılımcılar	F
Olumlu yönde etki edenler	Süreçle mücadele etme	K5, K12, K22	3
	Meslektaşlarından destek alma	K9, K23, K31	3
	Kendi sağlığına daha fazla önem verme	K5, K23, K32	3
	Meslek/hastalık konusunda bilgi edinme	K3, K4, K11	3
Olumsuz yönde etki edenler	Süreçten olumsuz etkilenip çökkünlük yaşama	K1, K25, K30, K32	4
	Mesleği bırakmayı düşünme	K1	1

Tablo 6’da İşe yeni başlayan hemşirelerin COVID-19 sürecinde motivasyonlarını etkileyen durumlara ait tema ve kodlar yer almaktadır. Hemşirelerin COVID-19 sürecinde motivasyonlarını olumlu yönde etkileyen durumlar temasında ailenin sağlıklı olması kodu ilk sırada yer alırken, olumsuz yönde etkileyen durumlar temasında hastane ortamında bulunmak kodu ilk sırada yer almıştır. İşe yeni başlayan hemşirelerin belirtmiş olduğu cümlelerden alternatif kavramlar içeren cümlelere ait örneklere aşağıda yer verilmiştir:

“Süreçte ailemin sağlıklı olması motivasyonumu olumlu yönde etkiledi.” (K24)

“Sürekli hastanede olma ve koronavirüslü hastalara bakmak, motivasyonumu olumsuz yönde etkiledi.” (K28).



Tablo 6. İşe Yeni Başlayan Hemşirelerin COVID-19 Sürecinde Motivasyonlarını Etkileyen Durumlar

Tema	Kod	Katılımcılar	F
Olumlu yönde etkileyen durumlar	Ailenin sağlıklı olması	K5, K18, K24, K25	4
	Esnek çalışma	K2, K7, K24	3
	Mesleğe bağlılığın artması	K29, K30, K31	3
	Mesleğin öneminin anlaşılması	K29, K30	2
	Ailenin desteği	K10, K26	2
	Meslektaş desteği	K10, K29	2
Olumsuz yönde etkileyen durumlar	Hastane ortamında olma	K1, K3, K25, K28	4
	Depresyon	K1, K25	2
	Sosyal izolasyon	K21, K28	2
	Bulaştırma korkusu	K5, K21	2

Tablo 7’de işe yeni başlayan hemşirelerin COVID-19 sürecinde karşılaştıkları zorluklar kategorisi yer almaktadır. Hemşirelerin COVID-19 sürecinde karşılaştıkları zorluklar, ruhsal olarak zorluklar temasında çökkün ruh hali ve anksiyete/endişe ilk sırada yer alırken fiziksel olarak temasında ise nefes almada zorlanma ve aktivite kısıtlaması yer almaktadır. İşe yeni başlayan hemşirelerin belirtmiş olduğu cümlelerden alternatif kavramlar içeren cümlelere ait örnekler aşağıda yer verilmiştir:

“Ruhsal olarak çökkünlük yaşattı bana hasta olacak mıyım düşüncesi... Çok stresli ve yıpranmış hissettim.” (K1)

“Tulum ve koruyucu ekipman giymek çok zor oldu ve bazen nefes almada ve hareket etmede çok zorlandım... Çok terliyordum...” (K13)

Tablo 7. İşe Yeni Başlayan Hemşirelerin COVID-19 Sürecinde Karşılaştıkları Zorluklar

Tema	Kod	Katılımcılar	F
Ruhsal olarak	Çökkün ruh hali	K1, K2, K3, K9, K25, K30, K32	7
	Korku	K1, K2, K7, K13, K14, K15	6
	Anksiyete/endişe	K1, K2, K3, K8, K9, K26, K31	7
	Stigma		1
Fiziksel olarak	Nefes almada zorlanma	K13, K14, K20, K22	4
	Aktivite kısıtlaması	K13, K22, K31, K32	4
	Sosyal izolasyon	K16, K17, K28	3
	Koruyucu ekipman kullanımına bağlı terleme/bunaltı hissi	K13, K14, K20	3

