

**T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
EVDE HASTA BAKIM HEMŞİRELİĞİ ANA BİLİM DALI**



**PANDEMİ SONRASI SÜREÇTE HEMŞİRELERİN İŞ
DOYUMLARININ YORDAYICISI OLARAK TÜKENMİŞLİK
VE BAZI DEĞİŞKENLERİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Mehmet ÇÖPOĞLU

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi. Figen ÇAVUŞOĞLU

SAMSUN

2023

TEZ KABUL VE ONAYI

Mehmet ÇÖPOĞLU tarafından, Dr. Öğretim Üyesi Figen ÇAVUŞOĞLU danışmanlığında hazırlanan “**PANDEMİ SONRASI SÜREÇTE HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMLARININ YORDAYICISI OLARAK TÜKENMİŞLİK VE BAZI DEĞİŞKENLERİN İNCELENMESİ**” başlıklı bu çalışma, jürimiz tarafından 8.9.2023 tarihinde yapılan sınav sonucunda oy birliği ile başarılı bulunarak Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

	Unvanı Adı Soyadı Üniversitesi Ana Bilim/Ana Sanat Dalı	Sonuç
Başkan	Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCI Ondokuz Mayıs Üniversitesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı	☒ Kabul ☐ Ret
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Figen ÇAVUŞOĞLU Ondokuz Mayıs Üniversitesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı	☒ Kabul ☐ Ret
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Serap AÇIKGÖZ Çankırı Karatekin Üniversitesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı	☒ Kabul ☐ Ret

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen ve yukarıda adları yazılı jüri üyeleri tarafından uygun görülmüştür.

Prof. Dr. Ahmet TABAK
Enstitü Müdürü

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI

Hazırladığım Yüksek Lisans tezinin bütün aşamalarında bilimsel etiğe ve akademik kurallara riayet ettiğimi, çalışmada doğrudan veya dolaylı olarak kullandığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin Kaynaklar'da gösterilenlerden oluştuğunu, her unsurun enstitü yazım kılavuzuna uygun yazıldığını ve TÜBİTAK Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Yönetmeliği'nin 3. bölüm 9. maddesinde belirtilen durumlara aykırı davranılmadığını taahhüt ve beyan ederim.

Etik Kurul Gerekli mi?

Evet ☒ (Gerekli ise ekler kısmına ekleyiniz)

Hayır ☐

26 /06/2023

Mehmet ÇÖPOĞLU

TEZ ÇALIŞMASI ÖZGÜNLÜK RAPORU BEYANI

Tez Başlığı: PANDEMİ SONRASI SÜREÇTE HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMLARININ YORDAYICISI OLARAK TÜKENMİŞLİK VE BAZI DEĞİŞKENLERİN İNCELENMESİ

Yukarıda başlığı belirtilen tez çalışması için şahsım tarafından 04.07.2023 tarihinde intihal tespit programından alınmış olan özgünlük raporu sonucunda;

Benzerlik oranı : % 16

Tek kaynak oranı : % 5 çıkmıştır.

04/07/2023

Dr. Öğr. Üye. Figen ÇAVUŞOĞLU

ÖZET

PANDEMİ SONRASI SÜREÇTE HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMLARININ YORDAYICISI OLARAK TÜKENMİŞLİK VE BAZI DEĞİŞKENLERİN İNCELENMESİ

Mehmet ÇÖPOĞLU

Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Evde Hasta Bakım Hemşireliği Ana Bilim Dalı

Yüksek Lisans, Temmuz/2023

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Figen ÇAVUŞOĞLU

Amaç: Bu çalışmanın amacı pandemi sonrası süreçte hemşirelerin iş doyumlarının yordayıcısı olarak tükenmişlik ve bazı değişkenlerin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Araştırmanın örneklemini Ocak-Nisan 2022 tarihleri arasında Giresun devlet hastanesi ve eğitim araştırma hastanesinde görev yapan 234 hemşire oluşturmaktadır. Veriler “Tanımlayıcı Bilgi Formu”, “Hemşire İş Doyumu Ölçeği” ve “Maslach Tükenmişlik Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır. Veriler, SPSS for Windows 22 paket programı ile analiz edilmiştir. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde; bağımsız gruplarda t testi, varyans analizi, pearson korelasyon ve regresyon analizi kullanılmıştır. Çalışmada etik kurul ve kurum izinleri ile birlikte katılımcılardan yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 33.12 ± 9.19 olup, %83.8’i kadın, %51.3’ü bekar ve %74.8’i lisans mezunudur. Hemşirelerin hemşire iş doyum ölçeği toplam puan ortalaması 3.36 ± 0.67 iken Maslach Tükenmişlik Ölçeği puan ortalaması ise 71.47 ± 9.93 ’dür. Pandemi nedeniyle çalışılan birimde değişiklik olmayanların, uykusuzluk, terleme, yorgunluk, damgalanma, anksiyete ve umutsuzluk problemi yaşamayanların Hemşire İş Doyum Ölçeği toplam puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır ($p < 0.05$). Pandemi nedeniyle çalışılan birimde değişiklik olanların, damgalanma, anksiyete ve umutsuzluk problemi yaşayanların Maslach Tükenmişlik Ölçeği toplam puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır ($p < 0.05$).

Sonuç: Çalışmaya katılan hemşirelerin, iş doyum ve tükenmişlik düzeyleri orta seviyede bulunmuştur.

Anahtar Sözcükler: Pandemi, Covid-19, Hemşire, İş doyum, Tükenmişlik.

ABSTRACT

INVESTIGATION OF BURNOUT AND SOME VARIABLES AS PREDICTORS OF NURSES JOB SATISFACTION IN THE POST PANDEMIC PERIOD

Mehmet ÇÖPOĞLU

Ondokuz Mayıs University

Institute of Graduate Studies

Department of Home Health Care Nursing

Master, July/2023

Supervisor: Assist. Prof. Dr. Figen ÇAVUŞOĞLU

Purpose: The aim of this study is to evaluate the job satisfaction and burnout status of nurses working in the Public Hospital in Giresun according to socio-demographic characteristics and various scales (Maslach burnout scale and nursing job satisfaction scale) and to investigate whether there is a significant relationship between them.

Materials and Methods: The sample of the research consists of 234 nurses working at Giresun state hospital and training and research hospital between January and April 2022. Data were collected using the "Descriptive Information Form", "Nurse Job Satisfaction Scale" and "Maslach Burnout Scale". The data were analyzed with the SPSS for Windows 22 package program. In the statistical evaluation of the data; t test, analysis of variance, pearson correlation and regression analysis were used in independent groups.

Results: The mean age of the participants was 33.12 ± 9.19 , of which 83.8% were women, 51.3% were single, and 74.8% had a bachelor's degree. While the nurses' mean nurse job satisfaction scale total score was 3.36 ± 0.67 , the Maslach Burnout Scale mean score was 71.47 ± 9.93 . The difference in the total mean score of the Nurse Job Satisfaction Scale of those who did not have any changes in the unit they worked in due to the pandemic and who did not experience insomnia, sweating, fatigue, stigma, anxiety and hopelessness problems was statistically significant ($p < 0.05$). The difference in the total mean score of the Maslach Burnout Scale of those who had a change in the unit they worked in due to the pandemic and those who had problems with stigma, anxiety and hopelessness was statistically significant ($p < 0.05$).

Conclusion: The job satisfaction and burnout levels of the nurses participating in the study were found to be at moderate levels.

Keywords: Pandemic, Covid-19, Nurse, Job satisfaction, Burnout.

ÖN SÖZ VE TEŞEKKÜR

Lisansüstü eğitim hayatım boyunca akademik gelişimimde büyük katkısı olan, yüksek lisans ders ve tez dönemim boyunca bana fedakârca zamanını ayıran, yüksek lisans öğrenimim boyunca bilgi ve tecrübelerinden yararlandığım, tez konusunun belirlenmesinde bana yol gösteren, başarılarıyla, çalışmalarıyla ve azmiyle, her zaman örnek alacağım, iyi ki danışmanım olmuş dediğim kıymetli hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Figen ÇAVUŞOĞLU'na,

Yüksek lisans eğitimime büyük katkıları bulunan başta Halk Sağlığı Hemşireliği Ana Bilim Dalı başkanı Sayın Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCI'ya, Halk Sağlığı Hemşireliği Ana Bilim Dalı öğretim üyesi Sayın Doç. Dr. Birsen ALTAY'a, Ebelik bölümü öğretim üyesi Sayın Dr. Öğr. Üyesi Nuran MUMCU'ya,

Vakit ayırıp, anketime katılım sağlayan, anketteki soruları içtenlikle cevaplayan, aynı zamanda meslektaşım olan Giresun İlhan Özdemir Devlet Hastanesi ve Giresun Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görev yapan hemşire arkadaşlarıma,

Bugünlere gelmemde büyük emekleri olan, hayatımın her aşamasında desteklerini esirgemeyen, başarılı olduğum zamanlarda mutlğumu paylaşan, varlıklarını benden esirgemeyen mutluluk kaynaklarım olan babam Cemalettin ÇÖPOĞLU'na, annem Ayşe ÇÖPOĞLU'na ve kardeşim Mahmut ÇÖPOĞLU'na, sonsuz teşekkürlerimi sunarım. İyi ki varsınız...

Mehmet ÇÖPOĞLU

İÇİNDEKİLER

TEZ KABUL VE ONAYI	i
BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI	ii
TEZ ÇALIŞMASI ÖZGÜNLÜK RAPORU BEYANI	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT	iv
ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR	v
İÇİNDEKİLER	vi
SİMGELER VE KISALTMALAR	vii
ŞEKİLLER DİZİNİ	viii
TABLolar DİZİNİ	ix
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	4
1.3. Araştırma Soruları.....	4
2. GENEL BİLGİLER.....	5
2.1. Pandemi.....	5
2.1.1. Geçmiş Dönemlerde Meydana Gelen Salgın Hastalıklar.....	5
2.1.2. Covid-19 Pandemisi.....	7
2.1.3. Covid-19 Pandemisinde Hemşirelik	9
2.2. İş Doyumu Kavramı.....	11
2.2.1. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler.....	13
2.2.2. İş Doyumuna İlişkin Teorik Yaklaşımlar.....	13
2.2.3. İş Doyumunun Sonuçları	18
2.3. Tükenmişlik Sendromu	18
2.3.1. Tükenmişlik Kavramı	18
2.3.2. Maslach Tükenmişlik Modeli	19
2.3.3. Tükenmişliğin Evreleri	20
2.3.4. Tükenmişlik Sendromunun Nedenleri	22
2.3.5. Tükenmişlik Sendromunun Belirtileri	22
2.3.6. Tükenmişlikle Başa Çıkma Yolları.....	23
2.3.7. Hemşirelerde Covid-19 Pandemisi İş Doyumu ve Tükenmişlik.....	24
2.3.8. Hemşirelerde Tükenmişlik ve İş Doyumu Arasındaki İlişki.....	26
3. MATERYAL VE YÖNTEM.....	28
3.1. Araştırmanın Şekli	28
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	28
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	28
3.4. Verilerin Toplanması	28
3.4.1. Veri Toplama Araçları	29
3.5. Araştırmanın Değişkenleri	31
3.5.1. Bağımlı Değişkenler	31

3.5.2. Bağımsız Değişkenler	31
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi	31
3.7. Araştırmanın Etik Yönü	31
3.8. Sınırlılıklar	32
4. BULGULAR.....	33
5. TARTIŞMA.....	45
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	52
6.1. Sonuçlar	52
6.2. Öneriler	53
KAYNAKLAR	55
EKLER	64
Ek 1. Tanımlayıcı Bigi Formu	64
Ek 2. Hemşire İş Doyumu Ölçeği	67
Ek 3. Maslach Tükenmişlik Ölçeği.....	68
Ek 4. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurul Kararı	69
Ek 5. Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformu Onayı	69
Ek 6. Giresun İl Sağlık Müdürlüğü Etik Kurul Kararı.....	70
Ek 6. Giresun İl Sağlık Müdürlüğü Etik Kurul Kararı (devam)	71
Ek 7. Hemşire İş Doyumu Ölçeği Kullanma İzni	72
Ek 8. Maslach Tükenmişlik Ölçeği Kullanma İzni	73
ÖZ GEÇMİŞ.....	74

SİMGELER VE KISALTMALAR

COVID-19	: Koronavirüs Hastalığı 2019
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
HİDÖ	: Hemşire İş Doyumu Ölçeği
ICN	: Uluslararası Hemşireler Birliği
M.Ö	: Milattan Önce
MTÖ	: Maslach Tükenmişlik Ölçeği
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
TDK	: Türk Dil Kurumu
THD	: Türk Hemşireler Derneği
TTB	: Türk Tabipler Birliği
TTD	: Türk Toraks Derneği
WHO	: World Health Organization

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 2.1. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi	15
---	----



TABLolar DİZİNİ

Tablo 2.1. Tarihsel Süreçte Meydana Gelen Salgınlar	6
Tablo 2.2.Tarihsel Süreçte Meydana Gelen Salgınlar(devamı)	7
Tablo 3.1.Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Yorumlama Tablosu	29
Tablo 3.2.Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyutlarının Güvenilirlik Analizi (n:234).....	30
Tablo 3.3.Hemşire İş Doyum Ölçeği ve Alt Boyutlarının Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayıları (n:234).....	30
Tablo 3.4.Verilerin Analizinde Kullanılan İstatistiksel Testler	31
Tablo 4.1.Katılımcıların Demografik Özellikleri.....	33
Tablo 4.2. Katılımcıların Çalışma Koşullarına Dair Tanımlayıcı Değişkenler.....	34
Tablo 4.3. Pandemiye İlişkin Bazı Değişkenler.....	35
Tablo 4.4. Pandemiye İlişkin Yaşanılan Bazı Problemeler.....	36
Tablo 4.5. Hemşire İş Doyum Ölçeği ve Alt Boyutlarından Alınan Puan Ortalamalarının Dağılımı	37
Tablo 4.6. Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve Alt Boyutlarından Alınan Puan Ortalamalarının Dağılımı	37
Tablo 4.7. Pandemiye ilişkin Bazı Değişkenlere Göre Hemşire İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinden Alınan Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	38
Tablo 4.8. Hemşire İş Doyum Ölçeği ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve Alt Boyutlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	41
Tablo 4.9. Hemşire İş Doyum Ölçeği ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve Alt Boyutlar Arasındaki Regresyon Analizi	42
Tablo 4.10. Çeşitli Değişkenler ile Hemşire İş Doyum Ölçeği ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	43

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Bulaşıcı bir hastalığa sebep olan etkenin ilk olarak ortaya çıktığı ülkenin sınırlarını aşarak, birden çok kıtanın sınırlarında yayılım göstermesi ve bu ülkelerde hastalık belirtilerinin ortaya çıkması pandemi olarak adlandırılır. Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre pandemiye sebep olan bulaşıcı bir hastalık etkeninin salgın olarak görülebilmesi için mikroorganizma türünün yeni ortaya çıkmış olması veya hastalığa sebep olan etkenin gen yapısında belirgin bir değişikliğin olması, kişiden kişiye bulaşın kolay olması gibi farklı kriterlerin bir araya gelmesi gerekmektedir (Korkmaz ve Korkut, 2021).

Toplumlar farklı zaman dilimlerinde bulaşıcı olan çeşitli hastalıklarla karşılaşmışlar ve bunun sonucunda milyonlarca kişi hayatını kaybetmiştir (Arpacıoğlu ve ark., 2020). Geçmişten günümüze kadar gelen süreçte bireyleri en çok etkileyen ve en çok ölümlere sebep olan salgın hastalıkların başında çiçek, ebola, veba, tifüs, kolera ve influenza gelmektedir (Korkmaz ve Korkut, 2021). Sağlık çalışanları, özellikle hemşireler geçmişten günümüze kadar meydana gelen savaşlarda ve çeşitli salgın durumlarında bulaşıcı hastalıkların kontrolü ve önlenmesi konusunda görev almışlardır. Bunların sonucunda bireylerin iyileşme oranı artmış ve ölüm hızının düştüğü gözlemlenmiştir (Göçmen Baykara ve Eyüboğlu, 2020). Geçmişten günümüze salgınlar incelendiğinde Covid-19 pandemisi hemşirelerin yönetmek durumunda kaldığı son salgın olmuştur (Arpacıoğlu ve ark., 2020).

Covid-19 salgını 2019 yılının aralık ayının sonundan itibaren toplam 216 ülke ve kıtaya yayılım göstermiştir (Göçmen Baykara ve Eyüboğlu, 2020). Covid-19 vaka sayısının en çok görüldüğü ülkeler arasında Amerika Birleşik Devletleri birinci, Çin ikinci, Hindistan üçüncü sırada iken Türkiye onikinci sırada yer almaktadır (WHO, 2023). Covid-19 ile mücadelede tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de sağlık bakımına ve sağlık çalışanlarına duyulan ihtiyaç artmasına bağlı olarak sağlık bakım sisteminin yükü artmış ve bu sırada sağlık çalışanları ve özellikle de hemşireler önemli bir rol almıştır (Şenol Çelik, 2020; Göçmen Baykara ve Eyüboğlu, 2020). Dünya genelinde olduğu gibi, Türkiye'de de sağlık çalışanları için pandemiyle birlikte çalışma koşullarından kaynaklı problemler artış göstermiş, yeni zorluklar ve riskler eklenmiştir. Sağlık çalışanları bir yandan pandemi ile birlikte gelen yoğun çalışma

koşulları ve riskli hastaya bakım verme ile mücadele ederken, diğer yandan da aile fertlerinin ve kendisinin sağlığını korumaya çalışmışlardır (Gündüz Hoşgör, 2021). Bununla birlikte sağlık çalışanları Covid-19 enfeksiyonu ile mücadelede koruyucu bir takım tedbirler almalarına rağmen hastalığa yakalanmış ve hatta hayatını kaybetmiştir (ICN, 2020).

Sağlık çalışanları arasında özellikle hemşirelerin doğrudan enfekte olan birçok hastaya zorlu koruyucu ekipmanlarla birlikte bakım vermek durumunda kalması, bununla birlikte çalışma arkadaşlarının kaybı ya da enfekte olması, pandemi ile ilgili sürecin belirsizliği gibi birçok durum stres düzeyinin artmasına, anksiyete, öfke ve tükenmişlik yaşanmasına ve bakım yükünün artmasına yol açmıştır (Aktura ve Özden, 2020; Arpacıoğlu ve ark., 2020).

Tükenmişlik; motivasyon kaybı ve stres gibi nedenlerden dolayı kişinin mesleğinden psikolojik olarak uzaklaşması ve mesleğin gerekliliklerini tam olarak yerine getirememesidir (Kaçmaz, 2005). Pandemi süreci hakkında belirsizlik, yeterli düzeyde bilgiye erişememe, hastalığı başka kişilere bulaştırma riski nedeniyle evlere gidememe, bundan dolayı aile fertleriyle uzun süre görüşememe ve onlardan ayrı kalma, hemşire sayısının yeterli olmaması, çalışma saatlerinin uzun olması, özlük haklarıyla ilgili problem yaşama, fiziksel olarak yorgunluk hissetme ve kişisel koruyucu ekipmanların yetersiz kalması vb. nedenlerle yaşanan problemler hemşirelerin psikolojik sorunlarının artmasına sebep olan faktörler arasında gösterilmektedir (Aşkın ve ark., 2019; Kang ve ark. 2020; Şenol Çelik, 2020; Türk Hemşireler Derneği Raporu, 2020; Gündüz Hoşgör, 2021). Ayrıca damgalama durumu ile karşı karşıya kalan sağlık çalışanlarında tükenmişlik düzeyi daha yüksek olduğu saptanmıştır (Ramaci ark., 2020).

Yapılan araştırmalarda sağlık çalışanlarının özellikle de hemşirelerin pandemi döneminde Covid-19 pozitif veya şüpheli hastalara bakım verirken, çoğunun yüksek seviyelerde tükenmişlik yaşadığı görülmüştür. Bununla birlikte tükenmişliğe ek olarak ölüm korkusu ve travmatik stres gibi psikolojik problemlerin de beraberinde yaşandığı belirlenmiştir. Her geçen gün Covid-19, virüs, pandemi ve ölüm gibi kavramlarla iç içe olmak ve vefat eden insanlar görmek hemşirelerin ikincil travma yaşamasına sebep olmuştur (Chen ve ark., 2020; Holmes ve ark., 2020). Covid-19 pandemisinde yoğun bakım servisinde çalışan 122 sağlık çalışanıyla yapılan araştırmada duygusal tükenme

ve kişisel başarı boyutunda orta, duyarsızlaşma boyutu düşük düzeyde tükenmişlik yaşadıkları belirlenmiştir (Akalın ve Modanlıoğlu, 2021).

Pandemi sürecinde yaşanan tükenmişlik belirtileri ile birlikte iş doyumunda da azalma görülebilmektedir. İş doyumunu; çalışanların istekleriyle yapılan işin özellikleri birbirine uyduğu zaman ortaya çıkan, işçilerin yaptığı işten hoşnutluk duymasını sağlayan bir olgudur (Kaçan ve ark., 2016) Bireylerin hayatının büyük bir kısmını oluşturan iş hayatı, kişilerin yaşam doyumunu etkilemektedir. İş yaşamında karşılaşılan doyumsuzluk, bireylerde hayal kırıklığı ve mutsuzluk duygularının yaşanmasına sebep olmakta bunun sonucunda yaşam doyumunun azalmasına yol açabilmektedir (Keten Edis ve Keten, 2022).

İş doyumunu ve tükenmişlik kavramları birbiriyle ilişkili olup (Aşkın ve ark., 2019) iş doyumunun düşük olması sağlık çalışanlarında özellikle de hemşirelerde, migren atakları, kalp damar hastalıkları gibi fiziksel problemlere; uykusuzluk, anksiyete, huzursuzluk, çaresizlik, depresyon, bağımlılık yapıcı madde kullanımında artma gibi ruhsal problemlere; umutsuzluk hissi, iş veriminde düşme, düş kırıklığı, bireyin işinden soğuması, aile fertleriyle olan ilişkilerde bozulma meydana gelmesi, kişilerarası ilişkilerde bozulma gibi mesleki ve ailevi problemler; gizli biçimde grev yapma, işi yavaşlatma davranışı gösterme, disiplin problemlerinin artması gibi örgütsel problemlere ve tükenmişlik sendromunun yaşanması, gibi sosyal problemlere sebep olmaktadır (Kaçan ve ark., 2016). Hemşirelerde iş doyumunun azalması sonucunda; sağlık bakım hizmetlerinin yavaşlaması, bakımın kalitesinin düşmesi, hastalara yeterli düzeyde ve kaliteli bir şekilde sağlık hizmeti verilememesi gibi problemler karşımıza çıkmaktadır (Avcı ve ark., 2022). Yapılan bir çalışmada pandemi servislerinde görev yapan hemşirelerin iş doyumunu seviyesi, işe bağlı gerginlik seviyesi ve algıladığı stres seviyesi ortalamanın üzerinde bulunmuştur (Doğan ve ark., 2021). Covid-19 pandemi döneminde hemşirelerin diğer sağlık personellerine kıyasla iş tatmininin daha düşük seviyede olduğu ve bu durumun tükenmişlik, Covid-19 korkusu, depresyon, kaygı vb. bağımsız risk faktörleriyle ilişkisi olduğu belirlenmiştir (Arpacıoğlu ve ark., 2021; Gündüz Hoşgör, 2021; Keten Edis ve Keten, 2022; Karabıçak, 2021).

Pandemi sürecindeki çalışma koşulları ve içinde bulunduğu durumla birlikte tükenmişlik ve iş doyumunu kavramlarının birlikte ele alınması ve sonuçların ortaya konması önemlidir. Daha kaliteli bir hizmet sunumunu sağlayabilmek ve kaliteli

bakım gerçekleştirebilmek için çalışan memnuniyeti oldukça önemlidir. Pandemi gibi önemli bir afet durumunda hemşirelerin yaşadıkları tükenmişlik durumu ve iş doyumunun tespit edilmesi hemşirelik ve sağlık yöneticileri ile birlikte hemşirelere ve araştırmacılara yol gösterici olacaktır. Literatürde bu dönemin getirdiği çalışma koşulları ve sonuçlarını ortaya koyan sınırlı sayıda çalışmaların olduğu görülmüştür. Yapılan çalışma ile Covid-19 enfeksiyonu ile ilişkili olarak hemşirelerin iş doyumunu, tükenmişlik düzeyi ve bunları etkileyen faktörler ortaya konularak, sürecin geleceğe yönelik çok daha iyi bir şekilde yönetilebilmesi, çalışanların sağlığının korunması ve geliştirilmesi için gerekli önlemlerin alınması ve çözümler geliştirilebilmesine ve bununla birlikte bilimsel literatüre önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Giresun Eğitim Araştırma Hastanesi ve Giresun İlhan Özdemir Devlet Hastanesinde görev yapan hemşirelerin pandemi sonrası süreçte iş doyumlarının yordayıcısı olarak tükenmişlik ve bazı değişkenlerin incelenmesini amaçlamaktadır .

1.3. Araştırma Soruları

1. Pandemi ile ilgili tanımlayıcı değişkenler ile hemşirelerin iş doyumunu puan ortalamaları arasında farklılık var mıdır?
2. Pandemi ile ilgili tanımlayıcı değişkenler ile hemşirelerin tükenmişlik puan ortalamaları arasında farklılık var mıdır
3. Covid-19 pandemi sürecinde hemşirelerin iş doyumlarıyla tükenmişlik düzeyleri arasında ilişki var mıdır?
4. Covid-19 pandemi sürecinde hemşirelerin iş doyumları tükenmişlik düzeylerini etkiler mi?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Pandemi

Pandemi kelimesi “pan” ve “demos” sözcüklerinden meydana gelmiştir. Bu sözcüklerin birleşimi Yunancada “tüm insanları etkileyen” anlamına gelmektedir. Pandemi kelimesi, tüm dünyada meydana gelen bulaşıcı bir hastalığı yani salgını tanımlamak için kullanılır. Yapılan başka bir tanıma göre: Pandemi, dünya üzerinde bulunan bir veya daha çok kıtayı etkileyen, tüm dünyada salgın hastalığın etkisini gösteren hastalıkların genel adıdır (Çağlar, 2023).

