

USCEH

ULUSLARARASI STERİLİZASYON CERRAHİ ENFEKSİYON HEMŞİRELİĞİ DERGİSİ

CİLT:2 SAYI:1 YIL:2022

ISSN:2792-0615



Editör Kurulu

Editör

- Dr. Serap Korkmaz (Ankara Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi)

Teknik Editör

- Muhdedir Caner (Kırıkkale Yüksek İhtisas Hastanesi)

İngilizce Dil Editörleri

- Uzm. Dr. Abdulkadir Tekin (Kırıkkale Yüksek İhtisas Hastanesi)
- Uzm. Hem. Dilek Demirer (Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi)
- Uzm. Burçin Coşkunırmak (Hatay Özel Palmiye Hastanesi)

İstatistik Editörü

- Uzm. Dr. Seydi Ali Peker (Kırıkkale Yüksek İhtisas Hastanesi)

Türkçe Yazım Dil Editörü

- Ece Karabey
- Beyza Roma

Mizanpaj Editörü

- Uzm. Deniz Orhan

Bilimsel Kurul

- Prof. Dr. Asiye Gül (İstanbul Kültür Üniversitesi SBF. Hemşirelik Bölümü)
- Prof. Dr. Hülya Arslantaş (Aydın Adnan Menderes Üniversitesi SBF. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD.)
- Prof. Dr. Mehmet Ali Gülçelik (SBÜ. Gülhane EAH. Genel Cerrahi ABD.)
- Prof. Dr. Mehmet Kaan Kırılı (Koşuyolu Yüksek İhtisas EAH. Kalp ve Damar Cerrahisi ABD.)
- Prof. Dr. Öznur Ak (Kütahya Evliya Çelebi EAH. Enfeksiyon Hastalıkları Klinik Mikrobiyoloji ABD.)
- Prof. Dr. Sakine Boyraz Özkavak (Aydın Adnan Menderes Üniversitesi SBF. İç Hastalıkları Hemşireliği ABD.)
- Prof. Dr. Yurdagül Erdem (Kırıkkale Üniversitesi SBF. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD.)
- Doç. Dr. Filiz Adana (Aydın Adnan Menderes Üniversitesi SBF. Halk Sağlığı Hemşireliği ABD.)
- Doç. Dr. Kevser Peker (Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Anestezi ve Reanimasyon ABD.)
- Doç. Dr. Pınar Öngörü (Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji ABD.)
- Doç. Dr. Rahşan Çam (Aydın Adnan Menderes Üniversitesi SBF. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD.)
- Doç. Dr. Yıldız Denat (Aydın Adnan Menderes Üniversitesi SBF. Hemşirelik Esasları ABD.)
- Dr. Öğr. Üyesi Elif Akyüz (Kırıkkale Üniversitesi SBF. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD.)
- Dr. Öğr. Üyesi Elif Aşık (Kırıkkale Üniversitesi SBF. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD.)
- Dr. Öğr. Üyesi Gamze Özbek Güven (Malatya Turgut Özal Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik ABD.)
- Dr. Öğr. Üyesi Kamile Kırıp (Kırıkkale Üniversitesi SBF. İç Hastalıkları Hemşireliği ABD.)

- Dr. Öğr. Üyesi Nurdan Gezer (Aydın Adnan Menderes Üniversitesi SBF. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD.)
- Dr. Öğr. Üyesi Serpil Çelik Durmuş (Kırıkkale Üniversitesi SBF. Hemşirelikte Yönetim ABD.)
- Dr. Öğr. Üyesi Sultan Özkan (Aydın Adnan Menderes Üniversitesi SBF. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD.)
- Dr. Öğr. Üyesi Şerife Yılmaz (Düzce Üniversitesi SBF. Hemşirelik Tarihi ve Etik ABD.)
- Dr. Öğr. Üyesi Tuğba Menekli (Malatya Turgut Özal Üniversitesi SBF. İç Hastalıkları Hemşireliği ABD.)
- Uzm. Dr. Abdulkadir Tekin (Kırıkkale Yüksek İhtisas Hastanesi Biyokimya)
- Uzm. Dr. Seydi Ali Peker (Kırıkkale Yüksek İhtisas Hastanesi Biyokimya)
- Uzm. Dr. Sibel Doğan Kaya (Koşuyolu Yüksek İhtisas EAH. Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji ABD.)

Uluslararası Sterilizasyon Cerrahi Enfeksiyon Hemşireliği Dergisi, Uluslararası Sterilizasyon Cerrahi Enfeksiyon Hemşireleri Derneği tarafından kurularak yönetilen çift yönlü kör değerlendirme sürecini işleten (double-blind peer review), Nisan, Ağustos ve aralık aylarında yılda üç kez yayımlanan bilimsel bir dergidir.

Uluslararası Sterilizasyon Cerrahi Enfeksiyon Hemşireliği Dergisinin amacı, Cerrahi hastalıkları hemşireliği başta olmak üzere; ameliyathane, sterilizasyon, dezenfeksiyon, enfeksiyon kontrol hemşireliği ve hemşireliğin diğer alanlarında orijinal çalışmaları, sağlığı ve yaşamı ilgilendiren her alandan yapılan nitel ve nicel orijinal araştırmaları, vaka sunumları, editöre mektup, derleme ve bilimsel çeviri yazılarını Türkçe veya İngilizce yayımlamaktadır. Uluslararası Sterilizasyon Cerrahi Enfeksiyon Hemşireliği Dergisi' ne gönderilen çalışmalar editör ve hakem değerlendirme sonuçlarından sonra yayınlanması uygun görülmesi durumunda ücretsiz erişimle elektronik olarak yayımlanmaktadır.

İÇİNDEKİLER / CONTENTS

Derleme makaleleri/Compilation article

Ali ARSLANOĞLU· Mesude ARSLAN KABADAYI1-16

Ameliyathane Çalışanlarının Hasta Güvenliği Tutumuna İlişkin Türkiye’de Yayınlanan Lisansüstü Tezler Üzerine Bir Değerlendirme

An Evaluation On Undergraduate Thesis Published In Turkey On The Attitudes Of Healthcare Professionals Working In The Operating Room Regarding Patient Safety

Tuğba ALTUNTAŞ YILDIZ· Mevlüde KARADAĞ17-35

Çalışan Güvenliğinin Psikososyal Risk Faktörü Olarak Covid-19 Pandemisi: Tükenmişlik Konulu Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi

The Covid-19 Pandemic As A Psychosocial Risk Factor Of Employee Safety: A Review Of Graduate Thesis On Burnout

İrem MÜHÜR, Şerife YILMAZ36-44

Hemşirelik Lisans Müfredatlarında Tıbbi Hata Konusunun İncelenmesi

Examination of the Concept of Medical Error in Nursing Undergraduate Curriculum

Ameliyathane Çalışanlarının Hasta Güvenliği Tutumuna İlişkin Türkiye’deYayınlanan Lisansüstü Tezler Üzerine Bir Değerlendirme

An Evaluation On Undergraduate Thesis Published In Turkey On The Attitudes Of Healthcare Professionals Working In The Operating Room Regarding Patient Safety

Makale Türü:
Derleme

Ali ARSLANOĞLU¹, Mesude ARSLAN KABADAYI²

1

Özet

Giriş: Ameliyathaneler karmaşık yapıları nedeniyle birçok hasta güvenliğini etkileyecek birçok faktörü içinde barındırmaktadır. Bu nedenle hasta güvenliği kültürünün ameliyathane çalışanları tarafından bilinmesi ve benimsenmesi gerekmektedir. Ameliyathane çalışanlarının hasta güvenliği tutumuna ilişkin yapılan çalışmalar sınırlı olmakla birlikte yapılan çalışmalar çalışanlarının hasta güvenliği tutumlarının yüksek olmadığını göstermiştir. **Amaç:** Araştırma, 2010-2021 yılları arasında ameliyathane çalışanlarının hasta güvenliğine ilişkin tutumu konusunda Türkiye’de yayınlanmış olan lisansüstü tezlerin incelenmesi ve sonuçların değerlendirilmesini amaçlanmaktadır. **Yöntem:** Bu araştırma, sağlık sektöründe, ameliyathanede çalışan personellerin hasta güvenliğine ilişkin tutumuna yönelik, Yükseköğretim Kurulu (YÖK) Ulusal Tez Merkezi veri tabanında ilgili konunun ele alındığı tezlerin değerlendirilmesiyle, oransal analiz yapılarak genel bir sonuç çıkarmak amacıyla yapılmış ve “sistemik derleme” türünde planlanmıştır. 2022 Nisan ayında yapılan taramada 2010-2021 yılları arasında YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanında Türkçe yayınlanan tezlerden “Ameliyathane” ve “Hasta Güvenliği” terimleri ile yapılan tarama sonucunda ulaşılan 17 tez içerisinden “hasta güvenliği tutumu” konusunu ele alan tezler incelenmiştir. Belirlenen konuyu kapsayan 7 tez bulunmuş ve çalışmaya dahil edilmiştir. Araştırmacı tarafından excel ortamında bir form hazırlanmış ve formda oluşturulan başlıklara veriler kaydedilmiştir. Forma kaydedilen verilerin analizleri sayı ve oran olarak tablolarda gösterilmiştir. Tezlerin içeriklerine göre de analizleri yapılmıştır. **Bulgular:** Araştırmanın sonucunda, 7 lisansüstü teze ulaşılmış olup bu tezlerden 1’i doktora, 6’sı yüksek lisans tezi olduğu ve hepsinin “izinli/ulaşılabilir” olduğu görülmüştür. Çalışmanın evrenini oluşturan 7 tezdten 3’ü devlet, 4’i de vakıf üniversitelerinde yazılmıştır. **Sonuç:** Araştırma kapsamında tezlerin sonuçları incelendiğinde ameliyathane çalışan personellerin hasta güvenliği tutumunun orta-düşük düzeyde olduğu görülmüştür. Güvenlik Tutumları Ölçeği sonucunun 49.00-76.72 aralığında olduğu bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Ameliyathane, Hasta Güvenliği, Lisansüstü Tezler.

Summary

Introduction: There are many factors that will affect patient safety in operating rooms. Although studies on the attitudes of operating room staff towards patient safety are limited, studies have shown that the attitudes of operating room staff towards patient safety are not high. **Aim:** To examine and evaluate the results of the master's theses on the patient safety attitude of the operating room personnel published in Turkey between the years 2010-2021. **Methods:** The data were collected by scanning the theses published in Turkish in the database of YÖK National Thesis Center. The theses on "attitude towards patient safety" out of 17 theses obtained as a result of scanning with the terms "Operating Room" and "Patient Safety" were examined. 7 theses covering the determined subject were found and included in the study. A form was prepared by the researcher in excel and the data were recorded in the titles created in the form. The data recorded in the form are presented in tables as percentages and numbers. The topics covered by the theses were examined and analyzed according to their content. **Results:** As a result of the research, 7 master's theses were obtained, and it was determined that 1 of these theses was a doctoral thesis, 6 of them was a master's thesis, and all of them were "on leave / accessible". 3 of the theses were written at state universities and 4 of them were written at foundation universities. **Conclusion:** When the results of the theses were examined within the scope of the research, it was seen that the attitude of the operating room personnel towards patient safety was at a medium-low level.

Keywords: Operating Room, Patient Safety, Graduate Theses.

GİRİŞ

Ameliyathaneler, yüksek düzeyde cerrahi teknik ve teknolojik uygulamalarının kullanıldığı, bilgilerin teorik ve pratik uygulamaya yansıtıldığı, ekip üyelerinin multidisipliner bir şekilde çalıştığı, ekip çalışmasıyla alınan kararların hızlı ve doğru yöntemlerle uygulandığı, kompleks, dinamik ve yüksek verimlilik gerektiren alanlardır. Ameliyathanelerin karmaşık yapıları, günlük vaka sayısının fazla ve sirkülasyonun yoğun olması, vardiyalı çalışma sistemi bulunması, hizmet sunumunda birçok meslek grubunu barındırması ve ekip çalışması gerektirmesi sonucu kişiler arası çatışmaya sebep olabilecek risklerin ve stresin fazlaca yaşandığı ortamlar olması nedeniyle hasta güvenliğini etkileyecek birçok faktörü içinde barındırmaktadır (1-5).

İnsan faktörünün ön planda olduğu sağlık kurumlarında, kaliteli hizmet sunumunun en önemli göstergesi hasta

güvenliğinin sağlanmasıdır. Hasta güvenliği kavramı "hastalara olan zararın önlenmesi" ve "sağlık hizmetleri sunumundan kaynaklı oluşan hataların azaltılması ve önlenmesi" olarak çeşitli şekillerde tanımlandığı görülmektedir. (6).

Ameliyathane ortamının karmaşık yapısı ve gürültüsü, ekip üyelerinde dikkat dağılmasına neden olmaktadır. Böylelikle de istenmeyen hataların (hatalı ilaç, hatalı sayım, hatalı uygulama, yanlış prosedür, yanlış taraf vb.) yaşanması kaçınılmazdır (5). Ameliyathanede yaşanan hasta güvenliği kapsamında istenmeyen olay konuları arasında; hatalı hasta kimliklendirmesi, hastaya uygulanan yanlış cerrahi girişimler, ilaç hataları, organ nakli sürecinde oluşan hatalar, transfüzyon hataları, cerrahi alan enfeksiyonları, koter yanıkları, hasta içerisinde

yabancı cisim unutulması, hasta pozisyonuna bağlı düşmeler yer almaktadır (5,16).

Ameliyathanelerde hasta güvenliği kültürünün gelişmesi için yönetimin desteği olmazsa olmazdır. Destekleyici ve suçlayıcı olmayan liderlik yaklaşımının benimsenmesi, ekip çalışması, uygun çalışma koşullarının oluşturulması, çevre güvenliğinin sağlanması, yazılı dokümanlarla işleyişin uyumlu olması, raporlama sisteminin oluşturulması ve geri

1.YÖNTEM

Bu çalışma, sağlık sektöründe, ameliyathanede çalışan personellerin hasta güvenliğine ilişkin tutumuna yönelik, YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanında ilgili konunun ele alındığı tezlerin değerlendirilmesiyle, oransal analiz yapılarak genel bir sonuç çıkarmak amacıyla yapılmış ve ‘‘sistemik derleme’’ türünde planlanmıştır.2022 Nisan ayında yapılan taramada 2010-2021 yılları arasında YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanında Türkçe yayınlanan tezlerden ‘‘Ameliyathane’’ ve ‘‘Hasta Güvenliği’’ terimleri ile yapılan tarama sonucunda ulaşılan 17 tez içerisinde ‘‘hasta güvenliği tutumu’’konusunu ele alan tezler incelenmiştir.Belirlenen konuyu kapsayan 7 tez bulunmuş ve çalışmaya dahil edilmiştir. Araştırmacı tarafından excel ortamında bir form hazırlanmış ve formda oluşturulan başlıklara veriler kaydedilmiştir. Forma kaydedilen verilerin analizleri sayı ve oran olarak tablolarda gösterilmiştir. Tezlerin içeriklerine göre de analizleri yapılmıştır.

1.1. Evren ve Örneklem

bildirimlerde bulunulması, hatalardan ders alınması, hasta güvenliğine yönelik düzenli eğitim programlarının oluşturulması, çalışanların katılım sağlaması, güven temelli açık ve etkili bir iletişim ortamının oluşturulması gereklidir (2, 6-9).Bu kapsamda bu çalışma, ameliyathaneçalışanlarının hasta güvenliği tutumuna ilişkin 2010-2021 yılları arasında Türkiye’de yayımlanmış olan lisansüstü tezlerin incelenmesi ve sonuçların değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın amacı ve konusuna uygun olarak 2010- 2021 yılları arasıyayınlanmış lisansüstü tezlere, YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanı kullanılarak ulaşılmıştır. Ameliyathane çalışanlarının hasta güvenliği tutumunu inceleyen toplam 7 lisansüstü tez (yüksek lisans ve doktora) bu çalışmanın örneklemini oluşturmuştur.

1.2. Veri Toplama Araçları

Araştırma yönteminde belirlenen konu içeriği ile uyumlu olan tezler incelenmiştir. Araştırmacılar tarafından tezlerin; ‘‘tez türlerini, yıllarını, tezin çalışıldığı üniversiteleri, çalışma gruplarını, veri toplama tekniklerini, araştırma konularını, kullanılan ölçekleri, örneklem sayıları, tezin amaç ve sonuçlarını’’kapsayacak şekilde oluşturulmuş excel formu kullanılmıştır.

1.3. Verilerin Toplanması ve Analizi

YÖK’ün Ulusal Tez Merkezisayfasındaki ‘‘Gelişmiş Tarama’’ seçeneği kullanılmıştır. ‘‘Aranacak Kelime’’ kısmına ‘‘Ameliyathane’’ve’’ kısmına ‘‘Hasta

Güvenliği” şeklindeki tarama terimleri kullanılarak 17 tez bulunmuş, ameliyathane çalışanlarının hasta güvenliği tutumunu inceleyen toplam 7 teze ulaşılmıştır. Ulaşılan bu 7 lisansüstü tez çalışmaya dahil edilmiştir. Bu tezlere ilişkin bilgiler, araştırmacılar

2. BULGULAR

Araştırmada, 1’idoktora, 6’sıyüksek lisans tezi olmak üzere toplamda7 tez değerlendirilmiştir. Değerlendirilen tezlerin tamamının izinli olduğu görülmüştür. Tüm tezlerde nicel

tarafından oluşturulanexcelformuna işlenmiştir. Çalışmada verilere ait bilgiler, yüzde ve sayı olarak tablolarla belirtilmiştir. Tezlerde geçen konulara yönelik içerik analizi yapılmıştır.

yöntemler kullanıldığı görülmüştür. Tez çalışmalarının hepsinde Sexton ve arkadaşları tarafından 2006yılında geliştirilen Güvenlik Tutumları Ölçeği (GTÖ) kullanıldığı tespit edilmiştir.

