

Covid 19 Pandemisinin Hemşirelerin Tükenmişlik ve İş Doyumu Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi

Evaluation of the Effect of the Covid 19 Pandemic on Nurses' Burnout and Job Satisfaction

Ayşe EMİNOĞLU¹, Nazike DURUK²

ÖZ

Amaç: Bu araştırma, hemşirelerin pandemi sürecindeki tükenmişlik düzeyleri ve iş doyumunu değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma bir kamu hastanesinde görev yapan hemşireler 2021-2022 yılı arasında tanımlayıcı ve kesitsel türde yapılmıştır. Araştırmanın evreni 637 hemşire oluşturmuştur. Evrenin tamamına ulaşılmak hedeflendiğinden örnekleme yöntemine gidilmemiştir. Veriler gönüllü 559 hemşireden toplanarak evrenin %87.75'ine ulaşılmıştır. Veriler kişisel bilgi formu, Hemşire İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanılarak yüz yüze anket yolu ile toplanmıştır. Veriler normal dağılım gösterdiğinden parametrik testlerle analiz edilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya göre, erkek hemşirelerin, mesleğin kendisine uygun olduğunu düşünmeyenlerin, mesleğini severek yapmayanların, yöneticilerle ve çalışma arkadaşlarıyla rahat iletişim kuramayan ve Covid-19 pandemi sürecinde çalışmış olmanın fiziksel ve zihinsel olarak tükenmişlik duygusu oluşturduğunu düşünenlerin tükenmişlik düzeyleri daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Mesleğini kendi isteğiyle seçen hemşirelerin, kolay iş imkanı, aile isteği ve rastlantısal olarak seçenlere göre ve haftalık çalışma süresi 40 saat ve altı olanların 56 saat ve üstü olanlara göre iş doyumunu daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Ayrıca yoğun bakımda çalışanların cerrahi servislerde çalışanlara göre, meslekte bir yıldan az çalışanların 1-5 ve 6-10 yıl arasında çalışanlara göre iş doyumunu yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Covid-19 pandemi sürecinde fiziksel ve zihinsel olarak tükenmişlik duygusu hisseden hemşireler ile hissetmeyenler arasında İş Doyum Ölçeği açısından istatistiksel olarak önemli bir fark olmadığı ($p>0.05$); buna karşın Maslach Tükenmişlik Ölçeği açısından anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Sonuç: Bu çalışmada, Covid-19 pandemisinde hemşireler arasında tükenmişlik düzeyi ve iş doyumunu arasında negatif yönde ve orta düzeyde bir ilişki olduğu, tükenmişlik arttıkça iş doyumunun da azaldığı negatif yönde, anlamlı ilişki belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Hemşirelik, Tükenmişlik, İş doyumunu

ABSTRACT

Aim: This research was conducted to evaluate the burnout levels and job satisfaction of nurses during the pandemic process.

Method: The research was conducted in a descriptive and cross-sectional type between the years 2021-2022 on nurses working in a public hospital. The universe of the research consisted of 637 nurses. Since it was aimed to reach the entire universe, the sampling method was not used. Data were collected from 559 volunteer nurses and 87.75% of the population was reached. Data were collected through a face-to-face questionnaire using a personal information form, Nurse Job Satisfaction Scale and Maslach Burnout Scale. Since the data showed normal distribution, they were analyzed with parametric tests.

Results: According to the research, burnout levels of male nurses, those who do not think the profession is suitable for them, those who do not love their profession, those who cannot communicate comfortably with managers and colleagues, and those who think that working during the Covid-19 pandemic creates a feeling of physical and mental exhaustion were found to be higher ($p<0.05$). Nurses who chose their profession voluntarily had higher job satisfaction than those who chose it randomly, with easy job opportunity, family desire, and those with a weekly working time of 40 hours and less than those with 56 hours and more ($p<0.05$). In addition, the job satisfaction of those working in intensive care units was higher than those working in surgical services, and those working in the profession for less than one year were found to be higher than those working between 1-5 and 6-10 years ($p<0.05$).

Geliş Tarihi/Received: 22.12.2023

Kabul Tarihi/Accepted: 31.05.2023

Çevrimiçi Yayın Tarihi/Available Online Date: 30.06.2023

DOI: 10.57224/jhpr.1223165

¹ Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Anabilim Dalı, ayse.11.eminoglu@gmail.com, 0000-0002-6738-5529

² Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, nduruk@ogu.edu.tr, 0000-0001-8517-2474

Sorumlu yazar/Correspondence: Ayşe Eminoglu

Cite this article as: Eminoglu A, Duruk N. Evaluation of the Effect of the Covid 19 Pandemic on Nurses' Burnout and Job Satisfaction. J Health Pro Res 2023;5(2): 113-123.

There was no statistically significant difference in terms of Job Satisfaction Scale between nurses who felt physically and mentally exhausted during the Covid-19 pandemic process and those who did not ($p > 0.05$); on the other hand, there was a significant difference in terms of Maslach Burnout Scale ($p < 0.05$).

Conclusion: In this study, it was determined that there was a negative and moderate relationship between the level of burnout and job satisfaction among nurses in the Covid-19 pandemic, and a negative and significant relationship was determined as job satisfaction decreased as burnout increased.

Key Words: Burnout; Covid-19, Job satisfaction, Nursing

Giriş

Hemşireler, sağlık ve hastalık durumlarında sürece dahil olan tüm basamaklarda bireyleri bakım sunmak, sağlık durumunu güvence altına almak, bilgilendirmek, meslektaşlarının, hasta ve yakınlarının eğitimin üstlenmek ve desteklemek için yeterli bilgi, beceri ve donanımına sahip olan sağlık çalışanlarıdır (1). Özellikle doğal afetler, savaşlar, göçler, bulaşıcı hastalıklarla mücadelede ön safhada yer alan hemşireler, sağlık çalışanları arasında vazgeçilmez bir yerde olduğunu topluma kanıtlamıştır (2). Son yıllarda tüm dünyanın yaşadığı Covid-19 pandemi sürecinde hemşireler, hasta bakım ve yönetimi konusunda önemli rol oynayan meslek olduğunu bir kez daha ortaya koymuştur (3). Karşı karşıya kalınan bu pandemi süreci birçok alanda etkisini gösteren ve yüklediği rollerle sağlık bakım hizmeti sunan hemşirelik mesleğinin ulusal ve uluslararası platformda öneminin hissedilmesini sağlamış (1,4). Sağlık sektörünün yarısından fazlasını oluşturan hemşireler virüsle savaşmak için seferber olmuştur (5-6). Yaşamakta olan bu pandeminin koruyucu ekipmanlar ile çalışmayı zorlaştıran koşullar, hastalık bulaş riskinin artması ve aile üyelerine bulaştırma korkusu, bakım verdikleri bireylerin ölümüne tanıklık etme ve aile gibi destek kaynaklarından uzak olma, psikososyal açıdan hemşireleri olumsuz etkilemiştir (7-8). Öte yandan, artan hasta sayısı ve enfekte olan hemşirelerin çalışmaması hemşirelerin iş yükünün artmasına ve daha uzun süreler çalışılmasına neden olmuştur (7). Hemşireleri etkisi altına alan bu strese maske, siperlik, önlük gibi koruyucu ekipman yetersizliği, molasız ve uzun süre çalışma koşulları ve izinlerin iptali gibi nedenlerle eklenerek psikolojik buhranların artmasına ve tükenmişliğe sebep olmuştur (9). Pandemi sürecinde salgınla mücadelede iş gücünün en büyük parçasını oluşturan hemşirelerin verimli çalışabilmeleri mesleğinden aldığı doyuma ve performanslarını etkileyebilecek herhangi bir tükenmişlik duygusu yaşamamasına bağlıdır. Alan yazında da belirtildiği gibi pandemi sürecinin hemşireleri pek çok yönden olumsuz etkilediği görülmektedir. Bu nedenle bu araştırma alanlardaki olası eksikliklerinin giderilmesi anlamında gerekli görülmüştür. Bu bilgilerden yola çıkarak Covid-19 pandemisinin hemşirelerin tükenmişlik düzeyi ve iş doyumunu üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Bu araştırma ile salgın hastalıklarla mücadelede hemşirelerde tükenmişlik durumunu ve iş doyumunun nasıl etkilendiğini ortaya koyarak gelecekte olası salgın durumlarında önlemlerin alınması için ve alan yazında katkı sunacak bir araştırma olacaktır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tasarımı

Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu çalışma, bir kamu hastanesinde görev yapan hemşireler ile Aralık 2021-Haziran 2022 tarihleri arasında yüz yüze anket uygulanarak gerçekleştirilmiştir.

