



İSTANBUL
TOPKAPI
ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ
EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**COVID-19 PANDEMİ SÜRECİ SONRASI
HEMŞİRELERİN YAŞADIĞI KAYGININ
İŞ DOYUMU ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEKİM KARADAĞ

Psikoloji Anabilim Dalı

Psikoloji Bilim Dalı

MAYIS, 2023

**COVID-19 PANDEMİ SÜRECİ SONRASI
HEMŞİRELERİN YAŞADIĞI KAYGININ İŞ DOYUMU
ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

HEKİM KARADAĞ

21220501021

Psikoloji Anabilim Dalı

Psikoloji Bilim Dalı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Yunus YÜCEL

MAYIS, 2023

23/06/2023

YÜKSEK LİSANS TEZ ONAY FORMU

Psikoloji Anabilim Dalı Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı Programı 21220501021 numaralı öğrencisi **Hekim KARADAĞ**'ın “**COVID-19 PANDEMİ SÜRECİ SONRASI HEMŞİRELERİN YAŞADIĞI KAYGININ İŞ DOYUMU ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN İNCELENMESİ**” konulu Yüksek Lisans tezi Enstitümüz Yönetim Kurulunun 07/06/2023 tarihli ve 2023/08 sayılı Yönetim Kurulu kararıyla oluşturulan jüri tarafından oybirliği/oyçokluğu ile 23/06/2023 tarihinde kabul edilmiştir.

	<u>Unvan</u>	<u>Adı Soyadı</u>	<u>Üniversite</u>	<u>İmza</u>
ASIL ÜYELER				
Danışman	Dr. Öğr. Üyesi	Yunus YÜCEL	İstanbul Topkapı Üniversitesi	
1. Üye	Dr. Öğr. Üyesi	Melike CEYLAN	İstanbul Topkapı Üniversitesi	
2. Üye	Dr. Öğr. Üyesi	Safiye Elif ÇAĞATAY	İstanbul Arel Üniversitesi	
YEDEK ÜYE				
1. Üye	Dr. Öğr. Üyesi	Sait KAHRAMAN	İstanbul Topkapı Üniversitesi	
2. Üye	Dr. Öğr. Üyesi	Volkan DEMİR	İstanbul Gelişim Üniversitesi	

ONAY

Prof. Dr. Özlem KUNDAY

Enstitü Müdürü

AKADEMİK DÜRÜSTLÜK BEYANI

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Covid-19 Pandemi Süreci Sonrası Hemşirelerin Yaşadığı Kaygının İş Doyumu Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi” başlıklı çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun olarak tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmam içerisinde kullanıldıkları her yerde atıf yapıldığını belirtir ve onurumla doğrularım.

02.06.2023

Hekim KARADAĞ

TEŞEKKÜR

Tez çalışmamın süresi boyunca bilgi ve birikimini benimle paylaşan hoşgörölü ve destekleyici yaklaşımıyla bana zamanını ayıran danışmanım ve değerli hocam Dr. Öğr. Gör. Yunus Yücel'e, hayatımın her anında yanımda olan gösterdiği ilgi ve yardım ile en yorucu günlerimde yanımda olan, tüm zorluklara karşı sabırla bana güç vererek yoluma devam etmem için beni motive eden sevgili eşim Hatice Karadağ'a, belki de hayatımdaki en kutsal değişimlerden birine sebep olan ikiz çocuklarım Deniz Aram ve Mir Zana Karadağ'a sonsuz teşekkürler.

Hekim KARADAĞ

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	ii
AKADEMİK DÜRÜSTLÜK BEYANI	iv
TEŞEKKÜR	v
İÇİNDEKİLER	vi
KISALTMALAR	x
TABLO LİSTESİ	xi
ÖZET.....	xii
ABSTRACT	xiii
1. GİRİŞ	1
1.1. Problem	1
1.2. Araştırmanın Konusu	3
1.3. Araştırmanın Amaç ve Önemi.....	4
1.4. Araştırmanın Hipotez ve Soruları.....	4
1.5. Araştırmadaki Sınırlılıklar.....	6
1.6. Araştırmadaki Varsayımlar	7
1.7. Araştırmadaki Tanımlar	7
2. KURAMSAL ÇERÇEVE.....	8
2.1. Covid-19 Pandemisi	8
2.2. Covid-19 Pandemisi ve Kaygı.....	10
2.3. Covid-19 Pandemisinde Hemşirelik ve Hemşirelerin Yaşadıkları Sorunlar..	13
2.4. Kaygı Kavramı ve Hemşirelerde Kaygı	17
2.4.1. Kaygı kavramı	19
2.4.2. Kaygı türleri	21
2.4.2.1. Durumluk kaygı.....	22
2.4.2.2. Sürekli kaygı.....	22
2.4.3. Kaygının belirtileri	23
2.4.4. Kaygının nedenleri	24
2.4.4.1. Bireysel nedenler	24
2.4.4.2. Örgütsel nedenler.....	26
2.4.5. Kaygının Sonuçları.....	27
2.4.6. Covid-19 Döneminde Hemşirelerde Kaygı.....	28
2.5. İş Doyumu Kavramı ve Hemşirelerde İş Doyumu	31
2.5.1. İş doyum kavramı	32
2.5.2. İş doyumunun önemi	33
2.5.3. İş doyumunu etkileyen faktörler	35
2.5.3.1. Bireysel faktörler	35
2.5.3.2. Örgütsel faktörler.....	38
2.5.4. İş doyumunun ve doyumsuzluğunun etkileri	40
2.5.5. Covid-19 döneminde hemşirelerde iş doyumuna.....	42
3. YÖNTEM.....	46
3.1. Araştırma Modeli	46
3.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	46

3.3. Veri Toplama Araçları	46
3.3.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu	47
3.3.2. STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği	47
3.3.3. Minnesota İş Doyum Ölçeği	47
3.4. Verilerin Analizi	48
4. BULGULAR	49
4.1. Sosyo-Demografik Değişkenlerle İlgili Bulgular	49
4.2. Ölçeklerin Geçerliliği ve Güvenirliğine Yönelik Analizler	51
4.3. Katılımcıların Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Korelasyon Analizi	53
4.4. Katılımcıların Yaş Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	56
4.5. Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	58
4.6. Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	59
4.7. Katılımcıların Çocuk Sayısı Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	61
4.8. Katılımcıların Alkol veya Sigara Kullanım Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	62
4.9. Katılımcıların Çalışılan Servis Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	63
4.10. Katılımcıların Gelir Durumu Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	65
4.11. Katılımcıların Meslekte Çalışma Süresi Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	67
4.12. Katılımcıların Aylık Mesai Süresi Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	68
4.13. Katılımcıların Psikiyatrik Hastalık Öyküsü Varlığı Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	70
4.14. Katılımcıların Covid-19 Virüsüne Yakalanma Durumu Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	71
4.15. Katılımcıların Covid-19 Aşısı Olma Durumu Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	72
4.16. Katılımcıların Covid-19 Nedeniyle Yakınını Kaybetme Durumu Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	73
5. TARTIŞMA VE YORUM	75
5.1. Katılımcıların Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Korelasyon Analizinin Tartışma Yorumu	75
5.2. Katılımcıların Yaş Değişkenine Göre Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma Yorumu	76
5.3. Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma Yorumu	76
5.4. Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine Göre Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma Yorumu	77
5.5. Katılımcıların Çocuk Sayısı Değişkenine Göre Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma Yorumu	77
5.6. Katılımcıların Alkol veya Sigara Kullanım Değişkenine Göre Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma Yorumu	78

5.7. Katılımcıların Çalışılan Servis Değişkenine Göre Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma Yorumu.....	79
5.8. Katılımcıların Gelir Durumu Değişkenine Göre Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma Yorumu.....	79
5.9. Katılımcıların Meslekte Çalışma Süresi Değişkenine Göre Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma Yorumu.....	80
5.10. Katılımcıların Aylık Mesai Süresi Değişkenine Göre Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma Yorumu.....	80
5.11. Katılımcıların Psikiyatrik Hastalık Öyküsü Değişkenine Göre Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma Yorumu.....	81
5.12. Katılımcıların Covid-19 Virüsüne Yakalanma Durumu Değişkenine Göre Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma Yorumu	81
5.13. Katılımcıların Covid-19 Aşısı Olma Değişkenine Göre Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma Yorumu.....	82
5.14. Katılımcıların Covid-19 Nedeniyle Yakınını Kaybetme Durumu Değişkenine Göre Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma Yorumu	83
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	84
6.1. Sonuç	84
6.2. Öneriler.....	90
KAYNAKÇA	92
EKLER.....	110
ÖZGEÇMİŞ.....	122

KISALTMALAR

CDC	: Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri
F	: F değeri
ICN	: Uluslararası Hemşireler Birliği
n	: Sayı
P	: Anlamlılık değeri
SS	: Standart Sapma
ss.	: Sayfalar
t	: T değeri
T.C.	: Türkiye Cumhuriyeti
THD	: Türk Hemşireler Derneği
TPD	: Türkiye Psikiyatri Derneği
TTB	: Türk Tabipleri Birliği
Vd.	: Ve diğerleri
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü
$\bar{x}$	: Ortalama

TABLO LİSTESİ

Sayfa

Tablo 4.1: Sosyo-Demografik Değişkenlerle İlgili Bulgular	49
Tablo 4.1 (Devamı): Sosyo-Demografik Değişkenlerle İlgili Bulgular	50
Tablo 4.2: Ölçeklerin Basıklık (Kurtosis) ve Çarpıklık (Skewness) Değerleri.....	51
Tablo 4.3: Normallik Testi Değerleri	52
Tablo 4.4: Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Güvenirlik Analizi Sonuçları	52
Tablo 4.5: Katılımcıların Durumluk Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı Sonuçları.....	53
Tablo 4.6: Katılımcıların Sürekli Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı Sonuçları.....	54
Tablo 4.7: Katılımcıların Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı Sonuçları	55
Tablo 4.8: STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi İçin Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı Sonuçları	56
Tablo 4.9: Minnesota İş Doyum Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi İçin Yapılan Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı Sonuçları	56
Tablo 4.10: Katılımcıların Yaş Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	57
Tablo 4.11: Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	58
Tablo 4.12: Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	59
Tablo 4.12 (Devamı): Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	60
Tablo 4.13: Katılımcıların Çocuk Sayısı Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	61
Tablo 4.14: Katılımcıların Alkol veya Sigara Kullanım Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	62
Tablo 4.14 (Devamı): Katılımcıların Alkol veya Sigara Kullanım Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	63
Tablo 4.15: Katılımcıların Çalışılan Servis Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	64
Tablo 4.16: Katılımcıların Gelir Durumu Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	65
Tablo 4.17: Katılımcıların Meslekte Çalışma Süresi Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular.....	67
Tablo 4.18: Katılımcıların Mesai Süresi Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	69
Tablo 4.19: Katılımcıların Psikiyatrik Hastalık Öyküsü Varlığı Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	70

Tablo 4.20: Katılımcıların Covid-19 Virüsüne Yakalanma Durumu Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	71
Tablo 4.21: Katılımcıların Covid-19 Aşısı Olma Durumu Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	72
Tablo 4.22: Katılımcıların Covid-19 Nedeniyle Yakınını Kaybetme Durumu Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	73
Tablo 4.22 (Devamı): Katılımcıların Covid-19 Nedeniyle Yakınını Kaybetme Durumu Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular.....	74



ÖZET

COVID-19 PANDEMİ SÜRECİ SONRASI HEMŞİRELERİN YAŞADIĞI KAYGININ İŞ DOYUMU ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Sağlık hizmetleri, yaşamın bir parçası olarak varlığını devam ettirmektedir. Bu hizmetlerin devam ettirilmesinde ise hemşirelerin oldukça etkin bir rolleri bulunmaktadır. Bu kapsamda hemşirelerin sundukları sağlık hizmetlerinin etkin bir şekilde devam ettirilmesi için yaptıkları işten doyum almaları, mutlu, aktif ve etkin olmaları, sağlık hizmetlerinin kalitesinin artmasında önem arz etmektedir. Bu araştırmanın amacı, koronavirüs (covid-19) salgınında etkin rol oynayan ve sağlık sisteminin en önemli aktörlerinden birini oluşturan hemşirelerin pandemi sonrası süreçte yaşadıkları kaygı durumunun araştırılması ve bu durumun hemşirelerin iş doyumuna olan etkisinin incelenmesidir. Bu kapsamda yapılan araştırmanın örneklemini 2023 yılında Van ilinde bulunan Sağlık Bilimleri Üniversitesi Van Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görev yapan 210 hemşire oluşturmaktadır. Verilerin toplanmasında Sosyo-Demografik Bilgi Formu, STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği ve Minnesota İş Doyum Ölçeği kullanılmıştır. Değişkenlerin anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını ölçmek amacıyla gruplar arası karşılaştırmalar t-testi ve tek yönlü ANOVA test kullanılarak yapılmıştır. Covid-19 süreci sonrası hemşirelerin yaşadıkları kaygının iş doyumuna üzerindeki etkisinin analiz edilmesi için korelasyon analizi yapılmıştır. Sonuç olarak kaygı ile iş doyumuna arasında $P < 0,001$ anlamlılık düzeyinde anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Bütün sosyo-demografik değişkenlerin hemşirelerin kaygı ve iş doyumuna anlamlı olarak etkilediği; gençlerde, kadınlarda, bekarlarda, çocuk sahibi olanlarda, alkol veya sigara kullananlarda, acil ve yoğun bakım servislerinde çalışanlarda, düşük gelir düzeyine sahip olanlarda, meslekte çalışma süresi ve aylık mesai süresi yüksek olanlarda, psikiyatrik hastalık öyküsü olanlarda, Covid-19 virüsüne yakalananlarda, Covid-19 aşısı olmayanlarda ve Covid-19 nedeniyle yakınına kaybeden hemşirelerde kaygı düzeyi daha yüksek olurken, iş doyumuna ise düşüş gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar kelimeler: covid-19, hemşire, kaygı, iş doyumuna

ABSTRACT

INVESTIGATION OF THE EFFECT OF ANXIETY OF NURSES ON JOB SATISFACTION AFTER THE COVID-19 PANDEMIC PROCESS

Health services continue to exist as a part of life. Nurses have a very active role in the continuation of these services. In this context, it is important for nurses to be satisfied with their work, to be happy, active and effective in order to continue the health services they provide effectively, in order to increase the quality of health services. The aim of this research is to investigate the anxiety state of nurses, who play an active role in the coronavirus (covid-19) epidemic and constitute one of the most important actors of the health system, in the post-pandemic period and to examine the effect of this situation on nurses' job satisfaction. In this context, the sample of the study consists of 210 nurses working at the Health Sciences University Van Training and Research Hospital in Van in 2023. Socio-Demographic Information Form, STAI I-II State and Trait Anxiety Inventory, and Minnesota Job Satisfaction Scale were used to collect data. In order to measure whether the variables differed significantly, comparisons between groups were made using the t-test and one-way ANOVA test. Correlation analysis was conducted to analyse the effect of the anxiety experienced by nurses on job satisfaction after the Covid-19 process. As a result, a significant and negative relationship was found between anxiety and job satisfaction at the $P < 0.001$ significance level. It was concluded that all socio-demographic variables significantly affected the anxiety and job satisfaction of nurses. While the anxiety level was higher in young people, women, single people, those who have children, those who use alcohol or smoke, those who work in emergency and intensive care services, those who have a low income level, those who work in the profession and have a high monthly working time, those with a history of psychiatric illness, those who have the Covid-19 virus, those who did not have the-19 vaccine and in the nurses who lost their relatives due to Covid-19, on the other hand it their job satisfaction was decreased.

Keywords: *covid-19, nurse, anxiety, job satisfaction*

1. GİRİŞ

1.1. Problem

Sağlık hizmetleri, yaşamın bir parçası olarak varlığını devam ettirmektedir. Bu hizmetlerin devam ettirilmesinde ise hemşirelerin oldukça etkin bir rolleri bulunmaktadır. Bu kapsamda hemşirelerin sundukları sağlık hizmetlerinin etkin bir şekilde devam ettirilmesi için yaptıkları işten doyum almaları, mutlu, aktif ve etkin olmaları, sağlık hizmetlerinin kalitesinin artmasında önem arz etmektedir (Kahraman vd., 2011: 12).

Hastaneler, çeşitli sağlık sorunlarına sahip olan ve hasta olarak adlandırılan insanların söz konusu sağlık sorunlarının çözülerek yeniden sağlıklı bir yaşama döndürülebilmesi için çaba sarf eden sağlık çalışanlarının hizmet verdikleri sağlık kuruluşlarıdır (Kofralı, 2003: 215; Akdeniz ve Ünlü, 2004: 180). Sağlık çalışanlarının en büyük grubunu teşkil eden hemşireler, hasta ihtiyaçlarını saptayan, onların bakımlarını planlayan, uygulayan ve verilen bakımın etkinliğini değerlendiren, onlarla kesintisiz bir şekilde günün 24 saati birlikte olan ve aynı zamanda diğer sağlık çalışanlarının koordineli bir şekilde sağlık hizmetleri vermelerini sağlayan meslek grubu olarak ön plana çıkmaktadır (Eren, 2000; Özata vd., 2007).

Hastanelerde çalışan hemşireler, insan yaşamını tehdit oluşturan kriz durumlarının, kompleks nitelikteki teknolojinin, aşırı uyarıcı çevrenin, acil karar alma sorumluluklarının, hareketliliğin ve gürültünün yoğun olduğu karmaşık sorunlarla karşı karşıya kalabilmektedirler (Fornes vd., 1994: 42). Söz konusu durum, hemşirelerin hem hastalara hem yakınlarına karşı göstermek durumunda oldukları tedavi amacına sahip yaklaşımlarını bozabilmekte ve duygusal, fiziksel ve sosyal olarak zorlanmalarına yol açarak kaygı durumlarının oluşmasına veya daha da artmasına neden olabilmektedir (Fornes vd., 1994; Nagy, 1998; Kahraman vd., 2011).

Hastanelerin kaygıya zemin hazırlayan bu ortamına ek olarak, hastane yükünü artıracak çeşitli durumlar da sağlık çalışanlarının kaygı durumlarının oluşması veya artmasına yol açabilmektedir. Bu durumlardan birisi halk sağlığına tehdit oluşturan salgın hastalıklardır.

Salgın hastalıklar, toplulukların günlük yaşam ritüellerini olumsuz olarak değiştiren veya aksatan ve bazı tedbirler alınarak insanların tedaviye yönelik ihtiyaçlarını artıran yapıları sebebiyle aynı zamanda bir kriz ortamı olarak da değerlendirilebilmektedir. Nitekim bireyler, bir hastalık veya sağlıkları için tehdit oluşturan bir durumla karşı karşıya kaldıklarında korku ve kaygı gibi bilişsel ve duygusal olarak yeni davranışlar sergileyebilmektedir (Karadayı, 2021: 34). Bu kapsamda bir pandemi olarak ilan edilen Covid-19 salgını da, insanların yaşamlarının kontrolleri dışına çıkması ve belirsizlik ortamı oluşturmaları sebebiyle bireylerde tehdit algısının ve kaygının arttığı bir kriz olarak ön plana çıkmaktadır (Memiş Doğan ve Düzel, 2020: 743).

Hastaneler, Covid-19 tanısı almış hastaların en yoğun olduğu ortamlar olmasından dolayı aynı zamanda viral yükün de en ağır olduğu yerlerdir (Yücesan ve Özkan, 2020: 134). Bu durumdan dolayı hemşirelerin çalışma ortamı olan hastanelerde hem başvuran Covid-19 tanılı hastaların sağlıklarına kavuşmaları, hem de kendi sağlıklarını korumaları bu dönemde hemşireler için temel kaygı durumlarından biri olmuştur. Nitekim pandemi sürecinde hemşireler en önemli görevlerinden hastalıkla mücadele etmek ve topluma bakım sağlamak için hastalarla sosyal mesafe olmadan birebir ilişki kurarak ön safta yer alırken, aynı zamanda kendi sağlıklarını korumak için de mücadele etmişlerdir (Palandöken, 2020). Tüm bu durumlara ek olarak Covid-19 pandemisi hemşirelerin çalışma ortamları ve yaşam tarzlarını büyük oranda değiştirmiş, uzun süren vardiyalarda ve yetersiz mola saatleriyle çalışmışlar ve hatta hastalığı ailelerine bulaştırmamak için uzun bir dönem evlerinden uzak kalmışlardır (Çimen, 2021). Pandemi sürecinin yaşamın her alanını etkilemesi ve virüsün yayılım hızının bu denli artması hemen her insan için olduğu kadar, Covid-19 ile mücadelede etkin rol oynayan hemşirelerin psikolojik sağlıklarını da olumsuz olarak etkilemiştir. Tüm bu nedenler, Covid-19 döneminde hemşirelerin psikolojik açıdan daha yüksek risk altında olmalarına ve kaygı belirtileri geliştirme olasılıklarının artmasına yol açmıştır (Lai vd., 2020; de Pinho vd., 2021).

Kaygı düzeyinin artması hemşirelerin davranışlarına olumsuz etkiye neden olmakla birlikte bu durum hasta bakımlarına da yansımakta ve hasta bakım kalitesinin olumsuz olarak etkilenmesine neden olabilmektedir. Bakım kalitesinin azalması ise hem hasta ve yakınlarını hem de hemşireleri olumsuz olarak etkileyecektir (Taparlı Tekin, 2004; Schmidt, Dantas ve Marziale, 2011). Bu kapsamda kaygının devamlılık

arz etmesi ise iş ortamında mutsuz, yorgun ve huzursuz olmasına yol açacak, çalışanlarda verimsizlik ve memnuniyetsizlik oluşacak ve bu durum ise iş doyumunun azalmasına neden olacaktır (Yıldız, 2001; van Saane vd., 2003).

İş doyumunu seviyesinin azalması durumunda çalışanların iş değiştirme oranları artacak, bu durum ise çalışan eksikliğinin ve kurumsal sorunların oluşmasına neden olacaktır. Sağlık çalışanlarında iş doyumunun azalmasının hizmet kalitesi, sağlık bakımı, çatışma, performans, motivasyon ve göreve devamlılık gibi birçok unsur üzerinde etkili olabilmesi sebebiyle sağlık çalışanlarında iş doyumunu konusu üzerinde önemle durulması gereken hususlardan birisi olarak ön plana çıkmaktadır (Ahmed ve Al-Aameri, 2000; Lu, While ve Barriball, 2005).

Bu kapsamda Covid-19 pandemisi sonrasında hemşirelerin kaygı ve iş doyumunu ilişkisinin ortaya konulması için yanıt aranacak araştırma soruları şu şekildedir:

- Covid-19 pandemisi sonrası hemşirelerin kaygı düzeyleri ile iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- Hemşirelerin sosyo-demografik değişkenleri kaygı düzeyleri üzerinde etkili midir?
- Hemşirelerin sosyo-demografik değişkenleri iş doyumunu düzeyleri üzerinde etkili midir?

1.2. Araştırmanın Konusu

Covid-19 döneminde önemli rol oynayan hemşireler, bu dönemde hastaların tedavi edilmesi ve bakımlarında önemli görevlerde bulunmuşlardır. Sosyal mesafenin oldukça önemli olduğu bu dönemde hemşireler, Covid-19 vakalarına birebir bakım hizmeti vermişlerdir. Ancak hemşirelerin yoğun mesai saatleri, uzun nöbetler, mesleki görevlerini yerine getirirken yaşanan uygulamadaki aksaklıklar gibi nedenler, hemşirelerin iş doyumlarını olumsuz olarak etkilemektedir (Özcan, 2021: 7). Tüm bunlara ek olarak hemşirelerin görev tanımlarının yeteri kadar açık olmaması, rol belirsizliği ve rol çatışmalarına neden olabilmektedir. Sağlık kuruluşlarında görevli sağlık çalışanları arasındaki anlayış, amaç ve değer yargılarına ulaşılması için farklı yolların izlenmesi, iş ortamındaki sorunların farklı şekillerde algılanması ve bu kapsamda farklı çözüm önerileri sunulması, çalışanlar arası uyumsuzluklar ve çatışmaların yaşanmasına yol açabilmektedir. Oluşan bu çatışmalar ise sağlık

kurumlarının verimliliğini düşürmekte ve hemşirelerin iş doyumunu olumsuz etkilemektedir (Esatoğlu vd., 2002; Kundakçı, 2003).

1.3. Araştırmanın Amaç ve Önemi

Covid-19 pandemi sürecinde hemşirelerin yaşadığı kaygının iş doyumları üzerindeki etkisinin inceleneceği bu araştırmanın amacı, koronavirüs (covid-19) salgınında etkin rol oynayan ve sağlık sisteminin en önemli aktörlerinden birini oluşturan hemşirelerin pandemi sonrası süreçte yaşadıkları kaygı durumunun araştırılması ve bu durumun hemşirelerin iş doyumuna olan etkisinin incelenmesidir.

Pandemi dönemi, bireylerin önceden bir deneyim sahibi olmadıkları, hem bireysel hem toplumsal açıdan mücadele etmeleri gereken nispeten yeni bir süreç durumundadır. Bu kapsamda söz konusu sürece yönelik yapılan araştırmalar, pandemi sürecinin insanlar üzerindeki fiziki ve psikolojik etkilerini saptamak için oldukça önem arz etmektedir. Nitekim pandemi sürecinin hemşirelerde yol açtığı kaygı durumunun anlaşılması, genel olarak sağlık çalışanlarının psikolojik sağlıklarının değerlendirilerek böyle bir durumla yeniden karşılaşıldığında bireylere ve toplumlara yol gösterici olabilmektedir. Bu kapsamda değerlendirildiğinde bu araştırma, hemşireler için bir kaygı kaynağı olan Covid-19 pandemisi sürecinden sonra hemşirelerin kaygı durumlarının ne seviyede etkilendiğinin ortaya konulması ve Covid-19 pandemisi sonrasında yaşadıkları kaygı durumunun, iş doyumları üzerindeki etkilerinin araştırılması bakımından önem arz etmektedir. Bununla birlikte bu araştırma, Covid-19 pandemisinin sağlık çalışanlarının psikolojileri üzerindeki etkilerini araştırarak sonraki araştırmacılar ile sağlık sisteminde karar alıcı durumundaki yetkililer için kaynak olması bakımından önemlidir.

1.4. Araştırmanın Hipotez ve Soruları

Bu araştırmanın amacı, Covid-19 pandemi süreci sonrası hemşirelerin yaşadıkları kaygının iş doyumları üzerindeki etkilerinin incelenmesidir. Bu kapsamda bu amaç kapsamında sınanacak hipotezler ise şu şekildedir:

H₁: Covid 19 pandemi sonrası hemşirelerin iş doyumları toplam puanı ile durumluk kaygı toplam puanları arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.

H₂: Covid 19 pandemi sonrası hemşirelerin iş doyumları toplam puanı ile sürekli kaygı toplam puanları arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.

H₃: Covid 19 pandemi sonrası hemşirelerin iş doyumunu toplam puanı ile kaygı değişkenine ait toplam puanlar arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.

Araştırma kapsamında yanıtları aranacak sorular ise şu şekildedir:

1. Covid-19 pandemi sonrası hemşirelerin kaygı düzeyleri ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
2. Covid-19 pandemi sonrası hemşirelerin iş doyumunu düzeyleri ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. Covid-19 pandemi sonrası hemşirelerin kaygı düzeyleri ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
4. Covid-19 pandemi sonrası hemşirelerin iş doyumunu düzeyleri ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
5. Covid-19 pandemi sonrası hemşirelerin kaygı düzeyleri ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
6. Covid-19 pandemi sonrası hemşirelerin iş doyumunu düzeyleri ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
7. Covid-19 pandemi sonrası hemşirelerin kaygı düzeyleri ile ocuk sayısı durumu değişkeni arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
8. Covid-19 pandemi sonrası hemşirelerin iş doyumunu düzeyleri ile ocuk sayısı durumu değişkeni arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
9. Covid-19 pandemi sonrası hemşirelerin kaygı düzeyleri ile çalışılan servis durumu değişkeni arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
10. Covid-19 pandemi sonrası hemşirelerin iş doyumunu düzeyleri ile çalışılan servis durumu değişkeni arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
11. Covid-19 pandemi sonrası hemşirelerin kaygı düzeyleri ile gelir durumu değişkeni arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
12. Covid-19 pandemi sonrası hemşirelerin iş doyumunu düzeyleri ile gelir durumu değişkeni arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
13. Covid-19 pandemi sonrası hemşirelerin kaygı düzeyleri ile meslekte çalışma süresi durumu değişkeni arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

14. Covid-19 pandemi sonrası hemşirelerin iş doyumu düzeyleri ile meslekte çalışma süresi durumu değişkeni arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
15. Covid-19 pandemi sonrası hemşirelerin kaygı düzeyleri ile alkol veya sigara kullanım durumu durumu değişkeni arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
16. Covid-19 pandemi sonrası hemşirelerin iş doyumu düzeyleri ile alkol veya sigara kullanım durumu durumu değişkeni arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
17. Covid-19 pandemi sonrası hemşirelerin kaygı düzeyleri ile aylık mesai saati durumu değişkeni arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
18. Covid-19 pandemi sonrası hemşirelerin iş doyumu düzeyleri ile aylık mesai saati durumu değişkeni arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
19. Covid-19 pandemi sonrası hemşirelerin kaygı düzeyleri ile psikiyatrik hastalık öyküsü durumu değişkeni arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
20. Covid-19 pandemi sonrası hemşirelerin iş doyumu düzeyleri ile psikiyatrik hastalık öyküsü durumu değişkeni arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
21. Covid-19 pandemi sonrası hemşirelerin kaygı düzeyleri ile Covid-19 virüsüne yakalanma durumu durumu değişkeni arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
22. Covid-19 pandemi sonrası hemşirelerin iş doyumu düzeyleri ile Covid-19 virüsüne yakalanma durumu durumu değişkeni arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
23. Covid-19 pandemi sonrası hemşirelerin kaygı düzeyleri ile Covid-19 aşısı olma durumu durumu değişkeni arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
24. Covid-19 pandemi sonrası hemşirelerin iş doyumu düzeyleri ile Covid-19 aşısı olma durumu durumu değişkeni arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
25. Covid-19 pandemi sonrası hemşirelerin kaygı düzeyleri ile Covid-19 nedeniyle yakınını kaybetme durumu değişkeni arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
26. Covid-19 pandemi sonrası hemşirelerin iş doyumu düzeyleri ile Covid-19 nedeniyle yakınını kaybetme durumu değişkeni arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

1.5. Araştırmadaki Sınırlılıklar

Araştırmanın sınırlılıkları şu şekildedir:

- Katılımcılar, 2023 yılında Van ili Sağlık Bilimleri Üniversitesi Van Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görevli hemşirelerle sınırlıdır.
- Araştırma, Covid-19 pandemi süreci sonrası hemşirelerin yaşadığı kaygının iş doyumu üzerindeki etkisinin ölçülmesi ile sınırlıdır.
- Araştırma, bu araştırmanın konusuna dair ulaşılabilen kaynakların sunmuş olduğu verilerle sınırlıdır.

1.6. Araştırmadaki Varsayımlar

Araştırmanın varsayımları şu şekildedir:

- Katılımcıların sosyo-demografik bilgi formu ve kullanılan ölçme araçlarına, samimi ve gerçeği yansıtacak yanıtları verdikleri varsayılmaktadır.
- Araştırma kapsamında kullanılan veri toplama araçlarının (Sosyo-Demografik Bilgi Formu, STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği ve Minnesota İş Doyum Ölçeği), araştırma amaçları doğrultusunda beklenen verilere ulaşmada yeterli olduğu varsayılmaktadır.

1.7. Araştırmadaki Tanımlar

Kaygı: Kaygı, açıklanamayan ve bilinçaltında yatan duyguların farkında olmadan beliren asabiyet ve keder duygusudur (Köknel, 2000).

İş Doyumu: İş doyumu, belli görev veya rollerin gerçekleştirilmesi ile deneyimlenen bir keyif duygusu veya hoşnutsuzluk durumudur (Dymecka vd., 2021: 244).

2. KURAMSAL ÇERÇEVE

Dünya tarihi için salgın hastalıklar, etkisini gösterdiği zaman dilimi için en büyük halk sağlığı sorunlarından biri olarak değerlendirilmektedir. 21. yüzyılda ortaya çıkan ve küresel bir hal alarak halk sağlığını tehdit eden salgınların başında SARS (Şiddetli Akut Solunum Yolu Sendromu), MERS (Orta Doğu Solunum Sendromu) ve influenza gelmektedir (Dünya Sağlık Örgütü (WHO), 2003; CDC, 2012; WHO, 2022a). 21. yüzyılda ortaya çıkan salgın hastalıklardan biri de Covid-19 pandemisi. Covid-19 pandemisi, pandemi kaygısı ve sağlık çalışanları üzerindeki etkilerinin inceleneceği bu bölümde, covid-19 pandemisi, covid-19 pandemisi ve kaygı, covid-19 pandemisinde hemşirelik ve covid-19 pandemisinde hemşirelerin yaşadıkları sorunlar üzerinde durulacaktır.

2.1. Covid-19 Pandemisi

Dünya’da ilk olarak 31 Aralık 2019 tarihinde Çin’in Vuhan kentinde ortaya çıkan ve nedeni belirlenemeyen viral pnömoni vakaları olarak bildirilen bu hastalık (Xiong vd., 2020; Budak ve Korkmaz, 2020), vakaların artması ile 30 Ocak 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından “uluslararası önemli bir halk sağlığı acil durumu” olarak açıklanmış, dünya genelinde hızlı olarak yayılması ve on binlerce kişinin ölmesi nedeniyle 11 Mart 2020 tarihinde ise bu hastalık bir pandemi olarak değerlendirilmeye başlanmıştır (WHO, 2020a; 2020b; 2020c). Yine 11 Mart 2020 tarihinde Türkiye’de ilk Covid-19 kaynaklı vaka raporlanmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2022).

İlerleyen dönemde vakaların artmasına yol açan bu virüsün MERS-CoV ve SARS-CoV virüsleriyle aynı aileden geldiği saptanmış ve bu virüse COVID-19 adı verilmiştir (Xiong vd., 2020; Budak ve Korkmaz, 2020). Covid-19 virüsüne sahip ilk vakaların ortak hikayelerinin Vuhan’da bulunan canlı hayvan pazarı olduğundan hareket eden bilim insanları (Zhou vd., 2020: 270), ilk olarak bu virüsün hayvanlardan insanlara bulaştığını öne sürerken, ilerleyen dönemde bu bölgede bulunmayan insanlarda da virüsün saptanması ile söz konusu virüsün insandan insana bulaşabildiği de anlaşılmıştır (Platto vd., 2020: 1).

Damlacık yoluyla bulaştığı saptanan virüsün öksürme, hapşırma, konuşma ve aynı ortamda yakın mesafede bulunulmasıyla (Guo vd., 2020; Stadnytskyi vd., 2020) ve hatta önceden bu virüsü taşıyan birinin dokunduğu yüzeylere temas eden sağlık bir insanın temas ettiği bölgesiyle burnu, ağzı veya gözüne dokunmasıyla da bulaşabildiği ortaya konulmuştur (Van Doremalen vd., 2020: 1564).

DSÖ verilerine göre 2019-2022 döneminde Covid-19 tanısı almış toplam 557,9 milyon vakanın olduğu ve Covid-19 virüsü kaynaklı olarak 6,3 milyon kişinin öldüğü belirtilmiştir (WHO, 2022b). Türkiye’de ise ilk vakanın ortaya çıktığı 2020 ile 2022 döneminde Covid-19 tanısı almış toplam 15,2 milyon vakanın olduğu ve 99.088 kişinin öldüğü raporlanmıştır (T. C. Sağlık Bakanlığı, 2022).

İlk başta kuru öksürük, halsizlik, yüksek ateş, solunum sorunları gibi semptomlarla ortaya çıkan bir virüs olan Covid-19 virüsü (Ali ve Alharbi, 2020; Doğan ve Keskin, 2021) bulaştığı ilk dönemde herhangi bir semptom göstermezken, kuluçka döneminden sonra bireyi taşıyıcılıktan solunum yetmezliğine kadar çeşitlilik sergileyen klinik bir tabloya neden olabilmekte (Oğuz ve Özdemir, 2022: 123) ve bu durum çeşitli faktöre bağlı olarak hastanın ölümüyle sonuçlanabilmektedir (Ali ve Alharbi, 2020; Doğan ve Keskin, 2021). Kuru öksürük ve yüksek ateş gibi semptomların yanında kas ağrıları, baş ağrısı, boğaz kuruluğu, bulantı ve kusma, koku ve tat kaybı gibi semptomlar da gözlemlenmiştir (Oğuz ve Özdemir, 2022: 123).

Fiziksel birçok hasara neden olmasıyla birlikte Covid-19 pandemisinin insanlar üzerinde olumsuz psikolojik durumlara etki ettiği de bilinmektedir. Salgından korunmaya yönelik toplum genelinde alınan önlemlerle birlikte insanların günlük yaşamında gerçekleştirilen değişimler, psikolojik bozukların artışı da beraberinde getirmiştir (Al Mamun vd., 2021; Wang vd., 2020a). Pandeminin psikolojik etkilerine yönelik yapılan araştırmalarda pandemi sürecinin korku, kaygı, yoğun stres durumlarının oluşmasında etkili olduğu saptanmıştır (Kaya, 2020; Kök Eren, 2020; Xiao vd., 2020).

Pandemik bir durum kazanan salgın hastalıkların hızlı yayılımı sonucu aktif sürveyans sistemi ve filyasyonun sağlanması, salgının yol açtığı zararın gözlemlenmesi, sonuçlarının minimize edilmesi ve salgının yayılımının takip edilmesi bakımından önem arz etmektedir (WHO, 2020d). Bu kapsamda pandeminin etkisinin azaltılmaya çalışılması, pandeminin baskılanması ve toplum bağışıklığının

sağlanmasına yönelik stratejiler geliştirilmiştir (WHO, 2020e). Bu stratejilerin geliştirilmesi için ise gerek ulusal gerek uluslararası alanda kısa, orta ve uzun vadede çeşitli önlemler alınmıştır (Yücesan ve Özkan, 2020: 136).

Covid-19 pandemisinin yayılımının önlenmesi için ilk olarak maske takma, sosyal mesafe ve el hijyeni gibi önlemler alınarak insanlar arası temas durumunda virüsün bulaşmasının minimize edilmesi amaçlanmıştır (Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri (CDC), 2020; Cook, 2020). İlerleyen dönemlerde ise sokağa çıkma yasakları uygulanarak insanlar arası temasın sıfıra indirilmesi amaçlanmıştır. Orta vadeli olarak hastaların bakım ve tedavileri sağlanarak, Covid-19 virüsü taşıyan vakaların tedavi edilmeleri amaçlanmıştır. Hastaların tedavi edilmesi için hastaneler, pandeminin koşullarına uygun olarak yeniden düzenlenmiş, bu kapsamda hastanelere yeterli sağlık çalışanları sağlanmış, atıklar düzenlenmiş, enfeksiyon yönetimi için hasta odaları izole edilmiştir. Covid-19 pandemisinin son bulması için uygulanan uzun vadeli önlemler ise aşı uygulamaları olmuştur (Yücesan ve Özkan, 2020: 136).