Tablo 1.İncelenen Tezlerin Yayınlandığı Yıl ve Üniversite Türlerine Göre Dağılımı

Devlet Üniversitesi				Vakıf Üniversitesi			
Tezin Yılı	Doktora	Yüksek Lisans	Toplam	Tezin Yılı	Doktora	Yüksek Lisans	Toplam
2010	1	-	1	2010	-	-	-
2011	-	-	-	2011	-	-	-
2012	-	-	-	2012	-	-	-
2013	-	-	-	2013	-	-	-
2014	-	-	-	2014	-	-	-
2015	-	2	2	2015	-	1	1
2016	-	-	-	2016	-	-	-
2017	-	-	-	2017	-	-	-
2018	-	1	1	2018	-	1	1
2019	-	-	-	2019	-	-	-
2020	-	-	-	2020	-	-	-
2021	-	-	-	2021	-	1	1
	1	3	4		-	3	3

Tablo 1 incelendiğinde, 2010- 2021 yılları arasında devlet üniversitelerinde 4, vakıf üniversitelerinde 3 tezin yazıldığı tespit edilmiştir. Devlet üniversitelerinde yazılan 4 tezin 3 tanesinin yüksek lisans, 1tanisinin doktora tezi olduğu, vakıf üniversitelerinde

yazılan 3 tezin hepsinin yüksek lisans tezi olduğu görülmüştür. Tezlerin çoğunun (n=4) devlet üniversitelerinde yazıldığı görülmüştür. Yazılan tezlerin türleri değerlendirildiğinde, en fazla tez türünün yüksek lisans (n=6) olduğu görülmüştür.

Tablo 2.İncelenen Tezlerin Yayımlandığı Üniversite İsimlerine ve Anabilim Dallarına Göre Dağılımı

Üniversite Adı	Ana Bilim Dalı	Sayı	%
İstanbul Üniversitesi	Hemşirelik Ana Bilim Dalı	1	14.3
Dokuz Eylül Üniversitesi	Hemşirelik Ana Bilim Dalı	1	14.3
Çukurova Üniversitesi	Hemşirelik Ana Bilim Dalı	1	14.3
Ege Üniversitesi	Hemşirelik Ana Bilim Dalı	1	14.3
İstanbul Medipol Üniversitesi	Hemşirelik Ana Bilim Dalı	1	14.3
İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi	Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı	1	14.3
Avrasya Üniversitesi	Hemşirelik Ana Bilim Dalı	1	14.3

Tablo 2 incelendiğinde toplamda 7 üniversitede araştırmanın konusu ile ilgili tezin çalışıldığı görülmüştür. Üniversiteler değerlendirildiğinde her üniversitede birer tez yazıldığı tespit edilmiştir. Tezlerin yazıldığı anabilim dallarına göre incelendiğinde hemşirelik anabilim dalı ve sağlık yönetimi

anabilim dalı olmak üzere sadece 2 anabilim dalında konu ile ilgili tez çalışması yapıldığı tespit edilmiştir. En fazla tezin ise hemşirelik anabilim dalında (n=6, %85,7) yazıldığı tespit edilmiştir. Sağlık Yönetimi anabilim dalında ise bir tane tez yazıldığı görülmüştür.

Tablo 3.İncelenen Tezlerin Yapıldığı Hastane Türüne Göre Dağılımı

Kamu (n=5)				Özel (n=1)				Hem Kamu Hem Özel Kurumda Yapılma Sayısı (n=1)	%
Tek Kurumda Yapılma Sayısı	%	Çoklu Kurumda Yapılma Sayısı	%	Tek Kurumda Yapılma Sayısı	%	Çoklu Kurumda Yapılma Sayısı	%		
2	28.6	3	42.8	0	0	1	14.3	1	14.3

Tablo 3 incelendiğinde konu ile ilgili en fazla tez çalışmasının kamu kurumlarında yapıldığı (n=5, %71.4) görülmüştür. Kamu kurumlarında yapılan tezler incelendiğinde % 28.6 'sının tek bir kamu hastanesinde, %42.8 'inin ise birden fazla kamu hastanesinde yapıldığı bulunmuştur. Konu ile ilgili

çalışmanın özel kurumlarda yapılma durumu incelendiğinde sadece bir çalışmanın birden fazla özel kurumlarda yapılmış olduğu hem özel hem de kamu kurumlarında yapılma oranının %14,3 olduğu, tek bir özel kurum da ise çalışmanın yapılmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.İncelenen Tez Çalışmalarının Yapıldığı İllere, Örneklem Büyüklüğüne ve Çalışma Gruplarına Göre Dağılımı

Araştırmanın Yapıldığı İl	Sayı	%
İstanbul	2	28.6
İzmir	2	28.6
Edirne	1	14.3
Trabzon	1	14.3
Adana	1	14.3
Örneklem Büyüklüğü	Sayı	%
0-99	2	28.6
100-199	1	14.3
200-299	3	42.8
300 ve üzeri	1	14.3
Çalışma grubu	Sayı	%
Sağlık çalışanları (cerrah, anestezi uzmanı, hemşire, anestezi uzmanı, anestezi teknisyeni, temizlik personeli, vb.)	5	71.4
Hemşire	2	28.6

Tablo 4 incelendiğinde konu ile ilgili çalışmaların toplam 5 farklı ilde yapıldığı tespit edilmiştir. En fazla tez çalışmasının İstanbul ve İzmir ilinde bulunan (n=2, %28,6) hastanelerde yapıldığı tespit edilmiştir. Diğer illerde ise en az bir tane tez çalışmasının yapıldığı tespit edilmiştir.

Örneklem büyüklüğüne göre değerlendirildiğinde en fazla örneğin 200-299 kişi aralığında (n=3,%42.8) yapıldığı, 0-99 kişi aralığında ise (n=2, % 28.6) örneklem büyüklüğü kullanıldığı görülmüştür. Tezlerin

yapıldığı meslek grubuna göre değerlendirildiğinde ameliyathanede çalışan tüm sağlık çalışanları (n=5, %71.4) ile ve sadece hemşire meslek grubu (n=2, %28.6) ile yapıldığı görülmüştür.

. Yazar/ Yıl	Araştırma Amacı	Örneklem Büyüklüğü	İstatistiksel Analiz	Araştırmanın Hipotezi/Sorular	Araştırma Sonucu
Neslişah Aysel Sarı / 2021	Ameliyathanelerde hasta güvenliğinin irdelenmesi ve ameliyathane çalışanlarının hasta güvenliğine ilişkin tutumlarının değerlendirilmesidir.	140 ameliyathane çalışanı	T testi, ANOVA, Pearson korelasyon testi, Kruskal- Wallis ve Tukey testi	H1: Güvenlik tutum ölçeği boyutları bağlamında katılımcıların cinsiyetine göre farklılık vardır. H2: Güvenlik tutum ölçeği boyutları bağlamında katılımcıların medeni durumları bakımından farklılık vardır H3: Güvenlik tutum ölçeği boyutları açısından katılımcıların çocuğunun olup olmamasına göre farklılık vardır. H4: Güvenlik tutum ölçeği boyutları açısından katılımcıların İş yerindeki pozisyonuna göre farklılık vardır. H5: Güvenlik tutum ölçeği boyutları açısından katılımcıların Çalışma Saatlerine göre farklılık vardır. H6: Güvenlik tutum ölçeği boyutları açısından katılımcıların Ameliyathanede kendi isteği ile çalışıp çalışmadığı değişkenine göre farklılık vardır. H7: Güvenlik tutum ölçeği boyutları açısından katılımcıların yeterince dinlenip dinlenemediğine göre farklılık vardır. H8: Güvenlik tutum ölçeği boyutları açısından katılımcılar için oryantasyon programı yapılıp yapılmadığına göre farklılık vardır. H9: Güvenlik tutum ölçeği boyutları açısından katılımcıların Kurumlarında düzenli olarak hizmet içi eğitim programları yapılıp yapılmadığına göre farklılık vardır. H10: Güvenlik tutum ölçeği boyutları açısından	Araştırma hipotezlerinden 9 tanesi ret edilmiştir. Araştırma hipotezlerinden 13 tanesi kısmen kabul ve 1 tanesi kabul edilmiştir. Araştırma sonucunda 23. hipotez maddesi kabul edilmiştir. Araştırma sonucunda 1, 2, 3, 10, 12, 13, 15, 17 ve 18. hipotez maddeleri red edilmiştir. Araştırma sonucunda 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 14, 16, 19, 20, 21 ve 22. hipotez maddeleri kısmen kabul edilmiştir.

			<p>katılımcıların hizmet içi eğitim programlarında katılımcıların gereksinimlerinin dikkate alınıp alınmadığına göre farklılık vardır.</p> <p>H11: Güvenlik tutum ölçeği boyutları açısından ameliyathanede jeneratör olup olmadığına göre farklılık vardır.</p> <p>H12: Güvenlik tutum ölçeği boyutları açısından bir ameliyathanede derlenme ünitesi olup olmadığına göre farklılık vardır.</p> <p>H13: Güvenlik tutum ölçeği boyutları açısından katılımcıların Hasta güvenliği konusunda eğitim programına katılıp katılmadığına göre farklılık vardır.</p> <p>H14: Güvenlik tutum ölçeği boyutları bağlamında katılımcıların eğitim düzeyleri bakımından göre farklılık vardır.</p> <p>H15: Güvenlik tutum ölçeği boyutları açısından ameliyat odalarının kapıları elektronik olup olmadığına göre tutumlarda farklılık vardır.</p> <p>H16: Güvenlik tutum ölçeği boyutları açısından ameliyat odası ısı değerine göre tutumlarda farklılık vardır.</p> <p>H17: Güvenlik tutum ölçeği boyutları açısından ameliyat oda nemi ortalama değerine göre tutumlarda farklılık vardır.</p> <p>H18: Hasta kimlik bilgilerinin tanımlanması ve doğrulanması ile Güvenlik tutum ölçeği boyutları arasındaki ilişki anlamlıdır.</p> <p>H19: İlaç güvenliğinin sağlanması ile Güvenlik tutum ölçeği boyutları arasındaki ilişki anlamlıdır.</p> <p>H20: Cerrahi güvenliğinin sağlanması ile Güvenlik tutum</p>	
--	--	--	---	--

				<p>ölçeği boyutları arasındaki ilişki anlamlıdır.</p> <p>H21: Hasta düşmelerinin önlenmesi ile Güvenlik tutum ölçeği boyutları arasındaki ilişki anlamlıdır.</p> <p>H22: Engelli hastalara yönelik düzenlemelerin yapılması ile Güvenlik tutum ölçeği boyutları arasındaki ilişki anlamlıdır.</p> <p>H23: Enfeksiyona bağlı sağlık bakım risklerinin önlenmesi ile Güvenlik tutum ölçeği boyutları arasındaki ilişki anlamlıdır.</p>	
Gözde Özlem Usta/2018	Ameliyathane hemşirelerinin hasta güvenliğine yönelik tutumları ve hemşirelerin hasta güvenliğine yönelik tutumlarını etkileyen etkenlerin belirlenmesidir.	57 ameliyathane hemşiresi	Tek yönlü varyans analizi, korelasyon analizi, iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi,	<p>H1: Ameliyathanede çalışan hemşirelerin hata bildirim sistemini etkin kullanmaları ile güvenlik tutum düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.</p> <p>H2: Hata raporlamada yönetimin desteğini alan ameliyathane hemşireleriyle güvenlik tutum düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.</p> <p>H3: Uyum eğitimi almayan ameliyathane hemşireleri ile güvenlik tutumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.</p>	Ameliyathane hemşirelerinin hasta güvenliği tutumları sonucunun orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Güvenlik raporlama sistemini etkin kullanan ameliyathane hemşirelerinin güvenlik raporlama sistemini etkin kullanmayan hemşirelere göre, bir olumsuz hatayı bildirdiklerinde yönetimin kendilerini desteklediğini düşünen hemşirelerin düşünmeyen hemşirelere göre Güvenlik Tutum Ölçeği puan ortalamalarının daha yüksek olduğu sonucu bulunmuştur. Güvenlik Tutum Ölçeği alt boyutları değerlendirildiğinde ise en düşük puan ortalamasının yönetimle ilişkili düşünceler, en yüksek puan ortalamasının ise stres seviyesinin belirlenmesi olduğu bulunmuştur.

Birgöl Belgin/2018	Ameliyathane çalışanlarının hasta güvenliği tutumlarının incelenmesidir.	254 ameliyathane çalışanı	Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis H test, Bonferroni düzeltmesi, Spearman korelasyon katsayısı	Hipotez yada soru yoktur.	Çalışanların Güvenlik Tutum Ölçeği toplam puan ortalamaları 49.58±12.67 olarak bulunmuştur. Ölçeğin alt boyut puan ortalamaları; iş memnuniyeti;59.82±22.41 ekip işbirliği;58.52±13.63 çalışma koşulları;51.35±25.01 yönetimle ilgili düşünceler ; 44.35±22.99 stres seviyesinin belirlenmesi; 36.83±16.14 güvenli ortam; 50.97±15.21 olarak bulunmuştur.Çalışma sonucunda ameliyathanede çalışanlarda hasta güvenliği tutum düzeylerinin orta seviyede olduğu tespit edilmiştir.
Fatma Susam Özsayın/ 2015	Ameliyathane çalışanlarının hasta güvenliği tutumlarını değerlendirmektir.	200 ameliyathane çalışanı	ANOVA testi, t testi, Mann Whitney U Testi, Kruskal Wallis H Testi,	H1: Ameliyathane çalışanlarının hasta güvenliği tutumları arasında fark vardır. H2: Çalışanların demografik özellikleri açısından hasta güvenliği tutum puanları arasında fark vardır. H3: Ameliyathane çalışanlarının hasta güvenliği tutumlarını etkileyen etkenler vardır.	Ameliyathane çalışanlarının sosyodemografik özellikleri ile güvenlik tutum düzeyleri karşılaştırılması yapıldığında; 6-10 yıl ve 11 yıl ve daha fazla tecrübesi bulunanlar, yalnızca gündüz mesaisi ve kendi isteğiyle çalışan ile haftada ortalama 40 saat çalışanların ve kurumda çalışmaya başladıklarında uyum eğitimine katılanlar ile kurumbirim içi eğitim programlarına katılım sağlayanların güvenlik tutumları ölçeği puan ortalamalarının yüksek olduğu sonucu bulunmuştur. Ayrıca aralarındaki farkın ise anlamlı olduğu belirlenmiştir. Çalışanlar kendi meslektaşları ile değerlendirildiğinde diğer ekip üyeleri ile daha iyi iletişim ve işbirliği içinde oldukları tespit edilmiştir.

Pınar Ongün/ 2015	Ameliyathanede çalışan personellerin hasta güvenliğine yönelik tutumlarını ve tutumlarını etkileyen etkenleri belirlemektir.	477 ameliyathane çalışanı	Tek yönlü varyans analizi, t testi, scheffle analizi ve çoklu regresyon analizi	1. Ameliyathanede çalışan personellerin hasta güvenliğine yönelik tutumları nasıldır? 2. Ameliyathanede çalışan personellerin hasta güvenliğine yönelik tutumlarını etkileyen etkenler nelerdir?	Ameliyathanede çalışan personellerin hasta güvenliği tutumlarının orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Ameliyathanede çalışan personellerin hasta güvenliği tutum düzeyini etkileyen durumlar değerlendirildiğinde ekip iş birliği alt boyutunun en yüksek puanı aldığı, stres seviyesinin belirlenmesi alt boyutunun ise en düşük puanı aldığı görülmüştür. Ameliyathane çalışanların güvenlik tutumlarını yaş, uyum eğitimi, dinlenme olanağı, birim içi eğitim, meslekte, kurumda ve birimdeki çalışma süreleri ile hasta güvenliğikonusunda eğitim alma durumlarının etkilediği bulunmuştur. Regresyon analizinde; yaş, erkek cinsiyet ve hasta güvenliği eğitimi alma durumlarının çalışanların güvenlik tutumlarını % 15,4 açıkladığı bulunmuştur. Çalışmada en önemli değişkenin hasta güvenliği eğitimi alma durumu olduğu bulunmuştur. Hasta güvenliği eğitimi almış olma durumunun çalışanların tutumlarını belirleyen en önemli faktörün olduğu görülmüştür. Ameliyathanede çalışan personellerin güvenlik tutumlarının orta düzey olarak bulunmuştur.
----------------------	--	------------------------------	---	---	---

Senem Türk /2015	Ameliyathanelerde çalışan hemşirelerin hasta güvenliğine ilişkin tutumlarının belirlenmesidir.	67 ameliyathane hemşiresi	Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metotlar, Frequencies - Descriptives dağılım testi, independent samples T-Testi, Anova Testi, Tukey Testi	1. Ameliyathanelerde çalışan hemşirelerin hasta güvenliğine yönelik tutumları nasıldır? 2. Ameliyathanelerde çalışan hemşirelerin hasta güvenliğine yönelik tutumlarını etkileyen etkenler nelerdir?	Çalışmada hasta güvenliği tutum ölçeği alt grupları karşılaştırılması sonucunda; çalışılan kurum ile ekip iş birliği, çalışma koşulları, yönetim ile ilgili düşünceler, güvenli ortam, yapılan işten duyulan memnuniyet, stres seviyesinin belirlenmesi faktörleri arasında anlamlı fark bulunamamıştır. Ameliyathane bölümünde hizmetiyılına göre Güvenlik Ölçeğinin alt grupları istatistiki olarak karşılaştırmalı değerlendirme yapıldığı yapılan işten duyulan memnuniyet, çalışma koşulları, yönetim ile ilgili düşünce, güvenli ortam, stres seviyesinin belirlenmesi faktörleri arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$). Ekipler arasındaki işbirliği açısından değerlendirildiğinde ise yüksek derecede anlamlı bulunmuştur ($p=0.023$). Çalışma sonucunda, ameliyathane hemşirelerinin hasta güvenliğine yönelik tutumları düşük düzeyde olduğu bulunmuştur.
Ebru Önler /2010	Ameliyathane çalışanlarının hasta güvenliği tutumunu incelemek, bununla birlikte ameliyathane çalışanlarının hasta güvenliği tutumunun değerlendirilmesi için kullanılan ölçme aracının, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasının yapılmasıdır.	290 ameliyathane çalışanı	Puan ortalaması, cronbach alfa katsayısı, t ve tukey testleri, korelasyon, varyans ve faktör analizleri	1. Ameliyathanede çalışan personellerin hasta güvenliğine yönelik tutumları nasıldır? 2. Ameliyathanede çalışan personellerin hasta güvenliğine yönelik tutumlarını etkileyen etkenler nelerdir? 3. Ameliyathanede çalışan sağlık personellerinin hasta güvenliğine yönelik tutumları arasında farklılık bulunmakta mıdır? 4. Ameliyathanede çalışan sağlık personellerinin hasta güvenliğine yönelik tutumları arasındaki farka etki eden etkenler nelerdir?	Ameliyathane çalışanlarının sosyodemografik özellikleri ve güvenlik tutumları karşılaştırılması sonucunda; 11 yıl ve üzeri sürede sadece gündüzde ve kendi isteğiyle çalışanlar ile günde ortalama 4 cerrahi operasyonun yapıldığı ameliyathanelerde çalışan ve birim içi eğitimlere katılanların hasta güvenliği tutum puan ortalamaları sonucunun yüksek olduğu ve aralarındaki farkın da anlamlı olduğu bulunmuştur. Çalışanların kendi meslek grubuyla daha iyi iletişim ve işbirliği içinde oldukları ancak diğer meslek üyeleriyle iletişim ve işbirliği düzeylerinin düşük olduğu bulunmuştur. Fakat cerrahi branş hekimlerinin kendi meslektaşlarına yakın bir oranda hemşireler ile de iyi iletişim ve işbirliği içinde buldukları sonucu çıkmıştır.

