

Covid-19 Pandemisinde Ebe-Hemşirelerin Uygulama ve Tükenmişliklerinin İncelenmesi: Kesitsel Bir Çalışma Investigation of Practice and Burnout of Midwives-Nurses in the Covid-19 Pandemic: A Cross-sectional Study

Fatma Şule BİLGİÇ¹, Aysu YILDIZ KARAAHMET^{1*}

¹ Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye.

Özet

Covid-19 pandemisinde ebe-hemşirelerin uygulama ve tükenmişliklerinin incelenmesi amacıyla kesitsel ve tanımlayıcı tipte planlanmıştır. Çalışma, Türkiye'de 10 ilde pandemi hastanelerinde çalışan 203 ebe ve hemşire ile gerçekleştirildi. Araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan "Anket Formu" Tutum, Endişe ve Düşünce Envanteri "ve "Maslach Tükenmişlik Ölçeği" kullanılarak Google anketler aracılığıyla toplandı. Araştırma öncesi etik kurul izni ve katılımcılardan gönüllü olur onayı alındı. Olumsuz etkilenen grubun duygusal tükenme ve duyarsızlaşma skorları diğerlerine göre daha yüksektir ($p < 0,05$). Duygusal tükenmenin yaş ($r=0,14$, $p=0,03$), çalışma yılı ($r=0,19$, $p=0,005$) ile pozitif yönde anlamlı korelasyon vardı. Duyarsızlaşma ile Covid-19 pandemisinde çalışma saatleri ($r=-0,16$, $p=0,02$) arasında anlamlı farklılık bulundu. Kişisel başarı, çocuk sahibi olma ($r= 0,22$, $p= 0,001$), Covid-19'da çalışma saatleri ($r = 0,15$, $p = 0,03$) pozitif yönde korelasyon saptandı. Covid-19 sırasında ebe ve hemşirelerin çalışma yaşamının fiziksel, zihinsel, sosyal sağlık ve aile hayatı üzerinde olumsuz etki gösterdiği bulundu. Pandemi döneminde hastalıkla mücadelede önemli role sahip ebe/hemşirelere yönelik eğitim ve destek sistemleri geliştirilmesinin yanında mevcut sorunların saptanması, ilerleyen yıllarda yaşanabilecek benzer krizlerde ön görülebilir olmayı sağlayacağından konu ile ilgili daha fazla çalışma yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, tükenmişlik, ebe, hemşire.

Abstract

It was planned as bearing the cross-sectional and descriptive type in order to examine the practice and burnout of midwives-nurses in the Covid-19 pandemic. The study was carried out with 203 midwives and nurses working in pandemic hospitals in 10 provinces in Turkey. The "Survey Form" created by the researchers through scanning the literature, the "Attitude, Worry and Thought Inventory," and the "Maslach Burnout Scale" were collected through Google questionnaires. Ethics committee approval and voluntary consent of the participants were obtained before the study. The emotional exhaustion and depersonalization scores of the negatively affected group were higher than the others ($p < 0.05$). Emotional exhaustion was positively correlated with age ($r=0.14$, $p=0.03$), years of employment ($r=0.19$, $p=0.005$). A significant difference was found between depersonalization and working hours ($r=-0.16$, $p=0.02$) in the Covid-19 pandemic. Personal achievement, having children ($r= 0.22$, $p= 0.001$), working hours in Covid-19 ($r = 0.15$, $p = 0.03$) were positively correlated. It was found that the working life of midwives and nurses during Covid-19 had a negative impact on physical, mental, social health, and family life. In addition to developing training and support systems for midwives/nurses who have an important role in the fight against the disease during the pandemic period, it is recommended that more studies be carried out on the subject, as it will enable the identification of existing problems and predictability in similar crises that may occur in the coming years.

Key Words: Covid-19, burnout, midwife, nurse.

Atıf için (how to cite): Bilgiç, F.Ş. Karahmet Yıldız A. (2024). Covid-19 Pandemisinde Ebe-Hemşirelerin Uygulama ve Tükenmişliklerinin İncelenmesi: Kesitsel Bir Çalışma. Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2024;4(2), 455-466.

1. Giriş

Çin'in Wuhan kentinde 2019 yılının aralık ayında ortaya çıkan Covid19 hastalığı, küresel sağlık sisteminde önemli rol oynayan ebe/hemşireler her gün salgınla mücadele etmek için kaliteli bakım sağlamak amacıyla zorlu bir çaba harcamaktadırlar (Dalglish, 2020). Ebe/hemşirelerin; sistem planlama, yüksek kapasite stratejileri uygulama, acil servislerde ve nitelikli sağlık merkezlerinde triyaj sağlama, test sahaharındaki uzun hatlardaki insanları tarama, halkı eğitme ve personele enfeksiyon kontrol teknikleri hakkında bilgi verme, halk sağlığını koruma, kişisel koruyucu ekipman kullanımı, bağışıklığı baskılanmış hastaları korumak ve tüm hastalara şefkatli bir bakım sağlama misyonları var iken Covid-19 ile birlikte bakım bekleyen hasta sayıları da artmıştır (Treston, 2020; Green ve ark.,2020; Dalglish, 2020)

