

COVID-19 Pandemi Sürecinde Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Evaluation of Nurses Burnout Level During The COVID-19 Pandemic

Ece UYSAL KASAP¹ | Seyhan ÇERÇİ² | Tülay AGİT AKDOĞAN³ | Mehmet İkbal BALKAN⁴ | Nergis ÖZDAL⁵ | Sümeyye Nur KOPUZ⁶

ÖZET

Amaç: Bu araştırmada, COVID-19 pandemi sürecinde aktif hizmet veren hemşirelerin tükenmişlik düzeylerini belirlemek amaçlandı.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu araştırmanın evrenini, İstanbul'da bir şehir hastanesinde görev yapan hemşireler (N:736), örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden 198 hemşire oluşturdu. Araştırma verileri, Kişisel Bilgi Formu ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği ile toplandı, frekans, ortalama, bağımsız gruplarda t testi, tek yönlü ANOVA ve post-hoc testler ile değerlendirildi.

Bulgular: Hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği toplam puan ortalaması 62,33±12,23, alt boyutlarından duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı ortalamaları sırasıyla 29,49±7,63; 13,02±3,98; 19,82±4,19 olarak belirlendi. Erkek hemşireler ile kıyaslandığında kadınların duygusal tükenme düzeyleri anlamlı olarak daha yüksek bulundu (t=2,125; p=.035). Pandemi kliniklerde çalışan hemşireler ile kıyaslandığında diğer kliniklerde çalışan hemşirelerin kişisel başarı düzeyleri anlamlı olarak yüksekti (t=2,147; p=.033). COVID-19 tanılı hasta ile temas eden hemşirelerin duygusal tükenme düzeyleri de temas etmeyenlere göre anlamlı olarak daha yüksekti (t=2,040; p=.043).

Uygulamada Kullanım: Hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarında yüksek bulundu, cinsiyet, klinik ve enfekte hastayla temas durumuna göre ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı farklılıklar tespit edildi. Artan iş yükü, belirsizliğin hakim oluşu, meslektaşların kaybı, aileden uzak yaşam gibi hususlar yüzünden hemşirelerin tükenmişlik düzeyi yüksektir. Salgının ön saflarında mücadele eden sağlık sisteminin bel kemiği olan hemşirelerin desteklenmesi gerektiği söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Hemşirelik, Maslach, Tükenmişlik

ABSTRACT

Aim: In this study, it was aimed to determine the burnout levels of nurses who provide active service during the COVID-19 pandemic.

Method: The universe of this descriptive study consisted of nurses (N:736) working in a city hospital in Istanbul, and the sample consisted of 198 nurses who agreed to participate in the study. Research data were collected with Personal Information Form and Maslach Burnout Scale, and evaluated with frequency, mean, independent sample t-test, one-way ANOVA and post-hoc tests.

Results: Nurses' Maslach Burnout Scale mean total score was 62.33±12.23, sub-dimensions emotional exhaustion, depersonalization and personal achievement mean 29.49±7.63, respectively; 13.02±3.98; It was determined as 19.82±4.19. Emotional exhaustion levels of women were found to be significantly higher when compared to male nurses (t=2.125; p=.035). When compared to nurses working in pandemic clinics, nurses working in other clinics had significantly higher personal achievement levels (t=2.147; p=.033). Emotional exhaustion levels of nurses who came into contact with patients with a diagnosis of COVID-19 were also significantly higher than those who did not (t=2.040; p=.043).

Usage in Practice: Nurses' burnout levels were found to be high in emotional exhaustion, depersonalization and personal achievement sub-dimensions, and significant differences were found between the scale mean scores according to gender, clinic and contact status with the infected patient. The burnout level of nurses is high due to issues such as increased workload, uncertainty, loss of colleagues, and life away from family. It can be said that nurses, who are the backbone of the health system struggling at the forefront of the epidemic, should be supported.

Keywords: COVID-19, Nursing, Maslach, Burnout.

¹Doktora Öğrencisi, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul, Türkiye, ORCID: 0000-0001-8973-0904.

²Dr. Öğretim Üyesi, İstanbul Kültür Üniversitesi, İstanbul, Türkiye, ORCID: 0000-0002-1370-9604.

³Uzman Hemşire, Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, İstanbul, Türkiye, ORCID: 0000-0002-0913-9960.

⁴Hemşire, Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, İstanbul, Türkiye, ORCID: 0000-0001-6535-6962.

⁵Hemşire, Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, İstanbul, Türkiye, ORCID: 0000-0003-3806-2103.

⁶Hemşire, Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, İstanbul, Türkiye, ORCID: 0000-0003-2972-1576.

Sorumlu Yazar: Ece UYSAL KASAP, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, İstanbul, Türkiye, e-mail: euysalkasap@gmail.com.

Atf: Uysal Kasap, E., Çerçi, S., Agit Akdoğan, T., Balkan, M. İ., Özdal, N., Kopuz, S.N. (2023). COVID-19 Salgın Döneminde Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi. Güncel Hemşirelik Araştırmaları Dergisi, 3 (2), 74-84.

GİRİŞ

COVID-19 pandemisi tüm Dünya ülkelerinin sağlık sistemlerini ve sağlık insan gücünü derinden etkilemiştir. Bu etkileri en çok hisseden meslek grupları arasında ise hemşireler yer almaktadır (Gündüz Hoşgör ve ark., 2021). Salgın ile mücadelede ön saflarda görev yapan hemşireler hem fiziksel hem de psikolojik etkilerle karşı karşıya kalmışlardır. Hemşireler yoğun iş yüküne maruz kalmışlar ve yoğun iş yükünün yanında anksiyete, depresyon, tükenmişlik, işten ayrılma niyeti gibi psikolojik etkiler de görülmüştür (Ruiz Fernandez ve ark., 2020).

