



T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü



**CERRAHİ YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNDE
PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK, ALGILANAN STRES
VE TÜKENMİŞLİK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Selin AKAN

Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

İzmir
2022

T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü

**CERRAHİ YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNDE
PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK, ALGILANAN STRES
VE TÜKENMİŞLİK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ**

Selin AKAN

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Fatma DEMİR KORKMAZ

Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Tezli Yüksek Lisans

İzmir
2022

Tez Değerlendirme Kurulu Üyeleri

(Adı Soyadı)

(İmza)

Başkan : Prof.Dr. Fatma DEMİR KORKMAZ

(Danışman)

Üye : Dr. Öğr. Üyesi Eda DOLGUN

Üye : Dr. Öğr. Üyesi Deniz Şanlı

Yüksek Lisans Tezinin kabul edildiği tarih: 07.01.2022

Önsöz

Cerrahi hemşireliğini gerçekleştirebildiğim klinik ve yoğun bakım ortamlarında bir insanın hayatına dokunmanın ve kaliteli hemşirelik bakımı sunmanın ne kadar önemli olduğunu gözlemledim. Öte yandan mesleki deneyimim ve literatür incelemelerim sonucunda, cerrahi yoğun bakım ünitelerinin stresli iş alanları olduğunu, bu stresli alanda çalışan hemşirelerin tükenmiş olduğunu ve stres ve tükenmişliğin psikolojik dayanıklılık üzerinde olumsuz etkileri olduğunu gördüm. Böyle zorlu bir alanda çalışan yoğun bakım hemşirelerinin kaliteli bakım verebilmeleri için psikolojik olarak dayanıklı olmaları gerekmektedir. Bu yüzden cerrahi yoğun bakım hemşirelerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirleyebilmek için değerli hocam Prof. Dr. Fatma Demir Korkmaz ile birlikte cerrahi yoğun bakım hemşirelerinde psikolojik dayanıklılık, algılanan stres ve tükenmişlik arasındaki ilişkiyi incelemeye karar verdik.

Bu sürecin ardından araştırma boyunca öğrendiklerim ve bu araştırmanın gelecek çalışmalara, hemşirelik mesleğine ve bilime katkı sağlamasını umut ediyorum ve inanıyorum.

İzmir, 2022

Selin AKAN

Özet

Cerrahi Yoğun Bakım Hemşirelerinde Psikolojik Dayanıklılık, Algılanan Stres Ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Amaç: Bu araştırma cerrahi yoğun bakım hemşirelerinde psikolojik dayanıklılık, algılanan stres ve tükenmişlik arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan araştırma Haziran-Aralık 2020 tarihleri arasında İzmir ilinde dört farklı hastanenin üçüncü basamak cerrahi yoğun bakım ünitelerinde yürütüldü. Araştırmanın örneklemini araştırmanın yürütüldüğü yoğun bakım ünitelerinde çalışan, deneyimi en az 6 ay olan 167 hemşire oluşturdu. Veriler *Birey Tanılama Formu*, *Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği*, *Algılanan Stres Ölçeği* ve *Tükenmişlik Ölçeği* aracılığı ile toplandı. Araştırmaya başlamadan önce etik kurul ve araştırmanın yapılacağı kurumlardan izinler alındı. Verilerin analizi için varyans analizi, Student's *t*-testi, Mann-Whitney *U* testi, Kruskal Wallis ve korelasyon analizleri kullanıldı.

Bulgular: Araştırma sonucunda yoğun bakım hemşirelerinin ortalama 30.14 ± 5.70 yaşında olduğu, yoğun bakım ünitesinde ortalama $5,04 \pm 4,23$ yıl çalıştığı, aylık ortama $8,14 \pm 2,04$ nöbet tuttuğu ve hemşirelerin %28,1'inin gelirlerinin giderlerinden az olduğu bulundu. Yoğun bakım hemşirelerinin psikolojik dayanıklılık ölçeği puan ortalamasının 57.20 ± 8.55 , algılanan stres ölçeği puan ortalamasının 27.67 ± 6.93 ve tükenmişlik ölçeği puan ortalamasının 3.44 ± 1.04 olduğu bulundu. Bu çalışmada psikolojik dayanıklılık ve algılanan stres ($r = -0.526$, $p:0,000$), psikolojik dayanıklılık ve tükenmişlik ($r = -0.557$, $p:0,000$), algılanan stres ve tükenmişlik ($r = 0.723$, $p:0,000$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulundu.

Sonuç: Bu çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin psikolojik dayanıklılık ve algılanan stres seviyelerinin orta düzeyde, tükenmişlik seviyelerinin tehlike sinyalinde olduğu bulundu. Araştırmaya göre yoğun bakım hemşirelerinde psikolojik dayanıklılık düzeyi arttıkça algılanan stres ve tükenmişlik düzeyinin azaldığı, tükenmişlik düzeyi arttıkça algılanan stres düzeyinin arttığı görüldü.

Anahtar kelimeler: Psikolojik Dayanıklılık; Algılanan Stres; Tükenmişlik; Yoğun Bakım Hemşireleri; Cerrahi Hemşireliği.

Abstract

Investigation Of The Relationship Between Psychological Resilience, Perceived Stress And Burnout In Surgical Intensive Care Nurses

Purpose: This study sought to examine the correlation between psychological resilience, perceived stress and burnout in surgical intensive care nurses

Method: We carried out the descriptive study in tertiary surgical intensive care units in four different hospitals in İzmir province between June and December 2020. The sample of the study comprised 167 nurses who work in the intensive care units where the study was conducted, have an experience of at least six months. We collected the data via an individual identification form, the Psychological Resilience Scale, Perceived Stress Scale and Burnout Scale. Prior to starting the study we received permissions from the ethical committee and institutions where the study would be conducted. Data was analyzed by using variance analysis, Student's *t*-test, Mann-Whitney *U* test, Kruskal Wallis and correlation analysis.

Results: As a result of the study the mean age of the intensive care nurses was 30.14 ± 5.70 years, the mean duration of working in the intensive care unit was 5.04 ± 4.23 years, the mean duration of being on call monthly was 8.14 ± 2.04 hours and 28.1% of the nurses had income less than expense. The mean Psychological Resilience Scale score of the intensive care nurses was 57.20 ± 8.55 , the mean Perceived Stress Scale score was 27.67 ± 6.93 and the mean Burnout Scale score was 3.44 ± 1.04 . In the study there was a statistically significant correlation between psychological resilience and perceived stress ($r = -0.526$, $p:0.000$), psychological resilience and burnout ($r = -0.557$, $p:0.000$), perceived stress and burnout ($r = 0.723$, $p:0.000$).

Conclusion: In the study the intensive care nurses had a medium level of psychological resilience and perceived stress and a dangerous level of burnout. According to the study as psychological resilience level of the intensive care nurses increased, perceived stress and burnout level decreased and as burnout level increased, perceived stress level increased.

Keywords: Psychological Resilience; Perceived Stress; Burnout; Intensive Care Nurses; Surgical Nursing

İçindekiler

Önsöz.....	I
Özet.....	II
Abstract.....	III
İçindekiler.....	IV
Tablolar Dizini.....	IX
Kısaltma Listesi.....	XI
Giriş.....	1
1.1. Araştırmanın Problemi.....	1
1.2. Araştırmanın Sorusu.....	1
1.3. Araştırmanın Hipotezleri.....	1
1.4. Araştırmanın Varsayımları.....	2
1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	2
1.6. Araştırmanın Amacı.....	2
1.7. Araştırmanın Tanımları.....	2
Genel Bilgiler.....	4
2.1. Psikolojik Dayanıklılık.....	4
2.1.1. Psikolojik Dayanıklılık Kavramı.....	4
2.1.2. Psikolojik Dayanıklılığın Boyutları.....	5

2.1.2.1. Kendini Adama (Bağlanma).....	5
2.1.2.2. Kontrol (Denetim).....	5
2.1.2.3. Meydan Okuma.....	6
2.1.3. Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Faktörler.....	6
2.2. Algılanan Stres.....	6
2.2.1. Algılanan Stres Kavramı.....	6
2.2.2. Stres Kaynakları.....	7
2.2.3. Stresin Yol Açtığı Sonuçlar.....	8
2.3. Tükenmişlik.....	9
2.3.1. Tükenmişlik Kavramı.....	9
2.3.2. Tükenmişliğin Belirtileri.....	10
2.3.3. Tükenmişliğin Sebepleri.....	11
2.4. Psikolojik Dayanıklılık, Algılanan Stres, Tükenmişlik ve Hemşirelik.....	11
Gereç ve Yöntem.....	13
3. 1. Araştırmanın Tipi.....	13
3. 2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	13
3. 3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	13
3. 4. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri.....	14
3. 5. Veri Toplama Yöntemleri.....	14

3. 6. Kullanılan Gereçler.....	15
3. 6. 1. Birey Tanılama Formu.....	15
3. 6. 2. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği.....	15
3. 6. 3. Algılanan Stres Ölçeği.....	16
3. 6. 4. Tükenmişlik Ölçeği.....	17
3. 7. Verilerin Analizi ve Değerlendirme Teknikleri.....	17
3. 8. Süre ve Olanaklar.....	18
3. 9. Etik Açıklamalar.....	18
Bulgular.....	20
4.1. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Tanımlayıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular...20	
4.2. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Psikolojik Dayanıklılıklarına İlişkin Bulgular.....25	
4.3. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Algıladıkları Streslerine İlişkin Bulgular....30	
4.4. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Tükenmişliklerine İlişkin Bulgular.....33	
4.5. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Sosyo-demografik ve Mesleki Özelliklerine Göre Psikolojik Dayanıklılık, Algılanan Stres, Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi.....36	
4.6. Yoğun Bakım Hemşirelerinde Psikolojik Dayanıklılık, Algılanan Stres ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....55	
Tartışma.....	57
5.1. Hemşirelerin Sosyo-demografik Özelliklerine Yönelik Bulgularının Tartışılması.....	57

5.2. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerine Yönelik Bulgularının Tartışılması.....	57
5.3. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Algılanan Stres Düzeylerine Yönelik Bulgularının Tartışılması.....	61
5.4. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Tükenmişlik Düzeylerine Yönelik Bulgularının Tartışılması.....	63
5.5. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Psikolojik Dayanıklılık ve Algılanan Stres Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgularının Tartışılması.....	69
5.6. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Psikolojik Dayanıklılık ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgularının Tartışılması.....	69
5.7. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Algılanan Stres ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgularının Tartışılması.....	70
Sonuç ve Öneriler.....	71
Kaynaklar.....	73
Ekler.....	83
Ek 1: Tez Konusu Onay Yazısı.....	83
Ek 2: Ege Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurul İzni.....	84
Ek 3: Araştırma Kurum İzinleri.....	85
Ek 4: Bilgilendirilmiş Olur Formu.....	91
Ek 5: Veri Toplama Formu.....	93

Ek 6: Ölçek İzinleri.....100

Teşekkür.....102

Özgeçmiş.....103



Tablolar Dizini

Tablo 1: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Tanımlayıcı Özellikleri.....	20
Tablo 2: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Sosyo-demografik Özellikleri.....	21
Tablo 3: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Mesleki Özellikleri.....	23
Tablo 4: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'ndeki İfadelere Verdikleri Yanıtlara Göre Dağılımlar.....	25
Tablo 5: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puan Dağılımları.....	29
Tablo 6: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Algılanan Stres Ölçeği'ndeki İfadelere Verdikleri Yanıtlara Göre Dağılımlar.....	30
Tablo 7: Algılanan Stres Ölçeği Puan Dağılımları.....	32
Tablo 8: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Tükenmişlik Ölçeği'ndeki İfadelere Verdikleri Yanıtlara Göre Dağılımlar.....	33
Tablo 9: Tükenmişlik Ölçeği Puan Dağılımları.....	35
Tablo 10: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Sosyo-demografik Faktörlere Göre Dağılımı.....	36
Tablo 11: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Mesleki Özelliklerine Göre Dağılımı.....	40
Tablo 12: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Algılanan Stres Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Sosyo-demografik Faktörlere Göre Dağılımı	43
Tablo 13: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Algılanan Stres Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Mesleki Özelliklerine Göre Dağılımı.....	46
Tablo 14: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Tükenmişlik Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Sosyo-demografik Faktörlere Göre Dağılımı	49

Tablo 15: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Tükenmişlik Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Mesleki Özelliklerine Göre Dağılımı.....52

Tablo 16: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Tükenmişlik Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeği Korelasyon Tablosu.....55



Kısaltma Listesi

SPSS: “*Statistical Package for the Social Sciences*”

PDÖ: “*Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği*”

ASÖ: “*Algılanan Stres Ölçeği*”

TÖ: “*Tükenmişlik Ölçeği*”



Giriş

1.1. Araştırmanın Problemi

Cerrahi yoğun bakım ünitelerinin hızlı karar vermeyi gerektiren bir alan olması, ekip ile uzun süreli yakınlığı gerektirmesi, aşırı iş yükü, ahlaki ve manevi etik konularla ilgili sıkıntıların bulunması, bu ünitelerde çalışanların fiziksel olarak yalıtılmış olması, bilinci kapalı, ameliyat sonrası ağrı çeken hastaların bulunması nedeniyle stresli iş alanları olarak kabul edilmektedir (Karabulut ve Çetinkaya, 2011; Karahan, Gürpınar, ve Özyürek, 2007). Yoğun bakım hemşirelerinin stres düzeylerinin artması tükenmişliğe sebep olmaktadır (Guo vd., 2018). Stres ve tükenmişlik de yoğun bakım hemşirelerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerini etkilemektedir (Yu, Raphael, Mackay, Smith, ve King, 2019).

Literatürde 2000-2018 yılları arasında hemşirelerde psikolojik dayanıklılık ile ilgili araştırmaları inceleyen bir sistematik derleme bulunmaktadır. Bu derlemede çeşitli klinik ortamlarda çalışan hemşirelerin psikolojik dayanıklılığının araştırılmasına ihtiyaç olduğu belirtilmektedir (Yu vd., 2019). Yurt dışı ve ülkemizde ilgili literatür incelendiğinde cerrahi yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelere yönelik psikolojik dayanıklılık, algılanan stres ve tükenmişlik arasındaki ilişkinin incelenmesine ilişkin bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle bu alanda çalışma yapılmasına ihtiyaç duyulduğu düşünülmektedir.

1.2. Araştırmanın Sorusu

- 1.Cerrahi yoğun bakım hemşirelerinin psikolojik dayanıklılık düzeyi nedir?
- 2.Cerrahi yoğun bakım hemşirelerinin algılanan stres düzeyi nedir?
- 3.Cerrahi yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişlik düzeyi nedir?
- 4.Cerrahi yoğun bakım hemşirelerinin psikolojik dayanıklılık, algılanan stres ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişki nedir?

1.3. Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmanın hipotezleri bulunmamaktadır.

1.4. Araştırmanın Varsayımları

Araştırmanın evreni, örnekleme, veri toplama yöntemleri ve araç gereçlerin araştırmanın amacına ulaşmak için yeterli nitelikte olduğu varsayılmıştır.

1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın evreni ve örneklemini İzmir ili eğitim ve araştırma hastaneleri üçüncü düzey cerrahi yoğun bakım üniteleri oluşturmaktadır. Bu yüzden araştırmanın sonuçları bütün yoğun bakım ünitelerine genelleme yapılamaz. Araştırma süresince T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Anestezi ve Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitesi ve Kalp Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesi'nde araştırmanın yapılmasına dair izin verilmediği için bu üniteler örnekleme dahil edilemedi.

1.6. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma cerrahi yoğun bakım hemşirelerinde psikolojik dayanıklılık, algılanan stres ve tükenmişlik arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapıldı.

1.7. Araştırmanın Tanımları

Yoğun Bakım Hemşiresi: Hayatı tehdit eden problemleri olan hastaların tanılamasını yapan, bu hastaları sürekli izleyen, kaliteli ve ileri düzey yoğun bakım ve tedavi girişimlerini uygulayan, hasta yakınlarıyla terapötik ilişki kuran, koruyucu, iyileştirici, ve rehabilite edici girişimleri uygulayan sağlık profesyonelidir (Ergün, Demir, ve Sağnak, 2007).

Psikolojik Dayanıklılık: Bireylerin yaşadığı olumsuz ve zorlu durumlara karşı olumlu bir şekilde uyum sağlama, durumu kontrol altında tutma, durumun üstesinden gelme ve yaşamına olumlu bir şekilde devam etme yeteneği olarak tanımlanır (Ang vd., 2018; Çam, 2017; Jackson, Firtko, ve Edenborough, 2007)

Algılanan Stres: Stresli olay ya da durumun birey tarafından tehdit olarak algılanmasıdır (Bilge vd., 2009).

Tükenmişlik: İnsanlarla birlikte çalışan bireyler arasında görülebilen duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı duygusunu azaltan psikolojik bir sendromdur (Maslach, Leiter, ve Jacson, 1986).



Genel Bilgiler

2.1. Psikolojik Dayanıklılık

Sağlık bakımının sunumu için toplumun gereksinimlerini yaratıcı ve esnek bir şekilde karşılayabilen, problem çözme becerisi olan, bakımla ilgili bilgisini kullanabilen, psikolojik olarak tam bir iyilik halinde olan, başka bir ifadeyle psikolojik dayanıklılığı yüksek olan sağlık çalışanlarının olması gerekir (Tezel vd., 2009; Yiğitbaş vd., 2018). Özellikle yoğun bakımlarda çalışan hemşireler fiziksel ve psikolojik olarak diğer birimlere göre daha fazla stres altında kalmakta daha fazla zorlanmaktadır (Arrogante ve Aparicio-Zaldivar, 2017; Solgun ve Tarsuslu, 2017). Bu durum yoğun bakım hemşirelerinde psikolojik dayanıklılığın önemini arttırmaktadır (Arrogante ve Aparicio-Zaldivar, 2017).

2.1.1. Psikolojik Dayanıklılık Kavramı

Psikolojik dayanıklılık kavramından ilk olarak Kobasa'nın doktora tezinde (1979) bahsedilmiştir (Buz ve Genç, 2019; Işık, 2016). Kobasa tezinde, bazı insanların bazı özellikleri sayesinde stresli olaylar karşısında daha sağlıklı kalabildiklerini fark etmiş ve bu özellikleri psikolojik dayanıklılık olarak tanımlamıştır (Işık, 2016). Psikolojik dayanıklılık; geçirilmiş bir travma ya da tehdit, ailesel veya ilişkisel sıkıntılar, önemli sağlık problemlerine maruz kalma, işyerinde yaşanan stres ya da maddi sorunlar gibi bireylerin yaşadığı olumsuz durumlara karşı olumlu bir şekilde uyum sağlama, durumu kontrol altında tutma, durumun üstesinden gelme ve yaşamına olumlu bir şekilde devam etme yeteneği olarak tanımlanır (Ang vd., 2018; Çam ve Büyükbayram, 2017; Jackson vd., 2007). İngilizcesi "Resilience" olan dayanıklılık kavramı Türkçe literatürde, "Kendini toparlama gücü", "Toparlanma", "Güçlülük", "Direncillik", "Yılmazlık", "Sağlamlık", "Dayanıklılık", gibi farklı kelimelerle ifade edilmiştir. "Psychological Resilience" kavramı ise Türkçe literatürde "Psikolojik güçlülük", "Psikolojik dayanıklılık", "Psikolojik sağlamlık" kelimeleriyle ifade edilmektedir. Bu kavramlar arasından "Psychological Resilience" kavramını en iyi açıklayan kelime "Psikolojik dayanıklılık" tır (Çam ve Büyükbayram, 2017).

Psikolojik dayanıklılık kavramı, bireylerin yaşadığı olumsuz olaylardan veya olumsuz çalışma koşullarından yaşamına normal bir şekilde geri dönmesi için

önemlidir (Guo vd., 2017). Psikolojik dayanıklılık bireylerin başa çıkma becerilerinin ve problem çözme becerilerinin gelişmesine katkıda bulunmaktadır (Yu vd., 2019). Psikolojik dayanıklılık stresli yaşam olaylarına karşı direnç kaynağı oluşturur ve stresin olumsuz etkilerini azaltır (Işık, 2016). Bireylerin stresle mücadele etmelerini arttırmada, psikolojik ve fiziksel zorlanmalar karşısında yaşama uyum sağlamasında etkilidir (Işık, 2016). Özellikle stresli alanlarda çalışan hemşirelerde psikolojik dayanıklılık, hemşirelerin biyo-psiko-sosyal refahını güçlendirmesi için önemli bir kavramdır (Yu vd., 2019).

2.1.2. Psikolojik Dayanıklılığın Boyutları

Psikolojik dayanıklılık; kendini adama (bağlanma), kontrol (denetim) ve meydan okuma olmak üzere üç boyuttan oluşmaktadır (Işık, 2016; Maddi, Harvey, Khoshiba, Fazel, ve Resurreccion, 2009).

2.1.2.1. Kendini Adama (Bağlanma)

Kendini adama, kişinin yaşamın çeşitli alanlarıyla ilgilenme eğilimidir (Işık, 2016; Terzi, 1998). Bağlanma, kişinin aile, sosyal çevre, iş, inanç ve değerleri gibi yaşamının tüm alanlarında aktif bir şekilde, olayların dışında kalmadan stresli olaylar ile başa çıkmada güç kaynağı oluşturur (Işık, 2016; Terzi, 1998). Bağlılığı yüksek olan kişiler, stres altında kalıp kendilerini dışlamazlar. Bu kişiler kendileriyle ve çevreleriyle ilgilenmenin anlamlı ve ilginç olduğuna inanırlar. Bu yüzden yaptıkları her işte meraklarını giderecek ve anlamlı olacak bir şeyler bulabilirler. Kendilerini dışlamayı ve izole olmayı zaman kaybı olarak değerlendirirler (Buz ve Genç, 2019; Işık, 2016).

2.1.2.2. Kontrol (Denetim)

Kontrol, bireyin yaşamındaki çeşitli durumların sonuçlarını etkileyebilme inancıdır. Kontrolü yüksek olan bireyler, yaşamlarındaki güçlüklerle mücadele ettikleri zaman bu güçlüklerin sonuçlarını etkileyebileceklerine inanırlar ve güçsüzlüğe sürüklenip pasif olmayı hata olarak görürler. Kontrol; özerkliği ve içsel güdülenmeyi, öz disiplini, başarı yönelimli olmayı, karar verme becerisini, kişisel özgürlük ve seçim yapabilmeyi içermektedir (Buz ve Genç, 2019; Işık, 2016; Terzi, 1998).

2.1.2.3. Meydan Okuma

Meydan okuma, değişimin güvenliği tehdit eden bir unsuru olmaktan ziyade yaşamın doğal bir parçası ve gelişim için uyarıcı bir fırsat olduğu yönündeki inançtır (Buz & Genç, 2019; Işık, 2016; Terzi, 1998). Meydan okuma özelliği olan bireyler, yaşadıkları olayları yeniden düzenleyebileceklerine inanırlar. Bundan dolayı bu bireyler olayları gelişimleri için teşvik edici olarak algılayıp ilginç ve çeşitli tecrübelerle önem verirler (Işık, 2016).

2.1.3. Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Faktörler

Psikolojik dayanıklılığı etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Psikolojik dayanıklılığı etkileyen olumsuz faktörler; stres, tükenmişlik, yorgunluk, anksiyete, depresyon, travma sonrası stres bozukluğudur (Yu, vd., 2019). Psikolojik dayanıklılığı arttıran faktörler ise; iş memnuniyeti, işle ilgili olumlu bir tutuma sahip olmak, stresle başa çıkma becerileri, sosyal destek, öz yeterlilik, umut, genel refah, ekonomik durumun iyi olması ve bir hobiye sahip olmaktır (Basım ve Çetin, 2011; Çam, 2017; Kılınç ve Sis Çelik, 2020; Yu vd., 2019). Buna karşın yaş, eğitim durumu ve mesleki deneyim yılının psikolojik dayanıklılık üzerinde etkisi belirsizdir (Yu vd., 2019).

Hemşireler iş yaşamında yüksek düzeyde stres, kaygı, depresyon, iş memnuniyetsizliği ve tükenmişlik yaşadığı için psikolojik dayanıklılık hemşirelik mesleği açısından önemli bir kavramdır (Guo vd., 2017). Psikolojik dayanıklılık olumsuz durumlarla baş etmeyi geliştirdiği için hemşirelik açısından son derece önemlidir (Guo vd., 2017).

2.2. Algılanan Stres

2.2.1. Algılanan Stres Kavramı

Stres kavramı eski Fransızca'da "estrece", Latince'de "estrica" sözcüklerinden gelmektedir. Bu kavram 17. yüzyılda bela, felaket, dert, elem, musibet anlamlarında, 18. ve 19. yüzyıllarda güç, baskı, zor anlamlarında kullanılmıştır. Ayrıca stres, nesne ve kişinin bu tür güçlerin etkisiyle biçiminin bozulmasına karşı gösterdiği direnç anlamında kullanılmıştır (Akgemci, 2001). Stres kavramı ilk defa 17. yüzyılda

Robert Hooke tarafından kullanılmıştır. Bu kavramı tıp alanında ilk defa kullanan ise Selye (1936)'dir. Literatürde Selye biyolojik stresin babası şeklinde nitelendirilir (Erdoğan, 2021)

Stres, kişinin davranışsal uyum gerektiren koşullara bedeninin psikolojik ve psikososyal tepkisi ve organizmanın zorlu koşullara zaman içinde adaptasyonu ile ilgilidir (Monroe, 2008; Onan vd., 2015). Stres, kişi ve çevre etkileşimi sonucunda oluşmaktadır (Bilge vd., 2009). Stres yaratan durumlar, stresli çevre koşullarına bağlı olduğu kadar bireylerin karakteristik özelliklerine, deneyimlerine, stresli olunan durumlarda içinde bulunulan koşullar ve başa çıkma mekanizmalarına bağlı olarak da değişmektedir (McVicar, 2003; Monroe, 2008). Literatürde, stresin kendisinden çok stres algısının daha önemli olduğu ifade edilmektedir (Bilge, vd., 2009). Algılanan stres kavramı, stresli olay ya da durumun birey tarafından tehdit olarak algılanmasıdır (Bilge vd., 2009). Başka bir deyişle stresli bir olay ya da durum birey tarafından tehdit olarak algılandığında birey açısından bir sorun olarak ortaya çıkar (Bilge vd., 2009). Bu yüzden aynı olay her birey tarafından stres kaynağı oluşturmayabilir (McVicar, 2003).