Kritik durumda olan ve özellikle ventilasyon desteği alan covid- 19'lu hastalarda ekstrakorporeal membran oksijenasyonu, sürekli renal replasman tedavisi ve yüzüstü pozisyonda havalandırma gibi ileri yaşam desteğine ihtiyaç duymaktadır (Treston, 2020). Gerekli bakım sağlayıcı olarak ön hattaki ebe/hemşireler, bakım verdikleri hastaların ölümü ile büyük iş yükü, uzun süreli yorgunluk, enfeksiyon tehdidi ve hayal kırıklığı yaşamaktadırlar (Xiao ve ark.,2020). Ayrıca hastalar ve aile üyeleri arasında endişe ve hatta yanlış anlamaya da maruz kalmaktadırlar. Bunun yanı sıra pandemi kliniklerinde çalışan ebe/hemşirelerin erken aşamada, aile, meslektaşları ve sosyal çevreleri ile de iletişim kuramadıkları bilinmektedir. Tüm bu faktörler Covid-19 salgınında bakım verici olan ebe/hemşireler arasında yüksek psikolojik baskı ile sonuçlanmıştır (Xiao ve ark.,2020; Shen ve ark.,2020). İtalya'da kritik hastaların bakımından sorumlu hemşirelerin intiharı gibi aşırı olaylar meydana geldiği bildirilmektedir (Green ve ark.,2020). Seksen beş hemşirenin araştırmaya dahil edildiği çalışmada iştahsızlık veya hazımsızlık %59, yorgunluk %55, uyku güçlüğü %45, sinirlilik %28, sık ağlama %26, ve hatta intihar düşünceleri %2 olduğu saptanmıştır (Xin Shen ve ark., 2020). Ancak, ebe ve hemşireler psikolojik stresin erken dönemde değerlendirilmesi ve aktif çözümlenmesi yoluyla Covid-19 ile mücadele sırasında hiçbir olumsuz olay yaşamamışlardır (Brooks ve ark.,2020). Ebe/hemşirelerde uzun süreli psikolojik değişiklikleri ile ilgili düzenli bir takibe ihtiyaç duyulmaktadır. Bu nedenle, Covid-19 hastalarına bakım veren ebe/hemşirelerin psikolojik sorunlarının ele alınması ve bu psikolojik baskıyı hafifletmek için mümkün olan en kısa sürede harekete geçilmesi önerilmektedir (Bai ve ark.,2004; Marjanovic, Greenglass ve Coffey, 2007).

Literatürde Covid-19 pandemisi ile mücadele eden pek çok ülke salgının kontrolünde büyük emekleri olan sağlık personellerinin sorunlarına ve mevcut durumuna yönelik araştırmalar yaparak değerlendirmelerde bulunmuştur (Li ve ark.,2020; Huang ve ark.,2020; Alharbi, Jackson ve Usher, 2020). Ancak, Türkiye'de de etkisini sürdürmekte olan Covid-19 salgını mücadelesinde ebe/hemşirelere yönelik araştırmalar kısıtlıdır. Bu çalışma, Covid-19 pandemisinde ebe-hemşirelerin uygulama ve tükenmişliklerinin incelenmesi amacıyla planlandı.

2. Yöntem

Araştırmanın tasarlanması, uygulanması ve raporlanmasında STROBE (STrengthening the Reporting of OBservational studies in Epidemiology- Epidemiyolojide Gözlemsel Çalışmaların Raporlanmasının

Güçlendirilmesi) kullanılmıştır.

2.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma, tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 pandemisinde özellikle kritik hastaların bakımını üstlenen ebe ve hemşirelerin uygulama ve tükenmişliklerini incelenmek amacıyla kesitsel, ilişki arayıcı tipte gerçekleştirildi

2.2. Araştırmanın Soruları

Covid-19 pandemisi ebe ve hemşirelerin tükenmişliklerini etkiler mi?

Covid-19 pandemisi ebe ve hemşirelerin tutum, endişe ve düşüncelerini etkiler mi?

2.3. Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Çalışmaya, Türkiye genelinde toplam 10 farklı ildeki pandemi hastanesinde çalışan ebe/hemşireler dahil edildi. Çalışma verileri 1 Temmuz 2020-1 Mayıs 2021 tarihleri arasında toplandı. Çalışmanın evrenini pandemi hastanelerinde çalışmakta olan ebe ve hemşireler oluşturmaktadır iken bu sayı hemşirelerde 152,952 ebelerde 52,456'dır. Evreni belli örneklem hesaplama yöntemi kullanılarak örneklem sayısı hata payı 0,05 alınarak 254 olarak saptanmıştır. Kayıplar ve eksik doldurulan anketler dışlandıktan sonra 203 katılımcı ile araştırma gerçekleştirildi.