Hemşireler, bulaş riski barındıran ve yaşamını kaybetme riski ile karşı karşıya olan birçok hasta ile temas etmek durumunda kalarak onlara bakım vermek ve tüm tedavilerini üstlenmek durumunda kalmışlardır. Bu durum ile beraber iş yoğunluğu yaşamının yanında yeni tedavi ve bakım protokollerine adapte olmaya çalışmışlardır. Bakım yükünün artması ve yeni bakım protokollerine uyum da hemşirelerin stres düzeyini artırmıştır (Aktura & Özden, 2020).

Hemşirelik, son yıllarda yoğun mesleki riskler ile birlikte ücret, çalışma ortamı koşullarının uygunsuzluğu, çalışma tempolarının yoğunluğu gibi birçok sıkıntılar yaşamaktadır (Yakit & Uyurdağ, 2017). Bununla birlikte, salgın ile mücadelede en önde yer alan hastaneler ve sağlık çalışanları yoğun virüs yükü maruziyeti, ailelerine virüs taşıma riski, hastaların çektiği acı ve ızdıraba şahit olma, kişisel koruyucu ekipmanlarla çalışmak zorunda kalma, evlerine dönemeyenler için yurt veya otellerde kalma gerekliliği, uzun mesailerle çalışma gerekliliği ve yorgunluk gibi faktörler de tükenmişlik yaşamalarına neden olmuştur (Wan ve ark., 2020).

Tükenmişlik, iletişim unsurlarının fazlaca kullanıldığı mesleklerde görülme olasılığı yüksek, çalışan motivasyonunu olumsuz etkileyen bir durumdur. Tükenmişlik verilen hizmetin kalitesini olumsuz etkileyerek, kişinin işini gereği gibi yerine getirmesini etkilemektedir (Erdağı & Özer, 2015).

Tükenmişlik kavramı son dönemlerde Maslach ve Jackson'ın geliştirdiği tanımlama ile ifade edilmeye başlanmış ve birçok çalışmaya öncülük etmiştir. Maslach ve Jackson tükenmişlik kavramını, "kişilerin işlerinde karşılaştıkları insanlara duyarsızlaşmaları, duygusal olarak tükenmiş hissetmeleri ve bunlarla birlikte başarı duygularında azalma" (Maslach & Jackson, 1981) olarak tanımlamıştır.

COVID-19 sürecinde Japonya'da yapılmış bir çalışmada salgın ile mücadele eden sağlık çalışanlarının %40'ından fazlasının tükenmişlik yaşadığı belirtilmektedir (Matsuo ve ark., 2019). COVID-19 salgını sırasında, COVID-19 tanılı hastalarla temas halinde olan sağlık çalışanlarının yüksek düzeyde uykusuzluk, sıkıntı ve endişe yaşayarak tükenmişlik belirtileri gösterdiği görülmüştür (Lu ve ark., 2020). Yine bir başka çalışmada sağlık çalışanlarının yüksek düzeyde depresyon, anksiyete ve uykusuzluk ile karşı karşıya kaldığı belirtilmektedir (Luo ve ark., 2020). Sağlık çalışanlarında yüksek oranda stres ve depresif belirtilere sebep olan COVID-19, çalışanlarda tükenmişlik ile sonuçlanarak, hastanelerin organizasyonel çıktılarına olumsuz etki etmektedir (Patel ve ark., 2018). Hemşirelerin COVID-19 pandemi sürecinde stres yaşamaları nedeniyle baskı altında hissetmeleri ve sürekli değişen bilimsel kanıtlar ve bakım yöntemleri sebebiyle de bunalmış hissetmiş oldukları belirtilmektedir (Houghton ve ark., 2020).

COVID-19 pandemi süreci tüm Dünya için zor ve streslerle dolu bir yıl olmuştur. Birçok ülke 2020 yılında ulusal acil durum ilan etti, ve ülkeler kendilerini karantina altına aldı. Ülke içinde uzun süren sokağa çıkma yasakları ilan edildi. Sahra ya da acil durum hastaneleri yapıldı. Hastaneler vakalarla dolup taşı. Hatta bazı ülkeler vatandaşlarına sağlık hizmeti veremedi. Okullar, üniversiteler kapandı, uzaktan eğitim modeline geçildi. 2020 yılı pandemi sürecinde sağlık hizmetlerinde de ne kadar insanın ne kadar süre ile hizmetten faydalanacağını bilinememesi gibi

nedenlerden dolayı bir dizi önlemlerin alınmasına neden oldu. Krizin atlatılması ve toplumun hak ettiği sağlık hizmetini verme mücadelesi içine girildi. Tüm bu yoğun süreç içerisinde en büyük görev tüm Dünyada olduğu gibi Ülkemizde de sağlık profesyonellerine düştü. Sağlık profesyonelleri içinde özellikle hemşirelerin hastayla birebir temas halinde görevlerini yerine getirdikleri için en çok tükenen meslek üyesi olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle bu çalışma, COVID-19 pandemi sürecinde aktif hizmet veren hemşirelerin tükenmişlik düzeylerini ve tükenmişliği etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapıldı.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın türü

Bu araştırma Mayıs-Temmuz 2020 tarihleri arasında İstanbul'da bulunan bir şehir hastanesinde tanımlayıcı tipte gerçekleştirildi.

Araştırmanın evren ve örnekleme

Araştırmanın evrenini bir şehir hastanesinde görev yapan hemşireler oluşturdu (N:736). Araştırma örneklem seçimine gidilmeden tüm evrene ulaşılmaya çalışılmış ve araştırmaya katılmayı kabul eden, çalışmanın yapıldığı dönemde raporlu ve izinli olmayan 198 hemşire ile gerçekleştirildi.

Veri toplama araçları

Veri toplama aracı olarak, Kişisel Bilgi Formu ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanıldı.

Kişisel bilgi formu

Kişisel bilgi formunda katılımcıların kişisel özelliklerine yönelik 6 soru, COVID-19 pandemi dönemi ile ilgili mesleki özelliklerine yönelik 10 soru bulunmaktadır.