2.2.2. Stres Kaynakları

İnsanların stresle en fazla karşılaştığı yer çalışma ortamları olarak bilinmektedir (Akgemci, 2001). Stres kaynakları; yapılan işle ilgili, fiziksel koşulların neden olduğu, biyolojik ve kimyasal koşulların neden olduğu stres kaynakları olmak üzere üç gruba ayrılır (Çögenli ve Erdal, 2018). Yapılan işle ilgili stres kaynakları; çalışma saatlerinin uzun ve düzensiz olması, gece vardiyaları, yapılan işin yoğun olması, çok fazla ya da çok az sorumluluk alma, çok fazla ya da çok az denetimin olması, kurumda rol belirsizliği ya da rol çatışması yaşanması, çalışan personelden az kaynakla daha fazla üretim beklenmesi, çalışana yeterli ekonomik koşulların sağlanamaması, işyerinde zorbalık ve taciz sorunlarının yaşanmasıdır (Akgemci, 2001; Çögenli ve Erdal, 2018; Erdoğan, 2021; Küçük ve Yağmur, 2018). Fiziksel koşulların neden olduğu stres kaynakları; uygun olmayan sıcaklık, gürültü, titreşim, radyasyon, nem ve aydınlatma gibi fiziksel koşullardır (Akgemci, 2001; Çögenli ve Erdal, 2018). Uygun olmayan çalışma şartları, çalışanlarda hem fiziksel açıdan rahatsızlıklara hem de psikolojik açıdan stres faktörleriyle karşılaşmalarına neden olur (Çögenli ve Erdal, 2018). Sigara, alkol, ilaç bağımlılığı, biyolojik ve kimyasal

açından riskli çalışma koşullarında çalışmak, biyolojik ve kimyasal koşulların neden olduğu stres kaynaklarıdır. (Çögenli ve Erdal, 2018).

Yoğun bakım üniteleri yaşanan zaman darlığı, işte sosyal desteğin az olması, aşırı iş yükü, ahlaki ve manevi etik konularla ilgili sıkıntı, hastayla ilgili belirsizlik ve acı çeken, yaşamını yitiren hastalara maruz kalma gibi sebeplerden dolayı stresli iş alanları olarak belirtilmektedir (Arrogante ve Aparicio-Zaldivar, 2017).

2.2.3. Stresin Yol Açtığı Sonuçlar

Stresin insan sağlığı üzerindeki etkileri nörobiyopsikolojik tepkilerle ortaya çıkmaktadır. Bu tepkiler bireyin nöropsikososyal özellikleri tarafından belirlenir. Stres, kişinin psikolojik özellikleriyle etkileşim içerisinde olan adrenalın ve kortizon hormonları ile organizmayı etkilemektedir. Strese maruz kalmanın kardiyovasküler hastalıklara yakalanma riskini ve bu hastalıklardan ölme riskini arttırdığı bilinmektedir. Stresli olaylara maruz kalmak majör depresyon, travma sonrası stres bozukluğu intihar ve madde kötüye kullanım riskini arttırmaktadır. Ayrıca bilimsel çalışmalar sonucunda stresin trafik kazalarının oluşma riskini arttırdığı, insanın öğrenmesini ve belleğini etkilediği görülmüştür (Akgemci, 2001; Eskin, Harlak, Demirkıran, ve Dereboy, 2013).

Stresin yol açtığı diğer sonuçlar ise işe devamsızlık, işten ayrılma ve işe gelmeme, saldırganlık, bezginlik, düşük çalışma temposu ve iş kazalarının artmasıdır (Akgemci, 2001; Erdoğan, 2021).

Özellikle yoğun bakım hemşireleri stresli kabul edilen iş alanlarında çalıştıkları için yüksek düzeyde stres yaşamaktadır (Arrogante ve Aparicio-Zaldivar, 2017; Küçük ve Yağmur, 2018). Hemşirelerde yüksek stres düzeyi, madde kötüye kullanımı, depresyon, anksiyete, iş memnuniyetinde azalma ve mesleği bırakma düşüncesinde artmaya sebep olmaktadır (Önder, Aybars, 2014).

2.3. Tükenmişlik

2.3.1. Tükenmişlik Kavramı

Tükenmişlik kavramının tanımı tıp dünyasında ilk olarak 1974'te J. Herbert Freudenberger yapmıştır (Gülbayrak ve Aktaş, A, 2020; Kaya vd., 2007; Kekeç ve Tan, 2021). Freudenberger tükenmişliği, insanlarla birebir ilişkili olan mesleklerde çalışan kişilerde ve stresli hastalarda psikolojik ve fiziksel olarak yorgunluk, başarısızlık duygusu, aşırı yıpranma ve işlerinin gereklerini yerine getiremez bir duruma kadar gelme anlamında kullanılan duygusal tükenme durumu olarak tanımlar (Akyüz, 2015; Gülbayrak ve Aktaş, A, 2020; Kaya vd., 2007; Kekeç ve Tan, 2021). Bu tanıma göre Freudenberger tükenmişlik kavramıyla özellikle insanlarla yüz yüze çalışılan mesleklerde karşılaşıldığını belirtmiştir (Kaya vd., 2007; Kekeç ve Tan, 2021).

1981 yılında Maslach ve Jackson tarafından yapılan tükenmişlik tanımı günümüzde en çok kabul gören tanımdır (Akyüz, 2015; Kaya vd., 2007; Yüksel Kaçan, Örsal, ve Köşgeroğlu, 2016). Maslach ve Jackson'ın tanımına göre tükenmişlik, insanlarla birlikte çalışan bireyler arasında görülebilen duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı duygusunu azaltan psikolojik bir sendromdur (Maslach vd., 1986).

Maslach ve Jackson'a göre tükenmişlik; duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı azlığı olmak üzere üç boyuttan oluşmaktadır (Fernandes, Nitsche, ve Godoy, 2017; Gülbayrak ve Aktaş, A, 2020; Kekeç ve Tan, 2021; Maslach vd., 1986; Yüksel Kaçan vd., 2016).

Duygusal tükenme: Çok fazla iş yüklenmesi sonucu kişilerin ruhsal çöküntü yaşaması, aşırı yıpranmış olması, enerjilerinin azalması ve tüketilmiş duygularının hissedilmesidir (Akyüz, 2015; Fernandes vd., 2017; Gülbayrak ve Aktaş, 2020; Kekeç ve Tan, 2021).

Duyarsızlaşma: Bireyin işinden dolayı temasta bulunduğu kişilere karşı bilinçli olarak duyarsız, ilgisiz, tepkisiz olması; olumsuz, alaycı tutum ve davranışlar sergilemesidir (Akyüz, 2015; Dall'Ora, Ball, Reinius ve Griffiths, 2020; Fernandes vd., 2017; Gülbayrak ve Aktaş, A, 2020; Kekeç ve Tan, 2021). Bu kişiler hizmet verdiği insanlara insanlıktan çıkmış bir şekilde kaba, aşağılayıcı ve katı davranışlar

sergileyip onlara nesneymiş gibi davranır (Akyüz, 2015; Fernandes vd., 2017; Gülbayrak ve Aktaş, A, 2020).

Kişisel başarı azlığı: Kişinin işinde kendisini yetersiz ve başarısız hissetmesidir (Akyüz, 2015; Dall’Ora vd., 2020; Fernandes vd., 2017; Gülbayrak ve Aktaş, 2020; Kekeç ve Tan, 2021). Bu kişiler kendilerini olumsuz değerlendirirler (Akyüz, 2015; Gülbayrak ve Aktaş, A, 2020; Kekeç ve Tan, 2021).

2.3.2. Tükenmişliğin Belirtileri

Tükenmişliğin belirtileri kişiden kişiye değişmesine karşın genelde fiziksel, davranışsal ve psikolojik/ruhsal olmak üzere üç başlığa ayrılır (Gülbayrak ve Aktaş, 2020).

Fiziksel belirtiler: Yorgunluk hissi, uykusuzluk, kilo kaybı, sık yaşanan baş ağrısı ya da şişmanlık, hipertansiyon, kardiyopulmoner hastalıklar, diyabet, yüksek kolesterol, sık yaşanan soğuk algınlığı ve grip, alerji, kas-iskelet sistemi hastalıkları, gastrit, mide ülseri, bağırsak hastalıkları olarak sıralanabilir (Arrogante ve Aparicio-Zaldivar, 2017; Gülbayrak ve Aktaş, A, 2020; Kaya vd., 2007).

Psikolojik/Ruhsal Belirtiler: Kaygı, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu, sinirlilik, mutsuzluk, huzursuzluk, kendini değersiz hissetme, zor karar verme, başarısızlık, ümitsizlik hisleri olarak sıralanabilir (Arrogante ve Aparicio-Zaldivar, 2017; Gülbayrak ve Aktaş, A, 2020; Kaya vd., 2007).

Davranışsal Belirtiler: Alkol kötüye kullanımı, ilaç bağımlılığı, unutkanlık, çabuk öfkelenme, kolay ağlama, işe gitmek istememe, işi bırakmayı düşünme, işini sevmeme, sorumluluklarını yerine getirememe, kazalarda artış, içe kapanma, aşırı şüpheli ve endişeli yaklaşma belirtileri olarak sıralanabilir hatta intihar eylemiyle bile karşılaşılabilir (Arrogante ve Aparicio-Zaldivar, 2017; Gülbayrak ve Aktaş, A, 2020; Kaya vd., 2007).

Sağlık alanında çalışan meslek gruplarını kapsayan çalışmalara bakıldığında hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür (Akyüz, 2015). Hemşirelerde tükenmişlik bakım kalitesini düşürmekte, hasta memnuniyetini azaltmakta, tıbbi hata oranını ve sağlık bakımıyla ilgili enfeksiyon oranını arttırmaktadır (Arrogante ve Aparicio-Zaldivar, 2017).

2.3.3. Tükenmişliğin Sebepleri

Tükenmişliği etkileyen faktörler arasında işin niteliği, çalışılan kurumun tipi, haftalık çalışma saati, iş yükü, yönetimle ilgili sorunlar, personel eksikliği ve ekipman eksikliği gibi iş ile ilgili özelliklere bağlı sorunlar, mesleki, örgütsel, demografik, kişilik özellikleri ve iş tutumu yer almaktadır (Guo vd., 2018; Kekeç ve Tan, 2021).

Hemşirelerde tükenmişliği etkileyen faktörler ise iş ortamından kaynaklanan stres düzeyi, bilgi düzeyi, iş arkadaşlarıyla ilişkiler, hasta bakımı süreciyle ilgili hasta ile iş birliği yapma durumu, ekonomik sebepler, nöbet tutma, haftalık çalışma süresinin fazla olması ve bakım verilen hasta sayısının fazla olmasıdır (Çam ve Engin, 2017). Özellikle yoğun bakım hemşirelerinin ileri takip gerektiren ölümcül ve durumu ağır hastalara bakım vermesi, acil durumlarla daha sık karşılaşması sebebiyle iş yükleri daha fazladır (Kekeç ve Tan, 2021; Yüksel Kaçan vd., 2016). Bu durum yoğun bakım hemşirelerinin daha fazla tükenmişlik yaşamasına sebep olmaktadır (Yüksel Kaçan vd., 2016).

2.4. Psikolojik Dayanıklılık, Algılanan Stres, Tükenmişlik ve Hemşirelik

Literatürde psikolojik dayanıklılık, tükenmişlik ve stres ile ilgili hemşireler üzerinde yapılmış çeşitli çalışmalar bulunmaktadır (Chana, Kennedy, ve Chessell, 2015; Guo vd., 2018; Onan vd., 2015; Rushton, Batcheller ve Schroeder 2015; Zheng vd., 2017). Bu çalışmalara göre kliniklerde, yoğun bakım ünitelerinde, ameliyathanelerde ve acil servis birimlerinde çalışan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık seviyeleri orta ve yüksek, tükenmişlik seviyeleri yüksek, stres seviyeleri ise orta ve düşük düzeyde bulunmuştur (Chana vd., 2015; Guo vd., 2018; Onan vd., 2015; Rushton, Batcheller ve Schroeder, 2015; Zheng vd., 2017). Rushton ve arkadaşlarının (2015) pediatri, onkoloji, cerrahi ve dahili birimlerin kliniklerinde ve yetişkin yoğun bakımlarda 114 hemşire üzerinde yaptığı çalışmaya göre hemşirelerin tükenmişlik ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek olduğu, stres seviyelerinin orta düzeyde olduğu bulunmuştur (Rushton vd., 2015) Guo ve arkadaşlarının (2015) Çin’de 5 ayrı hastanede kliniklerde, yoğun bakım ünitelerinde, acil servis birimlerinde ve ameliyathanelerde çalışan 1061 hemşire üzerinde yaptığı çalışmaya göre hemşirelerin orta düzeyde psikolojik dayanıklılığa sahip olduğu bulunmuştur (Guo vd., 2018). Chana ve arkadaşlarının (2010) kliniklerde çalışan 310 hemşireyle yaptığı

çalışmaya göre, hemşirelerin yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadığı saptanmıştır (Chana vd., 2015). Benzer çalışmalar ruh sağlığı ve hastalıkları alanında çalışan hemşireler üzerinde de yapılmıştır. Zheng ve arkadaşlarının (2014) ruh sağlığı ve hastalıkları alanında çalışan 874 hemşire ile yaptığı çalışmaya göre, hemşirelerin orta derecede düşük bir psikolojik dayanıklılık düzeyine sahip olduğu bulunmuştur (Zheng vd., 2017).

Hemşirelerin stres düzeylerinin artması tükenmişliğe sebep olmaktadır (Guo vd., 2018). Stres ve tükenmişlik de hemşirelerin psikolojik dayanıklılık seviyelerini etkilemektedir (Yu vd., 2019). Konuyla ilgili literatür incelendiğinde Guo ve arkadaşlarının (2018) 6 ayı hastanede çalışan 1061 hemşire ile yaptığı çalışmaya göre, psikolojik dayanıklılık ve tükenmişlik arasında negatif bir ilişki olduğu (Guo vd., 2018), Arrogante ve arkadaşının (2014) yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşire ve doktorlar üzerinde yaptığı çalışmaya göre psikolojik dayanıklılığın tükenmişlik sendromunun olumsuz etkilerini önlediği, bakım kalitesini arttırdığı (Arrogante ve Aparicio-Zaldivar, 2017) bulunmuştur. Rushton ve arkadaşlarının (2015) ve Hegney ve arkadaşlarının (2015) hemşireler ile yaptığı çalışmalarda dayanıklılık ile stres arasında negatif bir ilişki olduğu, stres ve tükenmişlik arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur (Hegney, Rees, Eley, Osseiran-Moisson, ve Francis, 2015; Rushton vd., 2015).

Gereç Ve Yöntem

3.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma, cerrahi yoğun bakım hemşirelerinde psikolojik dayanıklılık, algılanan stres ve tükenmişlik arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan tanımlayıcı tipte bir araştırmadır

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, 1 Haziran 2020-1 Aralık 2020 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Hastanesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Yoğun Bakım Ünitesi ve Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı Yoğun Bakım Ünitesi, T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Yoğun Bakım Ünitesi, Dokuz Eylül Üniversitesi Araştırma Uygulama Hastanesi Anestezi Yoğun Bakım Ünitesi ve Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesi, T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir Çiğli Bölge Eğitim Hastanesi Kalp Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesi ve Genel Yoğun Bakım Ünitelerinde gerçekleştirildi.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

1 Haziran 2020-1 Aralık 2020 tarihleri arasında İzmir ilinde bulunan 3. basamak cerrahi yoğun bakım üniteleri olan Ege Üniversitesi Hastanesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Yoğun Bakım Ünitesi ve Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı Yoğun Bakım Ünitesi, T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Yoğun Bakım Ünitesi, Dokuz Eylül Üniversitesi Araştırma Uygulama Hastanesi Anestezi Yoğun Bakım Ünitesi ve Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesi, T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir Çiğli Bölge Eğitim Hastanesi Kalp Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesi ve Genel Yoğun Bakım Ünitelerinde çalışan 212 hemşire araştırmanın evrenini oluşturdu. Bu tarihler arasında 7 hemşire izinli, 1 hemşire raporlu olduğu için toplamda 8 hemşireye ulaşılamadı. Ayrıca T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Anestezi ve Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitesi ve Kalp Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesi tarafından izin verilmediği için araştırma kapsamına alınamadı. 1 Haziran 2020-1 Aralık 2020

tarihleri arasında evrende belirtilen yoğun bakım ünitelerinde en az 6 aydır çalışan, hasta bakımına katılan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 167 hemşire araştırmanın örneklemini oluşturdu. Buna karşın aynı birimlerde çalışan sorumlu hemşireler araştırmaya dahil edilmedi.

3. 4. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri

Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri: Psikolojik dayanıklılık düzeyi, tükenmişlik düzeyi, algılanan stres düzeyi.

Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri: Yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, aylık gelir durumu, sigara kullanma durumu, alkol kullanma durumu, kronik hastalık varlığı, kronik hastalığın türü, antidepresan kullanma durumu, çocuk varlığı, çocuk sayısı, hemşirelik mesleğinde toplam çalışma süresi, yoğun bakım ünitesinde toplam çalışma süresi, çalışma şekli, aylık ortalama nöbet sayısı, haftalık çalışma süresi (saat), günlük bakılan hasta sayısı, çalışma ortamından memnuniyet durumu, hemşirelik mesleğini isteyerek tercih etme durumu, mesleği sevme durumu, meslek değiştirmeyi düşünme durumu, aile üyelerinden veya arkadaşlardan sosyal destek alma durumu, aile üyelerinden veya arkadaşlardan sosyal destek almayı yeterli bulma durumu ilgilenilen hobi varlığı ve düzenli egzersiz yapma durumları araştırmanın bağımsız değişkenlerini oluşturmaktadır.

3. 5. Veri Toplama Yöntemleri

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan, araştırmanın yürütüleceği hastaneler, anabilim dalları ve İzmir İl Sağlık Müdürlüğü'nden yazılı onay alındıktan sonra veri toplanmaya başlandı. Çalışmanın amacı, yöntemi, hedefleri veri toplama formlarının ilk sayfalarında yazılı olarak bulunmaktaydı. Veri toplama formu araştırmacılar tarafından yoğun bakım sorumlu hemşirelerine teslim edildi. Bir hafta sonra sorumlu hemşirelerden formlar teslim alındı. Bu aşamada eksik formlar için tekrarlı süreler tanınarak veriler toplandı.

3. 6. Kullanılan Gereçler

Bu çalışmada veriler veri toplama formu aracılığı ile toplandı. Veri toplama formu dört bölümden oluşmaktadır. Veri toplama formunun birinci bölümünde araştırmacılar tarafından literatüre dayanarak geliştirilen birey tanılama formu yer almaktadır. Veri toplama formunun ikinci bölümünde “*Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği*”, üçüncü bölümünde “*Algılanan Stres Ölçeği*” ve dördüncü bölümünde “*Tükenmişlik Ölçeği*” yer almaktadır (Ek:5)

3. 6. 1. Birey Tanılama Formu

Veri toplama formunun birinci bölümünde araştırmacılar tarafından literatüre dayanarak geliştirilen birey tanılama formu yer almaktadır. Bu bölümde 7’si açık uçlu ve 19’u çoktan seçmeli olmak üzere toplam 26 soru yer almaktadır. Bu form hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, aylık gelir durumu, sigara kullanma durumu, alkol kullanma durumu, kronik hastalık varlığı, kronik hastalığın türü, antidepresan kullanma durumu, çocuk varlığı, çocuk sayısı, hemşirelik mesleğinde toplam çalışma süresi, yoğun bakım ünitesinde toplam çalışma süresi, çalışma şekli, aylık ortalama nöbet sayısı, haftalık çalışma süresi (saat), günlük bakılan hasta sayısı, çalışma ortamından memnuniyet durumu, hemşirelik mesleğini isteyerek tercih etme durumu, mesleği sevme durumu, meslek değiştirmeyi düşünme durumu, aile üyelerinden veya arkadaşlardan sosyal destek alma durumu, aile üyelerinden veya arkadaşlardan sosyal destek almayı yeterli bulma durumu ilgilenilen hobi varlığı ve düzenli egzersiz yapma durumlarını sorgulayan sorular içermektedir.

3. 6. 2. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Veri toplama formunun ikinci bölümünde yer alan “*Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği*” Işık (2016) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek bireylerin psikolojik dayanıklılık seviyelerini belirlemek, psikolojik dayanıklılığı etkileyen faktörlerin belirlenmesinde, iyi olmayı tehdit eden faktörlerin ve iyi olmada etkili olan koruyucu

faktörlerin belirlenmesinde kullanılır. Kendini adama, kontrol ve meydan okuma alt boyutlarından oluşan ölçek 21 maddeden oluşmaktadır. Cronbach-Alpha Katsayıları “kendini adama alt boyutu” için iç tutarlık katsayısı 62, “kontrol alt boyutu” için iç tutarlık katsayısı 69, “meydan okuma” alt boyutu için iç tutarlık katsayısı 74’tür. “Toplam puan” için iç tutarlık katsayısı 76’dır. (Işık, 2016). Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği “(0) Kesinlikle Katılmıyorum” ve “(4) Kesinlikle Katılıyorum” arasında değişen yanıt alternatifleri olan 5’li likert tipi bir ölçektir. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği’nin “kendini adama boyutu” kişilerin kendi algılarının ifade edilmesini içermektedir. Bu boyut 1, 2, 3, 5, 6, 18 ve 21. maddelerden oluşmaktadır. Bu alt boyuta “Çalışmaktan çok keyif alıyorum”, “Hayatımda ilginç ve zaman harcamaya değer şeylerin var olduğunu düşünüyorum” maddeleri örnek verilebilir. “Kontrol boyutu” 4, 10, 11, 12, 15, 19 ve 20. maddelerini kapsar. Bu alt boyuta örnek olarak “Çıkabilecek sorunları önceden kestirerek önlemlerimi alırım”, “Kişisel özgürlüklerimin sınırlandırılmasına genellikle büyük tepki gösteririm” maddeleri verilebilir. “Meydan okuma” boyutu ise 7, 8, 9, 13, 14, 16 ve 17. maddeleri içermektedir. Bu alt boyuta “Her yeni deneyimin yaşamımı zenginleştireceğini düşünüyorum”, “İnsan hatalarından öğrenir ve gelişir” maddeleri örnek verilebilir. 2. ve 15. maddeler ters yönde puan almaktadır. Ölçeğin alt boyutlarından alınmış olan puanlar üzerinden işlem yapılabilmektedir. Ayrıca ölçekten psikolojik dayanıklılık düzeyiyle ilgili toplam olarak puan elde edilebilmektedir. Ölçeğin alt boyutlarından ve ölçek genelinden yüksek puan alınması psikolojik dayanıklılık düzeyinin yüksek olduğunu ifade etmektedir (Ağırkan ve Kağan, 2017; Işık, 2016).

3. 6. 3. Algılanan Stres Ölçeği

Veri toplama formunun üçüncü bölümünde yer alan “Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)”ni Cohen Kamarck ve Mermelstein (1983) geliştirmiştir. Eskin ve arkadaşları (2013) tarafından ASÖ’nin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlık katsayıları 0.84’tür. Ölçek 14 maddeden oluşmaktadır. Kişilerin yaşamındaki bazı durumların ne derece stresli olduğunu belirlemek amacıyla oluşturulmuştur. ASÖ’nin 4 madde ve 10 madde şeklinde olan kısa formları da mevcuttur. “Hiçbir Zaman”, “Neredeyse Hiçbir Zaman”, “Bazen”, “Oldukça Sık”, “Çok sık” seçenekleri olan 5’li likert tipi bir ölçektir. “Yetersiz Öz Yeterlik Algısı”

ve “*Stres/Rahatsızlık Algısı*” boyutlarından oluşmaktadır. Olumlu ifade içeren 7 madde ters yönde puanlanmaktadır. Ters yönde puan alan maddeler: “4, 5, 6, 7, 9, 10, 13” tür. Ölçek genelinden yüksek puan alınması bireyin algıladığı stres düzeyinin yüksek olduğunu ifade etmektedir (Eskin vd., 2013; Şanlı, 2017).

3. 6. 4. Tükenmişlik Ölçeği

Veri toplama formunun dördüncü bölümünde yer alan “*Tükenmişlik Ölçeği (TÖ)*” ni, Pines ve Aronson (1988) geliştirmiştir. Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Çapri (2006) tarafından yapılmıştır. Ölçek duygusal tükenme, zihinsel tükenme ve fiziksel tükenme olmak üzere üç alt bileşenden oluşmaktadır. Ölçeğin 2, 5, 8, 12, 14, 17, 21. maddeleri duygusal tükenme alt bileşenine, 3, 6, 9, 11, 15, 18, 19. maddeleri zihinsel tükenme alt bileşenine, 1, 4, 7, 10, 13, 16, 20. maddeleri ise fiziksel tükenme alt bileşenine aittir. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı $\alpha=0,93$ olarak bulunmuştur. Ölçeğin alt bileşenlerine ait iç tutarlılık katsayısı ise sırasıyla 0,83, 0,75, 0,88 olarak bulunmuştur. Ölçek maddeleri “(1) hiçbir zaman” ve “(7) her zaman” arasında puan almaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan “7”, en düşük puan ise “1” dir. Ölçek puanı hesaplanırken 3, 6, 19, 20. maddeler ters yönde puanlanmaktadır. Ölçekten alınan 3 ve altındaki puanlar “*herhangi bir tükenmişlik durumu olmadığı*”, ölçekten alınan 3-4 arasındaki puanlar “*tükenmişlik için bir tehlike sinyali olduğu*”, ölçekten alınan 4-5 arasındaki puanlar “*bir tükenmişlik durumu içinde bulunduğu*”, ölçekten alınan 5 ve üzerindeki puanlar “*derhal yardım gerektiren bir tükenmişlik durumu içinde olduğu*” şeklinde yorumlanmaktadır (Çapri, 1992).

3. 7. Verilerin Analizi ve Değerlendirme Teknikleri

Araştırma verilerinin analizi “Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 21.0” programı kullanılarak Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelikte Araştırma Süreçleri Danışmanlığı tarafından yapıldı.

Analiz öncesi bağımlı değişkenin bağımsız değişken kategorilerinde normal dağılıp dağılmadığına bakılmıştır. Normal dağılmayan veriler ve alt grup sayısı 30’un altında olan bağımsız değişkenlerde parametrik olmayan Mann–Whitney *U* test ve Kruskal Wallis testleri uygulandı. Normal dağılıma uyan bağımsız değişkenlerde ise

parametrik testler olan Tek Yönlü Anova Analizi ve Student's *t*-test uygulandı. Normal dağılıma uyan ve anlamlı çıkan en az üç değişkenli verilerde farkın kaynaklandığı değişkenin belirlenmesinde Benforanni ve Dunnett T3 ileri analizleri kullanıldı.

Araştırmada kullanılan ölçeklerin normal dağılıma uyup uymadığı 'One Sample Kolmogorov-Smirnov' testiyle karar verildi. Buna göre psikolojik dayanıklılık ölçeği toplam puanı, psikolojik dayanıklılık ölçeği kendini adama ve kontrol alt boyutları, tükenmişlik ölçeği toplam puanı ve algılanan stres ölçeği toplam puanı normal dağılıma uygun bulundu ($p>0,05$). Psikolojik dayanıklılık ölçeği meydan okuma alt boyutu ise normal dağılıma uygun bulunmamıştır ($p<0,05$). Ölçekler arasındaki ilişkiyi belirlemek için korelasyon analizi yapıldı. Psikolojik dayanıklılık ölçeği toplam puanı, psikolojik dayanıklılık ölçeği kendini adama ve kontrol alt boyutları, tükenmişlik ölçeği toplam puanı ve algılanan stres ölçeği toplam puanı "*arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson Korelasyon Analizi kullanıldı.*" Psikolojik dayanıklılık ölçeği meydan okuma alt boyutu ile araştırmada kullanılan diğer ölçekler arasındaki ilişkiyi belirlemek için Sparman's Rho Korelasyon Analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi 0,05 olarak kabul edildi.

