



Acil Servis Çalışanlarının İkincil Travmatik Stres ve Tükenmişlik Düzeylerinin Psikolojik Dayanıklılığa Etkisi

The Effect of Secondary Traumatic Stress and
Burnout Levels on The Psychological Resilience
of Emergency Department Workers

Gülçin URŞAN¹, Pınar ÇİÇEKOĞLU ÖZTÜRK², Ayşe BÜYÜKBAYRAM ARSLAN³

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik AD.,
Psikiyatri Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı, Muğla
· gulcinursan@gmail.com · ORCID > 0009-0008-5543-0645

²Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği AD, Muğla
· pcicek78@hotmail.com · ORCID > 0000-0003-3738-7248

³İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü,
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, İzmir
· abayram35@gmail.com · ORCID > 0000-0003-2479-9139

Makale Bilgisi/Article Information

Makale Türü/Article Types: Araştırma Makalesi/Research Article

Geliş Tarihi/Received: 30 Temmuz/July 2024

Kabul Tarihi/Accepted: 8 Kasım/November 2024

Yıl/Year: 2024 | Cilt – Volume: 9 | Sayı – Issue: 3 | Sayfa/Pages: 333-353

Atıf/Cite as: Urşan, G., Çiçekoğlu Öztürk, P., Büyükbayram Arslan, A. "Acil Servis Çalışanlarının İkincil Travmatik Stres ve Tükenmişlik Düzeylerinin Psikolojik Dayanıklılığa Etkisi" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 9(3), Aralık 2024: 333-353.

Sorumlu Yazar/Corresponding Author: Pınar ÇİÇEKOĞLU ÖZTÜRK

ACİL SERVİS ÇALIŞANLARININ İKİNCİL TRAVMATİK STRES VE TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİNİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIĞA ETKİSİ

ÖZ

Amaç: Bu araştırma, acil servis çalışanlarının ikincil travmatik stres ile tükenmişlik düzeylerinin psikolojik dayanıklılığa etkisini ve etkileyen faktörleri incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Kesitsel nitelikte olan araştırma, Mayıs-Ekim 2023 tarihleri arasında Türkiye'de Ege Bölgesinde bir devlet hastanesi ile bir eğitim ve araştırma hastanesinin acil servis biriminde çalışan hekim ve hemşireler ile yürütülmüştür (N=118). Araştırmada, örneklem seçimine gidilmemiş olup araştırmaya katılmaya gönüllü 80 acil servis çalışanı ile araştırma tamamlanmıştır. Veriler, "Tanıtıcı Bilgi Formu", "İkincil Travmatik Stres Ölçeği", "Maslach Tükenmişlik Envanteri" ve "Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği" aracılığı ile toplanmıştır. Veriler IBM SPSS 27 istatistik paket programında değerlendirilmiş olup, sıklık, yüzdelik, ortalama ve normal dağılım testleri, ikili gruplarda bağımsız değişkenlerde t testi, ikiden fazla gruplarda Tek Yönlü Varyans Analizi, Pearson korelasyon ve çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılmış, $p<0.05$ olan değerler anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların %51.2'si kadın, %57.5'i hemşire ve yaş ortalamaları 34.06 ± 8.06 'dır. İkincil Travmatik Stres Ölçeği puan ortalaması 32.93 ± 11.73 ; Maslach Tükenmişlik Envanteri puan ortalaması 47.25 ± 11.09 ; Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puan ortalaması 137.81 ± 15.67 'dir. Ölçeklerin toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin uyarılmışlık alt boyut ($\beta=-.352$, $p=0.026$) ve Maslach Tükenmişlik Envanterinin kişisel başarı hissi alt boyut puanı ($\beta=-.294$, $p=0.002$) değişkenleri acil servis çalışanlarının Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık puanını %50 oranında yordadığı belirlenmiştir ($F=12.392$, $p<0.01$).

Sonuç ve Öneriler: Acil servis çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin orta, ikincil travmatik stres düzeylerinin düşük ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışanların kişisel özellikleri ikincil travmatik stres, tükenmişlik ve psikolojik dayanıklılığı etkilemektedir. Çalışmada, artan uyarılmışlık tepkisinin psikolojik dayanıklılığın gelişmesinde potansiyel risk (tehdit), kişisel başarı hissini ise koruyucu bir faktör olduğu saptanmıştır. Acil servis çalışanlarında psikolojik dayanıklılığı artırmak amacıyla, travma belirtilerinin erken dönemde tanımlanması ve müdahale edilmesi konusunda farkındalık geliştirilmesi önemlidir. Konu ile ilgili çalışanlara yönelik hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Acil Servis Çalışanı, İkincil Travma, Psikolojik Dayanıklılık, Tükenmişlik.



THE EFFECT OF SECONDARY TRAUMATIC STRESS AND BURNOUT LEVELS ON THE PSYCHOLOGICAL RESILIENCE OF EMERGENCY DEPARTMENT WORKERS

ABSTRACT

Aim: This study aims to examine the effect of secondary traumatic stress and burnout levels of emergency department workers on psychological resilience and to determine the factors affecting them.

Method: The cross-sectional study was conducted between May and October 2023 with doctors and nurses working in the emergency department of a state hospital and a training and research hospital in the Aegean Region of Turkey (N=118). There was no sample selection in the study and the study was completed with 80 volunteer emergency department workers. The data were collected using the following instruments: The Descriptive Information Form, Secondary Traumatic Stress Scale, Maslach Burnout Inventory, and Psychological Resilience Scale for Adults. The data were evaluated using the IBM SPSS 27 statistical package, analyzed using frequency, percentage, mean, and normal distribution tests, a t-test for independent variables in paired groups, for more than two groups One-Way Analysis of variance, Pearson correlation, and multiple linear regression. $p < 0.05$ values were considered significant.

Results: Participants in the study, 51.2% were female, 57.5% were nurses, and the average age was 34.06 ± 8.06 years. The mean score Secondary Traumatic Stress Scale was 32.93 ± 11.73 , and the mean score Maslach Burnout Inventory was 47.25 ± 11.09 , and the mean score Psychological Resilience Scale for Adults was 137.81 ± 15.67 . A statistically significant relationship was observed between the total and sub-dimension mean scores of the scales ($p < 0.05$). The arousal sub-dimension of the Secondary Traumatic Stress Scale ($\beta = -.352$, $p = 0.026$) and the sense of personal accomplishment sub-dimension score of the Maslach Burnout Inventory ($\beta = .294$, $p = 0.002$) were found to predict the Psychological Resilience for Adults score of emergency department workers by 50% ($F = 12.392$, $p < 0.01$).

Conclusions and Recommendations: Burnout was found to be moderate, secondary traumatic stress to be low, and psychological resilience to be high in emergency department workers. Some personal characteristics of workers affect secondary traumatic stress, burnout, and psychological resilience. The study found that increased arousal response was a potential risk (threat) factor in the development of psychological resilience, while personal accomplishment was a protective factor. To increase the psychological resilience of emergency department workers,

it is important to raise awareness about early recognition and intervention of trauma symptoms. It is recommended that in-service training programs on this topic be organized for emergency department workers.

Keywords: Burnout, Emergency Department Worker, Psychological Resilience, Secondary Trauma.