Örneklem

Araştırma evrenini 2021-2022 yılında Gaziantep ilinde bulunan bir kamu hastanesinde görev yapan hemşireler oluşturmuştur ($n = 637$). Araştırma kapsamında maksimum çalışma boyutuna ulaşmak için evrenin tamamına ulaşılmak hedeflendiğinden örneklem büyüklüğü hesaplanmamıştır. Araştırmaya katılmak istemeyen ve araştırmanın yapıldığı tarihlerde rapor/izinli olan 80 (%12.25) hemşire araştırmaya dahil edilmemiştir. Araştırma örneklemini araştırmaya katılmayı kabul eden ve araştırma kriterlerine uyan 559 hemşire oluşturmuştur. Araştırmaya katılım oranı %87.75 dir.

Veri Toplama Aracı

Hemşirelerin kişisel bilgileri araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan; Kişisel Bilgi Formu (20 soru), pandeminin iş doyumunu üzerinde etkisi Hemşire İş Doyum Ölçeği (27 soru) ve pandemi sürecinde hemşirelerin meslekteki tükenmişlik düzeyleri Maslach Tükenmişlik Ölçeği (22 soru) kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Açık uçlu ve çoktan seçmeli sorulardan oluşan form 20 soru içermektedir. Formda hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum gibi sosyodemografik özelliklerine ilişkin ve hemşirelik mesleğini sürdürme zamanı, çalıştığı birim, çalışma saatleri, mesleğini severek yapma durumu ve mesleğin kişiye uygunluğu, mola süreleri gibi çalışma yaşamı ve koşulları ait sorular içerirken aynı zamanda, Covid-19 pandemi sürecinde fiziksel ve zihinsel tükenmişlik hissetme durumu ve enerjilerinin bittiğini hissettiğinde baş etme yöntemlerine ait sorular da bulunmaktadır.

Hemşire İş Doyum Ölçeği: Japonya'da Muya ve ark. (10) tarafından geliştirilen, Türkçe Geçerliliği ve Güvenirliği Türe ve Yıldırım (11) tarafından yapılan "Hemşire İş Doyum Ölçeği" 27 madde ve 4 alt boyuttan oluşmaktadır ve hemşirelerin iş doyumunu belirlemeyi amaçlamaktadır. Ölçeğin alt boyutları; '1. İşle İlgili Olumlu Duygular' (1-8 madde), '2. Üstlerden Uygun Destek' (9-14 madde), 3. 'İş Yerinde Algılanan Önem' (15-22madde), '4. Keyifli Çalışma

Ortamı' (23-27 madde) şeklindedir. Ölçekten alınan puan 1'e doğru indikçe ise iş doyumunu düşük, 5'edöğru yaklaştıkça iş doyumunu yüksek olarak değerlendirilmektedir (Muya ve ark., 2014). Ölçek maddeleri 5'li likert tipinde oluşturulmuş olup, 1'den (Kesinlikle katılmıyorum) 5'e (Kesinlikle katılıyorum) şeklindedir (11). Bu çalışmada Cronbach Alpha değeri 0.835 olarak bulunmuştur.

Maslach Tükenmişlik Ölçeği: Maslach (12) tarafından geliştirilen ve Ergin (13) tarafından geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmış olan ölçek, tükenmişliği üç alt boyutta ele almaktadır. 5'li Likert tipinde olan ölçek, 'Duygusal Tükenmişlik' (DT, 9 madde), 'Kişisel Başarı' (KB, 8 madde) ve 'Depersonalizasyon (Duyarsızlaşma)' (D, 5 madde) alt ölçekleriyle toplam 22 maddeden oluşur. Ölçek alınan puanlar ve ifadeler 0=Hiçbir zaman, 1=Çok nadir, 2=Bazen, 3=Çoğru zaman, 4=Her zaman şeklindedir. Alt ölçek puanları Duyarsızlaşma ve Duygusal Tükenme için 0'dan 4'e doğru puanlanırken Kişisel Başarı için tersine puanlanmaktadır. Mevcut puanlar toplamı 'Duygusal tükenmişlik' için 0-36, 'Duyarsızlaşma' için 0-20 ve 'Kişisel başarı' için 0-32 arasında değişmektedir. "Duygusal tükenme" ve "Duyarsızlaşma" alt ölçekleri olumsuz anlatımlardan, "Kişisel başarı" alt ölçekleri olumlu anlatımlardan oluşmaktadır. "Duyarsızlaşma" ve "Duygusal tükenme" puanlarının artması tükenmişliğin arttığını, "kişisel başarı" puanının artması ise tükenmişliğin azaldığını göstermektedir. Bu çalışmada Cronbach Alpha değeri 0.796 olarak bulunmuştur.

İstatistiksel Analiz

Verinin istatistiksel analizi IBM SPSS 26.0 istatistik paket programında yapılmıştır. Verilerin tanımlayıcı istatistikleri ortalama, standart sapma, frekans ve yüzde olarak belirtilmiştir. Normal dağılım gösteren veriler için t testi ve üç ve daha fazla grup karşılaştırmalarında One-way ANOVA testi, post-hoc analizleri yapılmıştır. İş doyumunu ve tükenmişlik arasındaki ilişki için korelasyona analizi yapıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak belirlenmiştir.

Etik Onay

Çalışmanın yapılabilmesi için girişimsel olmayan klinik araştırmalar etik kurulu tarafından 01.11.2021 tarihli, 2021/63 sayılı etik kurul onayı alınmıştır. Çalışma izni ise (Sayı: E-87825162-774.99) İlgili İl Sağlık Müdürlüğünden alınmıştır. Araştırma Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak yürütülmüştür.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın sonuçları, 2021-2022 yılları arasında araştırmanın yapıldığı kamu hastanesinde görev yapan hemşireler ile sınırlıdır. Diğer bir sınırlılık ise ölçme araçlarının sadece bireysel değerlendirmeye dayanması ve cevaplayan kişinin o anki duygu durumu ile sınırlı olmasıdır.