2.3.1. Araştırmaya dahil etme kriterleri

- Pandemi kliniklerinde çalışıyor olmak
- Covid-19 pandemisi süreci başından beri çalışıyor olmak
- Ebe veya hemşire olarak çalışıyor olmak
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olmak

2.4. Verilerin Toplanması ve Veri Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak Anket Formu, Tutum, Endişe ve Düşünce Envanteri ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanılmıştır. Veri toplama sürecinde çevrimiçi anketlerin ilk sayfasında çalışma ile ilgili gerekli bilgilendirme yapılmış olup, çalışmaya katılmayı kabul etmeleri hâlinde "çalışmaya katılmayı onaylıyorum" beyanının işaretlemeleri istenmiştir. Ebe/hemşirelerin çalışmaya katılmanın gönüllülük esasına dayalı olduğu belirtilmiştir. Formu online ortamda tamamlayan katılımcılar araştırmaya katılımı kabul etmiş sayılmıştır. Elektronik veriler güvenli bir yöntem olan Google anketler aracılığıyla toplandı ve her bir anket tamamlama süreci ortalama 10-15 dakika sürdü. Çalışma hakkında bilgiler ve anketin web bağlantısı, araştırmacılar tarafından pandemi hastanelerinde çalışan tüm ebe ve hemşirelere e-posta ve / veya kısa mesaj yoluyla gönderildi. Anket Nisan 2020 tarihinden itibaren 4 hafta boyunca açıldı ve katılımcılar istedikleri cihazda erişim sağlayabildi.

2.4.1. Anket Formu: Araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulmuştur (Xiao ve ark.,2020; Shen ve ark.,2020; Brooks ve ark.,2020; Huang ve ark.,2020). Anket formunu; ebe ve hemşirelerin sosyo demografik özelliklerini tanımlamayan altı soru, pandeminin yaşamlarına etkisini

değerlendiren dört soru, çalışma ortamlarını tanımlayan altı soru olmak üzere toplam 16 sorudan oluşmuştur.

2.4.2. Covid-19 Pandemisine Yönelik Tutum, Endişe ve Düşünce Envanteri: Covid-19 salgınında ebe/hemşirelerin uygulamalarını değerlendirmeye yönelik 12 soru ve beşli likert tipte” Covid-19 Pandemisine Yönelik Tutum, Endişe ve Düşünce Envanteri ise; tutuma yönelik altı, endişeye yönelik iki ve düşünceye yönelik ise dört sorudan oluşmaktadır (Çiriş Yıldız, Ulaşlı Kaban ve Tanrıverdi, 2020). Tutum, endişe ve düşünce envanteri Cronbach Alpha değeri 0,728 olarak bulundu.

2.4.3. Maslach Tükenmişlik Ölçeği; Çam tarafından geçerlilik ve güvenirlik çalışması yapılan Maslach Tükenmişlik Ölçeği; toplam 22 maddeden oluşmakta, tükenmişliği duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı duygusunda azalma olmak üzere üç alt boyutta değerlendirmektedir. Hesaplamalar yapılırken tüm alt ölçeklerle ilgili olarak yaşanan duyguların yaşanma sıklığı, kişilerin her maddenin karşısına “X” işareti koymasıyla ve Likert tipi ölçekleme yöntemi kullanılarak 0'dan 6'ya kadar verilen puanlamayla yapılmaktadır. “0= Hiç bir zaman, 1= Yılda birkaç kez ya da daha az, 2= Ayda birkaç kez ya da daha az, 3= Ayda birkaç kez, 4= Haftada bir kez, 5= Haftada birkaç kez, 6= Her gün” olarak değerlendirilmektedir (Alharbi ve ark.,2020). Ölçeğin güvenirliğini belirlemek için hesaplanan Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı $\alpha=0,93$ olarak bulunmuştur. Maslach'ın ölçek için belirlediği Cronbach alfa katsayıları duygusal tükenme için 0,90, duyarsızlaşma için 0,79 ve kişisel başarı duygusunda azalma için 0,71'dir. Bu çalışma da Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı $\alpha=0,91$ olarak bulunmuştur. Bu çalışmada, ölçeklerin alt boyutlarına göre duygusal tükenme alt boyutu 0.82, duyarsızlaşma 0.60, kişisel başarı duygusunda azalma 0.80 olarak bulundu. Yazardan ölçek izni alınmıştır.

2.5. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın tüm aşamalarında Helsinki Bildirgesi kurallarına uyuldu. Veriler elde edilmeye başlanmadan Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'ndan Covid-19 pandemisi Bilimsel Projeler birimi ve etik kuruldan onay alındı (18.05.2020/73). Tüm katılımcılardan onay ve ölçek sorumlu yazarlarından izin alındı.

2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmaya, sadece Türkiye genelinde toplam 10 farklı ildeki pandemi hastanesinde çalışan ebe/hemşireler dahil edilmiş olması,

Araştırmada kullanılan veri toplama araçlarından *Tutum, Endişe ve Düşünce Envanteri*'nin geçerliliği ve güvenirliği yoktur,

2.7. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Tüm istatistiksel analizler için Windows yazılımı (SPSS, Inc., Chicago, IL, ABD) için Sosyal Bilimler için İstatistik Paketi (SPSS) sürüm 21,0 kullanılmıştır. İstatistiksel analizden önce verilerin dağılımını değerlendirmek için Kolmogorov-Smirnov testi kullanıldı. Frekans, nominal değişkenlerin yüzdesi ve sürekli değişkenler için ortalama ve standart sapma gibi tanımlayıcı istatistikler hesaplandı. Maslach

Tükenmişlik Ölçeği alt boyutları, bağımsız örneklem t-testi ile çalışma hayatından etkilenen katılımcıların durumuna göre karşılaştırılmıştır. Tükenmişlik düzeyi ile katılımcıların demografik ve işle ilgili özellikleri arasındaki ilişkiyi araştırmak için Pearson korelasyon analizi kullanıldı. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak belirlendi. Koronavirüs hastalığı sırasında çalışmaya ilişkin tutum, kaygı ve düşünceleri değerlendirilen *Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin* iç tutarlılığı Cronbach alfa (α) ile analiz edilmiştir. 0,70-0,95 arasında bir α değerinin yeterli olduğu kabul edildi (Çam ve ark.,1991).