GİRİŞ

Ruhsal travma, gerçek bir ölüm, ağır yaralanma, fiziksel veya yaşamsal bütünlüğe yönelik bir tehdidin ortaya çıktığı ve kişinin kendisinin yaşadığı, şahit olduğu veya sevdiği bir kişinin başına geldiğini öğrendiği olağandışı olaylar olarak tanımlanmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Travmatik deneyimler hastalıklar, doğal afetler (deprem, sel, yangın vb.), terör, kaza, ihmal ve istismar gibi pek çok neden ile ilgili olabilir. Travmatik olay sonucunda bireyler doğrudan ya da dolaylı olarak travmanın olumsuz etkilerini yaşayabilirler (Çam ve ark., 2016). Dolaylı olarak deneyimlenen travma belirtileri, ikincil travmatik stres (İTS) olarak adlandırılır. İTS travmatik bir olaya tanık olan, maruz kalan bireye destek olmak ve yardım etmek amacıyla etkileşimde bulunan kişinin yaşadığı, travmatik olayı dolaylı olarak deneyimleme yoluyla duygu, düşünce ve davranışlarda meydana gelen değişimleri açıklayan bir kavramdır (Kelle Dikbaş & Okanlı, 2022; Lopez ve ark., 2022). Acil servis hekim ve hemşireleri, akut dönemde ölüm riski yüksek olan bireylerin bakım ve resüsitasyonunu sürdürme, toplu yaralanmalar, organ kayıpları ve ani ölümler gibi birçok travmatik olaya tanıklık ederler (Yasal & Günüşen Partlak, 2019). Ayrıca deprem, sel, yangın gibi doğal afet durumlarında, olay yerinde veya klinikte travmatik olay deneyimleyen pek çok kişi ile temas ederek güvenliğini sağlama, triyaj yapma ve afetzedelerin bakım ve tedavisini yönetme gibi sorumlulukları yerine getirirler (Sehlikoğlu ve ark., 2023; Karahan, 2020). Bu güçlüklerin yanı sıra acil servise başvuran hasta sayısının fazla olması, çalışan sayısının azlığı, iş yükünün artması, mesai saatlerinin fazla olması, görev tanımları dışında pek çok iş yapmaları, hasta ve hasta yakınları tarafından şiddete maruz kalma riskinin daha fazla olması gibi pek çok risk faktörü ile karşı karşıya kalırlar. Bu durum acil servis çalışanlarında İTS ve diğer ruhsal bozuklukların görülme olasılığını artırır (Karahan, 2020; Pak Güre & Çoban, 2017). Yapılan çalışmalarda acil serviste çalışan doktorlarda (Khalid ve ark., 2021), hemşirelerde (Lopez ve ark., 2022) ve diğer sağlık çalışanlarında (Ogińska-Bulik ve ark., 2021; Orrù ve ark., 2021; Vagni ve ark., 2020) İTS düzeyinin yüksek olduğu belirtilmektedir. Yoğun çalışma koşulları, iş stresi, yüksek sorumluluk alma gibi pek çok etmen sağlık çalışanlarında tükenmişliğe neden olabilmektedir. Tükenmişlik, çalışma hayatında meydana gelen talepler, kişiler arası çatışmalar ile kişisel kaynakların yetersizliğinin etkileşimi sonucunda ortaya çıkan yoğun ve kontrol altında tutulamayan psikolojik bir sonuçtur

(Güngör ve ark., 2023). Pek çok çalışmada ikincil travmatik stres ile tükenmişlik arasında anlamlı ilişkili olduğu; ikincil travmatik stres tepkileri gösteren sağlık çalışanlarında tükenmişlik belirtilerinin görüldüğü belirtilmektedir (Greinacher ve ark., 2022; Khalid ve ark., 2021). Son yıllarda yapılan çalışmalar incelendiğinde özellikle Covid 19 salgını sürecinde hastalara bakım veren sağlık çalışanlarının İTS ve tükenmişlik düzeylerinin yüksek olduğu ve aralarında anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır (Di Giuseppe ve ark., 2021; Orrù ve ark., 2021; Vagni ve ark., 2022; Zengin ve ark., 2023).

Her türlü zor durumda gereksinimi olan bireyin bakım ve tedavisini sürdürmek, profesyonel hizmet sunmak durumunda olan sağlık çalışanlarının deneyimlediği olumsuzlukları azaltmada, psikolojik dayanıklılığın önemli bir etmen olduğu belirtilmektedir (Çam & Büyükbayram, 2017; Greinacher ve ark., 2019; Pak Güre & Çoban, 2017). Psikolojik dayanıklılık (PD) bir travma, bir tehdit, bir trajedi veya ailesel ve ilişkisel sıkıntılar, ciddi sağlık problemleri, işyeri ve parasal sorunlar gibi önemli stres kaynaklarına karşı, kişinin uyum sağlama süreci, kendisini toparlama gücü veya değişimin/felâketlerin başarılı biçimde üstesinden gelme yeteneği olarak tanımlanır (Basim & Çetin, 2011; Çam & Büyükbayram, 2017). Psikolojik dayanıklılığı olan bireyler stresle baş edebilme, öz güven, öz saygı, yeterlilik hissi, olayları kontrol edebilme, olumlu iletişim becerisi, esneklik, mizah anlayışı, duygularını kontrol etme gibi pek çok özelliğe sahiptir. Bu özellikler aynı zamanda bireyin yaşadığı riskli bir durumun olumsuz etkilerini azaltan koruyucu etmenlerdir ve psikolojik dayanıklılığın artmasına katkı sağlamaktadır (Çam & Büyükbayram, 2017; Lu ve ark., 2023; Pak Güre & Çoban, 2017). Sağlık çalışanları ile yapılmış pek çok çalışmada psikolojik dayanıklılığın İTS ve tükenmişlik üzerine koruyucu etkisinin olduğu, sağlık çalışanlarında psikolojik dayanıklılığı geliştirmenin önemli olduğu belirtilmiştir (Lu ve ark., 2023; Pak Güre & Çoban, 2017; Wong ve ark., 2022). Ancak farklı bir bakış açısıyla yüksek İTS ve tükenmişlik düzeyinin psikolojik dayanıklılık üzerine etkisini inceleyen bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Psikolojik dayanıklılık birdenbire değil, süreç içinde gelişen, öğrenilebilen kişisel özelliklerdir (Pak Güre & Çoban, 2017). Bu açıdan travmatik bir deneyim sonrası ilerleyen süreçte, İTS tepkileri ve tükenmişlik yaşayan bireylerde psikolojik dayanıklılığın nasıl etkilendiğini bilmek, erken dönemdeki müdahalelerin gerekliliğini ortaya koyacaktır. Bu bağlamda çalışma acil servis çalışanlarında ikincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeylerinin psikolojik dayanıklılığa etkisini ve etkileyen etmenleri incelemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmaya katılan bazı hekim ve hemşireler, Türkiye'de 06 Şubat 2023 tarihinde gerçekleşen Kahramanmaraş depremlerinden etkilenen illerde yaşayan bireylerin travmalarına tanıklık ederek ve bölgede tekrar eden artçı depremleri deneyimleyerek doğrudan ve dolaylı olarak travmaya maruz kalmış ve olumsuz etkilenmişlerdir. Bu nedenle yürütülen çalışma sonuçlarının değerli olduğu düşünülmekte; acil çalışanlarında psikolojik dayanıklılığın gelişmesini etkileyen potansiyel risk (tehdit) ve koruyucu etmenlerin belirlenmesine

katkı sağlayacağı ve acil servis çalışanlarında koruyucu ruh sağlığını geliştirmeye yönelik yapılacak çalışmalarda yol gösterici olacağı öngörülmektedir. Özellikle de Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Hemşireliği hizmetlerinin gerekliliğini ortaya koyacağı düşünülmektedir. Bu kapsamda şu sorulara cevap aranmıştır.

Araştırma Soruları

Acil servis çalışanlarının;

1. İkincil travmatik stres, tükenmişlik ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri nasıldır?
2. İkincil travmatik stres, tükenmişlik ve psikolojik dayanıklılığı etkileyen kişisel etmenler nelerdir?
3. İkincil travmatik stres ve tükenmişlik ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında ilişki var mıdır?
4. İkincil travmatik stres ve tükenmişlik düzeylerinin psikolojik dayanıklılık üzerine yordayıcı etkisi var mıdır?

YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Araştırma kesitsel nitelikte bir çalışmadır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma Türkiye'de Ege Bölgesinin güneyinde yer alan bir ildeki devlet hastanesi ile eğitim ve araştırma hastanesinin acil servis birimlerinde Mayıs-Ekim 2023 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın yürütüldüğü eğitim ve araştırma hastanesinin acil servis birimi 55 sedye kapasitesiyle hizmet vermekte olup, günlük ortalama 350-400 hasta başvurmaktadır. Birimde 40 hemşire ve 40 hekim aktif olarak çalışmaktadır. Devlet hastanesinin acil servis birimi ise 16 sedye kapasiteli olup, günlük ortalama 250-280 hasta başvurmaktadır. Birimde 33 hemşire ve 5 hekim aktif olarak görev yapmaktadır.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın yürütüldüğü hastanelerin acil servislerinde 45 hekim 73 hemşire olmak üzere toplamda 118 hekim ve hemşire görev yapmaktadır (N=118). Araştırmada, evrendeki birey sayısı az olduğu için örneklem seçimine gidilmemiş, araştırmaya katılmaya gönüllü olan, anket formunu tam ve eksiksiz doldu-

ran, araştırma süresince aktif olarak çalışan tüm acil servis çalışanları örnekleme dahil edilmiştir (n=80). Çalışmanın yürütüldüğü zamanlarda izinli ya da raporlu olan ve ölçüm araçların her birinin %80'ini doldurmamış olan katılımcılar araştırmaya dahil edilmemiştir.