Bulgular

Covid-19 pandemisinin hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri ve iş doyumunu üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada elde edilen bulgular bu bölümde sunulmuştur. Hemşirelerin çoğunluğunun 20-30 yaş arasında olduğu, %76,4'nün kadın, %51'nin evli, %47'sinin çocuk sahibi olduğu, %93,7'sinin sigara içmediği, sigaraya başlama nedenini çoğunlukla (%2,9) stres kaynaklı olduğu saptanmıştır. Çalışmadaki hemşirelerin 49.7'sinin mesleği kendi isteğiyle seçtiği, %81,4'nün mesleğinin kendisine uygun olduğu, %79,4'nün mesleği severek yaptığı, %35,4'nün cerrahi servislerde çalıştığı, %75,5'nin nöbet usulü çalıştığı, %70,8'sinin haftalık çalışma süresinin 40 saat ve altında olduğu, %56'sının meslekte 1-5 yıl arasında çalıştığını, %45,8'nin günlük sorumlu olduğu hasta sayısının 3 ve 8 arasında değiştiği, %57,2'sinin çalışma zamanı içinde kullandıkları mola süresinin 15-60 dakika arasında değiştiği görülmüştür. Hemşirelerin %86,2'sinin yöneticileriyle ve %97,3'nün ise arkadaşlarıyla rahat iletişim kurduğu belirlenmiştir. Hemşirelerden %94,8'nin Covid-19 pandemi sürecinde çalışmış olmanın zihinsel ve fiziksel olarak tükenmişlik duygusu hissettirdiği sonucuna ulaşılmıştır. Hemşirelerin %30,1'nin enerjilerinin bittiğini hissettiğinde bu durumla baş etmek için uymayı tercih ettiği saptanmıştır (Tablo 1).

Araştırma bulgularına göre, hemşirelerin sosyo-demografik verileri ile tükenmişlik durumları karşılaştırıldığında erkek hemşirelerin, sigaraya stres nedeniyle başlayanların sigara içmeyen ve arkadaş ortamıyla başlayanlardan tükenmişlik düzeyleri anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$) (Tablo 2.1.). Hemşirelerin çalışma koşulları ile tükenmişlik durumları karşılaştırıldığında ise, mesleğini kendi isteğiyle seçenlerin, kolay iş imkanı, aile isteğiyle seçenlerden; mesleğinin kendisine uygun olduğunu düşünmeyenlerin; mesleğini severek yapmayanların; acil serviste çalışanların diğer birimlerde çalışanlardan; meslekte çalışma süresi 1-5 yıl olanların 1 yıldan az, 11 yıl ve üstünde olan hemşirelerden; haftalık çalışma süresi 56 saat ve üstü olanların haftalık çalışma saati daha az olanlardan ($p < 0,01$); sorumlu olduğu günlük hasta sayısı 3-8 arasında değişenlerin 31 ve üstü hastaya bakanlardan ($p < 0,05$); yöneticilerle ve çalışma arkadaşlarıyla rahat iletişim kuramayan ve Covid-19 pandemi sürecinde çalışmış olmanın fiziksel ve zihinsel olarak tükenmişlik duygusu oluşturduğunu düşünenlerin tükenmişlik düzeyleri anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,01$) (Tablo 2.2.).

Bu çalışmada hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri ile iş doyumunu karşılaştırıldığında, sigaraya başlama nedeni stres ve keyfi olarak başlayanların işle ilgili olumlu duygular alt boyutu; yaşı 30-40 arasında olanların diğer yaş aralıklarında olanlardan üstlerden uygun alt destek boyutu; yaşı 20-30 ve 30-40 arasında olanların iş yerinde algılanan önem alt boyutu; yaş, sigara içme ve sigaraya başla-

Tablo 1. Hemşirelerin Sosyo-demografik Özelliklerinin Dağılımı (N=559)

Özellikler		N	(%)	Özellikler		N	(%)
Yaş	20-30	431	77,1	Meslekte Çalışma Süresi	1 yıldan az	31	5,5
	31-40	113	20,2		1-5 yıl	313	56,0
	41 ve üstü	15	2,7		6-10 yıl	154	27,5
Cinsiyet	Kadın	427	76,4	Sorumlu Olduğu Günlük Hasta Sayısı	11 yıl ve üstü	61	10,9
	Erkek	132	23,6		2 ve altı	134	24,0
Medeni Durum	Evli	285	51,0		3-8	256	45,8
	Bekar	274	49,0	9-30	89	15,9	
Çocuk Sahibi Olma	Evet	263	47,0	31 ve üstü	80	14,3	
	Hayır	296	53,0	Mola Süresi	Yok	104	18,6
Sigara İçme Durumu	Evet	35	6,3		15-60 dk	320	57,2
	Hayır	524	93,7		90 dk ve üstü	135	24,2
Sigaraya Başlama Nedeni	İçmeyenler	524	93,7	Yöneticilerle Rahat İletişim Kurma Durumu	Evet	482	86,2
	Arkadaş Ortamı	10	1,8		Hayır	77	13,8
	Stres	16	2,9	Çalışma Arkadaşları İle Rahat İletişim Kurma Durumu	Evet	544	97,3
	Keyfi	7	1,3		Hayır	15	2,7
Ailevi Nedenler	2	0,4	Covid 19'da Tükenmişlik Hissetme Durumu	Evet	530	94,8	
				Hayır	29	5,2	
Mesleği Nasıl Seçtiği	Kendi isteğimle	278	49,7	Covid-19 Süresinde Tükenmişlik Durumunda Baş Etme Yöntemi	Baş Etme Yöntemi Yok	42	7,5
	Kolay iş imkanı	219	39,2		Spor Yapmak	84	15,0
	Ailemin isteğiyle	55	9,8		Kitap Okumak	64	11,4
	Rastlantısal	7	1,3		Gececeğini Umut Etmemek	3	0,5
Mesleğinizin Size Uygunluğu	Evet	455	81,4	Sigara İçmek	3	0,5	
	Hayır	104	18,6	İbadet Etmek	8	1,4	
Mesleğinizi Severek Yapma Durumu	Evet	444	79,4	Müzik Dinlemek	50	8,9	
	Hayır	115	20,6	Çalışmaya Ara Vermek	4	0,7	
Çalışılan Birim	Acil	23	4,1	Aile ile Vakit Geçirmek	18	3,2	
	Yoğun Bakım	137	24,5	Uyumak	168	30,1	
	Dahili Servisler	119	21,3	Yürüyüş Yapmak	5	0,9	
	Cerrahi Servisler	198	35,4	Dinlenmek	52	9,3	
	Ameliyathane	8	1,4	Tatil Yapmak	19	3,4	
	İdari Birim	8	1,4	Meditasyon-Yoga	12	2,1	
	Poliklinik	52	9,3	Yemek Yemek	6	1,1	
	Covit Servisleri	14	2,5	Nefes Egzersizleri	6	1,1	
Çalışma Sistemi	Mesai	137	24,5	Ağlamak	4	0,7	
	Nöbet	422	75,5	Şikayet Etmek, Yakınmak, Sızlanmak	2	0,4	
Haftalık Çalışma Süresi	40 saat ve altı	396	70,8	Yalnız Kalmak	3	0,5	
	48-56 saat	109	19,5	Satranç Oynamak	6	1,1	
	56 ve üstü	54	9,7				

Tablo 2.1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri ile Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Karşılaştırılması (N=559)