Maslach tükenmişlik ölçeği

Katılımcıların tükenmişlik düzeyini ölçmek için literatürde yaygın olarak kullanılan Christina Maslach ve Susan Jackson (1981) tarafından geliştirilen ve Türkçe uyarlaması Ergin (1992) tarafından yapılmış olan Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanıldı. Maslach Tükenmişlik Ölçeği toplam 22 ifade olup, 9 ifade duygusal tükenme (DT), 5 ifade duyarsızlaşma (D) ve 8 ifade kişisel başarı (KB) olmak üzere üç alt boyutu

bulunmaktadır. Ölçeğin DT alt boyutundan 0-16 puan düşük, 17-26 puan normal, 27 ve üzeri puan alınırsa yüksek tükenmişlik olarak yorumlanmaktadır. Diğer alt boyutlardan olan D boyutundan 1-6 puan düşük, 7-12 puan normal, 13 ve üzeri puan alınırsa yüksek tükenmişlik olarak yorumlanmaktadır. Ayrıca KB boyutundan ise 39 ve üzeri puan düşük, 32-38 puan normal, 0-31 arası puan alınırsa yüksek tükenmişlik olarak yorumlanmaktadır. DT ve D alt boyutların puan ortalamalarının yüksek olması, KB alt boyutu puan ortalamasının ise düşük olması tükenmişliğin yükseldiğini göstermektedir. Orijinal ölçeğin Cronbach alpha degerleri DT, D ve KB alt boyutları sırasıyla, 90; ,70; ,71 olarak, Ergin'in çalışmasında ise ,82; ,60; ,80 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise, 89; ,70; ,63 olarak bulundu.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri, Mayıs-Temmuz 2020 tarihleri arasında İstanbul'da bulunan bir şehir hastanesinde görev yapan hemşirelerden yüz yüze toplandı.

Etik Boyut

İstanbul Medeniyet Üniversitesi Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 2020/0453 karar numarası ile etik kurul izni alındı. Araştırmanın gerçekleştirildiği kurumdan yazılı izin alındı. Katılımcılar araştırmanın amacı ve katılımın gönüllülük ilkeleri doğrultusunda olduğu hakkında bilgilendirildi ve yazılı izinleri alındı.

Analiz

Çalışmanın verilerinin istatistiksel analizinde SSPS 22,0 paket programı kullanıldı. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğine Skewness de Kurtosis testleri uygulanarak karar verildi. Skewness değeri 0,172 ve Kurtosis değeri -0,195 olarak -1 ve +1 arasında yer aldığı ve normal dağılım gösterdiği kabul edildi (Hair ve ark., 2013) . Verilerin analizinde, tanımlayıcı istatistik yöntemlerden sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerleri kullanıldı. Gruplar arası karşılaştırmalarda bağımsız gruplarda t testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve farklılığın hangi gruptan

kaynaklandığını belirlemek için ileri analiz yöntemlerinden Tukey HSD kullanıldı. Anlamlılık düzeyi 0,05 olarak alındı.

BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin %76,8'inin kadın olduğu, %79,8'inin 28 yaş ve altı

olduğu, %71,2'sinin bekar olduğu, %84,3'ünün çocuğunun olmadığı, %70,7'sinin lisans ve lisansüstü eğitimi olduğu, %76,3'ünün kurumda çalışma süresinin 1-5 yıl olduğu belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin Kişisel Özelliklerine Göre Dağılımı (N:198)

Sosyodemografik Özellikler	N	%
Cinsiyet		
Kadın	152	76,8
Erkek	46	23,2
Yaş		
20-28	158	79,8
29 ve Üzeri	40	20,2
Medeni Durum		
Bekar	141	71,2
Evli	57	28,8
Çocuk Varlığı		
Evet	31	15,7
Hayır	167	84,3
Eğitim Durumu		
Lise – Ön Lisans	58	29,3
Lisans ve Üzeri	140	70,7
Kurumda Çalışma Süresi		
1-5 Yıl	151	76,3
6 Yıl ve Üzeri	47	23,7

Hemşirelerin %52,5'inin pandemi servisinde çalıştığı, %81,3'ünün haftada 40 saatin üzerinde çalıştığı, COVID-19 pozitif tanımlı hasta ile temas edenlerin (%79,3) %36,4'ünün her gün, %35,4'ünün ise 3-7 gün arasında COVID-19 tanımlı hasta ile temas ettiği ve %12,6'sının kronik bir hastalığının bulunduğu belirlendi. %89,4'ünün pandemi döneminde

evinde kaldığı, sadece %35,9'unun pandemi döneminde kullanılan ekipmanların yeterli olduğunu düşündüğü ve %53'ünün pandemi döneminde hastanenin koruyucu ekipman temininde sorun yaşadığını belirttiği saptandı. Hemşirelerin çoğunluğunun (%94,4) pandemi döneminde alınan ücretten memnun olmadığı ve %59,6'sının esnek çalışma sisteminden yararlandığı bulundu (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelerin Covid-19 Pandemi Dönemi ile İlgili Mesleki Özelliklerine Göre Dağılımları (N:198)

COVID-19 Pandemi Dönemi ile İlgili Sorular	N	%
Pandemi döneminde hangi bölüm ya da bölümlerde çalıştınız?		
Normal Serviste	94	47,5
Pandemi Servisinde	104	52,5
Pandemi döneminde haftada ortalama kaç saat çalıştınız?		
40 saat	37	18,7
40 saat ↑	161	81,3
Pandemi döneminde COVID-19 pozitif tanımlı hasta ile temas ettiniz mi?		
Evet	157	79,3
Hayır	41	20,7
Pandemi döneminde COVID-19 pozitif tanımlı hasta ile temas edildiyse sıklığı?		
Her gün veya gün aşırı	73	36,9
3-7 günde bir	70	35,4
Ayda bir	14	7,1
Kronik bir hastalığınız var mı?		
Evet	25	12,6
Hayır	173	87,4

Tablo 2. Hemşirelerin Covid-19 Pandemi Dönemi ile İlgili Mesleki Özelliklerine Göre Dağılımları (Devam) (N:198)