Veri Toplama Araçları

Tanıtıcı Bilgi Formu: Araştırmacıların literatür incelemesi sonucunda (Güngör ve ark., 2023; Lopez ve ark., 2022; Wong ve ark., 2022) oluşturduğu form, katılımcıların sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet, medeni durum, gelir durumu, vb.), mesleki özellikleri ve çalışma koşulları (çalışma yılı, acilde çalışma yılı, aylık nöbet sayısı vb.) ve geçmiş yaşamındaki travmatik yaşantılarına yönelik toplam 17 sorudan oluşmaktadır.

İkincil Travmatik Stres Ölçeği (İTSÖ): Bride ve ark. (2004) tarafından geliştirilen ölçeğin (Bride ve ark., 2004), Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Kahil ve Palabıyıkoglu (2016) tarafından yapılmıştır. Ölçek maddeleri, DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition)'de yer alan Örselenme Sonrası Gerginlik (Travma Sonrası Stres) Bozukluğu tanı ölçütleri kapsamında yer alan; kişinin travmatik olayları yeniden oluyormuş gibi hissettiği ya da davrandığı çözümlenemeyen tepkileri, travmatik olaylarla ilgili sıkıntı veren anılar, düşünceler ya da duygulardan kaçınma ve travmatik olaylarla ilgili, uyarılma ve tepki gösterme biçiminde belirgin değişiklikler gibi temel özellikler göz önüne alınarak hazırlanmıştır. Ölçekte toplam on yedi madde üç alt boyut bulunmaktadır; 2, 3, 6, 10 ve 13. maddeler istemsiz etkilenmeler, 1, 5, 7, 9, 12, 14 ve 17. maddeler kaçınma ve 4, 8, 11, 15 ve 16. maddeler uyarılmışlık olarak adlandırılmıştır. Beşli likert ("çok sık", ... "hiçbir zaman") tipindeki ölçekten en düşük 17 en yüksek 85 puan alınabilmekte ve yüksek puan yüksek ikincil travmatik stres düzeyini göstermektedir. Ölçeğin Türkçe uyarılma çalışmasında iç tutarlık katsayısı .94 (Kahil & Palabıyıkoglu, 2018) bu örneklem grubunda .92 olarak bulunmuştur.

Maslach Tükenmişlik Envanteri (MTÖ): Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Ergin (1992) tarafından yapılan ölçek, Maslach ve Jackson tarafından geliştirilmiştir. Ölçekte toplam yirmi iki madde ve üç alt boyut bulunmaktadır. 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20. maddeler duygusal tükenme, 5, 10, 11, 15, 22. maddeler duyarsızlaşma ve 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21. maddeler kişisel başarı hissi olarak adlandırılmıştır. Beşli likert ("hiçbir zaman", ... "her zaman") tipindeki ölçeğin, kişisel başarı alt boyutunu oluşturan maddeler ters puanlanarak hesaplanmaktadır. Ölçeğin toplam ve alt boyut puan ortalamaları ayrı ayrı değerlendirilebilmektedir. Tükenmişlik düzeyi değerlendirilirken; duygusal tükenme ve duyarsızlaşma boyutlarından alınan puanların yüksek, kişisel başarı hissi boyutundan alınan puanların düşük olması tükenmişlik durumunun yüksek olduğunu göstermekte-

dir. Orijinal ölçeğin Cronbach's Alpha güvenilirlik katsayısı; tükenmişlik için .81; duyarsızlaşma için .82, kişisel başarıda hissi için .85 bulunmuş (Ergin, 1996), bu örneklem grubunda .81 olarak hesaplanmıştır.

Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ): Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Basım ve Çetin (2011) tarafından yapılan ölçek Friborg ve ark. (2003) tarafından geliştirilmiştir (Friborg ve ark., 2003). Beşli likert tipindeki ölçekte, toplam otuz üç madde ve altı alt boyut bulunmaktadır. 3,9,15,21. maddeler yapısal stil, 2,8,14,20. maddeler gelecek algısı, 5,11,17,23,26,32. maddeler aile uyumu, 1,7,13,19,28,31. maddeler kendilik algısı, 4,10,16,22,25,29. maddeler sosyal yeterlilik ve 6,12,18,24,27,30,33. maddeler sosyal kaynaklar olarak adlandırılmıştır. Ölçeğin değerlendirilmesinde psikolojik dayanıklılığın yüksek veya düşük ölçülmesinde puanlama durumu serbest bırakılmıştır. Bu çalışmada ölçekten alınan yüksek puanlar, katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Ölçekten en düşük 33 puan, en yüksek 165 puan alınabilmektedir. Ölçeğin güvenilirliği için hesaplanan alt boyut Cronbach Alpha değerleri; yapısal stil için .68, gelecek algısı için .75, aile uyumu için .81, kendilik algısı için .72, sosyal yeterlilik için .78 ve sosyal kaynaklar için .77'dir (Basım & Çetin, 2011) bu örneklem grubu için .89 olarak hesaplanmıştır.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri acil servis çalışanlarının iş akışını bozmayacak şekilde hem gündüz hem de gece mesaisinde toplanmıştır. Çalışanlara araştırma ile ilgili açıklama yapılmış, gönüllü olarak katılmayı kabul edenlere form verilmiştir. Formlar öz bildirim dayalı olarak doldurulmuştur. Form doldurma süresi yaklaşık 10-15 dakikadır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi'nin Tıp ve Sağlık Bilimleri Etik Kurulu'ndan onay (Karar no: 220162/31, Karar tarihi: 24.02.2023) ve Muğla İl Sağlık Müdürlüğü'nden (Sayı: E-15682851-770-214927973, Karar tarihi:26.04.2023) onay alınmıştır. İkincil Travmatik Stres Ölçeği, Maslach Tükenmişlik Envanteri, Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği kullanımı için yazarlardan e-posta yoluyla izin alınmıştır. Araştırmanın tüm basamaklarında Helsinki Bildirgesi esaslarına uyulmuştur. Araştırmaya katılmaya gönüllü olanlardan yazılı bilgilendirilmiş onam alınmış, çalışma etik standartlar dikkate alınarak özerkliğe saygı ilkesine uygun yürütülmüştür.

Verilerin Analizi

Araştırma verileri IBM SPSS Statistics 27 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) paket programı ile değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerden sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, min-max kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçek puanlarının (sürekli değişkenler) normal dağılım sergileyip sergilemediklerinin belirlenmesi için çarpıklık-basıklık katsayıları incelenmiştir. Kullanılan verilerin normal dağılım göstermesi çarpıklık ve basıklık değerlerinin -2 ile +2 arasında olmasına bağlıdır (Lei & Lomax, 2005). Bu doğrultuda, çalışma verilerinin normal dağılıma uygunluk gösterdiği saptanmıştır. Verilerin analizinde bağımsız değişkenlerde ikili gruplarda t testi, ikiden fazla gruplarda ise Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA), Tek Yönlü Varyans Analizi sonuçlarında farkın kaynağını bulmak için düzeltilmiş Bonferroni testi kullanılmıştır. Ölçeklerinin güvenilirliği Cronbach Alpha ile test edilmiştir. Ölçekler ve alt boyutları arasındaki ilişki Pearson Korelasyon ile belirlenmiştir. Çoklu regresyon analizlerinde gözlemlerin varlığı Durbin-Watson değeri ile değerlendirilmiştir. Hataların normal dağılımı için histograma bakılmıştır. Çoklu bağlantı bulunup bulunmadığı VIF ve tolerance değeri ile değerlendirilmiştir. Uç değerlerin kontrolü için Cook Distance değeri kontrol edilmiştir. Anlamlılık düzeyi olarak $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın verileri sadece çalışmanın yapıldığı ildeki devlet hastanesi ve eğitim araştırma hastanesinde görev yapan acil servis çalışanlarının sonuçlarını yansıtmaktadır. Araştırma sonuçlarının tüm sağlık bakım profesyonellerine genellenememesi bir sınırlılıktır.