Tablo 8’de COVID-19 sürecinde işe yeni başlayan hemşirelerin süreçle baş etme yöntemleri kategorisi yer almaktadır. Baş etme yöntemleri, fiziksel olarak temasında ilk sırada egzersiz yapmak yer alırken, bu durumun geçici olduğunu düşünüp rahatlamak ve korkuların üstesinden gelmek yer almaktadır. İşe yeni başlayan hemşirelerin sosyal olarak baş etme yöntemleri arasında aileye daha fazla zaman ayırmak ve sevdikleriyle sık sık telefonda konuşmak yer almıştır. İşe yeni başlayan hemşirelerin belirtmiş olduğu cümlelerden alternatif kavramlar içeren cümlelere ait örnekler aşağıda yer verilmiştir:

“Bol bol bu süreçte egzersiz yaptım. Vücudumu da güçlendirdim.” (K16)

“Bu durumun geçici olduğunu düşünüp rahatlamaya çalıştım... Süreci atlarmaya çalıştım...” (K13)



"Ailemin yanında olmasından dolayı sık sık iletişim kurarak süreçle baş etmeye çalıştım... İyi ki varlar... (K15)

Tablo 8. COVID-19 Sürecinde İşe Yeni Başlayan Hemşirelerin Süreçle Baş etme Yöntemleri

Tema	Kod	Katılımcılar	F
Fiziksel olarak	Egzersiz yapmak	K16, K17, K29, K31, K32	5
	Kitap okumak	K10, K11, K31, K32	4
	Film izlemek	K10, K11, K31, K32	4
	Dua etmek	K8, K10, K15, K31	4
	Düzenli beslenmek	K24	1
	Müzik dinlemek	K31	1
Ruhsal olarak	Bu durumun geçici olduğunu düşünüp rahatlamak	K3, K13	2
	Korkuların üstüne gitmek	K5, K13	2
Sosyal olarak	Aile ile daha fazla zaman geçirmek	K15, K24	2
	Arkadaş/dost telefonda sık iletişim kurmak	K6, K13	2

4. Tartışma

Bu çalışma, COVID-19 salgınıyla en ön saflarda mücadele eden işe yeni başlayan fedakar hemşirelerin mesleğe adaptasyonları ve iş motivasyonlarının nasıl etkilendiği sorusunu cevaplamak amacıyla yapıldı. Bu kapsamda betimsel analiz tekniğinin kullanımıyla belirlenmiş olan veriler, toplam 7 farklı kategori kapsamında dağılım göstermiştir. Kategoriler; *işe yeni başlayan hemşirelerin COVID-19 kavramı algısı, işe yeni başlayan hemşirelere COVID-19'un etkileri, COVID-19 sürecinde işe yeni başlayan hemşirelerde salgının iş yaşantılarına etkileri, Covid-19 sürecinde işe yeni başlayan hemşirelerin adaptasyonunu artırmak için yapılanlar, işe yeni başlayan hemşirelerin COVID-19 sürecinde motivasyonlarını etkileyen durumlar, işe yeni başlayan hemşirelerin COVID-19 sürecinde karşılaştıkları zorluklar, COVID-19 sürecinde işe yeni başlayan hemşirelerin süreçle baş etme yöntemleri şeklinde sıralanmıştır.*

Araştırma sonunda elde edilen kategoriler incelendiğinde; *COVID-19 hastalık algısı kategorisinin "COVID-19 hastalığının özellikleri" temasında hastalık "ölümcül" ve olağan dışı durum olarak nitelendirilmiştir.* SARS salgını sırasında yapılan bir çalışmada katılımcılar hastalığı "endişe verici" olarak belirtmiştir (Blendon, 2004). Dünyadaki salgınların tarihsel gelişimine ve günümüzde yaşananlara bakıldığı zaman bu korkunun; hastalığa yönelik tedavinin olmayışı, hasta sayısının fazla olmasından dolayı yeterli sağlık hizmeti alamama ve hastalıktan ölüm oranının yüksek olması nedenlerine bağlı olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda hemşireler *"İşe yeni başlayan hemşirelere COVID-19'un etkileri" kategorisinde ruhsal olarak etkileri temasında çökkünlük, anksiyete/endişe alt boyutu kodları ön plana çıkmaktadır.* Bizim çalışmamıza benzer olarak yapılan çalışmalarda COVID-19 enfeksiyonunun damlacık ve yakın temas yoluyla bulaşması ve enfeksiyonun oldukça bulaşıcı olması nedeniyle hemşirelerde korku, anksiyete düzeyleri oldukça yüksek bulunmuştur (Huang ve diğerleri, 2019; Triana ve diğerleri, 2019; Wu ve diğerleri, 2020).