Bulaşıcı bir hastalığa sebep olan etkenin ilk olarak ortaya çıktığı ülkenin sınırlarını aşarak, birden çok kıtanın sınırlarında yayılım göstermesi ve bu ülkelerde hastalık belirtilerinin ortaya çıkması pandemi yani salgın olarak adlandırılır. Dünya Sağlık Örgütü’ne (DSÖ) göre pandemiye sebep olan bulaşıcı bir hastalık etkeninin salgın olarak görülebilmesi için mikroorganizma türünün yeni ortaya çıkmış olması veya hastalığa sebep olan etkenin gen yapısında belirgin bir değişikliğin olması, kişiden kişiye bulaşın kolay olması gibi farklı kriterlerin bir araya gelmesi gerekmektedir (Korkmaz ve Korkut, 2021).

Geçmişten günümüze kadar bakıldığında salgın hastalıkların, ortaya çıkmasında genel olarak; sağlık personelinin yetersiz sayıda olması, yaşanan çeşitli doğal afetler, yaşanan ortamın sağlıksız olması, savaşlar, zorunlu nedenlerle meydana gelen göçler, ekolojik dengenin bozulması ve malzeme sayısında ki yetersizlikler vb. gibi birçok faktör sebep olmuştur. Geçmişte meydana gelen epidemik hastalıklar; tifo, kara veba, kolera, influenza, H1N1 vb. gibi hastalıklar, pandemik hastalıklar olarak sınıflandırılmaktadır. Pandemiler toplumların siyasi yönetimini sarsmakta, bireylerin sosyal hayatına engel olmakta ve ticari faaliyetleri olumsuz yönde etkilemektedir. Pandemi dönemine sebep olan etkenin yayılımı hızlı olursa, bireylerin çalışma hayatı ve öğrencilerin eğitim öğretim hayatı kesintiye uğrar. Pandemi süreci nedeniyle yarı zamanlı kapanma veya tam zamanlı kapanmalar ortaya çıkabilir (Çağlar, 2023).

2.1.1. Geçmiş Dönemlerde Meydana Gelen Salgın Hastalıklar

İlk insan dünyaya geldiği tarihten itibaren salgın hastalıkların dünya üzerinde görüldüğü varsayılmaktadır, çünkü salgın hastalıklara sebep olan etkenlerin yani mikropların, insanlar yaratılmadan önce de yaşadıkları düşünülmektedir. Salgınlar ve bulaşıcı hastalıklar insanlık tarihinden eskidir. Eski toplumlarda görülen ilk salgın

hastalık Milattan Önce 14. Yüzyılda Hitit uygarlığında belirlenmiştir. Bulunan yazılı eserlere göre salgın, M.Ö. 20. Yüzyıla kadar sürmüştür ve devleti zor durumda bırakmıştır. Antik dönemde 430 tarihinde Peleponnez Savaşı sırasında Veba salgını meydana gelmiştir. Meydana gelen bu salgında Atina halkının %30'u ölmüştür. Salgınların genel olarak, mikroorganizmaların tabiatla etkileşimi sonucunda meydana geldiği söylenebilir. Salgınları, uygarlık savaşları, doğal afetlerler, nüfusun artması ve evsizlik vb. faktörler tetikleyebilir. Bunu bir örnekle açıklayacak olursak Afrika'nın geri kalmışlığı sebebiyle, verem, AIDS, kolera, Ebola vb. gibi epidemik salgınlardan dolayı ölümlerin sayısının arttığını görmekteyiz. Pandemiler nedeniyle birçok imparatorluk yok olmuş ülkelerin sosyal ve ekonomik tutumları değişmiştir. Bu durum günümüz salgın hastalıklarında da bu şekilde devam etmektedir (Çağlar, 2023).

Toplumlar farklı zaman dilimlerinde bulaşıcı olan çeşitli hastalıklarla karşılaşmışlar ve bunun sonucunda milyonlarca kişi hayatını kaybetmiştir (Arpacıoğlu ve ark., 2020). Geçmişten günümüze kadar gelen süreçte bireyleri en çok etkileyen ve en çok ölümlere sebep olan salgın hastalıkların başında çiçek, ebola, veba, tifüs, kolera ve influenza gelmektedir (Korkmaz ve Korkut, 2021). Sağlık çalışanları, özellikle hemşireler geçmişten günümüze kadar meydana gelen savaşlarda ve çeşitli salgın durumlarında bulaşıcı hastalıkların kontrolü ve önlenmesi konusunda görev almışlardır. Bunların sonucunda bireylerin iyileşme oranı artmış ve ölüm hızı seviyesinin düştüğü gözlemlenmiştir (Göçmen Baykara ve Eyüboğlu, 2020).

Geçmiş dönemlerde meydana gelen salgınlar incelendiğinde, 2003 yılında SARS virüsü, 2014 yılında Ebola, 2015 yılında MERS virüsü ve 2016 yılı Zika virüsü gibi çeşitli salgınlar meydana gelmiş bu salgın hastalıkların önlenmesi ve kontrol altına alınmasında sağlık bakım profesyoneli olan hemşireler önemli görevler üstlenmiştir (Göçmen Baykara ve Eyüboğlu, 2020). Günümüz dönemine bakıldığında Covid-19 salgını hemşirelerin yönetmek durumunda kaldığı son salgın olmuştur (Arpacıoğlu ve ark., 2020).

Tablo 2.1. Tarihsel Süreçte Meydana Gelen Salgınlar

Zaman	Salgın	Tahmini Ölüm Sayısı
165-180	Antonine Salgını	5 milyon
541-542	1.Veba Salgını	30-50milyon
735-737	Japonya Çiçek Salgını	1 milyon
1347-1351	2.Veba Salgını	200 milyon

Tablo 2.2. Tarihsel Süreçte Meydana Gelen Salgınlar(devamı)

Zaman	Salgın	Tahmini Ölüm Sayısı
1520-	Yeni Dünya Çiçek Salgını	56 milyon
1629-1631	İtalya Vebası	1 milyon
1665-	Londra Büyük Vebası	100 bin
1817-1923	Kolera Pandemileri	1-6 > 1 milyon
1885- 3.	Veba Salgını	12 milyon
1800 sonu	Sarı Humma Salgını	100-150 bin
1889-1890	Rus Gribi	1 milyon
1918- 1919	İspanyol Gribi	40-50 milyon
1957-1958	Asya Gribi	1,1 milyon
1968-1970	Hong Kong Gribi	1 milyon
1981-Günümüz	HIV/AIDS	>35 milyon
2002-2004	SARS	770
2009-2010	Domuz Gribi	200.000
2014-2016	Ebola	11.000
2015-Günümüz	MERS	850
2019-Günümüz	Covid-19	1.113.909 (19.10.2020)

Kaynak: (Çağlar F., 2023, Yüksek Lisans Tezi).

2.1.2. Covid-19 Pandemisi

Covid-19 virüsü 2019 yılında ortaya çıkan ve ilk çıktığında 2019 yeni koronavirüs olarak isimlendirilen, SARS CoV 2 etkeninin neden olduğu bulaşıcı olan bir hastalığın adıdır. COVID-19 ismi; CO ve VI harfleri İngilizce “coronavirus” sözcüğünden, “D” harfi İngilizce’de hastalık anlamına gelen “disease” sözcüğünden, 19 sayısı ise ilk koronavirüs vakalarının görüldüğü tarih olan 2019 tarihinden esinlenerek türetilmiştir (Günaydın, 2022).

Zoonotik bir hastalık etkeninin neden olduğu Covid-19 ilk olarak 2019 tarihinin Aralık ayının sonunda Çin’in Hubei bölgesinde Wuhan kasabasında görülmüştür. Covid 19 virüsü koronavirüs ailesinden olup, SARS virüsü ve MERS-CoV virüsü gibi bireylerde ağır solunum yetmezliği meydana getiren bir RNA virüsünden oluşmaktadır. Covid 19 hastalığı, kişiden kişiye değişen, bazı kişilerde grip semptomları tarzında ortaya çıkan bazı kişilerde ise ağır solunum yetmezliğine sebep olan bir hastalık olarak karşımıza çıkmaktadır (Korkmaz ve Korkut, 2021).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 11 Mart 2020 yılını Covid-19 pandemi yılı olarak ilan etmiştir (Ergün ve Maçça, 2020). Dünyada çok hızlı yayılım gösteren Covid-19

etkenine ait Türkiye'deki ilk koronavirüs vakası, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından 10 Mart 2020 tarihinde açıklanmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı 2020).

Pandemi döneminde salgını kontrol altına almak için aktif süreyans sistemlerinin kurulması ve sağlık çalışanları tarafından filyasyon sisteminin oluşturulması pandeminin sebep olduğu zararı tespit etmek, pandeminin oluşturduğu zararı minimuma indirmek ve salgının yayılımını kontrol altına almak için önemlidir. Ülkelerin ulusal düzeyde aldığı önlemler pandemilerin kontrol altına alınmasında önem taşımaktadır (Özcan, 2021).

2.1.2.1. Dünyada ve Türkiye'de Koronavirüs Vakaları

Covid-19 pandemisi 2019 yılının aralık ayının sonundan itibaren toplam 216 ülke ve kıtaya yayılım göstermiştir (Göçmen Baykara ve Eyüboğlu, 2020). 2 haziran 2023 tarihinde dünya genelinde görülen toplam vaka, 767.364.883'kişidir ve toplam vefat eden kişi sayısı ise 6.938.353'tur (WHO, 2023). 2 haziran 2023 tarihinde Türkiye'de görülen toplam vaka 17.232.066'kişidir ve toplam ölüm sayısı 102.174'kişidir (Covid19.saglik.gov.tr). Covid-19 vaka sayısının en çok görüldüğü ülkeler arasında Amerika Birleşik Devletleri birinci, Çin ikinci, Hindistan üçüncü sırada iken Türkiye onikinci sırada yer almaktadır (WHO, 2023). Covid-19 ile mücadelede tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de sağlık bakımına ve sağlık çalışanlarına duyulan ihtiyaç artmış ve bunun sonucunda sağlık bakım sisteminin yükü artmış ve artan talebi karşılamakta problemler ortaya çıkmıştır (Şenol Çelik, 2020).

2.1.2.2. Koronavirüste Bulaş

Covid 19 hastalığında virüsün bulaşması damlacıklar aracılığıyla olmaktadır. Covid 19'a yakalanmış bireylerin hapşırması sonucu ortama yayılan damlacıklara bireylerin elleriyle dokunması daha sonra temas ettiği elleriyle bireyin ağzına, burnuna ve gözüne dokunması sonucunda Covid 19 bulaşı gerçekleşmektedir. Hemşireler Covid 19 hastalarına hemşirelik bakımı, tedavi girişimleri sırasında hasta ve hastanın temas ettiği materyaller ile doğrudan veya indirekt olarak temas halinde kalmaktadırlar (Dilek ve ark., 2021).

2.1.2.3. Koronavirüsün Belirtileri

Covid 19 etkeninin bireylerde en sık görülen semptomları; yorgun hissetme, hipertermi ve öksürüktür. Bireylerde seyrek görülen semptomlar ise; tat ve kokunun

azalması, diyare, baş ağrısı, eklem ağrısı ve geniz tıkanıklığı şeklindeki belirtilerdir. Her hasta insanda aynı semptomlar görülmemektedir (Serafini ve ark. , 2020).

Covid 19 virüsüne temas edenlerin %20' sinde ağır semptomlar görülmekte ve bireyler solunum güçlüğü, nefes darlığı yaşamaktadır. Covid 19 salgını, bireylerin fiziksel sağlığı için ciddi tehditler oluşturmaktadır. Tüm dünyada birçok bireyde sadece fiziksel sağlığı için, tehdit oluşturmamakta, aynı zamanda bireylerde panik bozukluğu, anksiyete bozukluğu, bireyin iş doyumunun azalması, uykusuzluk ve somatik belirtiler; keder, depresyon, tükenmişlik ve kayıp vb. değişik psikolojik sorunlara sebep olmaktadır (Serafini ve ark. , 2020).

2.1.2.4. Koronavirüsten Korunma

Covid 19 salgınının önlenmesi için kişisel koruyucu tedbirlerin alınması (el hijyeni, mesafe, maske, sosyal izolasyon) Covid 19'dan korunmada çok önemlidir. Covid 19 servislerinde ve yoğun bakımlarda çalışan ve hasta bakımında ilk sırada yer alan hemşireler, Covid 19 hastalığının yönetilmesinde ve temasın önlenmesinde etkilidir (Dilek ve ark., 2021).

Ayrıca pandemi sürecinin sona erdirilebilmesi için gereken %60-%70 toplum bağışıklığına ancak aşılarda ulaşılabileceği ileri sürülmektedir. Bu aşılardan ilki 11 Aralık 2020 tarihinde ilk kez (FDA) onayı alan ve bir mRNA aşısı olan Pfizer/Biontech aşısıdır. Moderna'nın geliştirdiği mRNA aşısı FDA onayına başvuran ikinci aşıdır. AstraZeneca'nın Oxford Üniversitesi ile birlikte geliştirmiştir. Çin Sinovac aşısını geleneksel aşı üretim teknolojisi ile geliştirilmiştir (Yavuz, 2020).

2.1.3. Covid-19 Pandemisinde Hemşirelik

Bireylerin sağlık hizmetine ulaşması en temel insan hakkıdır, fakat Covid-19 pandemisi tüm dünyada sağlık sistemlerinin yükünü arttırmış ve sağlık hizmetine duyulan ihtiyacın artmasına sebep olmuştur (Çağlar, 2023).

Covid-19 pandemisiyle savaş veren, bakımın %90'ını üstlenen sağlık bakım profesyoneli olan hemşireler Covid-19 pandemisinde olağanüstü cesaret, liderlik, yeterlilik ve şefkat vb. gibi beceriler sergilemişlerdir (ICN, 2021). Covid-19 salgınında hep ön safta olan, Covid-19'lu hasta kişilerle en çok karşılaşmış ve o bireylerle en fazla zaman geçiren sağlık bakım profesyoneli olan hemşirelere önemli görevler düşmektedir (Özcan, 2021).

Covid-19 pandemisiyle savaşta hemşirelerin bulaşıcı hastalığa neden olan enfeksiyonları kontrol altına alma ve bu enfeksiyonları önleme rolü pandemi sürecinde daha etkin olmuştur (WHO, 2020a). Covid-19'a neden olan hastalığın diğer kişilere bulaşmasını önlemek ve enfeksiyon durumunu en aza indirmek için sağlık bakım profesyoneli olan hemşireler, bireylerin kişisel koruyucu malzemelerin (maske, önlük, eldiven, gözlük, siperlik vs.) kullanımı konusunda çeşitli kanallar aracılığıyla topluma eğitim vermesiyle hemşirelerin eğitici rolü; Covid-19 pandemisiyle savaşta hızlı bir şekilde uygun girişimlerin planlanması ve uygulanmasında hemşirelerin karar verici rolü; malzemelere kolay ulaşılması, sağlık çalışanlarının dinlenme ve mola sürelerinin ayarlanması ve hemşirenin en fazla ne kadar hasta bakabileceğinin planlanması ve diğer sağlık personelleriyle koordineli bir şekilde çalışılması gibi ortamı düzenleyen planlamaların yapılmasıyla hemşirelerin liderlik rolü ortaya çıkmaktadır (Zhang, 2020).

Covid-19'la mücadelede sağlık profesyonelleri kendilerini Covid-19'a karşı korumak için bir takım önlemler almış olsalar da Covid-19 pandemi nedeniyle dünyada ve Türkiye'de her geçen gün hayatını kaybeden sağlık çalışanı sayısı artmaktadır (şenol elik, 2020). Türk Toraks Derneğinin (TTD), Haziran – Temmuz 2020 tarihleri arasında yapmış olduğu çalışmada Covid-19 salgınının sağlık alışanlarında görölme oranı %12.1'iken bu oran 2020 tarihinin aralık ayı ve 2021 tarihinin ocak ayı arasında %57.4'e çıktığı belirlenmiştir (Türk Toraks Derneği, 2020). Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN), 3 haziran 2020 yılı itibariyle tüm dünyada koronavirüse yakalanan sağlık çalışanı sayısı 23.000'den fazladır. Sağlık alışanları arasında koronavirüs nedeniyle 600 hemşirenin vefat ettiğini açıklamıştır (ICN, 2020).

Covid-19 pandemi döneminde hemşirelerin kişisel koruyucu ekipmanlar içinde uzun saatler boyunca kalması hemşirelerin hastaya bakım vermesini zor duruma getirmiş hem de hemşirelerin kişisel gereksinimlerini gidermeyi zorlaştırmıştır (Sasangohar vd., 2020; Ergün ve Maça, 2020). Bireysel ihtiyaçların karşılanamaması tükenmişlik düzeyinin artmasına ve yaşam kalitesinin azalmasına sebep olmaktadır (Gündüz Hoşgör, 2021).

Literatür araştırmasında da göröldüğü gibi, pandemi döneminde sağlık çalışanlarının özellikle hemşirelerin yaşamış oldukları bu problemler tükenmişlik yaşanmasına sebep olmuştur. Bu durumda, hemşireler işini kötü yaptığını düşünme, çalışma ortamında kendisinin işe yaramadığını düşünme, mesleğine yabancılaştığını

algılama, hem kişisel olarak hemde hemşirelik mesleğinin getirdiği profesyonelliği hissedememe, fiziksel ve ruhsal olarak çökkünlük yaşama gibi tükenmişlik belirtilerinin görülmesine ve iş doyumunun azalmasına sebep olmuştur (Aşkın ve ark., 2019).

ICN tarafından 2021 yılında yapılan çalışmada hemşirelerin %80'inin ruh sağlığı sorunları, travma sonrası stres bozukluğu, tükenmişlik sendromu, depresyon belirtileri ve Covid-19'a bağlı olarak şiddete maruz kalmışlardır (ICN, 2021). ICN'in raporlarına göre Japon Hemşireler Derneği, Covid-19 pandemi sürecinde hemşirelerin Japonya'da bulunan hastanelerin %15'inde pandemi nedeniyle görevlerinden ayrıldıklarını ve Japonya'da bulunan hemşirelerin %20'sinin pandemi sürecinde damgalanma ve önyargı gibi problemlerin yaşandığını bildirmişlerdir (ICN, 2021b). ICN'in raporlarına göre; Covid-19 pandemi döneminde Amerika'da görev yapan hemşirelerin %51'inin işlerinden bunaldıklarını, %93'ünün stres problemleri yaşadığının, %76'sının tükenmişlik sendromu ve yorgunluk problemleri yaşadığının, Çin'de görev yapan hemşirelerin %60'ının bitkinlik durumu yaşadığının, %90'ının kaygılı olduğu, Afrika'da çalışan hemşirelerin %20'sinde depresyon belirtilerinin görüldüğü ve İsrail'deki görev yapan hemşirelerin %40'ının Covid-19 pozitif çıkan hastalara bakım vermekten korktuklarını bildirmişlerdir (ICN, 2021b).

Covid-19 pandemi döneminde görev yapan hemşirelerin hastalara bakımı sırasında çeşitli problemlerin belirlendiği bir araştırmada, hastane yönetiminin sağlık çalışanlarını özellikle hemşireleri desteklemede yetersiz kaldıkları, hemşirelerin fiziksel ve psikolojik yönden tükenmesi, Covid-19 hakkında belirsizliklerin olması gibi problemler belirlenmiştir (Moradi ve ark., 2021). Fernandez ve ark. yapmış oldukları bir araştırmada, Covid-19 hastalarının tedavisini ve bakımını yapan hemşirelerin yaşadıkları sorunlara değinilmiş ve ortaya çıkan bu sorunların ortadan kaldırılması gerektiği aksi halde bu sorunların hemşirelerde iş doyumsuzluğu yapacağını ve tükenmişlik sendromu gibi durumların ortaya çıkacağını belirtmiştir (Fernandez ve ark., 2020).

2.2. İş Doyumu Kavramı

İş doyum kavramı 1920 senesinde ortaya atılmıştır, günümüze gelen süreçte bu kavramın önemi daha da artmıştır. İş doyum dinamik bir süreçtir. Bireylerde iş doyum hızla bir şekilde artabilir veya aniden azalabilir. Çalışma ortamı işçilere sadece

yaptıkları işle ilgili yeni deneyimler kazandırır. Çalışma ortamı aynı zamanda iş görenlerde farklı duygu ve düşüncelerin meydana çıkmasına sebep olur. Bireylerde gelişen bu farklı duygu ve düşünceler, olaylara ve kişilere karşı bireylerde farklı davranış ve tutumların oluşması neden olur. Eğer bu davranış ve tutumlar çalışma ortamına karşı olumsuz yönde olursa işçi bireyler arasında huzursuzluğa neden olur bu da iş doyumunu azaltır. Örgütün çalışan bireylerden istediği iş yerine karşı olumlu davranış ve tutumların oluşması için çaba sarfetmeleridir (Şeker Tarhan, 2022; Çağlar, 2023).

İş doyum kavramı 1920 senesinde ortaya çıkmış olsada, sanayinin hızlı bir biçimde ve sürekli olarak gelişmesi, işletmelerin çalışanların iş başında geçirdikleri süreyi arttırması ve yöneticilerin çalışanlardan sürekli olarak verimliliğini arttırmasını istemesiyle, iş doyum kavramının 1930’lu yıllarda önemi ortaya çıkmıştır. Bununla birlikte işçi bireylerin değeri anlaşılmış aynı zamanda iş görenlerin motivasyon düzeyleri ve iş tatmini de önem kazanmaya başlamıştır (Bucaklı, 2022).

İş doyum kavramının literatürde birden çok tanımı bulunmaktadır. İş doyum kavramı TDK’na göre iş ve doyum kelimelerinin birleşiminden oluşmaktadır. Türk Dil Kurumu (TDK) iş kelimesini şu şekilde açıklamıştır; “bir sonuca varmak veya bir şeyi meydana getirmek için harcanan güç”, doyum kelimesini “Elde ettiği bir şeyden mutluluk duyma, yetinme” olarak açıklamıştır.

Hoppock (1935), iş doyum kavramını şu şekilde açıklamıştır; “bireyin çalıştığı işten memnun olduğunu söylemesine sebep olan fizyolojik, psikolojik ve çevresel koşulların birbiri ile uyumlu olmasıdır”. Bu şekilde yapılan bir tanım, iş doyumunu etkileyen birden çok değişkenin olduğunu gösterir. Blum (1968) göre iş doyum, “yapılan işle ilgili tecrübe edilen birden çok olumlu veya olumsuz davranışların dengelenmesini sağlayan bir tutum” olarak tanımlamıştır. Vrom’a (1964) göre iş doyum kavramı, “kişinin çalışma durumunun tüm yönlerine yönelik olumlu yönelimi” olduğunu açıklamıştır (Khayre Yusuf, 2022).

İş doyum kişinin çalıştığı işe karşı olumlu ya da olumsuz hissettiği duyguların tümüdür. Yapılan işe karşı gelişen olumlu duygular iş doyumunun artmasına, çalışılan işe karşı gelişen olumsuz duygular ise iş doyumunun azalmasına sebep olur (Korkmaz, 2022).

Yapılan başka bir tanıma göre iş doyumu kavramı; iş gören bireylerin birlikte çalışmaktan hoşnut duydukları mesai arkadaşlarıyla birlikte, maddi karşılığı olan bir ürün veya hizmet ortaya çıkarmasıdır (Bucaklı, 2022).

Yapılan başka bir tanıma göre iş doyumu; bireylerin çalıştıkları kuruma ve yaptıkları işe karşı sergiledikleri tavır ve güç olarak açıklanmaktadır. İş doyumu iş görenin istek, ihtiyaçlarından ve yapılan işin özelliklerinden etkilenmektedir. Kişilerin iş doyumu seviyeleri bu süreç içerisinde arttma eğilimi gösterebileceği gibi tam tersi yönde azalma eğilimide gösterebilir (Bucaklı, 2022).

Görüldüğü üzere iş doyumu kavramının sabit bir tanımı yoktur. Tanımını yapan bireye ve zamana göre iş doyumu kavramı farklı şekillerde tanımlanmaktadır. Genel olarak iş doyumuyla ilgili yapılan tanımlar incelendiğinde, bireylerin çalıştıkları iş sonucunda elde ettiği maddi ve manevi kazanımlar sonucunda mutluluk hissinin ortaya çıkmasıdır (Çolak, 2022).

İş doyumuyla ilgili yapılan ilk çalışmalar 1930'lu tarihlerde Elton Mayo'nun Hawthorne çalışmalarıyla başlamıştır. Elton Mayo, ABD'de bulunan Western Elektrik firmasında Hawthorne tesisindeki çalışma ortamının, işçilerin verimliliğine olan etkisini görebilmek yaptığı araştırmadır (Şeker Tarhan, 2022).

2.2.1. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler

İş doyumunun oluşmasında eğitim, iş tecrübeleri, arkadaş çevresi gibi etkenler tutumların oluşmasında büyük etkisinin olduğu söylenebilir. İş doyumu ya da doyumсуuzluğunun nedenleri bireysel faktörler ve örgütsel faktörler olmak üzere ikiye ayrılmaktadır (Çağlar, 2023) Bireysel faktörler; kişinin yaşı, medeni hali, kişilik, eğitim seviyesi, cinsiyet, meslekte görev yaptığı süre, mesleki konum, kıdem ve benzeri etkenlerdir Örgütsel faktörler ise ücret, yükselme olanağı, işin kendisi, kontrol (otonomi), kararlara katılma, üst düzey işveren ve birlikte çalıştığı arkadaşları ile olan ilişkiler, iletişim, çalışma şartları ve örgütün sosyal görünümü olarak sınıflandırmıştır (Şeker Tarhan, 2022).

2.2.2. İş Doyumuna İlişkin Teorik Yaklaşımlar

Aşağıda bulunan teoriler iş gören bireylerin iş doyumu seviyesini belirlemek için çeşitlendirilmiş olup, çalışan bireylerin motivasyon düzeylerini ölçüp, çalışan bireylerin işini daha fazla doyumla ve istekle yapmasını sağlayan faktörleri bulmaya

yarayan teorilerdir. Bu faktörler iş gören bireylerin işini etkili bir şekilde yapmasını sağlayan durumların ortaya çıkmasını sağlayarak kişilerin iş doyumu seviyesini ve kurumun hizmet kalitesini arttırmada etkili olacaktır (Khayre Yusuf, 2022).

İş doyumu teorileri temelde motivasyon kuramlarına dayanır. İş tatmini kuramları literatürde kapsam teorileri ve süreç teorileri olarak iki bölüme ayrılmıştır (Elçioğlu, 2021).