3. Bulgular

Ebe/hemşirelerin sosyodemografik verileri ve işle ilgili özellikleri Tablo 1'de gösterilmektedir. Katılımcıların 118'i ebe, 85'i hemşire idi. Katılımcıların yaklaşık% 45'i devlet hastanesinde çalıştığı çalışma yılının $6,78 \pm 5,70$, haftalık çalışma saatlerinin $48,47 \pm 9,39$, günlük bakım verdiği hasta sayısının Covid-19 öncesi $19,06 \pm 2,14$ sonrası $22,69 \pm 2,64$ olduğu saptandı. (Tablo 1).

Tablo 1. Ebe/Hemşirelerin sosyodemografik verileri ve işle ilgili özellikleri (n = 203)

Parametreler	n (%)
Yaş (yıl), mean \pm SD (95% CI)	28,70 \pm 6,16 (27,90-29,58)
Medeni Hali	
Bekar	115 (56,7%)
Evli	81 (39,9%)
Boşanmış	7 (3,4%)
Çocuk Sahibi	
Evet	61 (30%)
Hayır	142 (70%)
Eğitim Durumu	
Ortaöğretim	25 (12,3%)
Meslek Yüksek Okulu	14 (6,9%)
Lisans	147 (72,4%)
Lisansüstü	17 (8,4%)
Meslek	
Ebe	118 (58,1%)
Hemşire	85 (41,9%)
Gelir Seviyesi	
Düşük Gelir Seviyesi	38 (18,7%)
Orta Gelir Seviyesi	124 (61,1%)
Yüksek Gelir Seviyesi	41 (20,2%)
Çalıştığı Kurum	
Devlet hastanesi	90 (44,3%)
Özel hastane	65 (32%)
Üniversite Hastanesi	19 (9,4%)
Aile sağlığı merkezi	29 (14,3%)
Çalıştığı Birim	
Acil Servis	25 (12,3%)
Yoğun bakım ünitesi	32 (15,8%)
Doğumhane	40 (19,7%)
Salgın Servisi	77 (37,9%)
Aile sağlığı merkezi	29 (14,3%)
Toplam Çalışma Yılı, mean \pm SD (95% CI)	6,78 \pm 5,70 (6,00-7,59)
Haftalık Çalışma Saati, mean \pm SD (95% CI)	48,47 \pm 9,39 (47,25-49,86)
Günlük Bakım verdiği hasta sayısı, mean \pm SD (95% CI)	
Covid-19 öncesi	19,06 \pm 2,14 (16,09-22,28)
Covid-19 sonrası	22,69 \pm 2,64 (19,12-26,53)

Veriler sayı (toplam sayının yüzdesi) ve ortalama \pm standart sapma (% 95 Güven Aralığı) olarak ifade edilir.

Tablo 2, Covid-19 sırasında çalışma yaşamının fiziksel, zihinsel, sosyal sağlık ve aile hayatı üzerindeki etkisini göstermektedir. Fiziksel, zihinsel, sosyal sağlık veya aile hayatı çalışma hayatından olumsuz etkilenen katılımcıların duygusal tükenme skorları diğerlerine göre daha yüksekti ($p < 0,05$). Fiziksel, zihinsel veya sosyal sağlığı çalışma hayatından olumsuz etkilenen katılımcıların duyarsızlaşma skoru diğerlerine göre daha yüksektir ($p < 0,05$). Ruh sağlığı çalışmadan olumsuz etkilenen katılımcılarda kişisel başarı puanı diğerlerine göre daha düşüktü ($p = 0,005$) (Tablo 2).

Tablo 2. Ebe/Hemşirelerin Covid-19 sırasında çalışma yaşamının fiziksel, zihinsel, sosyal sağlık ve aile hayatı üzerine etkisi (n = 203)

Cevaplar	Frekans n (%)	Maslach Tükenmişlik Ölçeği		
		Duygusal Tükenme	Duyarsızlaşma	Kişisel Başarı
Fiziksel Sağlık				
Olumlu Etki	67 (33%)	23,86 \pm 11,38	6,74 \pm 5,50	30,46 \pm 6,81
Olumsuz Etki	136 (67%)	35,53 \pm 10,12	11,29 \pm 6,63	29,16 \pm 6,59
p^*		0,001	0,001	0,19
Ruh/Mental Sağlığı				
Olumlu Etki	42 (20,7%)	10,62 \pm 10,62	5,80 \pm 5,54	28,92 \pm 6,57
Olumsuz Etki	161 (79,3%)	12,39 \pm 12,39	9,98 \pm 6,45	32,16 \pm 6,53
p^*		0,001	0,001	0,005
Sosyal Sağlık				
Olumlu Etki	50 (24,6%)	24,12 \pm 11,89	7,54 \pm 6,33	30,62 \pm 5,86
Olumsuz Etki	153 (75,4%)	34,15 \pm 10,81	9,64 \pm 6,47	29,26 \pm 6,91
p^*		0,001	0,04	0,21
Aile Yaşamı				
Olumlu Etki	61 (30%)	27,54 \pm 12,82	8,13 \pm 6,71	30,96 \pm 6,16
Olumsuz Etki	142 (70%)	33,46 \pm 11,02	9,54 \pm 6,36	29,00 \pm 6,82
p^*		0,001	0,15	0,06

Veriler sayı (toplam sayının yüzdesi) ve ortalama \pm standart sapma olarak ifade edilir. * Bağımsız örnek t-testi; anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak belirlenmiştir.