3. 8. Süre ve Olanaklar

Mayıs- Haziran 2019 tarihleri arasında araştırma planı yapıldı. Bu tarihler arasında araştırma konusu ile ilgili literatür taraması yapıldı ve tez konusu belirlendi. "*Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulunun 26.06.2019 tarih ve 27/40 sayılı kararı*" (Ek:1) ve "*Ege Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulu 26.12.2019 tarihli kararı*" (Ek:2) ile araştırma uygun görüldü. Ülkemizde Covid-19 salgını nedeniyle veri toplanması 1 Temmuz 2020-1 Aralık 2020 tarihleri arasında yapıldı.

3. 9. Etik Açıklamalar

Araştırma konusu izni için Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'ndan, etik izin için Ege Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulu'ndan yazılı izinler alındı. Araştırma verilerinin toplanması için 'Ege Üniversitesi Hastanesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, ve Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir Bozyaka

Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Yoğun Bakım Ünitesi, Dokuz Eylül Üniversitesi Araştırma Uygulama Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı ve Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir Çiğli Bölge Eğitim Hastanesi Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı ve Genel Yoğun Bakım Ünitesi ve İzmir Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü' nden yazılı izinler alındı.

Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği kullanım izni için ölçeği geliştirmiş olan Işık'tan, Tükenmişlik Ölçeği kullanım izni için Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapmış olan Çapri'den ve Algılanan Stres Ölçeği kullanım izni için Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapmış olan Eskin ve arkadaşlarından elektronik posta yoluyla yazılı izinler alındı (Ek:6).

Çalışmaya katılan hemşirelere yazılı olarak çalışmanın amacı, yöntemi, hedefleri açıklandı. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulu İlaç Dışı Araştırmalar için hazırlanan Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu gönüllülerden alındı (Ek:4). Hemşirelerin çalışmaya katılmayı reddetme ya da herhangi bir zaman herhangi bir nedenden ötürü çalışmadan ayrılacakları konusunda serbest oldukları açıklandı.

Bulgular

4.1. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Tanımlayıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular

Tablo 1: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Tanımlayıcı Özellikleri

Özellikler	Ort. ± SS	Min.-Maks.
Yaş	30,14±5,70	23-53
Meslekte çalışma süresi (yıl)	6,76±6,02	1-22
Yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi (yıl)	5,04±4,23	1-22
Aylık ortama nöbet sayısı	8,14±2,04	2-14
Haftalık çalışma süresi (saat)	45,08±4,28	40-60
Günlük bakılan hasta sayısı	2,62±0,68	2-5

Tablo 1’de hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımı verildi. Buna göre yoğun bakım hemşirelerinin yaş ortalaması 30,14±5,70 (min:23,0, maks:53,0)’tir. Yoğun bakım hemşireleri hemşirelik mesleğinde ortalama 6,76±6,02 (min:1,0, maks:22) yıl, yoğun bakım ünitesinde ortalama 5,04±4,23 (min:1,00, maks:22) yıl çalışmıştır. Yoğun bakım hemşireleri aylık ortalama 8,14±2,04 (min:2, maks:14) nöbet tutmakta, haftalık ortalama 45,08±4,28 (min:40, maks:60) saat çalışmakta ve günde ortalama 2,62±0,68 (min:2,0, maks:5,0) hastaya bakım vermektedir.

Tablo 2: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Sosyo-demografik Özellikleri

Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	146	87,4
Erkek	21	12,6
Medeni durum		
Evli	74	44,3
Bekar	89	53,3
Boşanmış	4	2,4
Eğitim durumu		
Lisans	153	91,6
Lisansüstü	14	8,4
Aylık gelir durumu		
Gelir giderden az	47	28,1
Gelir gidere denk	104	62,3
Gelir giderden fazla	16	9,6
Çocuk sahibi olma durumu		
Evet	51	30,5
Hayır	116	69,5
Çocuk sayısı (n=51)		
1 çocuk	33	64,7
2 çocuk	15	29,4
3 çocuk	2	3,9
4 çocuk	1	2,0
Kronik hastalık varlığı		
Evet	20	12,0
Hayır	147	88,0
Kronik hastalık türü (n=20)		
Hipertansiyon	1	5,0
Diyabet	6	30,0
Astım	4	20,0
Kalp hastalıkları	1	5,0
Böbrek hastalıkları	1	5,0

Tiroid hastalıkları	3	15,0
Romatoid artrit	3	15,0
Ülseratif kolit	1	5,0
Sosyal destek alma durumu		
Evet	128	76,6
Hayır	39	23,4
Alınan sosyal desteğin yeterlilik durumu (n=128)		
Çok yeterli buluyor.	58	45,3
Kısmen yeterli buluyor /Yetersiz buluyor.	70	54,7
Hobi varlığı		
Evet	102	61,1
Hayır	65	38,9
Egzersiz yapma durumu		
Evet	42	25,1
Hayır	125	74,9
Sigara kullanma durumu		
Evet	57	34,1
Hayır	110	65,9
Alkol kullanma durumu		
Evet	87	52,1
Hayır	80	47,9
Antidepresan kullanma durumu		
Evet	7	4,2
Hayır	156	93,4
Bıraktım	4	2,4
Toplam	167	100,00

Tablo 2’de hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı verildi. Yoğun bakım hemşirelerinin %87,4’ü (n:146) kadın, %53,3’ü (n:89) bekar, %91,6’sı (n:153) lisans mezunu ve %62,3’ünün (n:104) gelirleri giderlerine denktir. Yoğun bakım hemşirelerinin %30,5’i (n:116) çocuk sahibidir. Çocuk sahibi olan yoğun bakım hemşirelerinin 33’ü 1 çocuk, 15’i 2 çocuk, 2’si 3 çocuk ve 1’i 4 çocuk sahibidir.

Yoğun bakım hemşirelerinin %12,0'nun (n:147) kronik hastalığı bulunmaktadır. Kronik hastalığı olan yoğun bakım hemşirelerinin 1'i hipertansiyon, 6'sı diyabet, 4'ü astım, 1'i ülseratif kolit, 3'ü romatoid artrit, 1'i kalp hastası, 1'i böbrek hastası ve 3'ü tiroid hastasıdır. Yoğun bakım hemşirelerinin %76,6'sı (n:128) sosyal destek almakta, sosyal destek alan yoğun bakım hemşirelerinin %54,7'si (n:70) alınan sosyal desteği kısmen yeterli ya da yetersiz bulmaktadır. Ayrıca yoğun bakım hemşirelerinin %61,1'i (n:102) herhangi bir hobiyile ilgilenmekte ancak %25,1'i (n:42) egzersiz yapmaktadır. Yoğun bakım hemşirelerinin %34,1'i sigara, %52,1'i (n:87) alkol kullanmaktadır. Ayrıca yoğun bakım hemşirelerinin %4,2'si (n:156) antidepresan kullanmaktadır.

Tablo 3: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Mesleki Özellikleri

Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Çalıştığı kurum		
Ege Üniversitesi Hastanesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Yoğun Bakım Ünitesi	30	17,9
Ege Üniversitesi Hastanesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı Yoğun Bakım Ünitesi	27	16,2
Dokuz Eylül Üniversitesi Araştırma Uygulama Hastanesi Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesi	14	8,4
Dokuz Eylül Üniversitesi Araştırma Uygulama Hastanesi Anestezi Yoğun Bakım Ünitesi	27	16,2
T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Yoğun Bakım Ünitesi'	24	14,4
T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir Çiğli Bölge Eğitim Hastanesi Genel Yoğun Bakım Ünitesi	40	23,9

T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir Çiğli Bölge Eğitim Hastanesi Kalp Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesi	5	2,9
Çalışma şekli		
Sürekli gece	15	9,0
Gündüz ve gece	152	91,0
Çalışma ortamından memnun olma durumu		
Evet	110	65,9
Hayır	57	34,1
Hemşirelik mesleğini isteyerek tercih etme durumu		
Evet	126	75,4
Hayır	41	24,6
Mesleği sevme durumu		
Evet	141	84,4
Hayır	26	15,6
Meslek değiştirmeyi düşünme durumu		
Evet	51	30,5
Hayır	116	69,5
Toplam	167	100,00

Tablo 3'te yoğun bakım hemşirelerinin mesleki özelliklerine göre dağılımı verildi. Araştırmaya katılan yoğun bakım hemşireleri %17,9'u (n:30) Ege Üniversitesi Hastanesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Yoğun Bakım Ünitesi'nde, %16,2'si (n:27) Ege Üniversitesi Hastanesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı Yoğun Bakım Ünitesi'nde, %8,4'ü (n:14) Dokuz Eylül Üniversitesi Araştırma

Uygulama Hastanesi Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesi'nde, %16,2'si (n:27) Dokuz Eylül Üniversitesi Araştırma Uygulama Hastanesi Anestezi Yoğun Bakım Ünitesi'nde, %14,4'ü (n:24) T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Yoğun Bakım Ünitesi'nde, %23,9'u (n:40) T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir Çiğli Bölge Eğitim Hastanesi Genel Yoğun Bakım Ünitesi'nde, %2,9'u (n:5) T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir Çiğli Bölge Eğitim Hastanesi Kalp Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesi'nde çalışmaktadır. Yoğun bakım hemşirelerinin %91,0'ı (n:152) gündüz ve gece çalışmaktadır. Yoğun bakım hemşirelerinin %65,9'u (n:110) çalışma ortamından memnun olduğunu, %75,4'ü (n:126) hemşirelik mesleğini isteyerek tercih ettiğini ve %84,4'ü (n:141) mesleğini sevdiğini belirtti. Ayrıca yoğun bakım hemşirelerinin, %30,5'i (n:116) meslek değiştirmeyi düşündüğünü belirtti.

4.2. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Psikolojik Dayanıklılıklarına İlişkin Bulgular

Tablo 4: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'ndeki İfadelere Verdikleri Yanıtlara Göre Dağılımlar

PSİKOLOJİK DAYANIKLI- LIK ÖLÇEĞİ İFADELERİ	Kesinlikle katılmıyo- rum 0		Katılmıyo- rum 1		Ne katılıyorum ne katılmıyorum 2		Katılıyo- rum 3		Kesinlikle katılıyo- rum 4	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. "Çalışmaktan çok keyif alıyorum."	9	5,4	20	12,0	45	26,9	74	44,3	19	11,4
2. "Hayatın benim için monotonlaşmaya başladığını hissediyorum."	6	3,6	28	16,8	41	24,6	58	34,7	34	20,4
3. "Çok çalışarak her zaman"	13	7,8	28	16,8	62	37,1	49	29,3	15	9,0

<i>amacıma ulaşabilirim.”</i>										
<i>4. “Çıkabilecek sorunları önceden kestirerek önlemlerimi alırım”</i>	1	0,6	9	5,4	59	35,3	83	49,7	15	9,0
<i>5. “Devam ettiğim işime/okulumu/mesleğime yürekten bağlıyım.”</i>	7	4,2	13	7,8	27	16,2	95	56,9	25	15,0
<i>6. “Hayatımda ilginç ve zaman harcamaya değer şeylerin var olduğunu düşünüyorum.”</i>	4	2,4	7	4,2	28	16,8	77	46,1	51	30,5
<i>7. “Her yeni deneyimin yaşamımı zenginleştirdiğini düşünüyorum.”</i>	1	0,6	3	1,8	27	16,2	79	47,3	57	34,1
<i>8. “Hep aynı yaşam tarzına bağlı kalmak yerine riskli de olsa yeni şeyler denemeyi tercih ederim.”</i>	4	2,4	15	9,0	54	32,3	68	40,7	26	15,6
<i>9. “İnsan hatalarından</i>	0	0,0	2	1,2	7	4,2	83	49,7	75	44,9

<i>öğrenir ve gelişir.”</i>										
<i>10. ” Kaderimi değiştirebileceğime inanırım.”</i>	3	1,8	11	6,6	59	35,3	64	38,3	30	18,0
<i>11. “Yargularıma ve kararlarıma daima güvenirim.”</i>	2	1,2	7	4,2	32	19,2	84	50,3	42	25,1
<i>12. “Kişisel özgürlüklerimin sınırlandırılmasına genellikle büyük tepki gösteririm.”</i>	1	0,6	7	4,2	23	13,8	71	42,5	65	38,9
<i>13. “Kendimle ilgili bir şeyler öğrenmek benim için heyecan vericidir.”</i>	0	0,0	2	1,2	13	7,8	94	56,3	58	34,7
<i>14. “Öldürmeyen şey güçlendirir” cümlesi beni ifade ediyor.</i>	1	0,6	4	2,4	45	26,9	65	38,9	52	31,1
<i>15. “Önceden yaptığım bir programın dışına çıkmak zorunda kaldığımda rahatsız olurum.”</i>	5	3,0	14	8,4	45	26,9	75	44,9	28	16,8
<i>16. “Yeni şeyler denemekten hoşlanırım.”</i>	0	0,0	3	1,7	29	17,4	89	53,3	46	27,5

17. “Yaşamımda olan önemli değişiklikleri, kişisel gelişimim için bir fırsat olarak görürüm.”	1	0,6	3	1,8	25	15,0	97	58,1	41	24,6
18. “Keyif aldığım etkinliklere düzenli olarak katılırım.”	1	0,6	4	2,4	51	30,5	89	53,3	22	13,2
19. “Yarın bana ne olacağı bugün yaptıklarına bağlıdır.”	1	0,6	16	9,6	52	31,1	79	47,3	19	11,4
20. “Yeni bir işe/projeye/göreve başladığımda ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim.”	1	0,6	9	5,4	39	23,4	94	56,3	24	14,4
21. “Yapacak bir şeylerimin olması benim için önemlidir.”	0	0,0	2	1,2	14	8,4	102	61,1	49	29,3

Tablo 4’te yoğun bakım hemşirelerinin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği’ndeki ifadelerine verdikleri yanıtlar görülmektedir. Yoğun bakım hemşireleri “Çok çalışarak her zaman amacıma ulaşabilirim” ifadesine %37,1 oranında “Ne katılıyorum ne katılmıyorum” şeklinde yanıt verdi. Ayrıca yoğun bakım hemşirelerinin katıldığını belirttikleri ifadeler sırasıyla; “Çalışmaktan çok keyif alıyorum” (%44,3), “Hayatın benim için monotonlaşmaya başladığını hissediyorum.” (%34,7), “Çıkabilecek sorunları önceden kestirerek önlemlerimi alırım.” (%49,7), “Devam ettiğim

işime/okulumu/mesleğime yürekte bağlıyım.” (%56,9), “Hayatımda ilginç ve zaman harcamaya değer şeylerin var olduğunu düşünüyorum.” (%46,1), “Her yeni deneyimin yaşamımı zenginleştirdiğini düşünüyorum.” (%47,3), “Hep aynı yaşam tarzına bağlı kalmak yerine riskli de olsa yeni şeyler denemeyi tercih ederim.” (%40,7), “İnsan hatalarından öğrenir ve gelişir.” (%49,7), “Kaderimi değiştirebileceğime inanırım.” (%38,3), “Yargılarıma ve kararlarıma daima güvenirim.” (%50,3), “Kişisel özgürlüklerimin sınırlandırılmasına genellikle büyük tepki gösteririm.” (%42,5), “Kendimle ilgili bir şeyler öğrenmek benim için heyecan vericidir.” (%56,3), “ “Öldürmeyen şey güçlendirir” cümlesi beni ifade ediyor.” (%38,9), “Önceden yaptığım bir programın dışına çıkmak zorunda kaldığımda rahatsız olurum.” (%44,9), “Yeni şeyler denemekten hoşlanırım.” (%53,3), “Yaşamımda olan önemli değişiklikleri, kişisel gelişimim için bir fırsat olarak görürüm.” (%58,1), “Keyif aldığım etkinliklere düzenli olarak katılırım.” (%53,3), “Yarın bana ne olacağı bugün yaptıklarına bağlıdır.” (%47,3), “Yeni bir işe/projeye/göreve başladığımda ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim.” (%56,3), “Yapacak bir şeylerimin olması benim için önemlidir.” (%61,1) ifadeleridir.

Tablo 5: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puan Dağılımları (n=167)

Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	Ort. ± SS	Min.-Maks. Değerleri	Normallik Dağılımı	
			Z* değeri	p değeri
PDÖ-Kendini Adama	17,71±4,00	4-25	1,259	0,084
PDÖ-Kontrol	18,07±2,88	8-25	1,327	0,059
PDÖ-Meydan Okuma	21,41±3,55	10-28	1,651	0,009
PDÖ-Toplam Puan	57,20±8,55	27-77	0,623	0,832

*Kolmogorov Smirnov Testi

Tablo 5'e göre hemşirelerin psikolojik dayanıklılık ölçeği toplam puan ortalaması 57,20±8,55 (min:27, maks:77) olarak saptandı. Ölçek alt boyutlarında ise 'kendini adama' alt boyutu toplam puan ortalaması 17,71±4,00 (min:4, maks:25), 'kontrol' alt boyutu toplam puan ortalaması 18,07±2,88 (min:8, maks:25) 'meydan okuma' alt boyutu toplam puan ortalaması 21,41±3,55 (min:10, maks:28) olduğu belirlendi.

Ölçeklerin normal dağılıma uyup uymadığı 'One Sample Kolmogorov-Smirnov' testiyle karar verildi. Buna göre psikolojik dayanıklılık ölçeği toplam puanı, psikolojik dayanıklılık ölçeği kendini adama ve kontrol alt boyutları normal dağılıma uygun bulundu ($p>0,05$). Psikolojik dayanıklılık ölçeği meydan okuma alt boyutu ise normal dağılıma uygun bulunmadı ($p<0,05$).

4.3. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Algıladıkları Streslerine İlişkin Bulgular

Tablo 6: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Algılanan Stres Ölçeği'ndeki İfadelere Verdikleri Yanıtlara Göre Dağılımlar

ALGILANAN STRES ÖLÇEĞİ SORULARI	Hiçbir Zaman 0		Neredeyse Hiçbir Zaman 1		Bazen 2		Oldukça Sık 3		Çok sık 4	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. "Geçen ay, beklenmedik bir şeylerin olması nedeniyle ne sıklıkta rahatsızlık duydunuz?"	15	9,0	16	9,6	88	52,7	39	23,4	9	5,4
2. "Geçen ay, hayatınızdaki önemli şeyleri kontrol edemediğinizi ne sıklıkta hissettiniz?"	11	6,6	30	18,8	78	46,7	40	24,0	8	4,8
3. "Geçen ay, kendinizi ne sıklıkta sinirli ve stresli hissettiniz?"	4	2,4	12	7,2	79	47,3	55	32,9	17	10,2
4. "Geçen ay, ne sıklıkta gündelik zorlukların üstesinden başarıyla geldiniz?"	2	1,2	7	4,2	57	34,1	92	55,1	9	5,4
5. "Geçen ay, hayatınızda ortaya çıkan önemli değişikliklerle etkili bir şekilde başa çıktığınızı ne sıklıkta hissettiniz?"	1	6,0	7	4,2	63	37,7	81	48,5	15	9,0

6. "Geçen ay, kişisel sorunlarınızı ele alma yeteneğinize ne sıklıkta güven duydunuz?"	1	0,6	10	6,0	55	32,9	86	51,5	15	9,0
7."Geçen ay, her şeyin yolunda gittiğini ne sıklıkta hissettiniz?"	4	2,4	26	15,6	82	49,1	50	29,9	5	3,0
8. "Geçen ay, ne sıklıkta yapmanız gereken şeylerle başa çıkamadığınızı fark ettiniz?"	9	5,4	39	23,4	86	51,5	28	16,8	5	3,0
9. "Geçen ay, hayatınızdaki zorlukları ne sıklıkta kontrol edebildiniz?"	3	1,8	9	5,4	67	40,1	79	47,3	9	5,4
10. "Geçen ay, ne sıklıkta her şeyin üstesinden geldiğinizi hissettiniz?"	3	1,8	11	6,6	65	38,9	81	48,5	7	4,2
11. "Geçen ay, ne sıklıkta kontrolünüz dışında gelişen olaylar yüzünden öfkelenediniz?"	5	3,0	24	14,4	85	50,9	45	26,9	8	4,8
12. "Geçen ay, kendinizi ne sıklıkta başarmak zorunda olduğunuz şeyleri düşünürken buldunuz?"	3	1,8	11	6,6	75	44,9	63	37,7	15	9,0
13. "Geçen ay, ne sıklıkta zamanınızı nasıl kullanacağınızı kontrol edebildiniz?"	3	1,8	17	10,2	74	44,3	62	37,1	11	6,6
14."Geçen ay, ne sıklıkta problemlerin üstesinden gelemeyeceğiniz kadar biriktiğini hissettiniz?"	10	6,0	41	24,6	68	40,7	40	24,0	8	4,8

Tablo 6'da yoğun bakım hemşirelerinin Algılanan Stres Ölçeği'ndeki sorulara verdikleri yanıtlar görülmektedir. Yoğun bakım hemşirelerinin büyük oranda "bazen" şeklinde yanıtladığı sorular sırasıyla "Geçen ay, beklenmedik bir şeylerin olması nedeniyle ne sıklıkta rahatsızlık duydunuz?" (%52,7), "Geçen ay, hayatınızdaki önemli şeyleri kontrol edemediğinizi ne sıklıkta hissettiniz?" (%46,7), "Geçen ay, kendinizi ne sıklıkta sinirli ve stresli hissettiniz?" (%47,3), "Geçen ay, her şeyin yolunda gittiğini ne sıklıkta hissettiniz?" (%49,1), "Geçen ay, ne sıklıkta yapmanız gereken şeylerle başa çıkamadığınızı fark ettiniz?" (%51,5), "Geçen ay, ne

sıklıkta kontrolünüz dışında gelişen olaylar yüzünden öfkelenediniz?” (%50,9), “Geçen ay, kendinizi ne sıklıkta başarmak zorunda olduğunuz şeyleri düşünürken buldunuz?” (%44,9), “Geçen ay, ne sıklıkta zamanınızı nasıl kullanacağınızı kontrol edebildiniz?” (%44,3), “Geçen ay, ne sıklıkta problemlerin üstesinden gelemeyeceğiniz kadar biriktiğini hissettiniz?” (%40,7) sorularındır. Yoğun bakım hemşirelerinin büyük oranda oldukça sık şekilde yanıtladıkları sorular sırasıyla “Geçen ay, ne sıklıkta gündelik zorlukların üstesinden başarıyla geldiniz?” (%55,1), “Geçen ay, hayatınızda ortaya çıkan önemli değişikliklerle etkili bir şekilde başa çıktığınızı ne sıklıkta hissettiniz?” (%48,5), “Geçen ay, kişisel sorunlarınızı ele alma yeteneğinize ne sıklıkta güven duydunuz?” (%51,5), “Geçen ay, hayatınızdaki zorlukları ne sıklıkta kontrol edebildiniz?” (%47,3), “Geçen ay, ne sıklıkta her şeyin üstesinden geldiğinizi hissettiniz?” (%48,5) sorularındır.

Tablo 7: Algılanan Stres Ölçeği Puan Dağılımları (n=167)

Algılanan Stres Ölçeği	Ort. ± SS	Min.-Maks. Değerleri	Normallik Dağılımı	
			Z* değeri	p değeri
ASÖ-Toplam Puan	27,67±6.93	8-49	0,789	0,562

*Kolmogorov Smirnov Testi

Tablo 7’ye göre yoğun bakım hemşirelerinin ASÖ toplam puan ortalaması 27,67±6,93 (min:8, maks.49) olarak bulundu. Buna göre araştırmaya katılan hemşireler orta düzeyde strese sahiptir.

Ölçeklerin normal dağılıma uyup uymadığına karar vermek için uygulanan ‘One Sample Kolmogorov-Smirnov’ testine göre, algılanan stres ölçeği toplam puanı normal dağılıma uygundur (p>0,05).

4.4. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Tükenmişliklerine İlişkin Bulgular

Tablo 8: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Tükenmişlik Ölçeği'ndeki İfadelere Verdikleri Yanıtlara Göre Dağılımlar

TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ İFADELERİ	Hiçbir zaman		Sadece bir defa		Nadiren		Bazen		Sık sık		Çoğunlukla		Her zaman	
	1	2	3	4	5	6	7	n	%	n	%	n	%	n
YORGUN	0	0,00	1	0,6	9	5,4	37	22,2	60	35,9	46	27,5	14	8,4
ÇÖKMÜŞ	7	4,2	18	10,4	41	24,6	46	27,5	25	15,0	26	15,6	4	2,4
NEŞELİ, KEYİFLİ	1	0,6	5	3,0	14	8,4	63	37,7	41	24,6	41	24,6	2	1,2
FİZİKSEL OLARAK YORGUN (TÜKENMİŞ)	1	0,6	4	2,4	17	10,2	46	27,5	42	25,1	44	26,3	13	7,8
DUYGUSAL OLARAK YORGUN (TÜKENMİŞ)	8	4,8	12	7,2	37	22,2	42	25,1	32	19,2	25	15,0	11	6,6
MUTLU	1	0,6	5	3,0	16	9,6	59	35,3	39	23,4	41	24,6	6	3,5
BİTKİN	5	3,0	20	12,0	38	22,8	44	26,3	37	22,2	17	10,2	6	3,6
TÜKENMİŞ	15	9,0	19	11,4	40	24,0	33	19,8	33	19,8	17	10,2	10	6,0

MUTSUZ	10	6,0	26	15,6	58	34,7	46	27,5	13	7,8	12	7,2	2	1,2
SAĞLIKSIZ	16	9,6	33	19,8	49	29,3	42	25,1	15	9,0	7	4,2	5	3,0
KAPANA KISILMIŞ	47	28,1	30	18,0	45	26,9	22	13,2	9	5,4	8	4,8	6	3,6
DEĞERSİZ	64	38,3	25	15,0	27	16,2	23	13,8	12	7,2	10	6,0	6	3,6
BIKKIN	37	22,2	25	15,0	37	22,2	38	22,8	16	9,6	11	6,6	3	1,8
KAFASI KARIŞMIŞ, SIKINTILI	26	15,6	23	13,8	54	32,3	37	22,2	12	7,2	10	6,0	5	3,0
İNSANLARLA İLGİLİ HAYAL KIRIKLIĞINA UĞRAMIŞ VE GÜCENMİŞ	24	14,4	30	18,0	30	18,0	44	26,3	17	10,2	16	9,6	6	3,6
ZAYIF	55	32,9	28	16,8	51	30,5	24	14,4	5	3,0	2	1,2	2	1,2
UMUTSUZ	42	25,1	21	12,6	52	31,1	27	16,2	14	8,4	9	5,4	2	1,2
REDDEDİLMİŞ	75	44,9	33	19,8	36	21,6	11	6,6	4	2,4	6	3,6	2	1,2
İYİMSER.	0	0,0	2	1,2	14	8,4	40	24,0	54	32,3	48	28,7	9	5,4
ENERJİK.	3	1,8	2	1,2	24	14,4	56	33,5	34	20,4	37	22,2	11	6,6
KAYGILI	14	8,4	21	12,6	46	27,5	46	27,5	17	10,2	16	9,6	7	4,2

Tablo 8’de yoğun bakım hemşirelerinin Tükenmişlik Ölçeği’ndeki ifadelerle verdikleri yanıtlar görülmektedir. Yoğun bakım hemşirelerinin büyük çoğunluğu kendilerini hiçbir zaman “*Kapana kısılmış*” (%28,1), “*Değersiz*” (%38,3), “*Zayıf*” (%32,9) ve “*Reddedilmiş*” (%44,9) hissetmemektedir. Yoğun bakım hemşirelerinin büyük bir kısmı kendilerini nadiren “*Tükenmiş*” (%24,0), “*Mutsuz*” (%34,7), “*Sağlıksız*” (%29,3), “*Kafası karışmış, sıkıntılı*” (%32,3), “*Umutsuz*” (%31,1) ve “*Kaygılı*” (%27,5) hissetmektedir. Yoğun bakım hemşirelerinin büyük çoğunluğu kendilerini bazen “*Çökmüş*” (%27,5), “*Fiziksel olarak yorgun (tükenmiş)*” (%25,1), “*Bitkin*” (%26,3), “*Bıkkın*” (%22,8), “*İnsanlarla ilgili hayal kırıklığına uğramış ve gücenmiş.*” (%26,3) ve “*Kaygılı*” (%27,5) hissetmektedir. Buna karşın yoğun bakım hemşirelerinin büyük çoğunluğu kendilerini bazen “*Mutlu*” (%35,3) ve “*Enerjik*” (%33,5) hissetmektedir. Yoğun bakım hemşirelerinin büyük bir kısmı kendilerini sık sık “*Yorgun*” (%35,9) hissetmektedir. Buna karşın sık sık “*Neşeli, keyifli*” (%24,6) ve “*İyimser*” (%32,3) hissetmektedir.