COVID-19 Pandemi Dönemi ile İlgili Sorular	N	%
Pandemi döneminde evinizde mi kaldınız?		
Evet	177	89,4
Hayır	21	10,6
Pandemi Döneminde Kullandığınız Ekipmanların Yeterli Olduğunu Düşünüyor musunuz?		
Evet	71	35,9
Hayır	58	29,3
Kısmen	69	34,8
Pandemi döneminde hastanenizin size koruyucu ekipman temin etmesi konusunda sorun yaşadınız mı?		
Evet	105	53,0
Hayır	93	47,0
Pandemi döneminde aldığınız ücretten memnun musunuz?		
Evet	11	5,6
Hayır	187	94,4
Pandemi döneminde esnek çalışma sisteminden yararlanabildiniz mi?		
Evet	118	59,6
Hayır	80	40,4

Maslach Tükenmişlik Ölçeği toplam puan ortalaması $62,33 \pm 12,23$ 'tür. Maslach Tükenmişlik Ölçeği alt boyutlarından DT, D ve KB ortalama değerleri sırasıyla $29,49 \pm 7,63$;

$13,02 \pm 3,98$; $19,82 \pm 4,19$ olarak belirlendi (Tablo 3). Hemşirelerin kişisel özellikleri ile ölçek alt boyutlarının karşılaştırılması Tablo 4'te yer almaktadır.

Tablo 3. Maslach Tükenmişlik Ölçeğinden Elde Edilen Ölçümler

Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Madde Sayısı	Ort.± SS	Cronbach Alfa
Duygusal Tükenme	9	$29,49 \pm 7,63$	0,89
Duyarsızlaşma	5	$13,02 \pm 3,98$	0,70
Kişisel Başarı	8	$19,82 \pm 4,19$	0,63
Ölçek Toplam	22	$62,33 \pm 12,23$	0,86

Ort.± Ss: Ortalama±Standart Sapma

Araştırmaya katılan hemşirelerin cinsiyet özelliğine göre DT alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ($p=0,035$) ve kadınların erkeklere göre daha fazla DT yaşadığı tespit edildi. Bununla birlikte, cinsiyet özelliğine göre D ve KB puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı belirlendi ($p<0,05$). Ayrıca hemşirelerin çalışılan klinik özelliğine göre KB alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ($p=0,033$), diğer kliniklerde çalışanların pandemi kliniklerinde çalışanlara göre daha

fazla kişisel başarıda azalma yaşadığı bulundu. Bununla birlikte, çalışılan klinik özelliğine göre DT ve D puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı belirlendi ($p<0,05$). Yaş, medeni durum, eğitim durumu, çocuk varlığı, çalışma süresi ve çalışma saati özellikleri ile tükenmişlik alt boyutları arasında anlamlı fark bulunmadığı ($p>0,05$) (Tablo 4). Hemşirelerin mesleki özelliklerine göre ölçek alt boyutlarının puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 5'te yer almaktadır.

Tablo 4. Hemşirelerin Kişisel Özelliklerine Göre Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

	Özellikler	n	Duygusal Tükenme Ort.± SS	Duyarsızlaşma Ort.± SS	Kişisel Başarı Ort.± SS	Toplam Ort.± SS
Yaş	20-28 Yaş	158	3,24(,89)	2,59(,79)	2,46(,53)	2,81(,58)
	29 Yaş ve ↑	40	3,42(,67)	2,66(,85)	2,57(,51)	2,93(,43)
			t=-1,170 p=,244	t=-,461 p=,645	t=-1,187 p=,237	t=-1,288 p=,199
Cinsiyet	Kadın	152	3,35(,86)	2,61(,82)	2,48(,53)	2,86(,58)
	Erkek	46	3,05(,76)	2,57(,73)	2,47(,51)	2,73(,46)
			t=2,125 p=,035	t=-,282 p=,778	t=,075 p=,940	t=1,627 p=,107
Medeni Durum	Bekar	141	3,24(,89)	2,66(,82)	2,47(,53)	2,83(,59)
	Evli	57	3,37(,75)	2,46(,72)	2,50(,51)	2,84(,45)
			t=-,947 p=,345	t=1,618 p=,107	t=-,302 p=,763	t=-,190 p=,849
Eğitim Durumu	Lise/Önlisans	58	3,11(,78)	2,55(,76)	2,42(,50)	2,73(,53)
	Lisans ve Üstü	140	3,35(,87)	2,62(,81)	2,50(,53)	2,87(,56)
			t=-1,777 p=,077	t=-,583 p=,561	t=-,997 p=,320	t=-1,642 p=,102
Çocuk Varlığı	Var	31	3,32(,74)	2,58(,75)	2,43(,53)	2,82(,48)
	Yok	167	3,27(,87)	2,60(,81)	2,49(,52)	2,83(,57)
			t=,302 p=,763	t=-,170 p=,865	t=-,490 p=,625	t=-,035 p=,972
Kurumda Çalışma Süresi	1-5 Yıl	151	3,26(,88)	2,58(,79)	2,48(,53)	2,82(,57)
	6 Yıl ve Üzeri	47	3,32(,74)	2,67(,83)	2,48(,52)	2,87(,52)
			t=-,414 p=,679	t=-,682 p=,496	t=-,052 p=,959	t=-,498 p=,619
Çalışılan Klinik	Diğer Klinik	94	3,27(,87)	2,60(,78)	2,56(,54)	2,86(,58)
	Pandemi Kliniği	104	3,28(,83)	2,60(,82)	2,40(,50)	2,81(,54)
			t=-,113 p=,911	t=-,015 p=,988	t=2,147 p=,033	t=,652 p=,515
Çalışma Saati	40 saat	37	3,09(,83)	2,56(,90)	2,45(,56)	2,73(,59)
	40 saat üzeri	161	3,32(,85)	2,61(,77)	2,49(,52)	2,86(,55)
			t=-1,464 p=,145	t=-,345 p=,730	t=-,411 p=,682	t=-1,166 p=,245

t: Bağımsız gruplarda t testi, Ort.±SS:Ortalama±Standart Sapma, KE:Koruyucu Ekipman

Hemşirelerin COVID-19 tanılı hasta ile temas etme özelliğine göre DT alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu (p=0,043), COVID-19'lu hasta ile temas eden hemşirelerin temas etmeyen hemşirelere göre daha fazla DT yaşadığı bulundu. Ayrıca temas durumu özelliğine göre tükenmişlik toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu (p=,025), temas edenlerin etmeyenlere göre daha fazla tükenmişlik yaşadığı belirlendi.