Ebe/hemşirelerin Covid-19 sırasında uygulamaları ile ilgili "Tutum, Endişe ve Düşünce Envanteri" Tablo 3'te sunulmuştur. 118 katılımcı her zaman gebe / hastaların Covid-19 pozitif olduğu konusunda endişe duyduklarını, 119 katılımcı ise kontamine gebe ve yenidoğanları / Covid-19 hastaları ile temasta her zaman endişe duyduklarını bildirmiştir. Katılımcıların %20,8 emzirme desteğine başladığını ve daha önce olduğu gibi ilk tentene teması sağladığını belirtti. 109 katılımcı koruyucu ekipmanın faaliyetlerini her zaman kısıtladığını düşündüklerini, 102 katılımcı ise koruyucu ekipmanın her zaman rahatsız edici olduğunu düşündüklerini bildirmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Ebe/Hemşirelerin Covid-19 sırasında çalışmaya ilişkin tutum, endişe ve düşünce envanteri (n = 203)

Tutum, Endişe ve Düşünce Envanteri	Herzaman	Sıklıkla	Bazen	Neredeyse Hiç	Hiç
Tutumlar					
Gebelere/Hastalara eskisi kadar muayene/takip yapıyorum.	58 (28,7%)	39 (19,3%)	61 (30,2%)	21 (10,4%)	23 (11,4%)
Gebelere/Hastalara eskisi kadar nonfarmakoljik yöntem uyguluyorum.	41 (20,3%)	33 (16,3%)	56 (27,7%)	45 (22,3%)	27 (13,4%)
Gebelere/Hastalara eskisi kadar emosyonel destek sağlıyorum,	44 (21,8%)	38 (18,8%)	55 (27,2%)	37 (18,3%)	28 (13,9%)
Emzirme desteği ve ilk tentene teması eskisi kadar erken başlatıyorum.	45 (23,8%)	27 (13,4%)	51 (25,2%)	34 (16,8%)	42 (20,8%)
Risk/Kanama takiplerini eskisi kadar yeterli yaptığımı düşünüyorum.	63 (31,2%)	39 (19,3%)	34 (16,8%)	29 (14,4%)	37 (18,3%)
Endişeler					
Gebelere/Hastaların covid pozitif olması ile ilgili endişe duyuyorum.	118 (58,4%)	27 (13,4%)	25 (12,4%)	18 (8,9%)	14 (6,9%)
Gebe ve yenidoğanları/hastaları covid ile kontamine etmekten endişe duyuyorum.	119 (58,9%)	34 (16,8%)	28 (13,9%)	12 (5,9%)	9 (4,5%)
Düşünceler					
Covid koruyucu ekipmanın beni yeterince koruduğunu düşünüyorum.	23 (11,4%)	29 (14,4%)	73 (36,1%)	35 (17,3%)	42 (20,8%)
Covid koruyucu ekipmanın aktivitelerimi kısıtladığını düşünüyorum.	109 (54%)	41 (20,3%)	33 (16,3%)	12 (5,9%)	7 (3,5%)
Covid koruyucu ekipmanın bulaş riskini arttırdığını düşünüyorum.	18 (8,9%)	18 (8,9%)	70 (34,7%)	44 (21,8%)	52 (25,7%)
Covid koruyucu ekipmanın rahatsız edici olduğunu düşünüyorum.	102 (50,2%)	47 (23,3%)	33 (16,3%)	11 (5,4%)	9 (4,5%)

Veriler sayı (toplam sayının yüzdesi) olarak ifade edilir.

Ebe/hemşirelerin tükenmişlik düzeyi ile demografik ve işle ilgili özellikleri arasındaki ilişkiler Tablo 4'te gösterilmiştir. Duygusal tükenmenin yaşla ($r=0,14$, $p=0,03$), çalışma yılları ($r=0,19$, $p=0,005$), haftalık çalışma saatleri ($r=-0,24$, $p=0,005$) anlamlı derecede ilişkili olduğu saptandı. Duyarsızlaşma ile haftalık çalışma saatleri ($r=-0,16$, $p=0,02$) arası anlamlıdır. Buna ek olarak, kişisel başarı çocuk sahibi olma ($r=-0,22$, $p=0,001$), haftalık çalışma saatleri ($r=0,15$, $p=0,03$) ile anlamlı derecede korele olduğu saptandı (Tablo 4).