2.2. Covid-19 Pandemisi ve Kaygı

Salgınlar, neden olduğu hastalık ve ölüm korkusu ve bireysel özgürlüğün kısıtlanması gibi durumlardan dolayı bireylerde stres yükünü artırmakta ve alışılmış davranışlarda değişikliğe neden olmaktadır (Di Renzo vd., 2020: 9). Nitekim salgın ve küresel nitelik kazanan pandemilerde öncelikli olarak amaçlanan, salgının yayılımının kontrol altına alınması ve toplumun fiziksel sağlığının korunması olarak ön plana çıkmaktadır. Ancak her ne kadar öncelikli amaç toplumun fiziksel sağlığının korunması olsa da, toplumu oluşturan bireylerin içinde bulundukları sürecin psikolojik sağlıkları üzerinde olumsuz etkilerinin olduğu da görülmektedir. Bu kapsamda dünya genelinde yaşanan tüm salgınlarda olduğu gibi Covid-19 pandemi sürecini yaşayan bireylerin de psikolojik sağlıkları, sürecin neden olduğu psiko-sosyal durumlardan dolayı olumsuz olarak etkilenmiştir.

Pandemiler, bireyin yaşamını ve varlığını tehdit eden, toplum için sıkıntılı bir travmatik yaşantı deneyimidir. Söz konusu travmatik yaşantılar, bireylerin sosyal, iktisadi ve kültürel yapıları, bireysel özellikleri ve psikolojik altyapıları kapsamında değişiklik gösterebilmektedir. Bu kapsamda yıpratıcı yaşantılara karşı bireylerin verecekleri psikolojik tepkimeler de, her birey, grup veya sosyal sınıf içinde farklı

seviyelerde gerçekleşebilmektedir (Travmatik Stres Çalışmaları Merkezi (CSTS), 2020; Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD), 2020).

Covid-19 pandemisi dünya genelinde toplum için önemli bir sağlık tehdidi olmuştur (Peeri vd., 2020: 717). Covid-19 pandemisi insanları salt fiziki olarak etkilememiş, aynı zamanda virüsün bulaşma süreci, kuluçka süresi, geniş bir alana yayılması, virüsle enfekte olan vakaların sayısı ve virüs kaynaklı ölüm oranları ile ilgili şüpheli bilgilerin varlığı, toplum genelinde önemli psikolojik sorunların oluşmasına yol açmıştır (Ornell vd., 2020; Gritsenko vd., 2020; Reuken vd., 2020). Kaygı bu psikolojik sorunlardan biridir ve psikolojik sorunlar arasında önemli bir yere sahiptir.

Toplum bakımından en stresli durumlardan biri, karşılaşılan durumun öngörülemez olması, salgın hastalıkların ne zaman kontrol edileceğine dair belirsizlik durumu ve bu riskin ciddi boyutlarda olmasıdır. Bununla birlikte salgın hastalıklara yönelik yanlış bilgilerin yayılması gibi durumlar da insanlar arasında olan kaygıyı artırabilmektedir (Bao vd., 2020: 37). Yine bilinmezlik korkusu ve salgının yayılmasının insanların fiziki ve psikolojik sağlığı, hastaneler ve ekonomiler üzerinde olan olumsuz etkisinden dolayı hem sağlıklı bireylerde hem önceden psikolojik sağlık sorunlarına sahip bireylerde kaygının artması gözlemlenebilmektedir (Rubin ve Wessely, 2020: 313).

Covid-19 döneminde sosyal izolasyon ve karantina uygulamalarının varlığı da, bireylerin psikolojik sağlıklarının olumsuz etkilenmesine yol açan durumlardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Nitekim sosyal izolasyon ve karantina döneminde sevdiklerinden ayrı kalınması, sokağa çıkma gibi temel özgürlüklerden alıkonulma, hastalığın seyriyle ilişkili belirsizlik durumları, bireyin psikolojik yapısı üzerinde olumsuz etkilere yol açmıştır (CSTS, 2020; TPD, 2020).

Pandemi döneminde bireylerin sağlıklarını kaybetmeleri ve ölüm oranlarının yüksek olmasıyla paralel olarak gelişen kaygının yanı sıra pandeminin yayılımının önlenmesine yönelik olarak alınan önlemler ve önlemler sonucu yaşam süreçlerinde yaşanan değişikliklere uyum sağlama durumu bireylerin psikolojik sağlıklarında olumsuz etkiler oluşturmuştur (Ahorsu vd., 2020; Lin, 2020; Taylor, 2019). Bilhassa Covid-19 pandemisinde yayılımın engellenmesi için uygulanan tedbirler, bireylerin uzun süre evlerinde kalmaları, kalabalık ortamlardan ve fiziksel temastan uzak kalınmasını içeren izolasyon gibi durumlar, içinde bulunduğu toplumla etkileşim

durumunda olan ve sosyal bir varlık olan insanların normal yaşamlarına uygun değildir (Azizoğlu Keleş, 2022: 5). Nitekim salgının kendisinin barındırdığı stres durumuna ek olarak, evde kalmaya yönelik direktifler, karantina ve izolasyon durumları, bireyler ve toplumlar için yeni bir durum olmuş (Pfefferbaum ve North, 2020: 510), kitleler halinde insanların karantina altına alınmaları ile gelişen sosyal izolasyon ve stresin tolere edilememesi, yanlış söylemlerin yayılımını, bireyin süreç üzerindeki kontrolünü kaybetmesini, bireylerde hapsolme korkusunu ve kaygıyı artırmaya yönelik ortam hazırlamıştır (Rubin ve Wessely, 2020: 313).

Karantina ve izolasyon sürecindeki bireyde ilk dönemde genellikle akut stres tepkimeleri gelişirken, bu durumdaki bireylerde ilk ve en yaygın olarak görülen psikolojik bozukluklar ise depresyon ve kaygı semptomlarının olduğu ve davranışsal bozuklukların eklendiği uyum bozuklukları olarak ön plana çıkmıştır. Karantina dönemi uzadıkça, Covid-19 kaynaklı hastalık semptomlar, bireylerin çevresinde Covid-19 kaynaklı hastalıklar ve bu hastalığın seyrinde görülen olumsuzluklar arttıkça depresyon, akut stres bozukluğu, yaygın kaygı bozukluğu, somatik belirti bozukları ve diğer duygudurum bozuklukları görülme olasılıkları da artmıştır. Karantina ve izolasyon süreci uzadıkça bu durum umutsuzluğun artmasıyla ilişkili olarak psikolojik semptomlar kronik bir hal almış, intihar düşünce ve girişimlerinin gelişimi ihtimali de artmıştır (CSTS, 2020; TPD, 2020).

Brooks, Webster ve Smith (2020) tarafından yapılan araştırmada karantinaya alınan bireylerde stres, sinirlilik, depresyon, korku, öfke, can sıkıntısı gibi çeşitli duygusal semptomların geliştiği ortaya konulmuştur. Xiang ve arkadaşları (2020) ise Covid-19 döneminde karantinaya bağlı olarak gelişen bu semptomların ise depresyon, kaygı, psikotik veya paranoid semptomlar gibi bozukluklara dönüşebilme ve psikolojik sorunları yüksek bireylerde artma ihtimalinin yüksek olduğunu belirtmiştir.

Karantina ve izolasyona ek olarak sokağa çıkma yasakları, okul, spor ve alışveriş merkezleri gibi toplu alanların kapatılması, maske takılması zorunluluğu, koruyucu hijyen uygulamalarının yoğunlukla kullanılmaya başlaması, seyahat ve toplu aktivitelerin kısıtlanması ve yasaklanması gibi durumların beraberinde getirmiş olduğu kaygı, ekonomik sıkıntılar, sürece uyum sorunları gibi durumlar psikolojik sorunların gelişmesine ortam oluşturmıştır (Bo vd., 2021; Yao, Chen ve Xu, 2020).

Sürecin getirmiş olduğu endişe, çaresizlik, umutsuzluk, yoğun stres gibi unsurlar bireylerde kaygı durumunun artmasına yol açmıştır (Xiao vd., 2020; Kaya, 2020). Pandeminin bir parçası olarak beliren belirsizlik ve endişe durumları, yaşam koşullarının değişmesi ve alınan sert önlemler, kaygı durumunun oluşumunu tetiklemiştir (Tükel, 2020: 626).

2.3. Covid-19 Pandemisinde Hemşirelik ve Hemşirelerin Yaşadıkları Sorunlar

Dünya genelinde oldukça hızlı bir şekilde yayılan Covid-19 pandemisi ulusal sağlık sistemlerinin zora düşmesine neden olmuş; kısa sürede artan vaka sayıları ile birlikte yoğun bakıma olan ihtiyaçlar da artış göstermiştir. Sağlık sistemine ve toplum sağlığına yönelik ihtiyaçların artması ise hemşirelik mesleğinin öneminin yeniden ortaya çıkmasına neden olmuştur (Çevirme ve Kurt, 2020; Karasu, 2020).

Covid-19 pandemisinde hastalarla birebir iletişimde bulunan kişilerin başında sağlık çalışanları yer almıştır (Bozkurt, Zeybek ve Aşkın, 2020: 308). Hemşirelik ise dünya genelinde 20 milyondan fazla mensubu ile en büyük sağlık meslek grubunu oluşturmaktadır (Choi, Jeffers ve Logsdon, 2020: 1486).

Hastaların tüm bakım ve tedavisinde önemli roller üstlenen hemşireler, Covid-19 pandemisi boyunca da en ön safhalarda ve büyük risklerle karşı karşıya kalmışlar; pandeminin yayılımının engellenmesi ve durdurulması gibi oldukça önemli konularda temel teşkil etmişlerdir (Wang vd., 2020b: 140). Başka bir deyişle hemşireler, her olağanüstü durumda olduğu gibi Covid-19 pandemisinde de sağlık hizmetlerinin merkezinde yer almışlardır. Hastaneye yatışın gerekli olduğu Covid-19 vakalarında, hastalarla en çok etkileşimde bulunan, onlara birebir bakım sunan ve hastalıklarının seyrini takip eden hemşireler, aynı zamanda ayakta tedavi ve akut bakımda da önemli görevlerde bulunmuşlardır. Yine hemşireler enfeksiyon durumlarından bağımsız olarak bütün hastaların bireyselleştirilmiş ve yüksek kaliteli bakım almalarının sağlanmasında aktif rol üstlenmişler, pandemi sürecinde de sağlık sisteminin artan talebini karşılamışlardır (Choi vd., 2020: 1486).

Pandemi sürecinde salgınla mücadelede ön planda olan ve hasta bakımının %90'ında aktif rol alan (Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN), 2021), enfekte olan hastalarla en sık karşı karşıya kalan ve en çok zamanı geçiren hemşirelere bu dönemde önemli sorumluluklar yüklenmiştir (Choi vd., 2020: 1486). Bu kapsamda hemşireler

enfeksiyonların önlenmesi ve kontrol altına alınmasına yönelik rolleri daha aktif bir şekilde üstlenmişlerdir (Dünya Sağlık Örgütü (WHO), 2020).

Covid-19 sürecinde hemşirelerin sahip olduğu bakım, danışmanlık ve eğitici rolleri daha da ön plana çıkmış, hastalar ile toplumun bu rollere olan ihtiyaçları daha da artmıştır. Hastaların kendi bakımları, gerekli sıvı tüketimi, protein ve vitamin bakımından zengin bir şekilde beslenmelerinin sağlanması gibi görevlerinin yanı sıra hemşireler, yoğun bakım ortamındaki hastaların mekanik ventilasyon ile takip edilmesi, hava yolu açıklıklarının sağlanması, intravenöz sıvı desteği verilmesi, nazogastrik ve parenteral beslenmelerinin takip edilmesini de yakından yapmışlardır (Sharma vd., 2020; Türk Hemşireler Derneği (THD), 2020a). Bununla birlikte hemşireler, hastalığın bulaşmasının önlenmesi ve enfeksiyon riskini en düşük seviyeye indirmek için bireylerin kişisel koruyucu ekipman kullanımına yönelik eğitimler vererek eğitici rolünü üstlenirken; Covid-19 ile mücadele kapsamında hızlı bir gelişim sergileyen belirsizlik durumu karşısında uygun girişimlerin saptanmasında karar verici rolünü; ekipman tedariki, mola ve dinlenme saatlerinin planlanması, hemşirelerin bakabilecekleri maksimum hasta sayısının planlanması ve diğer sağlık çalışanlarının düzenlenerek çalışma ortamının uygun duruma getirilmesinde ise liderlik rolünü üstlenmişlerdir (Zhang, 2020).

Yukarıda belirtildiği gibi Covid-19'un yayılımının engellenmesi ve kontrol altında tutulması ile hastaların bakım ve tedavilerinin gerçekleştirilmesi hususunda hemşireler önemli roller üstlenmişlerdir (Şenol Çelik vd., 2020: 282). Pandemi süreci ile birlikte hemşirelerin çalışma ortam ve şartları da değişmiş (Bambi, Iozzo ve Lucchini, 2020: 92), bu rollerin yerine getirilmesi için ise pandemi döneminde hemşireler için uygun çalışma koşullarının sağlanması gerekmiştir (Şenol Çelik vd., 2020: 282). Nitekim Covid-19 pandemisinin oluşumunda etken virüs olan SARS-CoV-2 virüsü temas ve damlacık yoluyla bulaşmaktadır. Bu kapsamda Covid-19 tanılı vakalarla sosyal mesafe gibi bir durumun söz konusu olmaması nedeniyle bu vakalara bakım hizmeti veren hemşirelerin SARS-CoV-2 virüsüne maruz kalma durumu bakımından en yüksek risk grubundaki çalışanlar olduğu görülmektedir (Gürer ve Gemlik, 2020: 47).

Pandemi döneminde hastalara bakım sağlamak durumunda kalan ve bu nedenle risk grubundaki hemşireler, kendi sağlıklarını korumak için çeşitli kişisel koruyucu ekipman kullanmak zorunda kalmışlardır. Bu nedenle standart, temas veya damlacıklar yoluyla bulaşan açık enfeksiyon protokolleri ile klinik bakım sırasında

hemşirelerin kişisel koruyucu ekipmanlarla desteklenmeleri gerekmiştir (Amerikan Hemşireler Derneği, 2020).

Hemşireler, Covid-19 vakalarına oldukça yakın bir mesafeden bakım sunarken, eldiven, önlük, N95 maske, siperlik ve gözlük gibi çeşitli koruyucu ekipmanlar kullanmak durumunda kalmışlardır. Hastanın durumunun ileri seviyede olması ve/veya yoğun bakımda çalışılması durumunda ise bone, tulum ve hatta ayak koruyucu gibi ekipmanlar da kullanılmıştır (Kavurmacı, 2017; THD, 2020a; T. C. Sağlık Bakanlığı, 2020).

Hemşireler, bütün sağlık çalışanlarıyla iletişimde olmaları nedeniyle hasta ve onlara uygulanan bütün girişimleri yakından takip ederek değerlendirebilen bu kapsamda kalitenin geliştirilmesi için geri bildirim sunan ekibin bir parçası konumundadır (Aiken ve Fagin, 2018; Kocaman vd., 2018; Lake, 2007). Bu kapsamda sağlık hizmetlerine yönelik ihtiyacın en yüksek düzeyde olduğu dönemlerden biri olan Covid-19 pandemisinde hastaların sağlıklarına kavuşturulması ve salgının kontrol altına alınması hususunda aktif rol alan hemşirelerin yaşadıkları sorunların belirlenmesi önemlidir.

Yukarıda da belirtildiği gibi Covid-19 vakalarıyla en uzun süre geçiren sağlık çalışanları olan hemşireler, hastalara bakım vermek, tedavilerini gerçekleştirmek ve durumlarını yakından takip edebilmek için sosyal mesafe kuralına uymaksızın onlarla birebir etkileşim kurmuşlardır (Özdemir Özel, 2023: 15). Bu durum, servis ve yoğun bakımlarda aktif rol alan hemşirelerin aynı zamanda büyük risk ve zorluklarla karşılaşmalarına yol açmıştır (Duygulu vd., 2020: 35).

Hemşirelerin Covid-19 pandemisinde en sık karşılaştıkları sorunların başında yeterli seviyede ve kalitede kişisel koruyucu ekipmanlara ulaşma konusunda yaşanan zorluk olduğu saptanmıştır (Şenol Çelik vd., 2020: 281). Virüsün bulaşmasında damlacık ve temasın minimize edilmesi için çeşitli izolasyon yöntemlerinin uygulanması ve kişisel koruyucu ekipman kullanımının önemli olduğu dikkate alındığında (Özdemir Özel, 2023: 15), bu ekipmanlara ulaşamaması veya yetersiz kalması hemşireler için en önemli sorunlardan biri olmuştur.

Bilhassa pandeminin ilk döneminde N95 olarak adlandırılan koruyucu maske yerine hemşirelerin cerrahi maske kullanılması, bir veya iki cerrahi maskenin nöbet boyunca kullanımının zorunlu tutulması, hastalara bakım vermek için giyilen

koruyucu tulumla ulaşma konularında zorlukların yaşanması veya bütün hemşirelere mesai süresi boyunca bir tulumun tarafından dönüşümlü olarak kullanılması (Şenol Çelik vd., 2020: 281), kişisel koruyucu ekipmanların kullanımında diğer sağlık çalışanları arasında iletişim kopukluklarının yaşanması (Özdemir Özel, 2023: 15) gibi sorunlar yaşanmıştır.

Covid-19 pandemi döneminde hemşirelerin yaşadıkları bir başka sorun ise, çalışma koşulları ve ortamına yönelik olarak ortaya çıkmıştır. Bu dönemde hemşireler iş yükünün artışına paralel olarak 24 saate varan uzun mesai saatleri, dinlenme sürelerinin kısa ve yetersiz olması, dinlenme alanlarının uygun standartlarda olmaması, yetersiz olmaması veya hiç olmaması, çalışma saatlerinde yeterli ve dengeli beslenememe ve susuzluk, uzun saatler boyunca kişisel koruyucu ekipman kullanımı sonucu üniformaların ıslanması gibi çeşitli çalışma koşulları ve ortamına yönelik sorunlarla karşı karşıya kalmışlardır (Şenol Çelik vd., 2020: 281). Bununla birlikte hemşirelerin kişisel koruyucu ekipman giyme ve çıkarma prosedürlerinin yorucu olması, hastaların bulunduğu alanlar ile steril ortamlar arasında devamlı sirkülasyonun olmasının enfeksiyon riskini artırması, uzun vardiyalar boyunca lavaboya gidememe, vardiya sonunda yorgun hissedilmesi (Huang vd., 2020:120), vaka sayılarının artması sonucu yeterli tıbbi malzemenin bulunmasının zorlaşması, kullanılacak tıbbi malzemelerin birden fazla hastada kullanılmasının gerekli olması durumunda dezenfekte edilmesi (Duygulu vd., 2020: 37), ailelerine bulaştırma riski nedeniyle evlerine gidememeleri, otel ve yurtlarda kalmak zorunda kalmaları, çocuklarına bakım verememe ve ulaşım gibi çeşitli sorunlarla karşılaştıkları da görülmüştür (Çelik vd., 2020: 281).

Bu dönemde hemşirelerin karşı karşıya kaldıkları bir diğer sorun ise, hemşirelerin uzman olmadıkları veya deneyim sahibi olmadıkları farklı birimlerde çalışmak zorunda kalmış olmalarıdır. Pandemi sürecinde vakaların artması üzerine Covid-19 servisleri açılmış, kapanan birimlerden alınan hemşireler hem bu servislere hem de acil servisler ve yoğun bakım birimlerinde çalışmak zorunda kalmışlardır. Vaka sayılarında artış bu servislerde önemli bir sirkülasyon artışının oluşmasına yol açmıştır. Bu kliniklerde çalışmak için yeteri düzeyde bilgi ve beceri sahibi olmayan hemşireler eğitim almadan ve oryantasyon programlarına katılmadan çalıştırılmaya başlanmış, bu durum ise hemşirelerde kaygı ve korkuya neden olmuştur. Tüm bunlara ek olarak rutin uygulamalarda yapılan değişiklikler, servislerde rol dağıtımının net

olmaması, diğer sağlık çalışanlarının hastalarla temasın gerektiği işlemleri hemşirelere yüklemeyi istemesi (Çelik vd., 2020: 281), sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, gebe olan veya kronik hastalık sahibi hemşirelerde Covid-19 semptomlarının olmasına rağmen çalışma durumunda kalma (THD, 2020b) gibi sorunlar da hemşirelerin Covid-19 pandemisinde yaşadıkları sorunlar olarak ön plana çıkmıştır.

Covid-19 döneminde hemşirelerin karşılaştığı bir başka sorun özlük haklarına yönelik sorunlar olmuştur. Pandemi döneminde hemşireler ek ödeme yapılmasında yaşanan tutarsızlıklar, zorunlu ücretsiz izin kullandırılmaları, yaptıkları fazla mesainin karşılığını alamama gibi çeşitli sorunlarla karşılaşmışlardır. Her ne kadar T.C. Sağlık Bakanlığı bu dönemde sağlık çalışanları için yapılacak olan ek ödemenin tavandan yapılacağını bildirirse de, kurum içi ve kurumlar arasında ek ödemenin farklı seviyelerde yapılması, üniversite hastanelerinde eksik ödeme yapılması veya ödemenin yapılmaması, esnek çalışmadan dolayı verilen idari izinlerin mesai saatinden düşürülmesi gibi çeşitli sorunlar hemşirelerde hayal kırıklığı ve öfkenin oluşmasına neden olmuş, bu durum ise çalışma barışı ve huzurunu olumsuz etkilemiştir (Çelik vd., 2020: 281).

2.4. Kaygı Kavramı ve Hemşirelerde Kaygı

Bireyin içsel veya dışsal etkenlerden kaynaklı olarak gelişen olası tehlikelere karşı olan kaygı durumu (Karaşahin, 2020: 12), bu tehlikeye karşı gelişen huzursuzluk, gerilim ve korku ile karakterize duygu durumlarını tanımlamaktadır (Öktem, 1981). Hemen hemen bütün insanlarda bir uyarı sistemi niteliğinde potansiyel bir kaygı durumu vardır ve bu duygu genel olarak tehdit edici düşüncelerden kaynaklı gelişmektedir (Kalyon, 2018: 10).

Kaygı durumunun oluşmasında doğrudan etkili olan etkenlerden biri de bireyin iş yaşamıdır. İş yaşamı bireyin belli bir rol ve statü sahibi olmasına katkıda bulunurken, aynı zamanda fiziksel, psikolojik ve sosyal bazı olumsuzlukları da beraberinde getirmektedir (Baltaş ve Baltaş, 2017). Bu kapsamda stres, iş yaşamında yaşanan olumsuzluklardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Nitekim stres, iş yaşamında bireyin üstünde oluşturduğu baskı durumunun artmasına neden olurken, aynı zamanda işten soğumasına ve performansının düşmesine yol açmaktadır. İş yaşamının neden olduğu stres kaynakları çeşitlilik göstermektedir ve her bir birey stres durumuyla baş etmek için çeşitli düzeylerde çaba göstermektedir (Gümüştekin ve

Gültekin, 2015: 147). Stres etkenlerine ve stresin kendisine uzun süre maruz kalınması hali ise, bireyin fiziki ve psikolojik olarak olumsuz etkileyen bir başka duygulanım durumu olan kaygı durumu ortaya çıkmaktadır. Genel bir tanımla kaygı, bir stres reaksiyonu ile ortaya çıkan aşırı enerji durumuna karşı psikolojik bir tepkimedir (Bağcı, 2012: 1).

Sağlık kurumları, iş yükünün ve buna bağlı olarak gelişen stresin yüksek olduğu çalışma ortamlarıdır. Bu kapsamda sağlık kurumlarının en önemli unsurlarından biri olan hemşireler, iş yaşamı kaynaklı olarak yüksek düzeyde strese maruz kalabilmektedir (Ezin, 2017: 23). Nitekim hemşirelik mesleği, iş ortamı kaynaklı birçok etken kaynaklı olarak iş yükünün yoğun olduğu stresli bir iş olarak değerlendirilmektedir (Demir, 2005). Bu kapsamda vardiyalı çalışma saatlerinin fazlalığı, çalışma ortamının fiziki ve psikolojik olumsuzlukları, ücretin düşük olması, travma, şiddete maruz kalma (Ezin, 2017: 23), fazla mesai, gece nöbetleri, vardiyalı çalışma, iş yükünün yoğunluğu, enfeksiyon bulaş riskinin yüksek olması, farklı birimlerde görevlendirilmeler, kendilerine yüklenen insan hayatı sorumluluğu, yoğun bakım ve ameliyathane gibi riskli birimlerde sağlık hizmeti alan ağrı ve acı çeken, kaygı düzeyi yüksek hastalara bakım verme ve müdahalelerde bulunma (Yılmaz, 2021: 1) gibi olumsuz durumlar, hemşirelerde stres durumu ile birlikte aynı zamanda kaygıya yol açabilmektedir.

İş yaşamlarında karşılaştıkları stres ve kaygı durumu karşısında hemşirelerin iş verimleri ile birlikte aynı zamanda fiziki ve psikolojik sağlıkları ve sosyal yaşamları da olumsuz etkilenmektedir. Böylelikle sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde önemli rol üstlenen hemşirelerin, birey, aile ve toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalıkların tedavi edilmesine dönük bakım hizmetlerinin planlaması, uygulaması ve değerlendirmesini yapan hemşirelerin bu görevlerini gerçekleştirmeleri için psikolojik olarak sağlam olmaları gerekmektedir (Kızılırmak, 2014: 9).

Psikolojik sağlamlık kavramı, bireyin günlük yaşamında veya zor deneyimlerinde karşılaştığı olumsuzlukların üstesinden gelebilme ve bu olumsuzluklara uyum sağlayabilme yetisidir (Şahin ve Buzlu, 2017; Kararırmak, 2006). Covid-19 pandemisi bakımından değerlendirildiğinde, yaşanan pandeminin hemşirelerin psikolojik sağlamlıkları üzerinde olumsuz etkilerinin olduğu söylenebilmektedir (Bozdağ, 2020; Yazıcı Çelebi, 2020). Nitekim salgın hastalıklar bireyleri değil, aynı zamanda bu hastalığa yakalanmamış bireyleri de olumsuz

etkilemektedir (Rubin vd., 2010; Wang vd., 2020b). Bu kapsamda Covid-19 pandemisi, insan yaşamı üzerinde önemli bir tehdit durumu teşkil etmekte ve bireyleri psikolojik olarak olumsuz yönde etkilemiştir (Göksu ve Kumcağız, 2020).

Salgın dönemlerinde enfekte hastalarla en yakın temasta bulunan grupların başında sağlık çalışanları gelmektedir. Bu süreçte salgın hastalıklarla mücadelede aktif rol oynayan sağlık çalışanları, aynı zamanda yüksek düzeyde risk altındadır (Zeybek vd., 2020: 308). Salgın hastalığa yakalanma korkusuna ek olarak, virüsü çevrelerindeki insanlara bulaştırma, belirsizlik ortamı, damgalanma, dışlanma gibi birçok etken sağlık çalışanlarında kaygıya yol açmaktadır (Türk Tabipleri Birliği, 2020).

Kaygı kavramı ve hemşirelerde kaygı durumunun inceleneceği bu bölümde, kaygı kavramı ve türleri araştırılacak, kaygının belirtileri, nedenleri ve sonuçları incelenecek ve Covid-19 döneminde hemşirelerde kaygı durumu değerlendirilecektir.

2.4.1. Kaygı kavramı

Kaygı durumu, bireyin bir uyarıcıya karşı duygusal, zihinsel ve fiziksel değişimlerle meydana gelen uyarılma durumudur (Yüksel, 2006). Başka bir deyişle birey için bilinmeyen, uzak ve nedeni anlaşılamayan tehlike durumlarına dair bir tepki olarak oluşan kaygı; psikolojik, fiziksel ve davranışsal biçimleri olan bir tepki durumudur (Kalyon, 2018:10).

Kaygı kavramı ilk kez 19. yüzyılda Kierkegaard tarafından kullanılmış ve bu kapsamda korku durumundan ayrı bir kavram olduğu belirtilmiştir. İlk olarak biyolojik bir kavram olarak değerlendirilen kaygı kavramı, 20. yüzyılda Freud ile birlikte psikoloji alanına girmiştir. Freud kaygıyı egonun bir işlevi olarak tanımlamış ve kaygının bireyin karşı karşıya kaldığı tehlike ve tehdit durumlarına karşı benliğin uyarılarak savunmaya geçmeyi sağlayan bir işlev şeklinde ifade etmiştir (Canbaz vd., 2007; Nozoğlu, 2020: 14). Freud da benzer olarak kaygı ile korku durumunu birbirinden ayırmıştır. Bu kapsamda korkuyu, yaşamı devam ettirme ve korunma içgüdülerinin bir belirtisi olarak bireyin herhangi bir olayı fiziki tehdit durumu olarak algılaması olarak tanımlarken, kaygıyı ise oluşan fiziki tehlide karşı bireysel düşüncelerin oluşturduğu öznel ve olumsuz varsayımların türetilerek gerçek dışı anlamlar yüklenmesi olarak tanımlamıştır (Shioiri, 2015).

Alan yazında kaygı durumunun farklı şekillerde açıklandığı görülmektedir. Öz (2010) kaygıyı, gelecekle ilişkili ve aşırı tehdit kapsayan durumlarda oluşan bilinmezlik korkusu olarak belirtmektedir. Dursun (2019) kaygı durumunu bireyin endişe ve sıkıntı yaşamasına neden olan ve onda kötü bir şey olacağı düşüncesini oluşturan bir duygu şeklinde tanımlamaktadır. Türk Dil Kurumu (2023) ise kaygı kavramını endişe duyulan düşünce, üzüntü, tasa ve gam olarak tanımlamakta ve bir tıp terimi olarak gelecekte kötü bir şey olacağı düşüncesinin oluşturduğu, nedeni bilinmeyen gerginlik duygusu olarak tanımlamaktadır.

Kaygı, bireyin tehlikeyle mücadelesine adapte olmasını sağlayan bir mekanizma, temel bir insani duygu ve çok yönlü bir duygu durumdur (Sakaoğlu vd., 2020: 3). Başka bir tanımla kaygı, bireyin yaşamının belirli dönemlerinde ve belirli zamanlarında yaşadığı, genel olarak fiziki belirtilerle görülen, bireyin kendini baskı altında hissetmesine yol açan rahatsızlık verici endişe ve korku duygusudur (Ezin, 2017:10). Daha farklı bir tanımda ise kaygı, bireyin yaşadığı sorunun ne olduğunu bilmeksizin deneyimlediği güçsüzlük, başarısızlık ve eleştirilme korkusudur. Bu kapsamda kaygı, bireyin kendini tehdit altında hissettiği durumlarda, geleceğe yönelik olarak endişenin söz konusu olduğu psikolojik durum şeklinde tanımlanabilmektedir (Akarca, 2019: 8).

Alanyazında kaygı durumuna yönelik olarak farklı şekillerde tanımlamaların yapıldığı görülmektedir. Wafika ve Halabi (2000) kaygıyı, rahatsız edici bir güvensizlik duygusu olarak tanımlamaktadır. Miguel-Tobal ve González-Ordi (2005) kaygıyı, tehdit edici veya tehlikeli durum veyahut koşullara dair normal, uyumsal ve yaygın bir duygusal tepkime şeklinde belirtmektedir. Eşel (2003) ise kaygıyı, açık bir şekilde ayırt edilebilir bir uyarana ilişkili veya ilişkisiz şekilde oluşabilen korku ve endişe duygusu olarak ifade etmektedir. Canbaz ve arkadaşlarına (2007) göre kaygı, bireyin kendi varlığı için esas teşkil eden bazı değerlerin, belirsizlik sergileyen ve baş edemeyeceği tehditlerle karşılaştığını anlaması ve hissetmesi durumudur.

Kaygı her bireyde aynı düzey ve etkilerde gerçekleşmemektedir. Nitekim genetik ve biyolojik unsurlara ek olarak bireyin geçmiş deneyimleri de kaygının oluşumunda etkili rol oynamaktadır. Bu kapsamda bireyin olayları algılama biçim ve düzeyleri ile bireysel özelliklerinin birbirlerinden farklılık sergilemesi nedeniyle, her bireyin deneyimleyeceği kaygı durumunun şiddeti de farklılık göstermektedir (Akarca,

2019: 9). Alanyazında kaygı, hafif düzey, orta düzey, yüksek düzey ve panik düzeyde olmak üzere dört düzeyde gerçekleştiği belirtilmektedir.

Hafif kaygı düzeyinde bireyin öğrenme düzeyi artmakta, görmesi, duyması ve algılaması ise olumsuz etkilanmemiştir. Birey bu düzeyde motivasyon ve yeniliklere açık durumdadır. Çevresinde gerçekleşenlere karşı dikkatlidir. Konuşma hız, şiddet ve içeriğiyle uyumluluk sergilemektedir (Parlak, 2017: 8).

Orta kaygı düzeyinde bireyin çevresini algılama, çevresiyle iletişim kurma, kavrama yetileri bu kaygı düzeyinde azalma sergilemektedir. Çevresindeki uyarınları ancak dikkati o yöne çekilmesi durumunda fark edebilmektedir. Fiziksel olarak kaslarda gerginlik, terleme, taşikardi, mide ve bağırsak sorunları gibi hafif somatik semptomlar görülmektedir (Parlak, 2017: 8).

Yüksek kaygı düzeyinde birey çevresinde gerçekleşen olayları algılama hususunda zorluk yaşamaktadır. Çevresindeki detaylarla gereğinden fazla ilgilenmektedir. Yaşadıkları ile detaylar arasında bir bağlantı kuramayan birey, sorunlarını çözememekte ve mantık yürütememektedir. Birey bu düzeyde profesyonel desteğe ihtiyaç duymaktadır (Günay, 2013: 14).

Panik durumunda olan bireyin dikkati tamamen dağınıktır ve çevresindeki tehlikelere tepki göstermemektedir. Bu durumda birey solunum sorunu, baygınlık duygusu, baş dönmesi, göğüs ağrısı, taşikardi, kontrol kaybı gibi semptomlar göstermektedir (Ezin, 2017: 14).

Hafif ve orta düzey kaygı bireyde öğrenmeyi teşvik ederken, yüksek düzey kaygı ise bireyin dikkati, motivasyonu ve öğrenmesini olumsuz olarak etkilemekte, yaptıkları işte hatalar yapma, diğer bireylerle olan ilişkilerinde bozulmalar, iş performansının düşmesi gibi durumların oluşmasına neden olmaktadır (Polat, 2019: 14).

2.4.2. Kaygı türleri

Spielberger (1972) kaygıyı, durumluluk ve sürekli olmak üzere iki türde incelemiştir (Akarca, 2019: 10). Bu bölümde kaygı türleri olan durumluluk kaygı ve sürekli kaygı türleri incelenecektir.

2.4.2.1. Durumluk kaygı

Durumluk kaygı, bireyin içinde olduğu duruma dair vermiş olduğu geçici tepkidir. Bu kaygı durumu, bireyin içinde olduğu durumu tehlikeli olarak değerlendirmesi ve bu durumdan dolayı kendini stresli hissetmesinden kaynaklanmaktadır (Akarca, 2019: 10).

Durumluk kaygı, bireyin bazı tehditlere karşı kendi algıları kapsamında zihinsel bir değerlendirme yapması durumunda gelişmektedir. Durumluk kaygı durumu tehlikeli durumların varlığına paralel olarak gelişmektedir ve bireyin tehdit olarak algıladığı nesne veya durumun bertaraf edilmesiyle birlikte o da bertaraf edilmiş olmaktadır. Durumluk kaygı stres durumunun yoğunluğuna paralel bir gelişim sergilemektedir. Bu kapsamda stres durumu artarken durumluk kaygı durumu da artmakta, stres durumu azalırken ise kaygı durumu da azalmaktadır (Endler ve Kocovski, 2001).

2.4.2.2. Sürekli kaygı

Sürekli kaygı, durumluk kaygı durumuna benzer şekilde bireyin algıladığı bir tehdide yönelik vermiş olduğu bir tepki olarak gelişmektedir. Ancak sürekli kaygının şiddet, süre ve gerçekleştiği durum çeşitliliği durumluk kaygıya göre farklılık göstermektedir. Durumluk kaygı bireyin tehdit beklentisine karşı gösterdiği bit tepki olarak gelişirken, bu tepki durumlarının bireyler arası farklılık gösteren kaygıyı deneyimleme eğilimi ise sürekli kaygıyı oluşturmaktadır (Hatfield, 2014).

Spielberger bir kişilik niteliği olan sürekli kaygı durumunu, bireyin olağan durumları tehlikeli bir durum olarak görmesine neden olduğunu ifade etmektedir. Bu kapsamda sürekli kaygı, tehlike arz eden bir durum olmaksızın bireyin devamlı olarak kendini huzursuz hissettiği içsel bir kaygı türüdür. Sürekli kaygı deneyimleyen bireyler, kırılgan ve karamsar bir yapıdadırlar (Dönmez, 2019: 32).

Yüksek düzeyde sürekli kaygıya sahip bireylerin çevresindeki durum veya unsurları tehlikeli olarak değerlendirme durumları daha yüksek olup, söz konusu tehlikeleri daha şiddetli bir kaygı durumuyla deneyimlemektedir. Bu kapsamda sürekli kaygı, geçici bir durum olmaktan çok bireyin kişiliğini tanımlayan bir durumdur (Hatfield, 2014).

2.4.3. Kaygının belirtileri

Kaygı düzeyine paralel olarak bireyin kaygı durumu kaynaklı olarak sergilediği belirtiler fiziksel, davranışsal, psikolojik ve zihinsel olarak çeşitli şekillerde gözlenmektedir (Boğday, 2020: 19).