"COVID-19 sürecinde işe yeni başlayan hemşirelerde salgının iş yaşantılarına etkileri" kategorisinde olumlu yönde temasında insanlara zor zamanlarında yardım ettiği için mutlu olma alt boyutu yer almaktadır. SARS salgını sırasında yaşlı Çinlilerin motivasyon kaynağı, başkalarının sağlığını korumak olarak belirlenmiştir (Wills, 2008). Olumsuz yönde etkileri temasında korku/panik kodu yer almıştır. Samuel ve arkadaşlarının çalışmaları, salgın



sürecinde enfekte olmamış sağlık çalışanlarının enfeksiyonla ilgili korkusunun enfekte olan sağlık çalışanlarından daha yüksek olduğunu tespit etti (Samuel, 2005). Çalışmamızda hemşirelerin COVID-19 hastalığı nedeniyle tedavinin olmayışı/yan etkileri ve sürecin belirsizliği nedenlerinden dolayı korku yaşadıkları belirlendi. Ayrıca Maunder ve arkadaşları, SARS salgını sırasında sağlık çalışanlarının, ebeveyn ve sağlık hizmeti sağlayıcısı rolleri arasında çatışma yaşadıklarını, korku, kaygı, öfke ve hayal kırıklığı deneyimlediklerini belirtmiştir. Bir yanda fedakarlık ve mesleki sorumluluk hissi, diğer yanda da ailelerini enfeksiyona maruz bırakma korkusu, sağlık çalışanlarının motivasyonlarını olumsuz etkilediği bildirilmiştir (Maunder ve diğerleri, 2003).

COVID-19 sürecinde işe yeni başlayan hemşirelerin adaptasyonunu artırmak için yapılanlar kategorisinde olumlu yönde etki edenler temasında süreçle mücadele etme, meslektaşlarından destek alma, kendi sağlığına daha fazla önem verme, meslek/hastalık konusunda bilgi edinme yer almaktadır. Yapılan çalışmalarda hemşirelerin mesleğe adaptasyonunu mesleği isteyerek seçme, istediği serviste çalışma gibi faktörlerin etkilediği belirlenmiştir (Karabulut ve Çetinkaya, 2011). Pandemi sürecinde işe başlayan hemşirelerin mesleğe adaptasyonlarının Covidli hasta bakma, çalıştıkları klinik, kişilik özellikleri ve sosyal destek siteleri gibi birçok faktörden etkilendiği söylenebilir.

"İşe yeni başlayan hemşirelerin COVID-19 sürecinde motivasyonlarını etkileyen durumlar" kategorisinin, hemşirelerin COVID-19 sürecinde motivasyonlarını olumlu yönde etkileyen durumlar temasında ailenin sağlıklı olması kodu ilk sırada yer alırken olumsuz yönde etkileyen durumlar temasında hastane ortamında bulunmak kodu ilk sırada yer almıştır. Liu ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada sağlık personellerinin hastalar için mücadele ettikleri, fakat aileleri için daha çok mücadele ettikleri belirlenmiştir. Ayrıca hemşirelerin ailelerine enfeksiyonu bulaştırmaktan korktukları, ama en büyük psikolojik desteği de ailelerinden aldıkları saptanmıştır. Ayrıca hemşirelerin hastanede uzun saatler kalmasından dolayı zorluk yaşadıkları saptanmıştır (Liu ve diğerleri, 2020).