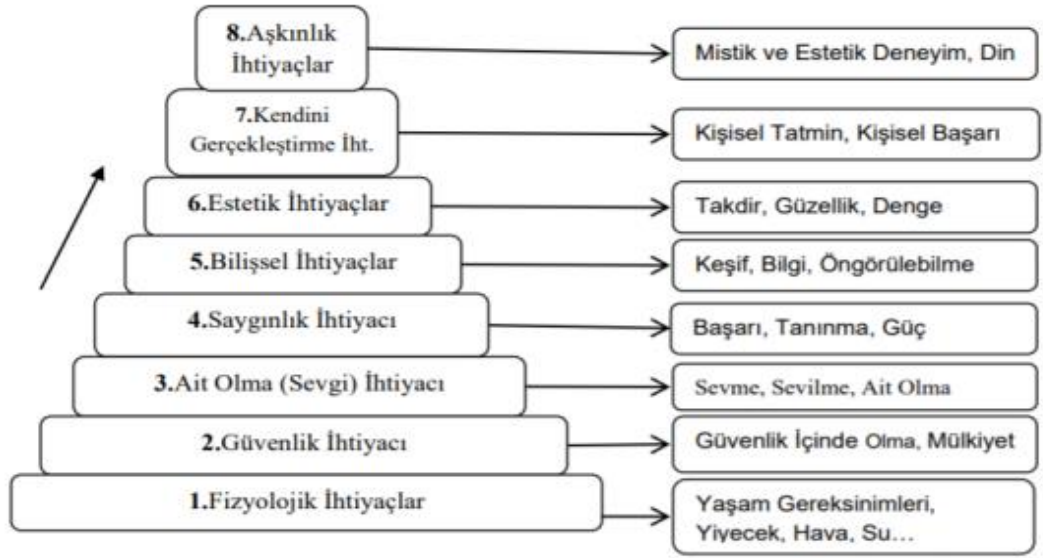
2.2.2.1. Kapsam Teorileri

Kişiyi harekete geçiren durumlar ile ilgilidir. Kapsam teorileri, kişisel gereksinimlerin neler olduğunu ve bu gereksinimlerin karşılanmasını ele alır (Elçioğlu, 2021).

2.2.4.1.1. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi

Maslow'un geliştirdiği bu kuram, bireylerin gereksinimlerini hiyerarşik düzene getirerek düşük ve yüksek seviyeli olmak üzere beş sırada açıklar. Bu teoride bireysel gereksinimler için birinci basamaktan beşinci basamağa kadar merdiven şeklinde bir düzenden bahsedilir. Bu teoriye göre, birinci basamaktaki gereksinimler karşılandığında, bir sonraki basamakta bulunan ihtiyaçlar uyarılacaktır. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Kuramında alt basamakta bireylerin maddi boyutlarıyla ilgili gereksinimleri yer alırken üst basamaklarda ise manevi gereksinimler bulunur. Maslow'un ihtiyaçlar teorisinden çıkarılan sonuç, kurumlarda bulunan yöneticilerin çalışan bireylerin beklentilerinin farkında olmaları ve bu beklentilere göre çalışanlara uygun motivasyon yöntemini uygulamalarıdır (Koç ve ark., 2009; Khayre Yusuf, 2022).

Aşağıdaki bulunan Şekil 1' de görüldüğü gibi 1. Basamakta bulunan fizyolojik ve güvenlik gereksinimlerinin temel ihtiyaçlar olduğu gözlemlenmiştir. Diğer basamakta yer alan gereksinimler ise; aidiyet gereksinimi, bilişsel gereksinimler, estetik gereksinimler, kendini gerçekleştirme ve aşkınlık gereksinimleri ise gelişimsel ihtiyaçlardır. Maslow bu gereksinimleri basamaklı bir tablo şeklinde toplar ve en altta bulunan gereksinimlerden en yüksekte bulunan gereksinimlere kadar bireylerin davranışını uyaran nedenler olarak sıralar. Böylece bireylerin gereksinimlerinin karşılanabildiği düzeyde iş görenlerin memnuniyet seviyesinin yükseldiği veya düştüğü söylenebilir (Khayre Yusuf, 2022).



Şekil 2.1. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi

2.2.4.1.2. Herzberg'in Çift Faktör Kuramı

Herzberg'in Çift Faktör Teorisi iş tatminini işin bölümleri üzerinden açıklamıştır. Herzberg çift faktör teorisini iki bölüme ayrılarak incelemiştir. Bu bölümler; motivasyonu artırıcı faktörler ve temizlik faktörleridir. Motivasyonu artırıcı faktörlerin içinde; iş, başarılı olma, başkaları tarafından tanınmak, sorumluluk alma, büyüme ve gelişme gibi başlıklar adı altında 6 tane iş içeriğinden oluşmaktadır. Temizlik faktörleri ise; örgütün izlemiş olduğu politika, gözetim, idare ile olan ilişkiler, iş şartları, çalışma arkadaşları ile olan ilişkiler, statü ve iş güvenliği gibi değişkenlerden oluşur. Temizlik faktörü olan değişkenlerin; işe karşı gelişen memnuniyetsizliği giderici, motive edici faktörler ise iş doyumu seviyesini artırır. Temizlik faktörleri ve motivasyonu artırıcı faktörlerinin düzenlenmesiyle kurumda meydana gelen olumsuz duyguların oluşmasına sebebiyet veren etkenleri yok etmek mümkündür (Riley, 2005; Chu ve Kuo, 2015).

2.2.4.1.3. Alderfer'in ERG Kuramı

Alderfer tarafından geliştirilen ERG teorisinde ihtiyaçlar üç düzeyde incelenir. Tütüncü ve arkadaşları bu teoriyi şu ifadelerle açıklamıştır: "Kuramcı Alderfer, bireyin gereksinimlerini, Var olma, Ait olma ve Gelişme olmak üzere üç sınıfa ayırmıştır. Alderfer'in kuramına göre bireyin belli seviyedeki gereksinimi karşılanmazsa bir alt seviyede bulunan gereksinimlere dönecektir. Maslow tarafından oluşturulan ihtiyaçlar hiyerarşisinde alt basamakta doyum sağlandıktan sonra bir üst basamağa ilerlenir düşüncesinin meydana getirdiği doyum sağlanması ile gerçekleşen ilerleme durumuna

Alderfer, oluşturduğu bu kuram ile hüsrana-gerileme maddesini de eklemiştir. Bu duruma örnek verecek olursak; gelişme gereksinimi karşılanamayan birey hüsrana duygusuna kapılır ve bu durumda bireyin ait olma gereksiniminde artış gözlemlenir. Eğer kişinin ait olma gereksinimi karşılanırsa bir üstte bulunan gelişme basamağına gereksinim duyar (Küçük, 2014)

2.2.4.1.4. McClelland'ın Başarı İhtiyacı Kuramı

Bireylerin dünyaya geldiği günden beri süre gelen onları belli davranışları yapmaya iten çeşitli duygular beslerler. McClelland bu duyguları üç sınıfta toplamıştır. Bu üç sınıftan birinin kişinin hisleri üzerinde baskın olduğunu savunmaktadır. Bu üç sınıf; “başarılı olma ihtiyacı”, “güçlü olma ihtiyacı” ve “bireylerle ilişki kurma ihtiyacı”dır. Bireyden bireye değişkenlik gösteren bu gereksinimlerin kendi aralarında alt üst ilişkisi yoktur. Başarma gereksinimi ağır basan bireylerde kendilerine zor ulaşılan ve maddi kazanç sağlayacak uygun amaçlar belirlerler. İlişki kurma gereksinimi ağır basan bireylerde, çalışma arkadaşları ile sağlam ve sağlıklı sosyal ilişkilerden zevk alırlar (Çam, 2005; Çakmak, 2016; Doğan Atalan, 2017).

2.2.2.2. Süreç Teorileri

Bu kuramların odak noktası kişilerin nasıl motivasyonunu arttırdığı, hangi amaçların bireyleri harekete geçirdiği gibi kavramlar yer almaktadır. Süreç teorilerine göre gereksinimler, kişileri harekete geçiren ve onları motive eden faktörlerdir. Dolayısıyla bu içsel faktörlerin yanı sıra dışsal faktörler de kişinin tutum, davranış ve motivasyonu üzerinde etkilidir (Khayre Yusuf, 2022).

2.2.4.2.1. Vroom Beklenti Teorisi

Beklenti teorisine göre bireyler istek ve gereksinimlerine göre belirli bir davranışa yönelirler ve bu davranışın sonucunda bireyleri ödüller bekler. Vroom'un beklenti teorisine göre, yöneticilerin bireylerin isteklerini ve bu isteklerinin ne kadar çekici olduğunu anlamaları gerekmektedir. Kişilerin çeşitli istek ve gereksinimlerinin nedenleri, beklentilerin bireyden bireye değişme olasılığı ve öngörülen ödüllerin çekiciliği düzeyinde değişim meydana gelecektir. Bu durum yöneticilerin iş gören bireylerle iletişim halinde olmasının da sağlamaktadır (Çelebi, 2014; Khayre Yusuf, 2022).

2.2.4.2.2. Adams Eşitlik Teorisi

Eşitlik Teorisi iş görenlerin kendilerini diğer çalışan bireylerle benzer pozisyonda ve benzer şekilde görmesi, yaptıkları iş karşılığında kazanılan ödüller açısından karşılaştırma yaptıkları bir teoridir. Yapılan bu karşılaştırmanın sonucunda kişi diğer işçi bireylerle eşit ödüller kazandığını düşünürse yaptığı işten doyum alır fakat birey diğer çalışan kişilerle eşit bir şekilde ödül kazanamadığını düşünürse iş doyumsuzluğu yaşar. Eşitlik teorisinin temelinde adalet ve hakkaniyet duyguları yatmaktadır. Bu kurama göre kişinin çalıştığı işteki başarısı ve tatmini, içinde bulunduğu örgütün eşitlik veya eşitsizlik düşüncesine bağlıdır. Adams'ın, "Inequity in Social Exchange" isimli kitabında "bir birey kendi çıkış ve giriş ölçüsünün, başka kişilerin çıkış ve giriş ölçüsü oranıyla eşit bulmadığını düşündüğünde eşitsizlik ortaya çıkar" şeklinde açıklamada bulunmuştur (Çelebi, 2014; Khayre Yusuf, 2022).

2.2.4.2.3. Locke Değer Teorisi

Bu kurama göre, davranışın sebebi kişilerin hedef ve isteklerinde yatmaktadır. Birey bir işe başladığı zaman hedefine ulaşmaya çalışır. Değer kuramında istekler önem taşır ve davranışı ortaya getiren şeyin bilinçli hedefler olduğu vurgulanmaktadır (Çelebi, 2014).

2.2.4.2.4. Porter ve Lawler'in Sonuçsal Koşullandırma Teorisi

Sonuçsal koşullandırma teorisi 1968 senesinde ortaya çıkmıştır. Bu teori özel işletmelerde görev yapan yöneticilerin işte göstermiş oldukları tutum, davranış ve başarı durumlarını inceleyen bir çalışmada taslak geliştirme gereksiniminden doğmuştur. Porter ve Lawler'in sonuçsal koşullandırma teorisinin amacı; ayrı olarak oluşan birden çok değişkeni bir yerde toplayıp bu değişkenlerin arasındaki ilişkilerin saptanması ve birden çok değişkenin üzerinde odaklanmasıdır. Bu teori, adalet algısı, çıkan sonuçların birbiriyle olan bağlantısı ve diğer kurumlarla karşılaştırma yaparak oluşur. Bu teoride ki amaç iş gören kişilerin memnuniyet düzeyini belirlemektir. İşini yapan her çalışan kendi performans ve başarı düzeyini diğer işçilerin başarı düzeyleri ile karşılaştırır, böylece birey kendi performansının nasıl ödüllendirileceği konusunda önemli bir yargıya sahip olur. Lawler ve Porter bu teoride kurumların yüksek seviyede olan çalışan memnuniyet düzeyini koruması için çalışanların performanslarına göre ödüllendirmede yapılması gerektiği ve bu ödüllendirmesinde objektif bir şekilde olması gerektiğini vurgulamışlardır (Çelebi, 2014; Khayre Yusuf, 2022).

2.2.3. İş Doyumunun Sonuçları

İş doyumu dinamik bir süreçtir ve bireylerde her an değişiklik gösterebilir. İş tatmininin bir kere sağlanması iş doyumunun hep aynı seviyede kalacağı anlamını gelmez. Hızla gelişen iş doyumu, hızlı bir şekilde de azalabilir bunun sonucu olarak iş doyumsuzluğu ortaya çıkar (Bozkurt, 2019; Khayre Yusuf, 2022).

İş doyumunun faydaları şu şekildedir;

- İş doyumu gerçekleşen bireylerin özel yaşantısının düzenli hale girmiş olur,
- İş doyumu sağlanan bireyler, çalışma ortamında daha özverili şekilde çalışır,
- İşçiler ve yöneticiler birlikte hareket ederek bir ortak çıkar etrafında birleşirler
- İş doyumu erken dönemde gerçekleşirse işçilerin oryantasyon için ayıracakları zaman kısalır,
- Örgüte olan bağlılığın artması beklenir,
- İş doyumunun gerçekleşmesi sonucunda görevini yapanlar ile yöneticiler arasındaki iletişim seviyesi yükselir,
- İş doyumun artması sonucu görevini yerine getiren kişilerin bireysel başarıları artar bunun sonucunda da kişilerin kendine olan güvenleri artar (Hassoy, 2019).

2.3. Tükenmişlik Sendromu

2.3.1. Tükenmişlik Kavramı

Tükenmişlik kelimesi, İngilizce’de “burnout” kelimesinden üretilmiştir. Mumun belli bir süre yanması ve sonucunda mumun tükenmesi anlamında kullanılan bu kavram, bireylerde ise kapasitesinin azalması ve var olan enerjilerinin bitmesi anlamında kullanılmaktadır. Tükenmişlik kavramı İlk kez Freudenberger tarafından 1974 tarihinde ortaya çıkmış, ve Freudenberger tükenmişliği şu şekilde tanımlamaktadır; uzun süre boyunca stres durumuna maruz kalma sonucu kişilerin yıpranmaları, bireylerin enerji seviyesinde ve güç seviyesinde azalmalar meydana gelmesi ve bunun sonucunda bireylerin vücut iç kaynaklarında tükenme durumunun meydana gelmesi olarak açıklanmıştır (Karabıçak, 2021).

Türk Dil Kurumu’nun yapmış olduğu tanıma göre ise tükenmişlik; “ bireyin gücünü yitirmesi ve bir durum karşısında bireyin çaba gösterememesidir” olarak tanımlanmaktadır (TDK). Yapılan başka bir tanıma göre tükenmişlik kavramı;

“bireyin uzun süreli çalışmasından dolayı meydana gelen, bireyin fiziksel olarak yorgun hissetmesi, çaresizlik duygusu, isteksiz olma, hayal kırıklığı yaşama, negatif yönde bir kişiliğin gelişmesi, yapılan işe, çalışma arkadaşlarına ve son olarak yaşama karşı olumsuz bir bakış açısının gelişmesine neden olan bir kavram” şeklinde de açıklanmaktadır (Elçioğlu, 2021).

Ergin tarafından yapılan tanıma göre (1993) mesleki tükenmişlik; çalışanların birlikte çalıştıkları kişilere karşı duyarsız olmaları, bireylerin kendilerini duygusal yönden tükenmiş olarak hissetmeleri ile bireylerin kişisel başarı ve yeterlilik duygularında azalmaların görüldüğünü ve daha çok bireylerle ilişki içinde olan meslek gruplarında karşımıza çıktığını açıklamıştır (Erdemci, 2021).

Maslach (1981)’ın yapmış olduğu tanıma göre tükenmişlik “sürekli olarak bireylerle iletişim halinde olan insanlarda meydana gelen, bitkin olma, çaresizlik hissi, umutsuzluğa kapılma ve bunlara bağlı olarak bireyin yaşamını sürdürdüğü çevreye karşı olumsuz davranışlar geliştirmesi olarak” açıklamıştır (Hezer, 2019).

Edelwich ve Brodsky tükenmişliği; yapılan işin çalışma şartlarının olumsuz olmasına bağlı olarak gelişen bireylerin enerjisini ve amacını kaybetmesi olarak açıklamıştır. Cherniss ise tükenmişliği; bireylerin yaptığı işin stresinin artması ve iş tatminsizliği sonucunda ortaya çıkan bireyin her şeyden kendisini geri çekmesi olarak açıklamıştır. (Lal, 2014). Pines ve Aronson tükenmişliği “kişilerin duygularında meydana gelen kişilerin sürekli olarak tükenmesine yol açan durumların; kişilerde fiziksel, duygusal ve zihinsel yönden tam bir bitkinlik halinin oluşması” olarak açıklanmaktadır (Çalışkan, 2010).

2.3.2. Maslach Tükenmişlik Modeli

Maslach ve Jackson (1981) ’a göre tükenmişlik üç alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar; kişinin çalıştığı işten duygusal yönden uzaklaşması ve sonucunda bireyin tükenmiş hissetmesi, depersonalizasyon ve bireyin kişisel başarısının azalmasıdır (Toker, 2013)

2.3.2.1. Duygusal Tükenmişlik

Tükenmişlik modelinin yapıtaşını oluşturan boyuttur. Çalışan, bireylerin kendilerini duygusal yönden bitik olarak ve yorgun hissetmeleri, başka bir ifadeyle kişinin aşırı bir biçimde yüklenmiş olduğunu açıklar (Karabıçak C., 2021). Duygusal

tükenme alt boyutunda kişilerin, enerjisinin tam olmaması, yorgunluk hissi, bireylerin duygusal yönden çökmesi vb. gibi semptomlar görülmektedir. Tükenmişlik sendromunun ortaya çıkarılmasında en belirleyici boyuttur. Duygusal tükenmişlik alt boyutuna göre bireyin işine yeniden gitmesi çok büyük stres oluşturur ve bireyin özgüveni yetersizdir (Hezer, 2019).

2.3.2.2. Duyarsızlaşma

Çalışan bireyin, çalışma arkadaşlarına ve işine karşı geliştirdiği; olumsuz tutum ve davranışlar olan bireyin ilgisiz, soğuk ve katı olması vb. gibi davranışlar tükenmişlik sendromunun ikinci alt boyutu olan duyarsızlaşma evresini oluşturur. Zaman geçtikçe şiddeti daha da artan bu durum, karşımıza farklı şekillerde ortaya çıkar. Kişi, karşısında bulunan bireye kötü davranır, onların isteklerini yerine getirmez. Çalışanların hizmet verdikleri kişilere, insan değilmiş gibi davranışlarda bulunması ile ortaya çıkar. Birey etrafında bulunan diğer kişilerle arasına mesafe getirir ve birey yalnız kalmak ister (Hezer, 2019; Karabıçak, 2021;).

2.3.2.3. Kişisel Başarı Duygusunda Azalma

Kişisel başarı kavramı; kişinin çalıştığı işte başarılı olması ve yeterlilik duygusuna sahip olmasıdır. Kişisel başarısızlık kavramı ise, bireyin çalıştığı işte başarısız ve yetersiz olması olarak ifade edilir. Bu alt boyutta; kişi, bireysel olarak başarısızlık duygusuyla doludur. Bu evrede kişi tüm bireyler hakkında olumsuz düşünceler geliştirmiştir bu durumun sonucunda birey kendisi hakkında da olumsuz duygular geliştirir. Kişinin, geliştirdiği olumsuz tutum ve davranışlar sebebiyle kendisini suçlu hisseder. Kimsenin onu sevmediğine inanır. Birey kendisini başarısız olarak görür. Bu duruma gelindiğinde ise, kişide kişisel başarı duygusunda azalma durumu meydana gelir. Yaptıkları işte, kademe olarak ilerleme sarfedemediği durumlarda bireyler daha da gerilediğini düşünür bunun sonucunda birey kendini suçlu hisseder. Duyarsızlaşma alt boyutuyla kişisel başarı alt boyutu ters orantılıdır. Bireylerde duyarsızlaşma düzeyi arttıkça kişisel başarı düzeyi azalır (Hezer, 2019; Karabıçak, 2021).

2.3.3. Tükenmişliğin Evreleri

Tükenmişlik sendromu birbirini takip eden 4 farklı evreden oluşmaktadır. Tükenmişlik yaşamın herhangi bir döneminde meydana gelebilir. Ancak asıl önemli olan şey tükenmişlik sendromunun erken farkına varılmasıdır, çünkü tükenmişliğin

hangi evrede bulunulduğu önemlidir. Tükenmişlik durumunda tedavinin etkin bir şekilde yapılabilmesi için tükenmişliğin erken dönemde tespit edilmesi önemlidir (Lal, 2014).

2.3.3.1. Coşku Evresi

Üniversiteden yeni mezun olan ve mesleğe yeni başlayan çalışanın işinden beklentisi yüksek düzeydedir. Ancak bu durum çoğu zaman çalışanın beklentilerini karşılamaya yetmez. Meslek hayatına yeni atanan kişi işe girmenin verdiği mutlulukla çalıştığı işin zorluk derecesini fark etmez ve çalıştığı işin koşulları zorda olsa birey bu koşulları kabul eder. Mesleği yapan kişi işine coşku ve istekle bakmaktadır. Bu kişinin işten beklentisi, umut düzeyi ve enerjisi çok yüksektir (Yüksel, 2013; Lal, 2014).

2.3.3.2. Durgunluk Dönemi

Çalışma ortamından kaynaklı problemler, bireyin çok sık olarak diğerk kişilerin eleştirisiyle karşılaşması ve bu durumlarla başa çıkamaması sonucunda çalışanın motivasyonu azalır ve kişi durgunlaşmaya başlar. Kişilerin isteklerinin gerçekleşmemesi sonucu birey hayal kırıklığına uğrar. Bireyin yapmış olduğu meslek, önemini kaybetmeye başlar, birey yaptığı işi yavaşlatır ve kişinin ilgisi işinin dışına yönelir (Çalışkan, 2010).

2.3.3.3. Engellenme Evresi

Mesleğini en iyi şekilde yapmaya çalışan birey çalışma sistemini ve şartlarını değiştirmenin kolay olmadığını anlar. Bireyde yoğun bir şekilde engellenmişlik duygusu hakimdir. Birey engellenmişlik duygusunu yoğun bir biçimde hisseder. Sonuç olarak bireyde kendini işten alıkoyma veya iş ortamından kaçma gibi davranışlar belirir. Birey bu duyguyu çok yoğun bir biçimde hisseder. (Çalışkan, 2010; Ayrik, 2013).

2.3.3.4. Umursamazlık Evresi

Umursamazlık evresinde birey işinden hoşnut olduğundan değil, zorunluluktan dolayı yapmaktadır. Bu evrede kişilerde; işinden kopma, mutsuz olma, inançsızlık vb. belirtiler görülür. Birey için yaptığı iş bireyde kaygı ve sıkıntıya sebep olmaktadır. Bunların sonucunda; bireyde iş doyumsuzluğu, kendini gerçekleştirmeye fırsat bulamaması, işe geç kalma, duyarsız olma, spontan bir hayat sürdürmesi ve sürekli olarak çalıştığı işten yakınma durumu vardır (Çalışkan, 2010; Ayrik, 2013).

2.3.4. Tükenmişlik Sendromunun Nedenleri

Tükenmişlik birden çok farklı sebeplere bağlı olarak gelişebilir. Genel olarak tükenmişliği bireysel ve örgütsel nedenlere göre sınıflandırabiliriz (Kaya, 2009; Çalışkan, 2010; Yüksel, 2013).

2.3.4.1. Bireysel Nedenler

Bireyin yaşı, medeni durumu, eğitim durumu, aile yapısı, çocuk sayısı, emosyonel durumu, kişinin ulaşılması zor hedefler belirlemesi, bireyin karakteristik yapısı ile çalıştığı işin uyuşmaması, kişinin işinden beklediği isteklerinin olmaması sonucu kişide hayal kırıklığının olması, bireyin performans düzeyinin düşük olması

2.3.4.2. Örgütsel Nedenler

Bir hemşireye düşen hasta sayısı, hemşire hasta ilişkileri, bireyin rol karmaşası yaşaması, iş yükünün ve çalışma saatinin fazla olması, çalışılan işte dinlenme sürelerinin olmaması, sık yer değişikliği, tehlikeli iş şartları, yapılan işin yüksek derecede performans gerektirmesi, çalışılan iş ortamına ait problemler, prognozu kötü seyreden hastalarla çalışma, çalışılan ekip içinde bireylerin sorumluluk sahibi olmaması, motivasyonu düşük olan bireylerle çalışma, terfi olanakları sınırlı olması, ödüllendirme olanağı olmayan iş koşulları, personel sayısının yetersiz olması

2.3.5. Tükenmişlik Sendromunun Belirtileri

Tükenmişliğin semptomlarını fiziksel, psikolojik, davranışsal ve zihinsel olmak üzere 4 grupta sınıflandırabiliriz (Kaya, 2009; Çalışkan, 2010; Elçioğlu, 2021; Toker, 2013).

2.3.5.1. Fiziksel Belirtiler

Uykunun yeterli düzeyde olmaması, bireylerin yorgunluk yaşaması, nedeni belli olmayan ağrılar, cilt problemlerinin ortaya çıkması, kişilerin unutkanlık yaşaması ve hafıza sorunlarının olması, kalp hızının artması ve nefes almada problem, kardiyovasküler problemlerin fazla görülmesi vb. gibi problemler sık görülür.

2.3.5.2. Psikolojik Belirtiler

Bireylerde bıkkınlık hali, kişilerin diğer insanlar tarafından takdir görmemesi, kişilerin isteksiz olması, çevrede olup biten olaylara duyarsız olunması , duygu durum

bozuklukları, güven duygusunda azalma, hayata olumsuz bakış açısı ile bakmak, bireyin çalıştığı işten ayrılma eğiliminin olması gibi problemler gözlemlenir.

2.3.5.3. Davranışsal Belirtiler

Bireylerin agresif olması ve hoşgöründen uzak davranışlar sergilemesi, alaycı ve ciddiyetsiz tavırlar, madde bağımlılığına yatkınlık, bireyin çalıştığı herhangi bir işe odaklanmada sorun yaşaması, içe dönüklük hali, bireyin işine adaptasyonunda zorluk yaşaması gibi problemler ortaya çıkar.

2.3.5.4. Zihinsel Belirtiler

Bireyin bir konuya odaklanmakta problem yaşaması, konfüzyon, yaratıcılık kaybı, bireyin çalışma veriminin düşmesi, kişinin değişime direnç göstermesidir.