Kaygı durumu, bireyin fiziksel sağlığı üzerinde önemli oranda etkili bir durumdur. Nitekim kaygı, duygu ve hormonlarda iç dengesizliğin oluşmasına neden olmaktadır (Toufexis vd., 2006). Bu durum ise organizmanın kendini savunma halini aldığını göstermektedir (Koçak, 2007). Kaygı durumuna karşı kendini savunmaya başlayan bireyde bazı fiziksel belirtiler görülmektedir (Saban, 2010). Kaygı durumuyla birlikte gelişen fiziksel belirtiler genellikle sempatik sinir sistemi kaynaklı gelişen belirtilerdir. Kaygı durumuyla beraber bireyde vazokonstriksiyon, taşikardi, hipertansiyon, nefes almada hızlanma, yutmada zorluk, mide bulantısı ve kusma, bağırsak hareketliliğinde artma, sıklıkla idrara çıkma, ağız kuruluğu, titreme, yorgunluk, baş ağrısı, göğüs ağrısı, bayılma, düzensiz adet görme gibi belirtiler, kaygı durumunun fiziksel belirtilerindendir (Uzbay, 2002; Demir, 2005).

Kaygı durumu bireyin fiziksel sağlığı üzerinde olumsuz etkilere sahip olmakla birlikte, psikolojik sağlığını da olumsuz etkilemektedir. Kaygı yaşayan birey fiziksel bir rahatsızlık durumuna sahip olmasa dahi yorgun, hasta, gergin, tedirgin ve sıkıntılı hissedebilmekte, çevresinde gelişen olaylarda salt olumsuzluklara odaklanabilmekte, güven eksikliği ve gerçekdışı duygular yaşayabilmektedir (Norris ve Murrell, 1988). Kaygı durumunu psikolojik belirtileri güvensizlik, asabiyet, korku, çekingen ve tedirgin olma, çaresizlik, depresyon, konsantrasyonda zorluk, kendini ve başkalarını suçlama, gergin olma, stres, sıkıntı, her an bir olumsuz durum gerçekleşecekmiş gibi hissetme, uyku problemleri, yorgunluk, saçma şeyler yapmaya dair korku durumu şeklindedir (Uzbay, 2002; Saban, 2010).

Kaygı durumunun davranışsal belirtileri, bireyin davranışlarında görülen çeşitli bozulmaları ifade etmektedir. Bu kapsamda kaygı durumunun neden olduğu davranışsal bozukluklar, hiperaktivite, konuşmada zorluk yaşama, sorunlu sosyal iletişim, kompulsiyonlar, kaçma davranışları, pasif-agresif savunmalar sergileyerek bireyin uyum ve verimliliğini engelleyecek davranışlar olarak belirtilebilmektedir (Miguel-Tobal ve Gonzalez-Ordi, 2005; Çapkın, 2011).

Kaygı durumunun zihinsel belirtileri ise unutkanlık, dikkat ve konsantrasyonda azalma, aşırı uyanık olma, düşünceleri kontrol etme hususunda zorluk gibi zihinsel boyutlarda görülen belirtilerdir (Çapkın, 2011: 18).

2.4.4. Kaygının nedenleri

Birey bakımından kaygı durumunun oluşumuna neden olan etkenler, bireyden bireye farklılık göstermektedir. Bununla birlikte genel itibariyle kaygının nedenleri olarak bireyin genetik olarak yatkınlığı, aile üyeleriyle sağlıklı ilişkiler kuramaması, yetiştirilme biçimi, bireyin deneyimlediği içsel çatışmalar, travmalar, hastalıklar, çarpıtılmış düşünceler ve zorluklarla baş etme biçimi gibi yaşam boyunca karşılaşılabilen zorluk durumları, kaygıya neden olan etkenlerdir (Şahin, 2019; Güçlü, 2021; Alisinanoğlu ve Ulutaş, 2000).

Kaygı durumu bazı bireylerde yavaş bir şekilde gelişip uzun dönemde varlığını devam ettiren stresten sonra gelişirken, bazı bireylerde ise yaşamlarını keskin bir şekilde kontrol edemediklerini hissettiklerinde, geçmişte deneyimledikleri stresli olaylara karşı yeniden karşılaşma hususunda tedirgin olduklarında veya genetik bir yatkınlıktan kaynaklı olarak gelişebilmektedir. Bu kapsamda kaygı durumunu tek bir nedenle açıklamak mümkün değildir. Kaygı nedenleri, bireysel ve örgütsel nedenler olarak iki grupta incelenebilmektedir (Tunç ve Özen Kutanis, 2015: 64).

2.4.4.1. Bireysel nedenler

Bireyin her yaş dönemine özgü niteliklerin farklılık sergilemesi (Alisinanoğlu ve Ulutaş, 2000), kadınların genellikle erkeklere göre kaygıya daha çok tepki göstermesi (Dowbiggin, 2009), çocukluk döneminde anne ve babanın verdiği ceza ile birlikte itici davranışlar, aşırı koruyucu tutumlar ve tutarsızlıklar sergilemeleri, fiziksel ve psikolojik baskı, anne ve babası ayrı ailelerde yaşanan çekişmeler, aşırı reddedici ve küçük düşürücü davranışlara maruz kalınması, sosyo-ekonomik statü (Alisinanoğlu ve Ulutaş, 2000), genetik olarak yatkın olunması (Legrand vd., 1999), bireye verilen desteğin geri çekilmesi, belirsizlik ve negatif sonuç beklentisi (Aydın, 2009) gibi durumlar, kaygı durumunun oluşmasındaki bireysel nedenler olarak ifade edilebilir.

Birey, doğumundan başlayarak yaşamı süresince çeşitli düzeylerde zorluk ve stres durumlarına maruz kalmaktadır. Bireyin her yaş dönemi için oluşan stres, çeşitlilik göstermektedir. Birey ilk kaygı durumuyla doğum anında tanışmakta, bu kaygı durumu bebeklik döneminde ise anneden ayrılma kaygısı olarak devam

etmektedir. Nitekim bebeklik dönemindeki birey anne ve babasına bağımlı bir yaşam devam ettirmekte ve ayrılma bebek için öncelikli bir kaygı nedenidir. Okul döneminde ise birey için temel kaygı nedenleri okul başarısı ve arkadaşları tarafından kabul görmeme şeklinde gelişmektedir. Ergenlik döneminde toplumda kabul görme kaygısı yaşayan birey, toplum içinde kendine bir yer edinme amacına sahip olmaktadır. Bununla birlikte söz konusu dönemde fiziksel kaygılar, karşı cins tarafından beğenilme ve fiziksel görünüşe dair kaygılar da gelişmektedir. İlerleyen dönemde iş yaşamında aktif olmaya başlayan birey, iş yaşamında başarılı olamama ve yetersizlik nedeniyle kaygı hissetmeye başlamaktadır. Bu duruma ek olarak hastalık gibi durumlar da bireyin yaş kaynaklı yaşadığı kaygı nedenidir (Alisinanoğlu ve Ulutaş, 2000; Geçtan, 2003).

Kaygı oluşumunda cinsiyet etkili bir neden olmakla birlikte, kaygı durumundan her iki cinsiyetten bireyler de etkilenmektedir. Ancak yapılan bazı araştırmalarda kadınlarda kaygı durumunun daha sık görüldüğü ortaya konulmaktadır. Nitekim kadınlar genel olarak doğaları uyarınca daha duygusaldır. Bununla birlikte birçok kültürde erkeklere oranla daha baskıcı ve bağımlı bir tarzla yetiştirilmeleri, kadınların daha çok kaygı durumunu deneyimlemeleri için önemli bir etken durumundadır (Faravelli vd., 2000; Dowbiggin, 2009).

Kaygının gelişiminde bireylerin anne ve babalarının tutum ve davranışları da etkilidir. Nitekim kişiliğinin geliştiği yaşamının ilk döneminde anne ve babalarının sergiledikleri olumsuz tutum ve davranışlar, bireylerin kaygı durumuna açık bir yapıya sahip olmalarını tetikleyebilir. Anne ve babaların uygulayacakları fiziksel ve psikolojik baskılar, zorlayıcı ve cezalandırıcı bir disiplin sistemi, bireyin yaşamının ilerleyen dönemlerinde kaygı düzeyinin yüksek olmasına neden olabilir (Alisinanoğlu ve Ulutaş, 2000; Geçtan, 2003).

Kaygı durumuna yol açan bireysel nedenlerden biri de, bireyin sosyo-ekonomik statüsüdür. Bireyin temel ihtiyaçlarını karşılayamama durumu onun yaşamdan tatmin olmamasına yol açabilmekte, bu durum ise gerginlik, asabiyet, tedirginlik gibi belirtilere paralel olarak kaygı durumunun oluşumuna neden olabilmektedir. Yapılan bazı araştırmalarda da sosyo-ekonomik düzey ile kaygı arasında ilişkinin olduğu görülmektedir (Alisinanoğlu ve Ulutaş, 2000).

Kaygı çok boyutlu bir olgu niteliğindedir. Bu kapsamda çevresel etkenlerle birlikte genetik yatkınlığın da kaygı durumunun oluşmasında etkili olduğu düşünülmektedir. Stres ve tehlike karşısında her bireyin bu durumlara verdiği tepki ve bu durumların bireyde oluşturduğu etki birbirinden farklılık sergileyebilmektedir. Kaygı durumunun şiddet ve süresi ile bireyde oluşturduğu etki, bireyin otonom sisteminin verdiği yanıtın niteliği ile ilişkilidir (Lau vd., 2006; Zavos vd., 2010).

2.4.4.2. Örgütsel nedenler

Çevresiyle devamlı bir iletişim içinde olan bireyin iş ortamı da, sosyal iletişim kurduğu ortamlardan biridir. Bu kapsamda örgütsel ortamın olumlu veya olumsuz koşulları ve bu ortamda yaşanan değişimler, bireyi psikolojik olarak etkilemektedir. Bireyin iş ortamı bazen sosyal destek sağlayarak, özgüven ve saygısını artırarak veya kişisel gelişimine katkıda bulunarak psikolojik olarak olumlu katkılarda bulunurken; bazen olumsuz katkılarda bulunarak bireyde kaygı durumu oluşturabilmekte ve/veya kaygı düzeyini artırabilmektedir (Greenglass vd., 2003).

Kaygı durumunun oluşmasında örgüt içindeki rol belirsizliği önemli rol oynamaktadır. Bireyin işiyle ilgili rolüne dair eksik bilgiye sahip olması, belirsizlik yaşamasına yol açacaktır. Performansla ilişkili beklentiler ve söz konusu beklentilerin ne şekilde karşılanacağını bilinmemesi, iş davranışlarının sonuçlarının bilinmemesi gibi durumlar bireyin iş ortamındaki rolüne dair belirsizlik oluşturacaktır (Morrison ve Clements, 1997; Ekşi, 2006; Wang vd., 2007).

Örgüt içinde bireyin rol çatışması yaşaması, kaygı durumunun oluşmasında bir diğer etken olarak görülmektedir. Bireyin aynı anda birçok ve birbiriyle uyumlu olmayan beklentilerin baskısı altında kalması sonucunda rol çatışması oluşmaktadır. Rol çatışmasının oluşması, iç çatışma ve iş geriliminin artmasına, iş tatmininin düşmesine, üstlerine ve örgüte dair güvende azalmaya ve bu durum ise çalışan bireyin sosyal ve psikolojik olarak kendisini örgütünden geri çekmesine yol açacaktır (Morrison ve Clements, 1997; Ekşi, 2006; Wang vd., 2007).

Rol düşürülmesi: Bireyin kapasitesinin altında performansın beklenmesi veya sahip olduğu yeteneklerin kullanılmaması, rol düşürülmesinin ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Rol düşürülmesinin olumsuz sonuçları arasında işe devamsızlık ve düşük örgütsel katılım bulunmaktadır (Morrison ve Clements, 1997; Ekşi, 2006; Wang vd., 2007).

Bireysel nedenler: Bireyin sahip olduğu karakteristik yapı, yeti ve ihtiyaçları, yaşamında olan değişiklikler, kaygıya yol açan örgütsel kaynaklı kaygı nedenleridir (Morrison ve Clements, 1997; akır, 2007; Bilir, 2016).

Diğer nedenler: Etik ikilemler, bireysel ve örgütsel değerler arası uyumsuzluk, Kariyerle ilişkili beklentilerin gerçekleşmemesi, İş ortamının gürültü ve kirli olması, iş ortamında gizliliğin olmaması, vardiyalı çalışma sistemi, fiziksel tehlikelerin olması, iş güvenliğinin olmaması gibi çalışma ortamı kaynaklı nedenler, Örgüt içindeki diğer üyelere yabancı olunması, düşmanlık hissedilmesi, bireyin kendisini tanıtmaya duyduğu endişe, güven duymama, bireyler arası çatışma, İş yükü fazlalığı, İdareciler ve çalışanlar arası iletişimin kalitesi, Geribildirimde eksiklik ve performans değerlemenin hatalı olması gibi nedenler de, kaygının oluşmasında etkili örgütsel nedenlerdendir (Morrison ve Clements, 1997; Dovidio ve Hebl, 2005; Ekşi, 2006; akır, 2007; Wang vd., 2007; Bilir, 2016).

2.4.5. Kaygının Sonuçları

Bireyin günlük yaşamında sıklıkla görülebilen bir durum olan kaygı, her birey tarafından farklı düzeylerde yaşamaktadır. Kaygının sonuçları bakımından deneyimlenen kaygının türü ve düzeyi önem arz etmektedir (apkın, 2011: 3). Günlük yaşamda belli bir düzeyde kaygı durumu normal olarak değerlendirilirken, bir süre sonra kaygı, bireyin yaşamını, sosyal yaşamı ve diğer bireylerle olan ilişkilerini olumsuz olarak etkileyebilmekte ve bireyler için psikolojik sorunların oluşmasına yol açan bir durum olarak belirebilmektedir (Polat, 2019: 13).

Yaygın, hoş olmayan ve belirsiz bir tehlike hissiyatıyla beraber gelişen ve genellikle otonom belirtilerle birlikte görülen kaygı durumu, birey bakımından tehlike arz eden durumlar bakımından bir sinyal işlevi görmektedir. Kaygı düzeyinin az olması birey bakımından dikkat, cesaret ve atılğanlığı artırma gibi olumlu etkilere neden olurken, kaygı düzeyinin artması algılama, kavrama ve karar verme yetisini azaltabilmektedir (Gökalp, 2000).

Kaygı durumunun yüksek olması durumunda birey kaygıya odaklanmakta ve yaşamının merkezine oturtmaktadır. Böylelikle günlük yaşamını devam ettirmede zorlanabilmekte ve davranışsal bozukluklar yaşayabilmektedir (apkın, 2011: 3). Kaygı durumunda birey davranışlarını kaygı durumundan kaçınmak için şekillendirmekte ve bu nedenle çevresinde bulunan diğer seçenekleri algılamada

zorluk yaşayabilmektedir. Bu nedenden dolayı bireyin yaşam alanı kısıtlanmaktadır. Bireyin kaçınma sergilediği durumların sayısı arttıkça, davranışlarındaki kısıtlama da artmaktadır. Bu kapsamda birey, doyum elde edebilmek için çevresindeki kaynakların değerlendirilememesi sorunu ile karşı karşıya kalabilmektedir (Geçtan, 2004).

Kaygı durumunun yoğun veyahut uzun olması birey bakımından acı verici olmakta, yaşam kalitesini düşürmekte, sosyal yaşamını bozmakta işgücünde azalmaların yaşanmasına neden olmaktadır (Ceylan vd., 2003: 145). Kaygı durumu bireyin genel bir huzursuzluk durumu yaşamasına, endişeli bir yüz ifadesi, gergin duruş, tedirgin hareketler, asabiyet ve sabırsızlık gibi dışa vuran davranışlar sergilemesine neden olmaktadır. Bireyin fiziksel olarak etkilenmesi ile birlikte aynı zamanda algılama alanını daraltmakta, bilişsel süreçlerin etkinliğini aksatmakta ve genel itibariyle bireyin tepki yetilerini bozmaktadır (Geçtan, 2020: 277-278).

Akıl yürütme ve soyut düşünme hususlarında etkili olan zihinsel yetinin bozulmasına yol açan kaygı, bireyin konsantrasyon gücünü azaltmakta ve böylelikle başarısızlık yaşamasına neden olmaktadır. Hafıza ve hatırlamayı zayıflatmakla birlikte, olaylar arasında olan ilişkiyi bulmada zorluk oluşturmaktadır. Bilişsel süreçlerin olumsuz etkilenmesi, bireyin üretkenliği ve kreatif olması üzerinde engelleyici etki oluşturmaktadır. Bu durum ise bireyin kendisini gerçekleştirme ve öğrenme sürecine ket vurmaktadır (Şirin vd., 2003: 28).

Kaygı durumunun olumsuz sonuçlarından biri de, bireyin iş yaşamını olumsuz etkilemesidir. Kaygı durumunun sürekli ve yüksek olması iş verimliliğinin ve motivasyonun azalmasına neden olurken, sosyal çevresi ile olan ilişkilerin bozulmasına da yol açmaktadır (Zhou vd., 2018; Baykal, 2020). Bu durumda kaygı düzeyi yüksek olan bireyler, iş yaşamı ve çevresiyle uyum sorunları yaşayacak ve aynı zamanda da verimlilik, çalışkanlık ve motivasyon gibi iş yaşamı için önemli çeşitli yeti ve unsurlarda azalmalar meydana gelecektir.

2.4.6. Covid-19 Döneminde Hemşirelerde Kaygı

İnsan yaşamına dair sorumluluk almak, sağlık çalışanlarının iş yaşamlarında zorlanmaları ve stres yaşamalarına neden olmaktadır. İş yaşamında zorlanma ve stres durumu ise, bireylerin kaygı düzeylerini artıran etkenlerdendir. Sağlık çalışanları ile yapılan birçok araştırma, bu durumu desteklemektedir (Yeniyol, 2018: 15). Nitekim

kaygı durumu dahil olmak üzere birçok psikolojik rahatsızlığın toplum genelinde en çok sağlık çalışanlarında görüldüğü belirtilmektedir (Ataç vd., 2020: 49).

Sağlık çalışanları arasında kaygı durumunu yüksek düzeyde deneyimleyen mesleklerden biri de hemşirelerdir. Halihazırda yüksek stres ve kaygı etkenlerinin barındırdığı hemşirelik mesleğinde bu durum, Covid-19 pandemisi ile birlikte daha da artmıştır. Salgın hastalıklarla birlikte gelişen korku ve endişe, gerek salgın hastalıktan doğrudan etkilenen bireyler gerek dolaylı olarak etkilenen bireyler olmak üzere toplumun hemen hemen bütün kesiminde kaygı düzeyini artıran etkenlerdir (Gawrych vd., 2020; Han vd., 2020; Shigemura vd., 2020).

Covid-19 vakalarına her tür bakım ve tedavi hizmeti sunan hemşireler, pandemi döneminde büyük risklerle karşı karşıya kalmışlardır (Duygulu vd., 2020). Covid-19 pandemisi sürecinde virüse maruz kalma riski yüksek olan sağlık çalışanlarının kaygı durumu yaşama potansiyelleri, toplumun geneline göre daha yüksek düzeyde olmuştur (Ataç vd., 2020; Blake vd., 2020).

Risk grubunda olan hemşireler, hastaların yaşadıkları travmatik deneyimlerini (Enli Tuncay vd., 2020) ve dünya genelindeki vaka ve ölüm sayıları gördükçe kendilerinin de hasta olma veya ölme olasılıklarını düşünmüş ve bu nedenle kaygı duygusunu en üst düzeyde yaşamışlardır (Sakaoğlu vd., 2020: 2). Her ne kadar koruyucu ekipman kullansalar da, virüsle enfekte olan hemşire sayısı oldukça fazladır. Bu durum ise sahada aktif rol üstlenen hemşirelerin kaygı düzeylerinin artmasına neden olmuştur (Kiyat vd., 2020). Covid-19 vakalarıyla doğrudan temas etmelerinden dolayı hemşireler, bu dönemde hastalığa yakalanma ve hastalığı çevresine bulaştırma kaygısını yaşamışlardır (Yeşil Bayülgen vd., 2021; Meo vd., 2021; Shahrour ve Dardas, 2020). Pandemi döneminde sağlık sektörü, en zorlu ve yoğun çalışma şartları ve süreleriyle çalışılan sektör olmuştur (Bhattarai ve Karki, 2020; Torale vd., 2020). Bu dönemde hemşirelerin iş yükünün artması, salgına dair bilinmezliklere rağmen görevlerine devam etmek durumunda kalmaları (Ataç vd., 2020: 49), ayrımcılığa maruz bırakılmaları (Cyrus vd., 2020; Enli Tuncay vd., 2020) gibi durumlar da yine bu dönemde hemşirelerin kaygı düzeylerinin artmasına neden olmuştur. Tüm bu unsurlar dikkate alındığında, pandemi döneminde aktif rol alan hemşirelerin kaygı durumu da dahil olmak üzere, çeşitli psikolojik bozukluklar ve olumsuz duyguların yaşandığı görülmektedir (Yuanyuan vd., 2020).

Alanyazında Covid-19 pandemisinin hemşirelerin kaygı durumlarının araştırıldığı araştırmaların mevcut olduğu görölmektedir. Yapılan araştırmalar kapsamında hemşirelerin Covid-19 pandemisi kaynaklı olarak kaygı düzeylerinin arttığı sonucuna ulaşılmıştır (Savitsky, 2020; Yeşil Bayölgen vd., 2021; Kayaoğlu, 2021; Zukhra vd., 2021).

Lai ve arkadaşları (2020) tarafından Çin’de yapılan araştırmada Covid-19 hastalığına maruz kalan sağlık çalışanları arasında ruh sağlığı sonuçlarıyla ilişkili faktörler araştırılmıştır. Araştırma sonucuna göre sağlık çalışanları arasında yüksek düzeyde yaygın kaygı bozukluğu olduğu, en yüksek kaygı düzeyinin hemşireler ve Covid-19 vakalarıyla doğrudan temas halinde olan alışanlarında olduğu belirtilmiştir.

Pan ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada Covid-19 döneminde Çin’de sağlık çalışanlarının kaygı durumu araştırılmıştır. Araştırma sonucuna göre Covid-19 pandemisi sürecinde enfekte olma riskinin yüksek olması, çalışılan hastanenin yeterli psikolojik destek sunmaması, iş yoğunluğunun yüksek olmasının, sağlık çalışanlarının kaygı durumunu artırdığı ifade edilmiştir.

Que ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada Covid-19 pandemisinin Çin’de sağlık çalışanları üzerindeki psikolojik etkileri değerlendirilmiştir. Araştırma sonucuna göre sağlık çalışanlarının yüksek oranda kaygı yaşadıkları görölürken, sağlık çalışanları arasında en sık kaygı yaşayan meslek grubunun hemşireler olduğu belirlenmiştir.

şahin ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada Türkiye’de COVID-19 salgını sırasında sağlık alışanlarında depresyon, kaygı, sıkıntı ve uykusuzluk sıklığı değerlendirilmiştir. Araştırma sonucuna göre sağlık çalışanlarının büyük bölümünün depresyon belirtileri sergilediği görölürken, bunu sırasıyla kaygı, uykusuzluk ve sıkıntı belirtilerinin izlediği dikkati çekmektedir.

Wang ve arkadaşları (2020c) tarafından yapılan araştırmada Çin’deki sağlık çalışanları arasında Covid-19 salgınının akut psikolojik etkileri araştırılmıştır. Araştırma sonucuna göre sağlık çalışanlarının en sık kaygı durumunu yaşadığı, bunu sırasıyla depresyon ve travma sonrası stres bozukluğunun izlediği görölmektedir. Sağlık alışanlarının ön saflarda çalışması, pandemiden korunma için verilen eğitimin yetersiz ve koruma tedbirlerinin güvensiz olması ile kaygı ve depresyon üzerinde anlamlı bir ilişkisinin olduğu ifade edilmiştir.

Zhang ve arkadaşları (2020) tarafından Çin’de yapılan araştırmada Covid-19 pandemisi sırasında sağlık çalışanlarının psikolojik sağlıkları ve psikososyal sorunları değerlendirilmiştir. Araştırma sonucunda Covid-19 pandemisinin sağlık çalışanlarında yüksek düzeyde kaygı, uykusuzluk, depresyon ve obsesif kompulsif bozukluk belirtileri saptanmıştır.

Sahashi ve arkadaşları (2021) tarafından Japonya’da yapılan araştırmada sağlık çalışanlarının Covid-19 pandemisine dair endişe ve sorunları araştırılmıştır. Araştırma sonucuna göre sağlık çalışanlarının büyük bölümünün pandemi ile ilişkili olarak ciddi oranda endişe duyduğu, yarısından fazlasının ise sosyal temasın sınırlı olması ve sağlık çalışanlarının koruyucu ekipman eksikliği yaşamalarının başlıca sorunlar arasında geldiği sonucuna ulaşılmıştır.

2.5. İş Doyumu Kavramı ve Hemşirelerde İş Doyumu

İş doyumu, çalışanların işlerine dair benimsedikleri olumlu veya olumsuz tutumlardır (Davis ve Nestrom, 1985; akt., Taşkaya ve Aksoy, 2023: 119). Sağlık hizmetlerinin esas unsurunun insan olması, dikkatli ve devamlı çalışmanın önemli olması, sağlık çalışanlarının verdikleri hizmeti maksimum düzeyde vermelerinin gerekli olması nedeniyle sağlık çalışanlarında iş doyumunun daha da önemli olduğu açık bir husustur (Silah, 2000: 102).

Sağlık çalışanlarının en büyük grubunu temsil eden hemşireler, önceki bölümlerde belirtildiği gibi hasta bakımını planlayan ve bu planları uygulayan, hasta ile kesintisiz bir şekilde birlikte olan ve aynı zamanda diğer sağlık çalışanlarını koordine eden bir meslek grubudur. Yapılan araştırmalarda hemşirelerin bakım hizmetleri ile hasta memnuniyet arasında güçlü bir ilişkinin bulunduğu, hemşire iş doyumunun ise hastaların bakım hizmetine dair duydukları memnuniyet düzeyinde etkili olduğu (Eren, 2000; Özata vd., 2007), hemşirelik mesleğinin çalışma koşullarının olumsuzlukları, görev ve sorumlulukların hemşireler için yaşamsal tehdite yol açması, yoğun stres altında çalışılan bir meslek dalı olması ve mesleki saygınlığın yetersiz olması gibi etkenler nedeniyle iş doyumunu bakımından diğer meslek gruplarına göre daha riskli olduğu belirtilmektedir (Yüksel Kaçan, Örsal ve Köşgeroğlu, 2016).

Düzensiz çalışma koşullarının varlığı, uykusuzluk, yorgunluk, görev yetki ve sorumluluklarının yeteri düzeyde belirlenmemesi gibi nedenler, hemşirelikte iş doyumunun düşük olmasına neden olan etkenler olarak ön plana çıkmaktadır. İş

doyumsuzluğu oluşturan diğer etkenler arasında hemşirelerin uzun süredir aynı işi yapması, kadrodaki yetersizlikler, iş yükünün fazla olması, diğer meslek çalışanları ve idarecileriyle zayıf ilişkilerin varlığı, düşük maaş düzeyi gibi etkenler de yer almaktadır (Temel Eğinli, 2009).

Hemşirelik, sağlık sisteminin merkezinde bulunan ve diğer mesleklerle göre hizmet verdiği bireylerin yaşam kalitelerini önemli oranda etkileyebilen bir meslek türüdür. Hemşirelik mesleğinin temel amacı hastalara bakım vermek olup; aynı zamanda hata payının yüksek olduğu bir alanda hizmet vermektedirler (Ağaçdiken Alkan ve Ayar, 2017). Hemşirelerin iş doyumunun yüksek olması mesleklerine bakış açılarını anlamlı düzeyde etkilerken, aynı zamanda hatalı davranışlarda bulunmasında da etkilidir. Nitekim hastanın hastaneye girişinden sağlığına kavuşarak taburcu olana kadarki süreçte hasta ile birebir iletişim içinde olan hemşirelerin olumlu çalışma koşullarına sahip olmaları ve örgütlerin en üst seviyede performans sergilemeleri, iş doyumunu elde etmelerinde önemlidir (Aşık, 2010; Keser, 2009: 58).

İş doyumunu kavramı ve hemşirelerde iş doyumunun inceleneceği bu bölümde, iş doyumunu kavramı, iş doyumunun önemi, iş doyumunu etkileyen faktörler, iş doyumunun ve doyumsuzluğunun etkileri ve covid-19 döneminde hemşirelerde iş doyumunu araştırılacaktır.

2.5.1. İş doyumunu kavramı

İş, insan hayatında belirgin bir role sahip olan ve insan hayatındaki diğer aktivitelere nazaran daha fazla zaman işgal eden bir olgudur. Ayrıca insanın hayatını devam ettirmesi için gerekli olan ekonomik kaynağın temelini oluşturmaktadır. Bu nedenle sayısız araştırmacı için iş tatmini önemli bir araştırma alanı olmuştur (Koustelios, 2001: 354).

Öngel (2018) iş doyumunu, bireyin işine yönelik hissettiği duygular, fiziki ve psikolojik ihtiyaçlarının karşılanma seviyesi ve işinin farklı yönlerine yönelik tutumları olarak tanımlamaktadır. Javed ve arkadaşları (2014) ise iş doyumunu, bireyin beklentilerine göre kazanımları için sergilediği duygusal bir tepkime olup, bireyin görevi ve iş yeriyle ilişkili genel duygu seviyesi olarak ifade etmektedir. Başka bir tanıma göre ise iş doyumunu, iş çevresi ve işe yönelik olarak geliştirilen davranışların toplamıdır (Mcshane ve Glinow, 2016: 74).

İş doyumunu, örgütlerde çalışan bireylerin işleriyle ilişkili olumlu duygusal yönelimlerinin seviyesini tanımlamaktadır. İş doyumunu, hem ücret, terfi ve iş arkadaşlarıyla ilişkiler gibi bir işin belirli boyutlarına yönelik duyulan memnuniyeti ifade eden boyutsal ve yapılan işe yönelik genel memnuniyeti ifade eden küresel olmak üzere iki seviyede değerlendirilmektedir (Blaauw vd., 2013:127).

Bireyin işine yönelik sahip olduğu duyguları tanımlayan iş doyumunu (Türe ve Akkoç, 2020), aynı zamanda işine yönelik yaşadığı deneyimlerin tamamı sonucunda oluşan davranışlardır (Şimşek vd., 2011). İş doyumunu, bireyin işi veya işiyle ilişkili yaşantısını, zevk veren veya olumlu bir duygu ile sonuçlanan bir durum olarak algılaması ve fiziki ve psikolojik sağlıklarıyla birlikte fiziki ve psikolojik duygularının bir belirtisidir. Bununla birlikte işinden elde ettiği maddi çıkarlar ile bireyin birlikte çalışmaktan memnuniyet duyduğu iş arkadaşları ve iş sonucunda ortaya bir ürün veya hizmet koymanın oluşturduğu bir mutluluk olarak da belirtilebilir (Ertürk ve Keçecioglu, 2012).

2.5.2. İş doyumunun önemi

İş yaşamı bireyi etkilerken, birey de iş yaşamını etkilemektedir. Bireylerin işlerinden duymuş olduğu memnuniyet veya memnuniyetsizlik durumunu belirten bir kavram olan iş doyumunu, bireyin işinde başarılı, mutlu ve verimli olabilmesinin en önemli unsurlarından biridir. İşlerinden tatmin olan bireylerin iş doyum seviyeleri yüksek olurken, işlerinden tatmin olmayan bireylerin ise iş doyum seviyelerinin düşük olması beklenmektedir (Aşık, 2010; Keser, 2009: 58).

Dolayısıyla iş doyumunu yüksek olan bireylerin fizik ve ruh sağlıkları iyi, psikosomatik hastalıkları oldukça azdır ve iş arkadaşlarıyla yardımlaşma, kişisel güven, uyum ve iş birliği yüksek düzeydedir. Kaygı ile kaygının beraberinde getireceği rahatsızlıklar azdır. Bireyler görevleri hızla öğrenebilmektedir. Ayrıca iş kazaları oldukça düşüktür. Kurum içindeki iş doyumunun yüksek olması, iş görenlerin başka iş arama eğilimlerini de azaltmaktadır ve işin özellikleri ile çalışanların beklenti ve isteklerinin kesiştiği noktada gerçekleşir (Solmuş, 2004). İş doyumunu düzeyinin işin, çalışanın ihtiyaçlarını karşılama derecesi ile orantılı olarak geliştiği söylenebilir (Tengilimoğlu ve Yiğit, 2005: 374).

İş doyumunu, örgütlerde çalışan davranışlarını etkileyen önemli etkenlerden biridir. İş doyumunun olması, çalışanlarda örgütsel sadakati artırmaktan stres

durumunun azaltılmasına kadar birçok olumlu katkılarda bulunurken, bir bütün olarak yapılan işin kalitesini artırmaktadır. İş doyumsuzluğunun olması ise devamsızlık, işe geç gitmek, gönüllü olarak ayrılmak gibi örgütsel olarak olumsuz durumların gerçekleşmesinde etkili olabilmektedir (Çarıkçı, 2000: 161).

İş doyumunun önemi bireysel ve örgütsel olarak iki şekilde incelenebilmektedir. Bireyin fiziki ve psikolojik sağlığını doğrudan etkilemesi nedeniyle bireysel olarak ön plana çıkan iş doyum kavramı, örgütsel olarak iş doyumsuzluğunun oluşması ile örgütün varlığını tehdit etmesi hususunda ayrı bir önem arz etmektedir. Bireyler günlük yaşamlarının büyük bir bölümünü iş ortamında geçirdikleri ve bu nedenle işlerinden hem fiziki hem psikolojik olarak önemli oranda etkilendikleri dikkate alındığında, bu durumun işlerine yansıtılacağı ve işine yönelik memnuniyet duyan bireyin verimliliğinin artacağı söylenebilmektedir. İş yaşamında memnun olmayan ve iş doyumsuzluğu yaşayan bireyin verimliliği azalacak, bu durum örgütlerin verimliliklerinin düşmesi ile sonuçlanabilecektir (Bibican, 2019: 6). Bu kapsamda iş doyumunun azalması veya iş doyumsuzluğunun oluşması salt bireysel olarak değil, aynı zamanda örgütsel açıdan da olumsuz sonuçların oluşmasına ortam hazırlayacaktır. Bu nedenle örgütsel sonuçlar dikkate alındığında iş doyumsuzluğu, bireyin örgütü bırakma, işe devam etmede isteksizlik, alınan kararlarda dengesizlik, yapılan işte hata oranının artması gibi durumlar görülebilmektedir (Bozkurt ve Bozkurt, 2008: 3).

İş doyumunun yüksek olması bireyin mutluluğunu da olumlu etkileyecek, iş doyumsuzluğu ise bireyin işine yabancılaşma sergilemesine ve böylelikle işine dair ilgisizlik ve uyumsuzluğun oluşmasında etkili olabilmektedir (Sertçe, 2003). İş doyumunun yüksek olmasının bir başka önemi ise, örgüt çalışanlarının işlerine karşı devamlılık sergilemeleridir. İş doyumsuzluğu ise yeni çalışan bulmakta zorlanmakta, çalışanların devamsızlıklarının artmasına neden olmakta ve böylelikle verimlilik azalacaktır (Çakır ve Öztürk, 2023: 202).

Çalışan bireyin sergilediği çabanın seviyesi ve kalitesi iş doyumunu etkilemekte ve örgütsel verimlilik, iş doyum ve iş performansını artırmaktadır (Muguongo, Muguna ve Muriithi, 2015: 47). Nitekim Javed ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan araştırmada iş doyumunun, motivasyon ve sadakati anlamlı olarak etkilediği görülmektedir. İş doyumunun düşük olması, iş stresi, mesleki doyumsuzluk ve iş bırakma davranışının görülmesine neden olabilmektedir (Wang vd., 2020d: 2).

Bununla birlikte bireyin işini sevmesi salt iş yaşamını değil, sosyal yaşamını da olumlu olarak etkilemektedir. Nitekim bireyin, günlük yaşamının büyük bir bölümünü örgütlerinde ve iş arkadaşlarıyla geçirdiğinden ve örgütsel yaşamının özel yaşamı da etkilemesinden dolayı iş doyumunun sağlanması salt bireyin iş yaşamını değil, aynı zamanda özel yaşamında da olumlu gelişmelerin yaşanması bakımından önemlidir (Duygulu, 2019: 2).

2.5.3. İş doyumunu etkileyen faktörler

Her bir bireyin önem atfettiği konuların değişiklik göstermesi nedeniyle iş doyumunu etkileyen faktörler, bireye göre değişiklik göstermektedir. İş doyumunu temel olarak her bir birey için aynı anlama gelmemesi nedeniyle çok boyutlu bir kavram teşkil etmektedir. Bireyin iş doyum seviyesi, bireysel, örgütsel, çevresel, kültürel ve sosyal etkenlerle ilişkilidir (Mullins, 2010: 282). Bu kapsamda bu etkenlerden farklı olarak etkilenen bireylerde iş doyum seviye ve faktörleri farklılık gösterebilmektedir (Varışlı ve Bayar, 2023: 248).

İş doyumunu, küresel bir şekilde bireyin işinden duyduğu genel memnuniyet durumu olarak veya işinden elde ettiği maaş, yarar, kariyer, eğitim, terfi, iş ortamı, iş ilişkileri gibi belirli boyularda oluşturduğu doyum durumuna dayanarak çok yönlü olarak incelenebilmektedir. İş doyumunu, bireyin kendi nitelikleri, çalıştığı işin nitelikleri, örgütün nitelikleri, ücret, iş yükü gibi çeşitli bireysel ve örgütsel faktörden etkilenebilmektedir (Wang vd., 2020d: 2).

İş doyumunu iş yaşamının duygusal yönünü inceleyen bir kavram olurken, aynı zamanda bireyin iş ve işlerinin farklı yönleri için ne düşündüklerini de tanımlaması bakımından önemlidir. Alanyazında iş doyumunun, duygusal ve bilişsel olarak iki bileşenden teşkil olduğu belirtilmektedir. Duygusal iş doyumunda bireyin işine beslediği duygular ön planda olurken, bilişsel iş doyumunda ise bireyin işinden kazandığı maaş, edindiği yarar, çalışma saati gibi faktörlere yönelik düşünceleri ön planda bulunmaktadır (Tekingündüz ve Kurtuldu, 2015: 1503).

Bu bölümde iş doyumunu etkileyen faktörlerden bireysel faktörler ve örgütsel faktörler araştırılacaktır.

2.5.3.1. Bireysel faktörler

Yapılan araştırmalarda bireyin cinsiyeti, bireysel nitelikleri, medeni durumu, eğitim seviyesi ve yaşı olmak üzere bireysel faktörlerin, iş doyumunu anlamlı olarak

etkileyen faktörler olduğu belirtilmektedir (Daryanto, 2014: 698). Bu bölümde iş doyumunu etkileyen bireysel faktörlerden cinsiyet, bireysel nitelikler, medeni durum, eğitim seviyesi ve yaş faktörleri araştırılacaktır.