3. TARTIŞMA ve SONUÇ

Sağlık hizmetlerinde kalite yönetiminin temel hedeflerinden biri de hasta güvenliğinin sağlanmasıdır. Ekip üyelerinin multidisipliner bir şekilde çalıştığı ve hızlı kararların alındığı ameliyathanelerin karmaşık ve yoğun bir yapısı olması nedeniyle hasta güvenliğini olumsuz etkileyecek birçok risk bulunmaktadır. Bu nedenle hasta güvenliği kültürünün ameliyathane çalışanları tarafından bilinmesi ve benimsenmesi gerekmektedir. Hasta güvenliği kültürü kavramı ele alınan güncel bir konu olmasına rağmen ameliyathane çalışanlarının hasta güvenliği tutumuna ilişkin yapılan çalışmalar sınırlıdır.

Çalışanların davranış ve tutumları her kurumun kendi kültürünü göstermektedir. Sağlık kurumlarında hasta güvenliği ve hasta güvenliği kültürünün temelini oluşturulabilmesi için sağlık hizmeti alan kişilerin hizmet sunumu sürecinde zarar görmelerinin önlenmesi, bu konuda gerekli önlemlerin alınması ve çalışanların hasta güvenliği konusunda farkındalık, bilgi ve tutumlarının artırılması gerekmektedir (6,9).

Çalışma kapsamında tezlerin sonuçları incelendiğinde ameliyathanelerde çalışanlarının hasta güvenliğine ilişkin tutumlarının orta-düşük düzeyde olduğu görülmüştür. Tezlerde kullanılan Güvenlik Tutumları Ölçeği değerinin 49.00-76.72 aralığında olduğu bulunmuştur. Sonuçlar değerlendirildiğinde; çalışanların hasta güvenliği konusunda eğitim almış olanlarda hasta güvenliği tutum puan ortalamaları

sonucunun yüksek olduğu ve hasta güvenliği tutumunu olumlu etkilediği görülmüştür. Yönetime güven duyan ve yönetimin desteğini alan çalışanların hasta güvenliği tutum puan ortalamalarının yüksek olduğu ve aynı zamanda hata bildirimini yapmaktan çekinmedikleri görülmüştür. 6 yıl ve üzeri sürede tecrübesi bulunan ve kendi isteğiyle ameliyathanede görev alan çalışanların hasta güvenliği tutum puan ortalamalarının yüksek olduğu görülmüştür. Güvenlik Tutum Ölçeği stres seviyesinin belirlenmesi alt boyutu puan ortalaması sonucunun ölçeğin diğer alt boyutlarına göre daha düşük düzeyde olduğu görülmüştür.

Bu sonuçlar ışığında; hasta güvenliği kültürünün geliştirilebilmesi için öncelikle kurumdaki üst yöneticilerin bu konudaki inanç ve tutumlarında iyileştirmelerin yapılması, çalışanların desteklenmesi ve çalışanlarla açık ve güven odaklı iletişim kurularak yönetim ile ilgili olumlu düşünceler geliştirilmelidir. Ameliyathane çalışanlarında hasta güvenliği kültürüne yönelik düzenli eğitimlerin verilmesi, çalışanların görüşleri doğrultusunda hizmet içi eğitim programlarının sürekliliğinin sağlanması ve ameliyathane uyum eğitimlerinde hasta güvenliği konusuna dikkat çekilmesi gerekmektedir. Ayrıca, stresle baş etme konusunda eğitimlerin verilmesi, ameliyathanede stres oluşturan, stres düzeyini arttıran faktörlerin belirlenmesi ve sorunun azaltılması için önlemlerin alınması, çalışanlar tarafından kurum hasta güvenliği kültürünün benimsenmesine yönelik iyileştirmelerin yapılması, çalışanın kendini özgür.

hissedebileceği çalışma ortamı oluşturularak gerçekleşen tıbbi hataların herkesle paylaşılması, gerçekleşen hatalardan ders çıkararak öğrenmek için fırsat olarak görülmesinin sağlanması ve öğrenen kendini geliştiren bir ortamı oluşturulması, çalışanların çalışma sürelerinin ve iş yüklerinin takip edilmesi, yeterli dinlenme süresi oluşturacak şekilde mesai planlamasının yapılması, ekip işbirliğini sağlayabilmek amacıyla ameliyat öncesi ve sonrası uzun olmayan bilgilendirme toplantıları yapılması, çalışacak personellerin

4. KAYNAKÇA

1. Carvalho PA, Göttems LBD, Pires MRGM, Oliveira MLCD. Safety Culture in The Operating Room of A Public Hospital in The Perception of Healthcare Professionals. *Revista Latino Americana De Enfermagem*. 2015; 23: 1041-1048. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/journals/2571/>
2. Akgül G. Ameliyathane Çalışanlarının Örgütsel Stres Düzeyleri ile Hasta Güvenlik Tutumları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Antalya: Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2020.
3. Temiz Z, Ozbaş A, Çavdar İ ve ark. Determining The Patient Safety Culture of Operating Room Nurses in Turkey. *International Journal of Caring Sciences*. 2020; 13(1): 708-715.
4. Demir K. Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Hasta Güvenliği Kültürü ile Tükenmişlikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2021.
5. Temiz S. Ameliyathane Hemşirelerinin Hasta Güvenliğine İlişkin Bilgi Düzeylerinin ve Uygulamalarının Değerlendirilmesi (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2021.

gönüllülük esasına göre istihdam edilmesi önerilmektedir.

Araştırmacılara önerilerimiz; ameliyathanelerde hasta güvenliğini tehdit eden kimliklendirme, transfüzyon hataları, ilaç hataları, iletişim hataları, numune alım hataları, cerrahi hatalar ve düşmelerle ilgili daha kapsamlı araştırmaların yapılması olarak belirtebiliriz. Ayrıca hasta güvenliği kültürü ile ilgili çalışmaların yapılması ve bu çalışmaların çok merkezli olarak büyük örneklem grubunda yapılması önerilmektedir.

6. Korkutan M, Kurt ME. Hasta Güvenliği Kültürünün Türkiye'deki Mevcut Durumu ve Önemi. *Uluslar Arası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Dergisi*. 2021; 7(1):19 - 31.
7. Çakır A. Hasta Güvenliği Kültürü ile Kalite Yönetim Sistemi Arasındaki İlişkinin Analizi (Yüksek Lisans Tezi). İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2007.
8. Yenice GK, Esenay FI, Sezer TA. Çocuk Cerrahisi Hemşirelerinin Hasta Güvenliği Kültürünün Belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021; 24(1): 76-83.
9. Karahüseyinoğlu EK. Hasta Güvenliği Kültürü ve Oluşum Aşamaları. Efe Akademi Yayınları. 2021.
10. Önler E. Ameliyathane Çalışanlarının Hasta Güvenliğine İlişkin Tutumlarının Değerlendirilmesi (Doktora Tezi). İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2010.
11. UstaGÖ. Ameliyathane Hemşirelerinin Hasta Güvenliğine İlişkin Tutumları ve Etkileyen Faktörler (Trabzon İli Örneği) (Yüksek Lisans Tezi). Trabzon : Avrasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2018.
12. Türk S. Ameliyathane Hemşirelerinin Hasta Güvenliğine İlişkin Tutumları (Yüksek Lisans Tezi).

İstanbul: İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2015.

13. Ongün P. Ameliyathane Çalışanlarının Hasta Güvenliğine İlişkin Tutumları ve Etkileyen Faktörler (Yüksek Lisans Tezi). İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2015.

14. Belgin B. Ameliyathane Çalışanlarının Hasta Güvenliğine İlişkin Tutumlarının İncelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Adana: Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2018.

15. Özsayım FS. Ameliyathane Çalışanlarının Hasta Güvenliği Tutumları (Yüksek Lisans Tezi). İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2015.

16. Sarı NA. Ameliyathanede Hasta Güvenliği ve Ameliyathane Çalışanlarının Tutumunun İncelenmesi: Özel Hastane Örneği (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü;2021.

17. Gutierrez LDS, Santos JLGD, Peiter CC, Menegon FH A, Sebold LF, Erdmann AL. Good Practices For Patient Safety in The Operating Room: Nurses' Recommendations. Revista Brasileira De Enfermagem. 2018; 71: 2775-27

Çalışan Güvenliğinin Psikososyal Risk Faktörü Olarak Covid-19 Pandemisi: Tükenmişlik Konulu Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi

The Covid-19 Pandemic As A Psychosocial Risk Factor Of Employee Safety: A Review Of Graduate Thesis On Burnout

Makale Türü:
Derleme

Tuğba ALTUNTAŞ YILDIZ¹, Mevlüde KARADAĞ²

17

ÖZET

Giriş: Çalışan sağlığı güvenliğinin önemli bir sorunu olan psikososyal risk faktörlerinin sağlık çalışanları üzerindeki etkisi, COVID-19 pandemi ile beraber şiddeti daha da artarak devam etmektedir. Sağlık çalışanlarının yüksek riskli ortamlarda COVID-19 ile enfekte hastalarla aktif bir şekilde çalışması, kısıtlı kişisel koruyucu ekipman ile kaliteli sağlık hizmeti vermeye çalışmaları ve enfeksiyonu bulaştırma korkuları gibi birçok faktör yüksek düzeyde tükenmişlik yaşamalarına sebep olmaktadır.

Amaç: Bu çalışmada, ülkemizde pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının yaşadıkları tükenmişlik konusunun lisansüstü tez çalışmalarında gözden geçirilmesi ve tezlerin sistematik biçimde incelenmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Çalışmaya dahil edilecek tezlere Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi Veri Tabanı üzerinden ulaşılmıştır. Sistem üzerinden “covid, pandemi, salgın, koronavirüs” anahtar kelimeleri ile tarama yapıldıktan sonra her bir liste ayrıca “tüken” anahtar kelimesi ile tekrar taranmıştır. Araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan 26 tez değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Tezlerin %61,5’i yüksek lisans ve %38,5’i tıpta uzmanlık tezidir. Konu ile ilgili tezler çoğunlukla Aile Hekimliği (%19,2), Hemşirelik (%19,2) ve Psikoloji (Klinik Psikoloji) (%23,1) Anabilim Dalı’nda yürütülmüştür. Tezlerin %92,3’ünde nicel yöntemle yapılmış, sıklıkla “Maslach Tükenmişlik Ölçeği” kullanılmış ve veriler online olarak elde edilmiştir. Verilerle ilgili dört ayrı kategori belirlenmiştir. Bunlar; COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında “tükenmişlik düzeyi”, “tükenmişlik düzeyinin beslenme ve uyku durumuna etkisi”, “tükenmişlik düzeyinin psikolojik parametrelerle değerlendirilmesi” ve “tükenmişlik düzeyinin mesleki motivasyonlarına etkisi”dir. **Sonuç:** Sağlık çalışanları pandemi sürecinde çalışan sağlığı ve güvenliği kapsamında psikososyal tehlikeler açısından ciddi risk altındadır. Özellikle pandemi sürecinde yaşadıkları tükenmişlik; yaşam kalitelerini, fiziksel ve ruhsal sağlıklarını, aile ve iş yaşamlarını olumsuz etkilemektedir.

Anahtar Kelimeler: Çalışan sağlığı ve güvenliği, covid-19, pandemi, tükenmişlik.

SUMMARY

Introduction: The effect of psychosocial risk factors, which is an important problem of employee health and safety, on healthcare workers continues to increase in severity with the COVID-19 pandemic. Many factors such as healthcare professionals working actively with patients infected with COVID-19 in high-risk environments, trying to provide quality healthcare with limited personal protective equipment, and fears of transmitting the infection cause high levels of burnout.

Purpose: This study aims to review the burnout of health workers during the pandemic process in our country in postgraduate thesis studies and to examine these systematically. **Method:** The theses to be included in the study were reached through the National Thesis Center Database of the Council of Higher Education. After scanning the system with the keywords "covid, pandemic, epidemic, coronavirus", each list was scanned again with the keyword "exhausted". 26 theses that met the inclusion criteria were evaluated. **Results:** 61.5% of these are master's thesis and 38.5% of them are medical specialization thesis. These related to the subject were mostly conducted in the Departments of Family Medicine (19.2%), Nursing (19.2%) and Psychology (Clinical Psychology) (23.1%). In 92.3% of the theses, quantitative methods were used, the "Maslach Burnout Scale" was used frequently and the data were obtained online. Four different categories were determined regarding the data. These; "The level of burnout" in healthcare workers during the COVID-19 pandemic process, "the effect of burnout level on nutrition and sleep status", "evaluation of burnout level with psychological parameters" and "effect of burnout level on occupational motivation".

Conclusion: Healthcare workers are at serious risk in terms of psychosocial hazards within the scope of employee health and safety during the pandemic process. The burnout they experienced especially during the pandemic process; affects their quality of life, physical and mental health, family and work life negatively.

Key words: Employee health and safety, covid-19, pandemic, burnout.

GİRİŞ

COVID-19 pandemisi, 2019 yılının Aralık ayından bu yana tüm dünyayı etkisi altına almış, virüsün ilk çıktığı andaki yapısı birçok mutasyona uğrayarak, tüm dünyada hızla yayılım gösteren küresel bir olay olmuştur. Ülkemizde henüz vaka bildirimini olmamışken, dünyadaki bu hızlı yayılım ve sonuçları, toplumda korkuya neden olmuştur (1). İlk vakanın bildirildiği 2020 Mart ayı itibariyle ülkemizde de virüs hızla yayılmış, virüse karşı toplumsal birçok önlem alınmış ve vakalar kontrol altında tutulmaya çalışılmıştır (2). Beraberinde COVID-19 virüsünün yayılımını kontrol altına alabilmek, can kaybını engellemek veya en az seviyede tutulabilmek için, sağlık sektöründeki tüm personeller büyük bir özveri ile çalışmış ve halen çalışmaya devam etmektedir. Sağlık çalışanları, bu mücadeleyi kendi sağlıklarının ve yaşamlarının da risk altında olduğunu bilerek gerçekleştirmektedir.

Literatürde sıklıkla tartışılan konu 2019 yılı öncesinde sağlık hizmetlerinde mesleki riskler ve iş kazalarıyla ilgiliyken iken (3); pandemi ile beraber bu durum farklı bir boyut kazanmıştır.—2019 yılından önce sağlık hizmetlerinde mesleki riskler ve iş kazaları literatürde her zaman tartışılmaktaydı (3). Pandemi ile beraber bu durum farklı bir boyut kazandı. COVID-19 hasta servisinde çalışan sağlık personelleri, karşılaştıkları mesleki riskler ve iş kazalarının sonucunda hızla hastalığa yakalanmış, hastanede yatmış ya da yaşamını yitirmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ, 2021) bir yılda en az 115000 sağlık çalışanının COVID-19 enfeksiyonu nedeniyle yaşamını yitirdiğini duyurmuştur (4).

Ülkemizde ise bu sayı net olmamakla birlikte Türk Tabipleri Birliği (TTB), bir yılda 302 sağlık çalışanının COVID-19 enfeksiyonu nedeniyle kaybedildiğini bildirmiştir (5).

Sağlık çalışanlarının COVID-19 ile enfekte hastalarla aktif çalışması, yüksek riskli ortamlarda uzun süre kalmaları, kısıtlı kişisel koruyucu ekipman ile kaliteli sağlık hizmeti vermeye çalışmaları, enfeksiyonu ailelerine ve özellikle ebeveynlerine taşıma korkusu yaşamaları nedeniyle ailelerinden ayrı yerlerde yaşamaya başlamaları gibi birçok biyolojik, kimyasal, ergonomik, fiziksel, psikososyal alanda riskli durumları ortaya çıkarmıştır (6, 7, 8). Tüm bu durumlar sağlık çalışanlarının kaygı, ölüm korkusu, yetersizlik ve güvensizlik yaşamlarına neden olmaktadır. Ayrıca sağlık çalışanları sağlık kuruluşu dışındaki yaşamlarında damgalanmaya maruz kalmış ve bu durum zaman zaman meslekten ve işten ayrılmak istemelerine neden olmuştur (3).