"İşe yeni başlayan hemşirelerin COVID-19 sürecinde karşılaştıkları zorluklar" kategorisinin, ruhsal olarak zorluklar temasında çökkün ruh hali ve anksiyete/endişe ilk sırada yer alırken fiziksel olarak zorluklar temasında nefes almada zorlanma ve aktivite kısıtlaması yer almaktadır. Bizim çalışmamıza benzer olarak Huang ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada hemşirelerin kontamine ve temiz alanlar arasında sık sık hareket etmenin enfeksiyon riskini arttırdığı, tulum giymek ve çıkarmak için karmaşık prosedürlerden sık sık geçmenin zihinsel yüklerine ayrıca bir yük getirdiği saptanmıştır. Ayrıca 6 saat boyunca çalışmak, izolasyon alanında KKD giyerken banyoya gidememek, hemşirelerin sürekli olarak fizyolojik sınırlarını zorladığı ve işin sonunda sık sık kendilerini yorgun ve bitkin hissettikleri belirlenmiştir (Huang ve diğerleri, 2020). Çin'de sağlık personelleriyle yapılan bir çalışmada hemşirelerin, koruyucu ekipman kullanımında, onu giyip çıkarmada zorluk yaşadıkları için daha az beslendiği ve daha az tuvalete gitme ihtiyacı hissettikleri saptanmıştır (Liu ve diğerleri, 2020).

"COVID-19 sürecinde işe yeni başlayan hemşirelerin süreçle baş etme yöntemleri" kategorisinde hemşirelerin sosyal olarak baş etme yöntemleri arasında aile ile daha fazla zaman ayırmak ve sevdikleriyle sık sık telefonda konuşmak yer almıştır. İnsanlar stres verici durumlarla karşılaştıklarında farklı baş etme yöntemlerini kullanırlar. Baş etme yöntemlerinin seçimini ve kullanımını etkileyen birçok etmen vardır (Kaya ve Kaya, 2008). İş stresiyle ve bununla baş etme yaklaşımlarını belirlemeye yönelik bazı araştırmalarda hemşirelerin iş stresini daha fazla yaşadıkları (Tyler ve diğerleri, 1994), yoğun bakım ünitelerinde çalışan



hemşirelerin depresyon ve iş stresi açısından daha fazla risk altında oldukları (Mallet ve diğerleri, 1991) ve bu nedenle sosyal desteğin iş stresi ile baş etmede olumlu bir etkisinin bulunduğu (Mallet ve diğerleri, 1991, Tyler, 1994, Garret ve diğerleri, 2001) ve hemşirelerin bu yaklaşımı daha fazla kullandıkları (Callaghan ve diğerleri, 2000) belirlenmiştir.

5. Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmanın sonucunda COVID-19 sürecinde işe yeni başlayan hemşirelerin çoğunluğunun pandemi sürecinden oldukça olumsuz etkilendiği ve hemşirelerde anksiyete, korku, panik duyguların yaşandığı saptanmıştır. Pandemi sürecinde işe başlayan hemşirelerin yoğun çalışma saatleri, koruyucu ekipman sıkıntısı, günlük streslerinde artış, kişisel sağlıkları ve sevdiklerinin risk ile karşı karşıya kalması gibi sorunlar yaşadıkları ve bütün bu yaşanan sorunlar hemşirelerin işe, mesleğe olan adaptasyonlarını ve motivasyonlarını olumsuz yönde etkilediği belirlenmiştir. İşe yeni başlayan hemşirelerde pandemi sürecinde zor dönemlerinde insanlara yardım ettiği için mutlu olan ve mesleğe bağlılığı artan hemşirelerin olması çalışmamızın umut verici sonuçları arasındadır. İşe yeni başlayan hemşirelerin adaptasyon ve motivasyon süreçlerinin olumsuz etkilenmemesi için hemşirelik yöneticilerine oldukça önemli görevler düşmektedir. Hemşirelik liderleri, hemşirelerin yaşadığı stresi göz ardı etmemeli ve hemşirelerin motivasyonlarını ve adaptasyonlarını kolaylaştırıcı adımlar atmalı ve ödüller sunmalıdır. Ayrıca hemşire yöneticileri hemşireler için güvenli çalışma koşulları sağlamak için elinden geleni yapmalıdır. İşe yeni başlayan hemşireler kendilerini yalnız, çaresiz ve yetersiz hissedebilirler. Bu nedenle hemşirelik yöneticileri hemşirelerin sosyal destek sistemlerini aktif olarak harekete geçirmelerine yardımcı olmalıdır. Ayrıca, hemşire liderleri hemşirelere psikolojik öz denetim konusunda rehberlik etmelidir. Boş zaman etkinlikleri ve nasıl rahatlayacağına dair eğitim, personelin stresi azaltmasına yardımcı olmak için uygun şekilde düzenlenmelidir.