Cinsiyet faktörü ile iş doyumunu arasındaki ilişkiye yönelik yapılan araştırmalarda genel olarak kadınların erkeklere göre iş doyum seviyelerinin daha yüksek olduğu belirtilmektedir. Bu durumun nedeni olarak kadınları ev dışında iş yaşamına dahil olduklarında birden fazla rolü başarılı bir şekilde üstlendikleri, erkeklere göre daha az ücret kazansalar da iş arkadaşlarıyla uyum seviyelerinin yüksek olması durumunda, çalıştıkları örgütte kalmayı devam ettirmeyi tercih ettikleri belirtilmektedir. Bununla birlikte annelik görevine öncelik tanıyan kadınların ise iş doyum seviyelerinin azalabileceği de ifade edilmektedir (Kural Gönül, 2020: 29). Bununla birlikte yapılan bazı araştırmalarda ise yine kadın ve erkek arasında iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu, ancak erkeklerin iş doyum seviyelerinin kadınlara göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmaktadır (Seo, Ko ve Pierce, 2004). Bu kapsamda bireylerin cinsiyete göre işlerinden beklenti seviyelerinin farklı olması nedeniyle iş doyum seviyelerinin de bu duruma paralel olarak farklılaştığı düşünülebilmektedir. Nitekim erkekler kariyer gelişimi, maaş ve yükselme fırsatları gibi konulara daha çok önem atfederken, kadınlar ise iş yaşamındaki çalışma şartları sosyal ilişkilere daha çok önem atfetmektedir. Bununla birlikte günümüz değişen şartları ile bu durumda farklılıkların oluşması da beklenen bir durumdur. Nitekim örgütlerin idari kadrolarında erkek egemenliği değişmeye başlamış ve kadınların da idari kadrolarda sayıları artmıştır. Bu durumdan dolayı kadınların örgütlerinde önemli konumlarda çalışmalarının iş doyumlarının da artıracığı düşünülmektedir (İnan, 2020: 10).

Bireysel nitelikler, temel olarak bireyin yaşam tarzını tanımlamaktadır (Kural Gönül, 2020: 30). Yapılan bazı araştırmalarda bireysel niteliklerin iş doyumunu üzerinde doğrudan bir etkisinin olmamakla birlikte, çalışma şartlarını anlamlı olarak etkilediği ve bu durumun iş doyumunu etkilediği ifade edilmektedir (İnan, 2020: 12). Nitekim bazı bireyler çalışırken özerkliği benimserken, bazı bireyler kendi işinde düzenini korumayı, bazıları ise sahip olduğu işlerden daha zor işleri yaparak iş doyumunu elde etmektedir (Bostancıoğlu, 2019: 13-14).

Medeni durum, iş doyumunda belirli bir seviyede etkilidir. Yapılan birçok araştırmada evlilerin bekar çalışanlara göre daha yüksek iş doyum seviyesinin olduğu görülmektedir (İnan, 2020: 11). Bu durum, evlilerin aile yaşamlarında sahip oldukları

olumlu durumları iş yaşamına yansıtmaları veya beklentilerinin farklılaşması dolayısıyla oluşabileceği belirtilmektedir (Bostancıoğlu, 2019: 12).

Eğitim seviyesi ile iş doyumu arasında anlamlı bir ilişkinin bulunduğu görülmektedir. Yapılan bazı araştırmalarda yüksek eğitim seviyesine sahip bireylerin iş doyum seviyelerinin daha düşük olduğu, eğitim seviyesi azaldıkça iş doyum seviyesinin de azaldığı belirtilmektedir. Bazı araştırmalar ise eğitim seviyesi ile iş doyumu arasındaki ilişkinin bu kadar net bir şekilde açıklanamayacağını, bu kapsamda örgütlerin çalışanlarının eğitim seviyelerine paralel olarak geliştirdikleri ilerleme ve terfi uygulamalarının önemli olduğunu belirtmektedir. Nitekim işe eğitim seviyesi ile birlikte bireyin işine yönelik beklentileri de paralel olarak artacağı için, eğitim seviyesinin yüksek olması iş doyumu üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olabilmektedir (Kural Gönül, 2020: 30). Eğitim seviyesi arttıkça bireyin işine yönelik beklentileri artmakta ve bu beklentilerin gerçekleşme olasılığının düşük olması durumunda ise düşük iş doyumu gerçekleşebilmekte veya iş doyumsuzluğu yaşanabilmektedir. Birbirine benzer işlerde çalışan bireylere yönelik yapılan araştırmalarda, çalışanların bir bölümünün yapılan iş ile eğitim seviyesi mukayese edildiğinde, bireylerin eğitim seviyelerine uygun nitelikte işlerde çalışmadıklarını düşündükleri görülmektedir. Bu durum ise bireylerin iş doyumunu olumsuz olarak etkilemektedir. Bu duruma ek olarak eğitim seviyesi yüksek, bununla birlikte gelir seviyesi düşük bireylerin iş doyumunun da düşük olduğu görülmektedir (İnan, 2020: 12).

Yaş faktörü, iş doyumu üzerinde belirleyici bir faktördür. Bireyin yaşı, onun algısı, tutum ve davranışları, beklentileri ve aldıkları kararları doğrudan etkileyen bir faktördür. Bu kapsamda bireyin yaşı arttıkça işine yönelik duygu, tutum ve düşüncelerinin de değişmesi olasıdır (Çakır ve Öztürk, 2023: 203). Alanyazına bakıldığında yaş faktörü ile iş doyumu arasında genel itibariyle anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Canbay (2007) tarafından yapılan araştırmada genç bireylerin iş doyumunun, yaşı ilerlemiş bireylere göre daha düşük olduğu görülmektedir. Nitekim genç bireylerde işleriyle ilgili çeşitli beklentilerinin oluşturduğu doyumsuzluk durumunun, yaş seviyesiyle birlikte daha da azalacağı düşünülmektedir. Bu kapsamda yaş ile birlikte edinilen tecrübe, iş performansının da artmasına neden olabilmektedir. Arslan (2006) tarafından yapılan araştırmada da yaş ile iş doyumu arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Sulu (2007) tarafından yapılan

araştırmada ise yaş ile iş doyumu arasında negatif yönlü bir ilişkinin olduğu, yaş arttıkça iş doyumu seviyesinin azaldığı görülmektedir.

Yaş seviyesi, aynı zamanda çalışanların kıdem durumunu da etkilemesi bakımından iş doyumu üzerinde etkileyici bir faktör konumundadır. Nitekim yaşa paralel olarak örgütte daha üst kademelere gelen bireyler, sahip oldukları çalışma şartları ile beklemiş olduğu çalışma şartları arasında daha iyi bir mukayese yapabilmektedir. Bununla birlikte üst kademe çalışanlar daha yüksek maaş da almaktadır. İş doyumunu artıran bir başka faktör olarak yaşa paralel olarak bireyin aldığı ödüllerin de artmasıdır. Kıdemli bireylerin çalışma şartlarına daha iyi uyum gösterdikleri de belirtilebilmektedir (Bostancıoğlu, 2019: 10).

2.5.3.2. Örgütsel faktörler

İş doyumunu etkileyen örgütsel faktörler genel itibariyle işin başkaları tarafından ne şekilde algılandığı, işi öğrenme, bireye farklı sorumluluklar verilmesi, çalışma ortamı sağlanması, iş güvenliği gibi faktörlerden oluşmaktadır. Örgütsel faktörler örgütler kapsamında farklılık göstermektedir (Zengin, 2020: 29). Bununla birlikte genel olarak iş doyumunu etkileyen örgütsel faktörler olarak yapılan işin türü, işin toplumdaki algılanışı, işin zorluğu, ücret, iş güvenliği, işte ilerleme fırsatı ve iletişim olanaklarının varlığı olarak ifade edilebilmektedir.

İş doyumu durumunun oluşmasında en önemli faktör, bireyin yaptığı işin türüdür. Yapılan bazı araştırmalarda iş içeriğinin artması ile iş doyumu arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Nitekim yapılan işlerin rutinleştiğini hisseden bireyler için iş doyumsuzluğu oluşma olasılığı artmaktadır (Zengin, 2020: 30). Bireyin işinin diğer insanların yaşamları için önemli ve yararlı olması, onun iş doyumunun da artmasına katkıda bulunacaktır (İnan, 2020: 1).

İş doyumunu etkileyen bir başka faktör ise, yapılan işe yönelik toplumun sahip olduğu düşüncedir. Toplumdaki her kültür veya alt kültürün oluşturduğu ideallerle birlikte, çalışanların yapmayı istemedikleri veya benimsemedikleri işler de bulunmaktadır. İşin yapısal niteliği, iş doyumunu etkileyen faktörlerden biridir. İşin birey için ilginç olması, bireye öğrenme fırsatları sunması, sorumluluğun ön planda olması gibi faktörler, iş doyumunda önemli faktörlerdendir. İş doyumunu elde edilmesinde işin birey için ilginç olması, iş doyumunu o seviyede etkileyecektir (Erdoğan, 1996: 236).

İş doyumunu etkileyen işe yönelik faktörlerden bir diğeri ise işin zorluk seviyesidir. İnsanlar işlerinde yüksek başarı isteği duymaktadır ve başarılarını hem kendisinin görmesi hem de çevresine göstermesi eğilimi içindedir. Zor bir işin başarılması ve bu başarının ise çevre tarafından fark edilmesi, iş doyumunun en üst seviyeye yükselmesine neden olacaktır. Bununla birlikte bireyin kendi bireysel niteliklerini aşan bir işi yapmakla zorunlu tutulması, iş doyumsuzluğunun oluşmasına ortam hazırlamaktadır (Sevimli ve İşcan, 2005).

İş yaşamında en önemli amaç, yapılan iş karşılığı para kazanılmasıdır. Bireyin bir işe başlaması ve devam ettirmesinde etkili ilk faktör ücret bilgisidir. Çalışanların maaşları, eğitim ve yabancı dil bilgileri gibi bireysel nitelikleri baz alınarak hesaplanmaktadır. Çalışanın maaşı sektör ortalamasına uygun bir seviyede belirlenmelidir. Aksi durumda çalışanın iş doyumsuzluğu yaşama olasılığı yüksek olmaktadır (Gölebakar, 2020: 41).

İş ortamının güvenli olması, iş doyumunun oluşmasında etkili bir diğer faktör durumundadır. Çalışma ortamının iş yapmaya elverişli, çalışan sağlığına uygun nitelikte, gürültüden uzak, konforlu, ısı, ışık ve havalandırmanın yeterli seviyede olması çalışanların iş doyumunun oluşmasında etkilidir. Çalışanların sağlık ve güvenliklerinin sağlanması, çevre kirliliği, gürültü, radyasyon gibi çeşitli olumsuzlardan korumak ve bu tehlikelerin olmadığı bir çalışma ortamında çalışma imkanı verilmesi için yapılacak davranışlar, hem örgütlerin çalışanlarına karşı yapmakla sorumlu oldukları sosyal sorumluluk davranışları arasında olurken hem de çalışanların etkinliğini artırılmasında önem arz etmektedir. Çalışanların temiz, yeterli ve modern ekipmanlara sahip bir ortamda çalışması, iş ortamının güvenliğine yönelik görüşlerini olumlu olarak etkileyecek ve bu durum ise iş doyumlarının artmasına neden olacaktır (İnan, 2020: 14).

Meslekte ilerleme fırsatı, çalışanların örgütlerinde sergiledikleri performans karşılığında örgüt içinde yükselme olanaklarının olmasıdır. Çalışanın kendisinden beklenen performansı göstermesi durumunda, bu duruma paralel olarak daha yüksek bir konuma yükselmeyi beklemektedir. Bireyin mesleğinde veya örgütünde terfi beklentisinin karşılanması, iş doyumunu anlamlı olarak etkilemektedir (Gölebakar, 2020: 42). Çalışan bireyin örgütündeki terfi politika ve uygulamalarının eşitlikçi ve adaletli olduğuna yönelik olumlu görüş sahibi olması, onun iş memnuniyetini etkilemektedir. İlerleme fırsatlarının olması çalışanlar için profesyonel gelişimleri için

kendilerine daha iyi fırsatlar sunması dolayısıyla iş doyumuna katkı sunacaktır (Kural Gönül, 2020: 31).

İletişim olanaklarının varlığı veya örgüt içi iletişimin açık olması, iş memnuniyeti üzerinde etkili olmaktadır. Yapılan araştırmalarda örgüt içinde etkili bir iletişimin olmamasının, iş memnuniyetsizliğine neden olduğu ifade edilmektedir. Örgüt içinde iletişimin yeterli olmaması, iş doyumunu olumsuz etkileyen bir husus olarak ortaya çıkmaktadır (Zengin, 2020: 31). Örgütsel ilişkiler, genellikle karşılıklı kurulan ilişkiler temeline dayandırılan işlevsel bir ilişkiyi temsil etmektedir. İşlevsel ilişki kapsamında her ilişki, karşılıklı olarak yapılan bir yardım ve dayanışmaya dayanmaktadır. Örgüt çalışanlarının ilişkilerinin iyi seviyede gelişmesi, çalışanların iş doyumunu yaşamasına katkıda bulunmaktadır. Örgüt üyeleri arasında birlik ve dayanışmanın yüksek olması, çalışanlar arası uyumlu ilişkilerin bulunması gibi faktörler, iş doyumunun artmasına katkıda bulunmaktadır (Derin, 2007: 26).

2.5.4. İş doyumunun ve doyumsuzluğunun etkileri

İş doyumunu, çalışan bireyin işinden memnuniyet duyması ve işinde başarılı hissetmesidir. Başka bir deyişle iş doyumunu, bireyin iş değerlerini edinmesi veya temel ihtiyaçlarını mukayese etmesine yol açan değerlendirmenin bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır (Khan, Ghauri ve Akram, 2012: 2-3). Çalışanların işlerinin kendi ihtiyaçlarını doğrudan veya dolaylı olarak karşıladıklarını düşünmeleri, iş doyumunun oluşmasına ortam hazırlamaktadır. Bu kapsamda iş doyumunu, çalışanların işleri ile ilişkili sahip oldukları beklentiler ve halihazırda sahip oldukları arasında bulunan farkı açıklamaktadır. Bu farkın yüksek seviyede olması, iş doyumsuzluğunun oluşmasına yol açmaktadır (Larson ve Luthans, 2006).

İş dünyasında örgütlerin amacı, çalışanların işlerinden ve örgütlerinden memnuniyet duymasının sağlanmasıdır. İş doyumunu yüksek olan bir çalışan, hem örgütsel sadakatin oluşmasında hem de örgütün iyi bir temsilcisi olmasında etkili rol oynamaktadır. İş doyumunu yüksek çalışanlar, endişelerin bertaraf edilmesinde örgütlerine katkıda bulunurken, örgütlerini dışarıda savunma potansiyelleri de yüksek olmaktadır (Akman, 2018: 51-52). İş doyumunun olması, örgütsel sadakatin oluşmasına ve örgüt amaçlarına uyumlu olunmasına katkıda bulunurken, aynı zamanda çalışanların örgüt içinde başarılı olmaları için de elinden geleni yapmasına yol açmaktadır (Nişancı, 2015). Çalışanlarda bireysel beklenti ve ihtiyaçlarının

desteklenmediği algısı oluşması durumunda iş doyumsuzluğu oluşmaktadır (Akman, 2018: 61).

İş doyumunun ve doyumsuzluğunun etkileri, performansa yönelik etkiler, iş gücü devri, işe devamsızlık, işe yabancılaşma, devamsızlık, işten ayrılma niyetinin gelişmesi veya artması, psikolojik doyumsuzluk şeklinde gelişebilmektedir.

Örgütler için çalışan performansı önem arz eden bir husustur ve iş doyumunu ve performans arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Yapılan bazı araştırmalarda, iş doyumunun işten ayrılma niyeti, işe devamsızlık, örgütsel sadakat ve iş gücü devri üzerinde anlamlı etkisinin olduğu belirtilmektedir (İnan, 2020: 21).

İş doyumunun bir başka etkisi ise çalışanlar arasındaki işe devam durumuna yönelik yaklaşımlardır. İş doyumunu yüksek çalışanlarda işe devamsızlık azalırken, iş doyumsuzluğunun olması durumunda ise çalışanlar arasında işe devamsızlık yaklaşımı artacaktır (Darıcan, 2019: 80). İş doyumsuzluğunun olması durumunda işe geç gelme veya gelmeme gibi sonuçlar ortaya çıkmaktadır (Biçen, 2019: 39).

İş doyumunun yüksek olması, işgücü devri üzerinde etkili bir başka faktördür. Bir örgütte işgücü devri yüksek olduğunda iş doyumsuzluğunun da yüksek olduğu görülmektedir. Bu durumun nedeni ise, çalışanların örgütlerine yönelik beklentilerinin karşılanmaması halinde yeni bir iş aramaya yönelmesi, örgütsel aidiyetlerinde azalma yaşamaları ve bu nedenden dolayı söz konusu örgütte çalışmaktan memnuniyetsizlik duymaya yönelmeleridir. İşgücü devir oranı ve iş doyumunu arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, iş doyumunun yüksek olduğu çalışanlarda işgücü devir oranlarının düşük olduğu görülmektedir (Poon, 2004: 325). Bununla birlikte, iş doyumunun yüksek olması işten ayrılma niyetinin azalmasına yol açarken, iş doyumsuzluğunun yüksek olması ise işten ayrılma niyetinin artmasına yol açmaktadır (Darıcan, 2019: 80). Bu kapsamda iş doyumsuzluğunun mevcut olduğu çalışanlar, kendileri için yeni bir iş arayışına girmekte ve mevcut işlerini terk etme eğilimi göstermektedirler (Biçen, 2019: 38). Nitekim yapılan bazı araştırmalarda iş yaşamlarının ilk 5 yılında iş doyumunu ve işten ayrılma niyeti arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu belirtilmektedir (Bakış, 2019: 53-54).

İş doyumsuzluğu yüksek çalışanlarda görülen bir başka durum da, bireyin işine karşı yabancılaşmasıdır. Çalışan bireylerin örgütlerinden beklediklerini alamamaları, iş ortamında stresin yüksek olması ve iş doyumunun sağlanamaması, aynı zamanda işe

yabancılaşmayı beraberinde getirmektedir. İşe yabancılaşma durumunda çalışanlar, işlerine karşı yeterli gayret ve performansı sergilememektedir (Sezgin, 2019: 31).

İş doyumu ile çalışanların psikolojik sağlıkları arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Psikolojik olarak tatminsizlik yaşayan çalışan bireylerin örgütlerine karşı geriye dönüş veya yönelme, saldırgan tutum ve davranışları, tekrar deneme gibi sabit davranışlar sergileme ihtimalleri yüksektir (Biçen, 2019: 41).

İş doyumunun az olması veya iş doyumsuzluğunun olması bireyin stres yaşamasına neden olmaktadır. Stres, bireyin diğer bireylerle kurdukları ilişkiler ile bu ilişkiler sonucu ortaya çıkan gerilim, endişe ve baskı oluşturan duygularla iç içe olması durumudur (Biçen, 2019: 42-43). İş doyumu seviyesi ile çalışanların stres seviyeleri arasında anlamlı bir ilişkinin bulunduğu görülmektedir (Ağma, 2007: 27). İş doyumsuzluğu, çalışanlar için mutluluğun önünde bir engeldir ve onu olumsuz duygulara yönlendirebilmektedir. İş doyumsuzluğunun psikolojik olarak çalışanda kaygı oluşturmaları ve bu kaygının yoğun ve devamlı olması, bireyin psikolojik sağlığını olumsuz olarak etkileyebilmekte ve örgüt içi istenmeyen davranışların görülme olasılığı yükselebilmektedir (Özkaya, Yakın ve Ekinci, 2008). İş doyumsuzluğunun oluşması, aynı zamanda bireyin fiziki sağlığını da olumsuz etkileyerek psikosomatik rahatsızlıkların gelişimine ortam hazırlayabilmektedir (Aksu, Acuner ve Tabak, 2002: 272).

2.5.5. Covid-19 döneminde hemşirelerde iş doyumu

İnsanlarla yoğun ilişki kurulan her meslekte stresin artışıyla paralel olarak iş doyumsuzluğu gelişmektedir (Güner, Çiçek ve Can, 2014; Tekir vd., 2016). Bu kapsamda hemşirelerin insanlarla yoğun ilişki kurdukları dikkate alındığında, hemşirelerin de kronik stresin olumsuz etkileri bakımından yüksek risk altındaki sağlık çalışanlarının (Tekir vd., 2016), pandemi sürecinde söz konusu süreç kaynaklı çoklu stres etkenlerine maruz kalabilmektedir (Lai, 2019).

Hemşirelerin iş doyumlarının azalması, hemşirelerin mesleklerine karşı duyarsızlaşma ve sahiplenmeme gibi durumların yaşanmasına, moral ve motivasyonlarının azalmasına, sağlık hizmet kalite ve performansının düşmesine ve tükenmişlik yaşamalarına neden olmaktadır. İş doyumunun azalması veya iş doyumsuzluğu yaşanması, hemşirelerin zaman içinde hem mesleklerine hem örgütlerine olan sadakatlerinin olumsuz etkilenmesi sonucunu ortaya çıkaracaktır. Bu

durum ise hemşirelerin işgücü devir hızı ve iş yükünü artırırken, yoğun mesai saatlerinin, çalışanlar arası çatışmaların yaşanması, tükenmişlik gibi olumsuzlukların yaşanmasına neden olmaktadır (Seymen, Kılıç ve Kinter, 2016; Yeşil ve Özbağış 2022).

Alanyazında Covid-19 pandemisinin hemşirelerde iş doyumunu durumlarının araştırıldığı araştırmaların mevcut olduğu görölmektedir. Yapılan araştırmalar kapsamında hemşirelerin Covid-19 pandemisi kaynaklı olarak iş doyumunu düzeylerinin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır (Gimenez-Espert, Prado-Gascó ve Soto-Rubio, 2020; Ancheta vd., 2021; Zakiyah vd., 2022; Lavoie-Tremblay vd., 2022).

Gimenez-Espert, Prado-Gascó ve Soto-Rubio (2020) tarafından İşpanya’da yapılan araştırmada Covid-19 pandemisi sırasında hemşirelerin psikososyal riskleri, işe bağlılıkları ve iş doyumları araştırılmıştır. Araştırma sonucuna göre Covid-19 pandemisinde hemşirelerin karşılaştıkları psikososyal risklerin iş doyumlarını olumsuz etkilediği belirtilmiştir.

Ancheta ve arkadaşları (2021) tarafından Filipinler’de yapılan araştırmada Covid-19 pandemisi sırasında hemşirelerin iş tükenmişliği ve iş doyumunu değerlendirilmiştir. Araştırma sonucuna göre Covid-19 pandemisinde hemşirelerin iş doyumlarının ortalamanın üstünde olduğu belirtilmiştir.

Işıklı, şen ve Soydaş (2021) tarafından yapılan araştırmada Covid-19 tanısı alan ve almayan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık, iş doyumunu ve kaygı seviyeleri araştırılmıştır. Araştırma sonucuna göre Covid-19 tanısı alan hemşireler ile Covid-19 tanısı almayan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık, iş doyumunu ve kaygı seviyeleri arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı, hastanede yatarak Covid-19 tedavisi gören hemşirelerin iş doyum düzeylerinin daha düşük, kaygı düzeylerinin ise daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Nia ve arkadaşları (2021) tarafından İran’da yapılan araştırmada Hemşirelerin COVID-19 hastalarına bakım verme niyetinde iş doyumunu ve örgütsel bağlılığın aracı rolleri araştırılmıştır. Araştırma sonucuna göre iş doyumunu ile iş yükü, ekstra rol davranışı, ücret memnuniyeti arasında bir ilişkinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Arpacioğlu ve arkadaşları (2021) tarafından yapılan araştırmada Covid-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, covid kaygısı, depresyon, iş doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma sonucuna göre

kadınların erkeklere, bekarların evlilere göre iş doyumlarının daha düşük seviyede olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Lavoie-Tremblay ve arkadaşları (2022) tarafından Kanada’da yapılan araştırmada Covid-19 hastalarına bakım vermenin hemşirelerde işgücü devri, iş doyumunu ve bakım kalitesi üzerindeki etkisi araştırılmıştır. Araştırma sonucuna göre Covid-19 hastalarına bakım vermenin hemşirelerde iş doyumunu azalttığı sonucuna ulaşılmıştır.

Labrague ve de Los Santos (2020) tarafından Filipinler’de yapılan araştırmada Covid-19 kaygısının hemşirelerin psikolojik sıkıntıları, iş doyumları ve örgüt ve meslekten ayrılma niyetleri üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırma sonucuna göre sosyal destek, kişisel dayanıklılık ve örgütsel destek algısının, Covid-19 kaygısını anlamlı bir şekilde yordadığını, dirençli ve örgütsel ve sosyal destek algıları yüksek hemşirelerin Covid-19 kaygısının daha düşük olduğu, düşük Covid-19 kaygısının iş doyumunu artırdığı belirtilmiştir.

3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırma yöntemine yönelik bilgiler verilecektir. Bu kapsamda bu bölümde araştırma modeli, evren ve örnekleme, araştırmanın sınırlılıkları ve varsayımları, araştırma soruları ve hipotezleri, veri toplama araları ve verilerin analizinde izlenecek yöntem değerlendirilecektir.

3.1. Araştırma Modeli

Bu araştırma nicel araştırma tekniği olan ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modeli, iki veya daha çok sayıda olan değişken arasındaki değişimin varlığının saptanmasının amaçlandığı tarama yöntemidir (Karasar, 2011: 79).

3.2. Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini Covid-19 pandemisi sonrası Van'da aktif olarak çalışan hemşireler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini 2023 yılında Van ilinde bulunan Sağlık Bilimleri Üniversitesi Van Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görev yapan 210 hemşire oluşturmaktadır. Örneklemin belirlenmesinde tabakalı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Tabakalı örnekleme yöntemi, evrenin bir veya bir kaç niteliği bakımından homojen olarak ayrıldığı alt gruplara tespitine göre yapılmaktadır (Karagölge ve Peker, 2002: 314).

Araştırmanın örnekleme, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Van Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışan hemşirelerden seçilmiştir. Bunun nedeni, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Van Eğitim ve Araştırma Hastanesinin Covid-19 pandemi döneminde aktif olarak hizmet veren bir hastane olması, Sağlık Bakanlığı tarafından iki ek binasının pandemi bölümü olarak seçilmesi ve hemşire sayısının diğer hastanelere göre daha fazla olmasıdır. Bu nedenle Sağlık Bilimleri Üniversitesi Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi, araştırma için uygun görülmüş ve seçilmiştir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak “Sosyo-Demografik Bilgi Formu”, “STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği” ve “Minnesota İş Doyum Ölçeği” kullanılmıştır. Bu ölçme araçları ile ilişkili bilgiler aşağıda sunulmaktadır.

3.3.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından geliştirilen “Sosyo-Demografik Bilgi Formu” araştırmaya katılan hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı, çalışılan servis, gelir düzeyi, meslekte çalışma süresi, alkol veya sigara kullanım durumu, aylık mesai saati, psikiyatrik hastalık öyküsü, Covid-19 virüsüne yakalanma durumu, Covid-19 aşısı olma durumu ve Covid-19 nedeniyle yakınıni kaybetme durumunun edinilmesine dair on üç sorudan oluşmaktadır.

3.3.2. STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği

Spielberger ve arkadaşları (1970) tarafından geliştirilen ve Öner ve Le Compte (1995) tarafından Türkçeye uyarlanan “STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği” 40 maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki 20 madde durumluk kaygı durumunu, 20 madde ise sürekli kaygı durumunu ölçmektedir. 4’lü Likert Tipi (1= hiç, 2= biraz, 3= çok, 4= tamamiyle) olarak düzenlenen STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeğinden alınabilecek en düşük toplam puan 20, en yüksek toplam puan ise 80’dir. Öner ve Le Compte tarafından yapılan çalışmada STAI I Durumluk Kaygı Ölçeğinin iç tutarlılık ve güvenirlik değerleri 0,83 ile 0,92 arasında, STAI II Sürekli Kaygı Ölçeğinin iç tutarlılık ve güvenirlik değerleri 0,86 ile 0,92 arasında bulunmuştur. Ölçekler doğrudan ve tersine çevrilmiş olmak üzere iki tür ifadeye sahip maddelerden oluşmaktadır. STAI I Durumluk Kaygı Ölçeğinde 10 (1., 2., 5., 8., 10., 11., 15., 16., 19. ve 20. maddeler), STAI II Sürekli Kaygı Ölçeğinde 7 (21., 26., 27., 30., 33., 36. ve 39. maddeler) tersine çevrilmiş madde bulunmaktadır.

3.3.3. Minnesota İş Doyum Ölçeği

Dawis ve arkadaşları (1967) tarafından geliştirilen ve Baycan (1985) tarafından Türkçeye uyarlanan “Minnesota İş Doyum Ölçeği” 20 maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki 12 madde (1., 2., 3., 4., 7., 8., 9., 10., 11., 15., 16. ve 20. maddeler) içsel doyum alt ölçeğini, 8 madde (5., 6., 12., 13., 14., 17., 18. ve 19. maddeler) dışsal doyum alt ölçeğini oluşturmaktadır. 5’li Likert Tipi (1= hiç memnun değilim, 2= memnun değilim, 3= kararsızım, 4= memnunum, 5=çok memnunum) olarak düzenlenen Minnesota İş Doyum Ölçeğinden alınabilecek en düşük toplam puan 20, en yüksek toplam puan ise 100’dür. Baycan tarafından yapılan çalışmada Minnesota İş Doyum Ölçeğinin iç tutarlılık ve güvenirlik değeri 0.77 olarak bulunmuştur.

3.4. Verilerin Analizi

Verilerin analizinde SPSS 21 Paket Programı kullanılacaktır. Verilerin normal dağılıma uygun olup olmadığı için çarpıklık ve basıklık değerleri dikkate alınmıştır. Verilerin güvenirliği kapsamında ölçeklerin geneli ve alt boyutları için Cronbach Alpha İç Tutarlık Katsayısı hesaplanmıştır. Katılımcıların STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği ve Minnesota İş Doyum Ölçeğinden alınan puanların aritmetik ortalamalarının karşılaştırılmasında, sosyo-demografik değişken kategori sayısı iki olduğunda t-testi, ikiden fazla olduğunda tek yönlü ANOVA testi kullanılmıştır. ANOVA testinde anlamlı bir farklılığın olması durumunda, ikili karşılaştırmalar için “Post Hoc Tukey” testi uygulanmıştır.



4. BULGULAR

Bu bölümde araştırma kapsamında uygulanan analiz sonuçları verilecektir. Bu kapsamda bu bölümde katılımcıların sosyo-demografik değişkenleriyle ilgili bulgular, araştırmada kullanılan ölçeklerin geçerlik ve güvenirliklerine yönelik yapılan analizlerle ilgili bulgular, korelasyon analizine yönelik bulgular ve katılımcıların sosyo-demografik değişkenlerine göre kaygı düzeyi ve iş doyumunu arasındaki ilişkiye yönelik yapılan analizlerle ilgili bulgular değerlendirilecektir.

4.1. Sosyo-Demografik Değişkenlerle İlgili Bulgular

Bu bölümde araştırmaya katılımcıların sosyo-demografik değişkenleri ile ilişkili bulgular verilecektir. Katılımcılardan edinilen sosyo-demografik değişkenlerle ilişkili bulgular Tablo 6.1’de gösterilmektedir.

Tablo 4.1: Sosyo-Demografik Değişkenlerle İlgili Bulgular

Sosyo-Demografik Değişken		Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş	20-30	77	36,6
	31-45	120	57,1
	46 ve üstü	13	6,3
Cinsiyet	Erkek	75	35,7
	Kadın	135	64,3
Medeni Durum	Bekar	106	50,4
	Evli	6	0,1
	Boşanmış-Dul	104	49,5
Çocuk Sayısı	0	95	45,2
	1-2	90	42,8
	3 ve üstü	25	12
Alkol veya Sigara Kullanım Durumu	Evet	66	31,5
	Hayır	144	68,5
Çalışılan Servis	Acil	18	8,7
	Yoğun Bakım	28	13,3
	Genel Poliklinikler	151	71,9
	Ameliyathane	13	6,1
Gelir Düzeyi	10.000 TL ve altı	30	14,2
	10.001-15.000 TL	80	38
	15.001 TL ve üstü	100	47,8

Tablo 4.1 (Devamı): Sosyo-Demografik Değişkenlerle İlgili Bulgular

Sosyo-Demografik Değişken		Sayı (n)	Yüzde (%)
Meslekte Çalışma Süresi	1 yıldan az	6	2,8
	1-5 yıl	70	33,3
	5-10 yıl	85	40,6
	11 yıl ve üstü	49	23,3
Aylık Mesai Saati	Ortalama 40 saat	75	35,7
	Ortalama 45 saat ve üstü	135	64,3
Psikiyatrik Hastalık Öyküsü	Var	30	14,2
	Yok	180	85,8
Covid-19 Virüsüne Yakalanma Durumu	Evet	130	61,9
Covid-19 Aşısı Olma Durumu	Hayır	70	38,1
	Evet	190	90,4
	Hayır	20	9,6
Covid-19 Nedeniyle Yakınını Kaybetme Durumu	Evet	60	28,5
	Hayır	160	71,5
Toplam		210	100

Tablo 4.1’de araştırmaya dahil olan katılımcıların sosyo-demografik değişkenlerine yönelik bulgular verilmiştir. Sonuçlara göre katılımcıların en çok 31-45 yaş grubunda (n: 120) ve kadın (n: 135) olduğu, katılımcıların çoğunluğunun medeni durumlarının bekar (n: 106) olduğu, çocuk sayısı değişkenine göre en fazla katılımcının hiç çocuk sahibi olmayan katılımcılar (n: 95) olduğu ve bunu 1-2 çocuk sayısına sahip katılımcıların (n: 90) izlediği, katılımcıların büyük çoğunluğunun alkol veya sigara kullanmadıkları (n: 144), en çok genel polikliniklerde çalıştıkları (n: 151), gelir düzeyi bakımından çoğunluğunun 15.001 TL ve üstü gelir düzeyine (n: 100) sahip oldukları, bunu 10.001-15.000 TL gelir düzeyine sahip katılımcıların (n: 80) izlediği, çoğunluğunun 5-10 yıldır meslekte çalıştıkları (n: 85), bunu 1-5 yıl (n: 70) ve 11 yıl ve üstü (n: 49) süredir hemşirelik yapan katılımcıların izlediği, çoğunluğunun ayda ortalama 45 saat ve üstü bir süre mesai yaptıkları (n: 135), psikiyatrik öykülerinin olmadığı (n: 180), Covid-19 virüsüne yakalandıkları (n: 130), Covid-19 aşısı oldukları (n: 190) ve Covid-19 nedeniyle yakınını kaybetmedikleri (n: 160) görülmektedir.

4.2. Ölçeklerin Geçerliliği ve Güvenirliğine Yönelik Analizler

Bu bölümde araştırmada kullanılan ölçeklerin geçerlik ve güvenirliliklerini ölçmek için basıklık (kurtosis) ve çarpıklık (skewness) testi, normallik testi ve güvenirlilik testine yönelik bulgular verilecektir.

Bu bölümde ölçeklerin geçerlilik ve güvenirliliklerini ölçmek için ölçeklerin basıklık (kurtosis) ve çarpıklık (skewness) testi, normallik testi ve güvenirlilik testi bulguları verilecektir. Araştırmada kullanılan ölçeklerin basıklık ve çarpıklık değerleri Tablo 4.2’de gösterilmektedir.

Tablo 4.2: Ölçeklerin Basıklık (Kurtosis) ve Çarpıklık (Skewness) Değerleri

Ölçek	Statistic	Std. Error
STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği		
Mean	4,4285	,04710
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	4,2816
Upper Bound	4,451	
5% Trimmed Mean	4,3932	
Median	4,3371	
Variance	,825	
Std. Deviation	,94281	
Minimum	1,39	
Maximum	7,00	
Range	5,23	
Interquartile Range	1,76	
Skewness	-,138	,183
Kurtosis	,216	,207
Minnesota İş Doyum Ölçeği		
Mean	2,5271	,02408
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2,7729
Upper Bound	2,3610	
5% Trimmed Mean	2,2417	
Median	2,4270	
Variance	,138	
Std. Deviation	,41327	
Minimum	1,78	
Maximum	4,06	
Range	2,28	
Interquartile Range	5,44	
Skewness	-,003	,183
Kurtosis	,224	,207

Tablo 4.2’de araştırmada kullanılan ölçeklerin basıklık (kurtosis) ve çarpıklık (skewness) değerleri verilmiştir. Sonuçlara göre ölçeklerin basıklık ve çarpıklık değerlerinin ± 1.0 aralığında olduğu görülmektedir. Bu durum basıklık ve çarpıklık

değerlerinin dağılımının normal bir değerde ve analiz kapsamında parametrik testlerin kullanılmasının uygun olduğunu göstermektedir (Hair, vd., 2013).

Araştırmada kullanılan STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği Minnesota İş Doyum Ölçeğinin normallik testi değerleri Tablo 4.3'te gösterilmektedir.

Tablo 4.3: Normallik Testi Değerleri

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği	,996	210	,523
Minnesota İş Doyum Ölçeği	,990	210	,518

Tablo 4.3'te STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği Minnesota İş Doyum Ölçeğinin normallik testi değerleri verilmiştir. Normallik testi değerlerine göre her iki ölçeğin $p > 0.05$ değerini sağladığı görülmektedir.

Araştırmada kullanılan STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği Minnesota İş Doyum Ölçeğinin güvenirlik analiz sonuçları Tablo 6.4'te gösterilmektedir.

Tablo 4.4: Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Güvenirlik Analizi Sonuçları

Ölçekler	Alt Boyutlar	Cronbach's Alpha
STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği	STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği Genel Değeri	0,845
Sürekli Kaygı Ölçeği	Durumluk Kaygı	0,869
	Sürekli Kaygı	0,854
Minnesota İş Doyum Ölçeği	Minnesota İş Doyum Ölçeği Genel Değeri	0,832
	İçsel Doyum	0,821
	Dışsal Doyum	0,835

Tablo 4.4'te STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği Minnesota İş Doyum Ölçeğinin güvenirlik analiz sonuçları verilmiştir. Cronbach's Alpha katsayılarının değerlendirilmesi için kullanılan kriterler şu şekildedir (Özdamar, 2004):

- $\leq \alpha < 0.40$ ise ölçek güvenilir değildir.
- $0.40 \leq \alpha < 0.60$ ise ölçek düşük güvenilirliktedir.
- $0.60 \leq \alpha < 0.80$ ise ölçek oldukça güvenilirdir.
- $0.80 \leq \alpha < 1.00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilirdir.