2.3.6. Tükenmişlikle Başa Çıkma Yolları

Maslach ve Leiter tükenmişliğin kişisel kaynaklardan çok kurumsal nedenlerden dolayı ortaya çıktığına işaret etmişler ve tükenmişliği ortadan kaldırmak için aranan çözüm önerilerinin bireyin çalıştığı ve yaşamını sürdürdüğü sosyal ortamda aranması gerektiğini açıklamışlardır. Tükenmişliğe neden olan faktörler bireysel, kurumsal ve sistemsel faktörlerdir. Tükenmişliğe sebep olan faktörler bireysel ve örgütsel seviyede ele alınmalı; bu faktörlerin ortaya çıkması engellenmeli veya bu faktörler erken dönemde saptanmalı ve tükenmişlikle mücadelede gerekli müdahale yöntemleri uygulanmalıdır (Çalışkan, 2010; Yüksel, 2013).

2.3.6.1. Bireysel Düzeyde Tükenmişlikle Başa Çıkma Yolları

Bireysel Düzeyde Tükenmişlikle Mücadele de aşağıda verilen yöntemler uygulanabilir ;

- Bireyin hoşuna giden ve istediği mesleği yapması
- Bireyin iş, aile ve sosyal hayatı arasında denge kurması
- Bireyin kendini tanıması
- Bireyin zaman yönetimi davranışı geliştirmesi ve hobilerinin olması,
- Bireyin geleceğe yönelik planlarının olması,
- Bireyin her zaman gelişime ve değişime açık olması
- Bireyin işi çalışma ortamında bırakması

- Bireyin dengeli ve düzenli beslenmesi
- Bireyin çalıştığı işine ve yöneticilerine olumlu bakış açısı geliştirmesi
- Bireyin ulaşılabilir amaç ve hedefler ortaya koyması
- Bireyin dinlenme molalarının olması, tatil ve eğlenceye programlarına zaman ayırması,
- Bireyin başka insanlarla karşılıklı olarak değer, inanç ve görüşlerini paylaşabilmesi (Çelebi, 2014; Hezer, 2019).

2.3.6.2. Örgütsel Düzeyde Tükenmişlikle Başa Çıkma Yolları

Örgütsel düzeyde mücadeleye yönelik olarak aşağı verilen yöntemler uygulanabilir;

- İş koşullarının ağır ve zor olduğu durumlarda vardiya sistemine geçiş sağlanmalıdır,
- Çalışan bireylerin görev tanımları açık sade ve anlaşılır olmalıdır,
- Stajyer çalışanlar için oryantasyon programları ve mesleki gelişim eğitimler belirli zamanlar içerisinde verilmeli
- Örgüt içinde sürekli olarak iletişim ve işbirliği sağlanmalı,
- Örgüt içinde gelişen çatışmalara engel olunmalı, herhangi bir kriz durumunda uygun başetme mekanizmaları kullanılmalı,
- Yöneticilerin görev yetki ve sorumlulukları çalışan bireylere yüklenmemeli,
- Örgüt içinde tarafsız olunması için, çalışanı işe alma, iş için uygun personelin seçimi ve uygun görüşme tekniği oluşturulmalıdır (Çalışkan, 2010; Çelebi, 2014; Hezer, 2019).

2.3.7. Hemşirelerde Covid-19 Pandemi Döneminde İş Doyumu ve Tükenmişlik

Covid-19 salgınının bulaş riskinin en çok olduğu meslek grubunu sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Sağlık bakım profesyonelleri olan hemşireler, geçmişten günümüze kadar çeşitli doğal afetler, birçok savaş ve bulaşıcı hastalıklarla mücadele vermişlerdir. Hemşirelerin yönetmek durumunda kaldığı son salgın Covid-19 olmuştur ve bu salgınla mücadelede önemli bir konumda görevlerini yerine getirmişlerdir (Göçmen Baykara ve Eyüboğlu, 2020). Sağlık çalışanı arasında Covid-19 salgınında hasta bireylerle en fazla temas halinde bulunan grubu hemşireler

oluşturmaktadır (Ergün ve Maçça, 2020). Tüm dünyada görüldüğü gibi Türkiye’de de Covid-19’ la mücadelede en büyük görev sağlık çalışanlarına ve özellikle sağlık bakım profesyonelleri olan hemşirelere düşmüştür (Şenol Çelik, 2020).

Covid-19 nedeniyle hemşirelerin çalışma sürelerinin artması, dinlenme molalarının azalması, dinlenme ortamlarının yetersiz kalması, yeterli ve dengeli bir şekilde beslenememe, hastalığı aile üyelerine bulaştırma korkusuyla evlerine gidemeyen sağlık çalışanları özellikle hemşireler kalacak yer bulma konusunda problem yaşaması, hamile ve kronik hastalığı olan hemşirelerin Covid birimlerinde çalışması, sağlık çalışanlarının yıllık izin ve ücretsiz izin hakkını kullanamaması, fazla mesai ve ek ödeme ücretlerini zamanında alamaması gibi bir çok problemle karşı karşıya kalmışlardır (Şenol ve ark., 2020).

Dünya genelinde olduğu gibi, Türkiye’de de sağlık çalışanları için salgın dönemi öncesi görülen problemler (stres, anksiyete, yorgunluk, uykusuzluk, tükenmişlik, uzun mesai saatleri, bıkkınlık, iş-aile çatışması, çok fazla çalışma, iş ortamında şiddetle karşı karşıya kalma vb.) Covid-19 pandemi dönemiyle birlikte daha da çok artmıştır. Sağlık çalışanları bir yandan Covid-19’la mücadele verirken, diğer yandan da aile fertlerinin ve kendisinin sağlığını korumaya çalışmışlardır (Gündüz Hoşgör, 2021).

Covid-19 pandemi sürecinde hemşirelerin, iş yükünün artmasına bağlı olarak tükenme durumları artmış, iş tatmininde azalma, hasta bakım kalitesinde azalma, çalıştığı işten istifa etme düşüncesinde artma, Covid-19 hastalığı nedeniyle aile üyelerinin ve sağlık çalışanlarının ölümünden dolayı Covid-19 hastalığına karşı korku oluşmasına sebep olmuştur (Özdemir ve ark., 2022).

Hemşirelerin iş ortamında yaşamış oldukları problemler, sağlık hizmetlerinin kalitesini, iş tatminini ve çalışanın sağlığı üzerinde doğrudan etkilidir. Hemşirelerin yüksek iş doyumuna sahip bireyler olması sonucunda; sağlık bakım hizmetlerinin kalitesinin artmasına, hemşirelerin enerjik ve mutlu olmasına ve hastaların memnuniyetinin artmasını sağlar (Özşaker ve ark., 2020). Bir kurumda görev yapan hemşirelerin iş doyumunu arttıkça, sağlık bakımının kalitesi yükselmekte, işe devamsızlık yapma veya işten istifa etme düşünceleri azalmakta, çalışılan kurumun verimi artmaktadır (Avcı Öztürk, 2010).

Çalışılan kurumda hemşire sayısının yetersiz olması, çalışma koşulundaki zorluklar, nöbetlerin yoğun geçmesi ve buna bağlı olarak yorgunluk meydana gelmesi,

hasta olan bireylere 7 gün 24 saat kesintisiz hizmet vermesi, hemşirelerin görev, yetki ve sorumluluklarının dışında işler yaptırılması, kariyer yapma ve ödüllendirme olanaklarının olmaması, iş sağlığı ve güvenliği biriminin yetersiz kalması, hemşirelerle ilgili alınan önemli kararlarda hemşirelere söz hakkı verilmemesi, idare sınıfının desteğinin yetersiz kalması, ekonomik yetersizlikler gibi nedenler hemşirelerin iş tatmininin azalmasına sebep olur. İş doyum seviyesi düşük olan hemşirelerin, sağlık bakım kalitesinin düşmesine, bunun sonucunda hasta bireylere yeterli ve kaliteli bir şekilde hizmet verilememesine sebep olacaktır (Yüksel ve ark., 2016; Korkmaz, 2022).

Hemşirelerin iş tatmininin artırılması için; zamanının büyük kısmını geçirdikleri çalışma ortamlarının iyileştirilmesi, kariyer yapma ve ödüllendirme olanaklarının olması, moral ve motivasyonlarının artırılması, sağlık bakım hizmetlerinin kaliteli olması için gerekli altyapının oluşturulması, malpraktis hatalarının önlenmesi ve hemşirelerin düzenli bir şekilde hizmet içi eğitim almaları iş doyumunu artırır (Güleç, 2022).

2.3.8. Hemşirelerde Tükenmişlik ve İş Doyumu Arasındaki İlişki

İş doyum ve Tükenmişlik arasında bir ilişki bulunmaktadır. Bir bireyin yaptığı işten hoşnutsuzluk yaşaması, aslında o bireyin tükenmişliğinin sonucudur. Çalıştığı işten memnun olmayan ve yaptığı işten mutlu olmayan bir kişi de iş doyumsuzluğu meydana gelecektir. İş doyumsuzluğu yaşayan bir kişi yaptığı işi sevmezken, tükenmişlik sendromu yaşayan bir birey çalıştığı işini çok seviyor ama çalıştığı işte yetersiz hissi yaşıyor olabilir. İş tatmininde kişinin çalıştığı işin olumsuz yanları ortaya çıkarken, tükenmişlik durumunda bu durumlara ek olarak bireyin işine olan bakış açısı ve bireyin yapmış olduğu değerlendirmeleride işin içine girer. Çalışan, yapmış olduğu işte tatmin duygusunu hissedemiyorsa doyumsuz, çalışan bir kişi hem doyumsuzluk hissediyor ve de yaptığı işte kendisinin yetersiz olduğunu düşünüyorsa tükenmişlik durumu yaşadığını hisseder (Karabıçak, 2021).

Sağlık hizmetinde görev alan çalışanlar, yaptıkları işten kaynaklı olarak her zaman stres altındadırlar. Yapılan birçok çalışma incelendiğinde, sağlık personellerinin stres yaşamasında ki en önemli nedenler; çalışanlara planlanan hedeflerin ulaşılamaz olması, motivasyonu düşük bireylerle çalışılması, iş yükünün fazla olması, bireylerin karakterlerinin çalıştığı işe uymaması, çalışanlara verilen

desteklerin yetersiz kalması vb. gibi sebepler örnek olarak verilebilir. Bu gibi durumların sürekli devam etmesi, bireylerin stres durumunun artmasına, bireylerin yaptığı işten doyum alamamasına ve belli bir zamandan sonra bireylerde tükenmişlik sendromunun yaşanmasına neden olabilmektedir (Karabıçak, 2021).

Yapılan çalışmalar incelendiğinde; genelde iş doyumunda meydana gelen hareketlerin, tükenmişliği etkilediği görülmektedir. Keten Edis ve Keten (2022)'ın Covid-19 pandemi döneminde yaptıkları çalışmada sağlık çalışanlarının tükenmişlik seviyesi yükselirken iş ve yaşam doyum seviyesinin düştüğü gözlemlenmiştir Arpacıoğlu ve ark. (2021)'ın tarafından yapılan bir çalışmada tükenmişlik seviyesi arttıkça iş doyum seviyesinin azaldığı saptanmıştır.

Hemşirelerle yapılan başka bir çalışma incelendiğinde, tükenmişliğin alt boyutu olan duygusal tükenmişlik ile iş doyum arasında negatif yönlü anlam belirlenmiştir. Türkiye'deki acil serviste çalışan sağlık personelleriyle yapılan bir başka araştırmada; duygusal tükenmişlik alt boyutu ve duyarsızlaşma alt boyutu düzeyleri yükseldikçe iş doyum düzeyi düşmektedir, kişisel başarı alt boyutu seviyesi yükseldikçe iş doyum seviyesinde yükseldiği saptanmıştır (Karabıçak, 2021).

Yapılan tüm çalışmalara bakıldıkça, tükenmişlik ve iş doyum kavramlarının birbirleri ile etkileşim içinde oldukları görülmektedir. Tükenmişlik ve iş doyum kavramlarının aralarındaki bu ilişki, doğrusal yönde ve negatif yönlüdür. Tükenmişlik seviyelerindeki bu artış, iş doyumunda azalma olarak karşımıza çıkmaktadır. Tüm bunlara ek olarak tükenmişlik ve iş doyumunu etkileyen etmenler her iki kavramda da ortaklık göstermektedir (yönetim tarafından gösterilen davranışlar, işten memnun olma, cinsiyet, medeni durum, statü, vb.) (Karabıçak, 2021).

3. MATERYAL VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli

Bu araştırma, Giresun’da bulunan bir hastanede çalışan hemşirelerin, pandemi sonrası süreçte hemşirelerin iş doyumlarının yordayıcısı olarak tükenmişlik ve bazı değişkenlerin incelenmesini amaçlayan tanımlayıcı ve ilişki arayan bir türde yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Bu çalışma 1 Ocak 2022 ve 1 Nisan 2022 tarihleri arasında Giresun merkezde bulunan bir kamu hastanesinde görev yapan hemşirelere uygulanmıştır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 1 Ocak 2022 ve 1 Nisan 2022 tarihleri arasında Giresun merkezde bulunan devlet hastanesi ve eğitim araştırma hastanesinde görev yapan 730 hemşire oluşturmaktadır. Örneklemen belirlenmesinde olasılıksız örnekleme yöntemlerinden amaçlı örneklem yöntemi kullanılmıştır. Örneklem sayısını belirlemek için yapılan power analiz sonucuna göre; hemşire iş doyum ölçeği puan ortalamaları 3.34 ± 0.58 alındığında (Camci & Kavuran, 2021) pandemi sürecinde hemşirelerde bu ortalama minimum 3.25 puan olarak beklendiğinde, %5 hata payı, %95 güven aralığında, %80 örnek gücünde, 156 kişinin örnekleme alınması hedeflenmiştir. Buna göre araştırmaya katılmayı kabul eden, verilerin toplandığı tarihlerde aktif olarak hastanede çalışan, izinli ya da raporlu olmayan, herhangi bir iletişim ya da dil problemi olmayan tüm hemşireler çalışma kapsamına alınmış ve toplam 234 hemşire ile veri toplama süreci tamamlanmıştır.

3.4. Verilerin Toplanması

Veri toplamada araştırmacı tarafından literatüre dayanarak (Maslach ve Jackson, 1981; Ergin, 1992; Muya ve ark., 2014; Yılmaz ve ark., 2016; Özmen, 2016) hazırlanmış tanımlayıcı bilgi formu, Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) ve Hemşire iş doyum ölçekleri (HİDÖ) kullanılmıştır. Veriler pandemi sürecinde toplandığından hem bulaşı engellemek hem de kısa sürede daha fazla kişiye ulaşım sağlayabilmek için veri toplama formları Google form şekline dönüştürülerek veriler online ortamda toplanmıştır. Formların doldurulması yaklaşık 10-15 dakika sürmektedir.

3.4.1. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, “Tanımlayıcı bilgi formu”, (Ek 1.), “Hemşire İş Doyumu Ölçeği”, (Ek 2.), “Maslach Tükenmişlik Ölçeği”, (Ek 3.), kullanılmıştır.

3.4.1.1. Tanımlayıcı Bilgi Formu

Tanımlayıcı bilgi formu, 24 sorudan oluşmakta olup, ankette yer alan 1-6.’ncı sorular hemşirelerin sosyodemografik bilgileri, 7-12.’nci sorular hemşirelerin çalışma koşullarını ve 13-24.’üncü sorular ise hemşirelerin Covid-19 enfeksiyonu ile pandemi sürecine ilişkin soruları içermektedir (Maslach ve Jackson, 1981 ; Ergin, 1992; Muya ve ark., 2014; Yılmaz ve ark., 2016; Türe Yılmaz ve Yıldırım, 2016; Şeker Tarhan, 2022; Korkmaz, 2022; Güleç, 2022).

3.4.1.2. Maslach Tükenmişlik Ölçeği

Maslach ve Jackson (1981)’ın geliştirdiği ve orijinal hali, yedili likert tipinde olan bu ölçek, “Hiçbir zaman, Yılda Birkaç Kere, Ayda Birkaç Kere, Ayda Bir, Haftada Birkaç Kere, Haftada Bir, Her gün” seçeneklerinden oluşmaktadır. Ergin (1992)’ın, Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması sonunda bu ölçek beşli likert tipine dönüştürülmüştür. Bu seçenekler; “Hiçbir Zaman, Çok Nadir, Bazen, Çoğu Zaman, Her Zaman” şeklini almıştır. Madde sayısı 22 olan ölçek, 3 alt boyuttan; “Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarı” oluşmaktadır. Her alt ölçek için ayrı puanlama yapılmaktadır. Duygusal tükenme ve Duyarsızlaşma alt ölçeklerindeki yüksek puanlama ve Kişisel başarı alt ölçeğindeki düşük puanlama yüksek tükenmişliğe işaret etmektedir. Ölçekten alınabilecek minimum ve maksimum puanlar Tablo 3.1’de verilmiştir. Maslach ve Jackson’un yapmış olduğu çalışmada üç alt boyuta ilişkin Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı Duygusal Tükenme için 0.89, Duyarsızlaşma için 0.77, Kişisel Başarı için 0.74 olarak belirtilmiştir.

Tablo 3.1. Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Yorumlama Tablosu

Tükenmişlik Düzeyleri			
	Düşük	Orta	Yüksek
Duygusal Tükenme	0-16	17-26	27 ve üzeri
Duyarsızlaşma	0-6	7- 12	13 ve üzeri
Kişisel Başarı	39 ve üzeri	32-38	0-31

Tablo 3.2. Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Boyutlarının Güvenilirlik Analizi (n:234)

Tükenmişlik Alt Boyutu	Madde Sayısı	Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması	Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı	Alınan Puan Aralığı (Min-Maks)
Duygusal Tükenme	9	0.83	0.865	10-45
Duyarsızlaşma	5	0.75	0.769	5-25
Kişisel Başarı	8	0.88	0.760	15-40
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	22	0.93	0.768	47-110

3.4.1.3. Hemşire İş Doyumu Ölçeği (HİDÖ)

Ölçek Muya ve arkadaşları tarafından 2014 yılında geliştirilmiş olup 2016 yılında Türe Yılmaz ve Yıldırım tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılmıştır. Orijinal ölçekte 28 madde olup Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması sonrasında madde sayısı 27 olarak belirlenmiştir. Sonuçta ölçek dört alt boyuttan (İşle İlgili Olumlu Duygular, Üstlerden Uygun Destek, işyerinde Algılanan Önem ve Keyifli Çalışma Ortamı) ve 27 maddeden oluşmaktadır.

Tablo 3.3. Hemşire İş Doyum Ölçeği ve Alt Boyutlarının Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayıları (n:234)

Hemşire İş Doyum Ölçeği Alt Boyutları	Madde Sayısı	Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı	Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı	Alınan Puan Aralığı (Min-Maks)
İşle İlgili Olumlu Duygular	8	0.78	0.832	1.00-5.00
Üstlerden Uygun Destek	6	0.93	0.954	1.00-5.00
İşyerinde Algılanan Önem	8	0.80	0.761	1.63-5.00
Keyifli Çalışma Ortamı	5	0.74	0.728	1.00-5.00
Hemşire İş Doyum Ölçeği Genel Ortalama	27	0.90	0.918	1.22-4.81

Beşli likert tipinde olan ölçek, 1 (Kesinlikle Katılmıyorum), 2 (Katılmıyorum), 3 (Kararsızım), 4 (Katılıyorum), 5 (Kesinlikle Katılıyorum) şeklinde derecelendirilmektedir. Ölçekten alınan puan 5'e doğru yükseldikçe iş doyumunu yüksek, 1'e doğru yaklaştıkça iş doyumunu düşük olarak değerlendirilmektedir. HİDÖ

Ölçeğinde 6. madde (işimin anlamsız olduğunu düşünüyorum.) ve 20. madde (hekimlere, fikirlerimi belirtemem.) ters puanlanmaktadır. Ölçeğin güvenirlik analizleri sonucunda elde edilen Cronbach Alfa değerleri Tablo 3.3'te verilmiştir.

3.5. Araştırmanın Değişkenleri

3.5.1. Bağımlı Değişkenler

Çalışmanın bağımlı değişkenini iş doyumu puan ortalamaları oluşturmaktadır.

3.5.2. Bağımsız Değişkenler

Katılımcıların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, kronik hastalık vs. sosyodemografik bilgiler, çalışma koşulları, Covid-19 enfeksiyonu, pandemi sürecine ilişkin veriler ve tükenmişlik puan ortalamaları, çalışmanın bağımsız değişkenleridir.

3.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler, SPSS for Windows 22 paket programı ile analiz edilmiştir. Verilerin analizinde sayılar, yüzdelikler, en az ve en çok değerler ile ortalama ve standart sapmaların yanı sıra aşağıdaki tabloda yer alan istatistiksel analizler kullanılmıştır.

Tablo 3.4. Verilerin Analizinde Kullanılan İstatistiksel Testler

Verilerin Analizi	Kullanılan Analizler
İkili Grupların Karşılaştırılmasında	Bağımsız gruplarda t testi ve Regresyon Analizi
Çoklu Grupların Karşılaştırılmasında	Varyans Analizi (varyansların homojen olduğu durumlarda LSD, olmadığı durumlarda Dunnet C kullanılmıştır)
İlişkisel Çıkarımlarda	Pearson korelasyon analizi
İç Geçerlilik	Cronbach α kat sayısı
Verilerin Normallik Dağılımı	Kurtosis ve Skewness kat sayıları ile Kolmogorov-Smirnov testi

3.7. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan (24.09.2021 tarihli ve Karar No: 2021\759) onam alınmıştır (EK 4.). Pandemi dönemi sebebiyle T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bilimsel araştırma platformundan mail yoluyla izin alınmıştır. (EK 5.). Verilerin toplanabilmesi için araştırmanın yürütüleceği Giresun İl Sağlık Müdürlüğünden yazılı kurum izni (08.12.2021 tarihli ve E-

49933177-044-161636 sayılı) alınmıştır. (EK 6.). Google formda yer alan “Çalışmaya katılmayı kabul ediyor musunuz?” sorusu aracılığıyla çalışmaya katılan hemşirelerin onamları alınmıştır. Ölçeklerin kullanılabilmesi için Türkçe geçerlilik-güvenirlik çalışmalarını yapan araştırmacılara e-mail yoluyla ulaşılmış ve gerekli izinler alınmıştır. (EK 7.), (EK 8.). Araştırmada Helsinki Bildirgesi’nde kabul edilen etik ilkeler gözetilmiştir.

3.8. Sınırlılıklar

1. Bu araştırma, Giresun merkezde bulunan bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerle yapılmış olup elde edilen sonuçlar sadece çalışma grubuna genellenebilir.
2. Covid-19 pandemisi nedeniyle veriler online ortamda Google form aracılığı ile toplanmıştır.
3. Veri Toplama Formu, MTÖ ve HİDÖ’nden elde edilen veriler ile sınırlıdır.

4. BULGULAR

Çalışmaya katılanların demografik özellikleri Tablo 4.1.'de gösterilmiştir.

Tablo 4.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Yaş Ortalaması	33.12±9.19 (min-maks; 2-55)		
		n	%
Cinsiyet	Erkek	38	16.2
	Kadın	196	83.8
Medeni Durum	Evli	107	45.7
	Bekâr	120	51.3
	Boşanmış	7	3.0
Çocuk Sahibi Olma	Var	106	45.3
	Yok	128	54.7
Eğitim Durumu	Lise	14	6.0
	Önlisans	33	14.1
	Lisans	175	74.8
	Lisansüstü	12	5.1
Kronik Hastalık	Var	36	15.4
	Yok	198	84.6
Kronik Hastalığın Adı	Kalp Damar Hastalıkları	11	31.4
	Hipotiroidi	7	20.0
	Solunum Sistemi Hastalıkları	6	17.1
	Romatizmal Hastalıklar	2	5.7
	Psikiyatrik/Nörolojik Hastalıklar	1	2.9
	Diyabetes Mellitus	1	2.9
	Hipotroidi ve Romatizmal Artrit	1	2.9
	Diyabet ve Hipertansiyon	1	2.9
	Epilepsi ve Hipotiroidi	1	2.9
	Hipertansiyon ve Astım	1	2.9
	Diğer (İntestinal Metaplazi, Ülseratif Kolit ve Antitrombin 3 eksikliği)	3	8.6

Tablo 4.1.'de hemşirelerin tanıtıcı bilgilerine göre dağılımı verilmiştir. Yapılan çalışmada, katılımcıların yaş ortalaması 33.12±9.19'dur. Katılımcıların %83.8'i kadın, %51.3'ü bekar, %74.8'i lisans mezunu ve %54.7'si çocuk sahibi değildir.

Katılımcıların, %84.6'sının kronik hastalığının olmadığı ve hastalığı olanlar arasında %31.4'ünün kalp damar hastalığına sahip olduğu saptanmıştır (Tablo 4.1).

Tablo 4.2. Katılımcıların Çalışma Koşullarına Dair Tanımlayıcı Değişkenler

Aylık Mesai Saati Ortalaması		188.01±28.98 (min:96; max:300)	
Meslekte Ortalaması	Çalışma Süresi (Ay)	134.94±122.92 (min:1; max: 396)	
Birimde Ortalaması	Çalışma Süresi (Ay)	42.75±58.03 (min:1; max: 312)	
		n	%
Görev Yapılan Bölüm	Yoğun Bakım	51	21.8
	Cerrahi Servisler	37	15.8
	Acil	34	14.5
	Dahili Servisler	33	14.1
	Covid servisi	28	12.0
	Ameliyathane	6	2.6
	Covid polikliniği	5	2.1
	Diğer (İdare, Kemoterapi, Endoskopi, Diyaliz, Poliklinik, Aşı Birimi, EEG, İş Sağlığı, Eğitim Birimi, Kemik İliği Nakli, İl Sağlık Müdürlüğü, Sağlık Memurluğu ve Kalite Birimi)	40	17.1
Çalışma Şekli	Sürekli gündüz	58	24.8
	Sürekli gece	4	1.7
	Gece ve gündüz	172	73.5
Çalışma Pozisyonu	Klinik hemşiresi	169	72.2
	Sorumlu hemşire	33	14.1
	Enfeksiyon hemşiresi	7	3.0
	İdari Kadro	7	3.0
	Kalite Sorumlusu	2	0.9
	Diğer (Enfeksiyon, Eğitim, Ameliyathane, Diyaliz ve Yoğun Bakım Hemşiresi)	16	6.8

Tablo 4.2' de katılımcıların çalışma koşullarına dair tanımlayıcı değişkenler incelenmiştir. Hemşirelerin aylık mesai saati ortalaması 188.01±28.98, meslekte

çalışma süresi ortalama 134.94 ± 122.92 ay ve birimde çalışma süresi ortalaması 42.75 ± 58.03 ay olarak saptanmıştır. Katılımcıların %21.8'i yoğun bakımda, %73.5'i gece ve gündüz çalışmaktadır ve %72.2'si klinik hemşiresi olarak görev yaptığını belirtmiştir (Tablo 4.2).