Beyanlar:

Çalışma herhangi bir tezden üretilmemiştir. Çalışma herhangi bir kongre/sempozyum/toplantıda sözlü/yazılı olarak sunulmamıştır. Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur. Yazar katkıları: Fikir:N.U;H.T;S.U;N.K, Tasarım:N.U;H.T;S.U; N.K, Denetleme:N;H.T;S.U; N.K, Kaynaklar:N.U; N.K, Malzemeler:N.U;H.T;S.U, Veri toplama:N.U;S.U; N.K, Analiz etme:N.U;H.T;S.U; N.K, Literatür tarama:N.U;H.T;S.U; N.K, Yazı yazma:N.U;H.T;S.U; N.K, Eleştirel inceleme:N.U;H.T;S.U; N.K,

Kaynaklar

Blendon, R.J., Benson, J.M., DesRoches, C.M., Raleigh, E., Taylor-Clark, K. (2004). The public's response to severe acute respiratory syndrome in Toronto and the United States. *Clinical Infectious Diseases*, 38(7),925–931, <https://doi.org/10.1086/38235>

Büyüköztürk, Ş., Çakmak Kılıç, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., Demirel, F. (2018). Bilimsel araştırma yöntemleri. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.

Callaghan, P. (2000). Factors related to stres and coping among Chinese nurses in Hong Hong. *Journal of Advanced Nursing* ,31(6), 1518-27.

Creswell, J. W. (2017). Nitel araştırmacılar için 30 temel beceri. (H. Özcan, Çeviri). Ankara: Anı Yayınları.



- Dhama, K., Sharun, K. Tiwari, R. Sircar, S. Bhat, S. Malik, Y.S. Singh, K.P. Chaicumpa, W. Bonilla-Aldana, D.K.; Rodriguez-Morales, A.J. (2020). *Coronavirus Disease*, 1-61, doi: 10.20944/preprints202003.0001.v1).
- Ekici, G . (2019). Öğretmen Adaylarının "AIDS" Kavramı Konusundaki Bilişsel Yapıları: Çizme-Yazma Tekniği Örneği. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* , 7 (1) , 115-129 . DOI: 10.18506/anemon.520946.
- Ergül, HF. (2005). Motivasyon ve motivasyon teknikleri. *Dicle Üniversitesi Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(14),67-79.
- Garrett, D., McDaniel, AM. (2001) A new look at nurse burnout: the effects of environmental uncertainty and social climate. *Journal of Nursing Administration*, 31(2), 91-96.
- Guo, YR., Cao, QD., Hong, ZS., Tan, YY., Chen, SD., Jin, HJ., Tan, KS., Wang, DY., Yan, Y. (2020). The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak - an update on the status. *Mil Med Res*, 7(1),11. doi: 10.1186/s40779-020-00240-0.
- Hamming, I., Timens, W., Bulthuis, ML., Lely, AT., Navis, G., VanGoor, H. (2004). Tissue distribution of ACE2 protein, the functional receptor for SARS coronavirus. A first step in understanding SARS pathogenesis. *J Pathol*, 203(2),631-7.
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., Zhang, L., Fan, G., Xu, J., Gu, X., Cheng, Z., Yu, T., Xia, J., Wei, Y., Wu, W., Xie, X., Yin, W., Li, H., Liu, M., Xiao, Y., Gao, H., Guo, L., Xie, J., Wang, G., Jiang, R., Gao, Z., Jin, Q., Wang, J, Cao B. (2020).Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*, 395(10223),497-506.
- Huang, H.,Liu, L., Yang, S., Cui, X., Zhang, J., &Wu, H. (2019). Effects of job conditions, occupational stress, and emotional intelligence on chronic fatigue among Chinese nurses: A cross-sectional study. *Psychology Research and Behavior Management*, 12, 351–360. [https:// doi.org/10.2147/PRBM.S207283](https://doi.org/10.2147/PRBM.S207283).
- Jin, YH., Cai, L., Cheng, ZS., Cheng, H., Deng, T., Fan, YP., Fang, C, (2020). For the Zhongnan Hospital of Wuhan University Novel Coronavirus Management and Research Team, Evidence-Based Medicine Chapter of China International Exchange and Promotive Association for Medical and Health Care (CPAM). A rapid advice guideline for the diagnosis and treatment of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infected pneumonia (standard version).*Mil Med Res*, 7(1),4.
- Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., et al. (2020). Im-pact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: a cross-sectional study. *Brain Behav Immun*, 1591(20),30348-2. doi: 10.1016/j.bbi.2020.03.028.
- Kaya, N., Kaya, H. (2008). Hemşireler tarafından geliştirilen yazılı hasta eğitim materyallerinin okunabilirliğinin saptanması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(1), 1-6.