Sağlık çalışanlarının yaşadığı korku, endişe, panik, koruyucu ekipmanların eksikliği, güvensizlik, belirsizlik ve yoğun stres; literatür incelendiğinde sağlık çalışanlarının psikolojik durumunu inceleyen birçok araştırmaya konu olmuştur (9). Pakistan'da aktif olarak COVID-19 enfeksiyonu hastalarına sağlık hizmeti veren 250 sağlık çalışanı üzerinde yapılan bir çalışmada; korona fobinin devam ettiği ve çalışanların ruhsal sorunlar yaşadığı saptanmıştır (10). İngiliz Tabipler Birliği'nin (2020) yaptığı bir ankette, doktorların %45'inin yaşadığı depresyon, kaygı, stres, tükenmişlik gibi ruhsal sorunların, COVID-19 pandemi kriziyle ilgili olduğunu bildirmiştir (11).

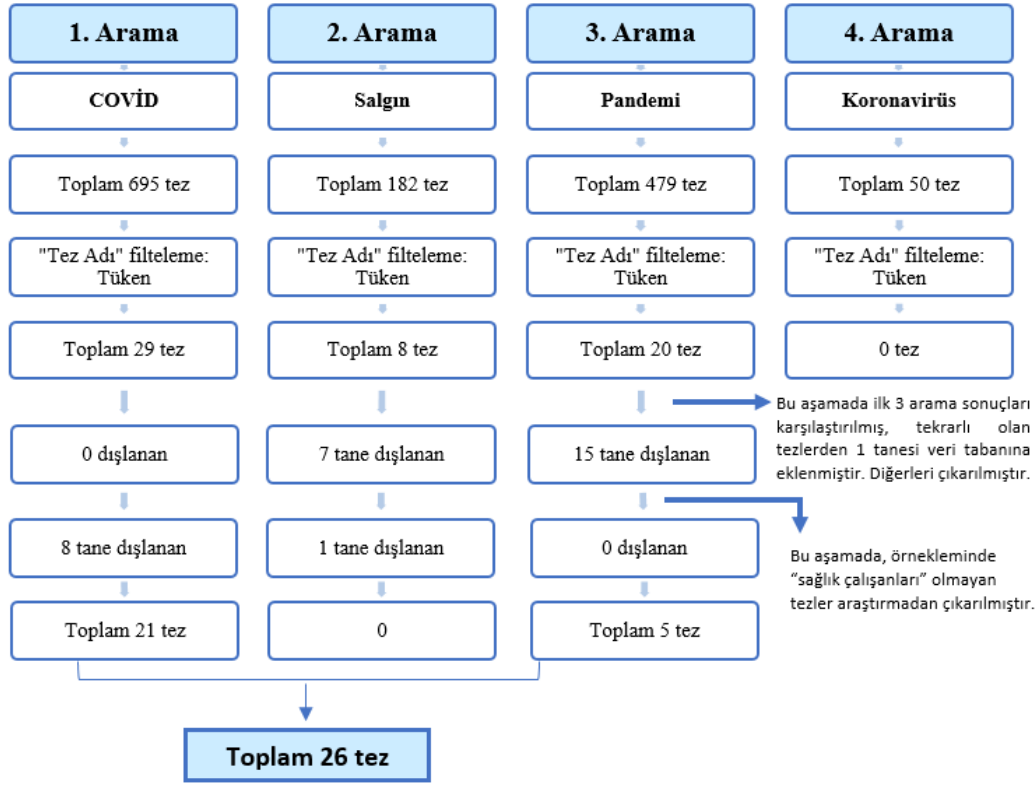
Tüm meslek grupları içinde sağlık sektörü en riskli grup iken, pandemi ile beraber bu durum daha belirgin hale gelmiştir. Özellikle virüsün etki mekanizmasının bilinmemesi ve hastalığın tedavisiyle ilgili yaşanan belirsizliklerle birlikte; sağlık çalışanlarının aktif olarak görevlerinin başında olmaları, aşırı iş yükleri, almaları gereken zor kararlar, kişisel koruyucu donanımların tedarikinin yetersizliği, enfekte olma ve hastalığı ailelerine/yakınlarına bulaştırma korkusu, hastalarının ölümlerine tanık olmaları gibi birçok sorun yoğun stres yaşamalarına neden olmuştur (12).Literatür incelendiğinde, COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanları ile ilgili en çok ele alınan konunun psikolojik faktörlerle ilgili olduğu belirlenmiştir. Bu faktörlerin sağlık

YÖNTEM

Sistemik derleme tipinde olan bu çalışma; COVID-19 pandemisinin ülkemizdeki başlangıcı olan 2020 yılı ve sonrasında sağlık çalışanlarının tükenmişlik durumlarını

çalışanlarının tükenmişlik yaşamalarına sebep olduğunu bildiren ulusal ve uluslararası birçok makaleye rastlanmıştır (1, 5-11).Belirli bir alana yönelik olarak daha önce yapılmış çalışmaların değerlendirildiği bir araştırma (bibliyometrik araştırma); belirlenen konunun diğer konularla ele alınması, kullanılan yöntemlerin nasıl uygulandığı, ne gibi sonuçlara ulaşıldığı ve yıllar ilerledikçe konunun ne yöne evrildiğini görmek gibi bilgileri bir arada sunması bakımından önemlidir (24). Bu nedenle bu çalışma ülkemizde pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının yaşadıkları tükenmişlik konusunun özellikle lisansüstü tez çalışmalarında nasıl ele alındığını incelemek amacıyla yapılmıştır

inceleyen tezlere ilişkin bulguları incelemek amacıyla Yükseköğretim Kurulu (YÖK) Ulusal Tez Merkezi Veri Tabanı kullanılarak yapılmıştır



Şekil 1. Derlemeye dahil edilen çalışmaların akış şeması

Araştırmaya; Ulusal Tez Veri Tabanında olan, erişime açık, Ocak 2022 tarihine kadar yayımlanmış olan, anahtar kelimeleri içeren tüm tezler dahil edilmiştir. Veriler; Ocak 2022'de internet üzerinden Ulusal Tez Veri Tabanı'nda (<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>) "COVID", "salgın", pandemi" ve "koronavirüs" anahtar kelimeleri ile yapılan arama sonucunda tüm lisansüstü tezler değerlendirilerek elde edildi. Toplam ulaşılan 1406 lisansüstü tezdten, "tüken" kelimesi ile taranarak, çalışma örnekleminde uyan 26 tez araştırma kapsamına dahil edilmiş oldu (Şekil 1). Anahtar kelimelerimizden "COVID" taramasında 29, "COVID-19" taramasında 28 teze ulaşıldığı için fazla tez sayısına sahip "COVID" anahtar kelime olarak seçilmiştir. Ayrıca ikinci bir filtreleme için kullanılan "tüken" kelimesi için

de benzer bir durumla karşılaşılmış olup, "tükenmişlik" kelimesi yerine "tüken" anahtar kelimesi kullanılmıştır. Araştırmaya; COVID-19 pandemisi sürecinde olan, tükenmişlik kavramını inceleyen, sağlık çalışanlarıyla yapılan (hemşire, doktor, asistan, diş hekimi vb.) ve tez künyesi açık bir şekilde sistem üzerinde yer alan tüm tezler dahil edilmiştir (Şekil 1).

Ulusal Tez Veri Tabanı'nda yapılan ilk aramada, ana sayfadaki arama butonuna anahtar kelimelerimizden "COVID" kelimesi, aranacak alan "tez adı", izin durumu "tümü" ve tez türü "tümü" seçilmiştir. Bu şekilde yapılan ilk arama ile veri tabanında toplam 690 tez ortaya çıkmıştır. Bu tezlerin bulunduğu ekranda tez adı sütunu "tüken" kelimesi ile filtrelenmiş ve sonuçta 29 araştırmaya ulaşılmıştır. Bu ilk anahtar kelime ile yapılan

tarama benzer şekilde diğer anahtar kelimeler ile de yapılmıştır. Buna göre; ikinci anahtar kelime “salgın” ile veri tabanında 182 teze ulaşılmış olup “tüken” kelimesi ile filtreleme yapıldığında 8 tez; üçüncü anahtar kelime “pandemi” ile veri tabanında 479 teze ulaşılmış olup “tüken” kelimesi ile filtreleme yapıldığında 20 tez araştırma kapsamına dahil edilmiştir. Dördüncü anahtar kelime “koronavirüs” ile veri tabanında 50 teze ulaşılmış olup “tüken” kelimesi ile filtreleme yapıldığında herhangi bir teze ulaşılmamıştır. Sonuç olarak dört anahtar kelime ile yapılan taramada araştırmanın evreni 1406 lisansüstü tezen oluşmaktadır. Anahtar kelimeler ile filtrelenen bu tezler “tüken” kelimesi ile ayrıca filtrelendiğinde veri tabanında 57 tez kalmıştır (Şekil 1).

Ulusal Tez Merkezi Veri Tabanı kullanılarak yapılan taramada listelenen tezler araştırmacı tarafından excel dosyasına aktarılmıştır. Bu dosyadaki tezler araştırmaya dahil edilme kriterlerine göre incelenmiştir. Bu

BULGULAR

Tezlerin özelliklerine ilişkin bulgular

Tablo 1’de sağlık çalışanlarının tükenmişlik durumu ile ilgili yapılan tezler incelendiğinde; tezlerin %96,2’si (n=25) 2021 yılında yapıldığı belirlenmiştir. COVID-19 pandemi sürecinin ülkemizdeki başlangıcı olan 2020 yılında ise bir tıpta uzmanlık tezine rastlanılmıştır.

Tablo 1. COVID-19 Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik konusunu ele alan lisansüstü tezlerin tanıttıcı özellikleri (n=26)

Yıl	n	%	Yapıldığı anabilim dalı	n	%
2021	25	96,2	Aile Hekimliği	5	19,2
2020	1	3,8	Hemşirelik	5	19,2
Tez Türü			Psikoloji (Klinik Psikoloji)	5	19,2
Yüksek lisans	16	61,5	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	2	7,7

değerlendirmeye göre; 57 tez arasında 22 tanesi benzer olduğu için, sekiz tanesi sağlık çalışanları ile ilgili olmadığı için, bir tanesi de sağlık ya da eğitim alanında çalışanları ele alıp, net bir sayı ile sağlık çalışanları ayırt edilemediği için araştırma dışı bırakılmıştır. Sonuç olarak yapılan ikinci değerlendirme ile araştırmanın örnekleme 26 lisansüstü tezi dahil edilmiştir (Şekil 1).

Araştırmaya dahil edilen tezlerden elde edilen veriler SPSS 26.0 paket programına kaydedilmiş ve analizleri yapılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (frekans ve yüzde dağılımları, ortalama ve standart sapma) kullanılmıştır.

Ulusal Tez Merkezi Veri Tabanı’nda tüm tez yazarları kendi istekleri ile tezlerini sisteme yüklemekte ve onaylamaktadır. Yapılan bu araştırma sistematik derleme yani literatür araştırması olduğu için etik kurul izni alınmasına gerek kalmamıştır. İncelenen araştırmalar kaynakçada gösterilmiştir.

İncelenen tezlerin %61,5’i yüksek lisans ve %38,5’i tıpta uzmanlık tezidir. Tezlerin %15,4’ü Sağlık Bilimleri Üniversitesi’nde yapılmış olup, %19,2’sinin Aile Hekimliği, %19,2’sinin Hemşirelik ve %19,2’sinin Psikoloji (Klinik Psikoloji) bölümlerinde yürütüldüğü belirlenmiştir.

Tıpta uzmanlık	10	38,5	Anestezi ve Reanimasyon	2	7,7
Mezun Olunan Üniversite			İşletme	1	3,8
Sağlık Bilimleri	4	15,4	İşletme (Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi)	1	3,8
Akdeniz	3	11,5	Acil Tıp	1	3,8
İstanbul Gelişim	3	11,5	Beslenme ve Diyetetik	1	3,8
Gazi	1	3,8	Sağlık Kurumları İşletmeciliği ve Yönetimi	1	3,8
Bursa Uludağ	1	3,8	Sağlık Yönetimi	1	3,8
Ondokuz Mayıs	1	3,8	Psikoloji	1	3,8
Ankara Yıldırım Beyazıt	1	3,8	Araştırmanın Tipi		
Fırat	1	3,8	Nicel	24	92,3
Biruni	1	3,8	Metodolojik çalışma (ölçek geliştirme)	1	3,8
Manisa Celal Bayar	1	3,8	Retrospektif kohort çalışması	1	3,8
Avrasya	1	3,8	Araştırmanın yapıldığı bölge		
Sakarya	1	3,8	Akdeniz (Antalya, Adana)	5	19,2
Çukurova	1	3,8	İç Anadolu (Ankara)	5	19,2
İstanbul Aydın	1	3,8	Marmara (İstanbul, Bursa)	5	19,2
Beykent	1	3,8	Türkiye	3	11,5
Van Yüzüncü Yıl	1	3,8	Karadeniz (Samsun, Trabzon)	2	7,7
Bolu Abant İzzet Baysal	1	3,8	Belirtilmemiş	2	7,7
Çağ	1	3,8	Doğu Anadolu (Elazığ, Van)	2	3,8
İstanbul Okan	1	3,8	Ege (Manisa)	1	3,8
			Güneydoğu Anadolu (Batman, Diyarbakır)+ Marmara (İstanbul)	1	3,8

COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının yaşadığı tükenmişlik durumlarının incelendiği 26 tezin tamamında nicel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Tezlerde kullanılan veri toplama araçları incelendiğinde katılımcıların tanıtıcı özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanan sosyodemografik veri formlarının ve ülkemizde geçerlik ve güvenilirliği yapılan 36 farklı standardize

Tezlerin sonuçlarına ilişkin bulgular

Araştırma kapsamında tezler dört farklı kategoride gruplandırıldı. Bu gruplar; COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında “tükenmişlik düzeyi” (Tablo 2), “tükenmişlik düzeyinin beslenme ve uyku durumuna etkisi” (Tablo 3), “tükenmişlik düzeyinin diğer psikolojik parametrelerle değerlendirilmesi” (Tablo 4) ve “tükenmişlik düzeyinin mesleki

ölçeğin kullanıldığı saptanmıştır. Ölçekler değerlendirildiğinde tükenmişlik düzeyini değerlendirmek amacıyla en fazla “Maslach Tükenmişlik Ölçeği”nin kullanıldığı belirlenmiştir.

Araştırmanın veri toplama yöntemi incelendiğinde; Anketlerin %53,8’inin online olarak hazırlandığı ve katılımcılara elektronik posta, whatsapp ya da sosyal medya aracılığıyla ulaştırıldığı saptanmıştır.

motivasyonlarına etkisi” (Tablo 5) olarak belirlenmiştir.

Sağlık çalışanlarında “tükenmişlik düzeyi” ile yapılan tezlerin örneklem grubunu çoğunlukla hekimler oluşturmuştur. Yüksek oranlarda tükenmişlik yaşayan saptanan çalışanların, evde olanlarında daha fazla olmak üzere takdir edilmeme, artan iş yükü, hastalığı bulaştırma

endişesi yaşadıkları ve yaşam alanlarını değiştirdikleri saptanmıştır (Tablo 2). Çalışanların yüksek riskli ortamda çalışmalarının, nöbet tutmalarının, uykusuzluk yaşamalarının ve beslenme düzenindeki değişikliklerin tükenmişlik düzeyini artırdığı ($p<0,05$) bildirilmiştir (Tablo 3).

Tezlerde tükenmişlik düzeyi sıklıkla psikolojik parametrelerle birlikte değerlendirilmiş ve örneklem grubunu tüm sağlık çalışanları oluşturmuştur (Tablo 4). Konu ile ilgili incelenen tezlerde sağlık çalışanlarında yüksek seviyede tükenmişlik yaşadığı, tükenmişlik ile depresyon arasında ilişki olduğu, tükenmişlik ve kaygı algılarının yaşam kalitelerini olumsuz etkilediği, yalnız sağlık çalışanları değil ailelerinde de kaygı-

korku seviyelerinin yüksek olduğu, kadınların ve çekirdek ailede yaşayanlarda tükenmişlik ve kaygı-korkunun daha sık yaşandığı, kaygı ve korku düzeylerinin mesleki benlik saygılarını ve tükenmişlik seviyelerini olumsuz bir şekilde etkilediği belirlenmiştir (Tablo 4).

Sağlık çalışanlarının yaşadıkları tükenmişlik durumları mesleki motivasyonlarına da yansımaktadır (Tablo 5). Konu ile ilgili tezler incelendiğinde tükenmişlik düzeyi arttıkça mesleğe bağlılığın azaldığı, bakım davranışlarını olumsuz etkilediği, işten ayrılma niyetinin arttığı, orta-yüksek seviyede kronik ve akut yorgunluk yaşadıkları, iş doyumunun azaldığı ve işe bağlı gerginliğin arttığı saptanmıştır (Tablo 5).