Tablo 4.3. Pandemiye İlişkin Bazı Değişkenler

		n	%
Pandemi Nedeniyle Çalışılan Birimde Değişiklik Olma	Oldu	135	57.7
	Olmadı	99	42.3
Değişikliğin Nasıl Etkilediği	Olumlu	35	26.1
	Olumsuz	99	73.9
Pandemi Döneminde Covid -19 Enfeksiyonu Geçirme durumu	Geçiren	119	50.9
	Geçirmeyen	115	49.1
Covid-19 Geçirme Durumun Hasta Bakımında Değişikliğe Sebep Olma Durumu	Oldu	52	43.7
	Olmadı	67	56.3
Değişimin Şekli*	İşe gelme isteğim azaldı	41	17.5
	Daha fazla koruyucu önlem aldım	34	14.5
	Hastaya bakım verirken daha fazla tedirginlik yaşadım	32	13.7
	Hastaya bakım verme isteğim azaldı	18	7.7
	Hastayla etkileşim kurma sıklığım azaldı	13	5.6
	Diğer (Duyarsızlık ve Empati yapma)	2	0.9
Pandemi Sürecinde Bir Yakının Covid 19'a Yakalanması	Geçiren	180	76.9
	Geçirmeyen	54	23.1
Covid 19 Nedeniyle Bir Yakınını Kaybetme	Kaybeden	39	16.7
	Kaybetmeyen	195	83.3
Pandemi Döneminde Birlikte Yaşanılan Aile Üyelerinden Ayrılmak Zorunda Kalma	Kalan	111	47.4
	Kısmen Kalan	78	33.3
	Kalmayan	45	19.2

* Birden fazla işaretleme yapılmıştır.

Katılımcıların %57.7'sinde pandemi nedeniyle önceki çalıştığı birimde bir değişiklik olmuştur, %73.9'u bu değişiklikten olumsuz etkilendiğini belirtmiş ve %50.9'u pandemi döneminde Covid-19 enfeksiyonu geçirmiştir. Çalışmaya

katılanların %56.3'ünde Covid-19 enfeksiyonu geçirip işe başladıktan sonra hasta bakımında bir değişikliğe sebep olmamıştır. Değişim olanlarda ise %17.5'inde işe gelme isteği azalmıştır. Katılımcıların %76.9'unun pandemi sürecinde bir yakını Covid-19'a yakalanmıştır ve %16.7'si Covid-19 nedeniyle bir yakını kaybetmiştir ve %47.4'ü pandemi döneminde birlikte yaşadığı aile üyelerinden ayrılmak zorunda kalmıştır (Tablo 4.3).

Tablo 4.4. Pandemiye İlişkin Yaşanılan Bazı Problemler

Covid Nedeniyle Yaşanan Fiziksel Problemler*	Yorgunluk	191	81.6
	Maske ve N95lerin yüzde iz bırakması	149	63.7
	Koruyucu malzeme kullanmada zorlanma	140	59.8
	Uykusuzluk	126	53.8
	Terleme	111	47.4
	Fiziksel problem yaşamadım	11	4.7
	Diğer (Nefes darlığı, Bulantı, Kusma, Eklem ağrısı, Taşikardi, Tat alamama, El florasında bozulma, Alerji)	17	7.3
Pandemi Sürecinde Yaşanan Psikolojik Problemler*	Aile üyelerine covid-19 bulaştırma korkusu	176	75.2
	Kaygı	164	70.1
	Enfeksiyona yakalanma korkusu	136	58.1
	Anksiyete	131	56.0
	Sosyal izolasyon	127	54.3
	Depresif duygular	108	46.2
	Aile üyelerinden ayrılma endişesi	107	45.7
	Umutsuzluk	103	44.0
	Damgalanma	38	16.2
	Psikolojik problem yaşamadım	15	6.4
	Diğer (Aile üyelerine sarılamama, Dışarıya çıkmayı istememe, Sinirlilik ve Migren atakları)	4	1.7

* Birden fazla işaretleme yapılmıştır.

Katılımcıların %81.6'sı Covid-19 nedeniyle fiziksel olarak yorgunluk problemi yaşadığını belirtmiştir. Araştırmaya katılanların %75.2'si pandemi sürecinde

psikolojik olarak aile üyelerine Covid-19 bulaştırma korkusu yaşadığını belirtmiştir (Tablo 4.4).

Tablo 4.5. Hemşire İş Doyum Ölçeği ve Alt Boyutlarından Alınan Puan Ortalamalarının Dağılımı

Ölçek ve Alt Ölçekler	n	Min.	Max.	Ort.	SS.
İşle İlgili Olumlu Duygular	234	1.00	5.00	3.54	0.82
Üstlerden Uygun Destek	234	1.00	5.00	2.93	1.23
İş Yerinde Algılanan Önem	234	1.63	5.00	3.98	0.59
Keyifli Çalışma Ortamı	234	1.00	5.00	2.58	0.82
Hemşire İş Doyum Ölçeği	234	1.22	4.81	3.36	0.67

Hemşire İş Doyum Ölçeği ve alt boyutlarından alınan puan ortalamalarının dağılımı Tablo 4.5’de sunulmuştur. Hemşire İş Doyum Ölçeği toplam puan ortalaması 3.36 ± 0.67 olarak saptanmıştır. Alt boyutlardan elde edilen puan ortalamaları incelendiğinde, İşle İlgili Olumlu Duygular alt boyutundan 3.54 ± 0.82 , Üstlerden Uygun Destek alt boyutundan 2.93 ± 1.23 , İş Yerinde Algılanan Önem alt boyutundan 3.98 ± 0.59 ve Keyifli Çalışma Ortamı alt boyutundan 2.58 ± 0.82 puan ortalamasına sahip olduğu bulunmuştur (Tablo 4.5).

Tablo 4.6. Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve Alt Boyutlarından Alınan Puan Ortalamalarının Dağılımı

Ölçek ve Alt Ölçekler	n	Min.	Max.	Ort.	SS.
Duygusal Tükenme	234	10.00	45.00	30.04	7.26
Duyarsızlaşma	234	5.00	25.00	11.70	4.18
Kişisel Başarı	234	15.00	40.00	29.73	4.69
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	234	47.00	110.00	71.47	9.93

Maslach Tükenmişlik ve alt boyutlarından alınan puan ortalamalarının dağılımı Tablo 4.6’da sunulmuştur. Tabloya göre, Maslach Tükenmişlik Ölçeği Duygusal Tükenme alt boyut puan ortalamasının 30.04 ± 7.26 , Duyarsızlaşma alt boyut puan ortalamasının 11.70 ± 4.18 ve Kişisel Başarı alt boyut puan ortalamasının 29.73 ± 4.69 olduğu bulunmuştur. Katılımcılar Maslach Tükenmişlik Ölçeği toplamından 71.47 ± 9.93 puan ortalamasına sahip olup alınan puanlar 47-110 arasında değişmektedir (Tablo 4.6).

Tablo 4.7’de katılımcıların pandemiye ilişkin bazı değişkenlere göre hemşire iş doyumunu ölçeği ve maslach tükenmişlik ölçeğinden alınan puan ortalamalarının karşılaştırılmasının dağılımı verilmiştir.

Tablo 4.7. Pandemiye ilişkin Bazı Değişkenlere Göre Hemşire İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinden Alınan Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

		n	Hemşire İş Doyum Ölçeği		Maslach Tükenmişlik Ölçeği	
			Ort.	SS.	Ort.	SS.
Pandemi Nedeniyle Çalışılan Birimde Değişiklik Olma Durumu	Oldu	135	3.23	0.69	73.02	10.12
	Olmadı	99	3.54	0.58	69.35	9.29
	Test ve Önemlilik		t=-3.626 p=0.000	Test ve Önemlilik	t=2.835 p=0.005	
Değişimin Nasıl Etkilediği	Olumlu	35	3.49	0.67	72.31	9.24
	Olumsuz	99	3.14	0.68	73.23	10.52
	Test ve Önemlilik		t=2.570 p=0.011	Test ve Önemlilik	t=-0.458 p=0.648	
Covid-19 Geçirme durumunun Hasta Bakımında Değişikliğe Sebep Olma durumu	Oldu	52	3.14	0.68	72.38	9.77
	Olmadı	67	3.43	0.58	70.57	8.97
	Test ve Önemlilik		t=-2.491 p=0.014	Test ve Önemlilik	t=1.054 p=0.294	
Fiziksel Problemler*						
Maske ve N95'lerin Yüzde İz Bırakma Problemi Yaşama	Yaşayan	149	3.31	0.66	72.40	9.49
	Yaşamayan	85	3.44	0.67	69.85	10.50
	Test ve Önemlilik		t=-1.499 p=0.135	Test ve Önemlilik	t=1.900 p=0.059	
Uykusuzluk Problemi Yaşama	Yaşayan	126	3.26	0.70	72.64	9.33
	Yaşamayan	108	3.48	0.60	70.10	10.45
	Test ve Önemlilik		t=-2.591 p=0.010	Test ve Önemlilik	t=1.964 p=0.051	
Terleme Problemi Yaşama	Yaşayan	111	3.25	0.71	72.80	9.69
	Yaşamayan	123	3.45	0.61	70.27	10.02
	Test ve Önemlilik		t=-2.335 p=0.020	Test ve Önemlilik	t=1.962 p=0.051	
Koruyucu Malzemeleri Kullanmada Zorlanma Problemi Yaşama	Yaşayan	140	3.27	0.69	71.56	10.30
	Yaşamayan	94	3.49	0.60	71.33	9.40
	Test ve Önemlilik		t=-2.472 p=0.014	Test ve Önemlilik	t=0.177 p=0.860	
Yorgunluk Problemi Yaşama	Yaşayan	191	3.30	0.66	71.76	9.13
	Yaşamayan	43	3.61	0.66	70.16	12.95
	Test ve Önemlilik		t=-2.768 p=0.006	Test ve Önemlilik	t=0.769 p=0.445	
Psikolojik Problemler*						
Damgalanma Problemi Yaşama	Yaşayan	38	3.03	0.63	74.97	9.25
	Yaşamayan	196	3.42	0.66	70.79	9.93
	Test ve Önemlilik		t=-3.370 p=0.001	Test ve Önemlilik	t=2.402 p=0.017	

Tablo 4.7. Pandemiye ilişkin Bazı Değişkenlere Göre Hemşire İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinden Alınan Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (devamı)

		n	Hemşire İş Doyum Ölçeği		Maslach Tükenmişlik Ölçeği	
			Ort.	SS.	Ort.	SS.
Depresif Duygular Yaşama	Yaşayan	108	3.18	0.67	75.06	9.76
	Yaşamayan	126	3.51	0.63	68.39	9.02
	Test ve Önemlilik		t=-3.881 p=0.000	Test ve Önemlilik	t=5.434 p=0.000	
Aile Üyelerine Covid-19 Bulaştırma Korkusu Yaşama	Yaşayan	176	3.27	0.67	72.10	9.66
	Yaşamayan	58	3.64	0.59	69.57	10.56
	Test ve Önemlilik		t=-3.807 p=0.000	Test ve Önemlilik	t=1.689 p=0.093	
Kaygı Problemi Yaşama	Yaşayan	164	3.27	0.65	71.51	9.38
	Yaşamayan	70	3.57	0.66	71.39	11.17
	Test ve Önemlilik		t=-3.268 p=0.001	Test ve Önemlilik	t=0.085 p=0.933	
Anksiyete Problemi Yaşama	Yaşayan	131	3.22	0.70	73.37	10.53
	Yaşamayan	103	3.53	0.57	69.06	8.56
	Test ve Önemlilik		t=-3.652 p=0.000	Test ve Önemlilik	t=3.452 p=0.001	
Umutsuzluk Problemi Yaşama	Yaşayan	103	3.14	0.71	73.84	9.86
	Yaşamayan	131	3.53	0.57	69.60	9.61
	Test ve Önemlilik		t=-4.553 p=0.000	Test ve Önemlilik	t=3.314 p=0.001	
Enfeksiyona Yakalanma Korkusu Yaşama	Yaşayan	136	3.26	0.67	72.03	9.31
	Yaşamayan	98	3.50	0.64	70.69	10.72
	Test ve Önemlilik		t=-2.719 p=0.007	Test ve Önemlilik	t=1.016 p=0.311	
Sosyal İzolasyon Problemi Yaşama	Yaşayan	127	3.20	0.68	72.30	9.71
	Yaşamayan	107	3.55	0.59	70.49	10.14
	Test ve Önemlilik		t=-4.151 p=0.000	Test ve Önemlilik	t=1.395 p=0.164	
Aile Üyelerinden Ayrılma Endişesi Yaşama	Yaşayan	107	3.18	0.67	72.40	9.56
	Yaşamayan	127	3.51	0.62	70.69	10.19
	Test ve Önemlilik		t=-3.999 p=0.000	Test ve Önemlilik	t=1.320 p=0.188	

*Birden fazla işaretleme yapılmıştır.

Çalışmaya katılan hemşirelerin pandemi nedeniyle önceki çalışılan birimde bir değişiklik olma, pandemi nedeniyle önceki çalışılan birimde değişiklik olanların bu durumdan etkilenme durumu, Covid-19 geçirme durumunun hasta bakımında bir değişikliğe sebep olma durumu, uykusuzluk, terleme, koruyucu malzemeleri kullanmada zorlanma, yorgunluk, depresif duygular, aile üyelerine covid-19 bulaştırma korkusu, kaygı, anksiyete, umutsuzluk, enfeksiyona yakalanma korkusu

sosyal izolasyon, aile üyelerinden ayrılma endişesi yaşama durumuna göre hemşire iş doyum ölçeği toplam puan ortalaması anlamlı çıkmıştır (Tablo 4.7) ($p<0.05$).

Pandemi nedeniyle önceki çalışılan birimde değişiklik olmayanların, pandemi nedeniyle önceki çalışılan birimde değişiklik olup bu durumdan olumlu etkilenenlerin, Covid-19 geçirme durumunun hasta bakımında bir değişikliğe sebep olmayanların, uykusuzluk, terleme, koruyucu malzemeleri kullanmada zorlanma, yorgunluk, damgalanma, depresif duygular yaşamayan, aile üyelerine Covid-19 bulaştırma korkusu, kaygı, anksiyete, umutsuzluk, enfeksiyona yakalanma korkusu olmayan, sosyal izolasyon, aile üyelerinden ayrılma endişesi yaşamayanların hemşire iş doyum ölçeği puan ortalaması diğerlerine göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 4.7).

Katılımcıların maske ve N95'lerin yüzde iz bırakması durumuna göre hemşire iş doyum ölçeği toplam puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 4.7) ($p>0.05$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin pandemi nedeniyle önceki çalışılan birimde bir değişiklik olma, damgalanma, depresif duygular, anksiyete, umutsuzluk durumuna göre Maslach Tükenmişlik Ölçeği toplam puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlıdır (Tablo 4.7) ($p<0.05$).

Pandemi nedeniyle önceki çalışılan birimde değişiklik olanların, damgalama, depresif duygular, anksiyete, umutsuzluk yaşayanların maslach tükenmişlik ölçeği puan ortalaması diğerlerine göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 4.7).

Tablo 4.7'de görüldüğü gibi pandemi nedeniyle önceki çalışılan birimde değişiklik olanların bu durumdan etkilenme, Covid-19 durumunun hasta bakımında bir değişikliğe sebep olma, maske ve N95'lerin yüzde iz bırakması, uykusuzluk, terleme, koruyucu malzemeleri kullanmada zorlanma, yorgunluk, aile üyelerine Covid-19 bulaştırma korkusu, kaygı, enfeksiyona yakalanma korkusu, sosyal izolasyon, aile üyelerinden ayrılma endişesi yaşama durumuna göre Maslach Tükenmişlik Ölçeği toplam puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 4.7) ($p>0.05$).

Tablo 4.8. Hemşire İş Doyum Ölçeği ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve Alt Boyutlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Duygusal Tükenme	Duyarsızlaşma	Kişisel Başarı	Maslach Tükenmişlik Ölçeği
İşle İlgili Olumlu Duygular	r	-0.522	-0.216	0.462	-0.254
	p	0.000	0.001	0.000	0.000
Üstlerden Uygun Destek	r	-0.181	-0.031	0.228	-0.038
	p	0.005	0.637	0.000	0.563
İş Yerinde Algılanan Önem	r	-0.313	-0.221	0.511	-0.081
	p	0.000	0.001	0.000	0.216
Keyifli Çalışma Ortamı	r	-0.306	0.063	0.303	-0.054
	p	0.000	0.340	0.000	0.407
Hemşire İş Doyum Ölçeği	r	-0.418	-0.136	0.467	-0.0142
	p	0.000	0.038	0.000	0.029
r: Pearson Korelasyon Katsayısı					
* p: 0.05					

Hemşire İş Doyum Ölçeği ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve alt boyutlar arasındaki ilişkinin dağılımı Tablo 4.8’de sunulmuştur. İşle İlgili Olumlu Duygular alt boyut puanı ile Duygusal Tükenme alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve orta düzeyli bir ilişki vardır ($p<0.05$). İşle İlgili Olumlu Duygular alt boyut puanı ile Duyarsızlaşma alt boyut puanı ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır ($p<0.05$). İşle İlgili Olumlu Duygular alt boyut puanı ile Kişisel Başarı alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır ($p<0.05$). İşle İlgili Olumlu Duygular alt boyut puanı arttıkça Duygusal Tükenme alt boyut puanı, Duyarsızlaşma alt boyut puanı ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Toplam puanı düşmekte, Kişisel Başarı alt boyut puanı artmaktadır (Tablo 4.8).

Üstlerden Uygun Destek alt boyut puanı ile Duygusal Tükenme alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır ($p<0.05$). Üstlerden Uygun Destek alt boyut puanı ile Kişisel Başarı alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır ($p<0.05$). Üstlerden Uygun Destek alt boyut puanı arttıkça Duygusal Tükenme alt boyut puanı düşmekte, Kişisel Başarı alt boyut puanı artmaktadır (Tablo 4.8).

İş Yerinde Algılanan Önem alt boyut puanı ile Duygusal Tükenme alt boyut puanı ve Duyarsızlaşma alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır ($p<0.05$). İş Yerinde Algılanan Önem alt boyut puanı ile Kişisel Başarı alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve orta düzeyli bir ilişki vardır ($p<0.05$). İş Yerinde Algılanan Önem alt boyut puanı arttıkça Duygusal Tükenme alt boyut puanı ve Duyarsızlaşma alt boyut puanı düşmekte, Kişisel Başarı alt boyut puanı artmaktadır (Tablo 4.8).

Keyifli Çalışma Ortamı alt boyut puanı ile Duygusal Tükenme alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır ($p<0.05$). Keyifli Çalışma Ortamı alt boyut puanı ile Kişisel Başarı alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır ($p<0.05$). Keyifli Çalışma Ortamı alt boyut puanı arttıkça Duygusal Tükenme alt boyut puanı düşmekte, Kişisel Başarı alt boyut puanı artmaktadır (Tablo 4.8).

HİDÖ toplam puanı ile Duygusal Tükenme alt boyut puanı, Duyarsızlaşma alt boyut puanı ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır ($p<0.05$). Hemşire İş Doyum Ölçeği toplam puanı ile Kişisel Başarı alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır ($p<0.05$). Hemşire İş Doyum Ölçeği toplam puanı arttıkça Duygusal Tükenme alt boyut puanı, Duyarsızlaşma alt boyut puanı ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği toplam puanı düşmekte, Kişisel Başarı alt boyut puanı artmaktadır (Tablo 4.8).

Tablo 4.9. Hemşire İş Doyum Ölçeği ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve Alt Boyutlar Arasındaki Regresyon Analizi

	Beta	Standart Hata	Standart Beta	t	p	%95 Güven Aralığı	
Sabit katsayı	2.432	0.314	-	7.755	0.000	1.814	3.050
Duyarsızlaşma	0.065	0.014	0.407	4.707	0.000	0.038	0.092
Kişisel Başarı	0.096	0.009	0.678	10.541	0.000	0.078	0.114
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	-0.038	0.006	-0.562	-6.535	0.000	-0.049	-0.026

Katılımcıların HİDÖ ile MTÖ ve alt boyutları arasındaki regresyon analizi dağılımı Tablo 4.9’da sunulmuştur. Çoklu regresyon analizi, katılımcıların Hemşire İş Doyum üzerine etkili olduğu düşünülen, Duyarsızlaşma, Kişisel Başarı ve Maslach

Tükenmişlik değişkenlerinin, Hemşire İş Doyumunu ne derece yordadığını ortaya koymak için uygulanmıştır. Bu analiz sonucunda, Duyarsızlaşma, Kişisel Başarı ve Maslach Tükenmişlik değişkenlerinin Hemşire İş Doyumu değişkenini istatistik olarak anlamlı bir şekilde etkilediği belirlenmiştir ($R=0.584$, $R^2_{\text{adjusted}}=0.333$, $F_{(3,230)}=39.718$; $p=0.000$). Söz konusu değişkenler birlikte Hemşire İş Doyumundaki değişimin %33.3' ünü açıklamaktadır (Tablo 4.9).

Tablo 4.10. Çeşitli Değişkenler ile Hemşire İş Doyum Ölçeği ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

				Yaş	Aylık Mesai Saati	Meslekte Çalışma Süresi	Birimde Çalışma Süresi
İşle İlgili Olumlu Duygular	r			-0.027	-0.020	-0.018	0.031
	p			0.676	0.765	0.788	0.635
	n			234	234	234	234
Üstlerden Destek Uygun	r			0.021	-0.053	0.060	0.032
	p			0.744	0.423	0.359	0.626
	n			234	234	234	234
İş Yerinde Algılanan Önem	r			0.014	0.004	0.051	0.120
	p			0.826	0.950	0.434	0.067
	n			234	234	234	234
Keyifli Çalışma Ortamı	r			0.136*	-0.154*	0.180**	0.209**
	p			0.038	0.018	0.006	0.001
	n			234	234	234	234
Hemşire İş Doyum Ölçeği	r			0.034	-0.063	0.073	0.104
	p			0.608	0.337	0.265	0.112
	n			234	234	234	234
Duygusal Tükenme	r			-0.098	0.001	-0.090	-0.002
	p			0.135	0.992	0.172	0.979
	n			234	234	234	234
Duyarsızlaşma	r			-0.239**	-0.095	-0.249**	-0.007
	p			0.000	0.148	0.000	0.919
	n			234	234	234	234
Kişisel Başarı	r			0.198**	-0.039	0.163*	0.081
	p			0.002	0.558	0.013	0.220
	n			234	234	234	234
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	r			-0.079	-0.058	-0.093	0.034
	p			0.230	0.381	0.155	0.605
	n			234	234	234	234

Tablo 4.10’da görüldüğü gibi Keyifli Çalışma Ortamı alt boyut puanı ile yaş, aylık mesai saati, meslekte çalışma süresi ve birimde çalışma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır ($p<0.05$). Yaş, aylık mesai saati, meslekte çalışma süresi ve birimde çalışma süresi arttıkça Keyifli Çalışma Ortamı alt boyut puanı azalmaktadır (Tablo 4.10) ($p<0.05$).

Duyarsızlaşma alt boyut puanı ile yaş ve meslekte çalışma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır ($p<0.05$). Yaş ve meslekte çalışma süresi arttıkça Duyarsızlaşma alt boyut puanı azalmaktadır (Tablo 4.10) ($p<0.05$).

Kişisel Başarı alt boyut puanı ile yaş ve meslekte çalışma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır ($p<0.05$). Yaş ve meslekte çalışma süresi arttıkça Kişisel Başarı alt boyut puanı da artmaktadır (Tablo 4.10) ($p<0.05$).

Tablo 4.10’da görüldüğü gibi İşle İlgili Olumlu Duygular alt boyut puanı ile yaş, aylık mesai saati, meslekte çalışma süresi ve birimde çalışma süresi arasında anlamlı bir ilişki yoktur ($p>0.05$). Üstlerden Uygun Destek alt boyut puanı ile yaş, aylık mesai saati, meslekte çalışma süresi ve birimde çalışma süresi arasında anlamlı bir ilişki yoktur ($p>0.05$). İş Yerinde Algılanan Önem alt boyut puanı ile yaş, aylık mesai saati, meslekte çalışma süresi ve birimde çalışma süresi arasında anlamlı bir ilişki yoktur (Tablo 4.10) ($p>0.05$). Hemşire İş Doyum Ölçeği toplam puanı ile yaş, aylık mesai saati, meslekte çalışma süresi ve birimde çalışma süresi arasında anlamlı bir ilişki yoktur (Tablo 4.10) ($p>0.05$).

Duygusal Tükenme alt boyut puanı ile yaş, aylık mesai saati, meslekte çalışma süresi ve birimde çalışma süresi arasında anlamlı bir ilişki yoktur ($p>0.05$). Duyarsızlaşma alt boyut puanı ile aylık mesai saati ve birimde çalışma süresi arasında anlamlı bir ilişki yoktur ($p>0.05$). Kişisel Başarı alt boyut puanı ile aylık mesai saati ve birimde çalışma süresi arasında anlamlı bir ilişki yoktur ($p>0.05$). Maslach Tükenmişlik Ölçeği toplam puanı ile yaş, aylık mesai saati, meslekte çalışma süresi ve birimde çalışma süresi arasında anlamlı bir ilişki yoktur (Tablo 4.10) ($p>0.05$).

5. TARTIŞMA

Bu çalışma Covid-19 pandemi sürecinin hemşirelerin iş doyumu ve tükenmişlik düzeylerine etkisinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Bu kapsamda çalışmanın bulguları araştırma soruları çerçevesinde literatürle tartışılmıştır.