Tablo 9: Tükenmişlik Ölçeği Puan Dağılımları (n=167)

Tükenmişlik Ölçeği	Ort. ± SS	Min.-Maks. Değerleri	Normallik Dağılımı	
			Z* değeri	p değeri
Toplam Puan	3,44±1,04	1,38-7,19	0,659	0,778

*Kolmogorov Smirnov Testi

Tablo 9’a göre çalışmaya katılan yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişlik ölçeği toplam puan ortalaması 3,44±1,04 (min:1,38, maks:7,19) olarak bulundu. Bu durum yoğun bakım hemşireleri için tükenmişlik açısından tehlike sinyalinde olduğu anlamına gelmektedir.

Çalışmaya katılan 47 yoğun bakım hemşiresinin TÖ toplam puan ortalaması 4 ve üzerinde bulundu. Bu durum 47 yoğun bakım hemşiresinin tükenmiş olduğunu ifade etmektedir.

Ölçeklerin normal dağılıma uyup uymadığına karar vermek için uygulanan ‘One Sample Kolmogorov-Smirnov’ testine göre, tükenmişlik ölçeği toplam puanı normal dağılıma uygundur ($p>0,05$).

4.5. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Sosyo-demografik ve Mesleki Özelliklerine Göre Psikolojik Dayanıklılık, Algılanan Stres, Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi

Tablo 10: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Sosyo-demografik Faktörlere Göre Dağılımı

Özellikler	Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Toplam Puan Ortalaması		
	Sayı (n)	Ort. \pm SS	Test İstatistiği (t, F, χ^2 , U ve p değerleri)
Yaş			
20-30 yaş arası	107	58,64 \pm 8,39	$\chi^2:11,153$ p:0,004
31-40 yaş arası	50	55,44 \pm 8,24	
41 yaş ve üzeri	10	50,70 \pm 7,68	
Cinsiyet			U:1713,500
Kadın	146	57,00 \pm 8,48	p: 0,383
Erkek	21	58,66 \pm 9,09	
Medeni durum			
Evli	74	54,81 \pm 8,26	$\chi^2:13,187$ p: 0,001
Bekar	89	58,94 \pm 8,20	
Boşanmış	4	63,00 \pm 11,60	

Eğitim durumu			
Lisans	153	57,07±8,61	U:938,500
Lisansüstü	14	58,71±7,90	p:0,444
Aylık gelir durumu			
Gelir giderden az	47	53,61±8,35	χ²:11,676
Gelir gidere denk	104	58,39±8,51	p:0,003
Gelir giderden fazla	16	60,06±6,24	
Çocuk sahibi olma durumu			
Evet	51	55,54±8,48	t:1,673
Hayır	116	57,93±8,51	p:0,096
Çocuk sayısı (n=51)			
1 çocuk	33	55,96±9,07	
2 çocuk	15	55,40±7,56	
3 çocuk	2	50,00±9,89	χ ² :4,32
4 çocuk	1	55,00±0,00	p:0,364
Kronik hastalık varlığı			
Evet	20	57,65±6,39	U:1441,000
Hayır	147	57,14±8,81	p:0,886
Kronik hastalık türü (n=20)			
Hipertansiyon	1	50,00±0,00	
Diyabet	6	54,00±5,21	χ ² :6,386
Astım	4	59,25±4,50	p:0,495
Kalp hastalıkları	1	63,00±0,00	
Böbrek hastalıkları	1	62,00±0,00	
Tiroid hastalıkları	3	60,33±7,23	
Romatoid artrit	3	60,66±10,40	
Ülseratif kolit	1	54,00±0,00	
Sosyal destek alma durumu			
Evet	128	58,22±8,34	t:2,843
Hayır	39	53,87±8,45	p:0,005

Alınan sosyal desteğin yeterlilik durumu			
Sosyal destek almıyor	39	53,87±8,45	
Çok yeterli buluyor	58	61,70±7,22	F:14,760
Kısmen yeterli buluyor /Yetersiz buluyor	70	55,34±8,15	p:0,000
Hobi varlığı			
Evet	102	60,20±7,35	t:6,299
Hayır	65	52,50±8,21	p:0,000
Egzersiz yapma durumu			
Evet	42	60,88±8,55	t:3,311
Hayır	125	55,97±8,22	p:0,001
Sigara kullanma durumu			
Evet	57	56,82±8,30	t:0,418
Hayır	110	57,40±8,70	p:0,677
Alkol kullanma durumu			
Evet	87	57,95±9,08	t:1,175
Hayır	80	56,40±7,91	p:0,242
Antidepresan kullanma durumu			
Evet	7	50,00±6,32	χ²:6,195
Hayır	156	57,53±8,57	p:0,045
Bıraktım	4	57,25±6,29	

Tablo 10’da yoğun bakım hemşirelerinin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği toplam puan ortalamasının sosyo-demografik faktörlere göre dağılımı verildi. Buna göre yoğun bakım hemşirelerinin cinsiyeti (U:1713,500; p:0,383), eğitim durumu (U:938,500; p:0,444), çocuk sahibi olma durumu (t:1,673; p:0,096), çocuk sayısı (χ^2 :4,32; p:0,364), kronik hastalık varlığı (U:1441,000; p:0,886), kronik hastalık türü (χ^2 :6,386; p:0,495) sigara kullanma durumu (t:0,418; p:0,677) ve alkol kullanma durumu (t:1,175, p:0,242) ile psikolojik dayanıklılık ölçeği puan ortalaması “*arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmadı (p>0,05).*”

Bu çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin yaş (χ^2 :11,153; p:0,004), medeni durum (χ^2 :13,187; p:0,001), aylık gelir durumu (χ^2 :11,676; p:0,003) ve antidepresan kullanma durumu (χ^2 :6,195; p:0,045) ile psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları

“arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulundu ($p<0,05$).” Belirlenen anlamlı farklılıkların hangi gruplardan kaynaklandığını bulmak için Mann Whitney-U testi ile gruplar ikili olarak karşılaştırıldı. Buna göre psikolojik dayanıklılık ölçeğinde 20-30 yaş arasındaki yoğun bakım hemşireleri diğer yaş gruplarındaki yoğun bakım hemşirelerine göre (sırasıyla; U:2101,000; U:248,500; $p<0,05$), bekar yoğun bakım hemşireleri evli yoğun bakım hemşirelerine göre (U:2247,500; $p:0,000$), antidepresan kullanmayan yoğun bakım hemşireleri antidepresan kullanan yoğun bakım hemşirelerine göre (U:244,000; $p<0,05$) anlamlı derecede daha yüksek puan aldı. Ayrıca psikolojik dayanıklılık ölçeğinde gelirleri giderlerinden az olan yoğun bakım hemşireleri anlamlı derecede daha düşük puan aldı (sırasıyla U:1695,500; U:202,500; $p<0,05$).

Yoğun bakım hemşirelerinin sosyal destek alma durumu ($t:2,843$; $p:0,005$), hobi varlığı ($t:6,299$; $p:0,000$) ve düzenli egzersiz yapma durumu ($t:3,311$; $p:0,001$) ile PDÖ puan ortalamaları *“arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulundu ($p<0,05$).”* Buna göre sosyal destek alan, hobisi olan ve düzenli egzersiz yapan yoğun bakım hemşireleri psikolojik dayanıklılık ölçeğinden daha yüksek puan aldı.

Yoğun bakım hemşirelerinin alınan sosyal desteğin yeterlilik durumuna göre (F:14,760; $p:0,000$) PDÖ puan ortalamaları *“arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu görüldü ($p<0,05$).”* Belirlenen anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını bulmak için Bonferroni testi yapıldı. Buna göre alınan sosyal desteği çok yeterli bulan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık puanları sosyal destek almayan ve alınan sosyal desteği kısmen yeterli veya yetersiz bulan hemşirelere göre daha yüksek olduğu bulundu.

Tablo 11: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Mesleki Özelliklerine Göre Dağılımı

Özellikler	Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Toplam Puan Ortalaması		
	Sayı (n)	Ortalama \pm Ss	Test İstatistiği (t, F, χ^2 , U ve p değerleri)
Çalışma ortamından memnun olma durumu			
Evet	110	59,34 \pm 7,23	t:4,391 p:0,000
Hayır	57	53,08 \pm 9,41	
Hemşirelik mesleğini isteyerek tercih etme durumu			
Evet	126	58,10 \pm 8,23	t:2,401 p:0,017
Hayır	41	54,46 \pm 9,00	
Mesleği sevme durumu			
Evet	141	58,40 \pm 7,61	U:968,000 p:0,000
Hayır	26	50,73 \pm 10,42	
Meslek değiştirmeyi düşünme durumu			
Evet	51	55,84 \pm 9,92	t:1,373 p:0,172
Hayır	116	57,81 \pm 7,84	

Hemşirelik mesleğinde toplam çalışma süresi (yıl)			
5 yıldan az	91	58,27±8,10	t:2,166
6 yıl ve üzeri	76	55,31±9,04	p:0,032
Yoğun bakım ünitesinde toplam çalışma süresi			
5 yıldan az	107	58,27±8.10	t:2,166
6 yıl ve üzeri	60	55,31±9.04	p:0,032
Aylık ortalama nöbet sayısı			
5 nöbet ve altı	20	55,05±8,59	U:1249,000
6 nöbet ve üzeri	147	57,50±8,53	p:0,276
Haftalık çalışma süresi (saat)			
45 saat ve altı	103	56,39±8,58	t:1,563
46 saat ve üzeri	64	58,51±8,39	p:0,120
Çalışma şekli			
Sürekli gece	15	56,73±8,64	U:1030,500
Gündüz ve gece	152	57,25±8,56	p:0,540
Günlük bakılan hasta sayısı			
2 hasta	80	57,26±9,27	t:0,076
3 ve üzeri hasta	87	57,16±7,87	p:0,939

Çalıştığı kurum			
A Kurumu	30	54,73±6,62	$\chi^2:11,702$ <p>:0,069</p>
B Kurumu	27	58,40±8,49	
C Kurumu	14	60,07±9,17	
D Kurumu	27	54,85±11,04	
E Kurumu	24	56,00±8,03	
F Kurumu	40	59,17±7,58	
G Kurumu	5	60,40±8,20	

Tablo 11'e göre yoğun bakım hemşirelerinin psikolojik dayanıklılık ölçeği toplam puan ortalamalarının mesleki özelliklerine göre dağılımı verildi. Bu çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin meslek değiştirmeyi düşünme durumu (t:1,373; p:0,172), aylık ortalama nöbet sayısı (U:1249,000; p:0,276), haftalık çalışma süresi (t:1,563; p:0,120), çalışma şekli (U:1030,500; p:0,540), günlük bakılan hasta sayısı (t:0,076; p:0,939) ve çalıştıkları kurumlara ($\chi^2:11,702$; p:0,069) göre PDÖ puan ortalamaları "arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmadı ($p>0,05$)."

Yoğun bakım hemşirelerinin çalışma ortamından memnun olma durumu (t:4,391; p:0,000), hemşirelik mesleğini isteyerek tercih etme durumu (t:2,401; p:0,017), mesleği sevme durumu (U:968,000; p:0,000), hemşirelikte toplam çalışma süreleri (t:2,110; p:0,036) ve yoğun bakım ünitesinde toplam çalışma süreleri (t:2,166; p:0,032) ile PDÖ puan ortalamaları "arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulundu ($p<0,05$)."

Buna göre çalışma ortamından memnun olan, hemşirelik mesleğini isteyerek tercih eden ve mesleğini seven, yoğun bakım hemşireleri psikolojik dayanıklılık ölçeğinden daha yüksek puan aldı. Ayrıca meslekte ve yoğun bakım ünitesinde 5 yıldan daha az süre çalışmış olan yoğun bakım hemşireleri psikolojik dayanıklılık ölçeğinden daha yüksek puan aldı.

Tablo 12: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Algılanan Stres Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Sosyo-demografik Faktörlere Göre Dağılımı

Özellikler	Algılanan Stres Ölçeği Toplam Puan Ortalaması		
	Sayı (n)	Ort. ± SS	Test İstatistiği (t, F, χ^2 , U ve p değerleri)
Yaş			
20-30 yaş arası	107	25,40±6,99	χ^2 :0,593 p: 0,744
31-40 yaş arası	50	26,24±6,90	
41 yaş ve üzeri	10	25,70±6,88	
Cinsiyet			
Kadın	146	26,42±6,58	U:868,500 p: 0,001
Erkek	21	20,42±7,16	
Medeni durum			
Evli	74	26,85±7,39	χ^2 :4,806 p: 0,090
Bekar	89	24,80±6,47	
Boşanmış	4	23,00±5,83	
Eğitim durumu			
Lisans	153	25,43±7,03	U:809,500 p:0,131
Lisansüstü	14	28,21±5,17	
Aylık gelir durumu			
Gelir giderden az	47	27,17±7,08	χ^2 :4,926 p:0,085
Gelir gidere denk	104	25,39±7,04	
Gelir giderden fazla	16	23,06±4,75	
Çocuk sahibi olma durumu			
Evet	51	25,41±7,24	t:0,319 p:0,750
Hayır	116	25,78±6,81	

Çocuk sayısı (n=51)			
1 çocuk	33	3,65±0,92	$\chi^2:2,402$ p:0,662
2 çocuk	15	3,40±1,10	
3 çocuk	2	4,19±1,95	
4 çocuk	1	3,19±0,00	
Kronik hastalık varlığı			
Evet	20	25,80±8,04	U:1401,500 p:0,735
Hayır	147	25,65±6,79	
Kronik hastalık türü (n=20)			
Hipertansiyon	1	18,00±0,00	$\chi^2:2,549$ p:0,923
Diyabet	6	26,33±7,44	
Astım	4	23,25±12,68	
Kalp hastalıkları	1	27,00±0,00	
Böbrek hastalıkları	1	29,00±0,00	
Tiroid hastalıkları	3	25,66±9,60	
Romatoid artrit	3	26,33±7,02	
Ülseratif kolit	1	35,00±0,00	
Sosyal destek alma durumu			
Evet	128	25,54±6,74	t:0,417 p:0,677
Hayır	39	26,07±7,59	
Alınan sosyal desteğin yeterlilik durumu			
Sosyal destek almıyor	39	26,07±7,59	F:17,176 p:0,000
Çok yeterli buluyor	58	21,94±6,58	
Kısmen yeterli buluyor /Yetersiz buluyor	70	28,52±5,29	
Hobi varlığı			
Evet	102	24,25±7,11	t:3,410 p:0,001
Hayır	65	27,89±6,04	
Egzersiz yapma durumu			
Evet	42	24,45±7,47	t:1,319 p:0,189
Hayır	125	26,08±6,72	

Sigara kullanma durumu			
Evet	57	2,05±7,62	t:0,511
Hayır	110	25,47±6,57	p:0,610
Alkol kullanma durumu			
Evet	87	26,20±7,14	t:1,043
Hayır	80	25,08±6,69	p:0,299
Antidepresan kullanma durumu			
Evet	7	30,00±7,16	χ^2 :3,829
Hayır	156	25,54±6,94	p:0,147
Bıraktım	4	23,00±3,74	

Tablo 12’de yoğun bakım hemşirelerinin algılanan stres ölçeği toplam puan ortalamalarının sosyo-demografik faktörlere göre dağılımı verildi. Buna göre yoğun bakım hemşirelerinin yaş (χ^2 :0,593; p:0,744), medeni durum (χ^2 :4,806; p:0,090), eğitim durumu (U:809,500; p:0,131), aylık gelir durumu (χ^2 :4,926; p:0,085), çocuk sahibi olma durumu (t:0,319; p:0,750), çocuk sayısı (χ^2 :2,402; p:0,662), kronik hastalık varlığı (U:1401,500; p:0,735), kronik hastalık türü (χ^2 :2,549; p:0,923), sosyal destek alma durumu (t:0,417; p:0,677), düzenli egzersiz yapma durumu (t:1,319; p:0,189), sigara kullanma durumu (t:0,511; p:0,610), alkol kullanma durumu (t:1,043; p:0,299) ve antidepresan kullanma durumu (χ^2 :3,829; p:0,147) ile ASÖ puan ortalamaları “*arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmadı (p>0,05).*”

Yoğun bakım hemşirelerinin cinsiyet değişkeni (U:868,500; p:0,001) ve hobi varlığı (t:3,410; p:0,001) durumuna göre ASÖ puan ortalamaları “*arasında anlamlı bir fark bulundu (p<0,05).*” Buna göre kadın ve hobisi olmayan hemşirelerin algılanan stres puan ortalamaları daha yüksek bulundu.

Yoğun bakım hemşirelerinin alınan sosyal desteğin yeterlilik durumlarına (F:17,176; p:0,000) göre ASÖ puan ortalamaları “*arasında anlamlı bir fark görüldü (p<0,05).*” Belirlenen anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını bulmak için yapılan Dunnett T3 testi sonucuna göre sosyal destek almayan hemşirelerin algılanan stres puan ortalamaları alınan sosyal desteği çok yeterli bulan hemşirelere göre daha yüksek olduğu, alınan sosyal desteği kısmen yeterli ya da yetersiz bulan hemşirelerin

algılanan stres puan ortalamaları çok yeterli bulan hemşirelere göre daha yüksek olduğu bulundu.

Tablo 13: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Algılanan Stres Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Mesleki Özelliklerine Göre Dağılımı

Özellikler	Algılanan Stres Ölçeği Toplam Puan Ortalaması		
	Sayı (n)	Ort. ± SS	Test İstatistiği (t, F, χ^2 , U ve p değerleri)
Çalışma ortamından memnun olma durumu			t:4,301 p:0,000
Evet	110	24,09±6,13	
Hayır	57	28,71±7,41	
Hemşirelik mesleğini isteyerek tercih etme durumu			t:2,325 p:0,021
Evet	126	24,96±6,80	
Hayır	41	27,82±6,96	
Mesleği sevme durumu			U:2557,000 p:0,001
Evet	141	24,96±6,63	
Hayır	26	29,50±7,37	

Meslek deęiřtirmeyi dūřünme durumu			t:3,128
Evet	51	28,13±6,55	p:0,002
Hayır	116	24,58±6,84	
Hemřirelik mesleęinde toplam çalıřma sūresi (yıl)			t:0,224
5 yıldan az	91	25,56±6,22	p:0,823
6 yıl ve ūzeri	76	25,80±7,73	
Yoęun bakım ūnitesinde toplam çalıřma sūresi			t:0,197
5 yıldan az	107	25,63±6,59	p:0,931
6 yıl ve ūzeri	60	25,73±7,55	
Aylık ortama nōbet sayısı			U:1124,000
5 nōbet ve altı	20	28,00±6,66	p:0,088
6 nōbet ve ūzeri	147	25,35±,92	
Haftalık alıřma sūresi (saat)			t:0,781
45 saat ve altı	103	25,33±6,94	p:0,436
46 saat ve ūzeri	64	26,20±6,93	
Çalışma şekli			U:822,000
Sūrekli gece	15	28,40±4,62	p:0,075
Gūndūz ve gece	152	25,40±7,07	

Günlük bakılan hasta sayısı			
2 hasta	80	25,1±7,19	t:0,075
3 ve üzeri hasta	87	25,63±6,72	p:0,941
Çalıştığı kurum			
A Kurumu	30	27,93±6,39	
B Kurumu	27	24,77±6,48	
C Kurumu	14	27,57±8,09	χ^2 :8,898
D Kurumu	27	25,07±6,99	p:0,179
E Kurumu	24	25,45±7,24	
F Kurumu	40	23,97±6,14	
G Kurumu	5	29,40±10,85	

Tablo 13'te yoğun bakım hemşirelerinin algılanan stres ölçeği toplam puan ortalamalarının mesleki özelliklerine göre dağılımı verildi. Bu çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin hemşirelikte çalışma süresi (t:0,224; p:0,823), yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi (t:0,197; p:0,931), aylık ortalama nöbet sayısı (U:1124,000; p:0,088) haftalık çalışma süresi (t:0,781; p:0,436), çalışma şekli (U:822,000; p:0,075), günlük bakılan hasta sayısı (t:0,075; p:0,941) ve çalıştığı kurum (χ^2 :8,898; p:0,179) ile ASÖ puan ortalamaları “*arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmadı (p>0,05).*”

Yoğun bakım hemşirelerinin çalışma ortamından memnun olma durumu (t:4,301; p:0,000), hemşirelik mesleğini isteyerek tercih etme durumu (t:2,325; p:0,021), mesleği sevmeye durumu (U:2557,000; p:0,001) ve meslek değiştirmeyi düşünme durumuna (t:3,128; p:0,002) göre ASÖ puan ortalamaları “*arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulundu (p<0,05).*” Buna göre çalışma ortamından memnun olmayan, hemşirelik mesleğini isteyerek tercih etmeyen, mesleğini sevmeyen ve

meslek deęiřtirmeyi dūřünen yoęun bakım hemřireleri algılanan stres ۆlçeęinden daha yۆksek puan aldı.

Tablo 14: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Tۆkenmiřlik ۆlçeęi Toplam Puan Ortalamalarının Sosyo-demografik Faktۆrlere Gۆre Dağılımı

Özellikler	Tۆkenmiřlik ۆlçeęi Toplam Puan Ortalaması		
	Sayı (n)	Ort. ± SS	Test İstatistiği (t, F, χ^2 , U ve p değerleri)
Yaş			
20-30 yaş arası	107	3,28±1,04	χ^2: 8,629 p: 0,013
31-40 yaş arası	50	3,77±0,98	
41 yaş ve ۆzeri	10	3,54±1,08	
Cinsiyet			
Kadın	146	3,53±1,02	U:933,500 p: 0,004
Erkek	21	2,83±0,96	
Medeni durum			
Evli	74	3,76±1,03	χ^2:13,828 p: 0,001
Bekar	89	3,18±0,98	
Boşanmış	4	3,40±1,22	
Eğitim durumu			
Lisans	153	3,39±1,04	U:669,000 p:0,020
Lisans ۆst ۆ	14	4,05±0,89	
Aylık gelir durumu			
Gelir giderden az	47	3,72±1,08	χ^2:6,435 p:0,040
Gelir gidere denk	104	3,39±1,02	
Gelir giderden fazla	16	2,98±0,86	
Çocuk sahibi olma durumu			
Evet	51	3,59±0,99	t:1,181 p:0,239
Hayır	116	3,38±1,06	

Çocuk sayısı (n=51)			
1 çocuk	33	3,65±0,92	χ^2 :3,048 p:0,550
2 çocuk	15	3,40±1,10	
3 çocuk	2	4,19±1,95	
4 çocuk	1	3,19±0,00	
Kronik hastalık varlığı			
Evet	20	3,59±0,97	U:1285,000 p:0,362
Hayır	147	3,42±1,05	
Kronik hastalık türü (n=20)			
Hipertansiyon	1	1,95±0,00	χ^2 :6,739 p:0,457
Diyabet	6	3,69±1,26	
Astım	4	3,67±0,96	
Kalp hastalıkları	1	4,42±0,00	
Böbrek hastalıkları	1	3,09±0,00	
Tiroid hastalıkları	3	3,06±0,63	
Romatoid artrit	3	4,14±0,64	
Ülseratif kolit	1	4,00±0,00	
Sosyal destek alma durumu			
Evet	128	3,43±0,99	t:0,214 p:0,830
Hayır	39	3,47±1,21	
Alınan sosyal desteğin yeterlilik durumu			
Sosyal destek almıyor	39	3,47±1,21	F:13,524 p:0,000
Çok yeterli buluyor	58	2,94±0,97	
Kısmen yeterli buluyor /Yetersiz buluyor	70	3,84±0,81	
Hobi varlığı			
Evet	102	3,15±0,96	t:4,754 p:0,000
Hayır	65	3,90±1,01	
Egzersiz yapma durumu			
Evet	42	3,14±1,17	t:2,197 p:0,029
Hayır	125	3,54±0,98	

Sigara kullanma durumu			
Evet	57	3,61±1,07	t:1,476
Hayır	110	3,36±1,02	p:0,142
Alkol kullanma durumu			
Evet	87	3,49±1,05	t:0,592
Hayır	80	3,39±1,04	p:0,554
Antidepresan kullanma durumu			
Evet	7	4,10±0,84	χ^2 :4,595 p:0,101
Hayır	156	3,42±1,05	
Bıraktım	4	3,16±0,37	

Tablo 14’te yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişlik ölçeği toplam puan ortalamalarının sosyo-demografik faktörlere göre dağılımı verildi. Bu çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin çocuk sahibi olma durumu (t:1,181; p:0,239), çocuk sayısı (χ^2 :3,048; p:0,550), kronik hastalık varlığı (U:1285,000; p:0,362), kronik hastalık türü (χ^2 :6,739; p:0,457), sosyal destek alma durumu (t:0,214; p:0,830), sigara kullanma durumu (t:1,476; p:0,142), alkol kullanma durumu (t:0,592; p:0,554) ve antidepresan kullanma durumu (χ^2 :4,593; p:0,101) ile TÖ puan ortalamaları “*arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmadı (p>0,05).*”

Yoğun bakım hemşirelerinin cinsiyet değişkeni (U:933,500; p:0,004), eğitim durumları (U:669,000; p:0,020), hobi varlığı (t:4,754; p:0,000) ve düzenli egzersiz yapma durumuna (t:2,197; p:0,029) göre TÖ puan ortalamaları “*arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulundu (p<0,05).*” Buna göre kadın, lisansüstü mezunu olan, hobisi olmayan ve düzenli egzersiz yapmayan yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişlik düzeyleri daha yüksek olduğu görüldü.