Özellikler	N	Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyutları								
		Duygusal Tükenmişlik		Kişisel Başarı		Duyarsızlaşma		Tükenmişlik Ölçek Geneli		
		Ort±SS	F/t ve p	Ort±SS	F/t ve p	Ort±SS	F/t ve p	Ort±SS	F/t ve p	
Yaş	20-30	431	19,11±6,5 7	F=0,644 p=0,526	11,85±3 ,51	F=0,388 p=0,679	8,32±3,31	F=4,962 * p=0,007	39,29±9,36	F=0,660 p=0,517
	30-40	113	19,13±5,3 6		11,62±3 ,65		7,41±3,08		38,17±8,18	
	41 ve üstü	15	21,00±6,5 1		11,20±3 ,98		6,66±3,55	(1-2)	38,86±11,6 5	
Cinsiyet	Kadın	427	18,97±6,2 7	t=-1,289 p=0,068	11,70±3 ,52	t=-0,950 p=0,343	7,83±3,32	t=-3,470 * p=0,001	38,51±9,37	t=-2,497 * p=0,013
	Erkek	132	19,78±6,5 3		12,04±3 ,64		8,96±3,07		40,79±8,42	
Medeni Durum	Evli	285	19,07±6,6 7	t=-0,365 p=0,715	11,92±3 ,43	t=0,933 p=0,351	8,05±3,40	t=-0,296 p=0,767	39,05±9,66	t=-0,002 p=0,999
	Bekar	274	19,26±5,9 9		11,64±3 ,67		8,14±3,18		39,05±8,71	
Çocuk Sahibi Olma Durumu	Evet	263	19,03±5,7 6	t=-0,469 p=0,640	11,66±3 ,54	t=-,799 p=0,425	8,06±3,15	t=-0,266 p=0,791	38,75±8,57	t=-0,729 p=0,466
	Hayır	296	19,28±6,8 2		11,90±3 ,56		8,13±3,42		39,32±9,73	
Sigara İçme Durumu	Evet	35	20,37±7,6 1	t=1,161 p=0,246	12,62±4 ,10	t=1,446 p=0,149	7,71±3,97	t=-0,715 p=0,475	40,71±11,9 4	t=-0,860 p=0,395
	Hayır	524	19,08±6,2 4		11,73±3 ,50		8,12±3,24		38,94±8,99	
Sigaraya Başlama Nedeni	İçmeyenler	524	19,08±3,2 4	F=2,122 p=0,077	19,16±6 ,34	F=1,034 p=0,389	8,12±3,24	F=1,133 p=0,340	38,94±8,99	F=2,645 * p=0,033
	Arkadaş Ortamı	10	17,20±7,4 8		11,73±3 ,50		6,20±3,55		34,80±12,5 0	(2-0,1)
	Stres	16	23,43±6,5 3		11,40±4 ,47		8,81±4,02		45,62±9,44	
	Keyfi	7	18,42±9,5 0		13,37±4 ,03		7,28±4,46		38,14±14,7 6	
	Ailevi Nedenler	2	18,50±0,7 0		12,42±4 ,54		8,00±4,24		40,00±4,24	

T Testi, ANOVA; * p≤ 0.05 ** p≤ 0.01.

ma nedeni keyifli çalışma ortamı alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bulunurken (p<0.05), ölçek toplam genelinde sosyo-demografik veriler açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır (p>0.05) (Tablo 3.1.). Çalışma koşulları ile iş doyumunu karşılaştırıldığında ise, mesleğini kendi isteğiyle seçen hemşirelerin, kolay iş imkanı, aile isteği ve rastlantısal olarak seçenlerden; mesleğinin kendisine uygun olduğunu düşünenlerin, mesleğini severek yapanların; yoğun bakımda çalışanların cerrahi servislere çalışanlardan; meslekte bir yıldan az çalışanların 1-5 ve 6-10 yıl arasında çalışanlardan; haftalık çalışma süresi 40 saat ve altı olanların 56 saat ve üstü çalışanlardan; sorumlu oldukları günlük hasta sayısı 3-8 hasta arasında değişenler ile 2 ve altı, 9-30 hasta arasında değişenlerden; yöneticilerle ve çalışma arkadaşlarıyla rahat iletişim kurabilen, Covid-19 pandemi sürecinde çalışmış olmanın zihinsel ve fiziksel olarak tükenmişlik duygusu oluşturmadığını düşünen hemşirelerin iş doyumları ile arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir (p<0.05) (Tablo 3.2.).

Covid-19 pandemi sürecinde çalışmış olmak fiziksel ve zihinsel olarak tükenmişlik duygusu hisseden hemşirelerin Hemşire İş Doyum Ölçeği'nin Üstlerden Uygun Destek alt boyutu ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin Duygusal Tükenmişlik ve Duyarsızlaşma alt boyutları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0.05). Ölçekler genelinde, Covid-19 pandemi sürecinde çalışmış olmak fiziksel ve zihinsel olarak tükenmişlik duygusu hisseden hemşirelerin Hemşire İş Doyum Ölçeği açısından istatistiksel olarak önemli bir fark olmadığı (p> 0.05); buna karşın Maslach Tükenmişlik Ölçeği açısından anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır (p<0.05).

Bu çalışmada, covid-19 pandemi sürecinde hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri ile iş doyumunu arasında ilişkiyi tespit etmek amacıyla Pearson Korelasyon Analizi kullanılmıştır. Hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri ile iş doyumunu arasında negatif yönde ve orta düzeyde bir ilişki olduğu, tükenmişlik arttıkça iş doyumunun da azaldığı ya da iş doyumunu arttıkça tükenmişliğin azaldığı saptanmıştır. Ölçeklerin birbirleri üzerinde açıkladıkları varyans

Tablo 2.2. Hemşirelerin Çalışma Koşulları ile Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Karşılaştırılması (N=559)