Tablo 4. Ebe/Hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyutları ile demografik ve işle ilgili özellikleri arasındaki ilişki (n = 203)

	Yaş	Çocuk Sahibi Olma ^a	Çalışma Yılı	Haftalık Çalışma Saati	Covid-19 Öncesi Bakım Verdiği Hasta Sayısı	Covid-19 Sonrası Bakım Verdiği Hasta Sayısı
Duygusal Tükenme[§]	0,14 (0,03)*	-0,13 (0,06)	0,19 (0,005)**	-0,24 (0,005)**	-0,09 (0,20)	0,001 (0,98)
Duyarsızlaşma[§]	0,008 (0,90)	0,02 (0,71)	0,12 (0,07)	-0,16 (0,02)*	0,07 (0,30)	0,06 (0,36)
Kişisel Başarı[§]	0,12 (0,07)	-0,22 (0,001)*	0,06 (0,38)	0,15 (0,03)*	-0,12 (0,07)	-0,10 (0,13)

Pearson korelasyon testi p <0,05 *, p <0,01 **, Veriler r (p) olarak ifade edilir, § Maslach Tükenmişlik Ölçeği tarafından değerlendirildiği şekliyle, a Evet veya hayır olarak sınıflandırılmıştır

4. Tartışma/Discussion

Bu çalışma, tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 pandemisinde özellikle kritik hastaların bakımını üstlenen ebe ve hemşirelerin uygulama ve tükenmişliklerini incelenmek amacıyla kesitsel, ilişki arayıcı tipte yapıldı. Çalışma bulguları, Covid-19 sırasında ebe ve hemşirelerin çalışma yaşamının fiziksel, zihinsel, sosyal sağlık ve aile hayatı üzerinde olumsuz etki gösterdiği bulundu.

Ebe/hemşireler iş yükünün fazla ve stresli olması, nöbet sayılarının fazlalığı, uyku bozuklukları, durumu ağır veya ölümcül hastalara hizmet verme, insanlara duygusal destek vermeleri gibi birçok sebepten ötürü major stresörlere maruz kalarak çalışmaktadır. Bunun yanı sıra Covid-19 salgını ile beraber mevcut stresörlerinin üzerine artan mesai saatleri, uzun saatler boyunca kişisel koruyucu ekipmanlarla bakım vermeleri, yıllık izin ve istifalarının ertelenmesi, hızla artan ve kritik hastalara bakım vermeleri, aile ve sosyal çevreden izole olmaları da eklenerek stres maruziyetini arttırmıştır. Bunlara ek olarak hemşire ve ebelerin aile ve çevresine bulaşma durumu ve pandemi sürecinin sona ereceği ile ilgili belirsizlik içerisinde çalışma ise endişe ve kaygılarını arttırmaktadır (Nunnally ve ark.,1994; Altay ve ark.,2010; Çam ve Engin, 2017).

Sağlık çalışanları tükenmişlik sendromu açısından günümüzde en riskli meslek grupları arasında yer almaktadır (Nunnally ve ark.,1994; Altay ve ark.,2010). Covid-19 kontrolünü sağlamak için pek çok ülkede sağlık personeli sorumluluk üstlenmiştir. Pandemi sürecinde sağlık profesyonellerinin yaşamış olduğu psikolojik stres göz önünde bulundurulmalıdır (Li ve ark.,2020). Yapılan çalışmalarda sağlık çalışanlarının Covid-19 pandemisi nedeniyle salgınla mücadele konusunda ön cephede aktif rol almaları tükenmişlik düzeylerinin artmasına neden olduğu bildirilmektedir (Shen ve ark.,2020; Brooks ve ark.,2020; Li ve ark.,2020). Pandemi süreci ve sağlık çalışanlarının tükenmişlikleri ile ilgili yapılan çalışmaların sonuçları ile bu çalışmanın sonuçları paralellik göstermektedir.

Sağlık personellerinde tükenmişlik sendromunun fiziksel, davranışsal ve psikolojik sorunlara neden olmasının yanı sıra, yaptıkları işte hizmet verimsizliği ve kalite kayıplarının da ortaya çıktığı görülmüştür (Brooks ve ark.,2020). Yapılan bu çalışmanın bulgularına göre pandemide çalışan sağlık

çalışanlarının fiziksel, zihinsel, sosyal sağlık ve aile hayatının olumsuz etkilendiği saptanmıştır. Pandemiden olumsuz etkilenen sağlık çalışanlarının duygusal tükenme skorları ve duyarsızlaşma skorları, olumsuz etkilenmeyen gruba göre daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$). Yapılan bir çalışmada kriz durumunda hemşirelerin travma sonrası stres bozukluğu puanları yüksek bulunmuştur (Çam ve Engin, 2017), Berger ve ark (2013) yapmış oldukları meta analizde sağlık personellerinin kriz durumlarında travma sonrası stres bozukluğunun yüksek düzeyde olduğu ve sağlık personellerinden ön safta rol alan ebe/hemşirelerin istihdamına karar verilirken değerlendirme yapılmasını, süreç içerisinde eğitim ve destek sistemlerinin planlanması önerilmiştir. Yapılan bu çalışmaların bulguları ile literatürdeki çalışmaların bulguları birbiri ile paralellik göstermektedir.