Bu kapsamda değerlendirildiğinde STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği ve alt ölçekleri olan Durumluk Kaygı ve Sürekli Kaygı ile Minnesota İş Doyum Ölçeği

ve alt ölçekleri olan İçsel Doyum ve Dışsal Doyum alt ölçeklerinin güvenilirlik katsayısının oldukça güvenilir olduğu görülmektedir. Bu duruma ek olarak ölçek maddelerinin hiçbirinin toplam korelasyon değeri ile negatif yönlü bir ilişkinin olmadığı görülmektedir.

4.3. Katılımcıların Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Korelasyon Analizi

Bu bölümde kaygı durumu ile iş doyumu arasındaki ilişki korelasyon analizine tabi tutulmuştur.

Araştırmada kullanılan STAI I Durumluk Kaygı Ölçeği ve Minnesota İş Doyum Ölçeği arasındaki korelasyonel ilişkinin analiz edilmesine yönelik yapılan analiz sonuçları Tablo 4.5’te gösterilmektedir.

Tablo 4.5: Katılımcıların Durumluk Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı Sonuçları

		STAI I Durumluk Kaygı Ölçeği	Minnesota İş Doyum Ölçeği
STAI I Durumluk Kaygı Ölçeği	Pearson	1	-,257**
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)		,000
	n	210	210
Minnesota İş Doyum Ölçeği	Pearson	-,257**	1
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)	,000	
	n	210	210

**p<.001

Tablo 4.5’te araştırmanın 1. hipotezi olan “H₁: Covid 19 pandemi sonrası hemşirelerin iş doyumu toplam puanı ile durumluk kaygı toplam puanları arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.” hipotezi sınanmıştır. Bu amaçla katılımcıların durumluk kaygı toplam puanı ile iş doyumu arasındaki ilişkiye yönelik korelasyon analizi bulguları verilmiştir.

Korelasyon analizi sonuçlarına göre katılımcıların durumluk kaygıları ile iş doyumu arasında ($r = -.257$, $p < 0.01$) negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Buna göre durumluk kaygı durumu ve iş doyumu arasında negatif yönlü bir ilişkinin varlığı belirlenmiştir. Başka bir deyişle araştırmaya dahil olan

hemşirelerin Covid-19 pandemi süreci sonrasında durumluk kaygı durumları arttıkça, iş doyumları üzerinde negatif yönlü bir etkisinin olduğu ve bu kapsamda iş doyumlarının durumluk kaygı durumları karşısında düşüş sergilediği dikkati çekmektedir. Bu kapsamda “H₁: Covid 19 pandemi sonrası hemşirelerin iş doyumunu toplam puanı ile durumluk kaygı toplam puanları arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.” hipotezi kabul edilmiştir.

Araştırmada kullanılan STAI II Sürekli Kaygı Ölçeği ve Minnesota İş Doyum Ölçeği arasındaki korelasyonel ilişkinin analiz edilmesine yönelik yapılan analiz sonuçları Tablo 4.6’da gösterilmektedir.

Tablo 4.6: Katılımcıların Sürekli Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı Sonuçları

		STAI II Sürekli Kaygı Ölçeği	Minnesota İş Doyum Ölçeği
STAI II Sürekli Kaygı Ölçeği	Pearson	1	-,251**
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)		,000
	n	210	210
Minnesota İş Doyum Ölçeği	Pearson	-,251**	1
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)	,000	
	n	210	210

**p<.001

Tablo 4.6’da araştırmanın 2. hipotezi olan “H₂: Covid 19 pandemi sonrası hemşirelerin iş doyumunu toplam puanı ile sürekli kaygı toplam puanları arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.” hipotezi sınanmıştır. Bu amaçla katılımcıların sürekli kaygı toplam puanı ile iş doyumunu arasındaki ilişkiye yönelik korelasyon analizi bulguları verilmiştir.

Korelasyon analizi sonuçlarına göre katılımcıların sürekli kaygıları ile iş doyumunu arasında ($r = -,251$, $p < 0.01$) negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Buna göre sürekli kaygı durumu ve iş doyumunu arasında negatif yönlü bir ilişkinin varlığı belirlenmiştir. Başka bir deyişle araştırmaya dahil olan hemşirelerin Covid-19 pandemi süreci sonrasında sürekli kaygı durumları arttıkça, iş doyumları üzerinde negatif yönlü bir etkisinin olduğu ve bu kapsamda iş doyumlarının sürekli kaygı durumları karşısında düşüş sergilediği dikkati çekmektedir. Bu

kapsamda “H₂: Covid 19 pandemi sonrası hemşirelerin iş doyumu toplam puanı ile sürekli kaygı toplam puanları arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.” hipotezi kabul edilmiştir.

Araştırmada kullanılan STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği ve Minnesota İş Doyum Ölçeği arasındaki korelasyonel ilişkinin analiz edilmesine yönelik yapılan analiz sonuçları Tablo 4.7’de gösterilmektedir.

Tablo 4.7: Katılımcıların Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı Sonuçları

		STAI Durumluk Sürekli Ölçeği	I-II Minnesota İş Doyum Ölçeği
STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği	Pearson	1	-,279**
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)		,000
	n	210	210
Minnesota İş Doyum Ölçeği	Pearson	-,279**	1
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)	,000	
	n	210	210

**p<.001

Tablo 4.7’de araştırmanın 3. hipotezi olan “H₃: Covid 19 pandemi sonrası hemşirelerin iş doyumu toplam puanı ile kaygı değişkenine ait toplam puanlar arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.” hipotezi sınanmıştır. Bu amaçla katılımcıların toplam kaygı puanı ile iş doyumu arasındaki ilişkiye yönelik korelasyon analizi bulguları verilmiştir.

Korelasyon analizi sonuçlarına göre katılımcıların durumluk ve sürekli kaygıları ile iş doyumu arasında ($r = -,279$, $p < 0.01$) negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Buna göre toplam kaygı durumu ve iş doyumu arasında negatif yönlü bir ilişkinin varlığı belirlenmiştir. Başka bir deyişle araştırmaya dahil olan hemşirelerin Covid-19 pandemi süreci sonrasında toplam kaygı durumları arttıkça, iş doyumları üzerinde negatif yönlü bir etkisinin olduğu ve bu kapsamda iş doyumlarının sürekli kaygı durumları karşısında düşüş sergilediği dikkati çekmektedir. Bu

kapsamda “H₃: Covid 19 pandemi sonrası hemşirelerin iş doyumu toplam puanı ile kaygı değişkenine ait toplam puanlar arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.”

STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği alt boyutları arasındaki korelasyonel ilişki Tablo 4.8’de gösterilmiştir.

Tablo 4.8: STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi İçin Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı Sonuçları

Değişkenler	Durumluk Kaygı	Sürekli Kaygı
Durumluk Kaygı	r=1.00	,832**
Sürekli Kaygı		r=1.00

** p<.001

Tablo 4.8’de STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeğinin alt boyutları olan durumluk kaygı ve sürekli kaygı arasındaki korelasyon ilişkisi gösterilmiştir. STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeğinin tüm alt boyutlarının birbiriyle (r=,832, p<.001) yüksek düzeyde bir ilişkinin varlığı görülmektedir. Durumluk kaygı ve sürekli kaygı alt boyutlarının birbiriyle doğrusal bir ilişki içinde olduğu saptanmıştır.

Minnesota İş Doyum Ölçeği alt boyutları arasındaki korelasyonel ilişki Tablo 4.9’da gösterilmiştir.

Tablo 4.9: Minnesota İş Doyum Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi İçin Yapılan Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı Sonuçları

Değişkenler	İçsel Doyum	Dışsal Doyum
İçsel Doyum	r=1.00	,812**
Dışsal Doyum		r=1.00

** p<.001

Tablo 4.9’da Minnesota İş Doyum Ölçeğinin alt boyutları olan içsel doyum ve dışsal doyum arasındaki korelasyon ilişkisi gösterilmiştir. Minnesota İş Doyum Ölçeğinin tüm alt boyutlarının birbiriyle (r=,812, p<.001) yüksek düzeyde bir ilişkinin varlığı görülmektedir. İçsel doyum ve dışsal doyum alt boyutlarının birbiriyle doğrusal bir ilişki içinde olduğu saptanmıştır.

4.4. Katılımcıların Yaş Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Bu bölümde katılımcıların yaş değişkenine göre kaygı düzeyi ve iş doyumu arasındaki ilişkiye yönelik bulgular verilmiştir. Katılımcıların yaş değişkenine göre kaygı düzeyi ve iş doyumu arasındaki ilişki tek yönlü Anova testi ile analiz edilmiştir.

Tablo 4.10: Katılımcıların Yaş Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

	Yaş	n	$\bar{x}$	SS	F	P	Post Hoc Tukey
STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği	¹ 20-30	77	4,24	,822	2,027	,000*	1>2
	² 31-45	120	4,05	,819			2>3
	³ 46 ve üstü	13	3,91	,813			
Durumluk Kaygı	¹ 20-30	77	3,54	,751	1,882	,000*	1>2
	² 31-45	120	3,47	,734			
	³ 46 ve üstü	13	3,21	,726			
Sürekli Kaygı	¹ 20-30	77	3,51	,758	1,979	,000*	1>2
	² 31-45	120	3,42	,738			2>3
	³ 46 ve üstü	13	3,27	,724			
Minnesota İş Doyum Ölçeği	¹ 20-30	77	3,81	,829	2,031	,000*	1>2
	² 31-45	120	4,01	,811			2>3
	³ 46 ve üstü	13	4,22	,808			
İçsel Doyum	¹ 20-30	77	3,24	,718	1,876	,000*	1>2
	² 31-45	120	3,45	,732			
	³ 46 ve üstü	13	3,52	,752			
Dışsal Doyum	¹ 20-30	77	3,27	,718	1,963	,000*	1>2
	² 31-45	120	3,41	,738			2>3
	³ 46 ve üstü	13	3,56	,756			

*p≤ 0,05

Tablo 4.10’da katılımcıların yaş değişkenine göre kaygı ve iş doyum seviyesi arasındaki ilişkiye yönelik bulgular verilmiştir. Analiz sonucu kapsamında kaygı durumu [F(2,027, p<0,05)] ve iş doyumunu [F(2,031) p<0,05] arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir.

Kaygı durumu (durumluk kaygı ve sürekli kaygı alt boyutları) kapsamında değerlendirildiğinde, 20-30 yaş grubundaki hemşirelerin kaygı durumu ortalamalarının ($\bar{x}$ = 4,24, ss= ,822), sırasıyla 31-45 yaş grubu ($\bar{x}$ = 4,05, ss= ,819) ve 46 ve üstü yaş grubundaki ($\bar{x}$ = 3,91, ss= ,813) hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu kapsamda 20-30 yaş grubundaki katılımcıların, 31-45 ve 46 ve üstü yaş grubundaki katılımcıların kaygı durumu puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu ile araştırmanın 1. sorusuna yanıt verilmiştir.

İş doyumu (içsel doyum ve dışsal doyum alt boyutları) kapsamında değerlendirildiğinde, 46 ve üstü yaş grubundaki hemşirelerin iş doyumu ortalamalarının ($\bar{x}$ = 4,22, ss= ,808), sırasıyla 31-45 yaş grubu ($\bar{x}$ = 4,01, ss= ,811) ve 20-30 yaş grubundaki ($\bar{x}$ = 3,81, ss= ,829) hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu kapsamda 46 ve üstü yaş grubundaki katılımcıların, 31-45 ve 20-30 yaş grubundaki katılımcıların iş doyumu puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu ile araştırmanın 2. sorusuna yanıt verilmiştir.

4.5. Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Bu bölümde katılımcıların cinsiyet değişkenine göre kaygı düzeyi ve iş doyumu arasındaki ilişkiye yönelik bulgular verilmiştir. Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre kaygı düzeyi ve iş doyumu arasındaki ilişki t-testi ile analiz edilmiştir.

Tablo 4.11: Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	SS	t	P
STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği	Kadın	75	3,71	,711	2,018	,000*
	Erkek	135	3,59	,691		
Durumluk Kaygı	Kadın	75	3,58	,679	1,279	,003*
	Erkek	135	3,42	,642		
Sürekli Kaygı	Kadın	75	3,47	,657	1,315	,000*
	Erkek	135	3,35	,633		
Minnesota İş Doyum Ölçeği	Kadın	75	3,53	,681	2,192	,002*
	Erkek	135	3,71	,702		

*p≤ 0,05

Tablo 4.11’de katılımcıların cinsiyet değişkenine göre kaygı ve iş doyum seviyesi arasındaki ilişkiye yönelik bulgular verilmiştir. Analiz sonucu kapsamında kaygı durumu [t(2,018, p<0,05)] ve iş doyumu [t(2,192) p<0,05] arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir.

Kaygı durumu (durumluk kaygı ve sürekli kaygı alt boyutları) kapsamında değerlendirildiğinde, kadın hemşirelerin kaygı durumu ortalamalarının ($\bar{x}$ = 3,71, ss= ,711), erkek ($\bar{x}$ = 3,59, ss= ,619) hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu kapsamda kadın katılımcıların, erkek katılımcıların kaygı durumu puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu ile araştırmanın 3. sorusuna yanıt verilmiştir.

İş doyumu (içsel doyum ve dışsal doyum alt boyutları) kapsamında değerlendirildiğinde, erkek hemşirelerin iş doyumu ortalamalarının ($\bar{x}$ = 3,71, ss= ,702), kadın ($\bar{x}$ = 3,53, ss= ,681) hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu kapsamda erkek katılımcıların, kadın katılımcıların iş doyumu puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu ile araştırmanın 4. sorusuna yanıt verilmiştir.

4.6. Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Bu bölümde katılımcıların medeni durum değişkenine göre kaygı düzeyi ve iş doyumu arasındaki ilişkiye yönelik bulgular verilmiştir. Katılımcıların medeni durum değişkenine göre kaygı düzeyi ve iş doyumu arasındaki ilişki tek yönlü Anova ile analiz edilmiştir.

Tablo 4.12: Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

	Medeni Durum	n	$\bar{x}$	SS	F	P	Post Hoc Tuke y
STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği	¹ Bekar	106	4,21	,821	2,133	,000*	1>3
	² Evli	6	3,90	,802			
	³ Boşanmış-Dul	104	3,95	,817			
Durumluk Kaygı	¹ Bekar	106	3,56	,745	1,679	,000*	1>3
	² Evli	6	3,28	,711			
	³ Boşanmış-Dul	104	3,43	,737			
Sürekli Kaygı	¹ Bekar	106	3,51	,752	1,854	,000*	1>3
	² Evli	6	3,23	,718			
	³ Boşanmış-Dul	104	3,42	,732			
Minnesota İş Doyum Ölçeği	¹ Bekar	106	3,93	,812	2,151	,000*	2>1
	² Evli	6	4,26	,828			
	³ Boşanmış-Dul	104	3,90	,803			

*p≤ 0,05

Tablo 4.12 (Devamı): Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

	Medeni Durum	n	$\bar{x}$	SS	F	P	Post Hoc Tukey
STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği	¹ Bekar	106	4,21	,821	2,133	,000*	1>3
	² Evli	6	3,90	,802			
	³ Boşanmış-Dul	104	3,95	,817			
	¹ Bekar	106	3,56	,745	1,679	,000*	1>3
	² Evli	6	3,28	,711			
	³ Boşanmış-Dul	104	3,43	,737			
	¹ Bekar	106	3,51	,752	1,854	,000*	1>3
	² Evli	6	3,23	,718			
	³ Boşanmış-Dul	104	3,42	,732			
Minnesota İş Doyum Ölçeği	¹ Bekar	106	3,93	,812	2,151	,000*	2>1
	² Evli	6	4,26	,828			
	³ Boşanmış-Dul	104	3,90	,803			
	¹ Bekar	106	3,49	,734	1,641	,000*	2>1
	² Evli	6	3,54	,755			
	³ Boşanmış-Dul	104	3,25	,712			
	¹ Bekar	106	3,45	,732	1,689	,000*	2>1
	² Evli	6	3,50	,758			
	³ Boşanmış-Dul	104	3,23	,721			

*p≤ 0,05

Tablo 4.12’de katılımcıların medeni durum değişkenine göre kaygı ve iş doyum seviyesi arasındaki ilişkiye yönelik bulgular verilmiştir. Analiz sonucu kapsamında kaygı durumu [F(2,133, p<0,05)] ve iş doyumunu [F(2,151) p<0,05] arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir.

Kaygı durumu (durumluk kaygı ve sürekli kaygı alt boyutları) kapsamında değerlendirildiğinde, bekar hemşirelerin kaygı durumu ortalamalarının ($\bar{x}$ = 4,21, ss= ,821), sırasıyla boşanmış ve dul ($\bar{x}$ = 3,95, ss= ,817) ve evli ($\bar{x}$ = 3,90, ss= ,802) hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu kapsamda bekar katılımcıların, boşanmış veya dul ve evli katılımcıların kaygı durumu puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu ile araştırmanın 5. sorusuna yanıt verilmiştir.

İş doyumunu (içsel doyum ve dışsal doyum alt boyutları) kapsamında değerlendirildiğinde, evli hemşirelerin iş doyumunu ortalamalarının ($\bar{x}$ = 4,26, ss= ,828), sırasıyla bekar ($\bar{x}$ = 3,93, ss= ,812) ve boşanmış ve dul ($\bar{x}$ = 3,90, ss= ,803) hemşirelerin

puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu kapsamda evli katılımcıların, bekar ve boşanmış-dul katılımcıların iş doyumu puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu ile araştırmanın 6. sorusuna yanıt verilmiştir.

4.7. Katılımcıların Çocuk Sayısı Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Bu bölümde katılımcıların çocuk sayısı değişkenine göre kaygı düzeyi ve iş doyumu arasındaki ilişkiye yönelik bulgular verilmiştir. Katılımcıların çocuk sayısı değişkenine göre kaygı düzeyi ve iş doyumu arasındaki ilişki tek yönlü Anova testi ile analiz edilmiştir.

Tablo 4.13: Katılımcıların Çocuk Sayısı Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

	Çocuk Sayısı	n	$\bar{x}$	SS	F	P	Post Hoc Tukey
STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği	¹ Yok	95	3,95	,807	2,118	,000*	3>2
	² 1-2	90	3,99	,813			
	³ 3 ve üstü	25	4,14	,820			
Durumluk Kaygı	¹ Yok	95	3,78	,745	1,618	,000*	3>2
	² 1-2	90	3,51	,720			
	³ 3 ve üstü	25	3,32	,714			
Sürekli Kaygı	¹ Yok	95	3,71	,742	1,822	,000*	3>2
	² 1-2	90	3,55	,727			
	³ 3 ve üstü	25	3,35	,711			
Minnesota İş Doyum Ölçeği	¹ Yok	95	4,08	,822	2,127	,000*	3>2
	² 1-2	90	3,96	,814			
	³ 3 ve üstü	25	3,94	,803			
İçsel Doyum	¹ Yok	95	3,70	,746	1,621	,000*	3>2
	² 1-2	90	3,51	,723			
	³ 3 ve üstü	25	3,47	,718			
Dışsal Doyum	¹ Yok	95	3,78	,649	1,826	,000*	3>2
	² 1-2	90	3,53	,625			
	³ 3 ve üstü	25	3,44	,617			

*p≤ 0,05

Tablo 4.13'te katılımcıların çocuk sayısı değişkenine göre kaygı ve iş doyum seviyesi arasındaki ilişkiye yönelik bulgular verilmiştir. Analiz sonucu kapsamında kaygı durumu [F(2,118, p<0,05)] ve iş doyumu [F(2,127) p<0,05] arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir.

Kaygı durumu (durumluk kaygı ve sürekli kaygı alt boyutları) kapsamında değerlendirildiğinde, 3 ve üstü çocuk sahibi hemşirelerin kaygı durumu ortalamalarının ($\bar{x}$ = 4,14, ss= ,820), sırasıyla 1-2 çocuk sahibi ($\bar{x}$ = 3,99, ss= ,813) ve hiç çocuk sahibi olmayan ($\bar{x}$ = 3,95, ss= ,807) hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu kapsamda 3 ve üstü çocuk sahibi katılımcıların, 1-2 çocuk sahibi olan veya hiç çocuk sahibi olmayan katılımcıların kaygı durumu puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu ile araştırmanın 7. sorusuna yanıt verilmiştir.

İş doyumu (işsel doyum ve dışsal doyum alt boyutları) kapsamında değerlendirildiğinde, çocuk sahibi olmayan hemşirelerin iş doyumu ortalamalarının ($\bar{x}$ = 4,08, ss= ,822), sırasıyla 1-2 çocuk sahibi olan ($\bar{x}$ = 3,96, ss= ,814) ve 3 ve üstü çocuk sahibi ($\bar{x}$ = 3,94, ss= ,803) hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu kapsamda çocuk sahibi olmayan katılımcıların, 1-2 çocuk sahibi olan ve 3 ve üstü çocuk sahibi olan katılımcıların iş doyumu puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu ile araştırmanın 8. sorusuna yanıt verilmiştir.

4.8. Katılımcıların Alkol veya Sigara Kullanım Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Bu bölümde katılımcıların alkol veya sigara kullanım değişkenine göre kaygı düzeyi ve iş doyumu arasındaki ilişkiye yönelik bulgular verilmiştir. Katılımcıların alkol veya sigara kullanım değişkenine göre kaygı düzeyi ve iş doyumu arasındaki ilişki t-testi ile analiz edilmiştir.

Tablo 4.14: Katılımcıların Alkol veya Sigara Kullanım Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

	Alkol veya Sigara Kullanım Durumu	n	$\bar{x}$	SS	t	P
STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği	Evet	66	3,84	,801	2,218	,000*
	Hayır	144	3,64	,783		
Durumluk Kaygı	Evet	66	3,62	,722	1,261	,000*
	Hayır	144	3,55	,714		
Sürekli Kaygı	Evet	66	3,64	,783	1,317	,000*
	Hayır	144	3,58	,726		

*p≤ 0,05

Tablo 4.14 (Devamı): Katılımcıların Alkol veya Sigara Kullanım Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

	Alkol veya Sigara Kullanım Durumu	n	$\bar{x}$	SS	t	P
Minnesota İş Doyum Ölçeği	Evet	66	3,61	,788	2,237	,002*
	Hayır	144	3,86	,807		
İçsel Doyum	Evet	66	3,58	,712	1,263	,000*
	Hayır	144	3,63	,724		
Dışsal Doyum	Evet	66	3,53	,711	1,318	,000*
	Hayır	144	3,62	,728		

*p≤ 0,05

Tablo 4.14'te katılımcıların alkol ve sigara kullanım değişkenine göre kaygı ve iş doyum seviyesi arasındaki ilişkiye yönelik bulgular verilmiştir. Analiz sonucu kapsamında kaygı durumu [t(2,218, p<0,05)] ve iş doyumunu [t(2,237) p<0,05] arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir.

Kaygı durumu (durumluk kaygı ve sürekli kaygı alt boyutları) kapsamında değerlendirildiğinde, alkol veya sigara kullanan hemşirelerin kaygı durumu ortalamalarının ($\bar{x}$ = 3,84, ss= ,801), alkol veya sigara kullanmayan ($\bar{x}$ = 3,64, ss= ,783) hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu kapsamda alkol veya sigara kullanan katılımcıların, alkol veya sigara kullanmayan katılımcıların kaygı durumu puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu ile araştırmanın 9. sorusuna yanıt verilmiştir.

İş doyumunu (içsel doyum ve dışsal doyum alt boyutları) kapsamında değerlendirildiğinde, alkol veya sigara kullanmayan hemşirelerin iş doyum ortalamalarının ($\bar{x}$ = 3,86, ss= ,807), alkol veya sigara kullanan ($\bar{x}$ = 3,61, ss= ,788) hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu kapsamda alkol veya sigara kullanmayan katılımcıların, alkol veya sigara kullanan katılımcıların iş doyumunu puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu ile araştırmanın 10. sorusuna yanıt verilmiştir.

4.9. Katılımcıların Çalışılan Servis Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Bu bölümde katılımcıların çalıştıkları servis değişkenine göre kaygı düzeyi ve iş doyumunu arasındaki ilişkiye yönelik bulgular verilmiştir. Katılımcıların çalıştıkları

servis değişkenine göre kaygı düzeyi ve iş doyumu arasındaki ilişki tek yönlü Anova testi ile analiz edilmiştir.

Tablo 4.15: Katılımcıların Çalışılan Servis Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

		Çalışılan Servis	n	$\bar{x}$	SS	F	P	Post Hoc Tukey
STAI	I-II	¹ Acil	18	4,27	,822	2,038	,000*	1>2
		² Yoğun Bakım	28	4,24	,817			
		³ Genel Poliklinikler	151	3,81	,812			2>3
		⁴ Ameliyathane	13	3,73	,803			
Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği		¹ Acil	18	3,72	,711	1,831	,000*	1>2
		² Yoğun Bakım	28	3,73	,707			
		³ Genel Poliklinikler	151	3,56	,684			2>3
		⁴ Ameliyathane	13	3,54	,663			
	Sürekli Kaygı	¹ Acil	18	3,74	,714	1,870	,000*	1>2
		² Yoğun Bakım	28	3,73	,703			
		³ Genel Poliklinikler	151	3,57	,682			2>3
		⁴ Ameliyathane	13	3,55	,660			
Minnesota Doyum Ölçeği	İş	¹ Acil	18	3,77	,808	2,055	,000*	3>4
		² Yoğun Bakım	28	3,84	,818			
		³ Genel Poliklinikler	151	4,28	,825			4>2
		⁴ Ameliyathane	13	4,26	,822			
	İçsel Doyum	¹ Acil	18	3,54	,664	1,833	,000*	3>4
		² Yoğun Bakım	28	3,57	,681			
		³ Genel Poliklinikler	151	3,75	,719			4>2
		⁴ Ameliyathane	13	3,73	,706			
	Dışsal Doyum	¹ Acil	18	3,56	,663	1,870	,000*	3>4
		² Yoğun Bakım	28	3,58	,687			
		³ Genel Poliklinikler	151	3,73	,710			
		⁴ Ameliyathane	13	3,71	,704			

*p≤ 0,05

Tablo 4.15'te katılımcıların çalıştıkları servis değişkenine göre kaygı ve iş doyumu seviyesi arasındaki ilişkiye yönelik bulgular verilmiştir. Analiz sonucu kapsamında kaygı durumu [F(2,038, p<0,05)] ve iş doyumu [F(2,055) p<0,05] arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir.

Kaygı durumu (durumluk kaygı ve sürekli kaygı alt boyutları) kapsamında değerlendirildiğinde, acil servisinde çalışan hemşirelerin kaygı durumu ortalamalarının ($\bar{x}$ = 4,21, ss= ,822), sırasıyla yoğun bakım ($\bar{x}$ = 4,24, ss= ,817), genel poliklinikler ($\bar{x}$ = 3,81, ss= ,812) ve ameliyathanede ($\bar{x}$ = 3,73, ss= ,803) çalışan hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu kapsamda acil servisinde çalışan katılımcıların, yoğun bakım, genel poliklinikler ve

ameliyathanede çalışan katılımcıların kaygı durumu puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu ile araştırmanın 11. sorusuna yanıt verilmiştir.

İş doyumu (içsel doyum ve dışsal doyum alt boyutları) kapsamında değerlendirildiğinde, genel poliniklerde çalışan hemşirelerin iş doyumu ortalamalarının ($\bar{x}$ = 4,28, ss= ,825), sırasıyla ameliyathane ($\bar{x}$ = 4,26, ss= ,822), yoğun bakım ($\bar{x}$ = 3,84, ss= ,818) ve acil servisinde ($\bar{x}$ = 3,77, ss= ,808) çalışan hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu kapsamda genel polikliniklerde çalışan katılımcıların, ameliyathane, yoğun bakım ve acil servisinde çalışan katılımcıların iş doyumu puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu ile araştırmanın 12. sorusuna yanıt verilmiştir.

4.10. Katılımcıların Gelir Durumu Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Bu bölümde katılımcıların gelir durumu değişkenine göre kaygı düzeyi ve iş doyumu arasındaki ilişkiye yönelik bulgular verilmiştir. Katılımcıların gelir durumu değişkenine göre kaygı düzeyi ve iş doyumu arasındaki ilişki tek yönlü Anova ile analiz edilmiştir.

Tablo 4.16: Katılımcıların Gelir Durumu Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

		Gelir Durumu	n	$\bar{x}$	SS	F	P	Post Hoc Tukey
STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği	Durumluk Kaygı	¹ 10.000 TL ve altı	30	4,06	,827	2,132	,000*	1>2
		² 10.001-15.000 TL	80	3,88	,812			
		³ 15.001 TL ve üstü	100	3,83	,803			
	Sürekli Kaygı	¹ 10.000 TL ve altı	30	3,71	,778	1,617	,000*	1>2
		² 10.001-15.000 TL	80	3,52	,755			
		³ 15.001 TL ve üstü	100	3,46	,736			
	İş Doyum Ölçeği	¹ 10.000 TL ve altı	30	3,73	,773	1,846	,000*	1>2
		² 10.001-15.000 TL	80	3,50	,752			
		³ 15.001 TL ve üstü	100	3,42	,735			
Minnesota İş Doyum Ölçeği	İş Doyum Ölçeği	¹ 10.000 TL ve altı	30	3,71	,801	2,124	,000*	3>2
		² 10.001-15.000 TL	80	3,80	,819			
		³ 15.001 TL ve üstü	100	4,05	,828			

*p≤ 0,05

Tablo 4.16 (Devamı): Katılımcıların Gelir Durumu Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

	Gelir Durumu	n	$\bar{x}$	SS	F	P	Post Hoc Tukey
STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği	¹ 10.000 TL ve altı	30	4,06	,827	2,132	,000*	1>2
	² 10.001-15.000 TL	80	3,88	,812			
	³ 15.001 TL ve üstü	100	3,83	,803			
	¹ 10.000 TL ve altı	30	3,71	,778	1,617	,000*	1>2
	² 10.001-15.000 TL	80	3,52	,755			
	³ 15.001 TL ve üstü	100	3,46	,736			
	¹ 10.000 TL ve altı	30	3,73	,773	1,846	,000*	1>2
	² 10.001-15.000 TL	80	3,50	,752			
	³ 15.001 TL ve üstü	100	3,42	,735			
Minnesota İş Doyum Ölçeği	¹ 10.000 TL ve altı	30	3,71	,801	2,124	,000*	3>2
	² 10.001-15.000 TL	80	3,80	,819			
	³ 15.001 TL ve üstü	100	4,05	,828			
	¹ 10.000 TL ve altı	30	3,33	,738	1,664	,000*	3>2
	² 10.001-15.000 TL	80	3,51	,756			
	³ 15.001 TL ve üstü	100	3,76	,771			
	¹ 10.000 TL ve altı	30	3,36	,734	1,682	,000*	3>2
	² 10.001-15.000 TL	80	3,54	,750			
	³ 15.001 TL ve üstü	100	3,79	,772			

*p≤ 0,05

Tablo 4.16’da katılımcıların gelir durumu değişkenine göre kaygı ve iş doyum seviyesi arasındaki ilişkiye yönelik bulgular verilmiştir. Analiz sonucu kapsamında kaygı durumu [F(2,132, p<0,05)] ve iş doyumunu [F(2,124) p<0,05] arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir.

Kaygı durumu (durumluk kaygı ve sürekli kaygı alt boyutları) kapsamında değerlendirildiğinde, aylık 10.000 TL ve altı gelir seviyesine sahip hemşirelerin kaygı durumu ortalamalarının ($\bar{x}$ = 4,06, ss= ,827), sırasıyla 10.001 TL-15.000 TL ($\bar{x}$ = 3,88, ss= ,812) ve 15.001 TL ve üstü ($\bar{x}$ = 3,83, ss= ,803) gelir seviyesine sahip hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu kapsamda 10.000 TL ve altı gelir seviyesine sahip katılımcıların, 10.001-15.000 TL ve 15.001 TL ve üstü gelir seviyesine sahip katılımcıların kaygı durumu puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu ile araştırmanın 13. sorusuna yanıt verilmiştir.

İş doyumu (içsel doyum ve dışsal doyum alt boyutları) kapsamında değerlendirildiğinde, 15.001 TL ve üstü gelir seviyesine sahip hemşirelerin iş doyumu ortalamalarının ($\bar{x}$ = 4,05, ss= ,828), sırasıyla 10.001-15.000 TL ($\bar{x}$ = 3,80, ss= ,819) ve 10.000 TL ve altı gelir seviyesine sahip ($\bar{x}$ = 3,71, ss= ,801) hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu kapsamda 15.001 TL ve üstü gelir düzeyine sahip katılımcıların, 10.001-15.000 TL ve 10.000 TL ve altı gelir düzeyine sahip katılımcıların iş doyumu puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu ile araştırmanın 14. sorusuna yanıt verilmiştir.

4.11. Katılımcıların Meslekte Çalışma Süresi Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Bu bölümde katılımcıların meslekte çalışma süresi değişkenine göre kaygı düzeyi ve iş doyumu arasındaki ilişkiye yönelik bulgular verilmiştir. Katılımcıların meslekte çalışma süresi değişkenine göre kaygı düzeyi ve iş doyumu arasındaki ilişki tek yönlü Anova ile analiz edilmiştir.

Tablo 4.17: Katılımcıların Meslekte Çalışma Süresi Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

	Meslekte Çalışma Süresi	n	$\bar{x}$	SS	F	P	Post Hoc Tukey
STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği	¹ 1 yıldan az	6	4,05	,821	2,232	,000*	1>2
	² 1-5 yıl	70	3,83	,818			2>3
	³ 5-10 yıl	84	3,81	,811			
	⁴ 11 yıl ve üstü	50	3,77	,806			
Durumluk Kaygı	¹ 1 yıldan az	6	3,72	,716	1,841	,000*	1>2
	² 1-5 yıl	70	3,70	,702			2>3
	³ 5-10 yıl	84	3,55	,684			
	⁴ 11 yıl ve üstü	50	3,53	,661			
Sürekli Kaygı	¹ 1 yıldan az	6	3,77	,717	1,863	,000*	1>2
	² 1-5 yıl	70	3,71	,702			
	³ 5-10 yıl	84	3,53	,681			
	⁴ 11 yıl ve üstü	50	3,52	,667			
Minnesota İş Doyum Ölçeği	¹ 1 yıldan az	6	3,77	,803	2,258	,000*	4>3
	² 1-5 yıl	70	3,82	,808			3>2
	³ 5-10 yıl	84	3,84	,814			
	⁴ 11 yıl ve üstü	50	4,08	,825			
İçsel Doyum	¹ 1 yıldan az	6	3,53	,669	1,827	,000*	4>3
	² 1-5 yıl	70	3,56	,687			3>2
	³ 5-10 yıl	84	3,73	,708			
	⁴ 11 yıl ve üstü	50	3,77	,711			
Dışsal Doyum	¹ 1 yıldan az	6	3,52	,661	1,868	,000*	4>3
	² 1-5 yıl	70	3,57	,682			
	³ 5-10 yıl	84	3,72	,703			
	⁴ 11 yıl ve üstü	50	3,78	,713			

*p≤ 0,05

Tablo 4.17’de katılımcıların meslekte çalışma süresi durumu değişkenine göre kaygı ve iş doyum seviyesi arasındaki ilişkiye yönelik bulgular verilmiştir. Analiz sonucu kapsamında kaygı durumu [$F(2,232, p<0,05)$] ve iş doyumunu [$F(2,258) p<0,05$] arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir.

Kaygı durumu (durumluk kaygı ve sürekli kaygı alt boyutları) kapsamında değerlendirildiğinde, hemşirelik mesleğini 1 yıldan az süredir yapan hemşirelerin kaygı durumu ortalamalarının ($\bar{x}= 4,05, ss= ,821$), sırasıyla 1-5 yıl ($\bar{x}= 3,83, ss= ,818$), 5-10 yıl ($\bar{x}= 3,81, ss= ,811$) ve 11 yıl ve üstü ($\bar{x}= 3,83, ss= ,803$) süredir yapan hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu kapsamda hemşirelik mesleğini 1 yıldan az süredir yapan katılımcıların, 1-5 yıl, 5-10 yıl ve 11 yıl ve üstü süredir yapan katılımcıların kaygı durumu puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu ile araştırmanın 15. sorusuna yanıt verilmiştir.

İş doyumunu (içsel doyum ve dışsal doyum alt boyutları) kapsamında değerlendirildiğinde, hemşirelik mesleğini 11 yıl ve üstü süredir yapan hemşirelerin iş doyumunu ortalamalarının ($\bar{x}= 4,08, ss= ,825$), sırasıyla 5-10 yıl ($\bar{x}= 3,84, ss= ,814$), 1-5 yıl ($\bar{x}= 3,82, ss= ,808$) ve 1 yıldan az süredir yapan ($\bar{x}= 3,77, ss= ,803$) hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu kapsamda 11 yıl ve üstü süredir hemşirelik mesleğini yapan katılımcıların, 5-10 yıl, 1-5 yıl ve 1 yıldan az süredir hemşirelik mesleğini yapan katılımcıların iş doyumunu puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu ile araştırmanın 16. sorusuna yanıt verilmiştir.

4.12. Katılımcıların Aylık Mesai Süresi Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Bu bölümde katılımcıların aylık mesai süresi değişkenine göre kaygı düzeyi ve iş doyumunu arasındaki ilişkiye yönelik bulgular verilmiştir. Katılımcıların aylık mesai süresi değişkenine göre kaygı düzeyi ve iş doyumunu arasındaki t-testi ile analiz edilmiştir.

Tablo 4.18: Katılımcıların Mesai Süresi Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

	Aylık Mesai Süresi	n	$\bar{x}$	SS	t	P
STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği	Ortalama 40 saat	75	3,88	,780	2,327	,000*
	45 saat ve üstü	135	4,02	,803		
Durumluk Kaygı	Ortalama 40 saat	75	3,42	,621	1,256	,001*
	45 saat ve üstü	135	3,59	,685		
Sürekli Kaygı	Ortalama 40 saat	75	3,43	,627	1,325	,000*
	45 saat ve üstü	135	3,51	,684		
Minnesota İş Doyum Ölçeği	Ortalama 40 saat	75	4,05	,807	2,239	,002*
	45 saat ve üstü	135	3,89	,781		
İçsel Doyum	Ortalama 40 saat	75	3,41	,667	1,268	,000*
	45 saat ve üstü	135	3,50	,623		
Dışsal Doyum	Ortalama 40 saat	75	3,48	,660	1,322	,000*
	45 saat ve üstü	135	3,56	,627		

*p≤ 0,05

Tablo 4.18’de katılımcıların aylık mesai süresi değişkenine göre kaygı ve iş doyum seviyesi arasındaki ilişkiye yönelik bulgular verilmiştir. Analiz sonucu kapsamında kaygı durumu [t(2,327, p<0,05)] ve iş doyumunu [t(2,239) p<0,05] arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir.