Yoğun bakım hemşirelerinin yaşları (χ^2 :8,629; p:0,013), medeni durumları (χ^2 :13,828; p:0,001) ve aylık gelir durumları (χ^2 :6,435; p:0,040) ile TÖ puan ortalamaları “*arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulundu (p<0,05).*” Belirlenen anlamlı farklılıkların hangi gruplardan kaynaklandığını bulmak için Mann Whitney-U testi ile gruplar ikili olarak karşılaştırıldı. Buna göre tükenmişlik ölçeğinde 31-40 yaş arası hemşire grubu 20-30 yaş arası hemşire grubuna göre (U:1898,000; p<0,05), evli hemşireler bekar hemşirelere göre (U:2175,000; p<0,05)

gelirleri giderlerinden az olan hemşireler gelirleri giderlerinden fazla olan hemşirelere göre (U:224,000; $p<0,05$) anlamlı derecede daha yüksek puan aldı.

Yoğun bakım hemşirelerinin alınan sosyal desteğin yeterlilik durumlarına (F:13,524; $p:0,000$) göre TÖ puan ortalamaları “*arasında anlamlı bir fark bulundu ($p<0,05$).*” Belirlenen anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını bulmak için Dunnett T3 testi yapıldı. Buna göre tükenmişlik puan ortalamaları alınan sosyal desteği kısmen yeterli ya da yetersiz bulan hemşirelerin çok yeterli bulan hemşirelere göre daha yüksek olduğu bulundu.

Tablo 15: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Tükenmişlik Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Mesleki Özelliklerine Göre Dağılımı

Özellikler	Tükenmişlik Ölçeği Toplam Puan Ortalaması		
	Sayı (n)	Ort. \pm SS	Test İstatistiği (t, F, χ^2 , U ve p değerleri)
Çalışma ortamından memnun olma durumu			t:5,893 p:0,000
Evet	110	3,13 \pm 0,87	
Hayır	57	4,05 \pm 1,09	
Hemşirelik mesleğini isteyerek tercih etme durumu			t:1,496 p:0,136
Evet	126	3,37 \pm 1,05	
Hayır	41	3,65 \pm 1,00	
Mesleği sevme durumu			U:2698,000 p:0,000
Evet	141	3,29 \pm 0,91	
Hayır	26	4,27 \pm 1,32	

Meslek deęiřtirmeyi dūřunme durumu			t:2,796
Evet	51	3,78±1,17	p:0,006
Hayır	116	3,30±0,95	
Hemřirelik mesleęinde toplam çalıřma sūresi (yıl)			t:2,386
5 yıldan az	91	3,27±1,00	p:0,018
6 yıl ve ūzeri	76	3,65±1,05	
Yoęun bakım ūnitesinde toplam çalıřma sūresi			t:2,319
5 yıldan az	107	3,30±1,01	p:0,022
6 yıl ve ūzeri	60	3,69±1,05	
Aylık ortama nōbet sayısı			U:884,000
5 nōbet ve altı	20	4,09±1,08	p:0,004
6 nōbet ve ūzeri	147	3,35±1,01	
Haftalık alıřma sūresi (saat)			t:1,191
45 saat ve altı	103	3,37±1,03	p:0,235
46 saat ve ūzeri	64	3,56±1,05	
Çalışma şekli			U:887,000
Sūrekli gece	15	3,75±0,73	p:0,157
Gūndūz ve gece	152	3,41±1,06	

Günlük bakılan hasta sayısı			
2 hasta	80	3,45±1,13	t:0,140
3 ve üzeri hasta	87	3,43±0,96	p:0,889
Çalıştığı kurum			
A Kurumu	30	3,57±0,93	
B Kurumu	27	3,19±0,95	
C Kurumu	14	3,45±1,01	χ^2 : 6,844
D Kurumu	27	3,79±1,36	p: 0,335
E Kurumu	24	3,26±0,91	
F Kurumu	40	3,29±0,88	
G Kurumu	5	4,24±1,53	

Tablo 15'te yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişlik ölçeği toplam puan ortalamalarının mesleki özelliklerine göre dağılımı verildi. Bu çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin hemşirelik mesleğini isteyerek tercih etme durumu (t:1,496; p:0,136), haftalık çalışma süresi (t:1,191; p:0,235), çalışma şekli (U:887,000; p:0,004), günlük bakılan hasta sayısı (t:0,140; p:0,889) ve çalıştığı kurum (χ^2 : 6,844; p:0,335) ile TÖ puan ortalamaları “*arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmadı (p>0,05).*”

Yoğun bakım hemşirelerinin çalışma ortamından memnun olma durumu (t:5,893; p:0,000), mesleği sevme durumu (U:2698,000; p:0,000), meslek değiştirmeyi düşünme durumu (t:2,796; p:0,006), hemşirelik mesleğinde çalışma süresi (t:2,386; p:0,018), yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi (t:2,319; p:0,022) ve aylık ortalama nöbet sayısı (U:884,000; p:0,004) ile TÖ puan ortalamaları “*arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulundu (p<0,05).*” Buna göre çalışma ortamından memnun olmayan, mesleğini sevmeyen, meslek değiştirmeyi düşünen, aylık ortalama nöbet sayısı 5 ve altında çalışan, hemşirelik mesleğinde ve yoğun bakım ünitesinde 6 yıl ve

üzerinde çalışan yoğun bakım hemşireleri tükenmişlik ölçeğinden daha yüksek puan aldı.

4.6. Yoğun Bakım Hemşirelerinde Psikolojik Dayanıklılık, Algılanan Stres ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Tablo 16: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Tükenmişlik Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeği Korelasyon Tablosu (n=167)

	PDÖ- Kendini Adama	PDÖ- Kontrol	PDÖ- Meydan Okuma	PDÖ- Toplam	TÖ- Toplam	ASÖ- Toplam
PDÖ- Kendini Adama	1	r=0,449 p=0,000	r=0,495* p=0,000	r=0,824 p=0,000	r=-0,606 p=0,000	r=-0,552 p=0,000
PDÖ- Kontrol		1	r=0,550* p=0,000	r=0,785 p=0,000	r=-0,426 p=0,000	r=-0,411 p=0,000
PDÖ- Meydan Okuma			1	r=0,838* p=0,000	r=0,303* p=0,000	r=0,295* p=0,000
PDÖ- Toplam				1	r=-0,557 p=0,000	r=-0,526 p=0,000
TÖ- Toplam					1	r=0,723 p=0,000
ASÖ- Toplam						1

* spearman's rho korelasyon

Tablo 16 incelendiğinde psikolojik dayanıklılık, psikolojik dayanıklılık alt boyutları, tükenmişlik ve algılanan stres arasındaki korelasyon sonuçları görülmektedir. Yapılan korelasyon analizi sonuçlarına göre; psikolojik dayanıklılık ölçeği toplam puanı ile tükenmişlik ölçeği toplam puanı arasında istatistiksel olarak negatif yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu ($r=-0,557$; $p=0,000$), psikolojik dayanıklılık ölçeği toplam puanı ile algılanan stres ölçeği toplam puanı arasında istatistiksel olarak negatif yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu ($r=-0,526$; $p=0,000$), tükenmişlik ölçeği toplam puanı ile algılanan stres ölçeği toplam puanı arasında istatistiksel olarak pozitif yönde güçlü bir ilişki olduğu ($r=0,723$; $p=0,000$) bulundu. Sonuç olarak psikolojik dayanıklılık ölçeği toplam puanı arttıkça tükenmişlik ölçeği toplam puanı ve algılanan stres ölçeği toplam puanı azalmaktadır. Tükenmişlik ölçeği toplam puanı arttıkça algılanan stres ölçeği toplam puanı da artmaktadır.

Psikolojik dayanıklılık alt boyutları ile tükenmişlik ölçeği ve algılanan stres ölçeği arasındaki korelasyon sonuçlarına bakıldığında; psikolojik dayanıklılık ölçeği kendini adama alt boyutu toplam puanı ile tükenmişlik ölçeği toplam puanı ve algılanan stres ölçeği toplam puanı arasında istatistiksel olarak negatif yönde orta düzeyde bir ilişki (sırasıyla $r=-0,606$, $p=0,000$; $r=-0,552$, $p=0,000$), psikolojik dayanıklılık ölçeği kontrol alt boyutu ile tükenmişlik ölçeği toplam puanı ve algılanan stres ölçeği toplam puanı arasında istatistiksel olarak negatif yönde zayıf bir ilişki (sırasıyla $r=-0,426$, $p=0,000$; $r=-0,411$, $p=0,000$), psikolojik dayanıklılık ölçeği meydan okuma alt boyutu ile tükenmişlik ölçeği toplam puanı ve algılanan stres ölçeği toplam puanı arasında istatistiksel olarak negatif yönde zayıf bir ilişki (sırasıyla $r=-0,303$, $p=0,000$; $r=-0,295$, $p=0,000$) bulundu.

Tartışma

Bu araştırmada cerrahi yoğun bakım hemşirelerinde psikolojik dayanıklılık, algılanan stres ve tüklenmişlik arasındaki ilişki incelenmiştir.

5.1. Hemşirelerin Sosyo-demografik Özelliklerine Yönelik Bulgularının Tartışılması

Bu araştırmada yoğun bakım hemşirelerinin genç olduğu, büyük çoğunluğunun sosyal destek aldığı, yarısından fazlasının sürdürdüğü hobilerinin olduğu saptandı. Buna karşın yoğun bakım hemşirelerinin yaklaşık üçte birinin ekonomik durumunun kötü olduğu, üçte birinden fazlasının işinden memnun olmadığı, yaklaşık üçte birinin meslek değiştirmeyi düşündüğü, çok azının da mesleğini sevmediği bulundu. Yoğun bakım hemşirelerinin üçte birinden fazlasının sigara kullandığı ve büyük bir kısmının düzenli egzersiz yapmadığı saptandı. Üstelik genç yaşlarına rağmen yoğun bakım hemşirelerinin antidepressan da kullandığı ve bir kısmının da kronik bir hastalığa sahip olduğu bulundu.

5.2. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerine Yönelik Bulgularının Tartışılması

Bu araştırmada yoğun bakım hemşirelerinin Psikolojik Dayanıklılığı orta düzeyde bulundu. Turan'ın (2020) yoğun bakımda çalışan hemşirelerle yaptığı çalışmada psikolojik dayanıklılığın düşük düzeyde (33 ile 165 puan arasında 72 puan) olduğu bulunmuştur (Turan, 2020). Literatürde yoğun bakım hemşirelerinin dayanıklılığını inceleyen çalışma sayısı kısıtlı olduğu için bu çalışmanın bulguları, yoğun bakımla birlikte hastanenin diğer birimlerinde de çalışan hemşirelerin sonuçları ile kıyaslandı. Guo ve arkadaşlarının (2017) Çin'de cerrahi ve dahili birimlerde çalışan 1061 hemşire ile, Ang ve arkadaşlarının (2018) Singapur'da yönetici veya kliniklerde çalışan 1338 hemşire ile, Tabakakis ve arkadaşlarının (2019) 480 kayıtlı Yeni Zellandalı hemşire üzerinde, Zheng ve arkadaşlarının (2017) Singapur'da 874 ruh sağlığı hemşiresi üzerinde ve Kılınç ve arkadaşlarının (2020) Covid-19 pandemisi sırasında ülkemizde bir hastanede çalışan 370 hemşire ile yaptığı araştırmada psikolojik dayanıklılığın orta düzeyde olduğu görülmüştür (Ang vd., 2018; Guo vd., 2017, 2018; Kılınç ve Sis Çelik, 2020; Tabakakis, McAllister, Bradshaw, ve To, 2019; Zheng vd., 2017). Bulgularımız ulusal ve uluslararası sonuçlarla benzer olmakla

birlikte psikolojik dayanıklılığın orta düzeyde olması zamanla gerileyebileceğini göstermektedir. Bu durum yoğun bakım hemşirelerinin zamanla tükenmesine ve işten ayrılmasına sebep olabileceği için göz önünde bulundurulması gereken bir konudur. Ayrıca yoğun bakım hemşirelerinin psikolojik dayanıklılıklarının orta düzeyde bulunması psikolojik dayanıklılığı arttırmaya yönelik girişimlerin gerekliliğini de göstermiştir. Literatürde psikolojik dayanıklılığı yüksek olan kişilerin yaşamlarındaki stres veren durumları tehdit olarak algılamadıkları, stresli yaşam olaylarını kişisel gelişimleri için fırsat olarak algıladıkları belirtilmektedir. Ancak psikolojik dayanıklılığı düşük olan kişilerin ise stresli olaylar karşısında çabuk yıldıdığı ve kaçınmacı davrandığı söylenmektedir (Işık, 2016).

Bu araştırmada yoğun bakım hemşirelerinin yaşı ($\chi^2:11,153, p:0,004$), medeni durumu ($\chi^2:13,187, p:0,001$), hemşirelik mesleğinde çalışma süresi ($t:2,110; p:0,036$), yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi ($t:2,166; p:0,032$), ekonomik durumu ($x^2:11,676, p:0,003$), sosyal destek alma durumu ($t:2,843, p:0,005$), alınan sosyal desteğin yeterlilik durumu ($F:14,760; p:0,000$), hobi varlığı ($p:0,000; t:6,299$), düzenli egzersiz yapma durumu ($t:3,311, p:0,001$), antidepresan kullanma durumu ($\chi^2:6,195, p:0,045$), çalışma ortamından memnun olma durumu ($t:4,391, p:0,000$), mesleği isteyerek tercih etme durumu ($t:2,401, p:0,017$) ve mesleği sevmeye durumu ($U:968,000, p:0,000$) göre psikolojik dayanıklılık “*arasında anlamlı bir fark bulundu ($p<0,05$).*”

Bu araştırmada genç ve deneyimi az olan yoğun bakım hemşirelerinin psikolojik dayanıklılığı daha yüksek bulundu. Bu araştırmanın aksine literatürde yapılan çalışmalarda ileri yaşlardaki ve deneyim yılı fazla olan hemşirelerin psikolojik dayanıklılıkları daha yüksek bulundu (Ang vd., 2018; Bozdağ ve Ergün, 2020; Gillespie, Chaboyer, ve Wallis, 2009; Hegney vd., 2015; Kılınç ve Sis Çelik, 2020; Zheng vd., 2017). Ayrıca Guo ve arkadaşlarının (2018) Çin’de 1061 hemşireyle yaptığı çalışmada yaş ve deneyim yılının psikolojik dayanıklılık üzerine etkisi olmadığı görüldü (Guo vd., 2018). Yapılan araştırmalar yaşlı ve deneyimli hemşirelerin iş yeri stresiyle genç meslektaşlarına göre daha iyi başa çıktığı, sağlık hizmetlerindeki sürekli değişikliklere daha iyi adapte olduğu belirtilmektedir (Gillespie vd., 2009). Bu çalışma literatürün aksine sadece cerrahi yoğun bakım hemşirelerinden oluşmaktadır. Cerrahi yoğun bakım üniteleri yaşamı tehdit eden durumların bulunması, hızlı karar vermeyi gerektirmesi, ekip ile uzun süreli yakınlığı

gerektirmesi, bu ünitelerde çalışanların fiziksel olarak yalıtılmış olması, hastaların birçoğunun bilinci kapalı olması ve hemşirelerin ameliyat sonrası ağrı çeken hastalarla ilgilenmeleri nedenleriyle stresli iş alanları olarak kabul edilmektedir (Karabulut ve Çetinkaya, 2011; Karahan, Gürpınar, ve Özyürek, 2007). Bu çalışmada ileri yaşta ve deneyimli olan yoğun bakım hemşirelerinin yıllarca bu stresli alanlarda çalışmalarından dolayı dayanıklılıkları daha düşük olduğu düşünülmektedir.

Araştırma sonucunda bekar yoğun bakım hemşirelerinin evli yoğun bakım hemşirelerine göre daha dayanıklı olduğu saptandı. Yapılan araştırmanın aksine Guo ve arkadaşlarının (2017) Çin'de 1061 hemşire ile yaptığı çalışmada, Kılınç ve arkadaşlarının (2020) Covid-19 pandemisi sırasında ülkemizde bir üniversite hastanesinde çalışan 370 hemşire ile yaptığı çalışmada ve Tabakakis ve arkadaşlarının (2019) 480 Yeni Zellandalı hemşire üzerinde yaptığı çalışmada medeni durumun psikolojik dayanıklılık üzerine etkisi olmadığı görüldü (Guo vd., 2017, 2018; Kılınç ve Sis Çelik, 2020; Tabakakis vd., 2019). Bu durum evli yoğun bakım hemşirelerinin mesleklerini yürütürken bir yandan da diğer rollerini yerine getirememeye baskısı altında olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Literatürde düşük sosyoekonomik durumun psikolojik dayanıklılığı etkileyen çevresel risk faktörü olduğu belirtilmektedir (Kılınç ve Sis Çelik, 2020). Bu konuyla ilgili hemşirelerle yapılan çalışmalarda ve yoğun bakım hemşireleri ile yapılan bu çalışmada ekonomik durumu iyi olan hemşirelerin psikolojik dayanıklılığı daha yüksek olduğu görülmektedir (Guo vd., 2017; Kılınç ve Sis Çelik, 2020). Ayrıca bu çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin yaklaşık üçte birinin ekonomik durumu kötüdür. Bu durumun yoğun bakım hemşirelerinin psikolojik dayanıklılık seviyesinin yükselmesine engel olduğu düşünülmektedir.

Literatürde aile ve akran desteğinin bireylerin hayata karşı olumlu bir tutum oluşturmasında etkili olduğu ve psikolojik dayanıklılığı arttıracak koruyucu bir faktör olduğu düşünülmektedir (Hsieh, Chang, ve Wang, 2017). Bu çalışmada da sosyal destek alan yoğun bakım hemşirelerinin psikolojik dayanıklılığı yüksek bulundu. Bulgularımız literatüre benzerdir (Bozdağ ve Ergün, 2020; Hsieh vd., 2017; Hsieh, Chen, Wang, Chang, ve Ma, 2016; Kılınç ve Sis Çelik, 2020). Bu çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin büyük bir oranın sosyal destek aldığını ancak sosyal destek alan yoğun bakım hemşirelerinin büyük bir bölümü aldığı sosyal desteği

yetersiz bulunduğunu belirtmiştir. Bu durum yoğun bakım hemşirelerinin hayata karşı olumlu bir tutum oluşturmalarını engelleyebileceği ve psikolojik dayanıklılık seviyesinin zamanla gerileyebileceği düşünülmektedir.

Bu araştırmada hobisi olan hemşirelerin psikolojik dayanıklılığı daha yüksek bulundu. Bir hobiyeye sahip olmanın literatürde psikolojik dayanıklılığı arttıran faktörlerden biri olduğu söylenmektedir (Basım ve Çetin, 2011; Çam, 2017). Bu araştırmada yoğun bakım hemşirelerinin üçte birinden fazlasının bir hobiyeye sahip olmamasının, psikolojik dayanıklılığını olumsuz yönde etkilediği düşünülmektedir.

Bu araştırmada düzenli egzersiz yapan yoğun bakım hemşirelerinin psikolojik dayanıklılığı daha yüksek bulundu. Guo ve arkadaşlarının 2017 ve 2018 yıllarında Çinli hemşirelerle yaptığı çalışmalarda düzenli egzersiz yapan hemşirelerin psikolojik dayanıklılığı daha yüksek saptandı (Guo vd., 2018). Bulgularımız uluslararası sonuçlarla benzer olmakla birlikte bizim araştırmamızda yoğun bakım hemşirelerinin büyük bir kısmı düzenli egzersiz yapmamaktadır. Bu yüzden yoğun bakım hemşirelerinde psikolojik dayanıklılığın zamanla gerileyebileceği düşünülmektedir.

Bu araştırmada antidepresan kullanan yoğun bakım hemşirelerinin psikolojik dayanıklılığının daha düşük olduğu saptandı. Literatürde bazı psikolojik hastalıkların psikolojik dayanıklılığı olumsuz etkilediği söylenmektedir (Yu vd., 2019). Bu araştırma literatür bilgisini desteklemektedir. Ayrıca bu araştırmada genç yaşlarına rağmen yoğun bakım hemşirelerinin bazılarının antidepresan kullanması yoğun bakım hemşirelerinin bazılarının psikolojik sorunları olduğunu ifade etmektedir. Bu durumun yoğun bakım hemşirelerinin psikolojik dayanıklılığının gerilemesi açısından risk faktörü olduğu düşünülmektedir.

Literatürde işle ilgili memnuniyet düzeyinin psikolojik dayanıklılıkta koruyucu bir faktör olduğu belirtilmektedir. Ayrıca Zheng ve arkadaşlarının (2017) Singapur'da 874 ruh sağlığı hemşiresi ile yaptığı çalışmada işinden memnun olan hemşirelerin psikolojik dayanıklılığının daha yüksek olduğu görüldü (Zheng vd., 2017). Bu çalışmanın sonuçları da literatürle benzerlik göstermekte ve işinden memnun olan yoğun bakım hemşirelerinin psikolojik dayanıklılık düzeyinin anlamlı derecede daha yüksek olduğu görülmektedir. Ancak bizim çalışmamızda yoğun bakım hemşirelerinin üçte birinden fazlası işinden memnun değildir. Bu durumun psikolojik

dayanıklılığının gerilemesi açısından önemli bir risk faktörü olduğu düşünülmektedir.

Literatürde işle ilgili olumlu bir tutuma sahip olmanın psikolojik dayanıklılığı arttırdığı söylenmektedir (Çam, 2017). Bu çalışmada da mesleğini isteyerek tercih eden ve mesleğini seven yoğun bakım hemşirelerinin psikolojik dayanıklılığı daha yüksek bulundu. Ancak yoğun bakım hemşirelerinin yaklaşık dörtte birinin mesleğini isteyerek tercih etmemesi ve bir kısmının da mesleğini sevmemesi psikolojik dayanıklılığının zamanla gerileyebileceğini düşündürmektedir.

5.3. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Algılanan Stres Düzeylerine Yönelik Bulgularının Tartışılması

Bu çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin algılanan stresleri orta düzeyde (27.67 ± 6.93) bulundu. Literatür incelendiğinde yoğun bakım hemşirelerinin stres düzeylerinin orta (Amin, Vankar, Nimbalkar, ve Phatak, 2015; Andolhe, Barbosa, De Oliveira, Costa, ve Padilha, 2015; Cristina Inoue, Lucinéia Gomes da Silva Versa, ve Misue Matsuda, 2013; Mahmoud, Mohamed, Abouzied, Fathi, ve Thabet, 2021; Meng, Peng, Dai, ve Li, 2020; Şanlıtürk, 2021) ve yüksek (Üzen, Karabacak, Doğu, ve Duyan, 2015) olmak üzere değişiklik gösterdiği saptanmıştır. Inoue ve arkadaşlarının (2013) Brezilya'da 60 yoğun bakım hemşiresi ile, Andolhe ve arkadaşlarının (2015) Brezilya'da 344 yoğun bakım hemşiresi üzerinde, Meng ve arkadaşlarının (2020) Çin'de 425 yoğun bakım hemşiresi üzerinde, Amin ve arkadaşlarının (2015) Hindistan'da 129 yeni doğan yoğun bakım hemşiresi ile, Şanlıtürk'ün (2021) COVID-19 pandemisi sırasında ülkemizde 262 yoğun bakım hemşiresi üzerinde ve Mahmoud ve arkadaşlarının (2021) Mısır'da 70 yoğun bakım hemşiresi ile yaptığı çalışmada hemşireler orta düzeyde stresli bulunmuştur (Amin vd., 2015; Andolhe vd., 2015; Cristina Inoue vd., 2013; Mahmoud vd., 2021; Meng vd., 2020; Şanlıtürk, 2021). Buna karşın Üzen ve arkadaşlarının (2015) 50 yoğun bakım hemşiresi ile yaptığı çalışmada hemşirelerin stres seviyelerinin yüksek olduğu görülmüştür (Üzen vd., 2015). Bu çalışmada da yoğun bakım hemşirelerinin stres düzeyinin orta seviyede olduğu bulundu. Yoğun bakım hemşirelerinde stresin orta düzeyde olması istenmeyen bir durum olmakla birlikte stres düzeyinin zamanla artabileceğini de ifade etmektedir. Bu durumun yoğun bakım hemşirelerinin fiziksel ve psikolojik hastalıklara yakalanma riskini arttırabileceği, işten ayrılmasına ve

mesleği terk etmesine sebep olabileceği düşünülmektedir. Bu yüzden stres kavramı yoğun bakım hemşireliğinin geleceği açısından önemli bir kavramdır.

Bu araştırmaya göre yoğun bakım hemşirelerinin cinsiyeti (U:868,500, p:0,001), alınan sosyal desteğin yeterlilik durumları (F:17,176, p:0,000), hobi varlığı (t:3,410, p:0,001), çalışma ortamından memnun olma durumu (t:4,301, p:0,000), hemşirelik mesleğini isteyerek tercih etme durumu (t:2,325, p:0,021), mesleği sevme durumu (U:2557,000, p:0,001) ve meslek değiştirmeyi düşünme durumuna (t:3.128, p:0.002) göre algılanan stres düzeyleri “*arasında anlamlı bir fark bulundu (p<0,05).*”

Bu araştırmaya göre kadın yoğun bakım hemşireleri erkek yoğun bakım hemşirelerine göre daha stresli bulundu. Solgun ve arkadaşlarının (2017) 69 yoğun bakım hemşiresiyle yaptığı araştırmada hemşirelerin cinsiyetleri ve stres düzeyleri arasında ilişki olmadığı görülmüştür (Solgun ve Tarsuslu, 2017). Andolhe ve arkadaşlarının (2015) Brezilya’da 344 yoğun bakım hemşiresi üzerinde yaptığı çalışmada bu araştırmayla benzer nitelikte olup kadın hemşireler erkek hemşirelere göre daha stresli olduğu saptanmıştır (Andolhe vd., 2015; Öztürk ve Kırac, 2019). Literatür incelendiğinde konuyla ilgili farklı sonuçlar elde edildiği görülmektedir. Toplumumuzda kadınlara ev ve çevrelerine karşı ekstra rol ve sorumluluklar yüklenmiştir. Bu durum kadın çalışanların erkek meslektaşlarının yaşadığı iş stresine ek olarak daha fazla stres yaşamasına sebep olmaktadır (Erdoğan, 2021). Bu yüzden kadın hemşirelerin erkek hemşirelere göre daha fazla stres yaşadığı düşünülmektedir.