Çalışmalar pandemi gibi halk sağlığı krizlerinde sağlık çalışanlarının fiziksel ve psikolojik olarak etkilendiğini göstermektedir (Berger ve ark,2020; Anell ve ark.,2020; Sorbello ve ark.,2020). Bu çalışmada ebe/hemşirelerin Covid-19 sırasında çalışma ile ilgili tutumları, kaygıları ve düşüncelerine yönelik bulgularında katılımcıların büyük çoğunluğu pandemi öncesine göre özellikle gebeler ve/veya hastaların Covid-19 pozitif şüphesi olanların kendilerine bulaş oluşturması açısından endişelerinin arttırdığı bulundu. Bolhken ve ark (2020) Covid-19 pandemisinde sağlık personelinin zorlandığı durumları incelediği kısa derlemede çalışmaların çoğunluğu oluşturan hemşire ve doktor gruplarında önemli stres, endişe ve anksiyete belirtileri bildirilmiştir (Anell ve ark.,2020). Literatürde yapılan çalışmalar ile araştırma bulgularımızın benzer olduğu saptanmıştır. Araştırma bulgularına göre ebe/hemşirelerin emzirme desteği sağlama ve ilk tentene teması başlama uygulamalarında azalma olduğunu ve koruyucu ekipmanın daima rahatsız olduğunu düşündüklerini saptandı. İtalya'da yapılan bir çalışmada normal mesailerinden çok daha uzun süreler ve donanımlı kişisel koruyucu ekipman kullanmak zorunda olan sağlık personellerinin ekipmanlar nedeniyle meydana gelen basınç ve terden dolayı vücutlarında maruziyetin olduğu bölgelerinde lezyon ve yaraların meydana geldiği bildirilmiştir (Sorbello ve ark.,2020). Bu konuda sağlık personellerine daha ergonomik kişisel koruyucu ekipmanların sunulması ve eğitimlerin düzenlenmesi önerilmektedir (Berger ve ark,2020).

Kritik hastalara bakım verme deneyimi olmayan genç ebe/hemşireler daha büyük bir psikolojik krizle karşı karşıya kalmaktadır. Bu psikolojik problemler etkili bir şekilde çözülmezse, sadece bağışıklıklarında bir azalmaya neden olarak Covid-19 enfeksiyonu şansını arttırmaz. aynı zamanda tıbbi bakım sisteminin kalitesi ve güvenliği üzerinde de olumsuz bir etkiye sebebiyet verebilmektedir (Paterlini ve ark.,2020; Anell ve ark.,2020; Bolhken ve ark. 2020) Araştırmanın bulgularında duygusal tükenmenin yaş ve mesleki çalışma yılı ile anlamlı bir korelasyon olduğu belirlendi. Yapılan derlemede sağlık personellerinde görülen psikolojik ve emosyonel semptomların şeklinin yaş, cinsiyet, meslek grubu ve Covid-19 hastalarına yakın çalışma ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (Paterlini ve ark.,2020). Araştırma bulgularında duyarsızlaşma ile Covid-19 pandemisinde çalışma saatleri anlamlı derecede korele oluşu bulundu. Mo ve ark. (2020) Covid-19 pandemisinde aktif çalışan 180 hemşirede stres ve etkileyen faktörleri inceledikleri çalışmada katılımcıların mesleki yeterliliklerinin, hastaların klinik tabloları, haftalık çalışma saatleri, diyet ve uyku durumlarının hemşirelerin stres yük puanlarını etkilediğini bildirilmiştir. Çalışma bulguları ile literatür benzerlik göstermektedir. Bu durum gerek ülkemizde gerekse dünyada pandemide artan çalışma saatleri ve uzun süreler kullanılan kişisel

koruyucu ekipmanların konforlarını olumsuz yönde etkilemesinden kaynaklandığı düşünülmektedir (Suen ve ark,2019). Buna ek olarak, kişisel başarı, çocuk sahibi olma, Covid-19'da çalışma saatleri anlamlı bir korelasyona sahipti. Yapılan bir çalışmada özellikle ön hatta çalışan hemşirelerin çocuk sahibi olmaları ile Covid-19 pandemisinden etkilenmeleri arasında anlamlı ilişki saptanmazken bilişsel durumları arasında anlamlı ilişki saptanmıştır (Bohlken ve ark.,2020). Yapılan başka bir çalışmada ise aile ve çocuk sahibi olma ile kaygı ve endişenin ilişkili olduğu saptanmıştır (Bagnasco ve ark.,2020; Kang ve ark.,2020). Literatürde, araştırma bulguları ile benzer ve farklı araştırma sonuçları olduğu görülmüştür.

5. Sonuç/Conclusion

Covid-19 ile mücadelede ön safta aktif rol olan ebe ve hemşirelerin mesleki tükenmişlikleri artmış ve özellikle hastalara temas gerektiren emzirmenin başlatılması, kanama kontrolü gibi uygulamalarının pandemi öncesine göre azalmalar olduğu saptanmıştır. Bunun nedeninin uzun çalışma süreleri, stresin yüksek olduğu gruplarda çalışma uzun süre kişisel koruyucu ekipman kullanımının varlığı ile açıklanabilir. Ebe/hemşirelerin çoğu covid-19 sırasında bir sağlık çalışanı çalışmanın fiziksel, zihinsel, sosyal sağlık ve aile yaşamları üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olduğunu bildirmiştir. Ebe/hemşirelerin çoğunun salgında aile ve sosyal hayatı olumsuz yönde etkilenmiş, endişe düzeyleri artmıştır. Pandemi döneminde hastalıkla mücadelede önemli role sahip ebe/hemşirelere yönelik eğitim ve destek sistemleri geliştirilmesinin yanında mevcut sorunların saptanması, ilerleyen yıllarda yaşanabilecek benzer krizlerde ön görülebilir olmayı sağlayacağından konu ile ilgili daha fazla çalışma yapılması önerilmektedir.