Özellikler		N	Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyutları							
			Duygusal Tükenmişlik		Kişisel Başarı		Duyarsızlaşma		Tükenmişlik Ölçek Geneli	
			Ort±SS	F/t ve p	Ort±SS	F/t ve p	Ort±SS	F/t ve p	Ort±SS	F/t ve p
Mesleği Nasıl Seçtiği	Kendi isteğimle	278	17,57±6,10	F=18,754 p=0,000**	12,10±3,68	F=2,281 p=0,078	7,69±2,95	F=7,31 8	37,37±8,82	F=11,8 84
	Kolay iş imkanı	219	19,94±6,00	(1-2,3,4) (2-3)	11,50±3,38		8,14±3,27	p=0,00 0**	39,58±8,93	p=0,00 0**
	Ailemin isteğiyle	55	23,30±6,03		11,61±3,37		9,67±3,87	(3-1,2)	44,60±9,13	(1-2,3) (2-3)
	Rastlantısal	7	25,57±6,37		9,42±3,73		10,71±6,5 5		45,71±12,35	
Mesleğinizin Size Uygunluğu	Evet	455	17,86±5,77	t=-11,194 p=0,000**	11,72±3,55	t=-0,947 p=0,344	7,72±3,03	t=- 5,047	37,30±8,35	t=- 9,826
	Hayır	104	24,84±5,57		12,08±3,53		9,75±3,85	p=0,00 0**	46,69±8,88	p=0,00 0**
Mesleğinizi Seve-rek Yapma Durumu	Evet	444	17,67±5,71	-12,279 p=0,000**	11,70±3,60	t=-1,040 p=0,299	7,60±3,01	t=- 6,504	36,99±8,35	t=- 11,570
	Hayır	115	24,91±5,29		12,09±3,34		10,00±3,6 3	p=0,00 0**	47,00±7,92	p=0,00 0**
Çalışılan Birim	Acil	23	25,52±4,05	F=5,976 p=0,000**	11,13±4,35	F=03,608 p=0,001**	9,47±3,04	F=2,03 4	46,13±7,61	F=5,22 1
	Yoğun bakım	137	19,81±5,91		12,16±3,55		8,33±3,28	p=0,04 9*	40,31±7,97	p=0,00 0**
	Dahili servisler	119	18,02±6,97	(1- 2,3,4,6,7)	10,78±3,45	(5-1,3,8) (3-2)	7,63±3,20		36,45±10,13	(1- 2,3,4,5, 7,8)
	Cerrahi servisler	198	18,84±6,02		11,95±3,36	(8-5)	8,15±3,42	(1-6)	38,95±8,78	(2-3)
	Ameliyathane	8	22,00±8,94		15,62±1,92		8,62±2,32		46,25±8,90	
	İdari birim	8	15,25±7,77		12,75±2,43		5,12±3,79		33,12±9,78	
	Poliklinik	52	17,78±4,85		12,30±3,91		8,19±3,08		38,28±8,69	
	Covit servisleri	14	22,28±7,15		10,71±2,81		7,71±2,84		40,71±12,42	
Çalışma Sistemi	Mesai	137	18,89±6,45	t=-0,570 p=0,569	11,54±3,55	t=-0,944 p=0,346	7,30±3,42	t=- 3,270	37,74±9,90	t=- 1,924
	Nöbet	422	19,25±6,30		11,86±3,55		8,35±3,21	p=0,00 1**	39,48±8,93	p=0,05 5
Meslekte Çalışma Süresi	1 yıldan az	31	16,16±7,82	F=2,772 p=0,041*	11,12±3,93	F=1,338 p=0,261	6,41±3,76	F=10,2 96	33,70±12,29	F=6,44 1
	1-5 yıl	313	19,51±6,27		11,82±3,46		8,51±3,19	p=0,00 0**	39,85±8,88	p=0,00 0**
	6-10 yıl	154	19,23±6,25	(1-2)	12,09±3,49		8,26±3,13		39,59±8,27	
	11 yıl ve üstü	61	18,72±5,75		11,18±3,87		6,40±3,23	(1-2,3) (4-2,3)	36,31±9,20	(2-1,4)
Haftalık Çalışma Süresi	40 saat ve altı	396	17,92±5,75	F=35,097 p=0,000**	12,17±3,62	F=8,462 p=0,000**	7,93±3,10	F=8,31 4	38,03±8,73	F=16,1 75
	48-56 saat	109	21,01±6,98	(1,2,3)	10,74±3,37	(1-2)	7,86±3,40	p=0,00 0**	39,62±9,95	p=0,00 0**
	56 ve üstü	54	24,50±5,48		11,05±2,75		9,81±3,69	(3-1,2)	39,05±9,20	(3-1,2)
Sorumlu Olduğu Günlük Hasta Sayısı	2 ve altı	134	19,40±5,85	F=5,597 p=0,001*	12,46±3,57	F=4,097 p=0,007*	8,26±03,1 9	F=1,50 1	40,12±7,74	F=3,59 2
	3-8	256	18,08±6,01	*	11,80±3,33		7,94±3,23	p=0,21	37,83±8,67	p=0,01 4*
	9-30	89	20,48±7,35	(2-4,5) (3-2)	10,77±3,36	(1-3)	7,75±3,58	3	39,01±11,15	
	31 ve üstü	80	20,75±6,39		11,75±4,12		8,70±3,28		41,20±10,21	(2-4)
Mola Süresi	Yok	104	20,63±6,3	F=7,506 p=0,001*	11,57±3,80	F=6,367 p=0,002*	7,97±3,54	F=1,23 9	40,18±10,15	F=0,95 9
	15-60 dk	320	18,29±5,84	*	12,21±3,43	(2-3)	8,28±3,03	p=0,29	38,78±8,58	p=0,38 4
	90 dk ve üstü	135	20,11±7,13	(2-1,3)	10,94±3,49		7,77±3,67	1	38,82±9,85	
Yöneticilerle Rahat İletişim Kurma Durumu	Evet	482	18,07±5,74	t=-11,274 p=0,000**	11,84±3,56	t=0,959 p=0,338	7,83±3,15	t=- 4,832	37,75±8,55	t=- 8,911
	Hayır	77	26,00±5,63		11,42±3,45		9,75±3,68	p=0,00 0**	47,18±8,98	p=0,00 0**
Çalışma Arkadaşları İle Rahat İletişim Kurma Durumu	Evet	544	18,94±6,22	t=-5,038 p=0,000**	11,79±3,55	t=0,209 p=0,835	8,00±3,21	t=- 4,230	38,74±8,99	t=- 4,910
	Hayır	15	27,13±5,59		11,60±3,41		11,60±4,3 0	p=0,00 0**	50,33±9,89	p=0,00 0**
Covid 19'da Tükenmişlik Hissetme Durumu	Evet	530	19,45±6,02	t=3,240 p=0,003*	11,89±3,50	t=2,968 p=0,003*	8,30±3,19	t=6,594 p=0,00 0**	39,65±8,51	t=4,515 p=0,00 0**
	Hayır	29	13,86±9,19		9,89±3,87		4,31±2,91		28,06±13,67	

T Testi, ANOVA; * p≤ 0.05 ** p≤ 0.01.

%24,1'dir. Yani tükendişliğin %24,1'i iş doyumundan kaynaklanıyor olabilir ($r = -.491$; $p < 0.01$).

Tartışma

Çalışmamızda COVID-19 pandemisinde hemşirelerin tükendişlik ve iş doyumunu ile ilişkili faktörler incelenmiştir.

Akyüz, tarafından yapılan çalışmaya göre haftalık çalışma süreleri ve günde ortalama bakmakta oldukları hasta sayıları ile tükendişlik düzeyi alt ölçek boyutları ile anlamlı bir fark saptanmıştır (14). Çalışmamızda sorumlu olduğu günlük hasta sayısı 3-8 arasında olanların, çalışma saati 56 saat ve üstü olanların tükendişlik düzeyleri anlamlı şekilde farklılık göstermiştir. Çalışma bulgularına göre acil serviste çalışanların ve mesleğini kendi isteğiyle seçenlerin tükendişlikleri anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur. Akyüz'ün çalışmasına göre dahili servislerde çalışanların duyarsızlaşma ve mesleğini kendi isteğiyle seçmeyenlerin duygusal tükendişme yaşamakta oldukları belirlenmiştir. Covid-19 pandemi sürecinde fazla çalışma saatleri ve sorumlu olunan hasta sayısındaki artış hemşirelerin tükendişlik yaşamasına neden olduğunu düşünülebilir.

Karabulut ve arkadaşlarının (15) hemşirelerin iş doyumunu üzerine yaptığı çalışmaya göre mesleğini kendine uygun bulanların iş doyumunu istatistiksel olarak anlamlı ölçüde yüksek bulunduğu ifade edilmiş, çalışmamızda da mesleğinin kendisine uygun olduğunu düşünen ve mesleğini severek yapanların iş doyumunu ve tükendişliği istatistiksel olarak anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur. Pandemi sürecinde hemşireler doğrudan insan sağlığıyla ilgilenen bir meslek olarak karşımıza çıkmıştır. Hemşirelerin mesleğini severek yapmaları, medyada hemşirelerin özverili ve ağır çalışma koşullarında Covid-19 pandemisi ile mücadele ettiğinin ifade edilmesi hemşirelerin iş doyumlarının arttırdığı söylenebilir.

Çalışmalarda mesleğini isteyerek seçenlerin iş doyumları daha yüksek olduğu ifade edilmiştir (16-17). Çalışma bulguları da paralel olarak mesleğini kendi isteğiyle seçen hemşirelerin, kolay iş imkanı, aile isteği ve rastlantısal olarak seçenlerden iş doyumlarının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Covid-19 pandemi sürecinde iş doyumunu, kaliteli ve sürdürülebilir sağlık bakımı sağlamak için önemlidir. Özellikle pandemi sürecinde çalışma koşullarının ve sağlık sistemlerinin iyileştirilmesi daha da ön plana çıkmış, bu nedenle yapılacak düzenlemeler iş doyumunu açısından gereklilik taşımıştır.

Arpacioğlu ve arkadaşlarının (18) çalışmasına göre 0-4 yıl arasında çalışma süresi olanların tükendişlik ve 20 yıl ve üzerinde çalışanların iş doyumunu ortalaması daha büyük ve anlamlı şekilde farklı olduğu ifade edilmiştir. Aylaz ve ark. (17) çalışmasında 0-5 yıl, Çelik ve Kılıç (19) çalışmasında 0-2 yıl arasında çalışma süresi olan hemşirelerin iş doyumlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızda da meslekte çalışma süresi 1-5 yıl arasında olanların ve meslekte bir yıldan az çalışanların

iş doyumları daha yüksek ve anlamlı şekilde farklı bulunmuştur. Meslekte olan çalışma süresi arttıkça iş doyumunun azaldığı bunun pandemi gibi büyük kayıpların yaşandığı bir süreçte meslekte uzun yıllar emek veren hemşirelerde kendini belirgin olarak gösterdiği söylenebilir.