Araştırmaya katılan hemşirelerin koruyucu ekipman yeterliliği özelliği ile DT alt boyut

puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edildi (p=0,030), yapılan ileri analizde (Tukey testi), koruyucu ekipman yeterliliğine hayır diyenler kısmen diyenlere göre, kısmen diyenlerin evet diyenlere göre daha fazla DT yaşadığı saptandı.

Esnek mesai özelliğine göre DT alt boyut puan ortalamaları arasında da istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu (p=,013). Esnek mesaiden faydalanmayan hemşirelerin faydalanan hemşirelere göre daha fazla DT yaşadığı saptandı. Katılımcıların kronik hastalık varlığı, evde kalma durumu, koruyucu ekipman temini, ücret yeterliliği özellikleri ile

tükenmişlik boyutları arasında anlamlı fark saptanmadı ($p>0,05$).

Tablo 5. Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine Göre Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Özellikler	n	Duygusal Tükenme Ort.± SS	Duyarsızlaşma Ort.± SS	Kişisel Başarı Ort.± SS	Toplam Ort.± SS	
Temas Durumu	Evet	157	3,34,(83)	2,65,(79)	2,50,(52)	2,88,(53)
	Hayır	40	3,04,(87)	2,44,(80)	2,38,(53)	2,66,(61)
			t=2,040 p=,043	t=1,486 p=,139	t=1,417 p=,158	t=2,252 p=,025
Kronik Hastalık	Evet	25	3,52,(90)	2,48,(80)	2,45,(37)	2,89,(50)
	Hayır	173	3,24,(84)	2,62,(80)	2,48,(54)	2,82,(56)
			t=1,540 p=,125	t=,826 p=,410	t=,374 p=,710	t=,590 p=,556
Evde Kalma Durumu	Evet	177	3,26,(86)	2,58,(79)	2,46,(52)	2,81,(55)
	Hayır	21	3,42,(73)	2,80,(86)	2,63,(53)	2,99,(56)
			t=,837 p=,404	t=-1,200 p=,232	t=-1,420 p=,157	t=-1,402 p=,163
KE Yeterliliği	Evet ^a	71	3,07,(83)	2,52,(78)	2,46,(54)	2,72,(56)
	Hayır ^b	58	3,43,(85)	2,69,(85)	2,53,(56)	2,94,(56)
	Kısmen ^c	69	3,28,(85)	2,61,(77)	2,46,(47)	2,86,(54)
			F=3,577 p=,030 b>c>a	F=,749 p=,474	F=,342 p=,711	F=2,516 p=,083
KE Temini	Evet	105	3,33,(88)	2,64,(83)	2,51,(56)	2,87,(58)
	Hayır	93	3,21,(82)	2,56,(76)	2,44,(48)	2,79,(53)
			t=,943 p=,347	t=,693 p=,489	t=,902 p=,368	t=1,124 p=,262
Ücret Yeterliliği	Evet	11	3,21,(52)	2,75,(61)	2,73,(48)	2,93,(43)
	Hayır	187	3,28,(86)	2,59,(81)	2,46,(52)	2,83,(56)
			t=,259 p=,796	t=,609 p=,543	t=1,632 p=,104	t=,592 p=,554
Esnek Mesai	Evet	118	3,15,(75)	2,58,(74)	2,49,(50)	2,78,(50)
	Hayır	80	3,47,(95)	2,63,(87)	2,47,(56)	2,91,(63)
			t=-2,503 p=,013	t=,428 p=,669	t=,271 p=,787	t=-1,662 p=,098

KE:Koruyucu Ekipman, t:Bağımsız gruplarda t testi, Ort.±SS:Ortalama±Standart Sapma

TARTIŞMA

Tükenmişlik kavramı, bireylerin işleri gereği duygusal yönden kendilerini tükenmiş hissetmeleri, karşılaştıkları insanlara karşı duyarsızlaşmaları ve kişisel başarıda azalma olarak kendini gösteren bir durum olarak tanımlanmaktadır (Maslach & Jackson, 1981). COVID-19 pandemi sürecinde Dünya genelinde sağlık çalışanları benzeri görülmemiş stresli durumlara maruz kaldığından tükenmişlik yaşamış olmaları olağandır. Bu nedenle çalışmada, COVID-19 pandemisinde ön safta çalışan hemşirelerin

tükenmişlik düzeylerini değerlendirmek amaçlandı.

Araştırmaya katılan hemşirelerin tükenmişlik DT alt boyut puanı 29,49 olarak bulundu. Bu değer hemşirelerin yüksek düzeyde duygusal olarak tükendiğini göstermektedir. Benzer şekilde Dünyada ve Türkiye’de COVID-19 pandemi sürecinde hemşirelerin tükenmişliği üzerine yapılan çalışmalarda (Jakovljevic ve ark., 2021; Jose ve ark., 2020; Stocchetti ve ark., 2021) DT alt boyutu yüksek bulundu. Ayrıca DT normal olarak tespit edilen

çalışmalara da (Rivas ve ark., 2021; Bellanti ve ark., 2021; Bruyneel ve ark., 2021; Nishimura ve ark., 2021; Jihn & Kim, 2021; Kakemam ve ark., 2021; Acar Sevinc ve ark., 2022; Şahin ve ark., 2018; Kayaoğlu & Aslanoğlu, 2021; Kekeç & Tan, 2021) rastlandı. DT boyutu düşük olarak puanlanan herhangi bir çalışmaya rastlanmadı. Araştırma sonuçlarımız literatürde yer alan çalışmaların sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Sağlık hizmet sunumunda hastaların tüm bakım ve tedavi süreçlerinde hastayla en çok temasta bulunan meslek grubu hemşirelerdir. COVID-19 sürecinde olumsuz stres kaynaklarıyla baş etmek zorunda kalmaları, uzun ve yorucu nöbetlerle çalışmaları, çalışma ortamının ve çalışma koşullarının ağır oluşu hemşirelerin duygusal olarak tükenmesine neden olmuştur.