BULGULAR

Acil servis çalışanlarının araştırmada kullanılan İTSÖ, MTE, PPDÖ ait betimsel analiz Tablo 1'de sunulmuştur. Acil servis çalışanlarının İTSÖ toplam puan ortalaması 32.93 ± 11.73 ; MTE toplam puan ortalaması 47.25 ± 11.09 ; YPDÖ toplam puan ortalaması 137.81 ± 15.67 olarak saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Ölçeklerin ortalamaları ve normallik testleri

Scales	n	Mean	SD	Median	Min.	Max.	Skewness	Kurtosis
İTSÖ	80	32.93	11.73	30.50	17	62	.725	-.280
MTE	80	47.25	11.09	44.50	25	74	.170	-.598
YPDÖ	80	137.81	15.67	140.00	94	162	-.743	.047

İTSÖ: İkincil travmatik stres ölçeği; MTE: Maslach tükenmişlik ölçeği; YPDÖ: Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği

Çalışmaya katılan acil servis çalışanlarının tanıtıcı özellikleri Tablo 2'de sunulmuştur. Çalışanların %51.2'si kadın, %57.5'i hemşire ve yaş ortalamaları 34.06 ± 8.06 'dır. Katılımcıların %48.8'inin 10 yıl ve üzerinde mesleki deneyime sahip olduğu ve %46.3'ünün 1-5 yıldır acil serviste çalıştığı ($X=6.11 \pm 4.99$ yıl) belirlenmiştir. Acil servis çalışanlarının %52.5'i sadece gece nöbeti tutarak çalıştığını, %87.5'i çalışma ortamında hastaların yaşadığı travmatik yaşantılara şahit olduğunu, %72.5'i kendi fiziksel ve ruhsal bütünlüğünü tehdit eden travmatik bir olaya maruz kaldığını, travmatik olay yaşayanların %67.2'si hasta ve hasta yakınlarının fiziksel-sözel şiddetine maruz kaldığını belirtmiştir. Hekim ve hemşirelerin %85'i acil serviste çalışmaktan kaynaklı stres yaşadığını ve bu stresin kaynağının çalışma sistemindeki uygunsuzluklar ve uzun çalışma saatleri (%26.2), hasta ve yakınlarının istekleri ile başa çıkmakta zorlanma (%19.9), iletişim sorunları (%16.7) olduğunu ifade etmiştir. Acil servis çalışanlarının %22'si iş kaynaklı bir stres yaşadığında herhangi bir destek almadan kendisinin sorunu çözmeye çalıştığını, %27.6'sı iş arkadaşlarından ve %24.7'si yönetimden destek aldığını ifade etmiştir. Çalışanların %32.5'i 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depreminde deprem bölgesinde görev almıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Acil servis çalışanlarının tanıtıcı özellikleri (n=80)

Tanıtıcı Özellikler	n	%
Yaş($X \pm SD$)= 34.06±8.06		
18-40 yaş	54	67.5
41-50 yaş	26	32.5
Cinsiyet		
Kadın	41	51.2
Erkek	39	48.8
Meslek		
Hekim	34	42.5
Hemşire	46	57.5
Medeni Durum		
Evli	38	47.5
Bekar	42	52.5
Çocuk Sahibi Olma		
Evet	33	41.3
Hayır	47	58.7
Algılanan Gelir Durumu		
Gelirim giderimden az	23	28.7
Gelirim giderime eşit	27	33.8
Gelirim giderimden fazla	30	37.5

Mesleki Deneyimi		
1 yıldan az	9	11.3
1-5 yıl	27	33.8
6-10 yıl	5	6.3
10 yıl üzerinde	39	48.8
Acil Serviste Çalışma Deneyimi		
1 yıldan az	9	11.3
1-5 yıl	37	46.3
6-10 yıl	13	16.3
10 yıl ve üzeri	21	26.3
Acil Serviste Çalışmaktan Memnuniyet		
Memnun değil	19	23.8
Ne memnun ne memnun değil	45	56.3
Memnun	16	20.0
Çalışma Şekli		
Sadece gündüz mesai	3	3.8
Sadece gece nöbeti	42	52.5
Hem gündüz mesai hem gece nöbet	35	43.8
Hastaların Yaşadığı Travmatik Bir Yaşantıya Şahit Olma		
Evet	70	87.5
Hayır	10	12.5
Fiziksel ve Ruhsal Bütünlüğü Tehdit Eden Travmatik Bir Olay Yaşama		
Evet	58	72.5
Hayır	22	27.5
Fiziksel ve Ruhsal Bütünlüğü Tehdit Eden Travmatik Olay (n=58)		
Hasta ve yakınlarının fiziksel-sözel şiddeti	39	67.2
Trafik kazası	6	10.3
Deprem	5	8.7
Diğer (yangın, hırsızlık vb)	8	13.8
Meslek Kaynaklı İş Stresi Yaşama		
Evet	68	85.0
Hayır	12	15.0

İş Stresinin Kaynağı*		
İş ortamındaki iletişim sorunu	21	16.7
Fiziksel koşulların yetersizliği	7	5.5
Sosyal olanakların yetersizliği	8	6.3
Çalışma sistemindeki uygunsuzluklar (uzun çalışma saati, sık nöbet)	33	26.2
Ekonomik yetersizlikler	13	10.3
Meslektaşlar arası çatışmalar	13	10.3
Ödüllendirme ve takdirin olmayışı	6	4.8
Hasta ve hasta yakınlarının istekleri ile baş edememe	25	19.9
İş Stresi Yaşadığında Kimden Destek Alıyor*		
Destek almam	23	22.0
Yönetimden destek isterim	26	24.7
İş arkadaşlarımdan destek isterim	29	27.6
Sosyal arkadaşlarımdan destek isterim	15	14.2
Ailem destek olur	10	9.5
Psikiyatrist/psikologdan destek alırım	2	2.0
Deprem Bölgesinde Görev Alma		
Evet	26	32.5
Hayır	54	67.5

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Acil servis çalışanlarının tanıtıcı özelliklerine göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 3'de gösterilmiştir. Acil servis çalışanlarının medeni durumlarının İTSÖ ve YPDÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark yarattığı saptanmıştır ($p < 0.05$). Buna göre bekarların ikincil travmatik stres ölçeği puan ortalamasının evlilere göre yüksek olduğu; evlilerin ise psikolojik dayanıklılık puan ortalamasının bekarlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Çocuk sahibi olma durumuna göre İTSÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu; çocuk sahibi olmayan acil çalışanlarının ikincil travmatik stres puan ortalamasının çocuk sahibi olanlardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Acil servis çalışanlarının algılanan gelir durumlarının İTSÖ ve YPDÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark yarattığı saptanmıştır ($p < 0.05$). Yapılan ileri analiz testine göre geliri giderinden az ve geliri giderine eşit olan acil servis çalışanlarının ikincil travmatik stres ölçeği puan ortalamasının gelirini giderinden fazla olarak algılayan çalışanlara göre daha yüksek olduğu; gelirini giderinden fazla olarak algılayan çalışanların ise psikolojik dayanıklılık puan ortalamasının geliri giderinden az ve geliri giderine eşit olarak algılayan acil servis çalışanlarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Acil serviste çalışan hekim ve hemşirelerin mesleki deneyim süresi (yıl) değerlendirildiğinde YPDÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark yarattığı saptanmıştır ($p<0.01$). Yapılan ileri analizde 10 yıl üzerinde mesleki deneyime sahip olan sağlık çalışanlarının 1 yıldan az mesleki deneyimi olan sağlık çalışanlarına göre psikolojik dayanıklılık puan ortalamasının daha yüksek olduğu görülmüştür. Acil serviste çalışma deneyimi incelendiğinde ise 6-10 yıldır acil serviste çalışan personelin İTSÖ toplam puan ortalamasının 1 yıldan az ve 1-5 yıl arasında çalışan personelden daha düşük, YPDÖ toplam puan ortalaması ise daha yüksek ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. Sağlık çalışanlarının acil serviste çalışmaktan memnun olma durumunun MTE toplam puan ortalamasında anlamlı bir fark yarattığı, acilde çalışmaktan memnun olmayan hekim ve hemşirelerin tükenmişlik düzeyi puan ortalamasının ne memnun ne memnun değil ve memnun olanlara göre daha yüksek bulunmuştur ($p<0.01$). Acilde mesai şeklinin İTSÖ, MTÖ ve YPDÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark yarattığı saptanmıştır. Gündüz mesai + gece nöbet tutan çalışanların İTSÖ puan ortalamalarının sadece gece nöbet tutan çalışanlardan daha yüksek olduğu ($p<0.01$); sadece gece nöbet tutanlar ile gündüz mesai+gece nöbeti şeklinde çalışanların MTE puan ortalamalarının sadece gündüz çalışanlardan daha yüksek olduğu ($p<0.05$); sadece gece nöbeti tutan çalışanların YPDÖ puan ortalamalarının gündüz mesai+gece nöbet tutanlardan daha yüksek olduğu ($p<0.01$) belirlenmiştir. Acil serviste çalışan hekim ve hemşirelerin deprem bölgesinde görev alma durumları incelendiğinde; depremde görev alan sağlık çalışanlarının MTE toplam puan ortalamalarının deprem bölgesinde görev almayanlara göre daha yüksek olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.01$).