Yapılan çalışmada katılımcıların hemşire iş doyumu ölçeği puan ortalamasının orta düzeyde olduğu görülmektedir. Literatürde pandemi öncesinde hemşirelerin iş doyumu düzeyini belirlemek için yapılan araştırmalar incelendiğinde farklı seviyelerde sonuçların bulunduğu, puan ortalamalarının 2.66 ± 0.80 – 3.49 ± 0.5 arasında değiştiği görülmüştür (Çam ve Yıldırım, 2010; Birgili vd., 2010; Lorber ve Skela, 2012; Erşan vd., 2013; Kaçan vd., 2016; Aylaz vd., 2017; Kurnaz ve Kontek, 2021). Literatürde iş doyumunu değerlendirebilmede farklı ölçüm araçlarının da kullanıldığı dikkati çekmiştir. Bu çalışmalara göre de sonuçların 58.88 ± 1.53 ile 92.67 ± 18.58 arasında değişim gösterdiği (Birgili ve ark., 2010; Kalisch ve ark., 2010; Kahraman, 2011; Tambağ ve ark., 2015; Hayes vd., 2015; Yüksel kaçan vd., 2016) ve değerlendirildiğinde benzer şekilde yüksek ve orta düzeyde iş doyumlarının olduğu saptanmıştır. Pandemi döneminde yapılan çalışmaları incelendiğinde ise de aynı şekilde hemşirelerin iş doyum seviyelerinin orta ve yüksek düzeylerde olduğu görülmüştür (Özşaker ve ark., 2020; Gimenez Espert ve ark., 2020; Kavuran ve ark., 2021; Özcan, 2021; Doğan ve ark., 2021; De los santos ve Labrague, 2021; Bayer ve ark., 2021; Ancheta ve ark., 2021; Çolak, 2022; Korkmaz, 2022; Zakiyah ve ark., 2022; Jin, 2022; Kurt, 2023). Avcı ve ark., (2022)'nın Covid-19 tanısı alan hastaya bakım veren hemşirelerde merhamet yorgunluğu ve iş doyumu arasındaki ilişkiyi inceledikleri araştırmada hemşirelerin genel iş doyum puan ortalaması 3.12 ± 0.57 olup yükseğe yakın bir puan olduğu belirtilmiştir. Kurnaz ve Kontek (2021)'ın yapmış olduğu araştırmada da ise hemşirelerin genel iş doyum puan ortalaması orta düzeyde (2.66 ± 0.80) bulunmuştur. Hastalık sürecinin daha yoğun olduğu pandemi döneminde yapılan bu çalışmada, hemşirelerin iş doyumlarının daha düşük olduğu görülmüştür. Farklı çalışma koşulları, bilinmez bir hastalığa sahip hastaya bakım veriyor olmak ve bir de bu hastalığın oldukça bulaşıcı bir hastalık olması, beraberinde gelen hastalığa yakalanma ve ölüm korkusu ile kaygı durumu iş doyumunun daha düşük çıkmasına sebep olmuş olabilir. Ayrıca iş doyumlarının literatürdeki çalışmalarda benzer düzeylerde bulunmuş olması, genel olarak hemşirelerin çalışma koşullarının ve iş yoğunluğunun benzer şekillerde olmasından kaynaklanabilir. Ayrıca mesleğin bakım

felsefesine dayanarak hastaya uygulanan bakım sonrasında da alınan haz ne kadar zorlu olsa da iş doyumunu artıran bir gerekçe olabilir. Bu da hemşirelerin özellikle pandemi dönemindeki tüm zorlu çalışma koşullarına rağmen iş doyumlarının düşük çıkmama nedenini açıklayabilir. Pandemi dönemindeki iş doyum puanlarının önceki döneme benzer şekillerde bulunmuş olmasını pandeminin getirdiği iş yükünü hafifletmek için yapılan esnek mesai uygulaması, sadece mesai tamamlama, teşvik ve ek ödemeler verilmesi, nöbetlerin vardiya sistemlerinin düzenlenmesi gibi iyileştirici faktörlerden kaynaklanmış olabileceği düşünülebilir.

Yapılan araştırmada, Ölçek alt boyutlarından alınan puanlar incelendiğinde en yüksek “iş yerinde algılanan önem” alt boyutundan, en düşük puanın ise “keyifli çalışma ortamı” alt boyutundan alındığı görülmektedir (Tablo 4.5.). Sağlık bakım profesyoneli olan Hemşirelerin, iş yerinde algılanan önem alt boyut puanının yüksek seviyede olması, çalıştıkları kurumda yöneticilerin kendilerine değer verdiğinin, fikir ve düşüncelerini rahat bir şekilde ifade edebildiğini ve fikirlerinin dikkate alındığı anlamına gelebilir, pandemi döneminde hemşirelerin çalıştıkları birimin değişmesi, Covid-19’a yakalanmaları, ebeveynlerinin ve akrabalarının Covid-19’a yakalanması ve bu hastalığa bağlı vefat etmesi gibi olumsuzluklar keyifli çalışma ortamının bozulmasına sebep olmuş olabilir. Güleç’in 2022 de yapmış olduğu çalışmada Hemşire İş Doyumu Ölçeği’nden (HİDÖ) toplam 3.41 ± 0.69 puan aldıkları ve iş doyum düzeylerinin orta olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin işle ilgili olumlu duygular alt boyutundan 3.58 ± 0.79 puan aldıkları ve işle ilgili olumlu duygularının yüksek olduğu, iş yerinden algılanan önem alt boyutundan 3.99 ± 0.67 puan aldıkları ve iş yerinden algılanan önem düzeyinin yüksek olduğu; üstlerden uygun destek alt boyutundan 2.91 ± 1.30 puan aldıkları ve üstlerden uygun destek düzeylerinin ortalama düzeyde olduğu ve hemşirelerin keyifli çalışma ortamı alt boyutundan 2.81 ± 0.92 puan aldıkları ve keyifli çalışma ortamının orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Koçak’ın hemşirelerle yaptığı araştırmada hemşirelerin HİDÖ toplam puan ortalamasının 3.50 ± 0.58 olduğu ve iş doyum düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. işle ilgili olumlu duygular alt boyutu puan ortalamasının 3.54 ± 0.76 , üstlerden uygun destek alt boyutu puan ortalamasının 3.51 ± 0.93 , iş yerinden algılanan önem alt boyutu puan ortalamasının 3.87 ± 0.57 ve keyifli çalışma ortamı alt boyutu puan ortalamasının 2.84 ± 0.81 olduğu saptanmıştır.

Literatürde (Özcan ve ark., 2016; Çelik ve Kılıç, 2019; Hatip ve Harmancı, 2021) iş doyumu arttıkça, hemşireler arası iş birliğinin arttığı, mesleki tükenmişliğin azaldığı, yaşam kalitesinin arttığı, personel devir hızının azaldığı, örgüte olan bağlılığın, verimliliğin arttığı, iş stresi, işten ayrılma niyeti ve kişiler arası çatışmaların azaldığı, ekip çalışması, iletişim ve işbirliğinin sağlandığı ve bu bağlamda hasta güvenliğinin ve bakımın kalitesinin arttığı bildirilmektedir. Bu bağlamda yapılan çalışmada hemşirelerin pandemi döneminde orta düzeyde tükenmişlik yaşadıkları görülmüştür. Alt boyutlar açısından incelendiğinde ise duygusal tükenme alt boyutunda yüksek düzeyde, duyarsızlaşma alt boyutunda orta düzeyde ve kişisel başarı duygusunda azalma alt boyutlarında ise yüksek düzeyde tükenmişlik seviyesi saptanmıştır (Tablo 4.6).

Literatürde Covid-19 pandemi sürecinde hemşirelerin tükenmişlik seviyelerini saptamak için yapılan çalışmalar incelenmiştir. Bu kapsamda Denning ve ark. (2020) yapmış olduğu araştırmada Covid-19 pandemi döneminde sağlık personellerinin tükenmişlik düzeyini araştırmış ve %67'sinin tükenmişlik yaşadığı tespit edilmiştir. Başka bir çalışmada da pandemi döneminde sağlık personellerinin tükenmişlik düzeyinin %53 seviyesinde olduğu belirlenmiştir (Jalili ve ark., 2020). Marzetti ve ark. (2020) 45 farklı ülkedeki 184 sağlık çalışanıyla yapmış olduğu çalışmada pandemi döneminde sağlık personellerinin %56'sında duygusal tükenme ve %41.3'ünde ise ikincil travmatik stres semptomları olduğu belirlenmiştir. Hu ve ark. (2020) Covid-19 pandemi döneminde Covid-19 hastalarına bakım veren hemşirelerin %60.5'inin duygusal tükenme, %42.3'ünün duyarsızlaşma, %60.6'sının kişisel başarı alt boyutunda tükenmişlik yaşadıklarını tespit edilmiştir. Hindistan'da sağlık profesyonellerinin tükenmişlik düzeyini saptamak için yapılan çalışmada, sağlık çalışanlarının %22.7'sinin ölüm korkusu yaşadığı ve %52.8'inin de tükenmişlik yaşadığı belirlenmiştir (Khasne ve ark., 2020). Gündüz Hoşgör (2021)'ün Covid-19 pandemi sürecinde 120 sağlık çalışanıyla yaptıkları çalışmada, sağlık profesyonellerinin genel tükenmişlik düzeyi düşük seviyede, duygusal tükenme seviyesi orta, duyarsızlaşma alt boyutu düşük ve kişisel başarı duygusunda azalma alt boyutunda ise yüksek düzeyde tükenmişlik saptanmıştır. Covid-19 pandemisinde yoğun bakım servisinde çalışan 122 sağlık çalışanıyla yapılan bir başka çalışmada da duygusal tükenme ve kişisel başarı boyutu orta seviyede, duyarsızlaşma alt boyutunda ise düşük seviyede tükenmişlik yaşandığı saptanmıştır (Akalin ve Modanlıoğlu, 2021).

Türkiye’de Covid-19 pandemi sürecinin üçüncü pik döneminde sağlık çalışanlarıyla yapılan bir çalışmada, sağlık profesyonellerinin tükenmişlik düzeyi ve Covid-19 kaygı durumu incelenmiş ve tükenmişlik düzeyleriyle Covid-19 kaygı düzeyleri yüksek seviyede olduğu ve sağlık profesyonelleri arasında doktorların, ebe ve hemşirelerin diğer mesleklere oranla tükenmişlik düzeylerinin yüksek seviyede olduğu saptanmıştır(Alper Ay ve Tilbe İçen, 2021). Solmaz (2021)’ın Covid-19 pandemisi döneminde hemşirelerdeki şefkat yorgunluğu ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin saptanması amacıyla yapmış olduğu araştırmada yapılan çalışmadan daha düşük olarak sağlık bakım profesyoneli olan hemşirelerin duygusal tükenme alt boyutu puan ortalaması orta düzeyde, duyarsızlaşma alt boyutu puan ortalaması orta düzeyde ve kişisel başarı alt boyutu puan ortalaması yüksek düzeyde belirlenmiştir. ağban (2021)’ın Covid-19 pandemi döneminde hemşirelerin bilinçli farkındalık düzeyleri ile tükenmişlik ve işten ayrılma niyetleri arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada hemşirelerin duygusal tükenmişlikleri “yüksek seviyede”, bilinçli farkındalıkları, kişisel başarı hisleri ve işten ayrılma niyetleri “orta seviyede”, duyarsızlaşmaları ise “düşük seviyede” belirlenmiştir. Yapılan çalışma bulgusunda olduğu gibi Covid-19 pandemi sürecinde hemşirelerin tükenmişlik açısından en fazla duygusal yönden olumsuz etkilendikleri, duyarlılıklarını da yüksek seviyede korudukları, kişisel başarı yönünden ise çok daha olumsuz düzeyde etkilendikleri söylenebilir. Kişisel başarı alt boyutundan yüksek düzeyde tükenmişlik yaşandığının görülmesi, hemşirelerin bakım verdikleri hasta grubunda ölü oranlarının yüksek ve prognozun kötü olması kaynaklı, onları motive edecek ortamın varlığının yetersizliğinden kaynaklanmış olabilir. Bakım verdikleri hastayla birlikte çalışma arkadaşlarının, yakınlarının ya da tanıdıklarının kaybına şahit olan hemşireler duygusal yönden olumsuz etkilenmiş ve bu da daha fazla tükenmişlik yaşamalarına neden olmuş olabilir. Ayrıca yapılan çalışmada pandemi nedeniyle servisi değişen hemşirelerin anlamlı düzeyde daha fazla tükenmişlik yaşamaları bu yorumu desteklemektedir (Tablo 4.7; $p<0.05$).

Covid-19 pandemi döneminde hemşirelerin kişisel koruyucu ekipmanlar içinde uzun saatler boyunca kalması, hemşirelerin hastaya bakım vermesini zor duruma getirmiş hem de hemşirelerin kişisel gereksinimlerini gidermeyi zorlaştırmıştır (Sasangohar ve ark., 2020; Ergün ve Maçça, 2020). Hemşirelerin bireysel ihtiyaçların karşılanamaması tükenmişlik düzeyinin artmasına ve yaşam kalitesinin azalmasına

sebeptir (Gündüz Hoşgör, 2021). Pandemi sürecinde yaşanan bu koşulların da tükenmenin yaşanması üzerinde etkili olduğu düşünülebilir.

Yapılan araştırmada HİDÖ toplam puanı ile Duygusal Tükenme alt boyut puanı, Duyarsızlaşma alt boyut puanı ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki ($p<0.05$), hemşire İş Doyum Ölçeği toplam puanı ile Kişisel Başarı alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre Hemşire İş Doyum Ölçeği toplam puanı arttıkça Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma ve toplam tükenmişlik puanı düşmekte, Kişisel Başarı alt boyut puanı artmaktadır (Tablo 4.8). Ayrıca Hemşire İş Doyum üzerinde Duyarsızlaşma, Kişisel Başarı ve Maslach Tükenmişlik değişkenlerinin anlamlı bir şekilde etkili olduğu ve bu değişkenlerin birlikte Hemşire İş Doyumundaki değişimin %33.3' ünü açıkladığı, duygusal tükenmenin etkili olmadığı tespit edilmiştir (Tablo 4.9). Yapılan çalışmalar incelendiğinde de; çoğunlukla iş doyumunda meydana gelen değişimin, tükenmişliği etkilediği görülmektedir. Ketten Edis ve Ketten (2022) Covid-19 pandemi sürecinde yapmış oldukları çalışmada sağlık çalışanlarının tükenmişlik seviyesi yükselirken iş ve yaşam doyumunun düştüğü gözlemlenmiştir. Benzer şekilde Arpacıoğlu ve ark. (2021) tarafından yapılan bir çalışmada tükenmişlik seviyesi arttıkça iş doyumunun azaldığı saptanmıştır.

Yapılan bu çalışmada hemşire iş doyum ve maslach tükenmişlik ölçeği regresyon analizi sonucunda, Duyarsızlaşma, Kişisel Başarı ve Maslach Tükenmişlik değişkenlerinin Hemşire İş Doyumu değişkenini istatistik olarak anlamlı bir şekilde etkilediği belirlenmiştir. Araştırma bulgularına benzer şekilde hemşirelerle yapılan başka bir çalışma incelendiğinde, duygusal tükenmişlik alt boyutu ile iş doyum arasında negatif yönlü anlam belirlenmiştir (Çağlayan, 2007; Kavlu, 2008; Akpınar ve Taş, 2011). Türkiye'deki acil serviste çalışan sağlık personelleriyle yapılan bir başka araştırmada; benzer şekilde duygusal tükenmişlik alt boyutu ve duyarsızlaşma alt boyutu puanları yükseldikçe iş doyum puanı düştüğü, kişisel başarı alt boyutu puanı yükseldikçe iş doyum seviyesinin de yükseldiği saptanmıştır.

Yapılan çalışmalar incelendiğinde, tükenmişlik ve iş doyum kavramlarının birbirleri ile ilişki ve etkileşim içinde oldukları görülmektedir. İş doyum arttıkça tükenmişlik seviyesinin azaldığı görülmektedir. Pandemi döneminde çalışılan birimde değişimin olması, damgalanma problemi, depresif duygular, anksiyete ve umutsuzluk

gibi psikolojik problemler yaşanması hemşirelerin tükenmişlik yaşamalarına sebep olmuştur. Bunların tersi olan değişkenleri yaşayanların da iş doyumlarının yüksek olduğu görülmüştür. Çalışmanın bulguları birbirini destekler niteliktedir. Pandeminin getirdiği çalışma koşullarına bağlı ekstra yoğunluklar ve zorluklar tükenmişliği artırırken iş doyumunun azalmasına yol açmaktadır şeklinde yorumlanabilir.

Hemşireler ile yapmış olduğumuz çalışmada HİDÖ toplam puanı ile Duygusal Tükenme alt boyut puanı, Duyarsızlaşma alt boyut puanı ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır ($p<0.05$). Hemşire İş Doyum Ölçeği toplam puanı ile Kişisel Başarı alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır ($p<0.05$). Hemşire İş Doyum Ölçeği toplam puanı arttıkça Duygusal Tükenme alt boyut puanı, Duyarsızlaşma alt boyut puanı ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği toplam puanı düşmekte, Kişisel Başarı alt boyut puanı artmaktadır. Çalışma bulgularımıza benzer şekilde Nas'ın (2023) yapmış olduğu çalışmada, HİDÖ ile, duyarsızlaşma arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki, duygusal tükenme arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki, kişisel başarı arasında pozitif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki, MTÖ arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulundu. Buna göre, iş doyumunu azaldıkça hemşirelerin tükenmişlik düzeyi artmaktadır. Aradaki bu ilişkinin zayıf düzeyde olması, bireysel ve örgütsel faktörlerin farklılığından kaynaklı olduğu düşünülmektedir.

Yapılan çalışmada Aile Üyelerinden Ayrılma Endişesi Yaşamayanların hemşire iş doyumunu ölçeği puan ortalaması anlamlı olarak bulunmuştur. Çalışma verilerinden farklı olarak Günaydın'ın 2022 yılında yapmış olduğu çalışmada Birlikte Yaşadığı Kişilerden Ayrılma, Minnesota İş Doyumu Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı fark bulunamamıştır. Hemşirelerle yapmış olduğumuz çalışmada Yaş ve meslekte çalışma süresi arttıkça Duyarsızlaşma alt boyut puanı azalmaktadır. Yaş ve meslekte çalışma süresi arttıkça Kişisel Başarı alt boyut puanı da artmaktadır. Çalışma verilerimize benzer şekilde Taslı'nın (2022) yapmış olduğu çalışmada hemşirelerin yaşları ile MTÖ Duyarsızlaşma alt boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmış, yaş arttıkça Duyarsızlaşmanın azaldığı tespit edilmiştir. Araştırmanın bu bulgusu, genç hemşirelerin, pandemi koşullarının ve hastane ortamının getirdiği iş stresi ile baş etmede deneyimsiz olmaları nedeniyle, Duygusal

Tükenmeye karşı savunmasız olmaları, böylelikle Duyarsızlaşma puanlarının yükselmesi ile açıklanabilir. Yapılan farklı bir çalışmada, meslekte 5 yıl geçiren sağlık personellerinin duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı açısından tükenmişliklerinin daha fazla olduğu bulunmuştur. Aynı araştırmada; meslekte 25 yıldan fazla deneyimi olanların duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma puanlarının, yeni başlayanlara göre daha düşük, kişisel başarı hissini ise daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tosun, 2019). Bu durumun sebebi mesleğin ilk yıllarında yaşanan deneyimsizlik, çalışanların mesleklerine ve bunların getirdiği zorluklara alışma sürecinde sorun yaşamaları olabilir. Ayrıca çalışanların meslekte geçirdikleri sürelerin artmasıyla birlikte tecrübelerinin artması, sorunlarla başa çıkabilme yeteneklerinin gelişmesi ve kıdem kazandıkça çalışma şartlarının iyileşmesinden dolayı olabilir. Çalışmamızın sonuçlarından farklı olarak yapılan bir çalışmada, Karabıçak'ın (2021) yapmış olduğu çalışmada, meslekte 10 yıl ve üstü geçirenlerde tükenmişlik, kişisel başarı açısından daha yüksek bulundu.

Yapılan çalışmada yaş, aylık mesai saati, meslekte çalışma süresi ve birimde çalışma süresi arasında, hemşire iş doyumunu ve tükenmişlik durumları arasında ilişki saptanmamıştır. Bu çalışmanın sonuçlarına benzer şekilde Bucaklı'nın (2022) yapmış olduğu araştırmada hemşirelerin meslekte çalışma süresi ile iş doyum düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Tarhan'ın (2022) yapmış olduğu çalışmada HİDÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Bu anlamlı farklılık sonucunda meslekte 6 ay- 5 yıl arası çalışan hemşirelerin HİDÖ toplam puan ortalaması, meslekte 5 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerden daha yüksek bulunmuştur. Bu durumun sebebi yeni işe başlayan hemşirelerde olan heyecan, beklentilerinin karşılık bulacağı düşünceleri, ekonomik özgürlüğe yeni kavuşmuş olmaları iş doyumlarının yüksek olmasının nedeni olabilir. Yapılan başka bir araştırmada Arpacıoğlu ve ark. (2021) sağlık çalışanları ile yaptığı çalışmada ise iş doyumunu ile sağlık sektöründe çalışma yılı arasında anlamlı farklılık vardır; meslekte 20 yıl ve üzeri süredir çalışan sağlık çalışanlarının iş doyumunu puan ortalaması, 20 yıl altı süredir çalışan gruplara göre daha yüksektir. Bu durum kişilerin deneyimlerinin artması, problemlerle başa çıkma becerilerinin gelişmesi ve kademe ve dereceleri ilerledikçe çalışma şartlarının gelişmiş olmasından kaynaklanmış olabilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Covid 19 pandemi sürecinin hemşirelerin iş doyumu ve tükenmişlik düzeylerine etkisinin incelenmesi amacıyla Giresun’da bulunan devlet ve eğitim araştırma hastanelerinde görev yapan hemşirelerin katılımıyla gerçekleştirilen araştırmanın sonuçları ve bu sonuçlara yönelik geliştirilen öneriler aşağıda verilmiştir.

6.1. Sonuçlar

- Yapılan çalışmada, katılımcıların yaş ortalaması 33.12 ± 9.19 ’dur. Katılımcıların %83.8’i kadın, %51.3’ü bekar, %74.8’i lisans mezunu ve %54.7’si çocuk sahibi değildir. Katılımcıların, %84.6’sının herhangi bir kronik hastalığı yoktur ve hastalığı olanlar arasında %31.4’ünün kalp damar hastalıklarına sahip olduğu bulunmuştur.

- Katılımcıların Hemşire İş Doyum Ölçeği İşle İlgili Olumlu Duygular alt boyutundan 3.54 ± 0.82 , Üstlerden Uygun Destek alt boyutundan 2.93 ± 1.23 , İş Yerinde Algılanan Önem alt boyutundan 3.98 ± 0.59 ve Keyifli Çalışma Ortamı al boyutundan 2.58 ± 0.82 puan ortalamasına sahip olduğu bulunmuştur. Hemşire İş Doyum Ölçeği toplam puan ortalaması 3.36 ± 0.67 olarak bulunmuş olup hemşirelerin orta düzeyde iş doyumu yaşadıkları tespit edilmiştir

- HİDÖ alt boyut puan ortalamaları içinde iş yerinde algılanan önem ve işle ilgili olumlu duygular en yüksek puan iken, keyifli çalışma ortamı alt boyut puan ortalaması en düşük puandır.

- Katılımcıların Maslach Tükenmişlik Ölçeği Duygusal Tükenme alt boyut puan ortalamasının 30.04 ± 7.26 , Duyarsızlaşma alt boyut puan ortalamasının 11.70 ± 4.18 ve Kişisel Başarı alt boyut puan ortalamasının 29.73 ± 4.69 olduğu bulunmuştur. Katılımcılar Maslach Tükenmişlik Ölçeği toplamından 71.47 ± 9.93 puan ortalamasına sahip olduğu bulunmuş olup hemşirelerin orta düzeyde tükenmişlik yaşadıkları tespit edilmiştir. Hemşirelerin, duygusal tükenme alt boyutunda yüksek düzeyde, duyarsızlaşma alt boyutunda orta düzeyde ve kişisel başarı duygusunda azalma alt boyutlarında ise yüksek düzeyde tükenmişlik seviyesi saptanmıştır.

- Çalışmaya katılan hemşirelerin pandemi nedeniyle önceki çalışılan birimde bir değişiklik olma, pandemi nedeniyle önceki çalışılan birimde değişiklik olanların bu durumdan etkilenme durumu, Covid-19 geçirme durumun hasta bakımında değişikliğe sebep olma durumu, uykusuzluk, terleme, koruyucu malzemeleri kullanmada

zorlanma, yorgunluk, damgalanma, depresif duygular, kaygı, anksiyete, umutsuzluk, enfeksiyona yakalanma korkusu sosyal izolasyon, aile üyelerinden ayrılma endişesi problem yaşamayanların hemşirelerin iş doyumları diğerlerine göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.7) ($p<0.05$).

- Pandemi nedeniyle önceki çalışılan birimde değişiklik olanların, damgalama, depresif duygular, anksiyete, umutsuzluk problemleri yaşayanların Maslach tükenmişlik düzeyi diğerlerine göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.7) ($p<0.05$).

- HİDÖ toplam puanı ile Duygusal Tükenme alt boyut puanı, Duyarsızlaşma alt boyut puanı ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır. Hemşire İş Doyum Ölçeği toplam puanı ile Kişisel Başarı alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır.

- Duyarsızlaşma, Kişisel Başarı ve Maslach Tükenmişlik değişkenlerinin Hemşire İş Doyumunu değişkeni istatistik olarak anlamlı bir şekilde etkilediği, bu değişkenlerin birlikte Hemşire İş Doyumundaki değişimin %33.3' ünü açıkladığı belirlenmiştir.

- Yaş, aylık mesai saati, meslekte çalışma süresi ve birimde çalışma süresi arttıkça Keyifli Çalışma Ortamı alt boyut puanı azalmaktadır. Yaş ve meslekte çalışma süresi arttıkça Duyarsızlaşma alt boyut puanı azalmaktadır. Yaş ve meslekte çalışma süresi arttıkça Kişisel Başarı alt boyut puanı da artmaktadır (Tablo 4.10) ($p<0.05$).

6.2. Öneriler

Yapılan çalışma sonucuna göre elde edilen veriler doğrultusunda hemşireler için aşağıdaki öneriler sunulmaktadır.