Bu araştırmaya göre alınan sosyal desteği çok yeterli bulan yoğun bakım hemşirelerinin algılanan stres düzeyi düşük bulundu. Literatürde yoğun bakım hemşirelerinin alınan sosyal destek durumları ile stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya rastlanmadı. Bu yüzden yoğun bakımla birlikte hastanenin diğer birimlerinde de çalışan hemşirelerin sonuçları ile kıyaslandı. Sayılan ve arkadaşlarının (2018) bir hastanede görev yapan 92 hemşireyle yaptığı çalışmaya göre hemşirelerin aldığı sosyal destek arttıkça streslerinin azaldığı görülmüştür (Aydın Sayılan ve Mert Boğa, 2018). Hayata karşı olumlu bir tutum oluşturmada ve hemşirelik mesleğini sürdürmede önemli bir yere sahip olan sosyal desteğin, stresle başa çıkmada etkili olduğu belirtilmektedir (Aydın Sayılan ve Mert Boğa, 2018; Hsieh vd., 2017).

Bu araştırmaya göre çalışma ortamından memnun olan, hemşirelik mesleğini isteyerek tercih eden ve mesleğini seven yoğun bakım hemşirelerinin algıladıkları stres düzeyleri daha düşük bulundu. Literatür incelendiğinde yoğun bakım hemşireleri ile yapılan çalışmalara göre çalışma ortamından memnun olan hemşirelerin stres düzeyinin daha düşük olduğu (Andolhe vd., 2015; Küçük ve Yağmur, 2018), zen ve arkadaşlarının (2015) yoğun bakım hemşireleri ile yaptığı çalışmaya göre hemşirelik mesleğini isteyerek tercih eden hemşirelerin stres seviyelerinin daha düşük olduğu (zen vd., 2015), Andolhe ve arkadaşlarının (2015) yoğun bakım hemşireleri ile yaptığı çalışmada çalışmaya istekli olan hemşirelerin stres düzeylerinin daha düşük olduğu görüldü (Andolhe vd., 2015). Bulgularımız literatürle benzer olmakla birlikte yoğun bakım hemşirelerinin üçte birinden fazlasının işinden memnun olmamasının, yaklaşık dörtte birinin mesleğini isteyerek tercih etmemesinin ve bir kısmının da mesleğini sevmemesinin stresle mücadelelerini zorlaştırdığı düşünülmektedir.

5.4. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Tükenmişlik Düzeylerine Yönelik Bulgularının Tartışılması

Bu çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişlik açısından tehlike sinyalinde olduğu (3.44 ± 1.04) bulundu. Literatür incelendiğinde yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişlik düzeylerinin düşük (şentürk, 2014), orta (Andolhe vd., 2015; Silva vd., 2015; Uçar vd., 2016) ve yüksek (Arago vd., 2021; Bruyneel, Smith, Tack, ve Pirson, 2021; Fernandes vd., 2017; Kekeç ve Tan, 2021; Neşet Ceri, Aykal, Güzel, ve Kara, 2016; Sok, Sim, Han, ve Park, 2020; Yıldız, 2021) olmak üzere değişiklik gösterdiği saptanmıştır. şentürk'n (2014) lkemizde 53 yoğun bakım hemşiresi üzerinde gerçekleştirdiği araştırmaya göre hemşirelerin tükenmişlik seviyelerinin düşük olduğu görülmüştür (şentürk, 2014). Silva ve arkadaşlarının (2015) Brezilya'da 130 yoğun bakım hemşiresi üzerinde yaptığı araştırmaya göre hemşirelerin tükenmişliğin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutlarının orta seviyede olduğu bulunmuştur (Silva vd., 2015). Uçar ve arkadaşlarının (2016) lkemizde 52 yoğun bakım hemşiresiyle gerçekleştirdiği araştırmada ve Andolhe ve arkadaşlarının (2015) Brezilya'da 287 yoğun bakım hemşiresiyle gerçekleştirdiği çalışmada hemşirelerin orta seviyede tükenmiş olduğu saptanmıştır (Andolhe vd., 2015; Uçar vd., 2016). Buna karşın Aragao ve arkadaşlarının (2021) Brezilya'da 65 yoğun bakım hemşiresi üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada, Bruyneel ve

arkadaşlarının (2021) Belçika’da 1135 yoğun bakım hemşiresi üzerinde yaptığı çalışmada, Sok ve arkadaşlarının (2020) Güney Kore’de 115 yoğun bakım hemşiresi ile yaptığı çalışmada, Fernandes ve arkadaşlarının (2017) Brezilya’da 47 yoğun bakım hemşiresi üzerinde yaptığı çalışmada, Yıldız’ın (2021) ülkemizde 164 yoğun bakım hemşiresi üzerinde yaptığı çalışmada, Kekeç ve arkadaşının (2021) ülkemizde 90 yoğun bakım hemşiresiyle gerçekleştirdiği çalışmada ve Ceriç ve arkadaşlarının (2016) ülkemizde 90 yoğun bakım hemşiresi üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada hemşirelerin tükenmişlik seviyelerinin yüksek olduğu görülmüştür (Aragão vd., 2021; Bruyneel vd., 2021; Fernandes vd., 2017; Kekeç ve Tan, 2021; Neşet Ceriç vd., 2016; Sok, vd., 2020; Yıldız, 2021). Bu çalışmada ise yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişlik açısından tehlike sinyalinde olduğu bulundu. Yoğun bakım hemşirelerinin tükenmiş olması istenmeyen bir durumdur. Bu durumun yoğun bakım hemşirelerinin bakım kalitesinin düşmesine, tıbbi hata oranının artmasına ve hastaların bakımla ilgili memnuniyet oranının azalmasına sebep olabileceği düşünülmektedir.

Bu araştırmada yoğun bakım hemşirelerinin yaşı ($\chi^2:8,629$, $p:0,013$), hemşirelik mesleğinde çalışma süresi ($t:2,386$, $p:0,018$), yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi ($t:2,319$, $p:0,022$), cinsiyet değişkeni ($U:933,500$, $p:0,004$), medeni durumu ($\chi^2:13,828$, $p:0,001$), eğitim durumu ($U:669,000$, $p:0,020$), ekonomik durumu ($\chi^2:6,435$, $p:0,040$), sosyal desteğin yeterlilik durumu ($F:13,524$, $p:0,000$), hobi varlığı ($t:4,754$, $p:0,000$), düzenli egzersiz yapma durumu ($t:2,197$, $p:0,029$), aylık ortalama nöbet sayısı ($U:884,000$, $p:0,004$), çalışma ortamından memnun olma durumu ($t:5,893$, $p:0,000$), mesleği sevme durumu ($U:2698,000$, $p:0,00$) ve meslek değiştirmeyi düşünme durumuna ($t:2,796$, $p:0,006$) göre tükenmişlik “*arasında anlamlı bir fark bulundu ($p<0,05$).*”

Bu araştırmada ileri yaşta olan, yoğun bakımda ve meslekte uzun süre çalışmış olan yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişlik düzeyi daha yüksek bulundu. Bu araştırmanın aksine literatürdeki yoğun bakım hemşireleri ile yapılan birçok çalışmada yaş ve hemşirelikte çalışma yılı ile tükenmişlik arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür (Kekeç ve Tan, 2021; Şentürk, 2014; Silva vd., 2015). Ayrıca Özcanarlan ve arkadaşlarının (2020) ülkemizde yoğun bakım ünitesinde çalışan 185 hemşire ile yaptığı çalışmada yaş arttıkça tükenmişliğin alt boyutu olan duyarsızlaşmanın azaldığı, Uçar ve arkadaşlarının (2016) yoğun bakım hemşireleri

ile yaptığı bir çalışmada yaş ve deneyim arttıkça tükenmişliğin alt boyutları olan duygusal tükenme ve duyarsızlaşmanın azaldığı (Hegney vd., 2015; Özcanarlan ve Önen, 2020; Uçar vd., 2016) görülmüştür. Bu araştırmaya ilişkin bulgular literatür ile uyumlu değildir. Yoğun bakım üniteleri yaşanan zaman darlığı, aşırı iş yükünün olması, hastayla ilgili belirsizlik ve acı çeken, yaşamını yitiren hastalara maruz kalma sebeplerinden dolayı stresli iş alanları olarak belirtilmektedir (Arrogante ve Aparicio-Zaldivar, 2017). Hemşirelerin çalışma yaşamlarındaki stres düzeyinin artması tükenmişliğe neden olmaktadır (Guo vd., 2018). Bu çalışmada ileri yaşta olan ve deneyimli hemşirelerin tükenmişlik seviyelerinin yüksek olmasının, yıllarca bu stresli alanda çalışmış olmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu araştırmaya göre kadın yoğun bakım hemşirelerinin erkek yoğun bakım hemşirelerine göre tükenmişlik seviyesinin daha yüksek olduğu bulundu. Bu araştırmanın aksine literatürdeki yoğun bakım hemşireleri ile yapılan çalışmalarda cinsiyet ile tükenmişlik arasında ilişki olmadığı görülmüştür. (Kekeç ve Tan, 2021; Özcanarlan ve Önen, 2020; Torre, Santos Popper, ve Bergesio, 2019). Ayrıca Bruyneel ve arkadaşlarının (2021) Belçika'da 1135 yoğun bakım hemşiresiyle yaptığı çalışmada erkek hemşirelerin tükenmişlik seviyesinin kadın hemşirelere göre daha yüksek olduğu görülmüştür (Bruyneel vd., 2021). Bu araştırmaya ilişkin bulgular literatür ile uyumlu değildir. Ancak kadınlarda iş ve iş dışı etmenler tükenmişliği etkilerken, erkeklerde yalnızca iş ile ilgili etmenler tükenmişliği belirlediği bilinmektedir (Yaman ve Ungan, 2002). Üstelik kadınlar cinsiyet rolleri gereği insanlara daha fazla önem vermektedir. Bu durumun duygusal tükenmeyi arttırdığı bilinmektedir (Kaya vd., 2007). Bu çalışmada kadın yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişliği erkek yoğun bakım hemşirelerine göre daha yüksek olmasının kadınlarda tükenmeyi iş ve iş dışı etmenlerin belirliyor olmasından ve insanlara daha fazla önem verip daha fazla gözetmelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada evli yoğun bakım hemşirelerinin bekar yoğun bakım hemşirelerine göre tükenmişlik seviyesi daha yüksek bulundu. Bu araştırmanın aksine literatürdeki yoğun bakım hemşireleri ile yapılan çalışmalarda medeni durum ile tükenmişlik arasında ilişki olmadığı görülmüştür (Özcanarlan ve Önen, 2020; Şentürk, 2014; Silva vd., 2015; Uçar vd., 2016). Ayrıca literatürdeki bazı çalışmalarda bekar yoğun bakım hemşirelerinin evli yoğun bakım hemşirelerine göre tükenmişliğin alt boyutu

olan duyarsızlaşma düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Kekeç ve Tan, 2021; Neşet Ceriç vd., 2016). Bu araştırmaya ilişkin bulgular literatür ile uyumlu değildir. Bu durumun bekar yoğun bakım hemşirelerinin kendi kişisel, psikolojik ve fiziksel kaynaklarını tamamen işi için harcadığı şeklinde düşünülebilir.

Araştırmaya göre lisansüstü mezunu olan yoğun bakım hemşirelerinin lisans mezunu olan yoğun bakım hemşirelerine göre tükenmişlik düzeyi daha yüksek bulundu. Literatürdeki yoğun bakım hemşireleri ile yapılan çalışmalarda eğitim düzeyi ile tükenmişlik arasında ilişki olmadığı görülmüştür (Kekeç ve Tan, 2021; Özcanarlan ve Önen, 2020; Şentürk, 2014; Silva vd., 2015). Bu araştırmaya ilişkin bulgular literatür ile uyumlu değildir. Bu durum eğitim düzeyi yüksek yoğun bakım hemşirelerinin daha idealist olmasıyla açıklanabilir.

Bu araştırmaya göre ekonomik durumu kötü olan yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişlik düzeyi daha yüksek bulundu. Silva ve arkadaşlarının (2015) Brezilya’da 130 yoğun bakım hemşiresi üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada, Şentürk ve arkadaşlarının (2014) 67 yoğun bakım hemşiresi üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada aylık gelir durumu ile tükenmişlik “*arasında bir ilişki olmadığı görülmüştür*” (Şentürk, 2014; Silva vd., 2015). Bu araştırmaya ilişkin bulgular literatür ile uyumlu değildir. Bu durum yoğun bakım hemşirelerinin ekonomik kaynaklar bakımından çaresizliğini göstermektedir. Bu araştırmada yoğun bakım hemşirelerinin yaklaşık üçte birinin ekonomik durumunun kötü olmasının tükenmişliklerinin artması açısından önemli bir risk faktörü olduğu düşünülmektedir.

Bu araştırmaya göre alınan sosyal desteği yeterli gören yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişlik düzeyi düşük bulundu. Literatürde yoğun bakım hemşirelerinin sosyal destek ile tükenmişlikleri arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya rastlanmadı. Bu yüzden yoğun bakım dışında çalışan hemşirelerin sosyal desteği ve tükenmişliğini inceleyen çalışmalar ile kıyaslandı. Fradelos ve arkadaşlarının (2014) Yunanistan’da 139 hemşire ile yaptığı çalışmada, Woodhead ve arkadaşlarının (2016) Amerika’da huzurevinde çalışan 250 hemşire üzerinde yaptığı çalışmada, Molero Jurado ve arkadaşlarının (2018) İspanya’da 278 hemşire ile yaptığı çalışmada, Perez Fuentes ve arkadaşlarının (2019) İspanya’da 1307 hemşire ile yaptığı çalışmada sosyal destek ile tükenmişlik arasında negatif ilişki olduğu görülmüştür (Fradelos vd., 2014; Molero Jurado, Pérez-Fuentes, Gázquez Linares, Simón Márquez, ve Martos

Martínez, 2018; Pérez-Fuentes, Molero-Jurado, Gázquez-Linares, ve Simón-Márquez, 2019; Woodhead, Northrop, ve Edelstein, 2016). Bu araştırmanın bulguları literatürle benzerdir. Sosyal destek, bireylerin hayata karşı olumlu bir tutum oluşturmada etkilidir (Hsieh vd., 2017). Ayrıca sosyal desteğin algılanma boyutu tükenmişlik yaşama olasılığına karşı koruyucu bir faktör olarak görülmektedir (Pérez-Fuentes vd., 2019).

Literatürde hobi edinmenin ve boş zamanın etkin bir şekilde değerlendirmenin tükenmişliği önlediği, azalttığı veya tükenmişlik yaşayan kişilerin bu durumu atlmasına yardımcı olduğu belirtilmiştir (Şad ve Şahin, 2018; Tansel, 2015). Bizim çalışmamızda ise literatürle uyumlu olarak hobisi olan yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişlikleri daha düşük düzeyde bulundu. Bu sonuçlara göre yoğun bakım hemşirelerinin bir hobiye sahip olmaları tükenmişliklerini önlemede ve azaltmada önemli bir faktör olduğu söylenebilir.

Bu araştırmaya göre düzenli egzersiz yapan yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişlik düzeyi daha düşük bulundu. Literatürde yoğun bakım hemşirelerinin düzenli egzersiz yapma durumu ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya rastlanmadı. Bu yüzden bu bulgu yoğun bakım dışında çalışan hemşirelerin sonuçlarıyla kıyaslandı. Guo ve arkadaşlarının (2018) Çin’de altı ayrı hastanede toplam 1061 hemşireyle yaptığı çalışmaya göre egzersiz yapmanın duygusal tükenmeyi azalttığı bulunmuştur (Guo vd., 2018). Üstelik egzersiz yapmanın hemşirelerde fiziksel ve duygusal stresi azalttığı, tükenmişliği önlediği ve klinik uygulamada daha uzun süre aktif kalmalarını sağladığı bilinmektedir (Guo vd., 2018). Bizim çalışmamızda yoğun bakım hemşirelerinin çoğunluğu egzersiz yapmamaktadır. Bu durum yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişliğinin zamanla artacağını düşündürmektedir.

Bu araştırmaya göre aylık ortalama nöbet sayısı az olan yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişlik düzeyi daha yüksek bulundu. Öte yandan Kekeç ve arkadaşlarının (2021) 90 yoğun bakım hemşiresi ile yaptığı çalışmada aylık ortalama nöbet sayısı fazla olan hemşirelerin duygusal tükenme düzeyi yüksek görülmüştür (Kekeç ve Tan, 2021). Bu çalışmada ileri yaşta ve deneyimli hemşirelerin aylık ortalama nöbet sayıları daha azdır. Araştırma sonucuna göre ileri yaşta ve deneyimli hemşirelerin tükenmişlik seviyesi daha yüksek bulundu. Bu çalışmada ileri yaşta ve deneyimli

hemşireler az nöbet tuttuğu için nöbet sayısı az olan hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri daha yüksek bulunduğu düşünülmektedir.

Bu araştırmaya göre çalışma ortamından memnun olan yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişlik düzeyi daha düşük bulundu. Ceriç ve arkadaşlarının (2016) yoğun bakım hemşireleriyle yaptığı bir çalışmada çalışma ortamından memnun olan hemşirelerin duygusal tükenme düzeyinin daha düşük olduğu (Neşet Ceriç vd., 2016), Kekeç ve arkadaşlarının (2021) ve Şentürk ve arkadaşlarının (2014) yoğun bakım hemşireleri ile yaptığı çalışmalarda çalışma ortamından memnun olan hemşirelerin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeyinin daha düşük olduğu (Akyüz, 2015; Kekeç ve Tan, 2021; Şentürk, 2014) görülmüştür. Bu araştırmanın bulguları literatürü desteklemektedir. Yoğun bakım ünitelerinin hareketli olmasından, yaşamını yitiren hastalara maruz kalınmasından ve karmaşık araç gereç kullanılmasından dolayı yoğun bakım hemşireleri genelde bu ortamdan memnun değildir (Özcanarlan ve Önen, 2020; Silva vd., 2015). Bu durum yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişlik yaşamalarında önemli bir etkidir (Özcanarlan ve Önen, 2020). Bu çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin üçte birinden fazlasının çalışma ortamından memnun olmamasının yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişliklerini daha da arttırabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada mesleğini sevmeyen ve meslek değiştirmeyi düşünen yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişlik düzeyinin daha yüksek olduğu bulundu. Uzun ve arkadaşlarının (2020) 192 hemşire ile yaptığı çalışmada mesleğini sevmeyen hemşirelerin duygusal tükenme düzeyinin daha yüksek olduğu (Uzun ve Mayda, 2020), yoğun bakım hemşireleri ile yapılan bazı çalışmalarda da meslek değiştirmeyi düşünen hemşirelerin duygusal tükenmişlik düzeyinin daha yüksek olduğu (Kekeç ve Tan, 2021; Neşet Ceriç vd., 2016; Şentürk, 2014) görülmüştür. Bu araştırmanın bulguları literatürle benzerdir. Bu araştırmadaki yoğun bakım hemşirelerinin bir kısmı mesleğini sevmemekte ayrıca yaklaşık üçte biri mesleğini değiştirmeyi düşünmektedir. Bu durumun yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişliklerini daha da arttırabileceği ve bakım kalitesini azaltabileceği düşünülmektedir.

5.5. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Psikolojik Dayanıklılık ve Algılanan Stres Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgularının Tartışılması

Bu araştırmada psikolojik dayanıklılığı yüksek olan yoğun bakım hemşirelerinin stres seviyesinin düşük olduğu bulundu ($r=-0,526$; $p=0,000$). Yoğun bakım üniteleri stresli iş alanları olarak kabul edilmektedir (Karabulut ve Çetinkaya, 2011; Karahan, Gürpınar, ve Özyürek, 2007). Hemşirelerin yaşadıkları bu stres psikolojik dayanıklılığı olumsuz yönde etkilemektedir (Yu vd., 2019). Literatürde yoğun bakım hemşirelerinin dayanıklılığı ile stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya rastlanmadı. Bu yüzden bu bulgu yoğun bakımla birlikte hastanenin diğer birimlerinde de çalışan hemşirelerin sonuçlarıyla kıyaslandı. Yapılan çalışmalarda da hemşirelerin psikolojik dayanıklılıkları ile stres düzeyleri arasında negatif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür. (Hegney vd., 2015; Rushton vd., 2015; Tahghighi vd., 2019). Bulgularımız literatüre benzer olmakla birlikte stresin orta düzeyde olmasının, psikolojik dayanıklılığın zamanla daha da gerileyebileceğini ifade etmektedir. Bu durum yoğun bakım hemşirelerinin tükenmesine ve kaçınmacı davranmasına yol açabileceği için meslek adına bir risk oluşturmaktadır.

5.6. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Psikolojik Dayanıklılık ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgularının Tartışılması

Bu araştırmada psikolojik dayanıklılığı yüksek olan yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişlik seviyesinin düşük olduğu bulundu ($r=-0,557$; $p=0,000$). Mealer ve arkadaşlarının (2012) yoğun bakım hemşireleri ile yaptığı çalışmada da psikolojik dayanıklılık ve tükenmişlik arasında negatif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür (Mealer vd., 2012). Benzer olarak Arrogante ve arkadaşının (2017) yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşire ve doktorlar üzerinde yaptığı çalışmada da psikolojik dayanıklılığın tükenmişlik sendromunun olumsuz etkilerini önlediği, bakım kalitesini arttırdığı söylenmiştir (Arrogante ve Aparicio-Zaldivar, 2017). Literatürde yoğun bakım hemşirelerinin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışma sayısı kısıtlı olduğu için bulgularımız yoğun bakımla birlikte hastanenin diğer birimlerinde de çalışan hemşirelerin sonuçlarıyla da kıyaslandı. Bu araştırmanın bulguları literatürle benzer nitelikte olup hemşirelerin psikolojik dayanıklılıkları ve tükenmişlikleri arasında negatif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür (Guo vd., 2018; Hegney vd., 2015; Rushton vd., 2015; Tahghighi vd.,

2019). Bu araştırmada yoğun bakım hemşirelerinin dayanıklılıklarının orta düzeyde olmasının tükemişlik düzeylerinin daha da artabileceğini ifade etmektedir. Bu durumun yoğun bakım hemşirelerinin bakım kalitesinin düşmesine, tıbbi hata oranının artmasına ve mesleklerini terk etmesine sebep olabileceği düşünölmektedir.

5.7. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Algılanan Stres ve Tükemişlik Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgularının Tartışılması

Bu araştırmada tükemişliği yüksek olan yoğun bakım hemşirelerinin algılanan stres düzeyinin de yüksek olduğu bulundu ($r=0,723$; $p=0,000$). Sok ve arkadaşlarının (2020) Güney Kore’de 115 yoğun bakım hemşiresiyle yaptığı çalışmada, Barr ve arkadaşlarının (2018) Avustralya’da 405 yoğun bakım hemşiresi üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada ve Andolhe ve arkadaşlarının (2015) Brezilya’da 287 yoğun bakım hemşiresi üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada da tükemişlik ile stres düzeyleri arasında pozitif yönde ilişki olduğu saptanmıştır (Andolhe vd., 2015; Barr, 2018; Sok vd., 2020). Bu araştırmaya ilişkin bulgular literatür ile uyumlu olmakla birlikte, yoğun bakım hemşirelerinin streslerinin orta düzeyde olmasının zamanla tükemişmesine, psikolojik ve fiziksel hastalıklara yakalanmasına sebep olabileceği düşünölmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Cerrahi yoğun bakım hemşirelerinde psikolojik dayanıklılık, algılanan stres ve tükenmişlik arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan bu araştırmada; yoğun bakım hemşirelerinin psikolojik dayanıklılık ve algılanan stres seviyelerinin orta düzeyde, tükenmişlik seviyelerinin tehlike sinyalinde olduğu saptandı. Yoğun bakım hemşirelerinde psikolojik dayanıklılık düzeyi arttıkça tükenmişlik düzeyinin azaldığı görüldü. Benzer şekilde yoğun bakım hemşirelerinde psikolojik dayanıklılık düzeyi arttıkça algılanan stres düzeyinin azaldığı bulundu. Buna karşın yoğun bakım hemşirelerinde tükenmişlik düzeyi arttıkça algılanan stres düzeyinin de arttığı saptandı.

Bu araştırmada yoğun bakım hemşirelerinin yaşı, medeni durumu, hemşirelik mesleğinde çalışma süresi, yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi, ekonomik durumu, sosyal destek alma durumu, alınan sosyal desteğin yeterlilik durumu, hobi varlığı, düzenli egzersiz yapma durumu, antidepresan kullanma durumu, çalışma ortamından memnun olma durumu, mesleği isteyerek tercih etme durumu ve mesleği sevme durumuna göre psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir fark bulundu.

Bu araştırmaya göre yoğun bakım hemşirelerinin cinsiyeti, alınan sosyal desteğin yeterlilik durumları, hobi varlığı, çalışma ortamından memnun olma durumu, hemşirelik mesleğini isteyerek tercih etme durumu, mesleği sevme durumu ve meslek değiştirmeyi düşünme durumuna göre algılanan stres düzeyleri arasında anlamlı bir fark saptandı.

Bu araştırmada yoğun bakım hemşirelerinin yaşı, hemşirelik mesleğinde çalışma süresi, yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi, cinsiyet değişkeni, medeni durumu, eğitim durumu, ekonomik durumu, sosyal desteğin yeterlilik durumu, hobi varlığı, düzenli egzersiz yapma durumu, aylık ortalama nöbet sayısı, çalışma ortamından memnun olma durumu, mesleği sevme durumu ve meslek değiştirmeyi düşünme durumuna göre tükenmişlik arasında anlamlı bir fark bulundu.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Yoğun bakım hemşirelerine, psikolojik dayanıklılık, stres ve tükenmişlik arasındaki ilişkinin farkındalığının ve psikolojik dayanıklılık düzeylerini etkileyen faktörlerin farkındalığının artırılmasına yönelik seminerler düzenlenmesi,
- Hastane yöneticileri tarafından yoğun bakım hemşirelerinin çalışma koşullarının iyileştirilmesine yönelik çalışmaların yapılması,
- Hastane yöneticileri tarafından yoğun bakım hemşirelerinin mesleki memnuniyetlerinin artırılmasına yönelik önlemlerin alınması,
- Mesleki örgütlenmelerin hemşirelerin maaşlarının düzenlenmesine yönelik faaliyetlerde bulunması,
- Yoğun bakım hemşirelerinin psikolojik dayanıklılıklarını arttırmak için stresle etkili baş etme yöntemleri hakkında seminer veya kursların düzenlenmesi, gerektiğinde yoğun bakım hemşirelerine konuyla alakalı psikolojik destek verilmesi önerilir.