Güdük ve arkadaşlarının (20) çalışmasında haftalık çalışma süresi 45 saat olanlar ile 45 saatin üzerinde olanlar arasında da iş doyumunu istatistiksel olarak farklı bulunmuş, daha fazla çalışanların iş doyumlarının daha düşük olduğu görülmüştür. Çalışmamızda haftalık çalışma süresi 40 saat ve altı olanların 56 saat ve üstü çalışanlardan iş doyumları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda 40 saat ve altı çalışan hemşirelerin iş doyumlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (17). Benzer şekilde Said ve El-Shafei (21) tarafından Mısır'da covid-19 pandemi sürecinde hemşireler üzerine yapılan bir çalışmada 40 saat ve üzeri çalışmanın hemşirelerin iş doyumunu olumsuz etkilediği ve daha fazla çalışma saatleri ile iş doyumunu arasında anlamlı bir farklılık olduğu ifade edilmiştir. Tunç ve Göklü'nün yapmış olduğu çalışmaya göre, Covid-19 pandemisi ile mücadelede çalışma saati fazla olanların duygusal tükendişlik ve duyarsızlaşma düzeylerinin daha yüksek olduğunu sonucuna ulaşılmıştır (22). Bu durumda pandemi sürecinde artan çalışma saatleri hemşirelerin iş doyumlarının azalmasına sebep olduğu söylenebilir.

Çalışmada Covid-19 pandemisinde hemşirelerin tükendişlik düzeyleri ve iş doyumunu arasında negatif yönde ve orta düzeyde bir ilişki olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde yapılan çalışmalarda tükendişlik ve iş doyumunu arasında var olan karşılıklı ilişki ele alınmış ve tükendişlik ile iş doyumunu arasında negatif yönde, orta düzeyde bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır (19, 23-24). Yapılan korelasyon çözümlerinde iş doyumunu arttıktıkça, tükendişliğin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır (25). Özellikle pandemi sürecinde hemşirelerin çalışma koşullarında yaşanan sorular ve fiziksel, ruhsal ve duygusal yorgunlukları stres altında kalmalarına bu nedenle tükendişliğin artarak, iş doyumlarının azalmasına sebep olduğu düşünülebilir.

Sonuç

COVID-19 pandemi sürecinde iş yükleri artan hemşirelere yeni rol ve sorumluluklar yüklenmiştir. Pandemi ile artan çalışma saatleri ve bakım ihtiyaçları, yeni çalışma sistemleri, koruyucu ekipmanlarla uzun süreli çalışma, hastalar ile geçirilen zamanın ve yakın temasın artması, hayatı tehdit eden krizlerle başa çıkma stresi hemşirelerde iş doyumunun azalmasına ve tükendişliğe sebep olur. Olumsuz çalışma koşulları ve stres altında çalışan hemşirelerin fiziksel ve ruhsal olarak yaşadıkları tükendişlik ve iş doyumlarının azalması sağlık bakım hizmetlerinin kalitesi düşürerek, toplumsal sağlığı koruma, sürdürme ve geliştirmesini engeller. Covid-19 pandemi sürecinin başkahramanı olan hemşirelerin iş doyu-

Tablo 3.1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri ile Hemşire İş Doyum Ölçeğinin Karşılaştırılması (N=559)

Özellikler	N	Hemşire İş Doyum Ölçeği Alt Boyutları										
		İşle İlgili Olumlu Duygular		Üstlerden Uygun Destek		İşyerinden Algılanan Önem		Keyifli Çalışma Ortamı		İş Doyumu Ölçek Geneli		
		Ort±SS	F/t ve p	Ort±SS	F/t ve p	Ort±S	F/t ve p	Ort±SS	F/t ve p	Ort±SS	F/t ve p	
Yaş	20-30	43	3,22±0,5	F=1,251	3,79±0,91	F=3,67	3,70±0,38	F=3,66	2,56±0,7	F=3,64	3,37±0,43	F=2,0
		1	0	p=0,287		7		4	0	1		01
	30-40	11	3,30±0,4		3,78±0,87	p=0,02	3,81±0,37	p=0,02	2,70±0,7	p=0,02	3,45±0,39	p=0,1
		3	7			(3-1,2)		(1-2)	0	7*		36
	41 ve üstü	15	3,17±0,7		3,14±1,21		3,70±0,53		2,94±0,5		3,28±0,57	
Cinsiyet	Kadın	42	3,24±0,4	t=0,178	3,77±0,91	t=-	3,72±0,39	t=0,16	2,62±0,6	t=1,24	3,39±0,42	t=0,40
		7	9	p=0,859		0,168		6	9	2		4
	Erkek	13	3,23±0,5		3,78±0,92	p=0,86	3,72±0,36	p=0,86	2,53±0,7	p=0,21	3,37±0,43	p=0,6
		2	4			6	8	4	5	5		86
Medeni Durum	Evli	28	3,24±0,5	t=-0,004	3,81±0,90	t=0,91	3,71±0,38	t=-	2,59±0,7	t=-	3,38±0,44	t=0,14
		5	2	p=0,997		8	38	0,777	3	0,265		3
	Bekar	27	3,24±0,4		3,73±0,93	p=0,35	3,74±0,39	p=0,43	2,60±0,7	p=0,79	3,38±0,41	p=0,8
		4	8			9	7	7	1			86
Çocuk Sahibi Olma Durumu	Evet	26	3,25±0,4	t=0,409	3,77±0,90	t=-	3,74±0,38	t=1,02	2,61±0,6	t=0,48	3,39±0,40	t=0,54
		3	9	p=0,682		0,041		6	6	3		5
	Hayır	29	3,23±0,5		3,77±0,93	p=0,96	3,71±0,39	p=0,30	2,58±0,7	p=0,62	3,37±0,45	p=0,5
		6	1			7	5	3	9	9		86
Sigara İçme Durumu	Evet	35	3,39±0,5	t=1,865	3,63±1,01	t=-	3,84±0,40	t=1,80	2,85±0,7	t=2,17	3,48±0,49	t=1,34
		8		p=0,063		0,0917		2	1	4		8
	Hayır	52	3,23±0,4		3,78±0,91	p=0,36	3,72±0,38	p=0,07	2,58±0,7	p=0,03	3,38±0,42	p=0,1
		4	9			0	2	0	0	0*		78
Sigaraya Başlama Nedeni	İçme-yenler	52	3,23±0,4	F=3,275	3,78±0,91	F=0,82	3,72±0,38	F=0,86	2,58±0,7	F=3,12	3,38±0,42	F=2,0
		4	9	p=0,011*		9	8	8	0	9		50
	Arkadaş Ortamı	10	3,51±0,6		4,00±0,65	p=0,50	3,88±0,35	p=0,48	3,10±0,6	p=0,01	3,65±0,40	p=0,0
		1		(3-4)		7		3	7	5*		86
	Stres	16	3,41±0,4		3,47±1,20		3,82±0,40		2,68±0,5		3,41±0,46	
	Keyfi	7	2,98±0,3		3,42±1,00		3,80±0,44		2,57±0,7		3,24±0,45	
		9						6				
	Ailevi Nedenler	2	4,12±1,2		3,83±1,17		3,87±0,88		3,90±0,9		3,94±1,07	
		3						8				

T Testi, ANOVA; * p≤ 0.05 ** p≤ 0.01.