Tablo 2. COVID-19 Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında “tükenmişlik düzeyi” ile ilgili lisansüstü tezler

Yazar/ Yıl/ Tez Türü	Amaç	Örneklem grubu/ Çalışmanın tipi/ Veri toplama yöntemi	Kullanılan formlar	Sonuç
Kara E. /2021/ Uzmanlık Tezi (35)	Akdeniz Üniversitesi Hastanesi’nde çalışan araştırma görevlilerinde COVID-19 pandemisi sırasında tükenmişlik düzeylerini ve bunu etkileyen faktörleri belirlemek	306 hekim Tanımlayıcı Anket + yüz yüze	Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Asistan hekimlerde duygusal tükenme açısından düşük düzey, duyarsızlaşma açısından orta düzey ve kişisel başarı açısından yüksek düzey tükenmişlik saptanmıştır.
Karadayı B.S./ 2020/ Uzmanlık Tezi (36)	Anesteziyoloji ve Reanimasyon uzmanları ve araştırma görevlilerindeki tükenmişlik düzeyleri ve COVID-19 pandemisinin bu tükenmişlik seviyeleri üzerine etkisini belirlemek	229 hekim Tanımlayıcı Anket + online	Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Sağlık Personeli (MTÖ-SP)	Hekimlerin yaklaşık yarıya yakınında tükenmişlik düzeyinin yüksek olduğu saptanmıştır.
Göküş B./ 2021/ YL Tezi (37)	Diş hekimlerinde, COVID-19 pandemi sürecinde yaşamış oldukları tükenmişlik düzeyinin, pandemi öncesi döneme göre aralarındaki ilişkiyi belirlemek	146 diş hekimi Tanımlayıcı Anket + yüz yüze	Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Diş hekimlerinde pandemi öncesi döneme göre, pandemi döneminde duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutunda artış olduğu, kişisel başarı alt boyunda ise azalma olduğu saptanmıştır.
Işıldar H./ 2021/ Uzmanlık Tezi (38)	Antalya’da Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışan Aile Hekimlerinin COVID-19 pandemi döneminde tükenmişlik düzeylerini değerlendirmek	365 hekim Tanımlayıcı Anket + online	Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Aile Hekimlerinde ölçeğin alt boyutlarında düşük düzey tükenmişlik saptanmış ve bu durumun nedeninin çalışmanın, pandeminin henüz başında yapılmasından kaynaklandığı düşünülmüştür.
Gülcan S./ 2021/ YL Tezi (39)	COVID-19 pandemi döneminde kadın sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerini belirlemek	184 kadın sağlık çalışanı Tanımlayıcı Anket + yüz yüze	Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ)	Katılımcılar tükenmişlik seviyeleri ile iş yükleri oldukça yüksek saptanmıştır.

Tablo 3. COVID-19 Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında “tükenmişlik düzeyinin beslenme ve uyku durumuna etkisi”ni değerlendiren tezler

Yazar/ Yıl/ Tez Türü	Amaç	Örneklem grubu/ Çalışmanın tipi/ Veri toplama yöntemi	Kullanılan formlar	Sonuç
Ertal E./ 2021/ YL Tezi (34)	COVID-19 pandemisi sürecinde hastanelerde çalışan sağlık personellerinin tükenmişlik düzeyini belirlemek, beslenme ve uyku alışkanlıkları üzerindeki etkilerini değerlendirmek	246 sağlık çalışanı Tanımlayıcı Anket + online	Serbest zaman egzersiz anketi, Maslach tükenmişlik ölçeği (MTÖ), Uykusuzluk şiddeti indeksi, Besin tüketim sıklığı formu	Katılımcıların %61,4’ünün yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadığı saptanmıştır. Mesleğin, pandemi kliniğinde çalışmanın, nöbet tutmanın, hasta sayısının, sigara ve alkol kullanımının, pandemide beslenme (ana öğün sayısı ve su tüketiminin) ve fiziksel aktivitedeki değişikliklerin, serbest zamandaki egzersiz aktifliğinin, uykusuzluk şiddetinin, tükenmişlik düzeyini etkilediği belirlenmiştir (p<0,05). Tükenmişlik düzeyinin artmasıyla uykusuzluk şiddetinin de arttığı saptanmıştır (p<0,05).

Tablo 4. COVID-19 Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında “tükenmişlik düzeyini psikolojik parametrelerle” değerlendiren tezler

Yazar/ Yıl/ Tez Türü	Amaç	Örneklem grubu/ Çalışmanın tipi/ Veri toplama yöntemi	Kullanılan formlar	Sonuç
Çolak D. /2021/ YL Tezi (40)	COVID-19 pandemisi sürecinde sağlık çalışanlarının depresyon ve tükenmişlik düzeylerini belirlemek	202 sağlık çalışanı Tanımlayıcı Anket + online	Beck Depresyon Envanteri (BDE), Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Sağlık personellerinin depresyon belirtilerinin ve tükenmişlik düzeylerinin, pandemi döneminde çalışma saatlerinin artmasıyla arttığı saptanmıştır.
İpekçi B./ 2021/ YL Tezi (41)	COVID-19 salgınında sağlık çalışanlarının yaşadıkları korku ve kaygının düzeylerinin mesleki benlik saygılarına ve tükenmişlik düzeylerine etkisini incelemek	942 sağlık çalışanı Tanımlayıcı Anket + online	Beck Anksiyete Ölçeği, Maslach Tükenmişlik Ölçeği, Mesleki Benlik Saygısı Ölçeği, Koronavirüs Anksiyete Ölçeği	Sağlık çalışanları, kendilerinin ve ailelerindeki bireylerin yarısından fazlasının kaygı ve korku düzeylerinin yüksek olduğunu düşünmüştür. Yoğun bakım ünitesinde çalışanlarda diğer yerlerde çalışanlara göre daha fazla anksiyete yaşandığı belirlenmiştir. Çekirdek ailesi olanlarda, nöbet tutanlarda, YBU’de çalışanlarda, kaygı ve korku yaşayanlarda daha fazla mesleki benlik saygısında azalma olduğu saptanmıştır. COVID-19 salgınında korku ve kaygı düzeylerinin, mesleki benlik saygılarına ve tükenmişlik düzeylerine etki ettiği saptanmıştır.
Turan A./ 2021/ Uzmanlık Tezi (42)	COVID-19’un sağlık çalışanlarında sebep olduğu psikolojik etkileri incelemek	200 sağlık çalışanı Tanımlayıcı Anket + yüz yüze	Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HAD), Algılanan Damgalama Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ASDÖ), Genel Öz Yeterlilik Ölçeği (GÖYÖ), Kısa Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği (KPSÖ), Somatizasyon Ölçeği, Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ), Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği (CAPS 5), Olayların Etkisi Gözden Geçirilmiş Formu (IES-R), Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)	Çalışma neticesinde yüksek riskli sağlık çalışanlarında; BDÖ, Algılanan Damgalama Ölçeği, GÖYÖ, MTÖ yeterlilik puanları, düşük riskli sağlık çalışanlarından daha yüksek bulunmuştur. MTÖ toplam puanı ile Duygusal Tükenmişlik alt alanı, Duyarsızlaşma alt alanı, CAPS-5 puanı, Algılanan Damgalama Ölçeği Puanı ve Somatizasyon Ölçeği puanı arasında anlamlı ve pozitif yönde bir korelasyon vardır. Algılanan damgalama Ölçeği puanı ile temas düzeyi arasındaki korelasyonun ise anlamlı ve negatif yönde olduğu görülmüştür. GÖYÖ puanı ile CAPS-5 puanı arasında anlamlı ve negatif yönde bir korelasyon vardır.
Gün İ./ 2021/ Uzmanlık Tezi (43)	COVID-19-49 pandemisi sürecinde sağlık çalışanlarında ve sağlık çalışanı olmayanlarda tükenmişlik ve kaygı düzeylerini belirlemek ve bu düzeyi etkileyen faktörleri saptamak	217 sağlık çalışanı, 134 sağlık çalışanı olmayanlar Tanımlayıcı Anket + online	Durumluk-sürekli kaygı ölçeğini (STAI 1-2) Maslach Tükenmişlik Ölçeği	COVID-19 19 pandemisi sürecinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik ve kaygı düzeyleri toplumdaki diğerlerinden daha yüksektir. Özellikle meslekte yeni olan sağlık çalışanları, genç yaşta olanlar, kadınlar ve doktorlarda tükenmişliğin daha yoğun olduğu saptanmıştır.
Ceylan F./ 2021/ YL Tezi (44)	COVID-19 fobisinin depresyon ve tükenmişlik değişkenleri arasındaki ilişkiyi incelemek	184 sağlık çalışanı Tanımlayıcı Anket + yüz yüze	Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği (CP19-S), Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ)	Koronavirüs-19 fobisi ölçeğinin her bir alt boyutu ile depresyon arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki vardır.
Saykal S.G./ 2021/ Uzmanlık Tezi (45)	Pandemi sürecinin sağlık çalışanları üzerindeki psikolojik etkilerini incelemek ve etki eden faktörleri belirlemek	44 sağlık çalışanı Retrospektif kohort çalışması Anket + yüz yüze	Connor Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (CD-RICS), Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri (STAI), Maslach Tükenmişlik Envanteri (MTE), Hamilton Anksiyete Ölçeği (HAÖ)	Sağlık çalışanlarının anksiyete ve tükenmişlik düzeylerinin arttığı ve psikolojik dayanıklılığın her iki parametre ile ters ilişkili olduğu bulunmuştur. Birinci yıl kontrol sonuçları bize, sağlık çalışanlarının bir yıllık süreçte, anksiyete seviyelerinin azaldığını, tükenmişlik düzeylerinin sabit kaldığını, psikolojik olarak daha dayanıklı hale geldiklerini göstermiştir.
Kuru S./ 2021/ Uzmanlık Tezi (46)	COVID-19 ile ilişkili birimlerde çalışan asistan hekimlerin stresle başa çıkma yollarını ve tükenmişlik seviyelerini tespit etmek	132 hekim Tanımlayıcı Anket + yüz yüze	Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ), Maslach Tükenmişlik Ölçeği-Sağlık Personeli (MTÖ-SP)	Pandeminin asistan hekimler üzerindeki psikolojik etkilerini incelemek için yapılan çalışmada tükenmişlik seviyeleri yüksek ve stresle başa çıkma yollarından en sık kendine güvenli ve boyun eğici yaklaşımları kullandığı bulunmuştur.

Tablo 4. (devam) COVID-19 Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında “tükenmişlik düzeyini psikolojik parametrelerle” değerlendiren tezler

Yazar/ Yıl/ Tez Türü	Amaç	Örneklem grubu/ Çalışmanın tipi/ Veri toplama yöntemi	Kullanılan formlar	Sonuç
Özülkü E./ 2021/ YL Tezi (47)	COVID-19 salgını nedeniyle sağlık çalışanlarında görülen tükenmişlik, depresyon ve bilişsel duygu düzenleme arasındaki ilişkiyi incelemek	200 sağlık çalışanı Tanımlayıcı Anket + online	Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ), Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği (BDDÖ)	Sağlık çalışanlarında tükenmişlik düzeyi ile depresyon düzeyi arasında pozitif yönlü düşük derecede ilişki vardır. Tükenmişlik düzeyi ile bilişsel duygu düzenleme arasında negatif yönlü orta derecede ilişki vardır. Depresyon ile bilişsel duygu düzenleme arasında negatif yönlü düşük derecede ilişki olduğu saptanmıştır.
Yılmaz S./ 2021/ YL Tezi (48)	Hemşirelerin COVID-19 pandemi sürecinde yaşayabilecekleri tükenmişlik ve kaygının yaşam kalitesi üzerindeki etkisini saptamak	302 hemşire Tanımlayıcı Anket + online	Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ), Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Formu WHOQOL- BREF (TR), Kaygı Ölçeği (araştırmacı tarafından oluşturulmuştur)	Hemşirelerin tükenmişlik ve kaygı algılarının, yaşam kalitelerini negatif yönde etkilediği tespit edilmiştir.
Doğdu M./ 2021/ YL Tezi (49)	Sağlık çalışanlarının COVID-19 salgını sırasında yaşamış oldukları korkuların bir farklı şekilde yaşadıkları tükenmişlik ile ilgili ilişkilerini incelemek	300 sağlık çalışanı Tanımlayıcı Anket + online ve yüzyüze	Tükenmişlik Ölçeği, COVID-19 Fobisi Ölçeği	Sağlık çalışanlarında tükenmişlik ve mesleki çalışma süreleri ile koronavirüs-19 fobileri arasında bir ilişki vardır.
Budak E./ 2021/ YL Tezi (51)	Pandemi koşullarında çalışan sağlık çalışanlarında tükenmişliği ölçen geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı geliştirmek	194 sağlık çalışanı Metodolojik çalışma Anket + online	Depresyon Anksiyete ve Stres Ölçeği (DASS-21), Tükenmişlik Ölçeği Kısa Formu (TÖ-KF), Pandemi Tükenmişlik Ölçeği (PTÖ) (Geliştirilen ölçek, araştırmacı tarafından hazırlandı)	PTÖ Covid-19'a bağlı tükenmişlik belirtileri değerlendirmede kullanılacak geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracıdır. Bu ölçekle değerlendirildiğinde sağlık çalışanlarında pandemiyle bağlantılı tükenmişlik belirtilerinin olduğu, PTÖ ile DASS-21 arasında anlamlı pozitif bir ilişki olduğu saptanmıştır.
Ünal G./ 2021/ YL Tezi (53)	Sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlık, COVID-19 korkusu ve mesleki tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek	396 sağlık çalışanı Tanımlayıcı Anket + yüz yüze	Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ), COVID-19 Korkusu Ölçeği, Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ)	Sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlıkları ile mesleki tükenmişlik ve COVID-19 korkuları arasında anlamlı bir ilişki vardır. Kadınların COVID-19 korku düzeyleri erkeklere göre daha yüksektir.
Solmaz A./ 2021/ YL Tezi (58)	COVID-19 salgını döneminde hemşirelerdeki şefkat yorgunluğu ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek	181 hemşire Tanımlayıcı Anket + online	Şefkat Yorgunluğu Ölçeği, Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ)	Hemşirelerin Şefkat Yorgunluğu ve MTÖ alt boyutları arasındaki korelasyonlarda genel olarak pozitif yönde zayıf ve çok zayıf korelasyonlar bulunmuştur.

Tablo 5. COVID-19 Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında “tükenmişlik düzeyinin mesleki motivasyonlarına etkisini” değerlendiren tezler

Yazar/ Yıl/ Tez Türü	Amaç	Örneklem grubu/ Çalışmanın tipi/ Veri toplama yöntemi	Kullanılan formlar	Sonuç
Engin M.N./ 2021/ Uzmanlık Tezi (50)	COVID-19 pandemisi süresince acil servis çalışanlarının işe bağlı gerginlik ve tükenmişlik düzeylerini etkileyen faktörleri, bu düzeyleri etkileyen sosyodemografik özellikleri ve bu düzeylerin zaman içindeki değişimini belirlemek	146 sağlık çalışanı Tanımlayıcı Anket + online	İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği, Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ)	Tüm meslek gruplarında zaman içinde işe bağlı gerginlik, duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı ilgili alt başlıkların bazılarını içeren, artış yönünde değişiklikler olduğu; hekimlerin duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı konusunda diğer meslek gruplarına göre daha fazla riskli olduğu, SARS-CoV-2 enfeksiyonu geçirmiş olmanın tükenmişlik düzeyini artırdığı saptanmıştır.
Duman F.N./ 2021/ YL Tezi (52)	COVID-19 tanısı almış hastalara bakım veren hemşirelerin tükenmişlik durumlarını ve mesleğe bağlılıklarını belirlemek	205 hemşire Tanımlayıcı Anket + online	Tükenmişlik Ölçeği, Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği	COVID-19 tanısı almış hastalara bakım veren hemşirelerin hemen hemen hepsinin tükenmişlik yaşadığı, mesleğe bağlılık düzeylerinin orta seviyenin üzerinde olduğu ve tükenmişlik düzeyi arttıkça mesleğe bağlılığın azaldığı belirlenmiştir.
Poyraz A./ 2021/ YL Tezi (54)	Pandemi sürecinde hemşirelerin COVID-19 korkusu ve tükenmişliğinin bakım davranışlarına etkisini belirlemek	131 hemşire Tanımlayıcı Anket + yüz yüze	COVID-19 Korkusu Ölçeği, Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ), Bakım Davranışları Ölçeği-24	Hemşireler pandemi sürecinde COVID-19 korkusu, tükenmişlik ve pandemiye ilişkin zorluklar yaşamaktadır. Bu durumda hemşirelerin bakım davranışlarını olumsuz yönde etkilemektedir.
Diñcer G./ 2021/ YL Tezi (55)	COVID-19 pandemi sürecinde hemşirelerin tükenmişlik durumunu ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkiyi belirlemek	213 hemşire Tanımlayıcı Anket + online	Tükenmişlik Ölçeği, İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği	Hemşirelerin tükenmişlik düzeyi arttıkça işten ayrılma niyetinin arttığı saptanmıştır
Akçay İ./ 2021/ YL Tezi (56)	Müziğin COVID-19 kliniklerinde çalışan hemşirelerin bakım davranışlarına ve tükenmişlik düzeylerine etkisini saptamak	38 hemşire Tanımlayıcı Anket + yüz yüze	Hemşirelerin Müzik Tercihlerini Belirleme Formu (araştırmacı tarafından), Bakım Davranış Ölçeği-24, Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ)	Müziğin COVID-19 kliniklerinde çalışan hemşirelerin bakım davranışları düzeylerinin artmasında ve duygusal tükenme düzeylerinin azalmasında etkili olduğu sonucuna varılmıştır.
Zorba Z./ 2021/ Uzmanlık Tezi (57)	COVID-19 Pandemisi döneminde aile hekimliği asistanlarının çalıştıkları birimleri, bazı faktörler ile değerlendirilerek mesleki yorgunluk, tükenmişlik ve toparlanma durumlarını ve bunları etkileyen faktörleri belirlemek	241 hekim Tanımlayıcı Anket + online	Mesleki Yorgunluk Tükenmişlik Toparlanma Ölçeği (MYTTÖ)	COVID-19 pandemisinde aile hekimliği asistanları fiziksel ve psikolojik olarak olumsuz etkilenmiştir. Yüksek bulaş riski nedeniyle beden sağlıkları olumsuz yönde etkilenmiştir. Ayrıca fazla iş yükü, enfeksiyon etkeni taşıma korkusu, sosyal izolasyon, ölüm korkusu, evden ayrı kalma gibi nedenlerle ruhsal sağlıkları olumsuz etkilenmiştir. Tüm bunların sonucunda aile hekimliği asistanlarında orta-yüksek düzeyde kronik ve akut yorgunluk tespit edilmiştir.
Karaaytaç R./ 2021/ Uzmanlık Tezi (59)	Aile hekimliği uzmanlarının pandemi döneminde yaşadığı iş doyumunu ve tükenmişlik düzeylerini saptamak, farklı parametreler arasındaki ilişkiyi tespit etmek	417 aile hekimi Tanımlayıcı Anket + online	Minnesota İş Doyum Anketi, Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ)	Aile hekimliği uzmanlarında tükenmişlik yaşandığı, iş doyum puanları gelir durumuna göre ve tükenmişlik puanları çocuk sahibi olma ile gelir durumuna göre anlamlı farklılık göstermiştir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Araştırmamızda ülkemizde COVID-19 pandemisi sürecinde sağlık çalışanlarının yaşadığı tükenmişlik konusunu araştıran tezler incelenerek bu durum ortaya konulmaya çalışılmıştır. Şekil 1'de bulunan akış şemasındaki aşamalar uygulanarak ilgili olan 26 lisansüstü tez incelenmiştir. Tezlerin tanıtıcı özellikleri tablolştırılmış ve dört grupta incelenen tezlerin sonuçları içerik analizi ile aşağıda verilmiştir.

COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik düzeyinin değerlendirilmesi

Bu çerçevede yapılan lisansüstü tezler incelendiğinde; üçü uzmanlık, ikisi yüksek lisans tezi olmak üzere beş lisansüstü tez bulunmaktadır. Bu tezler hekim, diş hekimi ve kadın sağlık çalışanları üzerinde yapılmıştır. Her ne kadar bu gruplar üzerinde araştırmalar yapılmış olsa da, sağlık sektöründeki tüm çalışanların benzer durumlar yaşadığı düşünülmektedir. Bu tezlerin sonucuna göre; COVID-19 pandemisinde çalışan aile hekimleri, diş hekimleri ve kadın sağlık çalışanlarında tükenmişlik düzeyinin yüksek olduğu saptanmıştır (35-39) (Tablo 2).

Literatür incelendiğinde ülkemizde yapılan lisansüstü tezleri destekler nitelikte araştırmalar bulunmaktadır. Matsuo ve arkadaşları (2019) çalışmasında COVID-19 ile mücadelede çalışan 312 sağlık çalışanının genel tükenmişlik prevelansının %31,4 olduğu saptanmıştır. Aynı çalışmada hemşirelerin %40'undan fazlasında, radyologlar ve eczacıların %30'undan fazlasında tükenmişlik belirtileri görüldüğü belirlenmiştir (13).

Ülkemizde pandemi sürecinde 316 sağlık çalışanında tükenmişlik düzeyini araştıran bir çalışmada ise; meslekten beklentilerinin karşılanmadığını/kısmen karşılandığını ifade edenlerde duygusal tükenmişlik skoru ile ekstra saat çalışanlarda duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma skorlarının anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur (14). Aynı çalışmada COVID-19'lu hastalarla çalışan grupta, duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşmanın çok yüksek görüldüğü bildirilmiştir (14). Her iki araştırma sonuçlarında da kadınlarda erkeklere oranla daha fazla tükenmişlik yaşandığı saptanmıştır (13, 14). Literatür ve bulgularımız göstermektedir ki, COVID-19 süresince sağlık çalışanları yüksek tükenmişlik düzeyi yaşamış ve çalışmaya bu şartlarda devam etmiştir. Bu süreçte yaşanan belirsizlikler, kısıtlamalar ve panik durumu ile toplum evde olayları takip ederken, sağlık çalışanları hastalarla birebir çalışmıştır. Bu nedenle salgının sebep olabileceği tükenmişlik ve belirtilerinin azaltılması, ortaya çıkabilecek sorunların çözümlenmesi için yöneticiler ve sorumluların iyileştirici uygulamalar yapması gerektiği düşünülmektedir.

COVID-19 pandemisi sürecinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik düzeyinin beslenme ve uyku durumuna etkisinin değerlendirilmesi

Pandemi sürecinde sağlık çalışanları üzerindeki tükenmişlik düzeyinin, beslenme ve uyku durumu ile ilişkisini inceleyen bir lisansüstü tezi bulunmaktadır (34) (Tablo 3). Sağlık çalışanları üzerinde yapılan bu tez

sonuçlarına göre; tükenmişlik düzeyinin artmasıyla uykusuzluk şiddetinin ve beslenme bozukluğunun arttığı saptanmıştır ($p<0,05$).

Literatür incelendiğinde; İtalya’da COVID-19 pandemisinde ön saflarda çalışan 376 sağlık çalışanında tükenmişlik ve somatik semptomlar incelenmiş ve son bir ayda çalışanların yaklaşık yarısının en az bir fiziksel problem yaşadığı, daha sınırlı oldukları, beslenme alışkanlıklarında değişiklik, kas gerginliği ve uykuya dalmada güçlük yaşadığı bildirilmiştir (15). Brezilya’da 4384 sağlık çalışanı üzerinde yapılmış olan başka bir çalışmada; çalışanların yarısından fazlasının COVID-19 hastalarına hizmet verdiği, %61,4’ünde ciddi uyku sorunları yaşandığı ve kilo aldığı ya da verdiği saptanmıştır (16). Ülkemizde 120 sağlık çalışanı üzerinde yapılan bir çalışmada ise; çalışanların çoğunun sınırlılık ve kas gerginliği yaşadığı, yaklaşık yarısında ise yeme-içme alışkanlıklarının değiştiği ve uyku sorunları yaşadıkları tespit edilmiştir (17). Literatür ve araştırma bulgularımıza göre; yaşanan bu durumların hastaya doğrudan temas etme, koruyucu ekipmanlarla çalışıldığı için sık değiştirememe, nöbet tutma gibi çalışma koşullarına ve yaşanan ek psikolojik faktörlere bağlı olabileceği düşünülmektedir.

COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik düzeyinin psikolojik parametrelerle değerlendirilmesi

Araştırma kapsamındaki tezler incelendiğinde; tükenmişlik ile depresyon, korku, kaygı, mesleki benlik saygısı, stresle başa çıkma yolları, COVID-19 fobisi, bilişsel duygu düzenleme, yaşam kalitesi gibi

psikolojik kavramların incelendiği 13 lisansüstü teze rastlanmıştır (40-49, 51, 53, 58) (Tablo 4).Özellikle hastalığın tanı ve tedavi süreçlerinde hayati bir görev üstlenen sağlık çalışanları, çoğu zaman görevleri sırasında kaygı yaşamışlardır. Türkiye'deki COVID-19 pandemisinin ilk zamanlarında hastanede çalışma düzeninin henüz belirlenmemiş olması, virüsle ilgili bilinmezlikler, kaybedilen hastalar, izin kullanamamaları, geleceğe yönelik belirsizlikler gibi faktörler sağlık çalışanlarındaki kaygıyı daha da artırmıştır (18, 33).

Literatür incelendiğinde; sağlık çalışanları pandemi sürecinde depresyon, yaygın anksiyete ve travma sonrası stres bozukluğu belirtileri yaşadığı (23), yüksek düzeyde tükenmiş olduğu (19, 20) ve damgalanma yaşadıkları (22) bildirilmiştir. Yüncü ve Yılan (2020)’in COVID-19 pandemisinin sağlık çalışanlarının yaşam koşulları ile ilgili yaptıkları nitel çalışmada; çalışma koşullarındaki önemli değişiklikleri, artan iş yükü, aile hayatı üzerindeki olumsuz etkileri, artan tükenmişlik durumları ve yönetici tutumları üzerine açıklanan sonuçların dikkate alınması gerektiği vurgulanmıştır (20).

Sağlık sektöründe çalışan her meslek grubu farklı seviyelerde tükenmişlik yaşamaktadır. Pandemi döneminde çalışma saatlerinin artmasının yanı sıra riskli alanlarda,yoğun bakım ünitelerinde ve covid servislerinde çalışanlarda ya da nöbet tutanlarda tükenmişlik düzeyi artmakta, kaygı, korku, anksiyete ve depresyon yaşamalarının en büyük nedeni olmaktadır. Bu durum sadece çalışanların değil ailelerinin de kaygı ve korku

yaşamalarına sebep olmaktadır. Lisansüstü tezlerde özellikle kadınların, evli olanların, çekirdek ailesi olanların psikolojik sorunların daha fazla yaşandığını da ortaya koymaktadır. Sağlık çalışanlarının çalıştıkları ortamın ve hastaların riskli grupta olması sağlık çalışanlarını yalnızlaştırmış ve damgalanmaya maruz kalmalarına neden olmuştur. Yeni işe başlayan sağlık çalışanlarında da tükenmişlik görülmekle beraber, bu durumun belirsizlik, tecrübesizlik, nasıl davranacağını bilememe, virüs hakkındaki bilinmezlik, çalışma ortamının ve çalışılan grubun riskli olması nedenleri olabileceği düşünülmektedir.

Tüm bu durumlar sonucunda; pandemi döneminde sağlık çalışanlarına korona virüs ve mücadele ile ilgili nasıl korunacaklarına dair sürekli bilgilendirilme yapılması, çalışanlarda tükenmişlik ve buna neden olabilecek diğer psikososyal faktörlerin belirlenerek azaltılmasına yönelik düzenlemeler yapılması, çalışanların daha yakından izlenmesi ve gerekli psikolojik destek sağlanması önemlidir (21, 23).

COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik düzeyinin mesleki motivasyonlarına etkisinin değerlendirilmesi

Çalışma kapsamında tez sonuçları bakım veren meslek gruplarının yüksek oranda tükenmişlik yaşadığını, tükenmişlik düzeyi arttıkça mesleğe bağlılıklarının azaldığını ve işten ayrılma niyetlerinin arttığını, akut-kronik yorgunluk ve işe bağlı gerginlik yaşadığını göstermektedir. Bu süreçte sağlık çalışanlarının üzerindeki fazla iş yükü, enfeksiyon bulaştırma korkusu, sosyal

izolasyon, ölüm korkusu, evden ayrı kalma durumlarının ruhsal sağlıklarını olumsuz etkilediği ve bunun yanı sıra bir yandan da iş garantisini tehdit eden mevzuat değişikliklerinin olmasının iş doyumuna olumsuz etki ettiği bildirilmiştir (50, 52, 54-57, 59) (Tablo 5).

Literatürde sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde mesleki durumlarını değerlendiren çalışmalar bulunmaktadır. Güler (2021) sağlık çalışanlarında geride kalanlar sendromu üzerine yaptığı nitel araştırmasında; sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde kendilerini yüksek düzeyde tükenmiş hissettiklerini, işyerinde moral ve motivasyonlarını kaybettiklerini ve dolayısıyla verimsiz olduklarını ifade etmişlerdir. Yine aynı çalışmada sağlık çalışanları; adil olmayan görev dağılımları, yöneticilerle iletişimin azalması nedenleriyle özellikle yöneticilere karşı güvensizlik yaşadıklarını, eskisi gibi istekle işi yapamadıklarını ve dolayısıyla örgüte bağlılıklarının azaldığı ve işten ayrılma niyetlerinin arttığını bildirmişlerdir (25, 26). Sağlık çalışanlarında uzun süre ayakta kalmak, nöbetler nedeniyle uykuda yaşanan sorunlar, düzenli beslenememe gibi temel yaşam gereksinimlerini yerine getirememesi, toplumda pandemi ile sürecinde eve kapanma ilkeleri uygulanırken çalışanların fedakarca aktif olarak yüksek riskli alanlarda ve hastalarla çalışmalarının karşılığını alamadıkları hissi iş motivasyonlarını olumsuz etkilediği bildirilmiştir (27, 28). Bu durumlar sağlık çalışanlarında işten ayrılma eğilimlerini arttırmaktadır (27, 29). İşten ayrılmaya niyetlenmek çalışanlarda performansın

düşmesine neden olarak, iş memnuniyetini ve sonuç olarak işletmeye katkısını azalacaktır (31). Tüm bu durumlar dikkate alındığında yöneticilerin özellikle böyle özel süreçlerde ayrıca sorumlulukları bulunmaktadır. Sağlık çalışanlarının çalışma şartlarının düzenlenmesi, gelir durumlarında iyileştirmeler yapılması, psikolojik şiddetin önlenmesi ile ilgili düzenlemeler yapılması, görev dağılımlarının eşit yapılması, takdir eden ve iş motivasyonlarını yükselten uygulamalarda bulunulması gibi önlemlerin alınmasının tükenmişlik sendromunun azalmasında olumlu katkıda bulunacağı tespit edilmiştir (19, 31).

Lisansüstü tezlerin sonuçlarına benzer şekilde Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) normal hayatta iş ile aile arasında dengeleri sağlamak kolay değilken, pandemi sürecinde çalışan kadınların çaresiz kaldığını ve işten ayrıldığını bildirmiştir (30). UN Women Türkiye Raporu'na (2020) göre ise; kadınların daha fazla istihdam kaybına uğradığı, çalışma saatlerinin azaldığı, işten ücretsiz ayrılma oranının arttığı saptanmakla beraber kadınların ev işi ve bakım sorumluluklarının da ciddi oranda arttığı bildirilmiştir (60). Bir başka açıdan bakılacak olursa; ailede çocukların bakımı genelde primer olarak kadının sorumluluğu olduğu için annelerin çocuklara her yönden destek sağlaması gerekmektedir (31). Hem pandemi hem de pandeminin yol açtığı okul, kreş ve diğer bakım tesislerinin kapanması, kadınların evdeki sorumluluklarını daha çok arttırmıştır. Bunun yanı sıra evde çocuğu olan kadın sağlık çalışanlarının, pandemi nedeniyle yoğun mesai saatlerinin yanısıra virüs bulaşma riski nedeniyle nöbet

sonrası başka yerlerde konaklanması annelik sorumluluklarını yerine getirememesine dolayısıyla ailedeki günlük rutinlerinin bozulmasına neden olmuştur. Tüm bunlar, kadın sağlık çalışanlarında gerek mesleki gerekse ev içi tükenmişlik riskini artırmaktadır (61).

Sonuç olarak; COVID-19 pandemisi sürecinde sağlık çalışanları yüksek düzeyde tükenmişlik yaşamaktadır. Sağlık çalışanlarının, yüksek riskli grupla ve yüksek riskli ortamlarda çalışmaları sebebiyle enfeksiyona yakalanma, ailelerine bulaştırma, ölüm gibi korkular yaşadıkları belirlenmiştir. Bu korkuların çalışanlarda tükenmişlik, depresyon ve anksiyeteyi arttırdığı ve ek olarak çalışanların kendilerini sürekli yorgun hissettikleri, işten ayrılma niyetlerinin arttığı, mesleki bağlılıklarının zedelendiği de saptanmıştır. Bu süreçte birçok psikolojik sorun yaşayan sağlık çalışanlarının ruh sağlığının konsültasyon liyezon psikiyatrisi hizmetleri tarafından değerlendirilmesi esas olmalıdır (32).

Araştırmamızda pandemi sürecinde Türkiye'de yapılan lisansüstü tezlerinin çoğu yüksek lisans programlarında yürütülmüştür, tanımlayıcı tiptedir ve veriler online olarak elde edilmiştir. Hem dünyada hem ülkemizde tanımlayıcı tipte, anket yoluyla yapılan benzer birçok çalışma mevcuttur. Yığılmaların önlenmesi ve literatüre farklı bir bakış açısı getirilebilmesi amacıyla yeni araştırmalara ihtiyaç vardır. COVID-19 pandemisi sürecinde sağlık çalışanlarının yaşadığı tükenmişlik durumları hakkında yazılan makale ve diğer bilimsel yayınlar veya etkinlikler incelenerek

konunun, daha geniş popülasyona uygulanan,
randomize kontrollü çalışmalar yapılarak ele

alınması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Yalçınkaya E. Covid-19 ve getirdiği etik sorunlar. Türkiye Biyoetik Dergisi. 2019; 6(3): 122-127.
2. Sağlık Bakanlığı, Türkiye'nin Kovid-19'la 1 Yıllık Mücadele Sürecini Değerlendirdi. <https://www.saglik.gov.tr/TR,80604/bakan-koca-turkiyenin-kovid-19la-1-yillik-mucadele-surecini-degerlendirdi.html>. Erişim tarihi: 22.01.2022.
3. Gürer A, Gemlik HN. Covid-19 pandemisi sürecinde sahada olan sağlık çalışanlarının yaşadıkları sorunlar ve çözüm önerileri üzerine nitel bir araştırma. Journal of Health Services and Education. 2020; 4(2): 45-52.
4. World Health Organization (WHO). Health and Care Worker Deaths during COVID-19. <https://www.who.int/news/item/20-10-2021-health-and-care-worker-deaths-during-covid-19>. (2021). Erişim tarihi: 22.01.2022.
5. Türk Tabipler Birliği Pandemi Bülteni. Pandemide sağlık çalışanlarının ölümleri. https://www.ttb.org.tr/kollar/COVID19/haber_goster.php?Guid=3f90d7d0-421b-11ec-84d1-2af23e6027a1. Erişim tarihi: 22.01.2022.
6. Saygun A. Türkiye'de sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği sorunlar. Türkiye Klinikleri Halk Sağlığı Özel Dergisi. 2017; 3(3): 153-163.
7. Caruso C C. Negative impacts of shiftwork and long work hours. Rehabil Nurs. 2014; 39(1): 16–25.
8. Wilburn S Q, Eijkemans, G. Preventing needlestick injuries among healthcare workers: A WHO–ICN collaboration. Int J Occup Environ Health: 2004; 10: 451–456.
9. De Kock JH, Latham HA, Leslie SJ ET ALL. A rapid review of the impact of COVID-19 on the mental health of healthcare workers: implications for supporting psychological well-being. [BMC Public Health](https://doi.org/10.1186/s12916-021-02104-1). 2021; 21:104.
10. Amin S. The psychology of coronavirus fear: Are healthcare professionals suffering from corona-phobia? International journal of healthcare management. 2020; 13(3):249-256.
11. British Medical Association. The mental health and wellbeing of the medical workforce – now and beyond COVID-19. <https://www.bma.org.uk/media/2475/bma-covid-19-and-nhs-staff-mental-health-wellbeing-report-may-2020.pdf>. (2020). Erişim tarihi: 22.01.2022.
12. Özışık L. COVID-19 salgınında sağlık çalışanlarında tükenmişlik sendromu. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2020; 103-108.
13. Matsuo T, Kobayashi D, Taki F. et all. Prevalence of health care worker burnout during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in Japan. JAMA Netw Open. 2020;3(8):e2017271.
14. 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 – 383.
15. Barello S., Palamenghi L, Graffigna G. Burnout and somatic symptoms among frontline healthcare professionals at the peak of the Italian COVID-19 pandemic. Psychiatry Res. 2020; 290:113129.
16. Drager LF, Pachito DV, MorenoCRC, et all. Insomnia episodes, new-onset pharmacological treatments and other sleep disturbances during the COVID-19 pandemic: a nationwide cross-sectional study in Brazilian health care professionals. J Clin Sleep Med. 2021.
17. Gündüz Hoşgör D, Çatak Tanyel T, Cin S, Bozkurt S. Covid-19 pandemisi döneminde sağlık çalışanlarında tükenmişlik: İstanbul ili örneği. Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi (ASEAD). 2021; 8(2): 372-386.
18. Woon LS ,Mansor NS ,Mohamad MA ,Teoh SH and Abdullah MFILB. Quality of life and its predictive factors among healthcare workers after the end of a movement lockdown: The salient roles of COVID-19 stressors, psychological experience, and social support. Front. Psychol. 2021; 12.
19. Atilla EA, Karakaya A. Covid-19 Pandemi döneminin sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerine etkisi. Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2021; 23(3):653-680.
20. Yüncü V, Yılan Y. COVID-19 pandemisinin sağlık çalışanlarına etkilerinin incelenmesi: Bir durum analizi. İğd Üniv Sos Bil Der. 2020; Ek Sayı, 373-401.
21. Arpacıoğlu MS, Baltacı Z, Ünübol B. COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, Covid korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler. Cukurova Med J. 2021; 46(1): 88-100.
22. Malas EM, Malas HS. COVID-19 döneminde sağlık çalışanlarında damgalama ve damgalanma algısının değerlendirilmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2021; 40(2):172-197.
23. Karaman Yılmaz İG, Yastıbaş C. Covid-19 pandemisinde görev yapan sağlık çalışanlarında depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres belirtilerinin sosyodemografik ve mesleki değişkenler ile ilişkisi nasıldır? Van Tıp Derg. 2021; 28(2): 249-257.
24. Organisation for Economic Co-Operation and Development. Bibliometric indicators and analysis of research systems: methods and examples. <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/20827770603.pdf?expires=1643285015&id=id&accname=guest&checksum=D4295B4A1>