Kaynaklar

- Ağırkan, M., ve Kağan, M. (2017). The Relationship Between Value Orientations and Psychological Resilience Levels of University Students. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakóltesi Dergisi*, 19(3), 225–245.
- Akgeçici, T. (2001). Örgütlerde Stres ve Yönetimi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 1(2), 301–309.
- Akyüz, İ. (2015). Hemşirelerin tükenmişlik ve depresyon düzeylerinin çalışma koşulları ve demografik özellikler açısından incelenmesi. *İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi*, 21–34.
- Amin, A. A., Vankar, J. R., Nimbalkar, S. M., ve Phatak, A. G. (2015). Perceived Stress and Professional Quality of Life in Neonatal Intensive Care Unit Nurses in Gujarat, India. *Indian Journal of Pediatrics*, 82(11), 1001–1005. <https://doi.org/10.1007/s12098-015-1794-3>
- Andolhe, R., Barbosa, R. L., De Oliveira, E. M., Costa, A. L. S., ve Padilha, K. G. (2015). Stress, coping and burnout among intensive care unit nursing staff: Associated factors. *Revista da Escola de Enfermagem*, 49(SpecialIssue), 57–63. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000700009>
- Ang, S. Y., Uthaman, T., Ayre, T. C., Mordiffi, S. Z., Ang, E., ve Lopez, V. (2018). Association between demographics and resilience – a cross-sectional study among nurses in Singapore. *International Nursing Review*, 65(3), 459–466. <https://doi.org/10.1111/inr.12441>
- Aragão, N. S. C. de, Barbosa, G. B., Santos, C. L. C., Nascimento, D. D. S. S., Bôas, L. B. S. V., Martins Júnior, D. F., ve Nascimento Sobrinho, C. L. (2021). Burnout Syndrome and Associated Factors in Intensive Care Unit Nurses. *Revista brasileira de enfermagem*, 74(3), 1–7. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0535>
- Arrogante, O., ve Aparicio-Zaldivar, E. (2017). Burnout and health among critical care professionals: The mediational role of resilience. *Intensive and Critical Care Nursing*, 42, 110–115. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2017.04.010>

- Aydın Sayılan, A., ve Mert Boğa, S. (2018). Hemşirelerin iş stresi, iş yükü, iş kontrolü ve sosyal destek düzeyi ile tıbbi hataya eğilimleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 20(1), 11–22. <http://www.hemarge.org.tr/>
- Barr, P. (2018). The five-factor model of personality, work stress and professional quality of life in neonatal intensive care unit nurses. *Journal Of Advanced Nursing*, 74, 1349–1358.
- Basım, H. N., ve Çetin, F. (2011). Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104–114.
- Bilge, Ögce, Ekti Genç, T. O. (2009). Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)'nin Türkçe Versiyonunun Psikometrik Uygunluğu. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 25(2), 61–72. <http://asosindex.com/cache/articles/cilt-25-sayi-2-f102781.pdf>
- Bozdağ, F., ve Ergün, N. (2020). Psychological Resilience of Healthcare Professionals During COVID-19 Pandemic. *Psychological Reports*. <https://doi.org/10.1177/0033294120965477>
- Bruyneel, A., Smith, P., Tack, J., ve Pirson, M. (2021). Prevalence of burnout risk and factors associated with burnout risk among ICU nurses during the COVID-19 outbreak in French speaking Belgium. *Intensive and Critical Care Nursing*, 65. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103059>
- Buz, S., ve Genç, B. (2019). Sosyal Hizmet Uzmanları İçin Psikolojik Dayanıklılığın Önemi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(2), 623–642.
- Chana, N., Kennedy, P., ve Chessell, Z. J. (2015). Nursing staffs' emotional well-being and caring behaviours. *Journal of Clinical Nursing*, 24(19–20), 2835–2848. <https://doi.org/10.1111/jocn.12891>
- Cristina Inoue, K., Lucinéia Gomes da Silva Versa, G., ve Misue Matsuda, L. (2013). Stress level among intensive care nurses in the municipality of Paraná (Brazil) / Nivel de estrés en enfermeros intensivistas de un municipio de Paraná (Brasil) / Stress level among intensive care nurses in the municipality of Paraná (Brazil). *Invest Educ Enferm*, 31(3), 69–77.

- Çam, O., Büyükbayram, A. (2017). Nurses' Resilience and Effective Factors. *Journal of Psychiatric Nursing*, 118–126. <https://doi.org/10.14744/phd.2017.75436>
- Çapri, B. (1992). Tükenmişlik Ölçeğinin Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması. *Mersin University Journal of the Faculty of Education*, 2(1), 62–77.
- Çögenli, M. Z., ve Erdal, Y. (2018). Hemşirelerde iş stresi ve iş stresinin çalışma performansına etkileri: Sinop Atatürk Devlet Hastanesi Örneği. *Business and Management Studies: An International Journal*, 6(3), 497–515.
- Dall'Ora, C., Ball, J., Reinius, M., ve Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: A theoretical review. *Human Resources for Health*, 18(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>
- Erdoğan, P. (2021). İş Tatmininin Örgütsel Stres Algısına Etkisi: Cinsiyet ve Medeni Durumun Düzenleyici Rolü. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (45), 1–15. <https://doi.org/10.52642/susbed.899289>
- Ergün, Y. A., Demir, H., ve Sağnak, N. (2007). Yoğun bakım hemşirelerinin görev tanımları ile ilgili çalışma. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 102–113.
- Eskin, M., Harlak, H., Demirkiran, F., ve Dereboy, Ç. (2013). Algılanan Stres Ölçeğinin Türkçe'ye Uyarlanması: Güvenirlilik ve Geçerlik Analizi. *Yeni Symposium*, 51(3), 132–140.
- Fernandes, L. S., Nitsche, M. J. T., ve Godoy, I. De. (2017). Burnout syndrome in nursing professionals from an intensive care unit. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*. 9(2), 551–557. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.551-557>
- Fradelos, E., Mpelegrinos, S., Ch, M., Ch, V., Argyrou, P., Tsironi, M., ... Theofilou, P. (2014). Burnout syndrome impacts on quality of life in nursing professionals: The contribution of perceived social support Nurse, Rn, State Mental Hospital "Daphni", Athens, Greece Department of Nursing, Faculty of Human Movement and Quality of Life Scienc. *Progress in Health Sciences*, 4(1), 102–109.
- Gillespie, B. M., Chaboyer, W., ve Wallis, M. (2009). The influence of personal

characteristics on the resilience of operating room nurses: A predictor study. *International Journal of Nursing Studies*, 46(7), 968–976. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2007.08.006>

Gülbayrak, B., ve Aktaş, A. M. (2020). Kadın ve erkek hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin karşılaştırılması: Ankara örneği. 16(2), 413–432.

Guo, Y. F., Cross, W., Plummer, V., Lam, L., Luo, Y. H., ve Zhang, J. P. (2017). Exploring resilience in Chinese nurses: a cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 25(3), 223–230. <https://doi.org/10.1111/jonm.12457>

Guo, Y. F., Luo, Y. H., Lam, L., Cross, W., Plummer, V., ve Zhang, J. P. (2018). Burnout and its association with resilience in nurses: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 27(1–2), 441–449. <https://doi.org/10.1111/jocn.13952>

Hegney, D. G., Rees, C. S., Eley, R., Osseiran-Moisson, R., ve Francis, K. (2015). The contribution of individual psychological resilience in determining the professional quality of life of Australian nurses. *Frontiers in Psychology*, 6(1613), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01613>

Hsieh, H. F., Chang, S. C., ve Wang, H. H. (2017). The relationships among personality, social support, and resilience of abused nurses at emergency rooms and psychiatric wards in Taiwan. *Women and Health*, 57(1), 40–51. <https://doi.org/10.1080/03630242.2016.1150385>

Hsieh, H. F., Chen, Y. M., Wang, H. H., Chang, S. C., ve Ma, S. C. (2016). Association among components of resilience and workplace violence-related depression among emergency department nurses in Taiwan: a cross-sectional study. *Journal of clinical nursing*, 25(17–18), 2639–2647. <https://doi.org/10.1111/jocn.13309>

Işık, Ş. (2016). Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ' nin Geliştirilmesi : Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması Developing The Psychological Hardiness Scale : The Validity and Reliability Study. 4(2), 165–182.

Jackson, D., Firtko, A., ve Edenborough, M. (2007). Personal resilience as a strategy for surviving and thriving in the face of workplace adversity: A literature

review. *Journal of Advanced Nursing*, 60(1), 1–9.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04412.x>

Karabulut, N., ve Çetinkaya, F. (2011). Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin hasta bakımında karşılaştıkları güçlükler ve motivasyon düzeyleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(1), 14–23.

Karahan, A., Gürpınar, K., ve Özyürek, P. (2007). Hizmet Sektöründeki İşletmelerin Örgüt İçi Stres Kaynakları: Afyon İl Merkezindeki Hastanelerinin Stres Kaynaklarının Belirlenmesi. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(1), 27–44.

Kaya, M., Üner, S., Karanfil, E., Uluyol, R., Yüksel, F., ve Yüksel, M. (2007). Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Durumları. *Tsk Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(5), 357–363.

Kekeç, D., ve Tan, M. (2021). Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyinin Belirlenmesi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 64–72. <https://doi.org/10.26453/otjhs.765237>

Kılınç, T., ve Sis Çelik, A. (2020). Relationship between the social support and psychological resilience levels perceived by nurses during the COVID-19 pandemic: A study from Turkey. *Perspectives in Psychiatric Care*, (June), 1–9. <https://doi.org/10.1111/ppc.12648>

Küçük, S., ve Yağmur, B. (2018). Yenidoğan yoğun bakım ünitesi hemşirelerinin iş stresini etkileyen faktörler ve algılanan iş stresi düzeyleri. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 72(6), 142–152.

Maddi, S. R., Harvey, R. H., Khoshaba, D. M., Fazel, M., ve Resurreccion, N. (2009). Hardiness training facilitates performance in college. *Journal of Positive Psychology*, 4(6), 566–577. <https://doi.org/10.1080/17439760903157133>

Mahmoud, O., Mohamed, R., Abouzied, W., Fathi, D., ve Thabet, R. (2021). Association Between Perceived Stress and Coping Strategies Among Nurses in Intensive Care Units. *Assiut Scientific Nursing Journal*, 9(25), 70–78. <https://doi.org/10.21608/asnj.2021.73315.1167>

- Maslach, C., Leiter, M., ve Jackson, S. E. (1986). The Maslach Burnout Inventory Manual. (June 2015), 191–298. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- McVicar, A. (2003). Workplace stress in nursing: a literature review. *Journal of advanced nursing*, 44(6), 633–642. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14651686>
- Mealer, M., Jones, J., Newman, J., McFann, K. K., Rohbaum, B., ve Moss, M. (2012). The presence of resilience is associated with a healthier psychological profile in intensive care unit (ICU) nurses: Results of a national survey. *International Journal of Nursing Studies*, 49, 292–299.
- Meng, L., Peng, L., Dai, T., ve Li, P. (2020). An analysis of the mediating effect of self-compassion on perceived stress and prosocial behavior among Intensive care unit nurses. *Proceedings - 2020 International Conference on Public Health and Data Science, ICPHDS 2020*, 389–393. <https://doi.org/10.1109/ICPHDS51617.2020.00083>
- Molero Jurado, M. D. M., Pérez-Fuentes, M. D. C., Gázquez Linares, J. J. G., Simón Márquez, M. D. M., ve Martos Martínez, Á. (2018). Burnout Risk and Protection Factors in Certified Nursing Aides. *International journal of environmental research and public health*, 15(6). <https://doi.org/10.3390/ijerph15061116>
- Monroe, S. M. (2008). Modern approaches to conceptualizing and measuring human life stress. *Annual review of clinical psychology*, 4(February), 33–52. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.4.022007.141207>
- Neşet Ceriç, G., Aykal, G., Güzel, A., ve Kara, İ. (2016). Bir hastanede çalışan yoğun bakım hemşirelerinde tükenmişlik düzeyinin belirlenmesi. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 21(2), 109–118.
- Onan, N., Barlas, G., Karaca, S., Yildirim, N., Taskiran, O., ve Sumeli, F. (2015). the Relations Between Perceived Stress, Communication Skills and Psychological Symptoms in Oncology Nurses. *Journal of Marmara University Institute of Health Sciences*, 5(3), 1. <https://doi.org/10.5455/musbed.20150602021515>
- Önder, Aybars, Ö. (2014). Hemşirelerin Stres Seviyesine Etki Eden Faktörlerin

Öncelik Sırasının Çok Kriterli Karar Verme Tekniği ile Belirlenmesi
Determining the Precedence Order of the Factors Influencing Nurses ' Stress
Level Using Multi Criteria Decision Making Techniques. 1, 21–35.

Özcanarşlan, F., ve Önen, B. (2020). Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan
Hemşirelerde Tükenmişlik Sendromu : Adana İli Örneği. Aydın Sağlık Dergisi,
3, 298–313.

Öztürk, Y. E., ve Kıracı, R. (2019). Hemşirelerde iş stresi ile iş doyumunun ilişkisi. 4.
International Health Sciences and Management Conference 2019-İstanbul.,
556–563.

Pérez-Fuentes, M. del C., Molero-Jurado, M. del M., Gázquez-Linares, J. J., ve
Simón-Márquez, M. del M. (2019). Analysis of burnout predictors in nursing:
Risk and protective psychological factors. European Journal of Psychology
Applied to Legal Context, 11(1), 33–40. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2018a13>

Rushton, Batcheller, Schroeder, D. (2015). Burnout and Resilience Among Nurses
Practicing High-Intensity Settings. American Journal of Critical-Care, 24(5),
412–421.

Şad, B., ve Şahin, S. (2018). Otel Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyinin Yaşam
Doyumuna Etkisi. Seyahat ve Otel İşletmeciliği Dergisi, 15(2), 461–480.

Şanlı, Ö. (2017). Öğretmenlerin Algılanan Stres Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler
Açısından İncelenmesi. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 16(61), 385–385.
<https://doi.org/10.17755/esosder.304681>

Şanlıtürk, D. (2021). Perceived and sources of occupational stress in intensive care
nurses during the COVID-19 pandemic. Intensive and Critical Care Nursing,
67(March 2020). <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103107>

Şentürk, S. (2014). Yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişlik düzeyleri ile uyku
kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi. Bozok Tıp Dergisi, 4(3), 48–56.

Silva, J. L. L. da, Soares, R. da S., Costa, F. dos S., Ramos, D. de S., Lima, F. B., ve
Teixeira, L. R. (2015). Psychosocial Factors and Prevalance of Burnout
Syndrome Among Nursing Workers in Intensive Care Units (ss. 125–133). ss.

125–133.

- Sok, S., Sim, H., Han, B., ve Park, S. J. (2020). Burnout and related factors of nurses caring for dnr patients in intensive care units, south korea. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23), 1–12. <https://doi.org/10.3390/ijerph17238899>
- Solgun, C., ve Tarsuslu, B. (2017). Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin örgütsel stres düzeyleri ile benlik savunma mekanizmaları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Journal of Human Rhythm*, 4(2), 126–133.
- Tabakakis, C., McAllister, M., Bradshaw, J., ve To, Q. G. (2019). Psychological resilience in New Zealand registered nurses: The role of workplace characteristics. *Journal of Nursing Management*, 27(7), 1351–1358. <https://doi.org/10.1111/jonm.12815>
- Tahghighi, M., Brown, J. A., Breen, L. J., Kane, R., Hegney, D., ve Rees, C. S. (2019). A comparison of nurse shift workers' and non-shift workers' psychological functioning and resilience. *Journal of Advanced Nursing*, (February), 1–9. <https://doi.org/10.1111/jan.14023>
- Tansel, B. (2015). Üniversite Öğrencilerinin Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 44(2), 241–262.
- Terzi, Ş. (1998). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılıkları Ve Algıladıkları Sosyal Destek Arasındaki İlişki. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(29), 1–11.
- Tezel, A., Arslan, S., Topal, M., Aydoğan, Ö., Koç, Ç., ve Şenlik, M. (2009). Hemşirelik Öğrencilerinin Problem Çözme Becerileri Ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(4), 1–10.
- Torre, M., Santos Popper, M. C., ve Bergesio, A. (2019). Burnout prevalence in intensive care nurses in Argentina. *Enfermería Intensiva (English ed.)*, 30(3), 108–115. <https://doi.org/10.1016/j.enfie.2018.04.005>
- Turan, N. (2020). An investigation of the effects of an anger management

psychoeducation programme on psychological resilience and affect of intensive care nurses. *Intensive and Critical Care Nursing*, 61, 1–9.

Uçar, N., Aygin, D., Uzun, E., Uçar, N., Aygin, D., ve Uzun, E. (2016). Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik ve İş Doyumunun Değerlendirilmesi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(4), 18–37.

Üzen, Ş., Karabacak, Ü., Doğu, Ö., ve Duyan, A. (2015). Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin örgütsel stres düzeylerinin belirlenmesi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 19(1), 15–20. <http://dergipark.gov.tr/ybhd/issue/34951/403953>

Uzun, L. N., ve Mayda, A. S. (2020). Hemşirelerde tükenmişlik düzeyinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi: Bir üniversite hastanesi örneği. *Konuralp Tıp Dergisi* 2020;12(1):, 12, 137–143. <https://doi.org/10.18521/ktd.493186>

Woodhead, E. L., Northrop, L., ve Edelstein, B. (2016). Stress, Social Support, and Burnout among Long-Term Care Nursing Staff. *Journal of Applied Gerontology*, 35(1), 84–105. <https://doi.org/10.1177/0733464814542465>

Yaman, H., ve Ungan, M. (2002). Tükenmişlik : Aile Hekimliği Asistan Hekimleri Üzerinde Bir İnceleme. *Türk Psikoloji Dergisi*, 17(49), 37–44.

Yiğitbaş, Ç., Ağçay, B., Erdoğan, Y., Taş, Z., Özdemir, D., Gökçe, T., ve Eren, nzile. (2018). Hemşirelik öğrencilerinde psikolojik dayanıklılık. *Health Care Academician Journal*, 5(2), 220. <https://doi.org/10.5455/sad.13-1531653452>

Yıldız, E. (2021). Psychopathological Factors Associated With Burnout in Intensive Care Nurses: A Cross-Sectional Study. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*. <https://doi.org/10.1177/1078390321999725>

Yu, F., Raphael, D., Mackay, L., Smith, M., ve King, A. (2019). Personal and work-related factors associated with nurse resilience: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 93, 129–140. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.02.014>

Yüksel Kaçan, C., Örsal, Ö., ve Köşgeroğlu, N. (2016). Hemşirelerde tükenmişlik düzeyinin incelenmesi. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 5(January), 65–74.

Zheng, Z., Gangaram, P., Xie, H., Chua, S., Ong, S. B. C., ve Koh, S. E. (2017). Job

satisfaction and resilience in psychiatric nurses: A study at the Institute of Mental Health, Singapore. *International Journal of Mental Health Nursing*, 26(6), 612–619. <https://doi.org/10.1111/inm.12286>



Ekler

Ek 1: Tez Konusu Onay Yazısı

Ege Univ. Evrak Tarih ve Sayısı: 02.07/2019-E.1973/2



T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü
Kurul İşleri



Sayı : 86991637-302.14.01
Konu : Selin AKAN'ın tez konusu

CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA


Anabilim Dalınız yüksek lisans programı öğrencisi Selin AKAN'ın tez konusunun "Cerrahi Yoğun Bakım Hemşirelerinde Psikolojik Dayanıklılık, Algılanan Stres ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" olarak belirlenmesi Enstitümüz Yönetim Kurulunun 26.06.2019 tarih ve 27/40 sayılı kararı ile uygun görülmüştür.


Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-İmzadır
Prof. Dr. Güldane KOTUROĞLU
Müdür

Ek 2: Ege Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurul İzni

Ege Univ. Evrak Tarih ve Sayısı: 26/12/2019-E.408289 / 818

 T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Tıp Fakültesi Dekanlığı
Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulu



Sayı : 99166796-050.06.04
Konu : Kararlar 19-12.1T/45

Prof Dr. Fatma DEMİR KORKMAZ
Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi,
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Kurulumuza başvurduğunuz "Cerrahi Yoğun Bakım Hemşirelerinde Psikolojik Dayanıklılık, Algılanan Stres ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi." konulu araştırmanıza ilişkin Kurulumuz Onay kararı ekte sunulmaktadır.

Ayrıca ilgili mevzuat gereği araştırmaya başlama bildirimimin, bir yıllık süreyi aşması durumunda Yıllık Bildirimlerin, Ciddi Advers Olay Bildirimlerinin, bitirme tarihinin ve Sonuç Raporunun Kurulumuza sunulması ve her türlü yazışmanın araştırma tam adı/kodu, karar tarih ve sayısı bildirilerek (Etik Kurul Bilgilendirme Formu ekinde) yapılması gerekmektedir.

Başvuru dosyasının araştırmanın yürütüleceği kuruma iletilerek kurum iznini gösterir belgenin alınmasından sonra çalışmaya başlanması ve süreç içinde bu belgenin Kurulumuza iletilmesi gerekmektedir.

Varsa **Biyolojik Materyal Transfer Formu'nun** imzaları tamamlanarak Kurulumuza iletilmesi gerekmektedir. 10.04.2016 tarih ve 29680 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Tıbbi Laboratuvarlar Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 34. maddesinde "yurtdışına tetkik amaçlı numune gönderme yetkisi sadece ruhsatlı tıbbi laboratuvarlara aittir" ifadesi yer almakta olup bu madde Klinik Araştırmalar için de yürürlüğe girmiştir. Gönderilen insan kaynaklı biyolojik materyal klinik araştırma için gönderilse bile ruhsatlı bir tıbbi laboratuvar aracılığı ile <http://numunetransfer.saglik.gov.tr> adresindeki numune transfer yazılımı kullanılarak gönderilmesi konusuna dikkat edilmelidir.

Yazımızın bir örneğinin varsa diğer araştırma merkezlerine ve destekleyiciye iletilmesi hususunda bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Etik Kurul Onayı
İlgili Etik Kurul Kararı (1 Adet ash gibidir örneği elden gönderilecektir)

e-İmzalıdır
Prof. Dr. Şafak DAĞHAN
Kurul Başkanı V.

Ek: İlgili Etik Kurul Kararı


Ege Üniversitesi - Bornova Kampüsü - Gençlik Cad. No:12 35040 Bornova/İzmir
Telefon No: 0232 311 22 22
E-Posta: Internet Adresi: www.ege.edu.tr

Bilgi için: Sumru FESCİOĞLU
Unvan: Memur
Telefon No: 0232 311 22 22

Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununa göre Güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır.

Ek 3: Araştırma Kurum İzinleri

Ege Ünv. Evrak Tarih ve Sayısı: 18/12/2019-E.399241

 T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliği
Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü

Sayı : 69631334-100
Konu : Selin AKAN'ın Tez Çalışması

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 13/11/2019 tarihli ve 356212 sayılı yazı.

Enstitünüz Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Selin AKAN'ın "Cerrahi Yoğun Bakım Hemşirelerinde Psikolojik Dayanıklılık, Algılanan Stres ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu tez çalışmasını ilgi yazıda belirtilen tarihler arasında etik kurul onay kararının Müdürlüğümüze bildirilmesinden sonra Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Yoğun Bakım Ünitesinde ve Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalında yapması Başhekimliğimizce uygun görülmüştür.
Gereğini ve bilgilerinizi rica ederim.

e-İmzalıdır
Prof. Dr. Tuncay GÖKSEL
Başhekim

Ek:
1- Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalından gelen 394669 sayılı yazı.
2- Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalından gelen 390146 sayılı yazı.

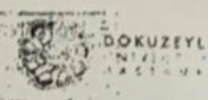
Üniversite Caddesi No:9 Posta Kodu: 35100 Bornova/İzmir
Telefon No:
E-Posta: hem.hiz@mail.ege.edu.tr İnternet Adresi: www.ege.edu.tr

Bilgi İçin: Banu ERGON
Unvan: Veri Kayıt Elemanı
Telefon No:

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
UYGULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ



E-İmza

Sayı : 99577370-00.99-E.96402
Konu : SELİN AKAN'IN TEZ
ÇALIŞMASI

22/11/2019

T.C EGE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
MÜDÜRLÜĞÜ ÖĞRENCİ İŞLERİ

İlişi : 13.11.2019 tarih ve 93624 sayılı yazınız.

Yüksek Lisan öğrenciniz Selin Akan'ın "Cerrahi Yoğun Bakım Hemşirelerinde Psikolojik Dayanıklılık,Algılanan Stres ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu tez çalışmasını Hastanemiz Anestezi Yoğun bakım Ünitesi ve Göğüs Kalp Damar Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde yapması uygundur.
Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Prof.Dr. Semih KÜÇÜKGÜÇLÜ
Başhekim V.



Adres: İnciraltı Mahallesi, Mithatpaşa Cd. İnciraltı yerleşkesi
No:1606, 35340 Narıdoro/Balçova/İzmir
Tel: [Redacted]
Elektronik Ağı: <http://www.hastane.deu.edu.tr/>

Bilgi için İrtibat:
Elçin ÇEBAR
Dahili:

E-Posta: elcin.safyurek@deu.edu.tr



Bu belge 5070 sayılı e-İmza Kanununa göre Prof.Dr. Semih KUCUKGUCLU tarafından 22.11.2019 tarihinde e-İmzalanmıştır.



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
ÇİĞLİ BÖLGE EĞİTİM HASTANESİ
ÖN İZİN BELGESİ

Araştırmamı Kurumunuzda yapabilmem için gerekli ön iznin verilmesi hususunda,
gereğini arz ederim.

Ad Soyad: Selin AKAN

Cep Tel: [REDACTED]

Tarih: 20.01.2020

İmza: [REDACTED]

Araştırmanın;

Adı:	Cerrahi Yoğun Bakım Hemşirelerinde Psikolojik Dayanıklılık, Algılanan Stres ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
Amacı:	Bu çalışma cerrahi yoğun bakım hemşirelerinde psikolojik dayanıklılık, algılanan stres ve tükenmişlik arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla planlandı.
Yöntemi:	Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan bu çalışmada veriler soru formu aracılığı ile hemşirelerden toplanacaktır
Uyulanacağı Yerler:	<ul style="list-style-type: none">Ege Üniversitesi Hastanesi Sağlık Uygulama Ve Araştırma Merkezi Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Yoğun Bakım Ünitesi ve Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı Yoğun Bakım ÜnitesiIzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Yoğun Bakım ÜnitesiDokuz Eylül Üniversitesi Araştırma Uygulama Hastanesi Anestezi Yoğun Bakım Ünitesi ve Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Yoğun Bakım ÜnitesiT.C. Sağlık Bakanlığı İzmir Çiğli Bölge Eğitim Hastanesi Kalp Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesi ve Genel Yoğun Bakım ÜnitesiT.C. Sağlık Bakanlığı İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Anestezi ve Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitesi ve Kalp Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesi
Varsa Destekleyen (Hibe destek, fon vb) Kurum/kuruluş Adı:	Destekleyen kurum/kuruluş bulunmamaktadır.