Tablo 3. Katılımcıların tanıtıcı özelliklerine göre İTSÖ, MTE ve YPDÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması

Özellikler	İTSÖ			MTE			YPDÖ		
	X±SD	t/F	p	X±SD	t/F	p	X±SD	t/F	p
Yaş Grubu									
18-40 yaş	34.31±11.87	t=1.525	.131	47.27±10.67	t=.032	.975	136.37±15.93	t=-1.189	.238
41 -50 yaş	30.07±11.13			47.19±12.14			140.80±14.98		
Cinsiyet									
Kadın	33.00±11.07	t=.049	.961	46.60±11.83	t=-.527	.600	136.70±14.06	t=-.644	.521
Erkek	32.87±12.54			47.92±10.37			138.97±17.31		
Meslek									
Hekim	31.02±11.11	t=-1.255	.213	47.76±11.55	t=.355	.724	138.64±17.69	t=.407	.685
Hemşire	34.34±12.10			46.86±10.86			137.19±14.17		
Medeni Durum									
Evli	29.39±9.57	t=-2.702	.008*	48.18±9.99	t=.714	.477	141.73±14.50	t=2.180	.032*
Bekar	36.14±12.67			46.40±12.06			134.26±16.00		
Çocuk Sahibi									
Evet	29.72±11.39	t=-2.093	.040*	48.06±11.47	t=.545	.587	140.72±16.22	t=1.402	.165
Hayır	35.19±11.56			46.68±10.91			135.76±15.11		

Gelir Durumu	40.39±11.42	F=12.349 1,2>3	.000**	47.08±12.07	F=.216 .807	129.26±16.86	F=10.024 3>1,2	.000**
Az ¹	34.00±11.13			46.29±12.27		135.59±13.65		
Eşit ²	26.26±8.60			48.23±9.38		146.36±12.17		
Fazla ³								
Mesleki Deneyim	38.88±15.25	F=2.647	.055	43.33±13.78	F=.559	127.44±20.89	F=4.545 4>1	.001**
1 yıldan az ¹	36.07±11.55			46.62±10.68		132.88±12.19		
1-5 yıl ²	28.40±9.47			48.60±7.23		148.40±5.41		
6-10 yıl ³	29.97±10.46			48.41±11.26		142.25±15.37		
10 yıl üzerinde ⁴								
Acilde Çalışma	38.88±15.25	F=4.743 3<1,2	.001**	43.33±13,8	F=.694	127.44±20.89	F=4.954 3>1,2	.003*
1 yıldan az ¹	35.78±11.74			46.67±10.59		134.16±12.24		
1-5 yıl ²	24.15±5.78			49.76±9.93		147.46±17.22		
6-10 yıl ³	30.80±9.84			48.38±11.67		142.71±13.75		
10 yıl üzerinde ⁴								
Acilden Memnuniyet	31.73±12.34	F=.129	.879	56,78±6,88	F=14.347 1>2,3	138.84±15.37	F=.114	.892
Memnun değil ¹	33.35±12.17			45,75±11,16		137.06±16.12		
Ne memnun ne memnun değil ²	33.18±10.27			40,12±7,08		138.68±15.62		
Memnun ³								
Mesai Durumu	29.66±12.05	F=8.880 2<3	.000**	31.66±7.02	F=3.272 1<2,3	144.00±13.11	F=13.795 3<2	.000**
Gündüz mesai ¹	28.40±9.68			47.61±9.76		144.92±11.75		
Gece nöbeti ²	38.65±11.76			48.14±12.08		128.74±15.61		
Gündüz+gece ³								
Travmatik Olaya Şahit Olma	33.12±11.71	t=-.383	.703	47.04±10.74	t=-.439	137.61±15.93	t=-.297	.767
Evet	31.60±12.48			48.70±13.88		139.20±14.41		
Hayır								
Travmatik Olay Yaşama	33.79±12.05	t=1.059	.293	48.60±11.16	t=1.796	138.58±15.61	t=.715	.477
Evet	30.68±10.78			43.68±10.32		135.77±16.02		
Hayır								
İş Stresi	32.76±12.02	t=-.312	.756	47.97±10.90	t=1.391	138.67±15.53	t=1.176	.243
Evet	33.91±10.34			43.16±11.79		132.91±16.24		
Hayır								
Depremde Görev Alma	34.73±13.33	t=-.948	.346	53.07±9.14	t=3.480	136.61±20.02	t=-.472	.639
Evet	32.07±10.91			44.44±10.93		138.38±13.27		
Hayır								

X: Ortalama; SD: Standart sapma; F= One-Way ANOVA; t= Student t Testi; **p<0.01, *p<0.05

Acil servis çalışanlarının İTSÖ ve MTE toplam ve alt boyut puan ortalamaları ile YPDÖ toplam puan ortalaması arasındaki ilişki Tablo 4'te gösterilmiştir. Acil servis çalışanlarının İTSÖ toplam puan ortalaması ile MTE'nin kişisel başarı hissi ($r_{\text{pearson}} = -.274, p<0.05$) alt boyut puan ortalaması arasında düşük, YPDÖ toplam puan ortalaması ($r_{\text{pearson}} = -.513, p<0.01$) arasında orta düzeyde negatif ilişki; İT-

SÖ'nin kaçınma alt boyut puan ortalaması ile MTE'nin kişisel başarı hissi ($r_{\text{pearson}} = -.287, p < 0.01$) alt boyutu arasında negatif yönde düşük, YPDÖ toplam puan ortalaması ($r_{\text{pearson}} = .540, p < 0.01$) arasında orta düzeyde pozitif ilişki; İTSÖ'nin uyarılmışlık alt boyut puan ortalaması ile MTE'nin duygusal tükenme ($r_{\text{pearson}} = .228, p < 0.05$) alt boyutu arasında düşük düzeyde pozitif ilişki, MTÖ'nin kişisel başarı hissi ($r_{\text{pearson}} = -.323, p < 0.01$) alt boyutu ve YPDÖ toplam puan ortalaması ($r_{\text{pearson}} = -.601, p < 0.01$) arasında orta düzeyde negatif ilişki; MTE'nin kişisel başarı hissi alt boyut puan ortalaması ile YPDÖ'nin toplam puan ortalaması ($r_{\text{pearson}} = .489, p < 0.01$) arasında pozitif yönde istatistiksel olarak orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (Tablo 4).

Tablo 4. İTSÖ ve MTE toplam ve alt boyutları ile YPDÖ toplam puan ortalamaları arasındaki ilişki

Ölçekler ve Alt Boyutları	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1-İTSÖ Toplam	1	.748**	.944**	.912**	-.003	.183	-.057	-.274*	-.535**
2-İstemsizEtkilenme		1	.575**	.511**	-.025	.083	-.173	-.061	-.189
3-Kaçınma			1	.826**	-.041	.146	-.076	-.287**	-.540**
4-Uyarılmışlık				1	.062	.238*	.071	-.323**	-.601**
5-MTE Toplam					1	.839**	.770**	.278*	-.087
6-Duygusal Tükenme						1	.565**	-.211	-.325**
7-Duyarsızlaşma							1	.021	-.164
8-Kişisel Başarı								1	.489**
9-YPDÖ Toplam									1

** $p < 0.01$, * $p < 0.05$, İTSÖ alt boyutları: 2-İstemsiz etkilenme, 3-Kaçınma, 4-Uyarılmışlık
MTE alt boyutları: 6-Duygusal tükenme, 7-Duyarsızlaşma, 8-Kişisel başarı

Acil serviste çalışan sağlık personelinin psikolojik dayanıklılığını etkileyen değişkenlerin regresyon analizi sonuçları Tablo 5'te sunulmuştur. Enter metodu ile yapılan analiz sonucunda acil servis çalışanlarının ikincil travmatik stres ölçeği alt boyutlarından istemsiz etkilenme, kaçınma ve uyarılmışlık; Maslach tükenmişlik envanteri alt boyutlarından duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi alt boyutları ile yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması sonucunda ortaya çıkan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ($F=12.392, p < 0.001$). Bu sonuç, acil servis çalışanlarının yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği toplam puan ortalamaları varyansının %50'sini açıklamaktadır (Tablo 5). Bu sonuçlara göre acil servis çalışan-

larının İTSÖ uyarılmışlık ($p=0.026$) alt boyut düzeyi ile yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği toplam puan ortalamaları arasında doğrusal negatif bir ilişki ve MTE kişisel başarı hissi ($p=0.002$) alt boyut düzeyi ile yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği puan ortalamaları arasında doğrusal pozitif bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir (Tablo 5).