Kaygı durumu (durumluk kaygı ve sürekli kaygı alt boyutları) kapsamında değerlendirildiğinde, aylık ortalama 45 saat ve üstü mesai yapan hemşirelerin kaygı durumu ortalamalarının ($\bar{x}$ = 4,02, ss= ,803), aylık ortalama 40 saat mesai yapan ($\bar{x}$ = 3,88, ss= ,680) hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu kapsamda aylık ortalama 45 saat ve üstü mesai yapan katılımcıların, aylık ortalama 40 saat mesai yapan katılımcıların kaygı durumu puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu ile araştırmanın 17. sorusuna yanıt verilmiştir.

İş doyumunu (içsel doyum ve dışsal doyum alt boyutları) kapsamında değerlendirildiğinde, aylık ortalama 40 saat mesai yapan hemşirelerin iş doyum ortalamalarının ($\bar{x}$ = 4,05, ss= ,807), aylık ortalama 45 saat ve üstü mesai yapan ($\bar{x}$ = 3,89, ss= ,781) hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu kapsamda aylık ortalama 40 saat mesai yapan katılımcıların, aylık ortalama 45 saat ve üstü mesai yapan katılımcıların iş doyum puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu ile araştırmanın 18. sorusuna yanıt verilmiştir.

4.13. Katılımcıların Psikiyatrik Hastalık Öyküsü Varlığı Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Bu bölümde katılımcıların psikiyatrik hastalık öyküsü varlığı değişkenine göre kaygı düzeyi ve iş doyumunu arasındaki ilişkiye yönelik bulgular verilmiştir. Katılımcıların psikiyatrik hastalık öyküsü varlığı değişkenine göre kaygı düzeyi ve iş doyumunu arasındaki ilişki t-testi ile analiz edilmiştir.

Tablo 4.19: Katılımcıların Psikiyatrik Hastalık Öyküsü Varlığı Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

	Psikiyatrik Hastalık Öyküsü	n	$\bar{x}$	SS	t	P
STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği	Var	30	4,02	,806	2,231	,000*
	Yok	180	3,76	,786		
Durumluk Kaygı	Var	30	3,71	,681	1,248	,001*
	Yok	180	3,51	,645		
Sürekli Kaygı	Var	30	3,72	,688	1,327	,000*
	Yok	180	3,58	,646		
Minnesota İş Doyum Ölçeği	Var	30	3,89	,782	2,361	,002*
	Yok	180	4,05	,822		
İçsel Doyum	Var	30	3,55	,646	1,240	,000*
	Yok	180	3,74	,680		
Dışsal Doyum	Var	30	3,52	,643	1,369	,000*
	Yok	180	3,77	,685		

*p≤ 0,05

Tablo 4.19’da katılımcıların psikiyatrik hastalık öyküsü değişkenine göre kaygı ve iş doyum seviyesi arasındaki ilişkiye yönelik bulgular verilmiştir. Analiz sonucu kapsamında kaygı durumu [t(2,231, p<0,05)] ve iş doyumunu [t(2,361) p<0,05] arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir.

Kaygı durumu (durumluk kaygı ve sürekli kaygı alt boyutları) kapsamında değerlendirildiğinde, psikiyatrik hastalık öyküsüne sahip hemşirelerin kaygı durumu ortalamalarının ($\bar{x}$ = 4,02, ss= ,806), psikiyatrik hastalık öyküsüne sahip olmayan ($\bar{x}$ = 3,76 ss= ,786) hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu kapsamda psikiyatrik hastalık öyküsüne sahip katılımcıların, psikiyatrik hastalık öyküsüne sahip olmayan katılımcıların kaygı durumu puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu ile araştırmanın 19. sorusuna yanıt verilmiştir.

İş doyumunu (içsel doyum ve dışsal doyum alt boyutları) kapsamında değerlendirildiğinde, psikiyatrik hastalık öyküsüne sahip olmayan hemşirelerin iş doyumunu ortalamalarının ($\bar{x}$ = 4,05, ss= ,822), psikiyatrik hastalık öyküsüne sahip olan

($\bar{x}$ = 3,89, ss = ,782) hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu kapsamda psikiyatrik hastalık öyküsüne sahip olmayan katılımcıların, psikiyatrik hastalık öyküsüne sahip katılımcıların iş doyumu puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu ile araştırmanın 20. sorusuna yanıt verilmiştir.

4.14. Katılımcıların Covid-19 Virüsüne Yakalanma Durumu Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Bu bölümde katılımcıların covid-19 virüsüne yakalanma durumu değişkenine göre kaygı düzeyi ve iş doyumu arasındaki ilişkiye yönelik bulgular verilmiştir. Katılımcıların covid-19 virüsüne yakalanma durumu değişkenine göre kaygı düzeyi ve iş doyumu arasındaki ilişki t-testi ile analiz edilmiştir.

Tablo 4.20: Katılımcıların Covid-19 Virüsüne Yakalanma Durumu Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

	Covid-19 Virüsüne Yakalanma Durumu	n	$\bar{x}$	SS	t	P
STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği	Evet	130	4,02	,707	2,244	,000*
	Hayır	70	3,82	,686		
Durumluk Kaygı	Evet	130	3,87	,689	1,254	,001*
	Hayır	70	3,79	,664		
Sürekli Kaygı	Evet	130	3,89	,686	1,334	,000*
	Hayır	70	3,72	,662		
Minnesota İş Doyum Ölçeği	Evet	130	3,88	,689	2,257	,002*
	Hayır	70	4,01	,703		
İçsel Doyum	Evet	130	3,72	,661	1,248	,000*
	Hayır	70	3,80	,680		
Dışsal Doyum	Evet	130	3,71	,668	1,333	,000*
	Hayır	70	3,86	,684		

* $p \leq 0,05$

Tablo 4.20’de katılımcıların covid-19 virüsüne yakalanma durumu değişkenine göre kaygı ve iş doyum seviyesi arasındaki ilişkiye yönelik bulgular verilmiştir. Analiz sonucu kapsamında kaygı durumu [$t(2,244, p < 0,05)$] ve iş doyumu [$t(2,257) p < 0,05$] arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir.

Kaygı durumu (durumluk kaygı ve sürekli kaygı alt boyutları) kapsamında değerlendirildiğinde, covid-19 virüsüne yakalanan hemşirelerin kaygı durumu ortalamalarının ($\bar{x}$ = 4,02, ss = ,707), covid-19 virüsüne yakalanmamış ($\bar{x}$ = 3,82, ss = ,686) hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu kapsamda covid-19 virüsüne yakalanan katılımcıların, covid-19 virüsüne

yakalanmamış katılımcıların kaygı durumu puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu ile araştırmanın 21. sorusuna yanıt verilmiştir.

İş doyumunu (içsel doyum ve dışsal doyum alt boyutları) kapsamında değerlendirildiğinde, covid-19 virüsüne yakalanmamış hemşirelerin iş doyum ortalamalarının ($\bar{x}$ = 4,01, ss= ,703), covid-19 virüsüne yakalanmış ($\bar{x}$ = 3,88 , ss= ,689) hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu kapsamda covid-19 virüsüne yakalanmamış katılımcıların, covid-19 virüsüne yakalanmış katılımcıların iş doyum puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu ile araştırmanın 22. sorusuna yanıt verilmiştir.

4.15. Katılımcıların Covid-19 Aşısı Olma Durumu Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Bu bölümde katılımcıların covid-19 aşısı olma durumu değişkenine göre kaygı düzeyi ve iş doyum arasındaki ilişkiye yönelik bulgular verilmiştir. Katılımcıların covid-19 aşısı olma durumu değişkenine göre kaygı düzeyi ve iş doyum arasındaki ilişki t-testi ile analiz edilmiştir.

Tablo 4.21: Katılımcıların Covid-19 Aşısı Olma Durumu Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

	Covid-19 Aşısı Olma Durumu	n	$\bar{x}$	SS	t	P
STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği	Evet	190	3,78	,709	2,236	,000*
	Hayır	20	4,07	,734		
	Evet	190	3,74	,645	1,256	,001*
	Hayır	20	3,80	,682		
Minnesota İş Doyum Ölçeği	Evet	190	3,76	,647	1,329	,000*
	Hayır	20	3,84	,686		
	Evet	190	4,07	,735	2,269	,002*
	Hayır	20	3,82	,706		
İçsel Doyum	Evet	190	3,86	,689	1,263	,000*
	Hayır	20	3,79	,641		
Dışsal Doyum	Evet	190	3,87	,680	1,369	,000*
	Hayır	20	3,71	,648		

*p≤ 0,05

Tablo 4.21’de katılımcıların covid-19 aşısı olma durumu değişkenine göre kaygı ve iş doyum seviyesi arasındaki ilişkiye yönelik bulgular verilmiştir. Analiz sonucu kapsamında kaygı durumu [t(2,236, p<0,05)] ve iş doyumunu [t(2,269) p<0,05] arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir.

Kaygı durumu (durumluk kaygı ve sürekli kaygı alt boyutları) kapsamında değerlendirildiğinde, covid-19 aşısı olmayan hemşirelerin kaygı durumu ortalamalarının ($\bar{x}$ = 4,07, ss= ,734), covid-19 aşısı olan ($\bar{x}$ = 3,78, ss= ,709) hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu kapsamda covid-19 aşısı olmayan katılımcıların, covid-19 aşısı olan katılımcıların kaygı durumu puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu ile araştırmanın 23. sorusuna yanıt verilmiştir.

İş doyumu (içsel doyum ve dışsal doyum alt boyutları) kapsamında değerlendirildiğinde, covid-19 aşısı olan hemşirelerin iş doyumu ortalamalarının ($\bar{x}$ = 4,07, ss= ,735), covid-19 aşısı olmayan ($\bar{x}$ = 3,82, ss= ,706) hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu kapsamda covid-19 aşısı olan katılımcıların, covid-19 aşısı olmayan katılımcıların iş doyumu puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu ile araştırmanın 24. sorusuna yanıt verilmiştir.

4.16. Katılımcıların Covid-19 Nedeniyle Yakınını Kaybetme Durumu Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Bu bölümde katılımcıların covid-19 nedeniyle yakınını kaybetme durumu değişkenine göre kaygı düzeyi ve iş doyumu arasındaki ilişkiye yönelik bulgular verilmiştir. Katılımcıların covid-19 nedeniyle yakınını kaybetme durumu değişkenine göre kaygı düzeyi ve iş doyumu arasındaki ilişki t-testi ile analiz edilmiştir.

Tablo 4.22: Katılımcıların Covid-19 Nedeniyle Yakınını Kaybetme Durumu Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

	Covid-19 Nedeniyle Yakınını Kaybetme Durumu	n	$\bar{x}$	SS	t	P
STAI I-II Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği	Evet	60	4,11	,732	2,244	,000*
	Hayır	160	3,82	,715		
Durumluk Kaygı	Evet	60	3,86	,685	1,256	,001*
	Hayır	160	3,71	,661		
Sürekli Kaygı	Evet	60	3,89	,687	1,335	,000*
	Hayır	160	3,73	,663		

*p≤ 0,05

Tablo 4.22 (Devamı): Katılımcıların Covid-19 Nedeniyle Yakınını Kaybetme Durumu Değişkenine Göre Kaygı Düzeyi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

	Covid-19 Nedeniyle Yakınını Kaybetme Durumu	n	$\bar{x}$	SS	t	P
Minnesota İş Doyum Ölçeği	Evet	60	3,89	,706	2,279	,002*
	Hayır	160	4,07	,738		
İçsel Doyum	Evet	60	3,78	,621	1,267	,000*
	Hayır	160	3,80	,689		
Dışsal Doyum	Evet	60	3,79	,621	1,372	,000*
	Hayır	160	3,87	,686		

*p≤ 0,05

Tablo 4.22’de katılımcıların covid-19 nedeniyle yakınını kaybetme durumu değişkenine göre kaygı ve iş doyum seviyesi arasındaki ilişkiye yönelik bulgular verilmiştir. Analiz sonucu kapsamında kaygı durumu [t(2,244, p<0,05] ve iş doyumunu [t(2,279) p<0,05] arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir.

Kaygı durumu (durumluk kaygı ve sürekli kaygı alt boyutları) kapsamında değerlendirildiğinde, covid-19 nedeniyle yakınını kaybeden hemşirelerin kaygı durumu ortalamalarının ($\bar{x}$ = 4,11, ss= ,732), covid-19 nedeniyle yakınını kaybetmeyen ($\bar{x}$ = 3,82, ss= ,715) hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu kapsamda covid-19 nedeniyle yakınını kaybeden katılımcıların, covid-19 nedeniyle yakınını kaybetmemiş katılımcıların kaygı durumu puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu ile araştırmanın 25. sorusuna yanıt verilmiştir.

İş doyumunu (içsel doyum ve dışsal doyum alt boyutları) kapsamında değerlendirildiğinde, covid-19 nedeniyle yakınını kaybetmemiş hemşirelerin iş doyumunu ortalamalarının ($\bar{x}$ = 4,07, ss= ,738), covid-19 nedeniyle yakınını kaybetmiş ($\bar{x}$ = 3,89, ss= ,706) hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu kapsamda covid-19 nedeniyle yakınını kaybetmemiş katılımcıların, covid-19 nedeniyle yakınını kaybetmiş katılımcıların iş doyumunu puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu ile araştırmanın 26. sorusuna yanıt verilmiştir.

5. TARTIŞMA VE YORUM

Bu araştırmada Covid-19 pandemi süreci sonrası hemşirelerin yaşadığı kaygının iş doyumunu üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırma kapsamında hemşirelerin Covid-19 pandemi süreci sonrası durumluk, sürekli ve toplam kaygı durumları ile iş doyumları arasındaki ilişki değerlendirilmiştir.

5.1. Katılımcıların Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Korelasyon Analizinin Tartışma Yorumu

Araştırma sonucuna göre katılımcıların durumluk kaygı puanları ile iş doyumunda negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu saptanmıştır. Bu kapsamda hemşirelerin durumluk kaygı puanları arttıkça, iş doyum düzeylerinin düşüş gösterdiği görülmektedir. Buna göre “H₁: Covid 19 pandemi sonrası hemşirelerin iş doyumunu toplam puanı ile durumluk kaygı toplam puanları arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.” hipotezi kabul edilmiştir.

Araştırma sonucuna göre katılımcıların sürekli kaygı puanları ile iş doyumunda negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu saptanmıştır. Bu kapsamda hemşirelerin sürekli kaygı puanları arttıkça, iş doyum düzeylerinin düşüş gösterdiği görülmektedir. Buna göre “H₂: Covid 19 pandemi sonrası hemşirelerin iş doyumunu toplam puanı ile sürekli kaygı toplam puanları arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.” hipotezi kabul edilmiştir.

Araştırma sonucuna göre katılımcıların toplam kaygı puanları ile iş doyumunda negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu saptanmıştır. Bu kapsamda hemşirelerin durumluk kaygı puanları arttıkça, iş doyum düzeylerinin düşüş gösterdiği görülmektedir. Buna göre “H₃: Covid 19 pandemi sonrası hemşirelerin iş doyumunu toplam puanı ile kaygı değişkenine ait toplam puanlar arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.” hipotezi kabul edilmiştir.

Alanyazın değerlendirildiğinde araştırmada elde edilen bulguların mevcut literatür tarafından desteklendiği görülmektedir. Arpacıoğlu, Baltalı ve Ünübol (2021) tarafından yapılan araştırmada Covid-19 pandemisinin hemşirelerde yol açtığı stresin

kaygıya neden olduğu, bu durumun ise iş doyumunu olumsuz etkilediği belirtilmiştir. Asadi ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada covid-19 kaygısının hemşirelerin iş doyumunu düşürdüğü, iş doyumsuzluğuna neden olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Labrague ve de Los Santos (2020) tarafından yapılan araştırmada Covid-19 pandemisi sürecinde hemşirelerde kaygı durumunun yükseldiği ve kaygı durumuna paralel olarak iş doyumunun azaldığı ifade edilmiştir.

5.2. Katılımcıların Yaş Değişkenine Göre Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma Yorumu

Yaş değişkenine göre, Covid-19 pandemi süreci sonrası hemşirelerin yaşadıkları kaygının iş doyumunu üzerinde negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Genç hemşirelerde kaygı durumu daha yüksek olurken, yaş grubu arttıkça kaygı düzeyinin azaldığı; iş doyumunun ise yüksek yaş grubundaki hemşirelerde daha yüksek olurken, yaş düzeyi azaldıkça iş doyumunun azaldığı görülmektedir.

Alanyazın değerlendirildiğinde araştırmada elde edilen bulguların mevcut literatür tarafından desteklendiği görülmektedir. Du ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada genç hemşirelerin kaygı düzeylerinin yüksek olduğu, buna karşın ise iş doyumunun düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Gao ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada Covid-19 pandemisi sürecinde hemşirelerin yaşı ile kaygı düzeyi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişkinin, iş doyumunu arasında ise negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu belirtilmektedir. Inocian ve arkadaşları (2021) tarafından yapılan araştırmada Covid-19 pandemisi nedeniyle genç hemşirelerin kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu, buna paralel olarak iş doyumunun azaldığı ifade edilmektedir.

5.3. Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma Yorumu

Cinsiyet değişkenine göre, Covid-19 pandemi süreci sonrası hemşirelerin yaşadıkları kaygının iş doyumunu üzerinde negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Kadın hemşirelerde kaygı durumu daha yüksek olurken, erkek hemşirelerde kaygı düzeyinin daha az olduğu; iş doyumunun ise erkek hemşirelerde daha yüksek olurken, kadın hemşirelerde iş doyumunun daha az olduğu görülmektedir.

Alanyazın değerlendirildiğinde araştırmada elde edilen bulguların mevcut literatür tarafından desteklendiği görülmektedir. Giménez-Espert, Prado-Gascó ve

Soto-Rubio (2020) tarafından yapılan araştırmada Covid-19 pandemisi sürecinde kadın hemşirelerde kaygının daha yüksek olduğu ve bu durumun iş doyumunu üzerinde negatif yönlü bir etkisinin olduğu belirtilmiştir. Liu ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada Covid-19 pandemisinde kadın hemşirelerin kaygı düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu, iş doyumunun ise erkek hemşirelerde daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Inocian ve arkadaşları (2021) tarafından yapılan araştırmada Covid-19 pandemisinde kadın hemşirelerde kaygı düzeyinin yüksek olduğu, buna bağlı olarak iş doyumunun da azaldığı belirtilmiştir.

5.4. Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine Göre Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma Yorumu

Medeni durum değişkenine göre, Covid-19 pandemi süreci sonrası hemşirelerin yaşadıkları kaygının iş doyumunu üzerinde negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Bekar hemşirelerde kaygı durumu daha yüksek olurken, sırasıyla bekar, dul ve evli hemşirelerde kaygı düzeyinin daha az olduğu; iş doyumunun ise evli hemşirelerde daha yüksek olurken, sırasıyla boşanmış, dul ve bekar hemşirelerde iş doyumunun daha az olduğu görülmektedir.

Alanyazın değerlendirildiğinde araştırmada elde edilen bulguların mevcut literatür tarafından desteklendiği görülmektedir. Fernandez ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada Covid-19 pandemisi sürecinde evli hemşirelerin bekar hemşirelere göre daha az kaygı yaşadıkları, iş doyumlarının ise daha yüksek olduğunu ifade etmiştir. Gao ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada Covid-19 pandemisi sürecinde kaygı ve iş doyumunu üzerinde medeni durum değişkeninin anlamlı bir etkisinin olduğu, bekar hemşirelerin daha çok kaygı ve daha az iş doyumunu yaşadıkları belirtilmiştir. Giménez-Espert ve arkadaşları (2020) da benzer olarak Covid-19 sürecinde bekar hemşirelerin kaygılarının daha yüksek, iş doyumlarının ise daha az olduğunu belirtmişlerdir.

5.5. Katılımcıların Çocuk Sayısı Değişkenine Göre Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma Yorumu

Çocuk sayısı değişkenine göre, Covid-19 pandemi süreci sonrası hemşirelerin yaşadıkları kaygının iş doyumunu üzerinde negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir. 3 ve üstü çocuk sahibi hemşirelerde kaygı durumu daha yüksek olurken, sırasıyla 1-2 çocuk sahibi ve hiç çocuk sahibi olmayan hemşirelerde kaygı

düzeyinin daha az olduğu; iş doyumunun ise çocuk sahibi olmayan hemşirelerde daha yüksek olurken, sırasıyla 1-2 çocuk sahibi ve 3 ve üstü çocuk sahibi hemşirelerde iş doyumunun daha az olduğu görülmektedir.

Alanyazın değerlendirildiğinde araştırmada elde edilen bulguların mevcut literatür tarafından desteklendiği görülmektedir. Gao ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada çocuk sahibi hemşirelerin daha yüksek kaygı ve daha düşük iş doyumunu yaşadıkları belirtilmiştir. Giménez-Espert ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada çocuk sahibi olan hemşirelerin kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu, iş doyumunu yaşama düzeylerinin ise daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Hoseinabadi ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada çocuk sahibi olan hemşirelerin çocuk sahibi olmayan hemşirelere göre daha çok kaygı yaşadıkları, iş doyumlarının ise daha az olduğu belirtilmiştir.

5.6. Katılımcıların Alkol veya Sigara Kullanım Değişkenine Göre Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma Yorumu

Alkol veya sigara kullanım değişkenine göre, Covid-19 pandemi süreci sonrası hemşirelerin yaşadıkları kaygının iş doyumunu üzerinde negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Alkol veya sigara kullanan hemşirelerde kaygı durumu daha yüksek olurken, alkol veya sigara kullanmayan hemşirelerde kaygı düzeyinin daha az olduğu; iş doyumunun ise alkol veya sigara kullanmayan hemşirelerde daha yüksek olurken, alkol veya sigara kullanan hemşirelerde iş doyumunun daha az olduğu görülmektedir.

Alanyazın değerlendirildiğinde araştırmada elde edilen bulguların mevcut literatür tarafından desteklendiği görülmektedir. Labrague ve de Los Santos (2020) tarafından yapılan araştırmada Covid-19 pandemisinde zararlı madde kullanan hemşirelerin kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu ve iş doyumlarının da daha düşük olduğu belirtilmiştir. Du ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada zararlı madde kullanan hemşirelerin kaygı düzeylerinin zararlı madde kullanmayan hemşirelere göre daha yüksek olduğu, iş doyum düzeylerinin de zararlı madde kullanan hemşirelerde daha düşük olduğu ifade edilmiştir. Gao ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada zararlı madde kullanmayan hemşirelerin kaygı düzeylerinin daha düşük olduğu ve daha çok iş doyumunu yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır.

5.7. Katılımcıların Çalışılan Servis Değişkenine Göre Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma Yorumu

Çalışılan servis değişkenine göre, Covid-19 pandemi süreci sonrası hemşirelerin yaşadıkları kaygının iş doyumunu üzerinde negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Acil servisinde çalışan hemşirelerde kaygı durumu daha yüksek olurken, sırasıyla yoğun bakım, genel poliklinikler ve ameliyathanelerde çalışan hemşirelerde kaygı düzeyinin daha az olduğu; iş doyumunun ise ameliyathanelerde çalışan hemşirelerde daha yüksek olurken, sırasıyla genel poliklinikler, yoğun bakım ve acil servisinde çalışan hemşirelerde iş doyumunun daha az olduğu görülmektedir.

Alanyazın değerlendirildiğinde araştırmada elde edilen bulguların mevcut literatür tarafından desteklendiği görülmektedir. Labrague ve de Los Santos (2020) tarafından yapılan araştırmada Covid-19 sürecinde hemşirelerin çalıştıkları servisin kaygı düzeyleri ve iş doyumları üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu belirtilmiştir. Liu ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada Covid-19 sürecinde acil servisinde çalışan hemşirelerin diğer servislerde çalışan hemşirelere göre daha yüksek kaygı yaşadıkları, iş doyumlarının ise daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

5.8. Katılımcıların Gelir Durumu Değişkenine Göre Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma Yorumu

Gelir durumu değişkenine göre, Covid-19 pandemi süreci sonrası hemşirelerin yaşadıkları kaygının iş doyumunu üzerinde negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Düşük gelir düzeyine sahip hemşirelerde kaygı durumu daha yüksek olurken, gelir düzeyi yüksek hemşirelerde kaygı düzeyinin daha az olduğu; iş doyumunun ise gelir düzeyi yüksek hemşirelerde daha yüksek olurken, gelir düzeyi düşük hemşirelerde iş doyumunun daha az olduğu görülmektedir.

Alanyazın değerlendirildiğinde araştırmada elde edilen bulguların mevcut literatür tarafından desteklendiği görülmektedir. Hoseinabadi ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada Covid-19 döneminde hemşirelerin gelir düzeylerinin kaygı durumu ve iş doyumunu üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kumar ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada gelir düzeyi düşük hemşirelerde kaygı düzeyinin arttığı, iş doyumunun ise azaldığı ifade edilmiştir. Inocian ve arkadaşları (2021) tarafından yapılan araştırmada Covid-19 pandemisinde

gelir düzeyi yüksek hemşirelerin daha az kaygı yaşadıkları ve buna bağlı olarak daha yüksek iş doyumunu sahibi oldukları belirtilmiştir.

5.9. Katılımcıların Meslekte Çalışma Süresi Değişkenine Göre Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma Yorumu

Meslekte çalışma süresi değişkenine göre, Covid-19 pandemi süreci sonrası hemşirelerin yaşadıkları kaygının iş doyumunu üzerinde negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Meslekte çalışma süresi düşük hemşirelerde kaygı durumu daha yüksek olurken, meslekte çalışma süresi yüksek hemşirelerde kaygı düzeyinin daha az olduğu; iş doyumunun ise meslekte çalışma süresi yüksek hemşirelerde daha yüksek olurken, meslekte çalışma süresi düşük hemşirelerde iş doyumunun daha az olduğu görülmektedir.

Alanyazın değerlendirildiğinde araştırmada elde edilen bulguların mevcut literatür tarafından desteklendiği görülmektedir. Fernandez ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada Covid-19 pandemisi sürecinde kıdem süresinin kaygı ve iş doyumunu üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu, kıdem süresi arttıkça kaygı süresinin azaldığı ve iş doyumunun arttığı görülmektedir. Gao ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada Covid-19 pandemisi sürecinde hemşirelerin çalışma sürelerinin artmasının kaygı durumlarını azalttığı, iş doyumunun ise arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Hoseinabadi ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada Covid-19 pandemisinde mesleki kıdemi yüksek hemşirelerin daha az kaygı yaşadığı ve buna bağlı olarak iş doyumunun daha yüksek olduğu belirtilmiştir.

5.10. Katılımcıların Aylık Mesai Süresi Değişkenine Göre Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma Yorumu

Aylık mesai süresi değişkenine göre, Covid-19 pandemi süreci sonrası hemşirelerin yaşadıkları kaygının iş doyumunu üzerinde negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Aylık mesai süresi düşük hemşirelerde kaygı durumu daha düşük olurken, aylık mesai süresi yüksek hemşirelerde kaygı düzeyinin daha yüksek olduğu; iş doyumunun ise aylık mesai süresi düşük hemşirelerde daha yüksek olurken, aylık mesai süresi yüksek hemşirelerde iş doyumunun daha düşük olduğu görülmektedir.

Alanyazın değerlendirildiğinde araştırmada elde edilen bulguların mevcut literatür tarafından desteklendiği görülmektedir. Fernandez ve arkadaşları (2020)

tarafından yapılan araştırmada Covid-19 pandemisinde aylık mesai süresinin kaygı durumunu etkilediği, aylık mesai süresi yüksek olan hemşirelerin kaygılarının yüksek olduğu ve iş doyumlarının da azaldığı görölmektedir. Liu ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada aylık mesai süresi ile kaygı ve iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu ve aylık mesai süresi arttıkça kaygının da arttığı, iş doyumunun ise azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Inocian ve arkadaşları (2021) tarafından yapılan araştırmada Covid-19 pandemisinde aylık mesai süresinin yüksek olduğu hemşirelerin kaygı düzeylerinin de arttığı, iş doyumlarının ise düştüğu belirtilmektedir.

5.11. Katılımcıların Psikiyatrik Hastalık Öyküsü Değişkenine Göre Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma Yorumu

Psikiyatrik hastalık öyküsü durumu değişkenine göre, Covid-19 pandemi süreci sonrası hemşirelerin yaşadıkları kaygının iş doyumunu üzerinde negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu görölmektedir. Psikiyatrik hastalık öyküsü olan hemşirelerde kaygı durumu daha yüksek olurken, psikiyatrik hastalık öyküsü olmayan hemşirelerde kaygı düzeyinin daha düşük olduğu; iş doyumunun ise psikiyatrik hastalık öyküsü olmayan hemşirelerde daha yüksek olurken, psikiyatrik hastalık öyküsü olan hemşirelerde iş doyumunun daha düşük olduğu görölmektedir.

Alanyazın değerlendirildiğinde araştırmada elde edilen bulguların mevcut literatür tarafından desteklendiği görölmektedir. Du ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada Covid-19 döneminde psikiyatrik hastalık öyküsü olan hemşirelerin kaygılarının psikiyatrik hastalık öyküsü olmayan hemşirelere göre daha yüksek olduğu, bu durumun ise iş doyumunu negatif yönlü etkilediği belirtilmiştir.

5.12. Katılımcıların Covid-19 Virüsüne Yakalanma Durumu Değişkenine Göre Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma Yorumu

Covid-19 virüsüne yakalanma durumu değişkenine göre, Covid-19 pandemi süreci sonrası hemşirelerin yaşadıkları kaygının iş doyumunu üzerinde negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu görölmektedir. Covid-19 virüsüne yakalanan hemşirelerde kaygı düzeyi daha yüksek olurken, Covid-19 virüsüne yakalanmayan hemşirelerde kaygı düzeyinin daha düşük olduğu; iş doyumunun ise Covid-19 virüsüne yakalanmayan hemşirelerde daha yüksek olurken, Covid-19 virüsüne yakalanan hemşirelerde iş doyumunun daha düşük olduğu görölmektedir.

Alanyazın değerdendirildiğinde araştırmada elde edilen bulguların mevcut literatür tarafından desteklendiği görölmektedir. Giménez-Espert ve arkadaşları (2020) yapılan araştırmada Covid-19 virüsüne yakalanan hemşirelerin daha kaygılı oldukları, iş doyumlarının ise buna paralel olarak azaldığı belirtilmiştir. Liu ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada Covid-19 virüsüne yakalanan hemşirelerin yüksek kaygı yaşadıkları ve iş doyumlarının düştüğü belirtilmiştir. Inocian ve arkadaşları (2021) tarafından yapılan araştırmada Covid-19 virüsüne yakalanan hemşirelerde kaygı düzeyinin yüksek olduğu, bu durum kaynaklı olarak iş doyumunun azaldığı ifade edilmiştir.

5.13. Katılımcıların Covid-19 Aşısı Olma Değişkenine Göre Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma Yorumu

Covid-19 aşısı olma durumu değişkenine göre, Covid-19 pandemi süreci sonrası hemşirelerin yaşadıkları kaygının iş doyumunu üzerinde negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu görölmektedir. Covid-19 aşısı olan hemşirelerde kaygı durumu daha düşük olurken, Covid-19 aşısı olmayan hemşirelerde kaygı düzeyinin daha yüksek olduğu; iş doyumunun ise Covid-19 aşısı olan hemşirelerde daha yüksek olurken, Covid-19 aşısı olmayan hemşirelerde iş doyumunun daha düşük olduğu görölmektedir.

Alanyazın değerdendirildiğinde araştırmada elde edilen bulguların mevcut literatür tarafından desteklendiği görölmektedir. Giménez-Espert ve arkadaşları (2020) yapılan araştırmada Covid-19 aşısı olan hemşirelerde kaygı düzeyinin Covid-19 aşısı olmayan hemşirelere göre daha düşük olduğu, Covid-19 aşısı olan hemşirelerin daha yüksek iş doyumuna sahip oldukları, Covid-19 aşısı olmayan hemşirelerin ise daha düşük iş doyumuna sahip oldukları belirtilmiştir. Liu ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada Covid-19 aşısı olan hemşirelerin kaygı düzeylerinin Covid-19 aşısı olmayan hemşirelere göre daha düşük olduğu, buna bağlı olarak iş doyumunun da Covid-19 aşısı olanlarda daha yüksek olduğu belirtilmiştir.

5.14. Katılımcıların Covid-19 Nedeniyle Yakınını Kaybetme Durumu Değişkenine Göre Kaygı ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışma Yorumu

Covid-19 nedeniyle yakınını kaybetme durumu değişkenine göre, Covid-19 pandemi süreci sonrası hemşirelerin yaşadıkları kaygının iş doyumu üzerinde negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Covid-19 nedeniyle yakınını kaybetmemiş hemşirelerde kaygı durumu daha düşük olurken, Covid-19 nedeniyle yakını kaybeden hemşirelerde kaygı düzeyinin daha yüksek olduğu; iş doyumunun ise Covid-19 nedeniyle yakınını kaybetmemiş hemşirelerde daha yüksek olurken, Covid-19 nedeniyle yakınını kaybetmiş hemşirelerde iş doyumunun daha düşük olduğu görülmektedir.

Alanyazın değerlendirildiğinde araştırmada elde edilen bulguların mevcut literatür tarafından desteklendiği görülmektedir. Giménez-Espert ve arkadaşları (2020) yapılan araştırmada Covid-19 nedeniyle yakınını kaybeden hemşirelerde kaygı düzeyinin Covid-19 nedeniyle yakınını kaybetmemiş hemşirelere göre daha düşük olduğu, Covid-19 nedeniyle yakınını kaybetmemiş hemşirelerin daha yüksek iş doyumuna sahip oldukları, Covid-19 nedeniyle yakınını kaybeden hemşirelerin ise daha düşük iş doyumuna sahip oldukları belirtilmiştir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Araştırmada hemşirelerin yaşadıkları durumluk, sürekli ve toplam kaygı durumları ile iş doyumunu arasındaki ilişki analiz edilmiştir. Araştırma sonucuna göre hemşirelerin durumluk kaygı, sürekli kaygı ve toplam kaygı puanları ile iş doyumunu arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu saptanmıştır. Bu kapsamda hemşirelerin durumluk, sürekli ve toplam kaygı puanları arttıkça, iş doyum düzeylerinin düşüş gösterdiği görülmektedir.

Yaş değişkenine göre genç hemşirelerin kaygı düzeylerinin ileri yaş gruplarındaki hemşirelere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. İş doyumunun ise ileri yaş gruplarındaki hemşirelerde daha yüksek olduğu, genç hemşirelerde ise daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Nitekim genç bireylerin hayat deneyimlerine paralel olarak duygusal gelişimlerinin tam olarak sağlanamaması ve mesleki deneyimlerinin de düşük olması, özellikle pandemi gibi olağanüstü bir dönemde ve sonrasında sağlık hizmeti sunan hemşirelerin kaygı düzeylerini artıracak, bu durumla birlikte genç bireylerin meslek örgütlerinden ve çalışma yaşamından beklentilerinin yüksek olması ise iş doyumunu azaltabilecektir.

Cinsiyet değişkenine göre kadın hemşirelerin kaygı düzeylerinin erkek hemşirelere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. İş doyumunun ise erkek hemşirelerde daha yüksek olduğu, kadın hemşirelerde ise daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kadın ve erkeklerin sosyal yaşamda ve çalışma yaşamındaki rollerin farklı olması, her bireyin cinsiyetine göre farklı roller atfedilmesi sebebiyle beklentilerinin de değişmesine yol açacaktır. Bununla birlikte kadın ve erkek arasındaki fiziksel ve duygusal farklılıklar, onların olaylara bakış açısını değiştirebilmekte, bu durum ise profesyonel çalışma yaşamındaki beklenti ve tepkilerinin değişiklik göstermesine neden olabilmektedir. Pandemi dönemi ve sonrasında hemşirelerin genellikle kadın olması ve gerek annelik içgüdüsüne sahip olmaları, gerekse erkeklere göre daha duygusal olmaları, karşılaştıkları durumdan etkilenme düzeylerini de artırabilmektedir. Bu kapsamda Covid-19 dönemi ve sonrasında karşılaşılan durumlar

ile birlikte ailelerinden uzak kalma ve kendi ailelerini düşünme olgularının da eklenmesiyle kadın hemşirelerin kaygı düzeyleri daha da artabilmekte, erkeklerle aynı iş yüküne sahip olsalar da, kadın hemşireler fiziki ve duygusal yapıları nedeniyle işlerine karşı daha çabuk doyumsuzluk yaşayabilmektedir. Bununla birlikte kadınlara karşı uygulanan cam tavan benzeri politikaların bulunması da, onların iş doyumunu erkeklere göre daha az yaşayabilmelerine neden olabilmektedir.

Medeni durum değişkenine göre bekar hemşirelerin kaygı düzeylerinin dul ve evli hemşirelere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. İş doyumunun ise evli hemşirelerde daha yüksek olduğu, dul ve bekar hemşirelerde ise daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bekar hemşirelerin olarak aile kaynaklı sosyal destek kaynakları genellikle anne ve babaları ile sınırlı olurken, evli hemşireler bakımından bu kaynaklar içinde eş ve çocuğun da olduğu dikkate alındığında, bekar hemşirelerin daha yüksek kaygı düzeyine sahip olabilecekleri düşünebilmektedir. Bununla birlikte Covid-19 dönemi ve sonrasında bekar hemşirelerin yalnız yaşama olasılıklarının da bulunması, gerek sosyal destek algısı gerekse de izolasyon ve karantina döneminde aynı ev içinde yemek vb. konularda destek alamaması ve sözel iletişimde bulunacak kimsenin olmaması gibi durumların oluşmasına ortam hazırlarken, bu durum ise kaygı düzeyinin yükselmesine yol açabilmektedir. Evli ve dul hemşirelerin teorik olarak sorumlu oldukları aileye sahip oldukları düşünüldüğünde, bekar bireylere göre çalışma yaşamlarından elde edecekleri maddi beklentiler daha yüksek olacak, bu beklentilerin karşılanamaması ise iş doyumsuzluğunu daha da artıracaktır. Nitekim Covid-19 pandemi dönemi ve sonrasında yoğun mesai saatlerinin olması ve ek mesai ücretlerinde bazı aksamaların olması gibi durumlar, hemşirelerin iş doyumunu üzerinde negatif etkiye yol açabilmektedir.