Başlama Tarihi ve Süresi:	17.02.2020 – 01.12.2020
Tez Çalışması ise Danışman Öğretim Üyesi Ad Soyadı:	Prof Dr. Fatma DEMİR KORKMAZ

Hale Aftan
Bilimsel Kurul Üyesi
05.02.2020

Bilimsel Kurul Üyesi
05.02.2020
Sema Bahgeci

Bilimsel Kurul Üyesi
05.02.2020
imza

Bilimsel Kurul Üyesi
05.02.2020
imza

OLUR

.....
imza
p.Dr. İlker KIZILOĞLU
Başhekim

05.02.2020
Doç.Dr. İsmail Akdoğan Gürer



T.C.
İZMİR VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü
S.B.Ü. İzmir Bozyaka Eğitim Ve Araştırma Hastanesi



Sayı : 15345988-799
Konu : Araştırma İzni Hk.

İLGİLİ KİŞİYE
(Selin AKAN)

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde Hemşire olarak görev yapmakta olan Selin Akan'ın Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'nda " Cerrahi Yoğun Bakım Hemşirelerinde Psikolojik Dayanıklılık , Algılanan Stres ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı Yüksek Lisans statüsündeki çalışması Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurulu'muzda görüşülerek hastanemizde yapılması uygun görülmüştür.

Gereğinin yapılmasını rica ederim.

e-İmzalıdır.
Uzm.Dr.Özden YILDIRIM
AKAN
Başhekim Yardımcısı

Ek: Araştırma Ön İzin Formu

S.B.Ü. İZMİR BOZYAKA EAH

Telefon: [Redacted] Faks No: [Redacted]
e-Posta: [Redacted] İnternet Adresi: [Redacted]
bozyaka

Bilgi için: Merve AYKIR
Hemşire

Telefon No: [Redacted]

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden a64a36bf-8744-4c54-bc65-da53dd19a9df kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



T.C.
İZMİR VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

Sayı : 42056799-619
Konu : Yüksek Lisans Öğrencisi Selin
AKAN'ın Bilimsel Araştırması

EGE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
Hemşirelik Fakültesi
(Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD)

Müdürlüğümüz Araştırma İzin Taleplerini Değerlendirme Komisyonu tarafından, sorumlu araştırmacı "Prof. Dr. Fatma DEMİR KORKMAZ" danışmanlığında Yüksek Lisans Öğrencisi Selin AKAN'ın hazırlamış oldukları "Cerrahi Yoğun Bakım Hemşirelerinde Psikolojik Dayanıklılık, Algılanan Stres ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu araştırma başvuru dosyası incelenmiş olup çalışmanın Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapılması uygun görülmüştür.
Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

e-izahdır,
Op.Dr. M.Burak ÖZTOP
İl Sağlık Müdürü

Ek:
Araştırma İzin Taleplerini Değerlendirme Komisyon Rp.(1)

İzmir İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri, İlaç ve Tıbbi Cihaz Hizmetleri
Başkanlığı İsmet Kaptan Mahallesi Hürriyet Bulvarı No: 1 / KONAK

Bilgi için: Leyla KARLIDAĞ

Telefon: [Redacted]
e-Posta: [Redacted] ; Sağlık Hizmetleri Birimi

Uzman

Telefon No: [Redacted]

Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununa göre Güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır.
Evrak sorgulaması https://edys.ege.edu.tr/enVision/Validate_Doc.aspx?V=BEKV0JU01 adresinden yapılabilir.



T.C.
İZMİR VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

Sayı : 90953153-772.02
Konu : Araştırma İzni (Selin AKAN)

DAĞITIM YERLERİNE

Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Selin AKAN'nın "Cerrahi Yoğun Bakım Hemşirelerinde Psikolojik Dayanıklılık, Algılanan Stres ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu araştırmasıyla ilgili evrakları incelenmiş olup, çalışmanın hizmeti aksatmayacak şekilde ve araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayalı olması koşuluyla, S.B.Ü.İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yürütülmesi Müdürlüğümüzce uygun görülmüştür. Bilgilerinizi ve gereğini arz/rica ederim.

e-imzalıdır.
Op.Dr. Anıl ESEN
Başkan

DAĞITIM:

S.B.Ü. İzmir Bozyaka Eğitim Ve Araştırma Hastanesi
Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

İzmir Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığı-2 Sertifikasyon, Eğitim ve Proje
Koordinatörlüğü Sümer Mh. 452 Sk. No:2 35260 Konak/İZMİR
Telefon: [Redacted]
e-Posta: [Redacted]
izmir.egitim@isaglik.gov.tr

İnternet Adresi:

Bilgi için: Filiz GÖÇMEN
HEMŞİRE

Telefon No: [Redacted]

Ek 4: Bilgilendirilmiş Olur Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU (LÜTFEN DİKKATLİCE OKUYUNUZ !!!) Bu çalışmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışmada yer almayı kabul etmeden önce çalışmanın ne amaçla yapılmak istendiğini anlamanız ve kararınızı bu bilgilendirme sonrası özgürce vermeniz gerekmektedir. Size özel hazırlanmış bu bilgilendirmeyi lütfen dikkatlice okuyunuz, sorularınıza açık yanıtlar isteyiniz.
Bu çalışmanın adı ne? Cerrahi Yoğun Bakım Hemşirelerinde Psikolojik Dayanıklılık, Algılanan Stres Ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
Bu çalışmanın amacı ne? Bu çalışma cerrahi yoğun bakım hemşirelerinde psikolojik dayanıklılık, algılanan stres ve tükenmişlik arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla planlanmaktadır.
Size nasıl bir uygulama yapılacak? Araştırmacı tarafından size çalışma kapsamında hazırlanan soru formu uygulanacak ve cevaplarınız kayıt edilecektir.
Farklı tedaviler için araştırma gruplarına rastgele atanma olasılığı nedir? Başka bir araştırma grubu yoktur.
Ne kadar zamanınızı alacak? Bu çalışmada yer almanız için öngörülen süre 15-20 dakikadır.
Araştırmaya katılması beklenen tahmini gönüllü sayısı kaçtır? Araştırmanın yürütüleceği tarihler arasında yaklaşık 195 hemşireye ulaşılması tahmin edilmektedir.
Sizden alınacak biyolojik materyallere ne olacak ve analizler nerede yapılacak? (analizlerin yurtdışında yapılması durumunda biyolojik materyallerin nereye gönderileceğinin açıklanması), Sizden herhangi bir biyolojik materyal alınmayacaktır.
Sizden beklenen nedir? Sizin sorumluluklarınız nelerdir? Araştırma ile ilgili olarak size sorulan soruları doğru ve eksiksiz bir şekilde cevap vermeniz bilimsel çalışmamıza katkıda bulunmanız beklenmektedir.
Çalışmaya katılmak size ne yarar sağlayacak? Araştırmadan elde edilecek sonuçlar, cerrahi yoğun bakım hemşirelerinde psikolojik dayanıklılık, algılanan stres ve tükenmişlik arasındaki ilişkinin belirlenmesini sağlayacaktır ve yapılacak olan çalışmalara rehberlik edecektir.
Araştırmaya katılımının sona erdirilmesini gerektirecek durumlar nelerdir? Yapılacak olan çalışma gönüllülük esasına dayandığından istediğiniz zaman neden belirterek veya neden belirtmeksizin araştırmadan çekilme hakkınız vardır.
Çalışmaya katılmak size herhangi bir zarar verebilir mi? Çalışmaya katılmanız size herhangi bir olumsuz durum oluşturması beklenmemektedir.
Eğer katılmak istemezseniz ne olur? Bu çalışmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da herhangi bir aşamada araştırmadan ayrılabilirsiniz.
Size uygulanabilecek olan alternatif yöntemler nelerdir? Çalışmanın yürütülmesiyle ilgili başka bir alternatif yöntem yoktur.
Bu çalışmaya katıldığım için bana herhangi bir ücret ödenecek mi? Size ödeme yapılmayacaktır.
Bu çalışmaya katıldığım için ben herhangi bir ücret ödeyecek miyim? Bu çalışmada yapılacak olan araştırma masrafları siz veya güvencesi altında bulunduğunuz resmi veya güvencesi altında bulunduğunuz resmi ya da özel hiçbir kurum veya kuruluşa ödetilmeyecektir.
Bilgilerin gizliliği: Tüm kişisel bilgileriniz gizli kalacak, sadece bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Araştırma sonuçlarının yayımlanması halinde dahi kimliğiniz gizli kalacaktır.
Bu çalışmanın sorumlusunun iletişim bilgileri Adı, soyadı: Selin AKAN Danışman Adı Soyadı: Prof Dr. Fatma DEMİR KORKMAZ

Çalışmaya Katılma Onayı: Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri gösteren okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanındı. Bu koşullar altında, bana ait tıbbi bilgilerin gözden geçirilmesi, transfer edilmesi ve işlenmesi konusunda araştırma yürütücüsüne yetki veriyor ve söz konusu araştırmaya ilişkin bana yapılan katılım davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın büyük bir gönüllülük içerisinde kabul ediyorum. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabileceğimi biliyorum. Bu formu

imzalamakla yerel yasaların bana sağladığı hakları kaybetmeyeceğimi biliyorum. Bilgilendirilmiş gönüllü olurunun imzalı ve tarihli bir kopyasının bana verileceğini biliyorum.

GÖNÜLLÜNÜN		TARİH
ADI & SOYADI		



Ek 5: Veri Toplama Formu

CERRAHİ YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNDE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK, ALGILANAN STRES VE TÜKENMİŞLİK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Veri Toplama Formu

Anket no.....

Sayın katılımcı,

Cerrahi Yoğun Bakım Hemşirelerinde psikolojik dayanıklılık, algılanan stres ve tükenmişlik arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu doğrultuda sizin görüşlerinize ihtiyaç duyulmaktadır. Aşağıdaki maddeleri dikkatli bir şekilde okuyarak sizin için uygun olan seçeneği işaretleyiniz. Veriler yalnızca araştırma amacıyla kullanılacaktır. Katılarınız için teşekkür ederiz.

Birey Tanılama Formu

1-Yaşınız kaçtır? (.....)

2-Cinsiyetiniz nedir?

- 1) Kadın
- 2) Erkek

3-Medeni durumunuz nedir?

- 1) Evli
- 2) Bekar
- 3) Boşanmış

4 Eğitim durumunuz nedir

- 1) Sağlık meslek lisesi
- 2) Ön lisans
- 3) Lisans
- 4) Lisans üstü

5- Aylık gelirinizi aşağıdakilerden hangisi tanımlamaktadır?

- 1) Gelir giderden az
- 2) Gelir gidere denk
- 3) Gelir giderden fazla

6- Sigara kullanıyor musunuz?

- 1) Evet
- 2) Hayır

7- Alkol kullanıyor musunuz?

- 1) Evet
- 2) Hayır

8- Kronik bir hastalığınız var mı?

- 1) Evet
- 2) Hayır

9- (Bir önceki soruya 'Evet' cevabını verdiyseniz bu soruyu cevaplayınız.)

Kronik hastalığınız nedir?

- 1)Hipertansiyon
- 2) Diyabet
- 3) Astım
- 4) Kronik obstruktif akciğer hastalığı (KOAH)
- 5) Kalp hastalıkları
- 6)Böbrek hastalığı
- 7) Diğer kronik hastalıklar(.....)

10- Herhangi bir antidepresan kullanıyor musunuz?

- 1) Evet
- 2) Hayır
- 3) Bıraktım

11- Çocuğunuz var mı?

- 1) Evet
- 2) Hayır

12- (Bir önceki soruya 'Evet' cevabını verdiyseniz bu soruyu cevaplayınız.)

Kaç çocuğunuz var? (.....)

13- Hemşirelik mesleğinde toplam çalışma süreniz nedir? (.....)

14- Yoğun bakım ünitesinde toplam çalışma süreniz nedir?(.....)

15- Çalışma şekliniz nedir?

- 1) Sürekli gündüz vardiyası
- 2) Sürekli gece nöbeti vardiyası
- 3) Gündüz ve gece nöbeti vardiyası

16- Aylık ortalama nöbet sayınız nedir? nöbet

17- Haftalık Çalışma süreniz (saat) nedir?saat

18- Günlük baktığınız hasta sayısı nedir? hasta

19- Çalışma ortamınızdan memnun musunuz?

- 1) Evet
- 2) Hayır

20- Hemşirelik mesleğini isteyerek mi tercih ettiniz?

- 1) Evet
- 2) Hayır

21- Mesleğinizi seviyor musunuz?

- 1) Evet
- 2) Hayır

22- Meslek deęiřtirmeyi dūřünüyor musunuz?

- 1) Evet
- 2) Hayır

23-- Aile üyelerinizden ya da arkadaşlarınızdan sosyal destek alıyor musunuz?

- 1) Evet
- 2) Hayır

24-Aile üyelerinizden ya da arkadaşlarınızdan aldığınız sosyal desteği nasıl değerlendiriyorsunuz? (Bir önceki soruda ‘Hayır’ seçeneğini işaretlediyseniz bu soruyu cevaplamayız.)

- 1) Çok yeterli buluyorum
- 2) Kısmen yeterli buluyorum
- 3) Yetersiz buluyorum

25- İlgilendiğiniz bir hobiniz var mı?

- 1) Evet
- 2) Hayır

26-Düzenli egzersiz yapıyor musunuz?

- 1) Evet
- 2) Hayır

Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Sayın katılımcı,

Bu ölçek ile sizin psikolojik dayanıklılık düzeyinizin ölçülmesi amaçlanmaktadır. Her soruyu dikkatlice okuyarak size en uygun seçeneğin bulunduğu kutucuğun işaretlenmesi istenmektedir. Soruların doğru veya yanlış cevabı yoktur. Önemli olan sizin duygu ve düşüncelerinizi yansıtan yanıtları vermenizdir.

0 Kesinlikle Katılmıyorum	1 Katılmıyorum	2 Ne katılıyorum ne katılmıyorum	3 Katılıyorum	4 Kesinlikle katılıyorum
---------------------------------	-------------------	--	------------------	--------------------------------

1. Çalışmaktan çok keyif alıyorum.	0	1	2	3	4
2. Hayatın benim için monotonlaşmaya başladığını hissediyorum.	0	1	2	3	4
3. Çok çalışarak her zaman amacıma ulaşabilirim.	0	1	2	3	4
4. Çıkabilecek sorunları önceden kestirerek önlemlerimi alırım.	0	1	2	3	4
5. Devam ettiğim işime/okulumu/mesleğime yürekten bağlıyım.	0	1	2	3	4
6. Hayatımda ilginç ve zaman harcamaya değer şeylerin var olduğunu düşünüyorum.	0	1	2	3	4
7. Her yeni deneyimin yaşamımı zenginleştirdiğini düşünüyorum.	0	1	2	3	4
8. Hep aynı yaşam tarzına bağlı kalmak yerine riskli de olsa yeni şeyler denemeyi tercih ederim	0	1	2	3	4
9. İnsan hatalarından öğrenir ve gelişir.	0	1	2	3	4
10. Kaderimi değiştirebileceğime inanırım	0	1	2	3	4
11. Yargılarıma ve kararlarıma daima güvenirim.	0	1	2	3	4
12. Kişisel özgürlüklerimin sınırlandırılmasına genellikle büyük tepki gösteririm	0	1	2	3	4
13. Kendimle ilgili bir şeyler öğrenmek benim için heyecan vericidir.	0	1	2	3	4
14. “Öldürmeyen şey güçlendirir” cümlesi beni ifade ediyor.	0	1	2	3	4
15. Önceden yaptığım bir programın dışına çıkmak zorunda kaldığımda rahatsız olurum.	0	1	2	3	4
16. Yeni şeyler denemekten hoşlanırım	0	1	2	3	4
17. Yaşamımda olan önemli değişiklikleri, kişisel gelişimim için bir fırsat olarak görürüm.	0	1	2	3	4
18. Keyif aldığım etkinliklere düzenli olarak katılırım.	0	1	2	3	4
19. Yarın bana ne olacağı bugün yaptıklarımıza bağlıdır.	0	1	2	3	4
20. Yeni bir işe/projeye/göreve başladığımda ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim	0	1	2	3	4
21. Yapacak bir şeylerimin olması benim için önemlidir	0	1	2	3	4

Algılanan Stres Ölçeği

Sayın Katılımcı,

Aşağıda geçtiğimiz ay içerisindeki kişisel deneyimleriniz hakkında bir dizi soru yöneltilmektedir. Her soruyu dikkatlice okuyarak size en uygun seçeneğin altındaki kutuya bir çarpı işareti koyarak cevaplayınız. Soruların doğru veya yanlış cevabı yoktur. Önemli olan sizin duygu ve düşüncelerinizi yansıtan yanıtları vermenizdir.

	Hiçbir Zaman	Neredeyse Hiçbir Zaman	Bazen	Oldukça Sık	Çok sık
1. Geçen ay, beklenmedik bir şeylerin olması nedeniyle ne sıklıkta rahatsızlık duydunuz?					
2. Geçen ay, hayatınızdaki önemli şeyleri kontrol edemediğinizi ne sıklıkta hissettiniz?					
3. Geçen ay, kendinizi ne sıklıkta sinirli ve stresli hissettiniz?					
4. Geçen ay, ne sıklıkta gündelik zorlukların üstesinden başarıyla geldiniz?					
5. Geçen ay, hayatınızda ortaya çıkan önemli değişikliklerle etkili bir şekilde başa çıktığınızı ne sıklıkta hissettiniz?					
6. Geçen ay, kişisel sorunlarınızı ele alma yeteneğinize ne sıklıkta güven duydunuz?					
7. Geçen ay, her şeyin yolunda gittiğini ne sıklıkta hissettiniz?					
8. Geçen ay, ne sıklıkta yapmanız gereken şeylerle başa çıkamadığınızı fark ettiniz?					
9. Geçen ay, hayatınızdaki zorlukları ne sıklıkta kontrol edebildiniz?					
10. Geçen ay, ne sıklıkta her şeyin üstesinden geldiğinizi hissettiniz?					
11. Geçen ay, ne sıklıkta kontrolünüz dışında gelişen olaylar yüzünden öfkelenediniz?					
12. Geçen ay, kendinizi ne sıklıkta başarmak zorunda					

olduđunuz Őeyleri dűŐünürken buldunuz?					
13. Gećen ay, ne sıklıkta zamanınızı nasıl kullanacağınızı kontrol edebildiniz?					
14. Gećen ay, ne sıklıkta problemlerin üstesinden gelemeyeceđiniz kadar biriktiđini hissettiniz?					



Tükenmişlik Ölçeği

Sayın katılımcı,

Bu bir kendini değerlendirme ölçeğidir. İş ortamınız ve mesleğiniz ile ilgili aşağıdaki durumları ne sıklıkla yaşadığınızı belirtmeniz istenmektedir. Lütfen aşağıdaki her ifadeyi okuduktan sonra 7 dereceli ölçeği kullanarak her bir maddenin yanındaki boşluğa size en uygun olan rakamı yazın. (ÖRNEK: 5 1- YORGUN)

1 HİÇBİR ZAMAN	2 SADECE BİR DEFA	3 NADİRE N	4 BAZEN	5 SIKSİK	6 ÇOĞUNLUKLA	7 HER ZAMAN
----------------------	-------------------------	------------------	------------	-------------	-----------------	-------------------

___ 1- YORGUN.

___ 2- ÇÖKMÜŞ.

___ 3- NEŞELİ, KEYİFLİ.

___ 4- FİZİKSEL OLARAK YORGUN (TÜKENMİŞ).

___ 5- DUYGUSAL OLARAK YORGUN (TÜKENMİŞ).

___ 6- MUTLU.

___ 7- BİTKİN.

___ 8- TÜKENMİŞ.

___ 9- MUTSUZ.

___ 10- SAĞLIKSIZ.

___ 11- KAPANA KISILMIŞ.

___ 12- DEĞERSİZ.

___ 13- BIKKIN.

___ 14- KAFASI KARIŞMIŞ, SIKINTILI.

___ 15- İNSANLARLA İLGİLİ HAYAL KIRIKLIĞINA UĞRAMIŞ VE GÜCENMİŞ.

___ 16- ZAYIF.

___ 17- UMUTSUZ.

___ 18- REDDEDİLMİŞ.

___ 19- İYİMSER.

___ 20- ENERJİK.

___ 21- KAYGILI.

Ek 6: Ölçek İzinleri

Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği İzni

Şerife Işık <[REDACTED]> 18 Haziran 2019 21:55
Alıcı: SELİN AKAN <[REDACTED]>

Merhaba Selin,
Elbette çalışmanızda Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğini kullanabilirsiniz, ekte gönderiyorum, iyi çalışmalar. Sevgiler.

SELİN AKAN <[REDACTED]>, 18 Haz 2019 Sal, 19:53 tarihinde şunu yazdı:
[Alıntılanan metin gizlendi]

--
Prof. Dr. Şerife Işık
Gazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi
Rehberlik ve Psikolojik Danışma Anabilim Dalı

<https://mail.google.com/mail/u/0?ik=2e660f2cf5&view=pt&search=all&permthid=thread-a%3Ar-1801461569174444788&simpl=msg-a%3Ar-38833...> 1/2

Algılanan Stres Ölçeği izni

Mehmet Eskin <[REDACTED]> 19 Haziran 2019 09:41
Alıcı: SELİN AKAN <[REDACTED]>

Kullanabilirsiniz, makale webde var. Ölçek ve tüm bilgiler makalede mevcut. Başarılar
[Alıntılanan metin gizlendi]

--
Prof. Dr. Mehmet Eskin
Koç Üniversitesi
İnsani Bilimler ve Edebiyat Fakültesi

<https://mail.google.com/mail/u/0?ik=2e660f2cf5&view=pt&search=all&permthid=thread-a%3Ar-2408274681977350600&simpl=msg-a%3Ar-81981...> 1/2

08.08.2020

Gmail - düzeltme

Psikoloji Bölümü
Sarıyer, İstanbul
T: [REDACTED]

Mehmet Eskin, PhD., Professor of Clinical Psychology
Koç University
College of Social Sciences and Humanities
Department of Psychology
[Rumelifeneri Yolu](#)
[Sarıyer, 34450 Istanbul, Turkey](#)
T: [REDACTED]

Tükenmişlik Ölçeği İzni

Burhan Çapri burhancapri <[redacted]>
Alıcı: SELİN AKAN <[redacted]>

19 Haziran 2019 16:27

İlgili ölçme aracının kısa ve uzun formlarını ekte gönderiyorum.
Başarılar...

SELİN AKAN <[redacted]>, 19 Haz 2019 Çar, 11:31 tarihinde şunu yazdı:
[Alıntılanan metin gizlendi]

--
Dr. Burhan ÇAPRI (PhD) (Assoc. Prof. Dr.)
Mersin University, Faculty of Education,
Department of Education Sciences
Mersin /Turkey

Tel: [redacted]
Fax: [redacted]


<https://mail.google.com/mail/u/0?ik=2e60f2cf5&view=pt&search=all&permthid=thread-a%3Ar-2438920345804080786&simpl=msg-a%3Ar-25365...> 1/2

08.08.2020

Gmail - (konu yok)

3 eklenti

 TÖ-KF.doc
34K

 Tükenmişlik Ölçeği (TÖ) Ölçek Bilgileri (1).doc
44K

 Tükenmişlik Ölçeği-Kısa Formu ile Eş Tükenmişlik-1 (1).pdf
705K

Teşekkür

Lisansüstü eğitimim boyunca ve tezimin her aşamasında desteğini, katkılarını ve samimiyetini esirgemeyen danışmanım ve değerli hocam Sayın Prof. Dr. Fatma DEMİR KORKMAZ'a,

Tez savunmamda bulunan, desteklerini esirgemeyen ve önerileriyle tezime katkı sağlayan değerli hocalarım Sayın Dr. Öğr. Üyesi Eda DOLGUN'a ve Sayın Dr. Öğr. Üyesi Deniz Şanlı'ya,

Lisans ve lisansüstü eğitimim boyunca bilgi ve tecrübeleri ile bana yol gösteren Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı öğretim üye ve elemanlarına,

İstatistik olarak danışmanlık hizmetinden dolayı değerli hocam Sayın Doç. Dr. Rengin ÖZTÜRK DÖNMEZ'e,

Araştırmama gönüllü olarak katılmayı kabul eden cerrahi yoğun bakım hemşirelerine,

Yaşamım boyunca maddi ve manevi desteğini hiç esirgemeyen, sevgi ve sabırla her zaman yanımda olan sevgili aileme,

Sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

İzmir,2022

Selin AKAN

Özgeçmiş

KİŞİSEL BİLGİLER

Ad Soyad: SELİN AKAN

Doğum Yeri ve Tarihi:

E-mail:

Görev Yeri: Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Genel Cerrahi Servisi Balçova/İZMİR

EĞİTİM BİLGİLERİ

Yüksek Lisans	Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Türkiye	2018-Devam Ediyor
Lisans	Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Türkiye	2012-2017
Lise	Karşıyaka Lisesi, Türkiye	2008-2012

İŞ DENEYİMİ

2017-Günümüz: Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Balçova/İZMİR

Genel Cerrahi Servisi–HEMŞİRE

KURS, SEMİNER VE KONGRELER

13-14.02.2020: Cerrahi Ve Ameliyathane Hemşireliğinde Güncel Yaklaşımlar Sempozyumu

21-23.11.2019: Saykad Congress International Health Related Quality of Life Meeting

3-6.10.2019: 3. Uluslararası 11. Ulusal Türk Cerrahi Ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi

19.04.2019: Üroloji Hemşireliğinde Güncel Yaklaşımlar Sempozyumu

02-05/2018:İngilizce Yeterlilik Kursu/Just English Academy

14-15.04.2017: IV.Ulusal ÖHDER Bireysel Gelişim Günleri Kongresi

08-09.12.2016:Görünmezlikten Görünürlüğe Psikiyatri Hemşireliği Sempozyumu

SCI DIŐINDAKİ ULUSLARARASI İNDEKSLERCE TARANAN DERGİLERDE
YAYINLANAN MAKALELER

Özşaker E. Akan S. Dolgun E. Candan Dönmez Y. (2022) Cerrahi Hastalarının Öğrenim Gereksinimleri ile Anksiyeteleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi.(May) <https://doi.org/10.5336/nurses.2021-83062>

ULUSAL VE ULUSLARARASI KATILIMLI BİLİMSEL TOPLANTILARDA SUNULAN
SÖZLÜ BİLDİRİ

Özşaker E. Akan S. Dolgun E. Candan Dönmez Y. Cerrahi Hastalarının Öğrenim Gereksinimleri ile Anksiyeteleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. 3. Uluslararası 11. Ulusal Türk Cerrahi Ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi, 3 Ekim- 6 Ekim 2019, İzmir.