- Hemşirelerin iş doyumunu arttıracak tükenmişlik durumlarını azaltacak eğitim programlarının ya da aktivitelerinin planlanması,

- Pandemi gibi afet durumlarında hemşireleri motive edecek faaliyetler ve düzenlemeler geliştirilmesi, özellikle psikolojik yönden desteklenmesine yönelik faaliyetler planlanması,

- Afet durumlarında özellikle servis değişikliği gibi çalışma koşullarına yönelik yapılacak düzenlemelerin kısa süreli olarak planlanması hemşire yöneticileri ve kurum yöneticilerine önerilebilir.

- Hemşirelerin motivasyonlarını artırmak için ödül sisteminden yararlanılması ve çalışma alanlarının iyileştirilmesinin yanı sıra hizmet içi eğitimlerle tükenmişliğin azaltılması, iş doyumunun artırılması önerilmektedir.

- Hemşirelerin keyifli bir çalışma ortamına sahip olabilmesi için meslekte çalışma yıllarının ve birimde çalışma süreslerinin dikkate alınarak düzenlemelerin yapılması önerilebilir.

- Hemşirelerde iş doyumunu artırmaya ve tükenmişliği azaltmaya yönelik girişimsel çalışmaların yapılması ve etkinliğinin değerlendirilmesi bilimsel alana ve mesleğe katkı sağlayabilir.

- Hemşirelerin farklı çalışma koşulları ve alanlarına göre iş doyumunu ve tükenmişlik düzeylerinin belirleneceği ayrıca bu sonuçların hasta bakımı ve bakım kalitesi üzerindeki etkilerinin de yordanacağı çalışmaların yapılması gelecekteki araştırmalar açısından faydalı olabilir.

KAYNAKLAR

- Akalın, B. ve Modanlıoğlu, A. (2021). "Covid-19 Sürecinde Yoğun Bakımda Çalışan Sağlık Profesyonellerinin Duygu-Durum ve Tükenmişlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi". *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2021, 12 (2). 346-352
- Akpınar, A.T. ve Taş, Y. (2011). "Acil servis çalışanlarının tükenmişlik ile iş doyum düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik bir araştırma". *Türkiye Acil Tıp dergi/Tr j emerg med* 11 (4).161-165. doi: 10.5505/1304.7361.2011.89804
- Aktura, S. ve Özden, G. (2020). "Salgının Psikolojik Etkileri: Covid-19 Hemşireleri". *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi / The Journal Of International Social Research*, 13 (73).
- Alper Ay, F. Ve Tilbe İçen, B. (2021). "Türkiye’de Covid-19 Pandemisinin 3.Pık Döneminde Sağlık Çalışanlarının Covid-19 Kaygısı ve Tükenmişlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi". *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi/The Journal Of International Social Research* Cilt, 14 Sayı, 80 Eylül 2021 & Volume: 14 Issue: 80 September 2021 <https://www.researchgate.net/publication/355411361>
- Ancheta, G.J., Evangelista, C.B., Blanco, J., Balading, J., Alejandro, A., Adiaton, J., Jose, J. (2021). "Nurses’ job burnout and job satisfacion during the COVID-19 pandemic in the Philippines". *IJARIE*, 7 (3). 2385-2397.
- Aras, A. *Erzurum’da Birinci Basamak Sağlık Kurumlarında Görev Yapan Hekimlerde İş Doyumu Ve Tükenmişlik Düzeyleri İle Etkili Faktörlerin İncelenmesi*. Uzmanlık Tezi. Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Erzurum, 2014.
- Arpacıoğlu, M., Baltalı, Z. ve Ünübol, B. (2021). "Covid-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik, Covid Korkusu, Depresyon, Mesleki Doyum Düzeyleri ve İlişkili Faktörler". *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi*, 46 (1). 88-100. DOI: 10.17826/cumj.785609
- Aşkın, R., Bozkurt, Y. ve Zeybek Z. (2019). "Covid-19 Pandemisi: Psikolojik Etkileri ve Terapötik Müdahaleler". *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Covid-19 Sosyal Bilimler Özel Sayısı Yıl:19 Sayı:37 Bahar (Özel Ek) S.304-318
- Avcı Öztürk, D. *Hemşirelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ve İş Yaşam Kalitesinin İş Doyum Düzeyine Etkileri Üzerine Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi. Sosyal Bilimleri Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul, 2010.
- Avcı, A., Çavuşoğlu E., Moran M. ve Gün M. (2022). "The Relationship Between Compassion Fatigue And Job Satisfaction Of Nurses who Give Care to Patients Diagnosed with COVID-19". *Eurasian Journal Of Health Sciences E-Issn 2651-3501 Eurasian Jhs* 2022; 5 (2). 43-52 Araştırma Makalesi
- Aylaz, R. Aydoğmuş, N. Hilal Yayan, E. (2017). "Hemşirelerin İş Doyumu Düzeylerinin Belirlenmesi". *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2017; 6 (1). 12-17
- Bayer, N., Golbasi, Z., Uzuntarla, Y., Akarsu, K. (2021). Job satisfaction, burnout and turnover intention of nurses working in hospital during the pandemic COVID-19 in Turkey. *Journal of Clinical Medicine of Kazakhstan*.18 (6). 69-75.
- Birgili, F. Salış, F. Özdemir, S. (2010). "Sağlık Çalışanlarının İş Doyumunu Etkileyen Bazı Etmenlerin İncelenmesi". *Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13. 2. 27-37.
- Bozkurt, M. *Otel İşletmesi Çalışanlarının İş Doyumu İle Örgütsel Bağlılıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi:Ankara'daki Dört Ve Beş Yıldızlı Konaklama İşletmeleri Üzerine Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2019.

- Bölükbaşı, H. *Hemşirelerin Memnuniyet, Tükenmişlik Ve Merhamet Yorgunluğu İle Bu Faktörlerin İş Doyumuna Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Gaziantep, 2021.
- Bucaklı, K. *Hemşirelerin İşle İlgili Stres Ve İş Doyumu Düzeyinin Belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Konya, 2022.
- Camcı, G.B., ve Kavuran E. (2021). *Hemşirelerin İş Stresi Ve Tükenmişlik Düzeyleri İle Meslek ve Yaşam Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi*, Araştırma makalesi, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi
- Chen, Q., Li Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., He, L., Sheng, C., Cai, Y., Li, X., Wang J., and Zhang, Z. (2020). "Mental health care for medical staff in China during the Covid 19 outbreak". *Lancet Psychiatry*, 7, 15-16. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X)
- Chu, H.C., and Kuo, T.Y. (2015). Testingherzberg'stwofactorththeory İn Educationalsetting İn Taiwan. *Journal Of Human Resourceandadult Learning*. Vol. 11, Num. 1, June, 2015 11 (1). 54-65.
- Çağlar, F. *Kamu Hastanelerinde Çalışan Tıbbi Sekreterlerin Koronavirüs Korkusunun İş Doyumu Üzerine Etkisinin İncelenmesi: Sivas Numune Hastanesi Örneği*. Yüksek Lisans Tezi. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü Sağlık Kuruluşları Yöneticiliği Ana Bilim Dalı, Sivas, 2023.
- Çağlıyan, Y. *Tükenmişlik sendromu ve iş doyumuna etkisi (Devlet ve Vakıf üniversitelerindeki akademisyenlere yönelik alan araştırması)*. Yüksek Lisans Tezi. Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi, Kocaeli, 2007.
- Çakmak, B. *"Bıçimsel Örgütlerde İş Tatmini Ve Örgütsel Bağlılık Üzerine Bir Araştırma: Aras Kargo Örneği"*. Yüksek Lisans Tezi. Kto Karatay Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı, Konya, 2016.
- Çalışkan Pala, S. Ve Metintaş S. (2020). Covid-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanları. *Estüdam Halk Sağlığı Dergisi* Derleme. <https://doi.org/10.35232/estudamhsd.789806>
- Çalışkan, A. *"Yeni Mezun Hemşirelerde İş Doyumu Tükenmişlik Ve Gerçeklik Şokunun İncelenmesi"*. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, İstanbul, 2010.
- Çam, O. Akgün, E. Babacan Gümüş, A. Bilge, A. Ünal Keskin, G. (2005). "Bir Ruh Sağlığı Hastanesinde Çalışan Hekim Ve Hemşirelerin Klinik Ortamlarını Değerlendirmeleri İle İş Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi". *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 6:213-220.
- Çam, O. ve Yıldırım, S. (2010). "Hemşirelerde İş Doyumu Ve Etkileyen Faktörler". *Türkiye Klinikleri J Nurs*, 2, 1, 64-70.
- Çapri, B. (2006). "Tükenmişlik Ölçeğinin Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması". *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, Cilt 2, Sayı 1, Haziran 2006, ss. 62-77.
- Çelebi, B. *Çalışanlarda Tükenmişlik Ve İş Doyumu (Alanya Devlet Hastanesi Hemşireleri Örneği)*. Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul, 2014.
- Çelik, Y. ve Kılıç, İ. (2019). Hemşirelerde İş Doyumu, Mesleki Tükenmişlik Ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkiler. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 20 (4) , 230-238.Doi: 10.18229/Kocatepetip.444706

- Çetinbaş, A. *İş Yaşam Kalitesinin Çalışanların İş Doyumu Üzerinde Etkisi: Ankara'da Özel Bir Elektrik Şirketinde Uygulama*. Yüksek Lisans Tezi. Batman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Batman, 2021.
- Çolak, İ.Y. *Pandemi Döneminde Bir Üniversite Hastanesi Çalışanlarında İş Doyumu Ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi* Uzmanlık Tezi. Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Tokat, 2022.
- De los Santos, JAA. and Labrague, LJ. (2021). The impact of fear of COVID-19 on job stress, and turnover intentions of frontline nurses in the community: A cross-sectional study in the Philippines. *Traumatology*. 27 (1).52-59.
- Denning, M., Goh, E.T., Tan, B., Kanneganti, A., Almonte, M., Scott, A., Martin, A., Clarke, J., Sounderajah, V., Markar, S., Przybylowicz, J., Chan, H.Y., Hui Sia, C., Xian Chua, Y., Sim, K., Lim, L., Tan, L., Tan, M., Sharma, V., Ooi, S., Kış Beatty, Y., Flott, K., Mason, S., Chidambaram, S., Yalamanchili, S., Zbikowska, S., Fedorowski, J., Dykowska, G., Wells, M., Purkayastha, S., Kinross, J., (2020). Determinants of burnout and other aspects of psychological well-being in healthcare workers during the covid-19 pandemic: A Multinational Cross-Sectional Study, Medrxiv. DOI: 10.1371/journal.pone.0238666
- Doğan Atalan, B. *Öğretim Elemanlarının Mobbing'e Maruz Kalma Düzeylerinin İş Doyumuyla İlişkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Fırat Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Eğitim Yönetimi Bilim Dalı, Elazığ, 2017.
- Doğan, S., Erdoğan, C., Çakmak, R., Kızılaslan, D., Çiftçi, B., ve Karaaslan, P., (2021). “Yeni Tip 2019 Koronavirüs Servislerinde Çalışan Hemşirelerde İşe Bağlı Gerginlik, Algılanan Stres Ve İş Doyumunun Değerlendirilmesi”. *Göbeklitepe International Journal Of Health Sciences*, Vol.4, No.4, 16-25.
- DSÖ Koronavirüs (Covid-19) Kontrol Paneli (2023) | *DSÖ Koronavirüs (Covid-19) Kontrol Paneli Aşı Verilerini İçeren (Who.Int)*
- Durmuş, S. Ve Günay, O., (2007). “Hemşirelerde İş Doyumu Ve Anksiyete Düzeyini Etkileyen Faktörler”. *Erciyes Tıp Dergisi*, Vol.29, No.2, 139-146.
- Elçioğlu, A. *Acil Hemşirelerinde İş Doyumu Ve Tükenmişlik Durumunun İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Gaziantep, 2021.
- Emirdağ, Z., *Hemşirelerde İş Doyumu (Pamukkale Üniversitesi Hastanesi Örneği)*. Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul, 2016.
- Erdemci, M. *Hemşirelerde Tükenmişlik Ve İş Doyumu Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Bağlamında İncelenmesi: Siirt Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Örneği*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Esenyurt Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul, 2021.
- Ergin, C. (1992). “Doktor Ve Hemşirelerde Tükenmişlik Ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Uyarlanması”. *Vii. Ulusal Psikoloji Kongresi*, Ankara, <https://www.worldcat.org/title/vii-ulusal-psikoloji-kongresi-bilimsel-calismalar-22-25-eylul-1992-ankara-hacettepe-universitesi/oclc/83233738>.
- Ergün, G. ve Maçça, Y. (2020). “Koronavirüs Pandemisinde Hemşirelerin Psikolojik Yükleri”. *Current Perspectives On Health Sciences*, 1(1), 11-18.
- Erşan, E.E., Yıldırım, G. Doğan, O. Doğan, S. (2013). “Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu Ve Algılanan İş Stresi İle Aralarındaki İlişkinin İncelenmesi”. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14, 2, 115-21.

- Fernandez, R. Lord, H. Halcomb, E. Moxham, L. Middleton, R. Alanzeh, 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, 103637.
- Fındık, M., *Hemşirelerde Kanıta Dayalı Uygulamada Liderlik Ve Çalışma Ortamının İş Doyumu İle İlişkisinin Belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Yönetimi Bilim Dalı, Eskişehir, 2022.
- 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.
- Göçmen Baykara, Z. ve Eyüboğlu, G. (2020). "Covid-19 Pandemisinde Hemşirelik Bakımı". *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2020: Özel Sayı: 9-17
- Güleç, H.Y. *Hemşirelerde Vicdan Algısının, İş Doyumu Ve Bakım Davranışlarına Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Esasları Bilim Dalı, Malatya, 2022.
- Günaydın, D. *Covid-19 Hastasına Bakım Veren Sağlık Çalışanlarında Anksiyete, Depresyon Ve İş Doyumu Arasındaki İlişki*. Yüksek Lisans Tezi Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Ankara, 2022.
- Gündüz Hoşgör, D., Çatak Tanyel, T., Cin, S., Bozkurt S., (2021). Covid-19 Pandemisi Döneminde Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik: İstanbul İli Örneği. *Avrasya Sosyal Ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*. Asead Cilt 8 Sayı 2 Yıl 2021, S 372-386
- Hassoy, D. *Bir Devlet Hastanesindeki Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu Ve Etkileyen Faktörler*. Yüksek Lisans Tezi. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği, Aydın, 2019.
- Hatip, Ö. ve Harmancı Seren, A. (2021). Bir Üniversite Hastanesinde Hemşireler Arasındaki İş Birliğinin Hemşirelerin İş Doyum Düzeyleri Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. *Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1 (3). 181-194 .
- Hayes, B. Douglas, C. Bonner, A. (2015). Work Environment, Job Satisfaction, Stress And Burnout Among Haemodialysis Nurses. *J Nurs Manag*, 23, 5, 588-98. DOI: 10.1111/jonm.12184
- Hezer, M. *Hemşirelerin İş Doyumu Ve Tükenmişlik Düzeyleri İle Hemşirelik Bakım Kalitesinin Değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul, 2019.
- Hiçdurmaz, D. ve Üzar Özçetin, Y.S. (2020). Covid-19 Pandemisinde Ön Safta Çalışan Hemşirelerin Ruhsal Sağlığının Korunması Ve Ruhsal Travmanın Önlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. *Huhemfad-Johufon* 2020,7(Özel Sayı), 1-7
- Holmes, E.A., et al. (2020). Multidisciplinary Research Priorities for the Covid-19 Pandemic: A Call for Action for Mental Health Science. *The Lancet Psychiatry*, 7, 547-560. DOI: 10.1016/S2215-0366(20)30168-1
- Hu, D, et al. (2020). Frontline Nurses' Burnout, Anxiety, Depression, And Fear Statuses And Their Associated Factors During The COVID-19 Outbreak In Wuhan, China: A Large-Scale Cross-Sectional Study. *EClinicalMedicine*, 24, 1-10. DOI: 10.1016/j.eclinm.2020.100424
- ICN, (2021). *International Nurses Day: New Icn Report Says 'Covid-19 Shows Nurses Must Be Architects Of Future Healthcare Systems'*. Geneva, Switzerland.

- ICN, (2021b). *Mass Trauma Experienced By The Global Nursing Workforce*.
- Jalili, M. Et al. (2020). Burnout Among Healthcare Professionals During COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Medrxiv*. doi: 10.1007/s00420-021-01695-x
- Jin, R. (2022). Job satisfaction and burnout of psychiatric nurses during the COVID-19 pandemic in China—the moderation of family support. *Frontiers in Psychology*, Doi 10.3389/fpsyg.2022.1006518
- Kaçan, C.Y., Örsal, Ö., Köşgeroğlu, N. (2016). “Hemşirelerde İş Doyumu Düzeyinin İncelenmesi”. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 18, 2-3, 1-12.
- Kaçmaz, N. (2005). “TÜKENMİŞLİK (BURNOUT) SENDROMU”. *Journal of Istanbul Faculty of Medicine*. 68 (1). 29-32. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/iuitfd/issue/9260/116046>
- Kahraman, G., Engin, E., Dülgerler, Ş., ve Öztürk E., (2011). “Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Doyumları Ve Etkileyen Faktörler”. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*. Deuhyo Ed, 4, 1, 128.
- Kalisch, B.J., Lee, H. Rochman, M. (2010). Nursing Staff Teamwork And Job Satisfaction. *J Nurs Manag*. 18, 8, 938-47. DOI: 10.1111/j.1365-2834.2010.01153.x
- Kang, L. Et al. (2020). The Mental Health of Medical Workers in Wuhan, China Dealing with the 2019 Novel Coronavirus, *Lancet Psychiatry*. 7(3), e14. Doi: 10.1016/S2215-0366(20)30047-X
- Karabıçak, C. *Samsun İli 112 Çalışanlarında Tükenmişlik, İş Doyumu Ve İlişkili Faktörler*. Uzmanlık Tezi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Samsun, 2021.
- Karakoç, M. *Hemşirelerde İş Doyumu Ve İşten Ayrılma Niyetinin Özel Ve Kamu Sektöründe Karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi. Nişantaşı Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi, İstanbul, 2016.
- Kavlu, İ. *Acil servislerde çalışan hemşirelerin tükenmişlik ve iş doyumlarının yaşam kalitesine etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü İç Hastalıkları Hemşireliği, İstanbul, 2008.
- Kavuran, E., Ay, E., Ay, E. ve Aksoy, M. (2021). Hemşirelerin Ekip Çalışması ve İş Doyumlarının Belirlenmesi. *Turkish Journal of Science and Health*, 2 (1) , 45-56 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tfsd/issue/60096/830592>
- Kaya, B. *Ebelerin İş Doyumu Ve Tükenmişlik Durumlarını Etkileyen Faktörler*. Yüksek Lisans Tezi. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum-Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Aydın, 2009.
- Keten Edis, E. ve Keten, M. (2022). “Covid-19 Pandemi Sürecinde Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik, İş Tatmini Ve Yaşam Doyumu”. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 24 (2) , 331-342 . Doi: 10.24938/Kutfd.1082327
- Khasne, R.W., et al. (2020). Burnout Among Healthcare Workers During COVID-19 Pandemic In India: Results Of A Questionnaire-Based Survey. *Indian Journal Of Critical Care Medicine: PeerReviewed*. Official Publication Of Indian Society Of Critical Care Medicine, 24(8), 664-671. DOI: 10.5005/jp-journals-10071-23518
- Khayre Yusuf, R. *Kamu Hastanesi Hemşirelerinin İş Doyumunu Etkileyen Faktörler: Hargeysa Somalı Kent Hastanesi Örneği*. Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kuruluşları Yönetimi Programı, İzmir, 2022.
- Kıraner, E. Ve Terzi, B. (2020). Covid-19 Pandemi Sürecinde Yoğun Bakım Hemşireliği. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 24, Ek-1, 83-8.

- Koç, H., Yazıcıoğlu, İ., Ve Hatipoğlu, H. (2009). Öğretmenlerin İş Doyum Algıları İle Performansları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 28: 13-22.
- Koç, Ş. *Hemşirelerin Yönetici Desteği Algısı İle İş Doyumu Düzeyinin İncelenmesi: Sivas Numune Hastanesi Örneği*. Yüksek Lisans Tezi. Cumhuriyet Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas, 2019.
- Koçak H.U. *Hemşire İşbirliğinin Hemşirelerin İş Doyumu Düzeylerine Etkisi*. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Eskişehir. 2019.
- Korkmaz, E. ve Korkut, S. (2021). Covid-19 Pandemisi Ve Ahlaki Sıkıntı. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 8(1), 3-10.
- Korkmaz M. *Hemşirelerde Covid-19 Korkusu Ve İş Doyumu*. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul, 2022.
- Kurnaz, H. ve Kantek, F. (2021). Çalışma Ortamının Hemşirelerin İş Doyumu Ve Ayrılma Niyetine Etkisi *Antalya Bilim Üniversitesi 1. Ulusal Hemşirelik Yönetimi Kongresi Bildiri Kitabı*, ISBN Numarası: 978-605-82106-8-4
- Kurt, R. *Covid-19 Pandemisi Döneminde Hemşirelerin Covid-19'a Karşı Korkusu, Psikolojik İyi Oluş Düzeyleri Ve İş Doyumunun İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Birüni Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı. İstanbul, 2023.
- Küçük, S. *Sağlık Çalışanlarında İş Doyumu Ve İş Doyumunu Etkileyen Stres Faktörleri (Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Laboratuvar Teknikerleri Örneği)*. Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı, İstanbul, 2014.
- Lal, K. *Hemşirelerde Tükenmişlik Ve İş Doyumu (Aksaray Ve Ortaköy Devlet Hastanesi Hemşireleri Örneği)*. Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı, İstanbul, 2014.
- Lorber, M. and Skela Savič, B. (2012). Job Satisfaction Of Nurses And Identifying Factors Of Job Satisfaction In Slovenian Hospitals. *Croat Med J*, 53, 3, 263-70. doi: 10.3325/cmj.2012.53.263
- Marzetti, F. Et al. (2020). Secondary Traumatic Stress And Burnout In Healthcare Workers During COVID-19 Outbreak. *Medrxiv*. DOI: 10.3390/ijerph18010337
- Maslach, C. and Jackson, S.E. (1981). The Measurement Of Experienced Burnout. *Journal Of Organizational Behavior*. 2 (2). 99-113.
- Medimagazin. (2020). Sağlık Bakanlığı, Basın Açıklaması. "Fahrettin Koca ilk kez sayı verdi: 29 bin 865 sağlık çalışanı enfekte...." Available from: <https://www.medimagazin.com.tr/guncel/genel/tr-fahrettin-koca-ilk-kez-sayi-verdi-29-bin865-saglik-calisani-enfekte-11-681-91089.html>
- Moradi, Y., Baghaei, R., Hosseingholipour, K., Mollazadeh, F. (2021). Challenges Experienced By Icu Nurses Throughout The Provision Of Care For Covid- 19 Patients: A Qualitative Study. *J Nurs Manag*, 00, 1- 10.
- Muya, M., Katsuyama, K., Özaki, F., Aoyama, F. (2014). Development Of A Scale Measuring The Job Satisfaction Of Japanese Hospital Nurses. *Japan Journal Of Nursing Science*, 11:3, 160-170.
- Nas, H. *Ameliyathane De Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu Ve Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi. Biruni Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul, 2023