Çocuk sayısı değişkenine göre 3 ve üstü çocuk sahibi hemşirelerin kaygı düzeylerinin 1-2 çocuk sahibi veya hiç çocuk sahibi olmayan hemşirelere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. İş doyumunun ise çocuk sahibi olmayan hemşirelerde daha yüksek olduğu, 1-2 ve 3 ve üstü çocuk sahibi hemşirelerde ise daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çocuklarına gerektiği gibi bakım vermenin anne ve babanın temel sorumluluğu olduğu dikkate alındığında; Covid-19 pandemi dönemi ve sonrasında hemşirelerin çocuklarından uzak kalması, onlara hastalık bulaştırma endişesi ve ebeveynlik görevlerini yeterince yerine getiremeyeceği düşüncesi gibi unsurların, hemşireler için kaygı unsuru oluşturabileceği ifade edilebilir. Hemşirelerin

zorlu çalışma şartlarına katlanmaları için motive unsurlarından biri olan çocuklarına karşı maddi sorumluluklarını karşılama olduğu dikkate alındığında, çocuk sahibi olmayan hemşirelerin Covid-19 pandemi dönemi ve sonrasında onları bu zorlu çalışma şartları için motive edici unsurların nispeten daha az olması ve bu dönemde işten ayrılma yasağının olması, çocuk sahibi olmayan hemşirelerin daha az iş doyumu yaşamalarına neden olabilmektedir.

Alkol veya sigara kullanım değişkenine göre alkol veya sigara kullanan hemşirelerin kaygı düzeylerinin alkol veya sigara kullanmayan hemşirelere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. İş doyumunun ise alkol veya sigara kullanmayan hemşirelerde daha yüksek olduğu, alkol veya sigara kullanan hemşirelerde ise daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bağımlılık yapan yasal maddeler bireylerin sağlık durumlarını olumsuz etkilerken, özellikle Covid-19 pandemisinin bir solunum yolu hastalığı olması ve zararlı madde kullanan bireyleri daha olumsuz etkilemesi nedeniyle, hemşirelerin kaygı durumlarının daha yüksek olmasına neden olduğu ifade edilebilir. Bununla birlikte bu maddelerin bağımlılık yaptığı dikkate alındığında, Covid-19 dönemi ve sonrasında hemşirelerin mola sürelerinin kısıtlı olması veya hiç olmaması, koruyucu giysi giyip çıkarmanın zor olması gibi durumlar nedeniyle, zararlı madde tüketiminin kısıtlı olması veya hiç imkanının olmaması nedeniyle hemşirelerin kaygı düzeylerinin de artabileceği düşünülebilir.

Çalışılan servis değişkenine göre acil servisinde çalışan hemşirelerin kaygı düzeylerinin yoğun bakım, genel poliklinikler ve ameliyathanelerde çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. İş doyumunun ise ameliyathanelerde çalışan hemşirelerde daha yüksek olduğu, genel poliklinikler, yoğun bakım ve acil servisinde çalışan hemşirelerde ise daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Acil servis ve yoğun bakım servisleri, sağlık durumları acil müdahaleyi gerektiren hastaların bulunduğu servisler olup, bu nedenle bu servislerde çalışan hemşirelerin de kaygı durumları daha yüksek olacaktır. Bu servislerde bulunan hastaların durumlarının genel polikliniklere göre daha kötü olması ve bilhassa yoğun bakım servislerinde bulunan hastaların yaşam destek ünitelerine bağlı olmadan hayata tutunmalarının zor olması kapsamında değerlendirildiğinde, Covid-19 pandemisinin insan sağlığında oluşturduğu tahribatı görme durumunun en yüksek olduğu yerler de yine bu bölümler olacaktır. Bu tür hastalarla birebir temas halinde olan hemşireler Covid-19 pandemisinin ciddiyetini daha yakından anlayacak, bu durum ise kaygı

durumlarını artıracaktır. Bununla birlikte ameliyathane ve genel polikliniklerdeki hemşirelerin iş yükünün, acil servis ve yoğun bakım hemşirelerine göre daha az olması ve ağır hasta oranlarının ve buna paralel olarak bakım hizmet yükünün acil servislerde ve yoğun bakım servislerinde daha yüksek olması, hemşirelerin iş doyumu üzerinde etkili olabilmektedir.

Gelir durumu değişkenine göre düşük gelir sahibi hemşirelerin kaygı düzeylerinin yüksek gelir sahibi hemşirelere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. İş doyumunun ise yüksek gelir sahibi hemşirelerde daha yüksek olduğu, düşük gelir sahibi hemşirelerde ise daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bireylerin bir meslekte çalışmalarının temel amaçlarından biri, yaşamlarını devam ettirmek için belirli bir parayı kazanmasıdır. Covid-19 pandemisi dönemi ve sonrasında hasta yükü ile birlikte iş yükü ve mesai saatlerinin de artmasına karşın, hemşirelerin gelir durumlarında bir değişiklik olmaması, olsa dahi pandemi sürecinin ilk dönemlerinde gözle görülür bir değişikliğin olmaması, hem kaygı durumunu hem de iş doyumunu olumsuz olarak etkileyebilmektedir.

Meslekte çalışma süresi değişkenine göre meslekte daha az çalışan hemşirelerin kaygı düzeylerinin meslekte daha çok çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. İş doyumunun ise meslekte daha çok çalışan hemşirelerde daha yüksek olduğu, meslekte daha az çalışan hemşirelerde ise daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Aylık mesai süresi değişkenine göre aylık mesai süresi yüksek olan hemşirelerin kaygı düzeylerinin aylık mesai süresi düşük olan hemşirelere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. İş doyumunun ise aylık mesai süresi düşük hemşirelerde daha yüksek olduğu, aylık mesai süresi yüksek hemşirelerde ise daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışma yüküne neden olan unsurlardan biri durumundaki aylık mesai süresi, hemşirelerin kaygı ve iş doyumları üzerinde doğrudan etkilidir. Covid-19 pandemisi ve sonrasında mesai sürelerinin artması, hastaların hem iş yüklerini artırmış hem de sosyal ve psikolojik destekten mahrum kalmalarına yol açmıştır. Bununla birlikte mesai saatlerinin normal durumdan uzun olması fiziksel sağlıklarında bozulmalara neden olurken, mesai süreleri kaynaklı ailelerinden uzak kalmaları ise psikolojik sağlıklarını olumsuz etkilemiştir. Bu durum ise aylık mesai süresi yüksek hemşirelerin kaygı düzeylerinin artmasına, iş doyumu düzeylerinin ise azalmasına neden olmuştur.

Psikiyatrik hastalık öyküsü durumu değişkenine göre psikiyatrik bir hastalığı olan hemşirelerin kaygı düzeylerinin psikiyatrik bir hastalığı olmayan hemşirelere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. İş doyumunun ise psikiyatrik bir hastalığı olan hemşirelerde daha yüksek olduğu, psikiyatrik bir hastalığı olmayan hemşirelerde ise daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Psikiyatrik hastalık öyküsü, bireyin karşılaşacağı olumsuzluklardan daha kolay olarak etkilenebilmesine ve ikincil travmatik stres gibi durumları daha sık ve yoğun olarak yaşamasına yol açabilmektedir. Covid-19 pandemisi döneminde ve sonrasında hemşirelerin hastalarla yakından temas olması ve onların yaşadıklarına şahit olmalarına ek olarak, sosyal ve psikolojik destek unsurlarının olmaması veya çok az olması, pandemiden salt kendilerinin değil, bütün dünyanın etkilenmesi nedeniyle psikiyatrik destek alma konusunda zorlanması, kendilerinin ve aile üyelerinin de bu hastalığa yakalanacaklarına yönelik korkular, bireylerin kaygı durumlarını tetikleyebilmekte ve böylelikle yaşamlarının büyük bir bölümünü hastanelerde çalışan hemşirelerin iş doyumlarının azalmasına yol açabilmektedir.

Covid-19 virüsüne yakalanma durumu değişkenine göre covid-19 virüsüne yakalanan hemşirelerin kaygı düzeylerinin covid-19 virüsüne yakalanmayan hemşirelere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. İş doyumunun ise covid-19 virüsüne yakalanmayan hemşirelerde daha yüksek olduğu, covid-19 virüsüne yakalanan hemşirelerde ise daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Covid-19 virüsünün yol açtığı hastalık sahibi bireylerin başvurdukları tek yer olan hastaneler, burada çalışan hemşirelerin virüse yakalanma olasılıklarını da artırmakta, Covid-19 virüsüne yakalanan hemşireler ise önceden Covid-19 virüslü hastalarda gördükleri durumları kendilerinin de yaşayabileceğini ve bu virüsü ailelerine bulaştırabileceğinden endişe duyabilmektedir. Covid-19 virüsünün bireyin fiziki ve psikolojik sağlığındaki olumsuz etkilerini bizzat deneyimleyen hemşirelerin kaygı düzeyleri de böylelikle yüksek olabilmektedir. Covid-19 virüsüne yakalanan hemşirelerin hastalık ve karantina döneminde yaşadıkları zorluklardan ve virüsün nerden bulaştığının bilinmemesinden hareketle hemşirelerin hastanede yeniden Covid-19 virüsüne yakalanma olasılıklarının bulunması, bu virüsün neden olduğu durumları bizzat deneyimlemiş hemşirelerin hastaneleri virüsün bulaş noktası olarak değerlendirmesine yol açabilmekte, hemşirelerin iş yerlerine yönelik olan bu olumsuz algı ise iş doyumunun azalmasında etkili olabilmektedir.

Covid-19 aşısı olma durumu değişkenine göre covid-19 aşısı olmayan hemşirelerin kaygı düzeylerinin covid-19 aşısı olan hemşirelere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. İş doyumunun ise covid-19 aşısı olan hemşirelerde daha yüksek olduğu, covid-19 aşısı olmayan hemşirelerde ise daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Covid-19 virüsüne yakalanmamanın ve virüsün yok edilmesinde en etkin yollardan biri aşıdır. Bu kapsamda hemşirelerin aşı olması hem bulaş riskinin azaltılması hem de Covid-19 virüsüne yakalansa dahi belirtilerinin çok az seyretmesi ve ölüm riskinin neredeyse sıfıra inmesi, hemşirelerde Covid-19 pandemisi kaynaklı kaygı durumunu azaltmakta, hastanelerde Covid-19 virüslü hastalarla birebir hizmette bulunan hemşirelerin bu virüse yakalanma riskini azaltması nedeniyle önemli bir bulaş kaynağı olan hastanelerdeki iş doyumunu da artıracaktır.

Covid-19 nedeniyle yakınını kaybetme durumu değişkenine göre Covid-19 nedeniyle yakını kaybeden hemşirelerin kaygı düzeylerinin Covid-19 nedeniyle yakınını kaybetmemiş hemşirelere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. İş doyumunun ise Covid-19 nedeniyle yakınını kaybetmemiş hemşirelerde daha yüksek olduğu, Covid-19 nedeniyle yakınını kaybetmiş hemşirelerde ise daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Covid-19 virüsü ölümcül bir virüs olup, pandemi süresinde ve sonrasında hemşireler hem kendilerinin hem de ailelerinin sağlıklarını korumak için üst düzeyde özen göstermişlerdir. Covid-19 virüsünün ölümcül olduğu bilinmekle birlikte, bu durumu bizzat bir yakınında deneyimlemesi, hemşirelerin psikolojik sağlıklarını daha da olumsuz etkileyebilmekte, bu durum ise kaygı durumlarının artmasına yol açabilmektedir. Bununla birlikte, yukarıda da belirtildiği gibi hemşirelerin çalışma alanları olan hastaneleri bir bulaş kaynağı olarak görmesi ve hastanelerde virüs kaynaklı birçok olumsuz hadiselerle tanık olmasına ek olarak kendi çevresinden birini kaybetmesi, onların bulaş kaynağı olarak değerlendirilen hastanelere olumsuz yaklaşmasına ve iş doyumsuzluğu yaşamalarına yol açabilmektedir.

Sonuç olarak Covid-19 pandemi süreci sonrası hemşirelerin yaşadıkları kaygının, iş doyumunu üzerinde negatif yönlü anlamlı bir etkisinin olduğu, kaygı düzeyi arttıkça iş doyumunun azaldığı görülmektedir. Tüm sosyo-demografik değişkenlerin kaygı ve iş doyumunu üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu, kaygının gençlerde, kadınlarda, bekarlarda, çocuk sahibi olanlarda, alkol veya sigara kullananlarda, acil ve yoğun bakım servislerinde çalışanlarda, düşük gelir düzeyine sahip olanlarda,

meslekte çalışma süresi ve aylık mesai süresi yüksek olanlarda, psikiyatrik hastalık öyküsü olanlarda, Covid-19 virüsüne yakalananlarda, Covid-19 aşısı olmayanlarda ve Covid-19 nedeniyle yakınıını kaybeden hemşirelerde daha yüksek olduğu, kaygıya paralel olarak iş doyumunun azaldığı sonucuna ulaşılmıştır.

6.2. Öneriler

Araştırma kapsamında elde edilen sonuçlara göre yapılacak öneriler şu şekildedir:

- Hemşireler, sağlık hastalıklar ve korunma yöntemleriyle ilgili yeterli düzeyde bilgilendirilerek koruyucu önlemler almaları sağlanabilir.
- Covid-19 nedeniyle yatarak tedavi gören hemşireler başta olmak üzere tüm hemşirelerin psikolojik dayanıklılıkları ve iş doyumlarının artırılması için hem Sağlık Bakanlığı hem hastane yönetimi tarafından gerekli girişimlerde bulunulabilir.
- Hemşirelerin kaygı durumu etkileyen etkenler yakından takip edilerek, çalışma ortamına dair iyileştirici uygulamalar geliştirilebilir.
- Hemşirelere psikolojik destek sunularak kaygı durumunun azaltılması ve iş doyumunun artırılmasına dair stratejiler geliştirilebilir.
- Hemşirelerin sosyal ve ekonomik statüleri güçlendirilerek onların kaygı durumlarının azaltılması, toplumdaki konumlarının güçlendirilmesi ve iş doyumunun artırılmasına dair uygulamalar geliştirilebilir.
- Hemşirelerin kaygı düzeylerinin minimize edilmesi için, hemşireler için grup etkinlikleri ile moral ve motivasyonlarının artırılmasına dair çeşitli etkinlikler düzenlenebilir.
- Hastane içi alınan kararlarda hemşirelerin de görüşleri alınarak, çalışma ortamında kaygı oluşturan ve iş doyumunun düşmesine neden olan durumlar belirlenebilir ve bu durumlara karşı politikalar geliştirilebilir.
- Hastane idaresi ve bakanlık tarafından hemşirelere belirli aralıklarla anketler yapılarak, kaygı ve iş doyumları ölçülebilir.
- Hemşirelerin iş doyumları ile birlikte yaşam kalitelerinin de artırılması ve kaygı durumlarının düşürülmesi ve buna paralel olarak hizmet kalitesinin artırılması için, hemşirelerin yaşam kalitesini teşkil eden alanların iyileştirilmesine dair politikalar benimsenebilir.

- Araştırma Sağlık Bilimleri Üniversitesi Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile sınırlıdır. Benzer konunun Türkiye’deki diğer illeri de içeren, daha geniş örneklem grubu seçilerek oluşturulabilir.



KAYNAKÇA

- Ağaçdiken Alkan, S. & Ayar, T. (2017). Ameliyathane hemşirelerinin nesnel yaşam kaliteleri ve iş doyumları. *Samsun Sağ Bil Dergisi*, 2(1), 23-37.
- Ağma, F. Ş. (2007). *İş yaşamında stresin nedenleri ve olumsuz etkileri* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Atılım Üniversitesi.
- Ahorsu, D. K., Lin, C.Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D. & Pakpour, A. H. (2020). The fear of Covid-19 scale: development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 27, 1-9.
- Aiken, L. H. & Fagin, C. M. (2018). Evidence-based nurse staffing: ICN's new position statement. *International Nursing Review*, 65(4), 469-471.
- Akarca, H. N. (2019). *Ortaokul öğrencilerine yönelik geometri kaygı ölçeğinin geliştirilmesi ve geometri kaygısının bazı değişkenlere göre yordanması* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. T.C. Gaziantep Üniversitesi.
- Akdeniz, S. & Ünlü, H. (2004). Yoğun bakım hemşireliği. *Yoğun Bakım Dergisi*, 4(3), 179-185.
- Akman, A. (2018). *Çatışma yönetimi, iş tatmini, kariyer tatmini, iş performansı ve işten ayrılma niyeti üzerine bir araştırma* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi.
- Aksu, G., Münir, A., Ruhi, A. & Tabak, S. (2002). Sağlık Bakanlığı merkez ve taşra teşkilatı yöneticilerinin iş doyumuna yönelik bir araştırma (Ankara örneği). *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 55(4), 271-282
- Al Halbusi, H. & Amir, H. H. F. (2018). Antecedents influence turnover intention: Theory extension. *Journal of Organizational Behavior Research*, 3(2), 287-304.
- Al Mamun, M., Sakib, N., Gozal, D., Bhuiyan, A. I., Hossain, S., Bodrud-Doza, M., Al Mamun, F., Hosen, I., Safiq, M. B., Abdullah, A. H., Sarker, A., Rayhan, I., Sikder, T., Muhit, M., Lin, C.-Y., Griffiths, M. D. & Pakpour, A. H. (2021). The COVID-19 pandemic and serious psychological consequences in Bangladesh: A population-based nationwide study. *Journal of Affective Disorders*, 279, 462-72.
- Al-Aameri, A. S. (2000). Job satisfaction and organizational commitment for nurses. *Saudi Medical Journal*, 21(6), 531-535.
- Ali, I. & Alharbi, O. M. L. (2020). Covid-19: Disease, management, treatment, and social impact. *The Science of the Total Environment*, 728, 1-6.
- Alisinanoğlu, F. & Ulutaş, I. (2000). Çocuklarda kaygı ve bunu etkileyen etmenler. *Milli Eğitim Dergisi*, 145, 15-19.
- Amerikan Hemşireler Derneği. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19)*. <https://www.nursingworld.org/practice-policy/work-environment/health-safety/disaster-preparedness/coronavirus/>.

- Ancheta, G.J., Evangelista, C. B., Blanco, J., Balading, J., Alejandro, A., Adiaton, J. & Jose, J. (2021). Nurses' job burnout and job satisfaciton during the COVID-19 pandemic in the Philippines. *IJARIE*, 7(3), 2385-2397.
- Arpacıoğlu, S., Baltalı, Z. & Ünübol, B. (2021). COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, Covid korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Cukurova Med J*, 46(1), 88-100.
- Asadi, N., Salmani, F., Pourkhajooi, S., MahdaviFar, M., Royani, Z. & Salmani, M. (2020). Investigating the relationship between Corona anxiety and nursing care behaviors working in Corona's referral hospitals. *IJPCP*, 26(3), 306-319.
- Aşık, N. A. (2010). Conceptual evaluation on affecting the results of job satisfaction and employee individual and organizational factors. *Journal of the Turkish Administration*, 467, 31-51.
- Ataç, Ö., Sezerol, M. A., Taşçı, Y. ve Hayran, O. (2020). Covid-19 pandemisinde görev yapan sağlık çalışanlarında anksiyete belirtileri ve uykusuzluk. *Turk J Public Health*, 18(Special Issue), 47-57.
- Aydın, K. B. (2009). Automatic thoughts as predictors of Turkish university students' state anxiety. *Social Behavior and Personality*, 37(8), 1065-1072.
- Azizoğlu Keleş, D. (2022). *Covid-19 pandemi sürecinin hemşirelik öğrencilerinin psikolojik sağlık, algılanan stres ve kaygı düzeylerine etkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. T.C. İstanbul Üniversitesi.
- Bakış, S. (2019). *İş tatmini ile örgütsel bağlılık arasında ilişkinin incelenmesi: Eti Maden İşletmeleri Genel Müdürlüğü örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi.
- Baltaş, A. & Baltas, Z. (2017). *Stres ve başa çıkma yolları*. Remzi Kitabevi.
- Bambi, S., Iozzo, P. & Lucchini, A. (2020). New issues in nursing management during the COVID-19 pandemic in Italy. *Am J Crit Care*, 29(4), 92-93.
- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J. & Lu, L. (2020). 2019-nCoV Epidemic: Address mental health care to empower society. *Lancet*, 395(10224), 37-38.
- Baykal, E. (2020). Covid-19 bağlamında psikolojik dayanıklılık, kaygı ve yaşam doyum ilişkisi. *International Journal of Social and Economic Sciences*, 10(2), 68-80.
- Bhatarai, A. & Karki, B. (2020). COVID-19 pandemic and mental health issues. *Journal of Lumbini Medical College*, 8(1), 181-182.
- Bibican, Ç. (2019). *Ankara'da bulunan beş yıldızlı otel işletmelerinde hizmet verme yatkınlığının örgütsel bağlılık ve iş tatmini ilişkisi üzerindeki aracı etkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Atılım Üniversitesi.
- Bıçen, G. (2019). *İşgören mutluluk düzeylerinin iş tatmini ve iş performansı üzerine etkileri: konaklama işletmelerinde bir inceleme* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Gazi Üniversitesi.
- Bilir, N. (2016). *İş sağlığı ve güvenliği*. Güneş Tıp Kitapevleri.
- Blaauw, D., Ditlopo, B., Maseko, F., Chirwa, M., Mwisongo, A., Bidwell, V. & Normand, C. (2013). Comparing the job satisfaction and intention to leave of

- different categories of health workers in Tanzania, Malawi, and South Africa. *Global Health Action*, 6(1), 127-137.
- Blake, H., Yildirim, M., Wood, B., Knowles, S., Mancini, H., Coyne, E. & Cooper, J. (2020). COVID-well: Evaluation of the implementation of supported wellbeing centres for hospital employees during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 9401.
- Bo, H., Li, W., Yang, Y., Wang, Y., Zhang, Q., Cheung, T. & Xiang, Y. (2021). Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with Covid-19 in China. *Psychological Medicine*, 51(6), 1052-1053.
- Boğday, H. (2020). *Anne kaygı düzeyinin ergen kaygı düzeyi üzerindeki etkisinde ergenin bilinçli farkındalık düzeyinin aracı etkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Işık Üniversitesi.
- Bostancıoğlu, E. (2019). *The effects of human resources management practices on job satisfaction: A research on teachers in secondary education* [Unpublished master's thesis]. Marmara Üniversitesi.
- Bozdağ, F. (2020). Pandemi sürecinde psikolojik sağlamlık. *Turkish Studies*, 15(6), 247-257.
- Bozkurt, Ö. & Bozkurt, İ. (2008). İş tatminini etkileyen işletme içi faktörlerin eğitim sektörü açısından değerlendirilmesine yönelik bir alan araştırması. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 9(1), 1-18.
- Bozkurt, Y., Zeybek, Z. & Aşkın, R. (2020). Covid-19 pandemisi: Psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(37), 304-318.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *Lancet*, 395, 912-920.
- Budak, F. & Korkmaz, Ş. (2020). COVID-19 pandemi sürecine yönelik genel bir değerlendirme: Türkiye örneği. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*, (1), 62-79.
- Canbaz, S. A., Sünter, A. T., Aker, S. & Pekşen, Y. (2007). Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin kaygı düzeyi ve etkileyen faktörler. *Genel Tıp Dergisi*, 17(1), 15-19.
- Canbaz, S., Sünter, T. & Pekşen, Y. (2005). Samsun Çıraklık Eğitim Merkezi'ne devam eden çırakların durumluk-sürekli kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi. *Türk Tabipleri Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 6(23), 16-22.
- Ceylan, A., Özen, Ş., Palancı, Y., Saka, G., Aydın, Y. E., Kıvrak, Y. & Tangolar, Ö. (2003). Lise son sınıf öğrencilerinde anksiyete-depresyon düzeyleri ve zararlı alışkanlıklar: Mardin çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4, 144-150.
- Choi, K. R., Jeffers, K. S. & Logsdon, M. C. (2020). Nursing and the novel coronavirus: Risks and responsibilities in a global outbreak. *Leading Global Nursing Research*, 76(7), 1486-1487.
- Cook, T. (2020). Personal protective equipment during the COVID- 19 pandemic—a narrative review. *Anaesthesia*, 75(7), 920-7.

- Cyrus, S. H. H., Cornelia Y. I. C. & Roger C. M. H. (2020). Mental health strategies to combat the psychological impact of COVID-19 beyond paranoia and panic. *Academy of Medicine*, 49(3), 155-160.
- Çakır, E. & Öztürk, M. (2023). Okul öncesi öğretmenlerinde iş tatmini algısının incelenmesine yönelik Isparta ilinde yapılan bir çalışma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 28(2), 199-219.
- Çakır, Ö. (2007). İşini kaybetme kaygısı: İş güvencesizliği. *Çalışma ve Toplum*, 12(1), 117-140.
- Çam, O. E., Akgün, A., Babacan Gümüş, A., Bilge, G. & Keskin, Ü. (2005). Bir ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerin klinik ortamlarını değerlendirmeleri ile iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6, 213-220.
- Çapkın, N. (2011). *Personelin kaygı düzeyinin iş tatminine olan etkisi: Sağlık sektöründe yapılan bir araştırma* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. T.C. Trakya Üniversitesi.
- Çarıkçı, İ. H. (2000). Çalışanlarda iş tatminini etkileyen kişisel özellikler ve örgütsel sonuçları-süpermarket çalışanları üzerine bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İİBF Dergisi*, 5(2), 161-168.
- Çevirme, A. & Kurt, A. (2020). Covid-19 pandemisi ve hemşirelik mesleğine yansımaları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 46- 52.
- Çimen, S. (2021). *Türkiye’de hemşireler için sağlıklı çalışma ortamı standartlarının geliştirmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İzmir Ekonomi Üniversitesi.
- Darıcan, Ş. (2019). *Hastanelerde personel güçlendirmenin iş tatmini, yöneticiye güven ve örgütsel bağlılık üzerine etkisi ve buna yönelik bir araştırma* [Yayımlanmamış doktora tezi]. İstanbul Aydın Üniversitesi.
- Daryanto, E. (2014). Individual characteristics, job characteristics, and career development: A study on vocational school teachers’ satisfaction in Indonesia. *American Journal of Educational Research*, 2(8), 698-702.
- De Pinho, L. G., Sampaio, F., Sequeira, C., Teixeira, L., Fonseca, C. & Lopes, M. J. (2021). Portuguese nurses’ stress, anxiety, and depression reduction strategies during the Covid-19 outbreak. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), 3490.
- Demir, A. (2005). Hemşirelerin vardiya ile çalışmalarının anksiyete ve arteriyel kan basıncına etkisinin irdelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8(2), 400-454.
- Demirelli, S. (2020). *Hemşirelerde koronavirüs salgını kaynaklı, anksiyete, obsesyon ve ilişkili değişkenlerin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Atatürk Üniversitesi.
- Derin, N. (2007). *Devlet hastanelerinde çalışan sağlık personelinin iş doyum düzeyleri ve etkileyen faktörler* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Osmangazi Üniversitesi.
- Di Renzo, L., Gualtieri, P., Pivari, F., Soldati, L., Attinà, A., Cinelli, G., Leggeri, C., Caparello, G., Barrea, L., Scerbo, F., Esposito, E. & De Lorenzo, A. (2020).

- Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: An Italian survey. *J Transl Med.*, 18(229), 1-15.
- Doğan, A. & Keskin, G. (2021). Pandemi sürecinde ruhsal sorunlar: sağlık çalışanlarının Covid-19 yanıtına travmaya dayalı bir yaklaşım. *Hastane Öncesi Dergisi*, 6(1), 159-174.
- Dovidio, J. F. & Hebl, M. R. (2005). Discrimination at the level of the individual: Cognitive And affective factors. R. L. Dipboyeve and A. Colella (Eds.), *Discrimination at work-the psychological and organizational bases* (pp. 11-15). Lawrence Erlbaum Associates.
- Dowbiggin, I. R. (2009). High anxieties: The social construction of anxiety disorders. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 54(7), 429-436.
- Du, J., Dong, L., Wang, T., Yuan, C., Fu, R., Zhang, L., Liu, B., Zhang, M., Yin, Y. & Qin, J. (2020). Psychological symptoms among frontline healthcare workers during COVID-19 outbreak in Wuhan. *Gen Hosp Psychiatry*, 67, 144-5.
- Dursun, E. (2019). *Lise öğrencilerinde genel kaygı ve sosyal kaygının sözel akıcılığı yordayıcı etkisinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. T.C. Üsküdar Üniversitesi.
- Duygulu, S. (2019). *Örgütsel teşvik ve iş tatmini arasındaki ilişki: bankacılık sektöründe bir uygulama* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi.
- Duygulu, S., Açıl, S. B., Özdemir, E. K. & Erdat, Y. (2020). COVID-19 salgını: Yönetici hemşirelerin rol ve sorumlulukları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7(Özel Sayı), 34-46.
- Dünya Sağlık Örgütü (WHO). (2003, August 29). *Summary table of SARS cases by country, 1 November 2002-7 August 2003. Weekly Epidemiological Record=Relevé épidémiologique hebdomadaire*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/232250>.
- Dünya Sağlık Örgütü (WHO). (2020a). *R&D Blueprint and COVID-19*. <https://www.who.int/teams/blueprint/covid-19>.
- Dünya Sağlık Örgütü (WHO). (2020a, April 6). *Nursing roles in 21st-century health systems, State of the World's Nursing 2020: Investing in education, jobs and leadership*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>.
- Dünya Sağlık Örgütü (WHO). (2020b, March 7). *Responding to community spread of COVID-19: Interim guidance*. <https://www.who.int/publications/i/item/responding-to-community-spread-of-covid-19>.
- Dünya Sağlık Örgütü (WHO). (2020c, February 11). *WHO Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020*. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-themedia-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>.
- Dünya Sağlık Örgütü (WHO). (2020d, March 7). *Responding to community spread of COVID-19: Interim guidance*. <https://www.who.int/publications/i/item/responding-to-community-spread-of-covid-19>.

- Dünya Sağlık Örgütü (WHO). (2020e). *Coronavirus*. https://www.who.int/healthtopics/coronavirus#tab=tab_1.
- Dünya Sağlık Örgütü (WHO). (2022a, August 5). *Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV)*. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-\(mers-cov\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-(mers-cov)).
- Dünya Sağlık Örgütü (WHO). (2022b). *WHO Coronavirus (Covid-19) dashboard*. <https://covid19.who.int/>.
- Dymecka, J., Filipkowski, J. & Machnik-Czerwik, A. (2021). Fear of COVID-19: Stress and job satisfaction among Polish doctors during the Pandemic. *Adv. Psychiatry Neurol*, 30(4), 243-250.
- Efstathiou, G., Papastavrou, E., Raftopoulos, V. & Merkouris. (2011). A factors influencing nurses' compliance with standard precautions in order to avoid occupational exposure to microorganisms: A focus group study. *BMC Nursing*, 10(1), 1-12.
- Endler, N. S. & Kocovski, N. L. (2001). State and trait anxiety revisited. *Journal of Anxiety Disorders*, 15(3), 231-245.
- Engin, G. (2020). *Psikanaliz ve sonrası*. Metis Yayınları.
- Enli Tuncay, F., Koyuncu, E. & Özel, Ş. (2020). Pandemilerde sağlık çalışanlarının psikososyal sağlığını etkileyen koruyucu ve risk faktörlerine ilişkin bir derleme. *Ankara Med J*, (2), 488-501.
- Erdoğan, İ. (1996). *İşletme yönetiminde örgütsel davranış*. Avcıoğlu Basım Yayım.
- Eren, E. (2000). *Örgütsel davranış ve yönetim psikolojisi* (Genişletilmiş Altıncı Baskı). Beta Basım.
- Ertürk, E. & Keçecioğlu, T. (2012). Çalışanların iş doyumları ile mesleki tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiler: Öğretmenler üzerine örnek bir uygulama. *Ege Akademik Bakış*, 12(1), 39-52.
- Esatoğlu, E. A., Ağırbaş, İ., Akbulut, Y. & Çelik, Y. (2002). Hastanelerde rol çatışması ve rol belirsizliği: Sağlık bakanlığı hastanelerinde bir uygulama. *V. Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Sempozyumu Kitabı* (ss. 56-65) içinde. T.C. Osmangazi Üniversitesi Yayınları.
- Eşel, E. (2003). Genelleşmiş anksiyete bozukluğunun nörobiyolojisi. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 13(2), 78-87.
- Faravelli, C., Zucchi, T., Viviani, B., Salmoria, R., Perone, A., Paionni, A., Scarpato, A., Vigliaturo, D., Rosi, S., D'adamo, D., Bartolozzi, D., Cecchi, C. & Abrardi, L. (2000). Epidemiology of social phobia: A clinical approach. *European Psychiatry*, 15(1), 17-24.
- Fernandez, R., Lord, H., Halcomb, E., Moxham, L., Middleton, R., Alananzeh, I. & Ellwood, L. (2020). Implications for COVID-19: A systematic review of nurses' experiences of working in acute care hospital settings during a respiratory pandemic. *Int J Nurs Stud*, 111, 1-8.
- Fornes, V. J., Gallego, C. G., Barcelo, O. M., Crespi, C. M. & Guttierrez, C. A. (1994). Causal and emotional factors related to work stress in ICU nursing staff. The importance of accurate measurement. *Intensive Critical Care Nursing*, 10(1), 41-50.

- Gao, X., Jiang, L., Hu, Y., Li, L. & Hou, L. (2020). Nurses' experiences regarding shift patterns in isolation wards during the COVID- 19 pandemic in China: A qualitative study. *J Clin Nurs*, 29(21-22), 4270-80.
- Gawrych, M., Cichoń, E. & Kiejna, A. (2021). COVID-19 pandemic fear, life satisfaction and mental health at the initial stage of the pandemic in the largest cities in Poland. *Psychol Health Med.*, 26(1), 107-113.
- Geçtan, E. (2003). *Psikodinamik psikiyatri ve normal dışı davranışlar*. Metis Yayınları.
- Geçtan, E. (2004). *İnsan olmak* (3. basım). Metris Yayınları.
- Gimenez-Espert, M. C., Prado-Gascó, V. & Soto-Rubio, A. (2020). Psychosocial risks, work engagement and job satisfaction of nurses during COVID-19 pandemic. *Front Public Health*, 8, 1-10.
- Gökalp, P. G. (2000). Yaygın anksiyete bozukluğu. R. Tükel (Ed.), *Anksiyete bozuklukları* (ss. 137-156). Çizgi Tıp Yayınevi.
- Göksu, Ö. & Kumcağız, H. (2020). Covid-19 salgınında bireylerde algılanan stres düzeyi ve kaygı düzeyleri. *Electronic Turkish Studies*, 15(4), 463-479.
- Gölebakar, S. (2020). *The relationship between transformational leadership and job satisfaction in multinational companies: The role of power distance in German & Turkish national cultures* [Unpublished master's thesis]. Marmara Üniversitesi.
- Greenglass, E. R., Burke, R. J. & Moore, K. A. (2003). Reactions to increased workload: Effects on professional efficacy of nurses. *Applied Psychology*, 52(4), 580-97.
- Gritsenko, V., Skugarevsky, O., Konstantinov, V., Khamenka, N., Marinova, T., Reznik, A. & Isralowitz, R. (2020). COVID 19 fear, stress, anxiety, and substance use among Russian and Belarusian university students. *Int. J. Ment. Heal. Addict.*, 19(6), 2362-2368.
- Guo, Z. D., Wang, Z. Y., Zhang, S. F., Li, X., Li, L., Li, C., Cui, Y., Fu, R.-B., Dong, Y.-Z., Chi, X.-Y., Zhang, M.-Y., Liu, K., Cao, C., Liu, B., Zhang, K., Gao, Y.-W., Lu, B. & Chen, W. (2020). Aerosol and surface distribution of severe acute respiratory syndrome coronavirus in hospital wards, Wuhan, China, 2020. *Emerging Infectious Diseases*, 26(7), 1583-1591.
- Güçlü, H. M. (2021). *Psikolojik dayanıklılık ve anksiyetenin Covid-19 korkusu üzerindeki etkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. T.C. Demiroğlu Bilim Üniversitesi.
- Gümüştekin, G. E. & Gültekin, F. (2015). Stres kaynaklarının kariyer yönetimine etkileri. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (23), 147-158.
- Günay, E. Y. (2013). *Gebelerde kaygı düzeyi: "Cambridge Kaygı Ölçeği"nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. T.C. İstanbul Üniversitesi.
- Güner, F., Çiçek, H. & Can, A. (2014). Banka çalışanlarının mesleki stres ve tükenmişlik düzeylerinin iş doyumu ve yaşam doyumu düzeyleri ile ilişkisi. *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, 6(3), 59-76.

- Gürer, A. & Gemlik, H. N. (2020). Covid-19 pandemisi sürecinde sahada olan sağlık çalışanlarının yaşadıkları sorunlar ve çözüm önerileri üzerine nitel bir araştırma. *Journal of Health Services and Education*, 4(2), 45-52.
- Hair Jr., J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E. & Tatham, R. L. (2013). *Multivariate data analysis*. Pearson Education Limited.
- Han, R. H., Schmidt, M. N., Waits, W. M., Bell, A. & Miller, T. L. (2020). Planning for mental health needs during COVID-19. *Curr Psychiatry Rep*, 22(12), 66.
- Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri (CDC). (2012, June 25). *First global estimates of 2009 H1N1 pandemic mortality released by CDC-led collaboration, influenza (flu)*. <https://www.cdc.gov/flu/spotlights/pandemic-global-estimates.htm>.
- Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri (CDC). (2020). *Coronavirus disease protect yourself*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>.
- Hatfield R. C. (2014). *The everything guide to the human brain and the everything guide to coping with panic disorders*. Ftw Media.
- Hoseinabadi, T. S., Kakhki, S., Teimori, G. & Nayyeri, S. (2020). Burnout and its influencing factors between frontline nurses and nurses from other wards during the outbreak of Coronavirus Disease-COVID19-in Iran. *Invest Educ Enferm*, 38(2).
- Huang, L., Lin, G., Tang, L., Yu, L. & Zhou, Z. (2020). Special attention to nurses' protection during the COVID-19 epidemic. *Crit Care*, 24(1), 120.
- Inocian, E. P., Cruz, J. P., Saeed Alshehry, A., Alshamlani, Y., Ignacio, E. H. & Tumala, R. B. (2021). Professional quality of life and caring behaviours among clinical nurses during the COVID-19 pandemic. *Journal of Clinical Nursing*, 00, 1-13.
- Işıklı, A. G., Şen, H. & Soydaş, D. (2021). COVID-19 tanısı alan ve almayan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık, mesleki doyum ve korku düzeylerinin değerlendirilmesi. *J Psy Nurs*, 12(4), 281-278.
- İnan, S. D. (2020). *Relationship between job satisfaction, job commitment and organizational citizenship behavior: A research in the human resources department of a company* [Unpublished master's thesis]. Istanbul Aydın University.
- Javed, M., Balouch, R. & Hassan, F. (2014). Determinants of job satisfaction and its impact on employee performance and turnover intentions. *International Journal of Learning & Development*, 4(2), 120-140.
- Kahramani G., Engin, E., Dülgerler, Ş. & Öztürk, E. (2011). Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumları ve etkileyen faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 4(1), 12-18.
- Kalyon, A. (2018). *Anksiyete duyarlılığının ve sosyal anksiyeteye eşlik eden aksiyete duyarlılığının azaltılmasında bilişsel-davranışçı müdahale programının etkisi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Karadeniz Teknik Üniversitesi.