Tablo 3.2. Hemşirelerin Çalışma Koşulları ile Hemşire İş Doyum Ölçeğinin Karşılaştırılması (N=559)

Özellikler	N	Hemşire İş Doyum Ölçeği Alt Boyutları										
		İşle İlgili Olumlu Duygular		Üstlerden Uygun Destek		İşyerinden Algılanan Önem		Keyifli Çalışma Ortamı		İş Doyumu Ölçek Geneli		
		Ort±S	F/t ve p	Ort±S	F/t ve p	Ort±S	F/t ve p	Ort±S	F/t ve p	Ort±S	F/t ve p	
Mesleği Nasıl Seçtiği	Kendi isteğimle	27	3,30±0,8	F=7,55	3,96±0,83	F=12,4	3,74±0,36	F=1,399	2,62±0,68	F=1,055	3,45±0,40	F=9,40
		8	45	1	83	25	36	p=0,242	68	p=0,368	40	1
	Kolay iş imkanı	21	3,22±0,5	p=0,00	3,66±0,93	p=0,00	3,73±0,40		2,60±0,68		3,35±0,43	p=0,00
		9	51	0**	93	0**	40		68		43	0**
	Ailemin isteğiyle	55	3,05±0,58	(1-3,4)	3,41±0,98	(1-2,3,4)	3,66±0,42		2,45±0,84		3,20±0,45	(1-2,3,4)
	Rastlantısal	7	2,67±0,47	(4-2)	2,59±0,98	(4-2)	3,51±0,45		2,74±0,86		2,92±0,55	(4-2)
Mesleğinizin Size Uygunluğu	Evet	45	3,31±0,5	t=7,098	3,93±0,81	t=7,864	3,76±0,37	t=4,291	2,65±0,67	t=3,873	3,46±0,39	t=9,061
		5	47	p=0,00	81	p=0,00	37	p=0,000*	67	p=0,000**	39	p=0,00
	Hayır	10	2,93±0,5	0**	3,09±1,0	0**	3,58±0,42	*	2,34±0,75		3,05±0,41	0**
		4	53		0		42		75		41	
Mesleğinizinizi Seviyor Yapma Durumu	Evet	44	3,31±0,4	t=7,441	3,91±0,84	t=6,401	3,77±0,36	t=4,698	2,66±0,69	t=4,492	3,46±0,40	t=8,919
		4	47	p=0,00	84	p=0,00	36	p=0,000*	69	p=0,000**	40	p=0,00
	Hayır	11	2,94±0,5	0**	3,25±1,00	0**	3,56±0,42	*	2,34±0,68		3,08±0,41	0**
		5	49		00		42		68		41	
Çalışılan Birim	Acil	23	3,04±0,73	F=4,79	3,24±0,79	F=2,25	3,75±0,50	F=4,020	3,42±0,45	F=7,968	3,37±0,47	F=2,53
		8		8	9	9	50	,000**	45	p=0,000**	47	8
	Yoğun bakım	13	3,06±0,5	p=0,00	3,73±0,84	p=0,02	3,68±0,37		2,48±0,68		3,28±0,33	p=0,01
		7	35	0**	84	8*	37		68		33	4*

	Dahili servisler	11	3,33±0,50		3,74±0,98		3,69±0,43	(8-2,3,5,7)	2,71±0,56	(1-2,3,4,5,7,8)	3,41±0,45	
	Cerrahi servisler	19	3,28±0,53	(2-1,3,7)	3,91±0,94	(1-4)	3,79±0,35	(4-7)	2,53±0,77	(6-2,4,7,8)	3,43±0,47	(2-4)
	Ameliyathane	8	3,45±0,68	(4-2)	3,39±1,25		3,48±0,51		2,52±1,08		3,27±0,71	
	İdari birim	8	3,34±0,36		4,00±0,63		3,85±0,27		3,35±0,46		3,64±0,27	
	Poliklinik	52	3,30±0,44		3,65±0,80		3,59±0,33		2,48±0,59		3,31±0,36	
	Covid servisleri	14	3,46±0,63		4,00±1,01		4,04±0,26		2,42±0,39		3,56±0,35	
Çalışma Sistemi	Mesai	13	3,31±0,7	t=1,881	3,66±0,97	t=-1,623	3,71±0,40	t=-0,322	2,69±0,77	t=1,761	3,39±0,49	t=0,299
	Nöbet	42	3,21±0,48	p=0,06	3,81±0,90	p=0,10	3,73±0,38	p=0,748	2,57±0,67	p=0,079	3,38±0,41	p=0,76
Meslekte Çalışma Süresi	1 yıldan az	31	3,50±0,59	F=4,59	4,02±0,80	F=1,11	3,89±0,37	F=5,895	2,80±0,76	F=8,586	3,60±0,49	F=5,08
	1-5 yıl	31	3,20±0,50	p=0,00	3,78±0,92	p=0,34	3,68±0,39	p=0,001*	2,55±0,72	p=0,000**	3,35±0,44	p=0,00
	6-10 yıl	15	3,22±0,44		3,75±0,91		3,73±0,34	(2-1,4)	2,49±0,60	(4-2,3)	3,35±0,36	(1-2,3)
	11 yıl ve üstü	61	3,36±0,57	(1-2,3)	3,66±0,98		3,85±0,43		2,98±0,67		3,50±0,45	
Haftalık Çalışma Süresi	40 saat ve altı	39	3,25±0,47	F=0,85	3,88±0,82	F=13,8	3,71±0,38	F=1,185	2,67±0,67	F=9,389	3,42±0,40	F=7,40
	48-56 saat	10	3,23±0,60	p=0,42	3,63±1,00	p=0,00	3,76±0,40	p=0,306	2,52±0,72	(1-3)	3,34±0,48	p=0,00
	56 ve üstü	54	3,16±0,47		3,24±1,16	(1,2,3)	3,77±0,39		2,25±0,76		3,19±0,47	(1-3)
Sorumlu Olduğu Günlük Hasta Sayısı	2 ve altı	13	3,07±0,35	F=8,02	3,77±0,77	F=6,20	3,68±0,37	F=1,206	2,51±0,73	F=3,560	3,30±0,32	F=4,57
	3-8	25	3,33±0,47	p=0,00	3,91±0,91	p=0,00	3,75±0,34	p=0,307	2,58±0,71	p=0,014*	3,44±0,43	p=0,00
	9-30	89	3,25±0,65		3,44±1,12	(3-1,2)	3,69±0,48		2,57±0,59	(4-1,2)	3,30±0,55	(2-1,3)
	31 ve üstü	80	3,22±0,56	(1-2,3)	3,68±0,81		3,75±0,43		2,83±0,71		3,41±0,40	
Mola Süresi	Yok	10	3,26±0,54	F=1,100	3,46±1,12	F=14,9	3,76±0,48	F=2,530	2,58±0,77	F=1,417	3,33±0,50	F=2,64
	15-60 dk	32	3,23±0,47	p=0,90	3,95±0,72	p=0,00	3,69±0,36	p=0,081	2,64±0,64	p=0,243	3,42±0,37	p=0,07
	90 dk ve üstü	13	3,23±0,54		3,60±1,06	(2-1,3)	3,77±0,36		2,52±0,77		3,34±0,49	
Yöneticilerle Rahat İletişim Kurma Durumu	Evet	48	3,28±0,48	t=4,008	3,94±0,77	t=10,57	3,74±0,37	t=3,082	2,64±0,69	t=3,572	3,44±0,39	t=9,338
	Hayır	77	3,00±0,56	p=0,00	2,69±0,99	p=0,00	3,60±0,42	p=0,002*	2,33±0,73	p=0,000**	2,98±0,41	p=0,00
Çalışma Arkadaşları İle İletişim Kurma Durumu	Evet	54	3,24±0,50	t=0,720	3,79±0,89	t=3,491	3,73±0,38	t=1,971	2,62±0,69	t=4,150	3,39±0,42	t=3,690
	Hayır	15	3,15±0,50	p=0,47	2,96±1,24	p=0,00	3,53±0,43	p=0,049*	1,86±0,62	p=0,000**	2,98±0,48	p=0,00
Covid 19 Sürecinde Tükennmişlik Hissetme Durumu	Evet	53	3,21±0,49	t=-0,48	3,75±0,92	t=-1,974	3,70±0,38	t=-5,138	2,56±0,69	t=-4,901	3,36±0,41	t=-5,498
	Hayır	29	3,67±0,52	p=0,00	4,10±0,84	p=0,04	4,08±0,37	p=0,000*	3,21±0,64	p=0,000**	3,80±0,47	p=0,00