[185064D3A8C5D24BFE2D3CC](#). (1997). Erişim tarihi: 22.01.2022.

25. Öztürk Z, Çelik G, Örs E. Sağlık çalışanlarında tükenmişlik ve iş doyumunu ilişkisi: Bir kamu hastanesi örneği. Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi. 2020; 6(2); 328-349.

26. Güler S. Pandemi günlerinde geride kalanlar sendromu: Sağlık çalışanları üzerinde bir inceleme. Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi. 2021; 17(Pandemi Özel Sayısı): 3390-3413.

27. Çetin Aydın, G., Aytac, S. ve Sanlı, Y. İşe ilişkin duygular, iş stresi ve tükenmişliğin işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisi: Hemşireler üzerinde bir araştırma. Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi. 2021; 80, 1-35.

28. Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu. Sağlık çalışanlarının COVID-19 salgını süresince yaşanan sosyal ve psikolojik sorunlar. <http://ahf.org.tr/upload/files/43e115bd-de21-45f0-83bc-3b9858555b5e.pdf>. (2020). Erişim Tarihi: 23.01.2022.

29. Fırat M, Kanbay Y, Utkan M, Demir Gökmen B, Okanlı A. COVID-19 pandemisinde hizmet veren sağlık çalışanlarının psikososyal zorlanmaları: Türkiyeden nitel bir çalışma. Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences. 2021; 6(13): 74-80.

30. Ulusal Çalışma Örgütü (ILO). COVID-19'un Etkileri: Çalışan anneler işgücünden çıkmak zorunda kalıyor. https://www.ilo.org/ankara/areas-of-work/covid-19/WCMS_763334/lang--tr/index.htm. (2020).

31. Koçak, D. Algılanan örgütsel engel ölçeğinin türkçe uyarlaması ve işte kalma niyeti üzerindeki etkisi. BMJ. 2019; 7(1): 58-77.

32. Alzueta E, Perrin P, Baker FC. How the COVID-19 pandemic has changed our lives: A study of psychological correlates across 59 countries. J Clin Psychol. 2021; 77(3): 556-570.

33. Mutaf M, Tantan E, Tepe S. Covid-19 çalışma ortamının çalışanların iş stresi ve yaşam kalitesine etkisi. In: Uçan R R, Ensari Özay M, Tepe S, Çalış S, Çabuk A, Altınten B, Oral T. II. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Öğrenci Kongresi. 1. Baskı, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Yayınları; 2021: 78-85. URL: <https://uuyayinlari.com/uploads/content/files/ii-ulusal-is-sagligi-ve-guvenligi-ogrenci-kongresi-bildiri-kitabi-66.pdf#page=91> Erişim Tarihi: 23.01.2022.

34. Ertal E. Covid-19 salgınında hastanelerde çalışan sağlık personelinin tükenmişlik düzeyi ile beslenme ve uyku alışkanlıkları arasındaki ilişki (yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Biruni Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü: İstanbul; 2021.

35. Kara E. Akdeniz üniversitesi hastanesinde çalışan araştırma görevlilerinin covid-19 pandemisinde tükenmişlik düzeylerinin değerlendirilmesi

(yayımlanmamış uzmanlık tezi). Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi: Antalya; 2021.

36. Karadayı BH. COVID-19 Pandemisinin Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanları ve Araştırma görevlilerindeki tükenmişlik üzerine etkisi (yayımlanmamış uzmanlık tezi). Çukurova Üniversitesi, Tıp Fakültesi: Adana; 2020.

37. Gökuş B. Covid 19 pandemi sürecinde dış hekimlerinin tükenmişlik düzeyi analizi (Van ili örneği) (yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü: Van; 2021.

38. Işıldar H. Antalya ilinde aile sağlığı merkezlerinde çalışan aile hekimlerinin COVID 19 Pandemisi döneminde tükenmişlik düzeylerinin değerlendirilmesi (yayımlanmamış uzmanlık tezi). Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi: Antalya; 2021.

39. Gülcan S. COVID-19 pandemisinde kadın sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi. (yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Avrasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.

40. Çolak D. Covid-19 pandemisi döneminde sağlık çalışanlarının tükenmişlik ve depresyon düzeylerinin incelenmesi (yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü: İstanbul; 2021.

41. İpekçi B. Covid-19 salgınında sağlık çalışanlarının yaşadıkları korku ve kaygı düzeylerinin mesleki benlik saygılarına ve tükenmişlik düzeylerine etkisinin araştırılması (yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü: İstanbul; 2021.

42. Turan A. Covid-19 pandemisi sırasında yüksek risk altında ve düşük risk altında çalışan sağlık çalışanlarının tükenmişlik, kaygı, depresyon, algılanan stres düzeyi, somatik belirtiler, psikolojik dayanıklılık, damgalama ve travmatize olma düzeylerinin karşılaştırılması. (yayımlanmamış uzmanlık tezi). Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi: Bolu; 2021.

43. Gün İ. Covid-19 pandemisi döneminde sağlık çalışanlarında tükenmişlik ve anksiyete seviyelerinin değerlendirilmesi (yayımlanmamış uzmanlık tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi: İstanbul; 2021.

44. Ceylan F. Bir pandemi hastanesi çalışanlarında Covid-19 fobisinin depresyon ve tükenmişlik düzeyi ile ilişkisinin incelenmesi (yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Aydın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü: İstanbul; 2021.

45. Saykal SG. Covid-19 pandemisi sürecinde bir pandemi hastanesinde çalışan sağlık çalışanlarının anksiyete ve tükenmişlik düzeyleri (yayımlanmamış uzmanlık tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Şehir Hastanesi: İstanbul; 2021.

46. Kuru S. Covid-19 ile ilişkili birimlerde çalışan asistan hekimlerin stresle başa çıkma tarzlarının ve tükenmişlik seviyelerinin belirlenmesi (yayımlanmamış uzmanlık tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi: Antalya; 2021.

47. Özülkü E. Covid-19 salgını nedeniyle sağlık çalışanlarında görülen tükenmişlik, depresyon ve bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin incelenmesi (yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü: İstanbul; 2021.

48. Yılmaz S. Covid-19 sürecinde hemşirelerde tükenmişlik ve kaygının yaşam kalite üzerine etkisi (yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü: Elazığ; 2021.

49. Doğdu M. Sağlık çalışanlarında Covid-19 fobisi ve tükenmişlik ilişkilerinin incelenmesi (yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü: İstanbul; 2021.

50. Engin MN. SARS-COV-2 salgınında acil servis çalışanlarının işe bağlı gerginlik ve tükenmişlik derecesi (yayımlanmamış uzmanlık tezi). Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi: Antalya; 2021.

51. Budak E. Pandemi koşullarında çalışan sağlık çalışanlarında tükenmişlik ölçeğinin geçerliği ve güvenilirliği (yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü: İstanbul; 2021.

52. Duman FN. Bir eğitim ve araştırma hastanesinde covid-19 tanısı almış hastalara bakım veren hemşirelerin tükenmişlik durumları ve mesleğe bağlılıklarının belirlenmesi (yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Ankara; 2021.

53. Ünal G. Sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlıkları, Covid-19 korkuları ve mesleki tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi (yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü: Mersin; 2021.

54. Poyraz A. Pandemi sürecinde hemşirelerin Covid-19 korkusu ve tükenmişliğinin bakım davranışlarına etkisi

(yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Bursa; 2021.

55. Dinçer G. Covid-19 pandemi sürecinde hemşirelerin tükenmişlik durumları ile işten ayrılma niyetleri arasındaki ilişki (yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Samsun; 2021.

56. Akçay İ. Müziğin covid-19 kliniklerinde çalışan hemşirelerin bakım davranışlarına ve tükenmişlik düzeylerine etkisi (yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Ankara; 2021.

57. Zorba Z. Covid-19 pandemisi sürecinde ankara ilindeki aile hekimliği asistanlarının mesleki yorgunluk, tükenmişlik ve toparlanma durumlarının değerlendirilmesi (yayımlanmamış uzmanlık tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi: Ankara; 2021.

58. Solmaz A. Covid-19 salgını döneminde hemşirelerdeki şefkat yorgunluğu ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi (yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Ankara; 2021.

59. Karaaytaç R. Pandemi döneminde aile hekimliği uzmanlarının iş doyumu ve tükenmişlik düzeylerinin değerlendirilmesi (yayımlanmamış uzmanlık tezi). Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi: Sakarya; 2021.

60. Kalaylıoğlu, Yasemin (2020). Türkiye’de COVID-19 etkilerinin toplumsal cinsiyet açısından değerlendirilmesi rapor özeti. Birleşmiş Milletler Kadın Birimi Türkiye Ofisi.

https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/73989_rgaexecutivesummaryturkish.pdf. (2020). Erişim Tarihi: 23.01.2022.

61. Koç Üniversitesi Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Çalışmaları Araştırma ve Uygulama Merkezi (KOÇ KAM). COVID-19 pandemi süreci: Kadın sağlık çalışanların durumu. <https://kockam.ku.edu.tr/covid-19-pandemi-sureci-kadin-saglik-calisanlarin-durumu-sevilay-senol-celik/>. (2020). Erişim Tarihi: 27.01.2022.

Geliş Tarihi: 08.02.2022 Kabul Tarihi: 28.06.2022

¹Ankara Üniversitesi e-posta: tugbaaltuntass@gmail.com ORCID: 0000-0001-6647-9630

²Ankara Üniversitesi e-posta:

Hemşirelik Lisans Müfredatlarında Tıbbi Hata Konusunun İncelenmesi

Makale Türü:

Araştırma

Examination of the Concept of Medical Error in Nursing Undergraduate Curriculum

İrem MÜHÜR¹ , Şerife YILMAZ²

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada hemşirelik lisans müfredatında yer alan tıbbi hata konusunun incelenmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı tipte olan bu araştırmanın evrenini Türkiye'deki lisans eğitimi veren hemşirelik okulları oluşturmaktadır. Örneklem seçimine gidilmemiş, tüm üniversitelerin müfredatlarına ulaşılmaya çalışılmıştır. Çalışmadan elde edilen veriler SPSS 23.0 programına girilmiş, verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. **Bulgular:** Toplam 135 müfredat incelendi. Üniversitelerin %77.8'inin müfredatına ulaşılmış, bu okulların %65.7'sinde tıbbi hata konusuna yer verilen bir dersin olduğu belirlenmiştir. Derslerin %90'ının seçmeli ders olduğu ve tıbbi hata konusunun en fazla yer aldığı derslerin Sağlık Hukuku (%54.5) ve Adli Tıp/Adli Hemşirelik (%28.9) olduğu belirlenmiştir. **Sonuç ve Öneriler:** Hemşirelik müfredatlarında tıbbi hata konusu yeterince yer almamaktadır. Müfredatlarda tıbbi hata konusuna daha fazla yer verilmesi ve öğrencilerin bu konuda bilgilendirilmesinin sağlanması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik eğitimi, Malpraktis, Tıbbi Hata.

Abstract

Objective: In this study, it was aimed to examine the subject of medical error in nursing undergraduate curriculum. **Methods:** This research was conducted in the descriptive type. The study population consisted of undergraduate nursing schools in Turkey. No sample selection was made in the study and aimed to reach all universities. Data were entered into the SPSS 23.0 program. Descriptive statistics were used to analyze. **Results:** A total of 135 curriculums were analyzed. The findings showed that 77.8% of the course content was reached and 65.7% of the curricula of universities had a course related to medical error. It was determined that 90% of the courses were optimal courses. The highest number of courses that included medical errors in the course content of universities were Health Law (54.5%) and Forensic Medicine/Forensic Nursing (28.9%).

Conclusion and Suggestions: The medical error/malpractice concept is not sufficiently included in the nursing curricula. It is necessary to include more medical errors in the curriculum and to ensure that students are informed and aware of this issue.

Keywords: Nursing Curriculum, Malpractice, Medical Error.

Giriş

Sağlık hakkı temel insan haklarından biridir. Bireylerin sağlık hakkından adil biçimde yararlanması, sağlık hizmetlerinin nitelikli ve özenli sunulması sağlık çalışanlarının hem hukuki hem de etik sorumluluğudur. Sağlık çalışanlarının bu sorumluluklarının bilincinde olması farkındalığının sağlanması açısından mezu niyet öncesinde dönem verilene eğitimler büyük önem taşımaktadır. Sağlık bir ekip işidir. Hemşireler bu ekipte önemli rol oynamakta; koruyucu sağlık hizmetlerinden tedavi edici hizmetlere kadar çok çeşitli alanlarda sağlık hizmeti sunmakta ve tıbbi müdahalelerde bulunmaktadırlar (Aştı & Acaroğlu, 2000; Çetinkaya, 2016).

Sağlık hizmetlerinin titiz bakımından bir çok risk barındıran, hataya açık bir alandır. Hemşireler mesleki uygulamalar esnasında birçok farklı nedenle bu hatalarla karşı karşıya kalabilmektedirler. Tıbbi hata, "Sağlık çalışanının hastasına uygulaması gereken standarttıbbi fiil bilgisizlik, dikkatsizlik, tedbirsizlik, özensizlik veya hizmet koşulları nedeniyle yapmaması veya yapması sonucu zarar oluşması; bu zararın öngörülebiri veya engellenemeli rol masına rağmen gerek enini yapılmaması, gerektiğinde konsültasyon yapılmaması veya geciktirilmesi ya da uygulamanın usulüne uygun şekilde yapılmaması" şeklinde tanımlanmaktadır (Bilge, 2012). Hemşirelerin sıklıkla

hastane enfeksiyonları, düşmeler, yetersiz izlem, ilaç hataları, iletişim sorunları ve malzeme kullanımına bağlı hatalar yaptıkları görülmektedir (Aştı & Acaroğlu, 2000; Ertem, Oksel & Akbıyık, 2009; Özata & Altuncan, 2010).

Tıbbi hata ile ilgili literatür incelendiğinde bir kavram kargaşası olduğu; malpraktis ve tıbbi hata kavramlarının sıklıkla birbirlerinin yerine kullanıldığı dikkat çekmektedir. Her iki kavram günümüzde daha sık kullanılmakla birlikte kökenleri eskiye dayanmaktadır. Malpraktis, Latince "Male" ve "Praxis" kelimelerinden türemiş olup "hatalı uygulama" anlamına gelmektedir. Sağlık Kuruluşları Akreditasyonu Ortak Komisyonu (The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations-JCAHO) hatalı uygulamaları; "sağlık hizmeti sunan bir profesyonelin uygun ve etik olmayan bir davranışta bulunması, mesleki uygulamalarda yetersiz ve ihmalkâr davranması sonucu hastanın zarar görmesi" şeklinde bir tanımlamaktadır (JCAHO, 2006).

Sağlık hizmetlerinin vazgeçilmez olan hemşireler hastagüvenliğinin sağlanması açısından önemli roller sahiptirler. Hemşireler mesleki uygulamalarını hukuk ve etik kuralları çerçevesinde ve hastagüvenliğini dikkate alarak gerçekleştirirler. Hasta güvenliğinin sağlanması açısından tıbbi

hataların azaltılması; tıbbi hataların azaltılması ve mesleğin sağlık çalışanlarının bu konuda farkındalıklarının sağlanması önemlidir (Yılmaz & Yalın, 2020). Buradan hareketle bu çalışmada ülkemizde

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Amacı ve Türü

Tanımlayıcı tipte yapılan bu çalışmada lisans eğitimi veren hemşirelik programlarının müfredatlarında tıbbi hata konusuna ne kadar yer verildiğini belirlemek amaçlanmıştır.