Tablo 5. Acil servis çalışanlarının psikolojik dayanıklılığını yordayıcı faktörler

Değişkenler		B	Std. hata	β	t	p
Model 1	Sabit	138.974	8.842		15.717	.000*
İTSÖ Alt Boyutları	İstemsiz Etkilenme	.658	.492	.141	1.338	.185
	Kaçınma	-.678	.452	-.235	-1.500	.138
	Uyarılmışlık	-1.223	.537	-.352	-2.280	.026*
MTE Alt Boyutları	Duygusal Tükenme	-.221	.205	-.115	-1.077	.285
	Duyarsızlaşma	-.301	.437	-.074	-.690	.493
	Kişisel Başarı Hissi	.976	.301	.294	3.238	.002*

R= 0.710, R² = 0.505, F = 12.392, Durbin-Watson=1.803

** $p<0.01$, * $p<0.05$

TARTIŞMA

Çalışmada acil servis çalışanlarının İTS ve tükenmişlik alt boyutlarının psikolojik dayanıklılıkta toplam varyansın %50'ini açıkladığı; psikolojik dayanıklılığın artmasında İTS'in "uyarılmışlık" alt boyutunun negatif yönde, tükenmişliğin "kişisel başarı hissi" alt boyutunun pozitif yönde yordayıcı etkiye sahip olduğu bulunmuştur. Acil serviste ya da sahada pek çok travmatik olay yaşayan birey ile ilk temas eden, yaşanan duruma şahitlik eden, bireyin bakım ve tedavisini uygulayan profesyoneller acil servis çalışanlarıdır (Vagni ve ark., 2020). Son yıllarda artan travmatik olaylar ile acil servis çalışanlarının yaşanan travmatik olaylardan dolayı olarak etkilendiği ve İTS belirtilerini sıklıkla yaşadıkları belirtilmektedir (Lopez ve ark., 2022). Türkiye'de İTS'in meslek elemanları üzerindeki etkilerinin incelendiği bir çalışmada, acil servis çalışanlarının diğer meslek gruplarına göre (polis memuru, arama kurtarma ekibi, psikolog gibi) en yüksek İTS düzeyine sahip olduğu ifade edilmiştir (Yanboluoğlu, 2019). Literatür incelendiğinde son yıllarda sıklıkla Covid 19 salgını sürecinde yapılan çalışmalara rastlanılmıştır. Bu çalışmalarda acil çalışanlarının İTS düzeylerin orta düzeyde (Lopez ve ark., 2022; Wong ve ark., 2022) ve yüksek düzeyde (Di Giuseppe ve ark., 2021; Orrù ve ark., 2021; Vagni ve ark., 2020) olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmada ise acil servis çalışanlarının İTS düzeylerinin düşük olduğu buna karşın tükenmişliklerinin orta düzeyin-

de olduğu saptanmıştır. Literatürde benzer şekilde yapılan çalışmalarda acil servis çalışanlarının sıklıkla yüksek düzeyde (Güngör ve ark., 2023; Karahan, 2020; Vagni ve ark., 2022) ve orta düzeyde (Lopez ve ark., 2022; Wong ve ark., 2022) tükenmişlik yaşadıkları belirtilmektedir. Ayrıca çalışmada acil servis çalışanlarının psikolojik dayanıklılıkları yüksek düzeyde saptanırken, literatürde orta düzeyin altında (Lu ve ark., 2023) olduğu belirtilmektedir. Çalışma sonuçları literatür ile benzerlik ve farklılıklar göstermektedir. Farklı sonucun araştırmanın yapıldığı örneklemin özellikleri ile ilgili olabileceği düşünülmüştür.

Katılımcıların İTS, tükenmişlik ve psikolojik dayanıklılık düzeylerini etkileyen etmenler incelendiğinde bekar, çocuk sahibi olmayan ve geliri giderinden az veya eşit olanların ikincil travmatik stres düzeyinin; evli ve geliri giderinden fazla olanların psikolojik dayanıklılıklarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu sosyal destek kaynaklarının İTS (Greinacher ve ark., 2019; Ogińska-Bulik ve ark., 2021; Orrù ve ark., 2021) ve psikolojik dayanıklılık (Ağırkaya & Erdem, 2023; Çam & Büyükbayram, 2017; Lu ve ark., 2023) için koruyucu etmenler olduğu dikkate alındığında, çalışmanın bu sonuçlarının beklenen bir durum olduğu söylenebilir.

Çalışmada meslekte 10 yıl üzerinde, acil serviste ise 6-10 yıl arasında çalışanların psikolojik dayanıklılığının daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. Deneyimle birlikte psikolojik dayanıklılığın arttığı ifade edilmektedir (Ağırkaya & Erdem, 2023; Çam & Büyükbayram, 2017). Psikolojik dayanıklılık pek çok stresöre karşı birdenbire değil süreç içerisinde gelişen; bireyin başarılı şekilde zor durumun üstesinden gelebilme gücü, yeni duruma uyum sağlayabilme ve kendisini toparlayabilme yeteneğidir. Psikolojik dayanıklılığın gelişmesi için ön koşul olarak bireyin stresör/travmatik bir durum ile karşılaşması gerekir (Ağırkaya & Erdem, 2023). Bu açıdan bakıldığında uzun çalışma yıllarında doğrudan ya da dolaylı olarak pek çok stresör ve travmatik duruma maruz kalan çalışanlarda, süreç içerisinde psikolojik dayanıklılığın gelişmesi beklenen bir durum olarak değerlendirilebilir. Diğer taraftan çalışmada, acil serviste 5 yıldan daha az süre çalışanların İTS düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Literatürü de destekler nitelikteki (Wong ve ark., 2022; Zengil ve ark., 2023) bu durum, sınırlı deneyime sahip acil servis çalışanlarının başa çıkma stratejilerinin yetersiz olması (Kelle Dikbaş & Okanlı, 2022; Wong ve ark., 2022) ile açıklanmakta, konu ile ilgili hizmet içi eğitim programlarının önemi vurgulanmaktadır (Yasal & Günüşen Partlak, 2019; Zengil ve ark., 2023).

Ayrıca çalışmada acil serviste çalışmaktan memnun olmayan hekim ve hemşirelerin tükenmişlik düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Acil servis koşulları, çalışma sistemi, iş yükü gibi pek çok neden (Çolak Yilmazer & Buldukoğlu, 2021; Khalid ve ark., 2021), çalışanların memnuniyet durumu etkileyebilmekte ve tükenmişliğe neden olmaktadır (Çolak Yilmazer & Buldukoğlu, 2021; Lopez ve ark., 2022). Çalışmada katılımcılar, acil serviste çalışmaktan “*ne memnun ne memnum değilim*” şeklinde belirtmiş; yaşadıkları iş stresi nedenlerinin sıklıkla sistemsel güçlükler