- Liu, W., Tao, ZW., Lei, W, et al. (2020). Analysis of factors associated with disease outcomes in hospitalised patients with 2019 novel coronavirus disease. *Chin Med J*, doi:10.1097/CM9.0000000000000775.
- İleri, SG. (2007). Yeni Mezun Hemşirelerin Profesyonel Rollerine Geçiş Süreci Algısı ve Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik AD Hemşirelikte Yönetim Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2007.
- Mallett, K., Price, J., Jurs, SG et al. (1991). Relationships among burnout, death anxiety and social support in hospice and critical care nurses. *Psychological Reports*, 68,1347-1359.
- Maunder, R., Hunter, J., Vincent, L., Bennett, J., Peladeau, N., Leszcz, M., Sadavoy, J., Verhaeghe, LM., Steinberg, R., Mazzulli, T. (2003). The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS out break in a teaching hospital. *CMAJ*, 168(10), 1245–1251.
- Merriam, S. B. (2013). Nitel araştırma: Desen ve uygulama için bir rehber (3. Baskıdan Çeviri, Çeviri Editörü: S. Turan). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Öztürk, H. (2014). Yönetimle ilgili temel konular-Takım çalışması. İçinde: Tatar Baykal Ü, Ercan Türkmen E. editör. Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi. Akademi Basın ve Yayıncılık, s. 217-256.
- Öztürk, H., Candaş, B., Babacan, E. (2015). Devlet hastaneleri, toplum ve aile sağlığı merkezlerinde çalışan hemşirelerin yaşadıkları sorunların belirlenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2(1),25-36. doi/10.5222/SHYD.2015.025.
- Samuel, MY., Kwong-Lo RSY., Mak, CMY., Wong, JS. (2005). Fear of Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) Among Health Care Workers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(2), 344-349. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.73.2.344>.
- Triana-Palencia, E., Cárdenas-Cárdenas, L. M., Juárez-García, A., Quiroz Muysina, J., & Idrovo, A. J. (2019). Use of assessment scales, turnover and job strain in nursing staff: A study in a Colombian hospital. *Journal of Nursing Management*, 27(1), 42–51.
- Tyler, P., Ellison, R. (1994). Sources of stress and psychological well-being in high dependency Nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 19(3),469-76.
- Ünaldı Türkkın, N., Eşkin Bacaksız, F., Tuna, R (2014). Örgütsel davranış güdüleme. İçinde: Tatar Baykal Ü, Ercan Türkmen E. editör. Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık; 2014. s.615-638.
- Velavan, TP.,Meyer, CG. (2020). The COVID-19 epidemic. *Trop MedIntHealth*. 25 (3), 278-280. doi: 10.1111/tmi.13383.
- WHO. (2020). Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. [https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected). Accessed 15.06.2020



- Wills, BS., Morse, JM. (2008). Responses of Chinese elderly to the threat of severe acute respiratory syndrome (SARS) in a Canadian community. *Public Health Nurs*, 25 (1), 57-68. doi: 10.1111/j.1525-1446.2008.00680.x
- Wu, J., Wu, X., Wu, F., Dia, Y., Dechun, C. & Gong, X. (2020). Survey of sleep quality of clinic-al front-line nurses and its influencing factors in the fight against new coronavirus pneumonia. *Nursing Research*, 344, 558–562. Retrieved from <http://kns.cnki.net/kcms/detail/14.1272.r.20200214.1136.004.html>.
- Yıldız, M., Birgili, F. (2007). Muğla ve Menteşe Devlet Hastaneleri yoğun bakım servislerinde çalışan hemşirelerin motivasyon düzeylerinin belirlenmesi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 11(1),1-9.
- Yıldırım, A. & Şimşek, H. (2005). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri (5.Baskı), Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yıldırım, A. & Şimşek, H. (2016). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. (10. baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Extended Abstract