- Özcan, G., *Covid-19 Pandemisi Sürecinde Hemşirelerin İş Stresi, İş Doyumu Ve Bakım Davranışları Algısı Arasındaki İlişki*. Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Konya, 2021.
- Özcan, I., Aba, G. ve Ateş, M. (2016). Hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeyinin ve iş doyumunun beklenen personel devir hızı üzerine etkisi. In: Sarı S, Gencer AH, Sözen İ, eds. *International Conference on Eurasian Economies*. Hungary: 29-31 August 2016. s:465-470.
- Özdemir, A., Kartal, S., Kazdal, H., Çakmak, H.İ. (2022). Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerde Koronofobinin Değerlendirilmesi. *Phoenix Medical Journal*. Phnx Med J. July 2022, Volume 4 No 2 DOI: 10.38175/phnx.1132615
- Özmen, Z. *Maslach Tükenmişlik Ölçeği Açısından Hemşirelerde Tükenmişlik Düzeyinin İncelenmesi: Bursa Şevket Yılmaz Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Hemşireleri Örneği*. Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı İstanbul, 2016.
- Özşaker, E., Daştı, D., Kurcan, Ç., Özdemir, N., Van Giersbergen, M.Y. (2020). Cerrahi Hemşirelerinin İş Doyumları Ve Etkileyen Faktörler. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5 (1): 81-92. Doi: 10.26453/Otjhs.509758
- Öztürk, H., Kasım, S., Kavgacı, A., Kaptan, D., İnce, G., (2015). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyum Düzeyleri. *Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. <https://doi.org/10.17049/ahsbd.68071>
- Ramaci, T., et al. (2020). Social Stigma During Covid 19 And Its Impact On Hcws Outcomes. Sustainability. 12(9), 3834. <https://doi.org/10.3390/Su12093834>
- Riley, S. (2005). Herzberg's two-Factor theory Of Motivation Applied to The Motivational Techniques With In Financial Institutions. *Senior honorstheses, Usa: Eastern Michigan University*.
- Said, R.M., and El-Shafei, D.A. (2021). Occupational Stress, Job Satisfaction And İntent To Leave: Nurses Working On Front Lines During Covid-19 Pandemic İn Zagazig City, Egypt. *Environ Sci Pollut Res Int*. DOI: 10.1007/s11356-020-11235-8
- Saklan, A. *Örgütlerde İş Tatmini Ve Örgütsel Bağlılık İlişkisi: Selçuk Üniversitesi İlahiyat Fakültesinde Bir Uygulama*. Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Ana Bilim Dalı Yönetim Ve Organizasyon Bilim Dalı, Konya, 2010.
- Solmaz, A. *Covid-19 Salgını Döneminde Hemşirelerdeki Şefkat Yorgunluğu Ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı. Manisa, 2021.
- Sonay, F. *Örgütsel Bağlılık Ve Sağlık Çalışanları*. Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul, 2013.
- Şağban, A. *Covid-19 Pandemi Döneminde Hemşirelerin Bilinçli Farkındalık Düzeyleri İle Tükenmişlik Ve İşten Ayrılma Niyetleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Koç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Programı, İstanbul, 2021.
- Şeker Tarhan, B. *Hemşirelerin İş Yaşam Kalitesinin İş Doyumu Üzerine Etkisi: Şanlıurfa Örneği*. Yüksek Lisans Tezi. Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Şanlıurfa, 2022.
- Şenol Çelik, S. , Koç, G. , Atlı Özbaş, A. , Bulut, H. , Karahan, A. , 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 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ikcusbfd/issue/60165/841543>
- Şenol Çelik, S., Atlı Özbaş, A., Çelik, B., Karahan, A., Bulut, H., Koç, G., Çevik Aydın, F., ve Özdemir Özleyen Ç., (2020). “Covid-19 Pandemi Süreci: Türk Hemşireler Derneği”. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi*, 17(3), 279-83. Doi:10.5222/KUHEAD.2020.34603
- T.C. Cumhurbaşkanlığı Dijital Dönüşüm Ofisi, (2021). *Koronavirüs Covid-19 Dünya Haritası*. Erişim Tarihi 01.01.2023 Erişim Adresi, <https://Corona.Cbdo.Gov.Tr/Home/Deathconfirmedratio>.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, (2020). *Covid-19 (Sars-Cov-2 Enfeksiyonu) Rehberi*. Bilim Kurulu Çalışması, Erişim Adresi, [Microsoft Word - Covid-19 Rehberi 02.04.2023 \(1\).Docx \(Saglik.Gov.Tr\)](#)
- T.C. Sağlık Bakanlığı, (2021). *Covid-19 Pandemisinde Sağlık Kurumlarında Çalışma Rehberi Ve Enfeksiyon Kontrol Önlemleri*. Erişim Adresi, [Covid19-Saglikkurumlarindacalismarehberiveenfeksiyonkontrolonlemleripdf.Pdf](#)
- Tangünü, S. *Hemşirelerin Sabır Ve Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Ankara, 2020.
- Taslı, D. *Hemşirelerin Duygusal Zeka Düzeyleri İle Covid 19 Korkuları Ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi*, Yüksek Lisans Tezi. Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çankırı, 2022.
- Taş, A. ve Önder, E. (2010). Yöneticilerin Liderlik Davranışlarının Personel İş Doyumuna Etkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 9 (32) , 17-30 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/esosder/issue/6146/82501>
- TC. Sağlık Bakanlığı Covid-19 Bilgilendirme Platformu, Erişim Tarihi 01.05.2023 <https://covid19.saglik.gov.tr/>
- The International Council of Nurses (2020). ICN calls for data on healthcare worker infection rates and deaths. Available from: <https://www.icn.ch/news/ icn-calls-data-healthcare-worker-infection-rates-and-deaths>
- Tilev, S. ve Beydağ, K.D. (2014). Hemşirelerin İş Doyum Düzeyi. *Sağlık Ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3 (1): 140-147. Doi:10.5222/Shyd.2014.140
- Toker, İ. *Acil Tıp Uzmanlık Öğrencilerinde İş Doyumu Ve Tükenmişlik Düzeylerini Etkileyen Faktörler*. Uzmanlık Tezi. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı, Mersin, 2013.
- Torlak, K. *Hemşirelerin Çalışma Ortamının Hemşirelerin İş Yaşam Kalitesine Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Koç Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul, 2019.
- Tosun, Y. Hekimlerde Mesleki Tükenmişlik Düzeyi İle İş Doyumu Arasındaki İlişki. Uzmanlık Tezi. T.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Sağlık Uygulama Ve Araştırma Merkezi, Ankara, 2019
- Türe Yılmaz, A. ve Yıldırım A. (2016). Hemşire İş Doyum Ölçeği'nin Türkçe Geçerlilik Ve Güvenirliği. *Sağlık Ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(3),158–68. Doi: 10.5222/Shyd.2016.158.
- Türk Dil Kurumu *İş ve Doyum kavramı*, (2023). Erişim Tarihi: 01.01.2023 Erişim Adresi, <https://Sozluk.Gov.Tr>
- Türk Dil Kurumu *Tükenmişlik kavramı*, (2023). Erişim Tarihi: 01.01.2023 Erişim Adresi, <https://Sozluk.Gov.Tr>

- Türk Hemşireler Derneği, (2020). Covid-19 Hemşire Eğitim Rehberi Ve Bakım Algoritmaları. Erişim Adresi, <https://www.thder.org.tr/uploads/files/thd-covid-2020-2.pdf>
- Türk Hemşireler Derneği, (2021). Uluslararası Hemşireler Yılında COVID-19 Pandemisi: Türk Hemşireler Derneği Çalışmaları. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 6 (1). 23-27 <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1451125>
- Türk Tabipler Birliği, (2022). Erişim Tarihi 01.02.2023 Erişim Adresi <https://www.ttb.org.tr/kutuphane/sc-olumleri.pdf>
- Türk Toraks Derneği, (2020). Erişim Tarihi 01.02.2021 Basın Bildirisi. Erişim Adresi: https://toraks.org.tr/site/community/library/nDQxie_Cxq8IOotq
- WHO, (2020b). Nursing Roles In 21st-Century Health Systems, State Of The World's Nursing 2020: Investing In Education, Jobs And Leadership. Erişim Adresi, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>
- WHO, (2023a). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. https://covid19.who.int/_Erişim tarihi: 02.06.2023
- Yıldırım, M.H. ve İçerli, L. (2010). "Tükenmişlik Sendromu: Maslach ve Kopenhag Tükenmişlik Ölçeklerinin Karşılaştırmalı Analizi". *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 2 (1). 123-131. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/oybd/issue/16335/171017>
- Yiğitalp Rençber S. *Batman İli Sağlık Sektöründe Kamu Ve Özel Hastanelerde Görev Yapan Yöneticilerin İş Doyumu Ve İş Doyumunu Etkileyen Faktörler*. Yüksek Lisans Tezi. Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Elazığ, 2012.
- Yiğitsoy, S. *X Ve Y Nesli Öğretmenlerde Etik İklim İle İş Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Yozgat Bozok Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Eğitim Yönetimi Ana Bilim Dalı, Yozgat, 2021.
- Yüksel Kaçan, C., Örsal, Ö., Köşgeroğlu, N. (2016). *Hemşirelerde İş Doyumu Düzeyinin İncelenmesi*. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2016; 18(2-3): 1-12
- Yüksel, C. *Hemşirelerde Uyku Kalitesi İş Doyumu Ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Bilim Dalı, Eskişehir, 2013.
- Yüncü, V. ve Yılan, Y. (2020). Covid-19 Pandemisinin Sağlık Çalışanlarına Etkilerinin İncelenmesi. Bir Durum Analizi. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. (Ek Sayı):373-401.
- Zakiah, 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.
- Zhang, Y. (2020). Strengthening The Power Of Nurses In Combating Covid- 19, Wiley Online Library. *J Nurs Manag*. 2021;29:357–359. DOI: 10.1111/jonm.13023

EKLER

Ek 1. Tanımlayıcı Bigi Formu

Bu çalışma ‘Covid 19 pandemi sürecinin hemşirelerin iş doyumu ve tükenmişlik düzeylerine etkisinin incelenmesini’ saptamak amacıyla hazırlanmıştır. Bu bilimsel çalışmaya katılımınız ve sorulara objektif bir şekilde cevap vermeniz çalışmanın amacına ulaşması açısından önemlidir. Bu bilimsel araştırmanın sonuçlarında sizinle ilgili herhangi bir bilgi (ad-soyad vb.) içermeyecektir. Anket formlarına isim ve soy isim kesinlikle yazılmayacaktır. Yapılan bu bilimsel çalışma belirtilen amaç dışında kullanılmayacaktır. Yapılacak bu bilimsel çalışma herhangi bir parasal sorumluluk içermemektedir. Size en uygun olan cevabın kutusunu çarpı “X” şeklinde işaretleyiniz. Bu çalışmaya katıldığınız ve değerli zamanınızı ayırdığınız için teşekkür ederim.

Mehmet ÇÖPOĞLU

OMÜ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Evde Hasta Bakımı Hemşireliği Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı: Dr. Öğretim Üyesi Figen ÇAVUŞOĞLU

ANKET FORMU

- Yaşınız:
- Cinsiyetiniz: ☐ Erkek ☐ Kadın
- Medeni haliniz: ☐ Bekar ☐ Evli ☐ Boşanmış
- Çocuğunuz var mı? ☐ Evet ise sayı belirtiniz ☐ Hayır
- En son mezun olduğunuz okul:
☐ Lise ☐ Ön Lisans ☐ Lisans ☐ Lisansüstü
- Kronik bir hastalığa sahip olma durumu: ☐ Var ise belirtiniz
☐ Yok
- Görev yaptığınız bölüm:
☐ Dahili Servisler ☐ Cerrahi Servisler ☐ Acil ☐ Ameliyathane
☐ Yoğun Bakım ☐ Poliklinik ☐ Covid Servisi ☐ Covid Polikliniği
☐ Diğer

8. Aylık mesai saatiniz:

9. Çalışma şekliniz: () Sürekli Gündüz () Sürekli Gece () Gece ve Gündüz

10. Hastanede çalışma pozisyonunuz:

() Klinik Hemşiresi () Sorumlu Hemşire () Enfeksiyon Hemşiresi
() Kalite Sorumlusu () İdari Kadro () Diğer

11. Meslekte çalışma süreniz:

12. Şu anda çalıştığınız birimdeki çalışma süreniz:

13. Pandemi nedeniyle önceki çalıştığınız birimde bir değişiklik oldu mu?

() Evet () Hayır (ise 15. Soruya geçiniz)

14. Bu değişiklik sizi nasıl etkiledi? () Olumlu () Olumsuz

15. Pandemi sürecinde kendiniz Covid-19 enfeksiyonunu geçirdiniz mi?

() Evet () Hayır (ise 20. soruya geçiniz)

16. Covid-19 enfeksiyonuna maruz kaldı iseniz kaç kez geçirdiniz? () 1 () 2 () 3

17. Enfeksiyonu sürecini nasıl geçti:

() Hastanede covid servisinde () Hastanede yoğun bakımda () Evde yatarak
() Evde ayakta

18. Covid-19 enfeksiyonu geçirip işe başladığınızda bu durum hasta bakımında bir değişikliğe sebep oldu mu?

() Evet () Hayır

19. Değişikliğe sebep oldu ise nasıl bir değişim oldu işaretleyiniz (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

() Hastaya bakım verirken daha fazla tedirginlik yaşadım
() Hastayla etkileşim kurma sıklığım azaldı
() Daha fazla koruyucu önlemler aldım
() İşe gelme isteğim azaldı
() Hastaya bakım verme isteğim azaldı
() Diğer

20. Pandemi sürecinde herhangi bir yakınınız Covid-19 enfeksiyonuna yakalandı mı?

() Evet ise kim olduğunu belirtiniz () Hayır

21. Covid-19 Enfeksiyonu nedeniyle herhangi bir yakınınızı kaybettiniz mi?

() Evet ise kim olduğunu belirtiniz () Hayır

22. Koronavirüs salgını sürecinde yaşadığınız fiziksel problemler nelerdir? (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- ☐ Fiziksel problem yaşamadım ☐ Maske ve N95'lerin yüzde iz bırakması
☐ Uykusuzluk ☐ Terleme ☐ Koruyucu malzemeleri kullanmada zorlanma
☐ Yorgunluk ☐ Diğer.....

23. Koronavirüs salgını sürecinde yaşadığınız psikolojik problemler nelerdir? (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- ☐ Psikolojik problem yaşamadım ☐ Damgalanma ☐ Depresif duygular
☐ Aile üyelerine covid 19 bulaştırma korkusu ☐ Kaygı ☐ Anksiyete
☐ Umutsuzluk ☐ Enfeksiyona yakalanma korkusu ☐ Sosyal izolasyon
☐ Aile üyelerinden ayrılma endişesi ☐ Diğer

24. Covid 19 pandemi döneminde birlikte yaşadığınız aile üyelerinden ayrılmak zorunda kaldığınız zamanlar oldu mu?

- ☐ Evet ☐ Kısmen ☐ Hayır

Ek 2. Hemşire İş Doyumu Ölçeği

HEMŞİRE İŞ DOYUMU ÖLÇEĞİ						
	Bu bölümde, İş Doyumuna ilişkin bazı ifadeler yer verilmiştir. Lütfen bu bölümdeki ifadelerle ne ölçüde katılıp katılmadığınızı (X) işareti ile belirtiniz.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Şu anki işimle gurur duyuyorum.					
2	Hemşirelik bakımı vermek, yapmak istediğim iştir.					
3	İşimin motive edici olduğunu düşünüyorum.					
4	Bu hastanede çalışmak, kendimi geliştirmeme yardımcı oluyor.					
5	İşimi ilginç buluyorum.					
6	İşimin anlamsız olduğunu düşünüyorum.					
7	Hastaların iyileşmesine yardımcı olmak, beni hemşire olarak çalışmaya motive ediyor.					
8	İşyerimde iyi örnek alınacak hemşireler var.					
9	İşyerimde yönetici hemşire, takdir etmek ve teşekkür etmek için sık sık hemşirelerle konuşur.					
10	İşyerimde bir sorun olduğu zaman, yönetici hemşire, bu sorunla uygun bir şekilde ilgilenir.					
11	Yönetici hemşire, tavsiyelerde bulunarak ilerlememe ve gelişimime yardımcı olur.					
12	Yönetici hemşireye açık yüreklilikle danışabilirim.					
13	İşyerimde yönetici hemşire, hemşirelere, çalışma politikaları ve hedefleri konusunda ayrıntılı açıklamalar yapar.					
14	Yönetici hemşire, beni adil bir şekilde değerlendirir.					
15	Hemşirelik bakımı verirken her zaman, bu bakımı geliştirmenin yollarını düşünürüm.					
16	Toplantılarda fikirlerimi ifade edebilirim.					
17	Önerilerim, işyerinde dikkate alınır.					
18	İşyerinde rolümü yerine getiririm.					
19	Hasta bakımı konusunda, diğer profesyonellere danışabilirim.					
20	Hekimlere, fikirlerimi belirtemem.					
21	İş arkadaşlarımdan bazen övgü ve takdirlerini alırım					
22	Hastalar ve ailelerinin bana güvendiğini hissedirim.					
23	Hastanemiz, bireysel koşullarımızı dikkate alarak esnek bir şekilde çalışmamıza olanak sağlar.					
24	İş hayatımla özel hayatımı dengeleyebilirim.					
25	Çalıştığım hastanede yeterli sayıda personel görevlendirilir.					
26	Yaptığım işin karşılığında yeterli maaş alırım.					
27	İşyerimde izin konusundaki taleplerimiz kabul edilir					

Ek 3. Maslach Tükenmişlik Ölçeği

Aşağıdaki tabloda size uygun olan kutucuğu **çarpı (X)** işareti ile doldurunuz.

	Bu bölümde, Tükenmişliğe ilişkin bazı ifadelere yer verilmiştir. Lütfen bu bölümdeki ifadelere ne ölçüde katılıp katılmadığınızı (X) işareti ile belirtiniz.	Hiçbir Zaman	Çok Nadir	Bazen	Çoğu Zaman	Her Zaman
1	İşimden soğuduğumu hissediyorum.					
2	İş dönüşü kendimi ruhen tükenmiş hissediyorum.					
3	Sabah kalktığımda, bir gün daha bu işi kaldıramayacağımı hissediyorum.					
4	İşim gereği karşılaştığım insanların ne hissettiğini anlarım.					
5	İşim gereği karşılaştığım bazı kimselere, sanki insan değillermiş gibi davrandığımı hissediyorum.					
6	Bugün insanlarla uğraşmak benim için gerçekten çok yıpratıcı.					
7	İşim gereği karşılaştığım insanların sorunlarına en uygun çözüm yollarını bulurum.					
8	Yaptığım işten tükendiğimi hissediyorum.					
9	Yaptığım iş sayesinde insanların yaşamına katkıda bulunduğuma inanıyorum.					
10	Bu işte çalışmaya başladığımdan beri, insanlara karşı sertleştim.					
11	Bu işin giderek beni katılaştırmasından korkuyorum.					
12	Çok şeyler yapabilecek güçteyim.					
13	İşimin beni kısıtladığını hissediyorum.					
14	İşimde çok fazla çalıştığımı hissediyorum.					
15	İşim gereği karşılaştığım insanlara ne olduğu umurunda değil.					
16	Doğrudan doğruya insanlarla çalışmak bende çok fazla stres yaratıyor.					
17	İşim gereği karşılaştığım insanlarla aramda rahat bir hava yaratırım.					
18	İnsanlarla yakın bir çalışmadan sonra kendimi canlanmış hissederim.					
19	Bu işte birçok kayda değer bir başarı elde ettim.					
20	Yolun sonuna geldiğimi, her şeyin bittiğini hissediyorum.					
21	İşimde duygusal sorunlara serinkanlılıkla yaklaşırım.					
22	İşim gereği karşılaştığım insanların bazen problemlerinin, zaman zaman benden kaynaklandığını düşünüyorum.					

Ek 4. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurul Kararı



ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ARAŞTIRMALARI ETİK KURUL KARARLARI

KARAR TARİHİ	TOPLANTI SAYISI	KARAR SAYISI
24.09.2021	09	2021/759

KARAR NO: 2021-759
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü öğrencisi Mehmet ÇÖPOĞLU' nun Dr. Öğr. Üyesi Figen ÇAVUŞOĞLU danışmanlığında "Covid 19 Pandemi Sürecinin Hemşirelerin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi" isimli yüksek lisans tezine ilişkin anket ve ölçek çalışmalarını içeren 28718 sayılı dilekçesi okunarak görüşüldü.

Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü öğrencisi Mehmet ÇÖPOĞLU' nun Dr. Öğr. Üyesi Figen ÇAVUŞOĞLU danışmanlığında "Covid 19 Pandemi Sürecinin Hemşirelerin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi" isimli yüksek lisans tezine ilişkin anket ve ölçek çalışmalarının kabulüne oy birliği ile karar verildi.

Ek 5. Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformu Onayı

Bilimsel Araştırma Başvurusu

Gelen Kutusu x



Bilimsel Araştırma Başvurusu

5 Eyl 2021 22:53



Sayın İlgili,

Bilimsel Araştırma Platformuna yapmış olduğunuz başvuru incelenmiştir.

Bu çalışmayı yapmanız Bakanlığımızca uygun olarak değerlendirilmiştir. Araştırmanızın gerektirdiği diğer tüm süreçlerin (etik kurul, etik komisyon, faz çalışması, diğer izinler vb.) tamamlanması konusunda araştırmacılar sorumludur.

Açıklama :

Form Adı : Mehmet ÇÖPOĞLU-

Başvuru Formu için [tıklayınız](#).

İlginiz ve katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

T.C. Sağlık Bakanlığı

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Not: Bu ileti Bilimsel Araştırmanızın Değerlendirilmesinin tamamlanması nedeniyle sistem tarafından otomatik gönderilmiştir. Lütfen bu iletiyi cevaplamayınız.

Ek 6. Giresun İl Sağlık Müdürlüğü Etik Kurul Kararı



T.C.
GİRESUN VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

GİRESUN İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - GİRESUN ÖZLÜK
İŞLERİ BİRİMİ
13/12/2021 17:16 - E-41544352 - 799 - 3488



Sayı : E-41544352-799
Konu : Araştırma İzni (Mehmet
ÇÖPOĞLU)

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : 08/12/2021 tarihli ve 49005789-E.161636 sayılı yazınız.

İlgi yazınıza istinaden; Üniversiteniz öğrencilerinden Mehmet ÇÖPOĞLU' nun "Covid 19 Pandemi Sürecinin Hemşirelerin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi" konulu çalışmasını Dr. Öğr. Üyesi Figen ÇAVUŞOĞLU' nun danışmanlığında 01 Ocak-01 Nisan 2022 tarihleri aralığında İlimiz Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Prof. Dr. A. İlhan Özdemir Devlet Hastanesi' de yapma talebi Komisyonumuzca uygun mütalaa edilmiştir.

Söz konusu verilerin kullanılmasında kişisel verilere/özel hayata özen gösterilmesi ve çalışma sonuçlarının tarafımıza gönderilmesi hususunu,

Bilgilerinize arz/rica ederim.

Dr. Öğr. Üyesi Muhammet BULUT
İl Sağlık Müdürü

Ek:
1-Komisyon Kararı (1 Adet)

Dağıtım:
Gereği:
Ondokuz Mayıs Üniversitesi Rektörlüğü

Bilgi:
Giresun Eğitim Ve Araştırma Hastanesi
Giresun Prof.Dr.A.İlhan Özdemir Devlet
Hastanesi

Ek 6. Giresun İl Sağlık Müdürlüğü Etik Kurul Kararı (devam)

T.C.
GİRESUN VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



KOMİSYON KARARI

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Rektörlüğü' nün 08/12/2021 tarihli ve E-49933177-044-161636 sayılı yazısına istinaden; Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Evde Hasta Bakım Hemşireliği Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Mehmet ÇÖPOĞLU' nun Dr. Öğr. Üyesi Figen ÇAVUŞOĞLU' nun danışmanlığında "Covid 19 Pandemi Sürecinin Hemşirelerin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi" konulu tez çalışmasını 01 Ocak-01 Nisan 2022 tarihleri aralığında İlimiz Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Prof. Dr. A. İlhan Özdemir Devlet Hastanesi' de yapma talebi Komisyonumuzca uygun mütalaa edilmiştir.

BAŞKAN

Dr. Öğr. Üyesi Muhammet BULUT
İl Sağlık Müdürü

ÜYELER

Mehmet SAHİN
Destek Hizmetleri Başkanı

Dr. Hami OZTURK
Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkan Yrd.

Uzm. Dr. Cevriye Ceyda KOLAYLI
Halk Sağlığı Uzmanı

Ahmet AYDIN
Şube Müdürü

Ek 7. Hemşire İş Doyumu Ölçeği Kullanma İzni

Hemşirelik İş Doyumu Ölçeği kullanma izni

Gelen Kutusu x

M

Mehmet Çöpoğlu

Sayın hocam merhaba, ben Mehmet çöpoğlu Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Evde Hasta Bakımı Hemşireliği (disiplinlerarası) yüksek lisans öğrencisiyim. Sizin tarafınızdan oluşturulan, Hemşirelik İş Doyumu Ölçeğini yüksek lisans tezimde kullanmak üzere gerekli izninizi almak için bu maili atıyorum. Eğer izniniz olursa tezimde bu ölçeği kullanmayı düşünüyorum. Tezimin başlığı "pandemi sürecinin hemşirelerin iş doyumu ve tükenmişlik düzeylerine etkisinin incelenmesi" anket uygulayacağım grup Giresun Eğitim Araştırma Hastanesinde görev yapan hemşireler' dir. Zaman ayırdığınız için teşekkür ederim saygılarımla...

Mehmet Çöpoglu OMÜ Evde Hasta Bakımı Hemşireliği Yüksek lisans öğrencisi

a

Aysun Türe

Merhaba Mehmet,

Hemşire İş Doyum Ölçeği'ni tez çalışmada kullanabilirsin.
Ekte Hemşire İş Doyum Ölçeği'ni ve ölçekle ilgili gerekli açıklamaları gönderiyorum.

İyi çalışmalar dilerim.

Doç. Dr. Aysun TÜRE
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Yönetimi Anabilim Dalı
Eskişehir

3 Ek • Gmail tarafından tarandı ⓘ



Ek 8. Maslach Tükenmişlik Ölçeği Kullanma İzni

Maslach Tükenmişlik Ölçeği Kullanma İzni

Gelen Kutusu x

M

Mehmet Çöpoğlu

Sayın hocam merhaba, ben Mehmet çöpoğlu Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Evde Hasta Bakımı Hemşireliği (disiplinlerarası) yüksek lisans öğrencisiyim. Sizin tarafınızdan oluşturulan, Maslach tükenmişlik Ölçeğini yüksek lisans tezimde kullanmak üzere gerekli izninizi almak için bu mailli atıyorum. Eğer izniniz olursa tezimde bu ölçeği kullanmayı düşünüyorum. Tezimin başlığı "pandemi sürecinin hemşirelerin iş doyumu ve tükenmişlik düzeylerine etkisinin incelenmesi" anket uygulayacağım grup giresunda eğitim araştırma hastanesinde görev yapan hemşireler'dir. Zaman ayırdığınız için teşekkür ederim saygılarımla...

Mehmet Çöpoglu Evde Hasta Bakımı Hemşireliği Yüksek lisans öğrencisi

İZİN BELGESİ

31.08.2021

Sayın Mehmet Çöpoğlu
Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Evde Hasta Bakımı Hemşireliği
Yüksek Lisans Öğrencisi

Yürüteceğiniz "Pandemi sürecinin hemşirelerin iş doyumu ve tükenmişlik düzeylerine etkisinin incelenmesi" konulu çalışmanızda, Maslach Tükenmişlik Ölçeğini (MBI) kullanmanızda bir sakınca bulunmamaktadır.

Çalışmalarınızda başarılar dilerim.

Prof. Dr. Canan Ergin
Özyeğin Üniversitesi
Psikoloji Bölümü

ÖZ GEÇMİŞ

Mehmet ÇÖPOĞLU Samsun ili Çarşamba ilçesi 75. Yıl Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi’ni 05.08.2015 yılında bitirdikten sonra Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu, Hemşirelik bölümünden 10.06.2019 tarihinde mezun oldu. 09.10.202 yılında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Evde Hasta Bakımı Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans programına girdi. Mezuniyetinden bu yana Eğitim ve Araştırma Hastanesinde hemşire olarak görev yapan Mehmet ÇÖPOĞLU A2 derecesinde İngilizce bilmektedir. (İlkyardım ve Bilgisayar İşletmenliği (Operatörlüğü) Sertifikasına sahiptir. AFAD VE İlkyardım gönüllüsüyüm. Temel ilgi alanları, inovasyon, sağlık, tarih Hobileri; kitap okuma, bisiklet sürme, doğa yürüyüşü yapma, santranç oynama, gezme, müzik dinleme...

İletişim Bilgileri

ORCID ID : 0000-0002-1955-2767

Yayınlar:

1. Çöpoğlu, M. Ve Çavuşoğlu, F. (2022) Pandemide Hemşire Olmak Ve Tükenmişlik II. Lisansüstü Hemşirelik Araştırmaları Sempozyumu, Sayfa 34-35, 23-24 Aralık 2021, Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi, Nisan 2022 (Özet Bildiri/Sözlü Sunum).
2. Çöpoğlu, M. Ve Çavuşoğlu, F. (2022) Pandemide Hemşire Olmak Ve Tükenmişlik II. Lisansüstü Hemşirelik Araştırmaları Sempozyumu, sayfa 144-149, 23-24 Aralık 2021, Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi, Nisan 2022 (Tam Metin Bildiri/Sözlü Sunum)