(uzun çalışma saati, sık nöbet), hasta ve hasta yakınlarının istekleri ile baş edeme-me, iş ortamındaki iletişim sorunu ile ilgili olduğunu ifade etmiştir. Çalışanların tükenmişlik düzeyini azaltmak için bu etmenlerin dikkate alınmasının ve buna yönelik çalışmalar yapılmasının etkili olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmada hem gündüz mesai hem de gece nöbeti şeklinde çalışanlarda İTS ve tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu, sadece gece nöbeti tutan çalışanların psikolojik dayanıklılıklarının iyi düzeyde olduğu saptanmıştır. Vardiyalı çalışma sisteminde özellikle gece nöbeti tutmanın (Kelle Dikbaş & Okanlı, 2022; Wong ve ark., 2022), orta vardiyada çalışmanın (Lopez ve ark., 2022) çalışanları olumsuz etkilediği belirtilmektedir. Bu durum sıklıkla o saatlerde acil servisin daha yoğun olması ve yaşanan baskı, iş yükü, destekleyici kaynakların yetersiz olması gibi nedenler ile açıklanmıştır (Lopez ve ark., 2022; Wong ve ark., 2022). Çalışmada ise hem gece hem de gündüz mesaisinde çalışmanın olumsuz sonuçlarının, çalışanların mesleki ve sosyal yaşam dengesinin bozulması ile ilgili olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmada travmatik olaya şahit olmanın ya da yaşamının çalışanlar açısından önemli bir etkisinin olmadığı saptanmış olsa da, Kahramanmaraş deprem felaketinde sahada görev alan hekim ve hemşirelerin tükenmişlik düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Araştırmanın verileri deprem olayından yaklaşık dört ay sonra elde edilmiş ve acil servis çalışanların %32.5'i deprem bölgesinde görev almıştır. Çalışanların tükenmişlik düzeyini etkileyen farklı etmenler olabileceği, bu etmenlerin araştırılmasının koruyucu ruh sağlığı çalışmaları açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada katılımcılarda travmatik bir uyarana yönelik uyarılmışlık tepkisi arttıkça duygusal tükenmenin arttığı; aynı zamanda kaçınma ve uyarılmışlık tepkileri arttıkça kişisel başarı hissini azaldığı saptanmıştır. Bununla birlikte kaçınma ve uyarılmışlık tepkileri yüksek olan ve duygusal tükenme yaşayan çalışanların psikolojik dayanıklılık düzeyinin daha düşük olduğu, kişisel başarı hissine sahip çalışanların ise psikolojik dayanıklılık düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Yapılan pek çok çalışmada benzer şekilde İTS ile tükenmişlik düzeyi arasında ilişki olduğu (Khalid ve ark., 2021; Lopez ve ark., 2022; Orrù ve ark., 2021; Zengil ve ark., 2023), İTS düzeyi arttıkça tükenmişliğin de artacağı belirtilmektedir. Bununla birlikte İTS düzeyi (Khalid ve ark., 2021; Noureen ve ark., 2024) ve tükenmişlik düzeyi (Khalid ve ark., 2021; Vagni ve ark., 2020) ile psikolojik dayanıklılık arasında ters yönde ilişki olduğu; sağlık çalışanlarında yüksek İTS ve tükenmişlik düzeylerinin psikolojik dayanıklılığın gelişmesini olumsuz bir şekilde etkilediği ifade edilmiştir. Ayrıca yapılan çalışmalarda sıklıkla psikolojik dayanıklılığın tükenmişlik (Vagni ve ark., 2020, Vagni ve ark., 2022; Wong ve ark., 2022) ve İTS (Wong ve ark., 2022) üzerine yordayıcı etkisinin olduğu belirtilmekte; sağlık çalışanlarının tükenmişlik ve İTS düzeyini azaltmak için psikolojik dayanıklılığı artırmanın önemine vurgu yapılmaktadır.

Çalışmada yapılan regresyon analizi sonucunda, acil servis çalışanlarının İTS ve tükenmişlik düzeylerinin psikolojik dayanıklılık üzerine yordayıcı etkisinin olduğu ve toplam varyansın %50'sini açıkladığı; İTS tepkilerinden uyarılmışlık düzeyinin artmasının psikolojik dayanıklılığın gelişimini olumsuz etkilediği, kişisel başarı hissinin artmasının ise psikolojik dayanıklılığı artırdığı saptanmıştır. Kişisel başarı hissi, bireyin kendisini yeterli hissetmesi ile ilgilidir ve bireyin kendisi ile ilgili olumlu duyguları artırarak zor bir durum ile başa çıkabilme, yeni duruma uyum sağlama becerisini geliştirir (Çam & Büyükbayram, 2017; Vagni ve ark., 2020). Kişisel başarı hissi ve kendini yeterli hissetme durumu psikolojik dayanıklılığın temel özelliklerinden biridir (Vagni ve ark., 2020). Buna göre kişisel başarı hissi psikolojik dayanıklılığı geliştiren koruyucu bir etmendir ve araştırma sonucunu bu durumu destekler niteliktedir. Bununla birlikte tehlike her an geri gelebilmiş gibi sürekli tetikte hissetme durumu yani artmış uyarılmışlığın, bireyin travmatik bir durumla başa çıkabilmesini, kendini toparlamasını, yeni duruma uyum sağlayabilme gücünü olumsuz etkilemesinin beklenen bir durum olduğu düşünülmektedir. Aşırı uyarılmışlık tepkisi, travma sonrası stres bozukluğunun da en önemli belirtilerinden biridir, depresyon ve anksiyete bozukluklarına da neden olabilmektedir (Bayat & Polat Olca, 2023; Vagni ve ark., 2020). Bu nedenle acil çalışanlarının yaşadığı artmış uyarılmışlık hissinin erken dönemde tanımlanması, bireyin duygularını ifade ederek travmanın çözümlenmesi olası bir ruhsal bozukluğun önlenmesine ve psikolojik dayanıklılığın gelişimine katkı sağlayacaktır. Bu konuda çalışanlara yönelik yapılacak eğitsel faaliyetlerin etkili olduğunu belirten pek çok çalışmaya rastlanılmıştır (Greinacher ve ark., 2022; Noureen ve ark., 2024; Vagni ve ark., 2022; Wong ve ark., 2022).

SONUÇ VE ÖNERİ

Acil servis çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri orta düzeyde, ikincil travmatik stres düzeyleri düşük düzeyde, psikolojik dayanıklılık düzeyleri ise yüksek düzeydedir. Çalışanların bazı kişisel özellikleri (medeni durum, çocuk sahibi olma ve algılanan gelir durumu) ve mesleki özellikleri (mesleki deneyim, acil servis deneyimi, acil serviste çalışmaktan memnuniyet, mesai durumu ve depresyon bölgesinde çalışma deneyimi) ikincil travmatik stres, tükenmişlik ve psikolojik dayanıklılıklarını etkilemektedir. Çalışmada çalışanların ikincil travmatik stres ve tükenmişlik alt boyutları, psikolojik dayanıklılıkta toplam varyansın yarısını açıklamaktadır; artan uyarılmışlık tepkisinin psikolojik dayanıklılığın gelişmesinde potansiyel risk, kişisel başarı hissinin ise koruyucu bir faktör olduğu saptanmıştır. Buna göre acil çalışanlarında psikolojik dayanıklılığı artırmak amacıyla çalışanların travma tepkilerini erken dönemde tanımlayabilmeleri, travmatik stres belirtileri ile baş edebilmeleri ve gerektiğinde erken dönemde profesyonel destek alma konusunda farkındalık oluşturulması, öz bakım becerilerini geliştirebilmeleri amacıyla hizmet içi eğitim programları düzenlenebilir. Psikolojik dayanıklılığa sahip olan çalışanlara kişisel deneyimlerini paylaşma imkanı sunulabilir, grup çalışmaları yapılabilir.

Ayrıca çalışanların konu ile ilgili bilimsel aktivitelere katılımı desteklenebilir, yöneticiler ve iş arkadaşları ile sosyal programlar düzenlenebilir. Kurum içerisinde çalışanlarda travmatik tepkilerin tanınması ve gerektiğinde çalışanlara psikososyal destek sağlanması konusunda müdahaleler yürütülebilir. Özellikle bu kapsamda Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Hemşireliği hizmetlerinin sağlanması gereklidir. Bununla birlikte, acil servis çalışanlarının İTS, tükenmişlik, psikolojik dayanıklılıklarını etkileyen etmenlerin incelenmesi, iyileştirici müdahalelerin bu doğrultuda planlanması ve uygulanması da önemlidir. Bu nedenle sahada görev alan çalışanlara yönelik nitel araştırmalar yapılabilir.