Bu çalışmada hemşirelerin tükenmişlik D alt boyutu puanı 13,02 olarak bulunmuştur. Bu değer hemşirelerin yüksek düzeyde duyarsızlaştığını göstermektedir. Benzer şekilde Dünyada ve Türkiye’de COVID-19 pandemi sürecinde hemşirelerin tükenmişliği üzerine yapılan çalışmalarda (Stocchetti ve ark., 2021; Şahin ve ark., 2018; Kayaoğlu & Aslanoğlu, 2021) D alt boyutu yüksek bulunan çalışmalar mevcuttur. D normal olarak tespit edilen çalışmalara da (Jose ve ark., 2020; Rivas ve ark., 2021; Jakovljevic ve ark., 2021; Bruyneel ve ark., 2021; Bellanti ve ark., 2021; Nishimura ve ark., 2021; Jihn ve ark., 2021; Kakemam ve ark., 2021; Acar Sevinc ve ark., 2022; Kekeç & Tan, 2021) rastlandı. Mevcut literatürde bulunan bu çalışmalarla kıyaslandığında çalışmada benzer sonuçlara ulaşıldığı görüldü. COVID-19 pandemi sürecinde hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin yüksek olması, ruh sağlığını etkilemiş ayrıca uyku problemleri, depresyon ve anksiyete yaşamalarına neden olmuştur.

Araştırmaya dahil olan hemşirelerin tükenmişlik KB alt boyutu puanı 19,82 olarak bulunmuştur. Bu değer hemşirelerin kişisel başarısının düşük olduğunu göstermektedir. Benzer şekilde Dünyada ve Türkiye’de COVID-19 pandemi sürecinde hemşirelerin tükenmişliği üzerine yapılan çalışmalarda

(Nishimura ve ark., 2021; Jihn ve ark., 2021; Jakovljevic ve ark., 2021; Kakemam ve ark., 2021; Acar Sevinc ve ark., 2022; Şahin ve ark., 2018; Kayaoğlu & Aslanoğlu, 2021; Kekeç & Tan, 2021) KB alt boyutu düşük bulundu. KB normal olarak tespit edilen çalışmalarda (Rivas ve ark., 2021; Bruyneel ve ark., 2021; Bellanti ve ark., 2021; Jose ve ark., 2020) mevcuttur. Mevcut literatürde yer alan çalışmalarda olduğu gibi bu çalışmada da COVID-19 sürecinde hemşirelerin kişisel başarısının düştüğü görülmektedir. Hemşirelerin kişisel başarısının düşmesi ile sorunların başarı ile üstesinden gelemedikleri, kendilerini yeterli bulmadıkları, özgüven hissetmedikleri ve görevlerini başarıyla yerine getiremedikleri söylenebilir.

Bu çalışmada cinsiyet değişkenine göre kadınlar erkeklerden daha fazla DT yaşadıkları tespit edildi. Benzer şekilde bazı çalışmalarda (Jihn ve ark., 2021; Chen ve ark., 2021) kadınların erkek hemşirelere göre daha fazla tükenmiş sonucuna ulaşıldı, bazı çalışmalarda da (Oğuzberk & Aydın, 2009; Kekeç & Tan, 2021) cinsiyet değişkenine göre tükenmişlik arasında bir farklılık bulunamadı. Literatürdeki araştırmalar incelendiğinde tükenmişlik düzeylerinin cinsiyet özelliği üzerinde farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin net bir bilgiye rastlanmadı. Bu durum cinsiyet özelliği ile tükenmişlik düzeyleri üzerinde önemli yordayıcı olmadığını düşündürmektedir.

Bu çalışmada yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunamadı. Benzer şekilde yaş özelliği ile farklılık bulunmayan çalışmalar (Lou ve ark., 2022) mevcuttur. Ancak Çin’de 2.411 sağlık çalışanı (56,8’si hemşire) üzerinde yapılan bir çalışmada daha uzun yıllara dayanan iş deneyimi ve fazla gece vardiyası ile çalışanların tükenmişlik yaşadığı tespit edildi (Hu ve ark., 2021). Ayrıca Güney Kore’de 200 sağlık çalışanları üzerinde yapılan diğer bir çalışmada (41,5’i hemşire, n:83) ise 40 yaş altı olanların 40 yaş üstü olan çalışanlardan daha fazla tükenmişlik yaşadığı belirlendi (Jihn ve ark., 2021). Mevcut literatürde yaş özelliği ile tükenmişliğin farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin net bir bulguya ulaşılamadı. Ancak fazla

mesai yapan hemşirelerin, gece vardiyası ile çalışanların daha fazla tükenmişlik yaşayabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada çalışılan klinik özelliğine göre pandemi kliniğinde çalışan hemşirelerin diğer kliniklerde çalışan hemşirelere göre daha az KB yaşadığı bulunmuştur. Ayrıca COVID-19'lu hasta ile temas durumu değişkenine göre COVID-19'lu hasta ile temas eden hemşirelerin temas etmeyen hemşirelere göre daha fazla DT yaşadığı bulunmuştur. Benzer şekilde Çin'de 2.411 sağlık çalışanı (%56,8'si hemşire) ile yapılan çalışmada genel yoğun bakım ünitesinde çalışanların tükenmişlik yaşama olasılığının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Hu ve ark., 2021). Benzer şekilde, Tayvan'da 12.596 hemşire ile yapılan büyük ölçekli bir çalışmada da yoğun bakımlarda ve COVID-19 ile ilgili bir bölümde çalışanların tükenmişliğinin diğer bölümlerde çalışanlara göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Chen ve ark., 2021). Bu sonuçlara göre yoğun bakımlarda ve pandemi kliniklerinde çalışan hemşirelerin daha çok tükendiği ve kişisel başarısının az olduğu söylenebilir.