Yazarların Katkısı/Authors Contributions

A.Y.K: Kavramsallaştırma, Metodoloji, Yazılım, Biçimsel analiz, Görselleştirme, Yazma - orijinal taslak, Yazma - inceleme ve düzenleme. F.Ş.B: Kavramsallaştırma, Metodoloji, Yazılım, Biçimsel analiz, Görselleştirme, Yazma - orijinal taslak, Yazma - inceleme ve düzenleme.

Çıkar Çatışması / Conflict of Interest

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması beyan etmemiştir.

Kaynakça / References

Alharbi J, Jackson D, Usher K. (2020). The potential for COVID-19 to contribute to compassion fatigue in critical care nurses, *Journal of Clinical Nursing*, 00:1-3.

Altay B, Gönener D, Demirkıran C. (2010). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri ve aile desteğinin etkisi, *Fırat Tıp Dergisi*, 15(1): 10-16.

Anell, F, Leoni G, Monaco R, Nume C, et al. (2020). Italian doctors call for protecting healthcare workers and boosting community surveillance during covid-19 outbreak, *Bmj*, 368:1254-57.

Bagnasco A, Zanini M, Hayter M, Catania, G, et al. (2020). COVID 19—a message from Italy to the global nursing community, *Journal of Advanced Nursing*. 00:1-3.

Bai Y, Lin CC, Lin CY, Chen JY et al. (2004). Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak, *Psychiatric Services*, 55(9):1055-57.

Berger W, Coutinho ESF, Figueira I, Marques-Portella C, et al. (2013). Rescuers at risk: a systematic review and meta-regression analysis of the worldwide current prevalence and correlates of PTSD in rescue workers, *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 47(6): 1001-11.

Bohlken J, Schömig F, Lemke MR, Pumberger M, et al. (2020). COVID-19 Pandemic: Stress Experience of Healthcare Workers-A Short Current Review, *Psychiatrische Praxis*, 47(4): 190-7.

Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, et al. ((2020). El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirla: revisión rápida de las pruebas, *Lancet*, 395: 912-20.

Çam O, Engin E. (2017). Hemşirelerde tükenmişlik, *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(51): 502-7.

Çam O. (1991). Hemşirelerde tükenmişlik sendromunun araştırılması, *Hemşirelik Programı (Yayınlanmamış Doktora Tezi) İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*

Çiriş Yıldız, C, Ulaşlı Kaban, H, Tanriverdi, FŞ. (2020). COVID-19 pandemic and personal protective equipment: Evaluation of equipment comfort and user attitude, *Archives of Environmental & Occupational Health*, 1-8.

Dalgış SL. (2020). COVID-19 gives the lie to global health expertise, *The Lancet*, 395,10231: 1189.
Green J, Doyle C, Hayes S. (2020). Newnham W, et al, COVID-19 and district and community nursing, *British Journal of Community Nursing*, 25(5):213.

Huang L, Lin G, Tang L, Yu L, et al. (2020). Special attention to nurses' protection during the COVID-19 epidemic, *Critical Care*, 24(120):1-3.

Kang P, Lv Y, Hao L, Tang B, et al. (2015). Psychological consequences and quality of life among medical rescuers who responded to the 2010 Yushu earthquake: A neglected problem, *Psychiatry research*,230(2):517-23.

Li Z, Ge J, Yang M, Feng J, et al. ((2020). Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control, *Brain, behavior, and immunity*, 7(3):14-7.

Liu YH, Yang HN, Liu HL, Wang F, et al. (2013). Medical rescue of China National Earthquake Disaster Emergency Search and Rescue Team in Lushan earthquake, *Zhonghua wei zhong bing ji jiu yi xue*, 25(5): 265-7.

Marjanovic Z, Greenglass ER, Coffey S. (2007). The relevance of psychosocial variables and working conditions in predicting nurses' coping strategies during the SARS crisis: an online questionnaire survey, *International journal of nursing studies*, 44(6): 991-8.

Mo Y, Deng L, Zhang L, Lang Q, et al. (2020). Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic, *Journal of nursing management*, 4:1-8.

Nunnally J, Bernstein I. (1994). *Psychometric Theory 3rd edition*, MacGraw-Hill, New York, 15-17.

Paterlini M. (2020). Covid-19: Over 300 Italian doctors and scientists call for more testing, *Bmj*,368:1274-77.

Shen X, Zou X, Zhong X, Yan J, et al. (2020). Psychological stress of ICU nurses in the time of COVID-19, *Critical Care*,24:200.

Sorbello M, El-Boghdadly K, Di Giacinto I, Cataldo R, et al. (2020). The Italian coronavirus disease 2019 outbreak: recommendations from clinical practice, *Anaesthesia*,75(6):724-32.

Suen LKP, Guo YP, Ho SSK, Au-Yeung CH, et al. (2019). Comparing mask fit and usability of traditional and nanofibre N95 filtering facepiece respirators before and after nursing procedures, *Journal of Hospital Infection*,104(3):336-43.

Treston C. (2020). COVID-19 in the Year of the Nurse, *The Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 31(3):359-60.

Xiao H, Zhang Y, Kong D, Li S, et al. (2020). The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China, *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, 26:549.