Çalışma sonuçlarının, çalışanlarda ruh sağlığının korunması ve iyileştirilmesine yönelik daha sonra yapılacak araştırmalarda yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

Çıkar Çatışması

Bu makalede herhangi bir kişi ve/veya kurum ile ilgili çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkı Oranları

Çalışmanın Tasarlanması (Design of Study): PÇÖ(%70), GU(%30)

Literatür Tarama (Literature Review): PÇÖ(%40), GU(%30), ABA(%30)

Veri Toplanması (Data Acquisition): GU(%100)

Veri Analizi (Data Analysis): PÇÖ(%100)

Makalenin Yazımı (Writing Up): ABA(%60), PÇÖ(%40)

Makale Gönderimi ve Revizyonu (Submission and Revision): PÇÖ(%50), ABA(%40), GU(%10)

KAYNAKLAR

- Ağırkaya, K., & Erdem, R. (2023). Psikolojik sağlamlık: Sağlık çalışanları açısından bir değerlendirme. *Pamukkale Üniversitesi İşletme Araştırmaları Dergisi*, 10(2), 656-678. <https://doi.org/10.47097/piar.1254928>
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). *Ruhsal bozuklukların tanınma ve sayımsal el kitabı (DSM-5)* (E. Köroğlu (ed.)). Hekimler Yayın Birliği.
- Basim, N., & Çetin, F. (2011). Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-111.
- Bayat, D., & Polat Olca, S. (2023). Covid 19 pandemisinin hemşirelerin psikolojik sağlamlık anksiyete ve depresyon düzeylerine etkisi. *Health Care Academician Journal*, 10(1), 146-154. <https://doi.org/10.52880/sagakaderg.1201781>
- Bride, B. E., Robinson, M. M., Yegidis, B., & Figley, C. R. (2004). Development and validation of the secondary traumatic stress scale. *Research on Social Work Practice*, 14(1), 27-35. <https://doi.org/10.1177/1049731503254106>
- Çam, O., & Büyükbayram, A. (2017). Nurses' resilience and effective factors. *Journal of Psychiatric Nursing*, 118-126. <https://doi.org/10.14744/phd.2017.75436>

- Çam, O., Büyükbayram, A., & Öztürk Turgut, E. (2016). Travma sonrasında ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği yaklaşımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19(3), 210-216.
- Çolak Yılmaz, Y., & Buldukoğlu, K. (2021). Hemşirelerin mesleki tatmin, tükenmişlik ve eşduyum yorgunluğu düzeylerinin incelenmesi: Bir üniversite hastanesi örneği. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 8(2), 144-150. <https://doi.org/10.31125/hunhemsire.966330>
- Di Giuseppe, M., Nepa, G., Prout, T. A., Albertini, F., Marcelli, S., Orrù, G., & Conversano, C. (2021). Stress, burnout, and resilience among healthcare workers during the Covid-19 emergency: The role of defense mechanisms. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph18105258>
- Ergin, C. (1996). Maslach tükenmişlik ölçeğinin Türkiye sağlık personeli normları. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi*, 4(1), 28-33.
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., & Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: What are the central protective resources behind healthy adjustment? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12(2), 65-76. <https://doi.org/10.1002/mp.143>
- Greinacher, A., Nikendei, A., Kottke, R., Wiesbeck, J., Herzog, W., Friederich, H. C., & Nikendei, C. (2022). Secondary traumatization in psychosocial emergency care personnel—A longitudinal study accompanying German trainees. *Health and Social Care in the Community*, 30(3), 957-967. <https://doi.org/10.1111/hsc.13258>
- Greinacher, A., Nikendei, A., Kottke, R., Wiesbeck, J., Herzog, W., & Nikendei, C. (2019). Secondary traumatization, psychological stress, and resilience in psychosocial emergency care personnel. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(17). <https://doi.org/10.3390/ijerph16173213>
- Güngör, E., Aydın, O., Aksu, N. M., & Tekşam, Ö. (2023). Evaluation of the burnout levels of health care workers during the pandemic in pediatric and adult emergency services. *Journal of Pediatric Emergency and Intensive Care Medicine (Turkey)*, 10(2), 97-103. <https://doi.org/10.4274/cayd.galenos.2022.43255>
- Kahil, A., & Palabıykoğlu, N. R. (2018). İkincil travmatik stres. *Psikiyatride Guncel Yaklasimler - Current Approaches in Psychiatry*, 10(1), 59-70. <https://doi.org/10.18863/pgy.336495>
- Karahan, H. (2020). Acil servislerde çalışan sağlık personellerinde tükenmişlik sendromu görülme sıklığı ve demografik özellikleri. *Anatolian Journal of Emergency Medicine*, 3(3), 81-84.
- Kelle Dikbaş, Ş., & Okanlı, A. (2022). Hemşirelerde ikincil travmatik stres ve stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişki. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 4(1), 7-14. <https://doi.org/10.48071/sbuhemsirelik.1055982>
- Khalid, Z., Gul, A., Naz, F., & Sultana, N. (2021). Psychological resilience, burnout and secondary traumatic stress among doctors in Covid-19 pandemic. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*, 15(8), 2113-2116. <https://doi.org/10.53350/pjmhs211582113>
- Lei, M., & Lomax, R. G. (2005). The effect of varying degrees of nonnormality in structural equation modeling. *Structural Equation Modeling*, 12(1), 1-27. https://doi.org/10.1207/s15328007sem1201_1
- Lopez, J., Bindler, R. J., & Lee, J. (2022). Cross-sectional analysis of burnout, secondary traumatic stress, and compassion satisfaction among emergency nurses in southern California working through the Covid-19 pandemic. *Journal of Emergency Nursing*, 48(4), 366-375.e2. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2022.03.008>
- Lu, J., Xu, P., Ge, J., Zeng, H., Liu, W., & Tang, P. (2023). Analysis of factors affecting psychological resilience of emergency room nurses under public health emergencies. *Inquiry (United States)*, 60. <https://doi.org/10.1177/00469580231155296>
- Noureen, N., Gul, S., Maqsood, A., Hakim, H., & Yaswi, A. (2024). Navigating the shadows of others' traumas: An in-depth examination of secondary traumatic stress and psychological distress among rescue professionals. *Behavioral Sciences*, 14(1), 1-16. <https://doi.org/10.3390/bs14010021>
- Ogińska-Bulik, N., Gurowiec, P. J., Michalska, P., & Kędra, E. (2021). Prevalence and predictors of secondary traumatic stress symptoms in health care professionals working with trauma victims: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, 16(2 February), 1-19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247596>
- Orrù, G., Marzetti, F., Conversano, C., Vaghegini, G., Miccoli, M., Ciacchini, R., Panait, E., & Gemignani, A. (2021). Secondary traumatic stress and burnout in healthcare workers during Covid-19 outbreak. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1), 1-13. <https://doi.org/10.3390/ijerph18010337>
- Pak Güre, M. D., & Çoban, A. (2017). Acil servis çalışanlarının ikincil travmatik stres düzeyi ve psikolojik dayanıklılığı. *Journal of International Social Research*, 10(52), 628-644. <https://doi.org/10.17719/jisr.20171923>
- Sehlikoğlu, S., Yılmaz Karaman, I. G., Yastibas Kacar, C., Canakci, M. E. (2023). Earthquake and mental health of healthcare workers: A systematic review. *Turkish Journal of Clinical Psychiatry*, 26(4), 309-318, <https://doi.org/10.5505/kpd.2023.70845>

- Vagni, M., Maiorano, T., Giostra, V., & Pajardi, D. (2020). Hardiness, stress and secondary trauma in Italian health-care and emergency workers during the Covid-19 pandemic. *Sustainability (Switzerland)*, 12(14). <https://doi.org/10.3390/su12145592>
- Vagni, M., Maiorano, T., Giostra, V., Pajardi, D., & Bartone, P. (2022). Emergency Stress, hardiness, coping strategies and burnout in health care and emergency response workers during the Covid-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 13(June), 1-13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.918788>
- Wong, C. L., Young, B., Lui, B. S. C., Leung, A. W. Y., & So, J. L. T. (2022). Professional quality of life and resilience in emergency department healthcare professionals during Covid-19 in Hong Kong: A cross-sectional study. *Hong Kong Journal of Emergency Medicine*, 29(3), 168-176. <https://doi.org/10.1177/10249079211049128>
- Yanboluoluğlu, Ö. (2019). İkincil travmatik stresin meslek elemanlar üzerindeki etkileri: Bir derleme çalışması. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(36), 141-164. <https://doi.org/10.21550/sosbilder.428251>
- Yasal, D., & Günüşen Partlak, N. (2019). Acil serviste çalışan hemşirelerin travma sonrası stres belirtilerini etkileyen faktörler ve hemşirelerin başatma yollarının incelenmesi. *E-Journal of Dokuz Eylül University Nursing Faculty*, 12(1), 74-81. <https://dergipark.org.tr/en/pub/deuhfed/issue/53195/705976>
- Zengil, S., Gürbüz, N., & Tör, İ. H. (2023). Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında ikincil travmatik stres, merhamet yorgunluğu ve tükenmişlik düzeylerinin değerlendirilmesi: Covid-19 pandemisi sırasındaki deneyim. *Akdeniz Medical Journal*, 295-301. <https://doi.org/10.53394/akd.1260065>