T Testi, ANOVA; * p≤0.05 ** p≤0.01.

munu ve motivasyonu artırıcı programların kurumlarında uzmanların desteğiyle sunulması kaliteli bakım içinde oldukça önemlidir. Bunların yanı sıra iş yerinde stres olan problemlerin çözülmesi, çalışma saatlerinin düzenlenmesi, iş yüklerinin azaltılması için düzenlemeler yapılması, belirsizliklerin ortadan kaldırılması, talep edilen ihtiyaçların karşılanması ve motivasyon sağlayacak uygulamalar ön planda ol-

malıdır. Tüm uluslarda kaygı düzeyini arttıran pandemi gibi olağanüstü sağlık sorunlarıyla başa çıkmak için hemşirelerin huzurlu ve güvenle çalışma koşullarının sağlanması ile kaliteli, verimli ve etkili bakım hizmetleri sağlanabilir. Ayrıca hemşirelerin gerektiğinde duygu, düşünce ve isteklerini iletebileceği, yaşadıkları sorunları kolayca ulaştırabileceği, yöneticileri ve arkadaşlarıyla iletişimi kolaylaştıran bir ortam

sağlanmalıdır. Bu konuda ihtiyaç halinde psikolojik destek alabilmelidir. Sonuç olarak pandeminin neden olabileceği sorunlarla baş etmek ve ozmler bulmak için hemşirelerin çalışma koşulları, yaşadıkları stres ve baş etme yöntemlerini yönelik hem bireysel hem de kurumsal iyileştirici girişimlerin uygulanması önerilmektedir.

Teşekkür: Yazar, çalışmaya katılan tüm bireylere minnettardır.

Yazar Katkısı: A, N; Fikir/kavram: A, N; Tasarım: A, N; Denetleme: A, N; Danışmanlık: N; Veri toplama ve/veya Veri İşleme: A; Analiz ve/veya Yorum: A.N; Literatür tarama; A, N; Makalenin Yazımı: A, N; Kaynaklar; A, N; Eleştirel inceleme: N.

Finansal Destek: Araştırmanın yürütülmesi sürecinde finansal destek alınmamıştır.

ıkar atışması: Araştırmanın yürütülmesinde yazarlar arasında herhangi bir çıkar atışması bulunmamaktadır.

Kaynaklar

1. Jackson D, Bradbury-Jones C, Baptiste D, Gelling L, Morin K, Neville S, et al. Life in the pandemic: some reflections on nursing in the context of covid-19. *Journal of Clinical Nursing* 2020; 29: 2041-2043.
2. Buheji M, Buhaid N. Nursing human factor during covid-19 pandemic. *International Journal of Nursing* 2020; 10(1): 12-24
3. Millar RC. *Journal of evidence-based nursing practice. J Evidence-based Nurs Prac* 2020; 1 (1): 4-8.
4. evirme A, Kurt, A. Covid-19 pandemisinin hemşirelik mesleğine yansımaları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi* 2020; 7(5): 46-52.
5. Catton H. Global challenges in health and health care for nurses and midwives everywhere. *Int Nurs Rev* 2020;67(1): 4-6.
6. THD. Sağlık sisteminin kahramanları hemşirelere mesajlar [internet]. 2021 [Erişim Tarihi:20.09.2022]. Erişim Adresi: <http://www.thder.org.tr/uploads/files/kride-yoneticilere-ve-hemşirelere-mesajlar.pdf>
7. Maben J, Bridges J. Covid-19: supporting nurses' psychological and mental health. *Journal of Clinical Nursing* 2020.
8. Cheung T, Fong TK, Bressington D. Covid-19 under the SARS cloud: mental health nursing during the pandemic in Hong Kong. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2020.
9. Greenberg N, Docherty M, Gnanapragasam S, Wessely S. Managing mental health

- challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *BMJ* 2020; 368:m1211
10. Muya M, Katsuyama K, Ozaki F, Aoyama H. Development of a scale measuring the job satisfaction of Japanese hospital nurses. *Japan Journal of Nursing Science* 2014;11:160-70.
 11. Tre Yılmaz A, Yildirim A. Hemşire iş doyum leğinin Türkçe geçerlilik ve güvenirliliği. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi* 2016; 3(3): 158-6
 12. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP, Schaufeli WB, Schwab RL. Maslach burnout inventory. *Consulting psychologists press* 1986;21:3463-64.
 13. Ergin C. Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve Maslach tükenmişlik leğinin uyarlanması. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi, 22th September 1992 Ankara (Turkey), 1992.
 14. Akyüz İ. Hemşirelerin tükenmişlik ve depresyon düzeylerinin çalışma koşulları ve demografik özellikler açısından incelenmesi. *İşletme ve İktisat alışmaları Dergisi* 2015; 3(1): 21-34.
 15. Karadağ G, ztrk N. Pandemilerde fiyasyonun önemi ve hemşirenin rolü: covid-19 süreci. *International Social Sciences Studies Journal* 2020; (e-ISSN:2587- 1587) Vol:6, Issue: 69; pp:3956-3966.
 16. Tekir . Sağlık alışanlarının tükenmişlik, iş doyum düzeyleri ve yaşam doyumunun incelenmesi, Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2016; 18(2): 51-63
 17. Aylaz R, Aydoğmuş N, Yayan EH. Hemşirelerin iş doyum düzeylerinin belirlenmesi. *Annals of Health Sciences Research* 2017;6(1): 12-17.
 18. Arpacioğlu S, Baltalı Z, Ünübol B. Covid-19 pandemisinde sağlık alışanlarında tükenmişlik, covid korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Çukurova Tıp Dergisi*. 2021;46(1):88100.
 19. elık Y, Kılıç İ. Hemşirelerde iş doyum, mesleki tükenmişlik ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiler. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 2019, 20.4: 230-238.
 20. Güdük , Vural A, Güdük . Covid-19 salgını döneminde sağlık çalışanlarının iş doyumunu. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2022; 11(1): 54-62.
 21. Said RM, El-Shafei DA. Occupational stress, job satisfaction, and intent to leave: nurses working on front lines during covid-19 pandemic in Zagazig City, Egypt. *Environ Sci Pollut Res Int* 2020; 1-11. doi: 10.1007/s11356-020-11235-8.

22. Tunç Ş, Göklü MR. Koronavirüs Hastalığı 2019 (Covid-19) Pandemisi ile karşı karşıya kalan sağlık çalışanları arasında tükenmişlik sendromu. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2021;18(3):375-83.
23. Hombrados-Mendieta I, Cosano-Rivas F. Burnout, workplace support, job satisfaction and life satisfaction among social workers in Spain: A structural equation model. *Int Soc Work*. 2013; 56:228-46.
24. Kumaş G, Yalçın SÖ, Öztunç G. Onkoloji hemşirelerinin tükenmişlik ve iş doyumu düzeyleri: Adana örneği. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi* 2019; 9(2): 256-265.
25. Tekir Ö, Çevik C, Arık S, Çetin G. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik, iş doyumu düzeyleri ve yaşam doyumunun incelenmesi. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2016; 18(2): 51-63.