Bu çalışmada, esnek mesaiden faydalanmayan hemşirelerin faydalanan hemşirelere göre daha fazla DT yaşadığı bulundu. Benzer şekilde Çin'de 2.411 sağlık çalışanı (56,8'i hemşire) üzerinde yapılan bir çalışmada izin (ücretli izin) kullanmadan çalışanların tükenmişliğinin yüksek olduğu saptandı (Hu ve ark., 2021). Bu sonucun çalışmayı desteklediği görülmektedir. COVID-19 pandemi sürecinde hizmetin aksamadan devamlılığının sağlanması koşuluyla, esnek mesai uygulamasının hemşirelerde tükenmişliği azalttığı görülmektedir. Pandeminin uzama ihtimali düşünüldüğünde esnek mesainin uzaması gündeme gelebilir ve olağan bir yöntem olarak benimsenebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Genel anlamda COVID-19 pandemi döneminde hemşirelerin ciddi bir tükenmişlik içinde olduğu, özellikle duygusal tükenme yaşadığı ve bu tükenmenin kişisel başarıyı da

olumsuz etkilemiş olduğu görülmektedir. Bu bulgular, tükenmişliği önlemeye veya hemşireleri güçlendirmeye yönelik planların yapılması gerektiğine dikkati çekmektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Tükenmişliğin fazla yaşandığı pandemi servislerinde çalışan hemşirelerin pandemi servisinde çalışmayan hemşirelerle rotasyon yapılması,
- Esnek mesai uygulamasının tüm hemşireleri kapsayarak iş yükünün azaltılması,
- Hemşirelerin ihtiyacını karşılayacak kadar kişisel koruyucu donanım bulundurulması,
- Her hemşireye tükenmişlik durumu hakkında bilgilendirme yapılması,
- Kronik hastalığı olan hemşirelerin pandemi dışındaki kliniklerde görevlendirilmesi,
- Pandemi gibi olağanüstü durumlarda hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesine yönelik çalışmaların yapılması, hemşireleri güçlendirmeye yönelik stratejilerin geliştirilmesine olanak sağlayacağından önerilebilir.

Yazarlar makaleye katkıyı aşağıdaki şekilde onaylarlar: Çalışma fikri veya tasarımı: AA, AG Veri toplama: AA Sonuçların analizi ve yorumlanması: AA, AG Taslak çalışmayı hazırlama: AA, AG Eleştirel inceleme: AA, AG Tüm yazarlar (AA, AG) sonuçları gözden geçirdi ve makalenin son hâlini onayladı. Çıkar çatışması beyanı Araştırmada çıkar çatışması bulunmamaktadır. Finansman beyanı Araştırmanın yürütülmesinde finansal destek alınmadı. Araştırmacılar kendi imkanları ile araştırmayı tamamladı.

Yazarlık katkısı

Çalışma Fikri ve Tasarımı: EUK, TAA
Veri Toplama: TAA, MİB, NÖ, SNK
Sonuçların Analizi ve Yorumlanması: SÇ, EUK

Taslak Çalışmayı Hazırlama: EUK, SÇ

Eleştirel İnceleme: EUK, SÇ, TAA

Tüm yazarlar (EUK, ŞÇ, TAA, MİB, NÖ, SNK) sonuçları gözden geçirdi ve makalenin son halini onayladı.

Çıkar çatışması beyanı

Araştırmada çıkar çatışması beyanı bulunmamaktadır.

Finansman beyanı

Araştırmanın yürütülmesinde finansal destek alınmadı. Araştırmacılar kendi imkanları ile araştırmayı tamamladı.

Etik boyut: İstanbul Medeniyet Üniversitesi Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 2020/0453 karar numarası ile etik kurul izni alındı.

KAYNAKLAR

- 1 Acar Sevinç, S., Metin, S., Balta Basi, N., Çınar, A. S., Turkel Özkan, M., & Oba, S. (2022). Anxiety and burnout in anesthetists and intensive care unit nurses during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Brazilian journal of Anesthesiology*, 72(2), 169–175.
- 2 Bellanti, F., Lo Buglio, A., Capuano, E., Dobrakowski, M., Kasperczyk, A., Kasperczyk, S., & Vendemiale, G. (2021). Factors related to Nurses' burnout during the first wave of Coronavirus Disease-19 in a university hospital in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), 5051.
- 3 Bruyneel, A., Smith, P., Tack, J., & Pirson, M. (2021). Prevalence of burnout risk and factors associated with burnout risk among ICU nurses during the COVID-19 outbreak in French speaking Belgium. *Intensive & Critical Care Nursing*, 65, 103059.
- 4 Chen, R., Sun, C., Chen, J. J., Jen, H. J., Kang, X. L., Kao, C. C., & Chou, K. R. (2021). A Large-Scale Survey on Trauma, Burnout, and Posttraumatic Growth among Nurses during the COVID-19 Pandemic. *International journal of mental health nursing*, 30(1), 102–116.
- 5 Çevik Aktura, S., & Özden, G. (2020). Salgının psikolojik etkileri: COVID-19 hemşireleri. *Journal Of International Social Research*, 13(72), 1146-1152.
- 6 Erdağı, S., & Özer, N. (2015). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarının, hasta güvenliği kültürü algılarının ve tükenmişlik durumlarının incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18(2), 94-106.
- 7 Gündüz Hoşgör, D., Çatak Tanyel, T., Cin, S., & Bozkurt Demirsoy, S. (2021). COVID-19 pandemisi döneminde sağlık çalışanlarında tükenmişlik: İstanbul ili örneği. *Avrasya*

Araştırmanın gerçekleştirildiği kurumdan yazılı izin alındı. Katılımcılar araştırmanın amacı ve katılımın gönüllülük ilkeleri doğrultusunda olduğu hakkında bilgilendirildi ve yazılı izinleri alındı.