- Karadayı, M. (2021). *Üniversite öğrencilerinin uzaktan eğitim algılarında Covid-19 kaygısının, korkusunun ve demografik değişkenlerin rolü* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ufuk Üniversitesi.
- Karagölge, C. & Peker, K. (2002). Tarım ekonomisi araştırmalarında tabakalı örnekleme yönteminin kullanılması. *Atatürk Üniv. Ziraat Fak. Derg.*, 33(3), 313-316.
- Kararımk, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 129-142.
- Karasar, N. (2011). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Nobel Yayınları.
- Karasu, F. (2020). Koronavirus (COVID-19) vakaları artarken salgının ön safındaki bir yoğun bakım hemşiresi: "Cephede duran kahramanlar". *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 24, 11-14.
- Karşahin, İ. (2020). *Sınıf ve ortaokul matematik öğretmenlerinin matematik öğretme kaygıları ile öğrencilerin matematik kaygılarının incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. T.C. Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Kashmoola, B., Ahmad, F. & Kheng, Y. K. (2017). Review on job satisfaction, intention to leave and corporate entrepreneurial characteristics in United Arab Emirates' construction firms. *International Journal of Emerging Research in Management and Technology*, 6(10), 105-115.
- Kavurmacı, M. (2017). Tüberkülozdan korunma ve hemşirenin rolü. *Türkiye Klinikleri J Intern Med Nurs-Special Topics*, 3(1), 45-9.
- Kaya, B. (2020). Pandeminin ruh sağlığına etkileri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23, 123-124.
- Kayaoğlu, K., Polat, H., Asi Karakaş, S. & Şahin Altun, Ö. (2021). Covid-19 enfeksiyonunun hemşirelerin kaygı ve umutsuzluk düzeylerine etkisi. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 13(4), 958-970.
- Keser, A. (2009). *Çalışma psikolojisi* (1. baskı). Ekin Yayınevi.
- Khan, I., Ghauri, T. A. & Akram, K. (2012). Relationship between job satisfaction and HR practices, an empirical research of different sectors of university teachers in Pakistan. *International Journal of Learning & Development*, 2(3), 2-3.
- Kızılırmak, M. (2014). *Hastanede çalışan hemşirelerin depresyon ve yaşam kalitesi düzeylerinin belirlenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Gazi Üniversitesi.
- Kiyat, İ., Karaman, S., Ataşen, G. İ. & Kiyat, Z. E. (2020). Yeni koronavirüs (Covid-19) ile mücadelede hemşirelik. *Türk Hemşireler Derneği Dergisi*, 1(1), 81-90.
- Kocaman, G., Yürümezoğlu, H. A., Uncu, S., Türkmen, E., Göktepe, N. & İntepeler, Ş. S. (2018). Türkiye'de hemşireler için sağlıklı çalışma ortamı standartlarının geliştirmesi. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD)*, 15(1), 30-38.
- Koçak, Ç. Y. (2007). *İlk kez anne baba olacaklara antenatal dönemde verilen eğitimin kaygı düzeylerine etkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İzmir Ege Üniversitesi.
- Kofralı, G. (2003). *Anesteziye temel konular* (1. baskı). Nobel Tıp Kitabevi.

- Koustelios, A. D. (2001). Personal characteristics and job satisfaction of Greek teachers. *The International of Educational Management*, 15(7), 354-358.
- Kök Eren, H. (2020). Salgının (pandeminin) ruh sağlığına etkisi. *Pandemide Psikiyatri Hemşireliği*, 1, 54-7.
- Köknel, O. (2000). *Günlük hayatta ruh sağlığı* (1. Baskı). Alfa Kitabevi.
- Köktürk, N., İtil, B. O., Altınışık, G., Adıgüzel, N., Akgün, M., Akyıldız, L., Altın, S., Arıkan, H., Ateş, G. & Ay, P. (2020). COVID-19 pandemic and the global perspective of Turkish Thoracic Society. *Turk Thorac J*, 21(6), 419-32.
- Kumar, J., Katto, M. S., Siddiqui, A. A., Sahito, B., Jamil, M., Rasheed, N. & Ali, M. (2020). Knowledge, attitude, and practices of healthcare workers regarding the use of face mask to limit the spread of the new coronavirus disease (COVID-19). *Cureus*, 12(4), 1-8.
- Kundakçı, H. A. (2003). *Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi hekimlerinin ve hemşirelerinin rol çatışması ve rol belirsizliği düzeylerinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Kural Gönül, S. (2020). *The association between the concepts of organizational climate, socio-cultural dimensions and job satisfaction* [Unpublished master's thesis]. Yeditepe University.
- Labrague, L. J. & De Los Santos, J. A. A. (2020). Covid-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *Journal of Nursing Management*, 28(7), 1653-1661.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei N ve ark. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), 1-12.
- Lake, E. T. (2007). The nursing practice environment. *Medical Care Research and Review*, 64(2 suppl), 104-122.
- Larson, M. & Luthans, F. (2006). Potantial added value of psychological capital in predicting work attitudes. *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 13(1), 45-62.
- Lau, J. Y., Eley, T. C. & Stevenson, J. (2006). Examining the state-trait anxiety relationship: A behavioural genetic approach. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 34(1), 18-26.
- Lavoie-Tremblay, M., Gélinas, C., Aubé, T., Tchouaket, E., Tremblay, D., Gagnon, M. P. & Côté, J. (2022). Influence of caring for COVID-19 patients on nurse's Turnover, work satisfaction and quality of care. *Journal of Nursing Management*, 30(1), 33-43.
- Legrand, L. N., McGue, M. & Iacono, W. G. (1999). A twin study of state and trait anxiety in childhood and adolescence. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 40(6), 953-958.
- Lin, C. Y. (2020). Social reaction toward the 2019 novel coronavirus (Covid-19). *Social Health and Behavior*, 3(1), 1-2.
- Liu, Z., Han, B., Jiang, R., Huang, Y., Ma, C., Wen, J., Zhang, T., Wang, Y., Chen, H. & Ma, Y. (2020). Mental health status of doctors and nurses during COVID-19 epidemic in China. *SSRN*, 2-10.

- Lu, H., While, E. A. & Barriball, L. K. (2005). Job satisfaction among nurses: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 42, 211-227.
- Masum, A. K., Azad, M. A., Hoque, K. E., Beh, L. S., Wanke, P. & Arslan, Ö. (2016). Job satisfaction and intention to quit: An empirical analysis of nurses in Turkey. *Peer J*, 4, 1-23.
- McShane, S. L. & Glinow, M. A. V. (2016). *Örgütsel davranış*. (Çev. Ed. A. Günsel ve S. Bozkurt). Nobel Akademik.
- Memiş Doğan, M. & Düzel, B. (2020). Covid-19 özelinde korku-kaygı düzeyleri. *Electronic Turkish Studies*, 15(4), 739-752.
- Meo, S. A., Alkhalifah, J. M., Alshammari, N. F. & Alnufaie, W. S. (2021). Comparison of generalized anxiety and sleep disturbance among frontline and second-line healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11), 5727.
- Miguel-Tobal, J. J. & González-Ordi, H. (2005). The Role of Emotions in Cardiovascular Disorders. A. S. G. Antoniouve and C. L. Cooper (Eds.), *Research companion to organizational health psychology* (pp. 455-477). Edward Elgar Publishing Ltd.
- Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Liao, C., Wang, N., Qin, M. & Huang, H. (2020). Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *Journal of Nursing Management*, 20(1), 1-8.
- Morrison, D. L. & Clements, R. (1997). The effect of one partner's job characteristics on the other partner's distress: A serendipitous, but naturalistic, experiment. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 70(4), 307-324.
- Muguongo, M., Muguna, T. & Muriithi, D. (2015). Effects of compensation on job satisfaction among secondary school teachers in Maara Sub-County of Tharaka Nithi County. *Kenya Journal of Human Resource Management*, 3(6), 47-59.
- Mullins, L. J. (2010). *Management and organisational behaviour* (Ninth ed.). England.
- Nagy, S. (1998). Comparison of the effects of patients' pain on nurses working in burns and neonatal intensive care units. *Journal of Advanced Nursing*, 27, 335-340.
- Nişancı, Z. N. (2015). Geçmişten günümüze yönetim düşüncesi. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 13(25), 257-294.
- Nia, H. S., Arslan, G., Naghavi, N., Froelicher, E. S., Kaveh, O., Sharif, S. P. & Rahmatpour, P. (2021). A model of nurses' intention to care of patients with COVID- 19: Mediating roles of job satisfaction and organisational commitment. *J Clin Nurs*, 30(11-12), 1684-93.
- Norris, F. H. & Murrell, S. A. (1988). Prior experience as a moderator of disaster impact on anxiety symptoms in older adults. *American Journal of Community Psychology*, 16(5), 665-683.
- Nozoğlu, F. (2020). *Fen bilgisi öğretmen adaylarının fizik dersine yönelik kaygı düzeylerinin belirlenmesi ve fizik kaygısı ile başa çıkma yaklaşımları* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Fırat Üniversitesi.

- Oğuz, I. & Özdemir, S. (2022). Hemşirelerin COVID-19 korkusu ve algılanan COVID-19 riski ile standart önlemlere uyumu arasındaki ilişki. *Gevher Nesibe Tıp Ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(15), 122-135.
- Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O. & Kessler, F. H. P. (2020). “Pandemic fear” and COVID-19: Mental health burden and strategies. *Brazilian J. Psychiatr.*, 42, 232-235.
- Öktem, Ö. (1981). *Anksiyetenin öğrenmeye ve hafızaya etkisi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- Öner, N. & Le Compte, A. (1998). *Süreksiz durumluk/sürekli kaygı envanteri el kitabı* (2. basım). Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi.
- Öngel, G. (2018). *Sağlık çalışanlarının yaşamış oldukları iş-aile yaşamı çatışmasının örgütsel bağlılık, iş doyumu ve işten ayrılma niyetine etkisi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Beykent Üniversitesi.
- Öz, F. & Üstün, B. (1995). Hemşirelik yüksekokulu birinci sınıf öğrencilerinin klinik uygulama öncesi ve sonrası kaygı düzeylerinin belirlenmesi. *Hemşirelik Bülteni*, IX(38), 57-64.
- Öz, F. (2010). *Sağlık alanında temel kavramlar* (2. baskı). Mattek Matbaacılık Bas. Yay. Ltd. Şti.
- Özata, M., Aslan, Ş. & Arslaner, Ş., (2007). Kamu ve özel sektöre ait hastanelerde çalışan hemşirelerin iş doyumunun değerlendirilmesi. V. *Ulusal Sağlık Kuruluşları Yönetimi Kongresi Bilimsel Kitabı* (ss. 77-81) içinde.
- Özcan, G. (2021). *Covid-19 pandemisi sürecinde hemşirelerin iş stresi, iş doyumu ve bakım davranışları algısı arasındaki ilişki* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Selçuk Üniversitesi.
- Özdamar, K. (2004). *Paket programlar ile istatistiksel veri analizi*. Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Özdemir Özel, B. (2023). *Covid 19 pandemi döneminde hemşirelerin çalışma ortamı algılarının bakım davranışları üzerine etkisinin belirlenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. T.C. İstanbul Arel Üniversitesi.
- Özkaya, M. O., Yakın, V. & Ekinci, T. (2008). Stres düzeylerinin çalışanların iş doyumuna üzerine etkisi Celal Bayar Üniversitesi çalışanları üzerine ampirik bir araştırma. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 15(1), 163-179.
- Palandöken, E. A. (2020). Covid-19 pandemisi ve hemşireler için etik sorunlar. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2), 139-142.
- Pan, R., Zhang, L. & Pan, J. (2020). The anxiety status of Chinese medical workers during the epidemic of COVID-19: A meta-analysis, *Psychiatry Investigation*, 17(5), 475-480.
- Parlak, M. (2017). *Jinekolojik muayeneye gelen kadınların kaygı (anksiyete) düzeylerinin ve kaygı düzeylerini etkileyen faktörlerin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Okan Üniversitesi.
- Peeri, N. C., Shrestha, N., Rahman, M. H., Zaki, R., Tan, Z. & Bibi, S. (2020). The SARS, MERS and Novel Coronavirus (COVID-19) epidemics, the newest and biggest global health threats: What lessons have we learned? *Int J Epidemiol*, 49(3), 717-726.

- Pfefferbaum, B. & North, C. S. (2020). Mental health and the Covid-19 pandemic. *New England Journal of Medicine*, 383(6), 510-512.
- Platto, S., Xue, T. & Carafoli, E. (2020). COVID19: An announced pandemic. *Cell Death & Disease*, 11(9), 1-13.
- Polat, A. (2019). *Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama sırasında yaşadıkları kaygı düzeyleri ve kaygı yaşamasına neden olan faktörlerin belirlenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Hacı Bektaş Veli Üniversitesi.
- Poon, J. M. L. (2004). Effects of performance appraisal politics on job satisfaction and turnover intention. *Personel Review*, 33(3), 322-334.
- Poyraz, A. (2021). *Pandemi sürecinde hemşirelerin covid-19 korkusu ve tükenmişliğin bakım davranışlarına etkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Bursa Uludağ Üniversitesi.
- Que, J., Shi, L., Deng, J., Liu, J., Zhang, L., Wu, S., Gong, Y., Huang, W., Yuan, K., Yan, W., Sun, Y., Ran, M., Bao, Y. & Lu, L. (2020). Psychological impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers: A cross-sectional study in China. *Gen Psychiatr.*, 33(3), 1-12.
- Reuken, P. A., Rauchfuss, F., Albers, S., Settmacher, U., Trautwein, C., Bruns, T. & Stallmach, A. (2020). Between fear and courage: Attitudes, beliefs, and behavior of liver transplantation recipients and waiting list candidates during the COVID-19 pandemic. *Am. J. Transplant*, 20, 3042-3050.
- Rubin, G. J. & Wessely, S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. *British Medical Journal*, 368, 313-314.
- Rubin, G. J., Potts, H. W. W. & Michie, S. (2010). The impact of communications about swine flu (influenza A H1N1v) on public responses to the outbreak: results from 36 national telephone surveys in the UK. *Health Technology Assessment*, 14(34), 183-266.
- Saban, F. (2010). *Zihinsel engelli kardeşe sahip olan ve olmayan çocukların benlik saygısı ve kaygı durumlarının incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Atatürk Üniversitesi.
- Sahashi, Y., Endo, H., Sugimoto, T., Nabeta, T., Nishizaki, K., Kikuchi, A. & Matsue, Y. (2021). Worries and concerns among healthcare workers during the coronavirus 2019 pandemic: A web-based cross-sectional survey. *Humanities and Social Sciences Communications*, 8(1), 1-8.
- Sakaoğlu, H. H., Orbatu, D., Emiroğlu, M. & Çakır, Ö. (2020): Covid-19 salgını sırasında sağlık çalışanlarında spielberger durumluk ve sürekli kaygı düzeyi: Tepecik hastanesi örneği. *Tepecik Eğit. ve Araşt. Hast. Dergisi*, 30(Ek sayı), 1-9.
- Sasangohar, F., Jones, S. L., Masud, F. N., Vahidy, F. S. & Kash, B. A. (2020). Provider burnout and fatigue during the COVID-19 pandemic: Lessons learned from a high-volume intensive care unit. *Anesth Analg.*, 131(1), 106-11.
- Savitsky, B., Findling, Y., Ereli, A. & Hendel, T. (2020). Anxiety and coping strategies among nursing students during the Covid-19 pandemic. *Nurse Education in Practice*, 46, 1-7.

- Savitsky, B., Radomislensky, I. & Hendel, T. (2021). Nurses' occupational satisfaction during Covid-19 pandemic. *Appl Nurs Res*, 59, 1-6.
- Schmidt, D. R. C., Dantas, R. A. S. & Marziale, M. H. P. (2011). Anxiety and depression among nursing professionals who work in surgical units. *Rev Esc Enferm USP*, 45(2), 475-81.
- Seo, Y., Ko, J. & Price, J. L. (2004). The determinants of job satisfaction among hospital nurses: A model estimation in Korea. *Int J Nurs Stud.*, 41(4), 437-446.
- Sertçe, S. (2003). *Kamu kuruluşlarında yöneticilerin iş doyumu üzerine bir araştırma* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Sevimli, F. & Işcan, Ö. F. (2005). Bireysel ve iş ortamına ait etkenler açısından iş doyumu. *Ege Academic Review*, 5(1), 55-64.
- Seymen, O. A., Kılıç, T. & Kinter, O. (2016). Detailed conceptual analysis and measurement of organizational blindness (organizational myopia): An evaluation through the developed scale. *Social Sciences*, 1, 212-222.
- Sezgin, B. (2019). *Sağlık çalışanlarının kişilik özelliklerinin iş tatmini ve örgütsel bağlılıkları üzerindeki etkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Beykent Üniversitesi.
- Shahrour, G. & Dardas, L. A. (2020). Acute stress disorder, coping self-efficacy and subsequent psychological distress among nurses amid COVID-19. *Journal of Nursing Management*, 28(7), 1686-1695.
- Sharma, S. K., Nuttall, C., Kalyani, V. & Sadhanu, H. (2020). Clinical nursing care guidance for management of patient with COVID-19. *J Pak Med Assoc*, 70(5), S118-S23.
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M. & Benedek, D. M., (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(4), 281-282.
- Shioiri, T. (2015). Impact of DSM-5: Application and problems based on clinical and research viewpoints on anxiety disorders. *Seishin shinkeigaku zasshi=Psychiatria et neurologia Japonica*, 117(10), 851-861.
- Silah, M. (2000). *Çalışma psikolojisi*. Ankara.
- Solmuş, T. (2004). *İş yaşamında duygular ve kişilerarası ilişkiler: Psikoloji penceresinden insan kaynakları yönetimi*. Beta Basım Yayım Dağıtım A. Ş.
- Stadnytskyi, V., Bax, C. E., Bax, A. & Anfinrud, P. (2020). The airborne lifetime of small speech droplets and their potential importance in SARS-CoV-2 transmission. *Proceedings of The National Academy of Sciences*, 117(22), 11875-11877.
- Şahin, G. & Buzlu, S. (2017). Hemşirelik öğrencilerinde psikolojik sağlamlığın öz yeterlik sosyal destek ve etkili baş etme ile ilişkisinde algılanan stresin aracı rolü. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(2), 122-135.
- Şahin, M. K., Aker, S., Şahin, G. & Karabekiroğlu, A. (2020). Prevalence of depression, anxiety, distress and insomnia and related factors in healthcare workers during COVID-19 pandemic in Turkey. *Journal of Community Health*, 45(6), 1168-1177.

- Şenol Çelik, S., Atılı Özbaş, A., Çelik, B., Karahan, A., Bulut, H., Koç, G., Çevik Aydın, F., Özdemir Özleyen, Ç. & Çelik, B. (2021). Uluslararası Hemşireler Yılında COVID-19 pandemisi: Türk Hemşireler Derneği çalışmaları. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(1), 23-27.
- Şimşek, E. & Aktaş, H. (2014). Örgütsel sessizlik ile kişilik ve yaşam doyumu etkileşimi: Kamu sektöründe bir araştırma. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(2), 121-136.
- Şirin A., Kavak O. & Ertem G. (2003). Doğumhane stajına çıkan öğrencilerin durumluk sürekli kaygı düzeylerinin belirlenmesi. *C. Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 7(1), 27-32.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020). COVID-19 (SARS-CoV-2 enfeksiyonu) temaslı takibi, salgın yönetimi, evde hasta izlemi ve filyasyon. https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/covid-19-rehberi/COVID-19_REHBERI_TEMASLI_TAKIBI_EVDE_HASTA_IZLEMI_VE_FILYASYON.pdf.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2022). Covid-19 bilgilendirme platformu genel koronavirüs tablosu. <https://covid19.saglik.gov.tr/>.
- Taparlı Tekin, Z. (2004). Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin anksiyete düzeyleri ve nedenlerinin belirlenmesi [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Çukurova Üniversitesi.
- Taşkaya, S. & Aksoy, A. (2023). Türkiye’de sağlık çalışanlarında iş tatmini ile işten ayrılma niyeti arasındaki ilişki: Bir metaanaliz çalışması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 26(1), 115-132.
- Taylor, S. (2019). The psychology of pandemics: preparing for the next global outbreak of infectious disease. *Asian Communication Research*, 17(2), 98-103.
- Tekingündüz, S. & Kurtuldu, A. (2015). The analysis of relationship between intention to leave, organizational commitment, leadership and job stress: A hospital example. *International Journal of Human Sciences*, 12(1), 1501-1517.
- Tekir, Ö., Çevik, C., Selma, A. & Çetin, G. (2016). Sağlık çalışanlarının tükenmişlik, iş doyumu düzeyleri ve yaşam doyumunun incelenmesi. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 18(2), 51-63.
- Temel Eğinli, A. (2009). Çalışanlarda iş doyumu: kamu ve özel sektör çalışanlarının iş doyumuna yönelik bir araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 23(3), 35-52.
- Tengilimoğlu, D. & Yiğit, A. (2005). Hastanelerde liderlik davranışlarının personel iş doyumuna etkisini belirlemeye yönelik bir alan çalışması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 8(3), 374-400.
- Torales, J., O’Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M. & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(4), 317-320.
- Toufexis, D. J., Myers, K. M. & Davis, M. (2006). The effect of gonadal hormones and gender on anxiety and emotional learning. *Hormones and Behavior*, 50(4), 539-549.

- Travmatik Stres Çalışmaları Merkezi (CSTS). (2020). *Psychological effects of quarantine during the coronavirus outbreak: What healthcare providers need to know*.
https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS_FS_Psychological_Effects_Quarantine_During_Coronavirus_Outbreak_Providers.pdf.
- Tunç, T. & Özen Kutanis, R. (2015). Doktor ve hemşirelerde kaygı nedenleri: Bir üniversite hastanesi örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 6(13), 62-71.
- Tükel, R. (2020). *COVID-19 pandemi sürecinde ruh sağlığı, Türk Tabipleri Birliği Covid19 pandemisi altıncı ay değerlendirme raporu*. Türk Tabipleri Birliği.
https://www.ttb.org.tr/kutuphane/covid19-rapor_6/covid19-rapor_6_Part71.pdf.
- Türe, A. & Akkoç, İ. (2020). Hemşirelerde çalışma ortamında algılanan güvenin iş doyumu düzeylerine etkisi. *Türk Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 5(2), 139-155.
- Türk Dil Kurumu. (2023). *Türk Dil Kurumu sözlükleri*. <https://www.sozluk.gov.tr/>.
- Türk Hemşireler Derneği (THD). (2020, 17 Mart). *COVID-19 mevcut durum analizi raporu-1*. <https://www.thder.org.tr/uploads/files/1.RAPOR-17.03.2020.pdf>.
- Türk Hemşireler Derneği (THD). (2020a, Nisan 17). *COVID-19 hemşire eğitim rehberi ve bakım algoritmaları*. <https://www.thder.org.tr/uploads/files/thd-covid-2020-2.pdf>.
- Türk Tabipleri Birliği (TTB). (2020). *Covid-19 Pandemisi 2. Ay Değerlendirme Raporu*. Türk Tabipleri Birliği. <https://www.ttb.org.tr/userfiles/files/covid19-rapor.pdf>.
- Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD). (2020). *Karantinanın ruhsal etkileri ve koruyucu önlemler*. www.psikiyatri.org.tr/TPDDData/Uploads/files/KarantinaCOVID.pdf.
- Uluslararası Hemşireler Birliği [ICN]. (2021). *International nurses day: New ICN report says 'COVID-19 shows nurses must be architects of future healthcare systems'*.
The International Council of Nurses.
- Uzbay, İ. T. (2002). Anksiyetenin nörobiyolojisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 2(5), 33-89.
- Van Doremalen, N., Bushmaker, T., Morris, D. H., Holbrook, M. G., Gamble, A., Williamson, B. N. & Tamin, A. (2020). Aerosol and surface stability of SARSCoV-2 as compared with SARS-CoV-1. *New England Journal of Medicine*, 382(16), 1564-1567.
- van Saane, N., Sluiter, J. K., Verbeek, J. H., A. M., Frings-Dresen, M. H. W. (2003). Reliability and validity of instruments measuring job satisfaction-a systematic review. *Occupational Medicine*, 53, 191-200.
- Varışlı, N. & Bayar, M. (2023). Akademisyenlerde iş tatmini ve örgütsel yaratıcılık arasındaki ilişkinin incelenmesi. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(1), 246-261.
- Wafika, A. S. & Halabi, J. (2007). Critical thinking, self-esteem, and state anxiety of nursing students. *Nurse Education Today*, 27, 162-168.

- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (Covid-19) epidemic among the general population in Hina. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 17-29.
- Wang, G., Jing, R. & Klossek, A. (2007). Antecedents and management of conflict: Resolution styles of Chinese top managers in multiple rounds of cognitive and affective conflict. *International Journal of Conflict Management*, 18, 74-97.
- Wang, H., Feng, J., Shao, L., Wei, J., Wang, X., Xu, X., Shao, R., Zhang, M., He, J., Zhao, X. & Liang, T. (2020b). Contingency management strategies of the nursing department in centralized rescue of patients with coronavirus disease 2019. *Int J Nurs Sci.*, 7(2), 139-142.
- Wang, H., Jin, Y., Wang, D., Zhao, S., Sang, X. & Yuan, B. (2020). Job satisfaction, burnout, and turnover intention among primary care providers in rural China: Results from structural equation modeling. *BMC Family Practice*, 21(12), 1-10.
- Wang, Y., Ma, S., Yang, C., Cai, Z., Hu, S., Zhang, B., Tang, S., Bai, H., Guo, X., Wu, J., Du, H., Kang, L., Tan, H., Li, R., Yao, L., Wang, G. & Liu, Z. (2020c). Acute psychological effects of Coronavirus Disease 2019 outbreak among healthcare workers in China: A cross-sectional study. *Translational Psychiatry*, 10(1), 1-10.
- Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q. & Cheung, T. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228-229.
- Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S. & Yang, N. (2020). Social capital and sleep quality in individuals who self-isolated for 14 days during the coronavirus disease 2019 (Covid-19) outbreak in January 2020 in China, *Medical Science Monitor*, 26.
- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L., Gill, H., Phan, L., Chen-Li, D., Iacobucci, M., Ho, R., Majeed, A. & McIntyre, R. S. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 277, 55-64.
- Yao, H., Chen, J. H. & Xu, Y.F. (2020). Rethinking online mental health services in china during the Covid-19 epidemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 50, 102015.
- Yazıcı Çelebi, G. (2020). Covid-19 salgınına ilişkin tepkilerin psikolojik sağlıkla ilişkisi açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, (8), 471-483.
- Yeniyol, Z. D. (2018). *Sağlık çalışanlarının iş doyumu, kaygı ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Işık Üniversitesi.
- Yeşil Bayülgen, M., Bayülgen, A., Yeşil, F. H. & Akcan Türksever, H. (2021). Covid-19 pandemisi sürecinde çalışan hemşirelerin anksiyete ve umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 3(1), 1-6.
- Yeşil, S. & Özbağış, A. (2022). Kurumsal körlüğün çalışanlar üzerindeki etkisi: bir alan araştırması. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(21. Uluslararası İşletmecilik Kongresi Özel Sayısı), 182-202.

- Yıldız, N. (2001). *Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde iş doyumunu etkileyen faktörler* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- Yılmaz, S. (2021). *Covid-19 sürecinde hemşirelerde tükenmişlik ve kaygının yaşam kalitesi üzerine etkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. T.C. Fırat Üniversitesi.
- Yücesan, B. & Özkan, Ö. (2020). COVID-19 pandemi sürecinin sağlık yönetimi açısından değerlendirilmesi. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(COVID-19), 134-139.
- Yüksel Kaçan, C., Örsal, Ö. & Köşgeroğlu, N. (2016). Hemşirelerde iş doyumu düzeyinin incelenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 18(2-3), 1-12.
- Yüksel, N. (2006). *Ruhsal hastalıklar*. Medikal ve Nobel.
- Zakiyah, A., Iswati, I., Rofi'ah, I. A. & Cahyani, S. T. (2022). Work stress and job satisfaction of nurses during the COVID-19 pandemic. *Advances in Health Sciences Research*, 49, 130-136.
- Zavos, H. M., Rijdsdijk, F. V., Gregory, A. M. & Eley, T. C. (2010): Genetic influences on the cognitive biases associated with anxiety and depression symptoms in adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 124(1), 45-53.
- Zengin, S. (2020). *The effects of leadership styles on the job satisfaction of the employees in family companies that service the construction industry* [Unpublished master's thesis]. Marmara Üniversitesi.
- Zeybek, Z., Bozkurt, Y. & Aşkın, R. (2020). Covid-19 pandemisi: Psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (Covid19-Özel Ek), 304-318.
- Zhang, W. R., Wang, K., Yin, L., Zhao, W. F., Xue, Q., Peng, M., Min, B.-Q., Tian, Q., Leng, H.-X., Du, J.-L., Chang, H., Yang, Y., Li, W., Shangguan, F.-F., Yan, T.-Y., Dong, H.-Q., Han, Y., Wang, Y.-P., Cosci, F. & Wang, H.-X. (2020). Mental health and psychosocial problems of medical health workers during the COVID-19 epidemic in China. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 89(4), 242-50.
- Zhang, Y. (2020). *Strengthening the power of nurses in combating COVID-19*. Wiley Online Library.
- Zhou, J., Yang, Y., Qiu, X., Yang, X., Pan, H., Ban, B., Qiao, Z., Wang, L. & Wang, W. (2018). Serial multiple mediation of organizational commitment and job burnout in the relationship between psychological capital and anxiety in Chinese female nurses: A cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 83, 75-82.
- Zhou, P., Yang, X.-L., Wang, X.-G., Hu, B., Zhang, L., Zhang, W., Si, H.-R., Zhu, Y., Li, B., Huang, C.-L., Chen, H.-D., Chen, J., Luo, Y., Guo, H., Jiang, R.-D., Liu, M.-Q., Chen, Y., Shen, X.-R., Wang, X., Zheng, X.-S., Zhao, K., Chen, Q.-J., Deng, F., Liu, L.-L., Yan, B., Zhan, F.-X., Wang, Y.-Y., Xiao, G.-F. & Shi, Z.-L. (2020). A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*, 579(7798), 270-273.
- Zukhra, R. M., Nauli, F. A. & Konadi, A. (2021). Anxiety among nursing students during the Covid-19 pandemic: A web-based cross-sectional survey. *Enfermeria Clinica*, 31, 580-582.

Ekler

Ek-1: SPIELBERG DURUMLUK KAYGI ÖLÇEĞİ

Durumluk Kaygı Ölçeği	HİÇ	BİRAZ	ÇOK	TAMAMIYLA
1.Şu anda sakinim				
2.Kendimi emniyette hissediyorum				
3.Şu anda sinirlerim gergin				
4.Pişmanlık duygusu içindeyim				
5.Şu anda huzur içindeyim				
6.Şu anda hiç keyfim yok				
7.Başıma geleceklerden endişe ediyorum				
8.Kendimi dinlenmiş hissediyorum				
9.Şu anda kaygılıyım				
10.Kendimi rahat hissediyorum				
11.Kendime güvenim var				
12.Şu anda asabım bozuk				
13.Çok sinirliyim				
14.Sinirlerimin çok gergin olduğunu hissediyorum				
15.Kendimi rahatlamış hissediyorum				
16.Şu anda halimden memnunum				
17.Şu anda endişeliyim				

18. Heyecandan kendimi şaşkına dönmüş hissediyorum				
19. Şu anda sevinçliyim				
20. Şu anda keyfim yerinde				



Ek-2: SPIELBERG SÜREKLİ KAYGI ÖLÇEĞİ

Sürekli Kaygı Ölçeği	Hemen Hemen Hiçbir Zaman	Bazen	Çok Zaman	Hemen Her Zaman
21.Genellikle keyfim yerindedir				
22.Genellikle çabuk yorulurum				
23.Genellikle kolay ağlarım				
24.Başkaları kadar mutlu olmak isterim				
25.Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçıırım				
26.Kendimi dinlenmiş hissediyorum				
27.Genellikle sakin, kendine hâkim ve soğukkanlıyım				
28.Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissedirim				
29.Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim				
30.Genellikle mutluyum				
31.Herşeyi ciddiye alır ve endişelenirim				
32.Genellikle kendime güvenim yoktur				
33.Genellikle kendimi emniyette hissedirim				
34.Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım				
35.Genellikle kendimi hüznü hissedirim				
36.Genellikle hayatımdan memnunum				
37.Olur olmaz düşünceler beni rahatsız eder				

38.Hayal kırıklıklarını öylesine ciddiye alırım ki hiç unutamam				
39.Aklı başında ve kararlı bir insanım				
40.Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin ediyor				



Ek-3: MINNESOTA İŞ TATMİNİ ÖLÇEĞİ

Aşağıda mesleğinizin çeşitli yönleriyle ilgili cümleler bulunmaktadır. Her cümleyi dikkatle okuyunuz. Mesleğinizden, o cümlede belirtilen şekilde ne derece memnun olduğunuzu karşlarına (X) işareti ile belirtiniz. Her cümleye cevap verirken, "Bu yönden işimden ne derece memnunum?" diye kendinize sorunuz.

MESLEĞİMDEN	Hiç memnun değilim	Memnun değilim	Kararsızım	Memnun	Çok memnunu
1. Beni her zaman meşgul etmesi bakımından					
2. Bağımsız çalışma imkânının olması bakımından					
3. Ara sıra değişik şeyler yapabilme imkânı bakımından					
4. Toplumda "saygın bir kişi" olma şansını bana vermesi bakımından					
5. Yöneticinin emrindeki kişileri iyi yönetmesi bakımından					
6. Yöneticinin karar verme yeteneği bakımından					
7. Vicdani bir sorumluluk taşıma şansını bana vermesi yönünden					
8. Bana garantili bir gelecek sağlaması yönünden					
9. Başkaları için bir şeyler yapabildiğimi hissetmem yönünden					
10. Kişileri yönlendirmek için fırsat vermesi yönünden					
11. Kendi yeteneklerimle bir şeyler yapabilme şansı vermesi yönünden					
12. İşimle ilgili alınan kararların uygulamaya konması yönünden					
13. Yaptığım iş karşılığında aldığım ücret yönünden					
14. Terfi imkânının olması yönünden					
15. Kendi fikir-kanaatlerimi rahatça kullanma imkânı vermesi yönünden					
16. Çalışma şartları yönünden					
17. Çalışma arkadaşlarının birbirleriyle anlaşmaları Yönünden					
18. Yaptığım iş karşılığında takdir edilmem yönünden					
19. Yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissi yönünden					
20. Mesleğimi yaparken kendi yöntemlerimi kullanabilme imkânı vermesi açısından					

Ek-4: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Bu çalışma Dr. Öğr. Üyesi Yunus YÜCEL danışmanlığında Topkapı Üniversitesi Psikoloji Yüksek Lisans programında eğitim görmekte olan Hekim Karadağ tarafından yürütülmektedir. Bu çalışmada SB. SBÜ Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin Covid- 19 pandemi sonrasında yaşadığı kaygının iş doyumu üzerindeki etkisini ortaya koyulması amaçlanmıştır. Uygulanacak Ölçekler; Kişisel Bilgi Formu, Durumluk - Sürekli Kaygı Envanteri, Minnesota İş Doyum Ölçeğidir.

Sizden herhangi bir isim ve soy isim talep edilmeyecek olup verdiğiniz yanıtlar kişisel bir değerlendirmeye tabi tutulmayacaktır. Sorular gönüllülük esasına bağlıdır. İçtenlikle soruları cevaplamanız önem arz etmektedir.

Katılımınız için şimdiden teşekkür ederim.

Yukarıda bilgileri verilen bilimsel çalışma hakkında detaylı bilgi aldım.

Kendi rızam ile bu çalışmaya katılmayı **kabul ediyorum.**

☐

Kendi rızam ile bu çalışmaya katılmayı **kabul etmiyorum.**

☐

Ek-5: ETİK KURUL İZNİ



T.C.
İSTANBUL TOPKAPI ÜNİVERSİTESİ
REKTÖRLÜK

Sayı : E-31675095-100-2300001266
Konu : Etik Kurul Raporu (Hekim
KARADAĞ)

30.01.2023

Sayın Araştırmacı HEKİM KARADAĞ

“SB. SBÜ. Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi 'de çalışan hemşirelerin covid- 19 pandemi sürecinde yaşadığı kaygının iş doyumu üzerindeki etkisinin incelenmesi” konulu çalışmanız 26.01.2023 tarih 2023/01 sayılı Akademik Araştırma ve Yayın Etiği Kurulunda görüşülmüş olup; Akademik Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu üyelerinin değerlendirmesi sonucunda söz konusu çalışmanın etik ilkelere uygun olduğuna karar verilmiştir.

Prof. Dr. Aziz EKŞİ
Komisyon Başkanı



ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı : Hekim Karadağ

Eğitim Durumu

Lisans Öğrenimi : Azerbaycan Bakü Devlet Üniversitesi Sosyal Bilimler
Fakültesi Psikoloji Bölümü

Bildiği Yabancı Diller : Rusça, İngilizce

İş Deneyimi

Çalıştığı Kurumlar : Yüksekova Özel Yaz Yağmuru Rehabilitasyon
Merkezi 2010
Şırnak Cizre Dr. Selahattin Cizrelioğlu Devlet Hastanesi
2012
SBÜ Van Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2015

İletişim

Adres : SBÜ Van Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Akademik Çalışmaları

Tekin, A., Karadağ, H., Süleymanoğlu, M., Tekin, M., Kayran, Y., Alpak, G., & Şar, V. (2016). Prevalence and gender differences in symptomatology of posttraumatic stress disorder and depression among Iraqi Yazidis displaced into Turkey. *European journal of psychotraumatology*, 7(1), 28556

Tekin, A., Karadağ, H., & Yayla, S. (2017). The relationship between burnout symptoms and Type D personality among health care professionals in Turkey. *Archives of environmental & occupational health*, 72(3), 173-177.