Introduction: COVID-19 belongs to the same group as the viruses that cause Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) and Middle East Respiratory Syndrome (MERS). Aim: This study was conducted to deeply examine how the COVID-19 pandemic process affects the adaptation and job motivation of nurses who are just starting out in the profession. Materials and Method: This study was conducted using the interview method within the scope of the case study pattern of the qualitative research model. The data of the study were collected June 10-30, 2020. The universe of the research was formed by nurses working in medical institutions in Turkey. The sample was composed of nurses who voluntarily agreed to work in medical institutions and participate in the research. The inclusion criteria are planned to work as a nurse and to start working in 2020. The data were collected through a semi-structured interview form. The study was conducted in accordance with the principles of the Helsinki Declaration. Permission has been obtained from the Scientific Research and Publication Ethics Committee of the University (protocol no: 2020/7) in order to conduct the research. Results: The research was conducted with 32 nurses participating in the study. When we look at the sociodemographic data of nurses, 16 nurses are male and 16 nurses are female. The mean age was 24.46 ± 1.74 years (min-max, (21-29). 93.75% of nurses are single, 56.25% are December the ages of 24-26, and 28.75% of nurses work in intensive care. The start time of 59'25% of nurses is 2 (two) months. In addition, 65'62 of the nurses provided care to the patient diagnosed with COVID-19. The situations in which the adaptation and motivation of nurses who started working in the COVID-19 process were affected were determined as themes and codes under seven categories. The themes and codes in each category (shown in parentheses) are as follows: 1. Newly recruited nurses COVID-19 concept, perception, COVID-19. the effects of (feeling in danger, skepticism, fear, thinking that is the end of humanity, anxiety, uneasiness) COVID-19. results (social isolation, panic, liens, obscurity) COVID-19 features(lethal, abnormal preventable epidemic situation is a process that affects the whole world) 2. The effects of COVID-19 on nurses who are just starting to work; Mental effects (float causing anxiety/worry, fear, skepticism, cleanliness with obsessive thoughts), the physical effects (weight loss, regular exercise, irregular nutrition, mobility, fatigue, loss of appetite, constant cleaning making), social effects



(distancing from society social adaptation/adaptation issues) 3.The effects of the epidemic on the work lives of nurses who have just started working during the COVID-19 process; a positive impact (for healthcare workers, an increase feeling of self worth you feel safe, and to help people being happy), adverse effects (inability to enjoy life, fear/panic, anxiety/anxiety, tiredness, inability professional life, isolation) 4.What has been done to increase the adaptation of nurses who have just started working in the COVID-19 process; in a positive direction (struggling with the process, getting support from colleagues, paying more attention to one's own health, learning about the profession /illness) in a negative direction (being negatively affected by the process and experiencing depression, thinking about quitting the profession) 5. Situations affecting the motivation of nurses who are just starting to work during the COVID 19 process; positively affecting situations (family health, flexible working, increased commitment to the profession, understanding the importance of the profession, family support, colleague support) negatively affecting situations (fear of being in a hospital environment, depression, social isolation transmission) 6. The challenges faced by nurses who are just starting out in the COVID-19 process; spiritually (depressed mood, fear, anxiety/worry, stigma), physically (difficulty breathing, activity restriction, social isolation, use of protective equipment due to the sweating/feeling anxiety) 7.Methods of coping with covid 19 in the process of the process of newly recruited nurses; physically (exercise, read a book, watch a movie, pray, eat, listen to music) spiritually (we think this is a temporary situation, relax, go to the top of fear) socially (to spend more time with family friends/friends often communicate on the phone) Conclusion: It was determined that nurses who started working during the pandemic had problems such as busy working hours, shortage of protective equipment, increased daily stress, personal health and the risk of their loved ones, and that these problems negatively affected the adaptation and motivation of nurses to the profession.