Lisans Bilgisi

Bu makale Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 Uluslararası Lisans (CC BY-NC) ile lisanslanmıştır.

License Information

This work is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (CC BY-NC).

- Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi, 8(8), 372-386.
- 8 Hair, J. F., Black, W.C, Babin, B. J, Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2013). *Multivariate data analysis*, (7th Edition): Pearson Education Limited.
- 9 Houghton, C., Meskell, P., Delaney, H., Smalle, M., Glenton, C., Booth, A., & Biesty, L. M. (2020). Barriers and facilitators to healthcare workers' adherence with infection prevention and control (IPC) guidelines for respiratory infectious diseases: a rapid qualitative evidence synthesis. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4(4), CD013582.
- 10 Hu, Z., Wang, H., Xie, J., Zhang, J., Li, H., Liu, S., & Huang. Y. (2021). Burnout in icu doctors and nurses in mainland china—a national cross-sectional study. *Journal of Critical Care*, 62, 265-70.
- 11 Jakovljevic, B., Stojanovic, K., Nikolic T. T., & Jakovljevic, V. L. (2021). Burnout of physicians, pharmacists and nurses in the course of the covid-19 pandemic: A Serbian cross-sectional questionnaire study. *International Journal of Environmental Research And Public Health*, 18(16), 8728.
- 12 Jihn, C. H., Kim, B., & Kim, K. S. (2021). Predictors of burnout in hospital health workers during the covid-19 outbreak in South Korea. *International Journal of Environmental Research And Public Health*, 18(21), 11720.
- 13 Jose, S., Dhandapani, M., & Cyriac, M. C. (2020). Burnout and resilience among frontline nurses during covid-19 pandemic: a cross-sectional study in the emergency department of a tertiary care center, North India. *Indian Journal of Critical Care Medicine*, 24(11), 1081–1088.
- 14 Kakemam, E., Chegini, Z., Rouhi, A., Ahmadi, F., & Majidi, S. (2021). Burnout and its

- relationship to self-reported quality of patient care and adverse events during COVID-19: A cross-sectional online survey among nurses. *Journal of nursing management*, 29(7), 1974–1982.
- 15 Kayaoğlu, K., & Aslanoğlu, E. (2021). Determining the relationship between burnout syndrome in psychiatric nurses and compassion fatigue. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 13(3), 676-82.
 - 16 Kekeç, D., & Tan, M. (2021). Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyinin belirlenmesi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 64-72.
 - 17 Lou, N. M., Montreuil, T., Feldman, L. S., Fried, G. M., Lavoie-Tremblay, M., Bhanji, F., & Harley, J. M. (2021). Evaluations of healthcare providers' perceived support from personal, hospital, and system resources: implications for well-being and management in healthcare in Montreal, Quebec, during COVID-19. *Evaluation & the Health Professions*, 44(3), 319–322.
 - 18 Lu, W., Wang, H., Lin, Y., & Li, L. (2020). Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Research*, 288, 112936.
 - 19 Luo, M., Guo, L., Yu, M., Jiang, W., & Wang, H. (2020). The psychological and mental impact of coronavirus disease (covid-19) on medical staff and general public—A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 291, 113190.
 - 20 Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113.
 - 21 Matsuo, T., Kobayashi, D., Taki, F., Sakamoto, F., Uehara, Y., Mori, N., & Fukui, T. (2020). Prevalence of health care worker burnout during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in japan. *JAMA Network Open*, 3(8), e2017271.
 - 22 Nishimura, Y., Miyoshi, T., Sato, A., Hasegawa, K., Hagiya, H., Kosaki, Y., & Otsuka, F. (2021). Burnout of healthcare workers amid the covid-19 pandemic: A follow-up study. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 18(21), 11581.
 - 23 Oğuzberk, M., & Aydın, A. (2008). Ruh sağlık çalışanlarında tükenmişlik. *Klinik Psikiyatri*, 11(4), 167-179.
 - 24 Patel, R. S., Bachu, R., Adikey, A., Malik, M., & Shah, M. (2018). Factors related to physician burnout and its consequences: a review. *Behavioral Sciences*, 8(11), 98.
 - 25 Rivas, N., López, M., Castro, M. J., Luis-Vian, S., Fernández-Castro, M., Cao, M. J., & Jiménez, J. M. (2021). Analysis of burnout syndrome and resilience in nurses throughout the covid-19 pandemic: a cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 10470.
 - 26 Ruiz-Fernández, M. D., Pérez-García, E., & Ortega-Galán, Á. M. (2020). Quality of life in nursing professionals: burnout, fatigue, and compassion satisfaction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(4), 1253.
 - 27 Stocchetti, N., Segre, G., Zanier, E. R., Zanetti, M., Campi, R., Scarpellini, F., Clavenna, A., & Bonati, M. (2021). Burnout in Intensive Care Unit Workers during the Second Wave of the COVID-19 Pandemic: A Single Center Cross-Sectional Italian Study. *International journal of environmental research and public health*, 18(11), 6102.
 - 28 Şahin, S., Özgen, D., Özdemir, K., & Ünsal, A. (2018). Bir Hastanede Çalışan Hemşirelerin Empati ve Tükenmişlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Konuralp Medical Journal*, 10(3), 318-325.
 - 29 Wan, Z., Lian, M., Ma, H., Cai, Z., & Xianyu, Y. (2022). Factors associated with burnout among Chinese nurses during COVID-19 epidemic: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 21(1), 51.
 - 30 Yakıt, E., & Uyurdağ, N. (2017). Hemşirelerin meslek yaşantısı memnuniyetleri;Diyarbakır ili örneği. *Sağlık ve Toplum*, 27(3), 48-55.