Evren ve Örneklem

Çalışmanın evrenini Türkiye’de hemşirelik eğitimi veren yükseköğretim kurumları oluşturmaktadır. Evrenin tamamına ulaşılmaya çalışılmış, örneklem seçilmemiştir. Hemşirelik lisans eğitimi veren kurumlara Yükseköğretim Kurumu’nun (YÖK) elektronik veri tabanından ulaşılmıştır (YÖK, 2020).

Veri Toplama Aracı

Veriler, Kasım-Aralık 2020 tarihleri arasında hemşirelik lisans eğitimi veren üniversitelerin web sitelerinde ki bilgiler incelenerek elde edilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmada elde edilen veriler SPSS 23.0 programına girilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır.

lisans eğitimi veren hemşirelik okullarında müfredat tıbbi hata konusuna ne kadar yer verildiğini belirlemek ve konunun müfredatlardaki durumunu değerlendirmek amaçlanmıştır.

Bulgular

Çalışmamızda 98 Sağlık Bilimleri Fakültesi, 14 Sağlık Yüksekokulu, 15 Hemşirelik Fakültesi, 5 Sağlık Bilimleri Yüksekokulu ve 3 Hemşirelik Yüksekokulu olmak üzere hemşirelik lisans eğitimi veren toplam 135 üniversitenin müfredatı incelenmiştir. Çalışma kapsamında müfredatları incelenen üniversitelerin %77.8’inin ders içeriklerine ulaşılmış olması çalışmanın amacı bakımından anlamlı ve değerli bulunmuştur. Araştırmanın amacı doğrultusunda Türkiye’de hemşirelik eğitimi veren üniversitelerin web siteleri incelenmiş ve elde edilen veriler tablo halinde sunulmuştur.

Araştırma kapsamında %68.2 devlet, %31.8’i vakıf olmak üzere hemşirelik eğitimi veren toplam 135 üniversite alınmıştır. Bu üniversitelerin %72.6’sı Sağlık Bilimleri Fakültesi, %10.4’ü Sağlık Yüksekokulu, %11.1’i Hemşirelik Fakültesi, %3.7’si Sağlık Bilimleri Yüksekokulu ve %2.2’si Hemşirelik Yüksekokulu’dur (Tablo 1).

Tablo1.HemşirelikLisansEğitimiVerenYükseköğretimKurumlarınınDağılımı

Fakülte/Yüksekokul	Devlet		Vakıf		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
SağlıkBilimleriFakültesi	64	47.4	34	25.2	98	72.6
SağlıkYüksekokulu	14	10.4	0	0.0	14	10.4
HemşirelikFakültesi	14	10.4	1	0.7	15	11.1
SağlıkBilimleriYüksekokulu	0	0.0	5	3.7	5	3.7
HemşirelikYüksekokulu	0	0.0	3	2.2	3	2,2
Toplam	92	68.2	43	31.8	135	100

Hemşireliklisans eğitimiverenüniversitelerin %77,8'ininwebsitelerindendersiçeriklerineulaşılmış;

%65,7'sininmüfredatındatıbbihataileilgili biddersolduğubelirlenmiştir.Dersiçeriklerince lendiğinde tıbbi hata konusunun en sık Sağlık Hukuku (%54.5) ve Adli Tıp/Adli

Hemşirelik(%28.9) derslerinde ele alındığı saptanmıştır. Müfredatlarda yer alan derslerin %90'ının seçmeli dersolduğu,enfazla4.sınıfta(%40)veikredil ikders(%90)olarakverildiğibelirlenmiştir(Ta blo2)

Tablo 2: Hemşirelik Lisans Eğitimi Veren Yükseköğretim Kurumlarının Müfredatlarında TıbbiHataKonusuna İlişkin Bilgiler

MüfredattaTıbbiHataKonusunuİçerenDersOlmaDurumu	n	%
Dersvar	90	65.7
Dersyok	44	32.1
Ulaşılamayan	3	2.2
Toplam	137*	100.0
VarOlanDerslerinİçeriğineUlaşılmaDurumu	n	%
İçeriğeulaşılan	70	77.8
İçeriğeulaşılamayan	20	22.2
DersinTamAdı		
SağlıkHukuku**	49	54.5
AdliTıp/AdliHemşirelik***	26	28.9
HastaveÇalışanGüvenliği****	10	11.1
Diğer*****	5	5.5
Zorunlu/SeçmeliDurumu		
Seçmeli	81	90.0
Zorunlu	9	10.0
SınıfBilgisi		
1	3	3.3

2	18	20.0
3	30	33.4
4	36	40.0
Bölümseçmeli	3	3.3
KrediBilgisi		
2	81	90.0
3	8	8.9
4	1	1.1
AktsBilgisi		
2Akts	37	41.1
3Akts	31	34.4
4Akts	16	17.8
5Akts	6	6.7
Toplam	90	100.0

*Toplam 135 lisans programı bulunmaktadır, ancak üniversite detaylı bir şekilde değerlendirilmediği için toplam ders sayısı üzerinden değerlendirilmemiştir.

**Sağlık Hukuku başlığında Sağlık Hukuku, Sağlık Hukuku ve Hemşirelik, Sağlık Hukuku/Politikaları, İş ve Sağlık Hukuku dersleri yer almaktadır.

***Adli Tıp/Adli Hemşirelik başlığında Adli Hemşirelik, Adli Tıp, Adli Vakalara Yaklaşım Hemşirelikte Adli Sorunlar dersleri yer almaktadır.

****Hasta ve Çalışan Güvenliği başlığında Hasta Güvenliği, Sağlıkta Kalite Standartları ve Hasta Güvenliği, Hasta ve Çalışan Güvenliği dersleri yer almaktadır.

*****Diğer başlığında Hemşirelikte ilaç yönetimi, Hasta Hakları ve Malpraktis, Hemşirelikte Tıbbi Uygulama Hataları ve Hukuk dersleri yer almaktadır.

Tartışma

Tıbbi hata, sağlık hizmetlerindeki kalite ile doğrudan ilgili bir kavram olup hemşirelerin önemi dır.

Hemşireler, bakım koordine eden, hastanın tedaviyeyanıtını, hastanın seyrini izleyen, hastanın durumunu yakından takip eden ve olumsuz durumları genelde ilk fark eden ve ilk müdahale eden kişilerdir (Cahill ve ark., 2019; Gleason ve ark., 2021). Hemşireler tıbbi hataların azaltılmasında kilit rol oynayan sağlık profesyonelleridir. Birçok mesleki uygulamanın sorumluluğunu üstlenen hemşireler, meslek hayatlarında ilaç hataları, hastane

enfeksiyonları, düşmeler, ameliyatta yabancı cisim unutulması, yatak yaraları, kan transfüzyonuna bağlı hatalar vb. birçok hata ile karşı karşıya kalabilmektedirler (Küçük Alemdar & Yaman Aktaş, 2013; Bayındır Çevik, Demirci & Güven, 2015; Niki, Vikas & John, 2021; Thomas ve ark., 2021).

Tıbbi hataların azaltılması hasta güvenliğinin sağlanması açısından oldukça önemlidir. Hataları azaltabilmeyen önemli bir eylemdir. Eğitim, tıbbi hata konusunda farkındalığın sağlanması, hataların azaltılması ve önlenmesi açısından büyük önem taşımaktadır. Yetersiz eğitim önemli bir tıbbi hata nedenidir. Ayrıca tıbbi hatalara yönelik verilen eğitim, bilgi, beceri ve tutumları olumlu yönde etkilemekte, tıbbi hataya eğilimi azaltmaktadır. Eğitimlere mezuniyet öncesi dönemde başlayarak meslek hayatlarında da hizmet içi eğitimlerle, kongre ve konferanslar ile eğitiminde ve mutluluğunun sağlanması gerekir. Eğitim, öğrencilerin meslek hayatında karşılaşılabilecekleri hatalar konusunda bilgi

ve farkındalıklarını sağlayarak onları meslek hayatına hazırlamaktadır. Öğrencilere verilen kapsamlı eğitimlerin öğrencilerin meslek hayatlarındaki karşılaşacakları hataları azaltacağı düşünülmektedir. (Yılmaz & Yalım, 2020; Vaismoradi ve ark., 2011; Nakamura ve ark., 2014; Lim & Yi, 2021; Çetinkaya, Kuzu & Savaş, 2021). Ancak yapılan çalışmalar hemşirelik müfredatlarındaki konuyu yeterince yer verilmediğini, konunun müfredatlarda istenen düzeyde olmadığını ve konuya ayrılacak saatler ile kullanılan öğretim yöntemlerinin yetersiz olduğunu;

öğrencilerin bu konuda yeterli bilgi ilemezun olmadıklarını göstermektedir (Cronenwet ve ark., 2007; Vaismoradi ve ark., 2011; Mansour,2013; Lee, Jang & Park, 2016; Kim ve ark., 2017). Çalışmamızda elde edilen sonuçlar da bu durumdesteklerneliktir.

Çalışmamızda tıbbi hata konusunun müfredatlarda yeterince yer almadığı, daha çokseçmeli dersolarak sağlık hukuku, adli tıp vb. derslerin içinde yer almakla birlikte çok basit düzeyde, yüzeysel yer aldığı görülmektedir. Eğitim programlarının kapsamlı ve öğrencileri yönlendirici olması, geleceğinhemşireleri olan öğrencileri iyi bir biçimde mesleğe hazırlaması, tıbbi hata konusunun her boyutuyla ele alması, hemşirelerin mesleki ve etik sorumluluklarından kaynaklanan sorunlara cevap vereceknitelikte olması gerekir (Johnstone & Kanıtsaki, 2006; Yılmaz & Yalım, 2020). Geleceğin sağlıkçalışanı olacak hemşirelik öğrencilerine lisans eğitimlerinde konuya yönelik bilgi, beceri ve tutumkazanmalarını sağlayacak ve farkındalık düzeylerinin artıracak gerekli eğitimler verilmeli ve konununmüfredatlarda yer alması sağlanmalıdır (Wolf ve ark., 2006; Vaismoradi ve ark., 2011; Mansour,2013). Ancak müfredat içerikleri incelendiğinde bu amaçtan uzak olduğu; kapsamlı ve yeterli bireğitimin verilemediği düşünülmektedir. Ders içeriklerinden anlaşıldığı üzere tıbbi hata/malpraktisleilgiligenellikleyüzeysel,gen elbilgilerverildiğigörülmektedir.Buradanhare ketletıbbihatakonusununöğrencilerin farkındal ıgınıartıracaketikveyasalboyutlarıgibifarklıbo yutlarınııdaçerecek şekilde müfredatlara eklenmesinin gerektiği düşünülmektedir. Lim

ve Yi'nin yapmış olduğu bir araştırmada tıbbi uygulamahatası vak alarını ilişkin web tabanlı bireğitim programının hastagüvenliği ve hemşirelikte yasal yükümlülüklerinin farkındalıklarını arttırdığı bu nedenle de hemşirelik müfredatlarında web tabanlı eğitim p rogramının kullanılması önerilmiştir (Lim & Yi, 2021).

Sonuç

Hemşirelik eğitimi veren lisans programlarının müfredatları incelendiğinde bu konuya müfredatta yeterince yer verilmediği belirlenmiştir. Hemşirelikte tıbbi uygulama hatalarını azaltabilmek için bu konuda özellikle mezuniyet öncesi dönemde başlanarak bilgi ve farkındalığın artırılması önemlidir. Buradan hareketle lisans eğitiminde tıbbi hata konusunda bilgi düzeyini arttırmak için müfredatlara bu konu ile ilgili dersler eklenmeli, hemşirelik öğrencilerine tıbbi hata, malpraktis, hasta güvenliği gibi kavramlar ayrıntılı biçimde anlatılmalıdır. Sahada sık karşılaşılan malpraktis örnekleri ile vaka analizi yapılması öğrencilerin konuyu daha iyi anlamalarını sağlayacaktır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Veriler üniversitelerin web sitelerinde yer alan bilgilerden elde edilmiştir. Web sitesinin ya da ders bilgilerinin güncellenmemiş olmaları ya da ders içeriklerinin paylaşılmaması çalışmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

Kaynakça

Aştı T, Acaroğlu R. (2000). Hemşirelikte Sık Karşılaşılan Hatalı Uygulamalar. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi. 4(2):22-27.

Bayındır Çevik A, Demirci A, Güven Z. (2015). Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Eğitim Sırasında Yaptıkları İlaç Uygulama Hataları ve Tıbbi Hata Farkındalıkları. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 6(3):152-159.

Bilge Y. (2012). Tıpta Uygulama Hatalarının Adli Tıp Yönünden Değerlendirilmesi. Medikolegal Düzlem Tıpta Uygulama Hataları. Ed: Bilge Y. Geçim İ. Ofset Digital, 1. Baskı, Ankara. S:7-12.

Cahill, M., Gleason, K., Harkless, G., Stanley, J., & Graber, M. (2019). The Regulatory Implications Of Engaging Registered Nurses In Diagnoses. Journal Of Nursing Regulation, 10(2), 5-10.

Cebeci F, Gürsoy E, Tek S. (2012). Hemşirelerin Tıbbi Hata Yapma Eğilimlerinin Belirlenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 15(3): 188-196.

Cronenwet L, Sherwood G, Barnsteiner J, Dısch J, Johnson J. (2007). Initial Psychometric Evaluation Of The Nursing Quality And Safety Self-Inventory. Nurs Outlook. 55:122-131.

ÇETİNKAYAP (2016). Hemşirelikte Tıbbi Uygulama Hataları. Seçkin Yayıncılık, Ankara.

Çetinkaya, B., Kuzu Kurban, N., Savaş, H. (2021). Effect Of Training On Nurse Awareness Concerning Malpractices Cases. Türkiye Klinikleri J Med Ethics. 29(1):94-101.

Ertem G, Oksele E, Akbıyık A. (2009). Hatalı Tıbbi Uygulamalar (Malpraktis) İle İlgili Retrospektif Bir İnceleme. Dirim Tıp Gazetesi. 84(1):1-10.

Gleason, K., Harkless, G., Stanley, J., Olson, A. P., & Graber, M. L. (2021). The Critical Need For Nursing Education To Address The Diagnostic Process. Nursing Outlook. 69(3), 362-369.

JCAHO (2006). <https://www.jointcommission.org/resources/patient-safety-topics/patient-safety/> Erişim tarihi: 20.06.2021.

Johnstone Mj, Kanitsaki O. (2006). The Ethics And Practical Importance Of Defining, Distinguishing And Disclosing Nursing Errors: A Discussion Paper. International Journal Of Nursing Studies. 43(3):367-376.

Kim Cw, Myung Sj, Kyung Eo E, Chang Y. (2017). Improving Disclosure Of Medical Error Through Educational Program As A First Step Toward Patient Safety. BMC Medical Education. 17: 52.

Küçük Alemdar D, Yaman Aktaş Y. (2013). Türkiye'de Hemşirelik Hizmetlerinde Tıbbi Hata Türleri ve Nedenleri, Taf Prev Med Bull. 12(3):307-314.

LeeNj,JangH,ParkS.(2016).PatientSafetyEducationAn
dBaccalaureateNursingStudents'PatientSafetyCompe
tency:ACross-Sectional Study.Nursing And
HealthSciences.18:163-171.

Lim, H., & Yi, Y. (2021). Effects Of A Web-Based
Education Program For Nurses Using Medical
Malpractice Cases:
ARandomizedControlledTrial.NurseEducationToday.1
04997.

Mansour M (2013). Examining Patient Safety
Education İn Pre-Registration Nursing Curriculum:
Qualitative Study. JournalOfNursing Education And
Practice.3(12): 157-167.

NakamuraN,YamashitaY,TaniharaS,MaedaC.(2014).Effe
ctivenessAndSustainabilityOfEducationAboutIncident

ReportingAtAUniversityHospitalInJapan.Healthc
InformRes. 20(3):209-215

NikiCarver,VikasGupta,JohnE.
Hipskind.(2021).MedicalErrorTreasureIsland(FI):
StatpearlsPublishing.

ÖzataM,AltuncanH.(2010).HemşirelikteTıbbiHatayaE
ğitimÖlçeğininGeliştirilmesiVeGeçerlilikGüvenilirlik
AdministrationPhase:ADescriptiveStudy.Journal Of
Professional Nursing.22(1):39-51.

Analizinin Yapılması. II. Uluslararası Sağlıkta Kalite
ve Performans Kongresi Bildiriler Kitabı, Ankara:
Sağlık Bakanlığı Yayınları.3-21

Thomas L. Rodziewicz , Benjamin Houseman , John E.
Hipskind. (2021).Medical Error Reduction And
Prevention TreasureIsland(FI):Statpearls
Publishing.2021

Vaismoradi, M, Salsali M, Marck P. (2011). Patient
Safety: Nursing Students' Perspectives And The Role
Of NursingEducationTo ProvideSafe
Care,InternationalNursing Review.58(4): 434-42.

Yılmaz,Ş.,&Yalım,NY.(2020).TheEffectOfMedicalError
EducationOnTheKnowledgeAndAttitudesOfNursing
Students.SüleymanDemirelÜniversitesiSağlıkBilimleriD
ergisi.11(2),170-177.

YökLisansAtlasıErişimAdresi:[https://Yokatlas.Yok.Gov
.Tr/Lisans-Anasayfa.Php](https://Yokatlas.Yok.Gov.Tr/Lisans-Anasayfa.Php)ErişimTarihi:11.12.2020.

WolfZr,HicksR,SerembusJf.(2006).CharacteristicsOfMe
dicationErrorsMadeByStudentsDuringThe

Geliş Tarihi: 06.01.2022

Kabul Tarihi: 28.06.2022

¹Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi e-posta: iremhr26@gmail.com ORCID: 0000-0002-0010-1325

²Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi e-posta:

