

YENİ TİP 2019 KORONAVİRÜS SERVİSLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERDE İŞE BAĞLI GERGINLIK, ALGILANAN STRES VE İŞ DOYUMUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

REVIEWING WORK-RELATED STRAIN, PERCEIVED STRESS AND JOB SATISFACTION AMONG THE NURSES WORKING AT NEW TYPE 2019 CORONA VIRUS SERVICES

Dr.Öğr.Üye. Sibel DOĞAN

(Sorumlu Yazar) İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul.

E-mail: sdogan@medipol.edu.tr, ORCID NO: 0000-0003-4026-1419

Dr.Öğr.Üye. Cem ERDOĞAN

İstanbul Medipol Üniversite Hastanesi, Tıp Fakültesi, Anestezi ve Reanimasyon ABD. İstanbul.

İletişim: drcemerdogan@gmail.com, ORCID NO: 0000-0002-5715-8138

Ecz.Rümeysa ÇAKMAK

İstanbul Medipol Üniversite Hastanesi, eczacılık fakültesi, Klinik Eczacılık, İstanbul.

İletişim: eczrumeysacakmak@gmail.com, ORCID NO: 0000-0001-8930-741X

Dr.Öğr.Üye. Deniz KIZILASLAN

İstanbul Medipol Üniversite Hastanesi, Tıp Fakültesi, Anestezi ve Reanimasyon ABD. İstanbul.

İletişim: dkizilaslan@medipol.edu.tr, ORCID NO: 0000-0001-6587-8103

Dr.Öğr.Üye. Bahadır ÇİFTÇİ

İstanbul Medipol Üniversite Hastanesi, Tıp Fakültesi, Anestezi ve Reanimasyon ABD. İstanbul.

İletişim: bciftci@medipol.edu.tr, ORCID NO:0000-0002-3245-6614

Doç.Dr.Pelin KARAASLAN

İstanbul Medipol Üniversite Hastanesi, Tıp Fakültesi, Anestezi ve Reanimasyon ABD. İstanbul.

İletişim: drpelinsesli@hotmail.com, ORCID NO: 0000-0002-5273-1871

ÖZET

Pandemi alanlarında çalışmak ciddi bir iş yükünü beraberinde getirmekte, hemşirelerde fiziksel ve ruhsal zorlanmaya neden olmaktadır. Bu çalışma korona virüs (2019-nCoV) servislerinde çalışan hemşirelerin işe bağlı gerginlik, algılanan stres ve iş doyumunu değerlendirmek amacıyla yapılmış tanımlayıcı nitelikte bir çalışmadır. Çalışma, İstanbul'da bir vakıf üniversitesi hastaneler kompleksinin 2019-nCoV servislerinde çalışan 131 hemşirenin katılımı ile yapılmıştır. Çalışmada veriler; hemşirelerin sosyo-demografik ve iş koşulları ilgili bazı özelliklerini içeren bir anket formu, işe bağlı gerginlik ölçeği, iş doyumunu ölçeği ve algılanan stres ölçeği ile toplanmıştır. Çalışmada hemşirelerin "iş doyumunu ölçeği" puan ortalamalarının 66.87 ± 17.50 "İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği" puan ortalamalarının 40.29 ± 5.89 , "Algılanan Stres Ölçeği" puan ortalamalarının ise 44.60 ± 8.61 olduğu saptanmıştır. Buna göre, pandemi servislerinde çalışan hemşirelerin hem iş doyumunu hem de işe bağlı gerginliği ve algıladığı stresi ortalamanın üzerindedir. Çalışmamızda aynı zamanda; iş doyumunu ölçeği, işe bağlı gerginlik ölçekleri arasında negatif yönlü kuvvetli ilişki saptanmış olup, işe bağlı gerginlik arttıkça, iş doyumunun azaldığı görülmüştür ($p < 0.05$). Pandemi servislerinde çalışma süresinin uzunluğu, aylık çalışma saatlerinin fazlalığı; işe bağlı gerginlik, algılanan stres ve iş doyumunu üzerinde olumsuz etkisi olan ortak etkenler olarak öne çıkmaktadır. Çalışma sonuçlarımız, pandemiyle mücadelede ön cephede savaşan sağlık çalışanlarından olan hemşirelerin psikososyal açıdan zorlandıklarını vurgulamakta ve desteklenmelerinin önemine dikkat çekmektedir.

Anahtar kelimeler: Koronavirüs, Hemşire, İşe Bağlı Gerginlik, Algılanan Stres, İş Doyumu

ABSTRACT

Working in the field of pandemic brings serious work load and produces physical and psychological difficulties among nurses. This study was qualitatively undertaken in order to review work-related strain, perceived stress and job satisfaction among the nurses working at new type 2019 corona virus (2019-nCoV) services. The study was carried out with the participation of 131 nurses working at 2019-nCoV services of a hospital complex of a foundation university in Istanbul. The data were gathered using an Information Request Form that included some socio-demographic characteristics and working conditions of nurses, Work Related Strain Inventory, Job Satisfaction Scale and Perceived Stress Scale. In the study; it was found that nurses' average score in "Job Satisfaction Scale" was 66.87 ± 17.50 , their

average score in “Work Related Strain Inventory” was 40.29 ± 5.89 , their average score in “Perceived Stress Scale” was 44.60 ± 8.61 . Accordingly; job satisfaction, work related strain and perceived stress of the nurses working at pandemic services were above the average. Besides; in the study a negative and strong correlation was found to be between Job Satisfaction Scale and Work Related Strain Inventory and as work related strain went up, job satisfaction went down ($p < 0.05$). Longer working periods at pandemic services, higher number of working hours in month are considered to be negative factors in work related strain, perceived stress and job satisfaction. Results of the study point out that nurses—a group of health workers fighting against the pandemic in the front line- have psycho-social problems and draw attention to the importance of supporting them.

Key words: Corona Virus, Nurse, Work Related Strain, Perceived Stress, Job Satisfaction

GİRİŞ

Stres ve kaygıyla beraber tükenmişliği tüm meslek grupları içinde en fazla hissedenlerden biri de sağlık çalışanlarıdır (Maslach ve Leiter, 1997; Poncet vd.,2007). Sağlık çalışanları içinde ise mesleki rol ve sorumlulukları gereği, hasta ile sürekli yakın temas ederek çalışanlar hemşirelerdir. Mevcut çalışma koşullarında yoğun bir tempoda çalışan hemşireler, tüm dünyayı etkileyen ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından pandemi olarak ilan edilen yeni tip 2019 korona virüs (2019-nCoV) salgınıyla mücadelede de cephenin en önünde yer almaktadırlar. 2019-nCoV salgınıyla mücadelede ön cephede savaşan hemşirelerin hemen hemen tamamı ilk defa böyle bir pandemi tecrübesi yaşamaktadır. Bu süreçte hastalara yardımcı olmaya çalışırken kendi sağlıklarını korumak zorunda olmaları, hastalanan ve hayatını kaybeden insanların içinde sağlık çalışanlarının da önemli bir yüzdeye sahip olması gibi durumlar, hemşireler için önemli kaygı nedenleridir. Bunlara ilaveten, pandemi alanlarında çalışmak ciddi bir iş yükünü beraberinde getirmekte, hemşirelerde fiziksel ve psikolojik zorlanmaya da neden olmaktadır.

Bu çalışma, gelecekte benzer bir salgın durumunda, salgınla mücadelede sosyal ve psikolojik stratejilerin belirlenmesi noktasında katkı verebilmesi düşüncesiyle, 2019-nCoV servislerinde çalışan hemşirelerin işe bağlı gerginlik, algılanan stres ve iş doyumunu değerlendirmek amacıyla yapılmış tanımlayıcı nitelikte bir çalışmadır.

MATERYAL METOT

Çalışma, İstanbul’da bir vakıf üniversitesi hastaneler kompleksinde korona virüs (2019-nCoV) servislerinde, pandemi alanlarında çalışan hemşirelerin katılımı ile yapılmıştır. Çalışma öncesinde Medipol Üniversitesi girişimsel olmayan etik kurulundan 05.05.2020 tarihli ve 365 sayılı etik kurul onayı alınmıştır. Bunun akabinde çalışmanın yapılacağı kurumdan yazılı izin alınmıştır. Türkiye’de ilk COVID-19 vakası sağlık bakanlığı verilerine göre 11.03.2020 tarihinde görülmüştür. Bakanlığın talimatı ile çalışmanın yürütüldüğü hastanedeki pandemi servisleri ve pandemi poliklinikleri 18.03.2020 tarihinden itibaren oluşturulmuş ve hasta kabul etmeye başlamıştır. Çalışmamız etik kurul onayını takiben 06-16 Mayıs 2020 tarihleri arasında yapılmış olup, veriler online anket uygulaması yoluyla toplanmıştır. Çalışma kapsamına, pandemi servislerinde çalışan toplam 155 hemşirenin tamamı alınmıştır. Bu hemşirelerden çalışmaya katılmayı kabul eden 131 hemşire ile çalışmamız tamamlanmıştır. Çalışmada veriler; hemşirelerin sosyo-demografik ve iş koşulları ilgili bazı özelliklerini içeren 9 sorudan oluşan anket formu, işe bağlı gerginlik ölçeği, iş doyumunu ölçeği ve algılanan stres ölçeği ile toplanmıştır.

İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği (İBGÖ): 1991 yılında Revicki ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Aslan ve arkadaşları 1998 yılında ölçeğin Türkçe’ye uyarlanması ve geçerlilik-güvenilirlik çalışmasını yapmışlardır. Bu ölçek sağlık sektörü çalışanlarındaki işe bağlı gerginlik ve stres durumunu değerlendirmekte kullanılan 4’lü Likert tipinde 18 maddeli bir ölçektir. Ölçekteki toplam puan 18-72 puan aralığında değişmektedir (Aslan vd.,1998).

Minnesota İş Doyumu Ölçeği (İDÖ): 1967 yılında Weiss ve arkadaşları tarafından geliştirilen ölçeğin, Türkçe’ye uyarlanması geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını ise 1985 yılında Baycan yapmıştır. Ölçek beşli likert tipinde 20 maddeli bir ölçek olup, ölçekteki toplam puan 20-100 puan aralığında değişmektedir (Spector, 1997; Yaşan vd.,2008).

Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ): 1983 yılında Cohen ve arkadaşları tarafından geliştirilen ölçeğin, Türkçe'ye uyarlanması geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını ise 2007'de Yerlikaya & İnanç yapmışlardır. Ölçek beşli likert tipinde 14 maddeli bir ölçek olup, ölçekteki toplam puan 0-56 puan aralığında değişmektedir (Cohen ve Williamson, 1988; Yerlikaya ve İnanç,2007).

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmada elde edilen veriler, SPSS 22.0 istatistik programı ile değerlendirilmiştir. Verilerin dağılım incelemesi Shapiro-Wilk normallik testi ile yapılmıştır. Buna göre veriler normal dağılım göstermediğinden iki grup karşılaştırmalarında Mann-Whitney U testi, ikiden fazla grup karşılaştırmalarında ise Kruskal-Wallis testinden yararlanılmıştır. kullanılmıştır. Korelasyon analizleri için Pearson Korelasyon analizi yapılmıştır.

BULGULAR

Tablo 1. Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı (N=131)

Tanıtıcı Özellikler	Sayı	Yüzde
Cinsiyet		
Kadın	103	78.6
Erkek	28	21.4
Yaş		
18-22	25	19.1
23-27	74	56.5
28-32	14	10.7
33-37	8	6.1
38 yas ve üstü	10	7.6
Medeni durum		
Bekar	88	67.2
Evli	39	29.8
Eşi ölmüş/ayrılmış	4	3.1
Eğitim durumu		
Sağlık Meslek Lisesi	36	27.5
Önlisans	44	33.6
Lisans	43	32.8
Lisansüstü (yüksek lisans)	8	6.1
Toplam mesleki hizmet süresi		
1 yıldan az	20	15.3
1 yıl	8	6.1
2 yıl	18	13.7
3 yıl	13	9.9
4 yıl	7	5.3
5 yıl ve üzeri	65	49.6
	131	100.0

Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı Tablo 1'de yer almaktadır. Çalışmaya katılan hemşirelerin %78.6' sının kadın, %56.5'inin 23-27 yaş arasında, %67.2'sinin bekar ve %33.6'ünün lisans mezunu, %49.6'sının 5 yıl ve üzeri mesleki deneyime sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 2. Hemşirelerin pandemi alanında çalışma ile ilgili özelliklerine göre dağılımı (N=131)

Özellikler	Sayı	Yüzde
Pandemi Öncesi Çalıştığı bölüm		
Poliklinik	15	11.5
Yoğun bakım	43	32.8
Servis	73	55.7
Şuan çalıştığı pandemi bölümü		
Poliklinik	12	9.2
Yoğun bakım	44	33.6
Servis	75	57.3
Şuan çalıştığı pandemi bölümündeki hizmet süresi		
1 ay altı	28	21.4
1 ay üstü	103	78.6
Aylık Çalışma Saati		
199 saatten az	6	4.6
200-219	52	39.7
220-239	43	32.8
240-259	17	13.0
260 saat ve üzeri	13	9.9
Toplam	131	100.0

Hemşirelerin pandemi alanında çalışma ile ilgili özelliklerine göre dağılımı Tablo 2’de verilmiştir. Hemşirelerin, %55.7’inin pandemi öncesinde serviste çalıştığı, %57.3’ünün şuan çalıştığı pandemi bölümünün servis olduğu, %78.6’sının pandemi bölümündeki hizmet süresinin 1 ayın üstünde olduğu ve %39.7’inin pandemi alanındaki aylık 200-219 saat arasında çalıştığı saptanmıştır.

Tablo 3. Hemşirelerin iş doyumu, işe bağlı gerginlik ve algılanan stres ölçeği puan ortalamaları (N=131)

Ölçekler	Mean±SD	Min-Max
İş Doyumu Ölçeği	66.87±17.50	20 - 100
İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği	40.29±5.89	18-72
Algılanan Stres Ölçeği	44.60±8.61	0 - 56

Hemşirelerin iş doyumu, işe bağlı gerginlik ve algılanan stres ölçeği puan ortalamaları Tablo 3’de görülmektedir. Hemşirelerin “iş doyumu ölçeği” puan ortalamalarının 66.87±17.50 “İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği” puan ortalamalarının 40.29±5.89, “Algılanan Stres Ölçeği” puan ortalamalarının ise 44.60±8.61 olduğu saptanmıştır.

Tablo 4. Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre iş doyumunu, işe bağlı gerginlik ve algılanan stres ölçeği puan ortalamaları (N=131)

Tanıtıcı ve Mesleki Özellikler	N	İş Doyumu Ölçeği		İşe Bağlı gerginlik ölçeği		Algılanan stres ölçeği	
		Mean±SD	Test*	Mean±SD	Test*	Mean±SD	Test*
Cinsiyet							
Kadın	103	67,61±17,77	*U=1244,500	40,26±6,02	*U=1204,500	45,24±7,94	*U=1411,000
Erkek	28	64,17±16,50	p=0,267	40,39±5,47	p=0,181	42,25±10,53	p=0,862
Yaş							
18-22	25	67,84±18,15	**KW=9,935 p=0,042	39,44±5,33	**KW=3,865 p=0,425	44,76±10,16	**KW=5,025 p=0,285
23-27	74	63,31±18,65		41,33±6,38		45,52±8,32	
28-32	14	71,07±10,45		38,57±4,30		43,28±5,74	
33-37	8	75,50±11,31		38,00±3,85		40,25±11,09	
38 yaş ve üstü	10	78,10±11,31		38,90±5,89		42,70±7,62	
Medeni durum							
Bekar	88	64,92±18,36	**KW=8,045 p=0,018	40,35±6,10	**KW=0,453 p=0,798	44,28±9,46	**KW=5,651 p=0,059
Evli	39	69,61±15,14		40,74±5,42		45,20±6,79	
Eşi ölmüş/ayrılmış	4	83,25±5,50		34,50±1,91		45,75±4,27	
Eğitim durumu							
Sağlık Meslek Lisesi	36	66,61±16,85	**KW=1,756 p=0,624	40,69±5,73	**KW=5,476 p=0,140	44,50±10,31	**KW=1,874 p=0,599
Önlisans	44	69,22±15,85		39,27±6,10		43,34±7,00	
Lisans	43	63,72±18,76		40,81±5,80		46,39±8,54	
Lisansüstü (Yüksek lisans)	8	72,12±22,12		41,25±6,34		42,37±8,36	
Toplam mesleki hizmet süresi							
1 yıldan az	20	67,90±23,07	**KW=7,146 p=0,210	39,65±7,13	**KW=1,945 p=0,857	45,80±10,01	**KW=4,502 p=0,480
1 yıl	8	55,00±17,81		41,75±3,77		43,75±7,90	
2 yıl	18	63,11±17,11		42,22±5,30		44,72±9,52	
3 yıl	13	66,61±13,92		40,61±4,62		46,38±9,61	
4 yıl	7	70,85±9,29		39,71±4,53		44,85±8,57	
5 yıl ve üzeri	65	68,69±16,74		39,76±6,22		43,92±7,99	

* Mann Whitney U Test uygulanmıştır. **Kruskal-Wallis Test uygulanmıştır.

Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre iş doyumunu, işe bağlı gerginlik ve algılanan stres ölçeği puan ortalamaları Tablo 4'de yer almaktadır. Hemşirelerin **iş doyumunu ölçeği** puan ortalamaları incelendiğinde; 38 yaş ve üstü olan hemşireler ile eşi ölmüş/ayrılmış olan hemşirelerin iş doyumunu

ölçeği puan ortalamalarının daha yüksek ve farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir (p=0,042; p=0,018).

Tablo 5. Hemşirelerin mesleki özelliklerine göre iş doyumu, işe bağlı gerginlik ve algılanan stres ölçeği puan ortalamaları (N=131)

Mesleki Özellikler	N	İş Doymu Ölçeği		İşe Bağlı gerginlik ölçeği		Algılanan stres ölçeği	
		Mean±SD	Test*	Mean±SD	Test*	Mean±SD	Test*
Pandemi Öncesi Çalıştığı bölüm							
Poliklinik	15	71,73±13,94	**KW=3,285 p=0,193	38,46±5,40	**KW=9,074 p=0,011	48,66±6,10	**KW=9,023 p=0,011
Yoğun bakım	43	63,53±18,50		42,51±5,75		45,62±9,64	
Servis	73	67,84±17,42		39,35±5,76		43,16±8,13	
Şuan çalıştığı pandemi bölümü							
Poliklinik	12	76,83±10,19	**KW=7,079 p=0,029	37,16±5,04	**KW=3,796 p=0,150	45,50±4,42	**KW=10,318 p=0,006
Yoğun bakım	44	63,88±18,42		42,36±5,75		46,04±9,86	
Servis	75	67,04±17,44		39,57±5,77		43,61±8,26	
Şuan çalıştığı pandemi bölümündeki hizmet süresi							
1 ay altı	28	66,00±19,08	*U=1385,500 p=0,751	41,39±5,65	*U=1381,000 p=0,731	44,67±8,74	*U=1204,500 p=0,181
1 ay üstü	103	67,11±17,14		39,99±5,94		44,58±8,61	
Aylık Çalışma Saati							
199 saatten az	6	74,50±13,66	**KW=13,541 p=0,009	36,50±4,96	**KW=2,730 p=0,604	44,33±6,15	**KW=12,769 p=0,012
200-219	52	71,07±17,41		38,76±5,66		43,94±6,57	
220-239	43	68,11±14,11		41,00±5,89		45,25±9,52	
240-259	17	56,35±18,51		43,05±6,03		44,35±10,76	
260 saat ve üzeri	13	56,23±20,22		42,15±5,08		45,53±11,26	

* Mann Whitney U Test uygulanmıştır. **Kruskal-Wallis Test uygulanmıştır.

Hemşirelerin mesleki özelliklerine göre iş doyumu, işe bağlı gerginlik ve algılanan stres ölçeği puan ortalamaları Tablo 5’de yer almaktadır. Hemşirelerin **iş doyumu ölçeği puan ortalamaları incelendiğinde**; şuan çalıştığı pandemi bölümü yoğun bakım olan hemşirelerin iş doyumu ölçeği puan ortalamalarının daha düşük, poliklinik olanların ise daha yüksek olduğu ve farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir (p=0,029). Pandemi bölümünde aylık çalışma saati 199 saatten az olan hemşirelerin iş doyumunun daha yüksek, 260 saat ve üzeri olanların ise daha düşük olduğu saptanmıştır (p=0,009).

Hemşirelerin **işe bağlı gerginlik ölçeği puan ortalamaları incelendiğinde**; pandemi öncesi çalıştığı bölüm yoğun bakım olanların, işe bağlı gerginlik ölçeği puan ortalamalarının, poliklinik ve serviste çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu ve farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır (p=0,011). Diğer değişkenlerinin ise hemşirelerin işe bağlı gerginlik ölçeği puan ortalamalarını etkilemediği belirlenmiştir (p>0,05).

Hemşirelerin mesleki özelliklerine göre **algılanan stres ölçeği puan ortalamaları incelendiğinde**; pandemi öncesi çalıştığı bölüm poliklinik olan hemşirelerin, pandemi sonrası çalıştığı bölüme göre de yoğun bakımda çalışan hemşirelerin, pandemi alanında aylık çalışma saati 260 ve üzeri olanların algılanan stres ölçeği puan ortalamalarının daha yüksek ve farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir (sırasıyla $p=0,011$; $p=0,006$; $p=0,012$).

Tablo 6. Hemşirelerin iş doyumu, işe bağlı gerginlik ve algılanan stres ölçeklerinden aldıkları puanların korelasyonu (N=131)

Ölçekler	İş doyumu Ölçeği	Algılanan Stres Ölçeği	İşe bağlı Gerginlik Ölçeği
İş doyumu Ölçeği	-	$r= ,047$ $p=0.595$	$r= -,600^{**}$ $p=0.000$
Algılanan Stres Ölçeği	$r= ,047$ $p=0.595$	-	$r= ,114$ $p=0.197$
İşe bağlı Gerginlik Ölçeği	$r= -,600^{**}$ $p=0.000$	$r= ,114$ $p=0.197$	-

**Pearson Korelasyon (r) analizi uygulanmıştır.

Hemşirelerin iş doyumu, işe bağlı gerginlik ve algılanan stres ölçeklerinden aldıkları puanların korelasyonu Tablo 6’de görülmektedir. İş doyumu ölçeği, işe bağlı gerginlik ölçekleri arasında negatif yönlü kuvvetli ilişki saptanmıştır. Yani işe bağlı gerginlik arttıkça, iş doyumu azalmaktadır ($p<0.05$).

TARTIŞMA

Koronavirüs salgını (COVID-19) tüm dünyadaki insanlar ve topluluklar için yeni ve stresli bir süreçtir. Virüsün niteliğinden kaynaklanan hızlı yayılımı ve ağır klinik seyri nedeni ile COVID -19 kısa sürede tüm dünyayı etkileyen başlıca stres faktörü haline gelmiştir (Dağlı vd.,2020). COVID-19 gibi viral salgınların yaygın psikososyal etkileri bulunmaktadır. Sağlık çalışanları salgınla mücadelede en önde yer aldığından hastalığa maruz kalmada da en riskli gruptadır. Sağlık çalışanları içinde hemşireler hasta ile en fazla ve en yakın temas içinde olan grubu oluşturmaktadır. Hemşirelerin; fazla iş yükü ve kısıtlı kaynakları olan çalışma ortamlarına maruz kaldığında, daha yüksek iş stresi ve daha fazla fiziksel ve psikolojik stresin etkisi ile sağlıklarının olumsuz yönde etkilendiği bilinmektedir (Malinauskiene, 2011). Liu, ve Aunguroch, işten kaynaklanan stresin tükenmişliği orta derecede etkilediğini belirtmişlerdir (Liu ve Aunguroch 2019).

Çalışmamızda, hemşirelerin iş doyumu, işe bağlı gerginlik ve algılanan stres ölçeği puan ortalamaları incelediğinde; “iş doyumu ölçeği” puan ortalamalarının 66.87 ± 17.50 , “İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği” puan ortalamalarının 40.29 ± 5.89 , “Algılanan Stres Ölçeği” puan ortalamalarının ise 44.60 ± 8.61 olduğu saptanmıştır. Buna göre, pandemi servislerinde çalışan hemşirelerin hem iş doyumu hem de işe bağlı gerginliği ve algıladığı stresi ortalamanın üzerindedir. Çalışmamızda aynı zamanda; iş doyumu ölçeği, işe bağlı gerginlik ölçekleri arasında negatif yönlü kuvvetli ilişki saptanmıştır. Yani işe bağlı gerginlik arttıkça, iş doyumunun azaldığı görülmüştür ($p<0.05$). Sağlık çalışanları arasında algılanan stresin en fazla görüldüğü grubu hemşireler oluşturmaktadır (Wu,2010; Lee, 2003; Laranjeira, 2012). McVicar’a göre hemşirelerde azalan iş tatmini artan iş stresi ile güçlü bir şekilde ilişkilidir (McVicar, 2016). 2003 yılında meydana gelen SARS salgınında sağlık çalışanları arasında psikolojik sorunlar gözlenmiştir. Bu sorunlar sağlık çalışanları tarafından, enfeksiyonun ailelerine ve çalışma arkadaşlarına bulaşmasından korkmaları şeklinde ifade

edilmiştir (Maunder,2003). Yine 2003 yılındaki SARS sürecinde, çalışma konusunda isteksizlik ve istifa düşüncesi gözlenmiş (Bai vd, 2004) ve yine aynı süreçte sağlık çalışanları arasında stres, anksiyete ve depresyon belirtilerinin gözlemlendiği bildirilmiştir (Lee vd, 2007). Ghawadra ve arkadaşlarının çalışmasında, stres ve depresyonun hemşirelerin iş doyumunu olumsuz şekilde etkilediği bulunmuştur (Ghawadra,2019). Pandemilerde salgın sırasında, sağlık sektörü çalışanları çeşitli stres etkenlerine maruz kalırlar. Bunlar; hastalarla sık temaslarından dolayı kişisel enfeksiyon, hastalık ve ölüm riskinin artması, aşırı çalışma ve yorgunluk, başkalarının ölümüne maruz kalma, büyük çabalara rağmen başkalarının hayatlarını kurtaramama, sınırlı tıbbi kaynaklar, pandemi alanlarında çalışırken aileden, sevdiklerinden ve sosyal desteklerden ayrılma ve enfeksiyonun yanlışlıkla arkadaşlar, aile ve sevilenler dahil olmak üzere başkalarına yayılma ihtimalidir (Gardner ve Moalleg, 2015; Shultz vd.,2008). Sağlık çalışanları, doğrudan enfekte hastaların tedavilerine katılmaları ve bulaşma riskinin artması, ailelerine bulaşma korkusu, kendi ve sevdiklerinin sağlığı ile ilgili endişeler, damgalanma ve reddedilme hissi ve aşırı baskı altında çalışmaları nedeniyle ek bir strese maruz kalmaktadır. Öte yandan, artan sayıda vaka ve hastalıkla ilişkili ölümler, uzun süre ağır iş yükü ve personel koruma ekipmanının tükenmesi vb. zamanla duygusal ve fiziksel tükenmeye neden olur (Elbay vd.,2020). Yakın tarihli bir SARS salgını sırasında, Tayvan'da yapılan bir araştırma, hastane personeli arasındaki stres tepkilerini araştırmıştır. Buna göre çalışanların %5'inin akut stres bozukluğundan muzdarip olduğunu, %20'sinin damgalanmış hissettiğini ve %9'unun işine devam etmeye isteksiz olduğunu veya istifa etmeyi düşündüğünü belirlemiştir (Bai vd, 2004). SARS salgınının sağlık çalışanları üzerindeki uzun vadeli psikolojik etkilerini araştıran başka bir çalışmada, personelin %23'ünün 3 yıllık bir takipte orta veya şiddetli depresif belirtilere sahip olduğu bulunmuştur (Liu vd.,2012). Daha yakın zamanlarda, Covid-19 salgını sırasında, Çinli sağlık çalışanları arasında depresyon, anksiyete ve stresle ilişkili semptomların yaygınlığı sırasıyla %50.7, %44,7 ve %73.4 olarak bulunmuştur (Lai v.d,2020).

Çalışmamızda; hemşirelerin iş doyumunu ölçeceği puan ortalamaları incelendiğinde; 38 yaş ve üstü olan hemşireler ile eşi ölmüş/ayrılmış olan hemşirelerin iş doyumunu ölçeceği puan ortalamalarının daha yüksek ve farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir ($p=0.042$; $p=0,018$). Mousazadeh ve arkadaşlarının çalışmasında, kadınlar arasında iş doyumunun erkeklerden daha yüksek olduğu, ayrıca yaşlı hemşirelerin genç hemşirelere göre iş tatmin düzeyinin daha yüksek olduğu görüldü (Mousazadeh vd.,2018). Ghawadra ve arkadaşlarının çalışmasında; bekar ve dul hemşirelerin evli hemşirelere göre daha fazla stres, endişe ve depresyon düzeyine sahip olduğu ayrıca 26-30 yaş arası hemşirelerin diğer yaş gruplarındaki hemşirelere göre depresyon düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Evli ve çocuk sahibi olanlar, daha düşük DAS (Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği) toplam ve alt ölçek puanlarına sahipken, daha genç olanlar, kadınlar, daha az mesleki deneyime sahip olanlar ve ön saflarda çalışanlar, örneklemin tamamında daha yüksek puanlara sahip olduğu bulunmuştur (Ghawadra,2019). Ayrıca eşi ve çocukları ile yaşayanların, yalnız yaşayanlara göre daha düşük ölçek puanlarına sahip olduğu görülmüştür. Regresyon analizi sonuçlarına göre, kadın olmanın, genç olmanın, psikiyatrik bozukluk öyküsüne sahip olmanın ve ön saflarda çalışmanın hemen hemen tüm alt ölçeklerde daha kötü ruh sağlığı sonucu için bağımsız etkenler olduğu gösterilmiştir (Elbay vd.,2020). Lai ve ark. Çin'deki Covid-19 salgını sırasında kadınların ve ön saflardaki çalışanların olumsuz psikiyatrik sonuçlar geliştirme riskinin daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir (Lai v.d,2020). Çoğunluğunu kadın çalışanların oluşturduğu hemşirelerin salgınla mücadele ederken ruhsal olarak daha fazla etkilendikleri söylenebilir.

SARS salgınının hastane çalışanları üzerindeki psikolojik etkisini araştıran başka bir çalışmada, genç katılımcılar ve SARS servisleri gibi yüksek riskli yerlerde çalışanların yüksek TSSB semptomlarına sahip olma olasılığı daha yüksek bulunmuştur (Wu vd., 2019). Bekar olmanın, SARS salgınından 3 yıl sonra, hastane personeline yüksek düzeyde depresif belirtilere sahip olma olasılığını artırdığı bulunmuştur (Liu vd.,2012). Hemşirelerin yaşının ve mesleki tecrübelerinin artması hastaya ve hastalığa yaklaşımda daha rahat olmalarını sağlıyor olabilir. Ayrıca evli olanlar,

bekar ve yalnız yaşayanlara göre ailesinden destek alabileceklerinden, bu durum onların stres yükünü azaltabilir, ancak yakınlarına bulaş riskinin ek bir stres yüküne neden olabileceği de unutulmamalıdır.

Çalışmamızda; hemşirelerin, pandemi öncesi çalıştığı bölüm yoğun bakım olanların, işe bağlı gerginlik ölçeği puan ortalamalarının, poliklinik ve serviste çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu ve farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır ($p=0,011$). Pandemi öncesinde poliklinikte çalışan hemşirelerin, pandemi sırasında yoğun bakımda çalışan hemşirelerin ve aylık çalışma saati 260 ve üzeri olanların algılanan stres ölçeği puan ortalamalarının daha yüksek ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (sırasıyla $p=0,011$; $p=0,006$; $p=0,012$). Elbay'ın çalışmasında, COVID-19 hastalarına bakan doktorlarda haftalık çalışma saatleri fazla olanların depresyon anksiyete ve stres skorları daha fazla bulunmuştur (Elbay vd.,2020).

Çalışmamızda hemşirelerin iş doyumu ölçeği puan ortalamaları incelendiğinde; şuan çalıştığı pandemi bölümü yoğun bakım olan hemşirelerin iş doyumu ölçeği puan ortalamalarının daha düşük, poliklinik olanların ise daha yüksek olduğu ve farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir ($p=0,029$). Pandemi bölümünde aylık çalışma saati 199 saatten az olan hemşirelerin iş doyumunun daha yüksek, 260 saat ve üzeri olanların ise daha düşük olduğu saptanmıştır ($p=0,009$). Pandemi çalışması süresinin uzunluğu; işe bağlı gerginlik, algılanan stres ve iş doyumu üzerinde olumsuz etkisi olan ortak etken olarak görülmektedir. Bununla birlikte COVID-19 sürecinde yapılan bir çalışmada, en ön cephede çalışmak depresyon, anksiyete için risk faktörü olarak gösterilmiştir (Lai v.d,2020). Yuanyuan ve arkadaşları, Wuhan'da COVID-19' da mücadele eden hemşirelerin çalışırken baskı altında olduklarını vurgulamış aynı zamanda haftalık çalışma saatinin de hemşirelerin stres yükünü etkileyen ana faktörlerden olduğunu belirtmişlerdir (Yuanyuan vd.,2020). Liu ve Aunguroch çalışmalarında; pandemi sürecinde uzun haftalık çalışma süresi, enfeksiyon korkusu, aşırı fiziksel yorgunluk, tam bir koruyucu kıyafet içinde çalışma zorluğunun beden ve zihin tükenmişliğine neden olabileceğini belirtmişlerdir (Liu ve Aunguroch 2019). Çalışmamızda, daha kısa çalışma saatleri olan hemşirelerin algılanan stresi, işe bağlı gerginliği daha az yaşamaları ve iş doyumunun normal olması çalışma şartlarının zorluğu azaldığında ya da düzeltildiğinde hemşirelerin bu mücadelede ön cephede savaşmaktan ve işlerini yapmaktan kaçınmayacakları şeklinde de yorumlanabilir.

Vizheh ve arkadaşlarının COVID-19 pandemisi ile ilgili yaptıkları çalışmada, hemşirelerin, ön saflarda yer alan sağlık çalışanlarının, daha genç yaşta sağlık personelinin ve enfeksiyon oranlarının daha yüksek olduğu bölgelerdeki çalışanların diğer sağlık çalışanlarına göre kaygı, stres ve depresyon gibi sorunları daha şiddetli olarak yaşadıklarını bildirmişlerdir (Vizheh vd.,2020). Bizim çalışmamızda; pandemi poliklinikte çalışan hemşirelerin hem pandemi öncesinde hem de pandemi sırasında servis ve yoğun bakımda çalışan hemşirelere göre iş doyumunun daha yüksek, algılanan stresin ve işe bağlı gerginlik durumunun daha az olduğu saptanmıştır. Bu durum hemşirelerin poliklinikte daha stabil bir iş yüküne sahip olmalarından, servis ve yoğun bakımlardaki gibi daha komplike iş ve hasta bakım yükü altında olmamalarından kaynaklanmış olabilir.

SONUÇ

Yeni tip 2019 korona virüs (2019-nCoV) pandemisi, fiziksel, ruhsal, sosyal, ekonomik sonuçlarıyla toplumun her kesiminde olduğu kadar sağlık çalışanları üzerinde de derin bir etkiye sahiptir. Pandemi uzun vadeli yaklaşımları belirlemenin, tecrübeleri bir sonraki kuşağa aktarmanın önemli olduğunu düşünmekteyiz. Enfeksiyonun önlenmesinde ve kontrolünde her zaman önemli bir rol oynayan hemşirelerin çalışma koşullarının baskı ve stresini azaltacak şekilde düzenlemek yöneticilerin en önemli stratejilerinden biri olmalıdır. Hemşirelere yeterli kişisel koruyucu ekipman sağlamak, hemşireleri güvende tutmaya ve enfekte olma korkusunu hafifletmeye yardımcı olabilecek somut bir önlemdir (Arnetz vd.,2020). Çalışma saatlerinin artışının; iş doyumunu, işe bağlı gerginliği ve algılanan stresi olumsuz etkilediği unutulmamalıdır. Sağlık kurumları ve hemşire

yöneticilerinin, hemşirelerin sağlık, güvenlik ve refahını sürdürmek için potansiyel organizasyonel müdahaleleri belirlemek için bu stres kaynaklarının farkında olmaları önemlidir.

KAYNAKLAR

1. Arnetz, JE., Goetz, CM., Arnetz, BB., Arble, E. (2020) Nurse Reports of Stressful Situations during the COVID-19 Pandemic: Qualitative Analysis of Survey Responses. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17(21), 8126.
2. Aslan H., Alparslan N., Aslan O., Kesenpera C., Ünal M. (1998). İşe bağlı gerginlik ölçeğinin sağlık alanında çalışanlarda geçerlik ve güvenilirliği. *Düşünen Adam Dergisi*, 11(2): 4-8.
3. Bai Y, Lin CC, Lin CY, Chen JY, Chue CM, Chou P. (2004). Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. *Psychiatr Serv.*55(9):1055-1057.
4. Cohen S., Williamson G.M. (1988), "Perceived stress in a probability sample of the United States", (Ed: S. Spacapan ve S. Oskamp) *The Social Psychology of Health*, Newbury Park, CA: Sage.
5. Dağlı DA., Büyükbayram A, Arabacı LB. (2020). COVID-19 Tanısı Alan Hasta ve Ailesine Psikososyal Yaklaşım. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2): 191-195
6. Elbay, R.Y., Kurtulmus, A., Arpacioğlu, S., Karadere, E., "Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in Covid-19 pandemics". *Psychiatry Res.* 290, 113130, 2020.
7. Gardner, P. j., & Moallem, P. (2015). Psychological impact on SARS survivors: Critical review of the English language literature. *Canadian Psychology*, 56, 123-135.
8. Ghawadra SF, Abdullah KL, Yuen CW, Kar PC. (2019). Psychological distress and its association with job satisfaction among nurses in a teaching hospital. *J Clin Nurs.* 28(21–22), 4087–4097
9. Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., et al., (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Netw. Open* 3 (3) e203976-e.
10. Laranjeira CA. (2012). The effects of perceived stress and ways of coping in a sample of Portuguese health workers. *J Clin Nurs.* Jun;21(11-12):1755-62.
11. Lee AM, Wong JG, McAlonan GM, et al. (2007). Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *Can J Psychiatry*, 52(4):233-240.
12. Lee JK. Job stress, coping and health perceptions of Hong Kong primary care nurses. *Int J Nurs Pract.* 2003 Apr;9(2):86-91.
13. Liu, X., Kakade, M., Fuller, C.J., Fan, B., Fang, Y., Kong, J., et al., (2012). Depression after exposure to stressful events: lessons learned from the severe acute respiratory syndrome epidemic. *Compr. Psychiatry*, 53 (1), 15–23.
14. Liu, Y., Aunguroch, Y. (2019). Work stress, perceived social support, self-efficacy and burnout among Chinese registered nurses. *Journal of Nursing Management*, 27(7), 1445–1453.
15. Malinauskienė, V., Leisyte, P., Romualdas, M., & Kirtiklyte, K. (2011). Associations between self-rated health and psychosocial conditions, lifestyle factors and health resources among hospital nurses in Lithuania. *Journal of Advanced Nursing*, 67(11), 2383–2393.
16. Maslach, C. ve Leiter, M.P. (1997). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it.* San Francisco: Jossey Bass.
17. Maunder R, Hunter J, Vincent L, et al. (2003). The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *CMAJ.* 168(10):1245-1251.

18. McVicar A. (2016). Scoping the common antecedents of job stress and job satisfaction for nurses (2000-2013) using the job demands-resources model of stress. *J Nurs Manag.* Mar;24(2):E112-36.
19. Mousazadeh S, Yektatalab S, Momennasab M, Parvizi S. (2018). Job satisfaction and related factors among Iranian intensive care unit nurses. *BMC Res Notes.* 20;11(1):823.
20. Poncet MC, Toullic P, Papazian L, Kentish-Barnes N, Timsit JF, Pochard F, Chevret S, Schlemmer B, Azoulay E (2007) Burnout syndrome in critical care nursing staff. *Am J Respir Crit Care Med* 175:698–704.
21. Shultz, j. M., Espinel, Z., Flynn, 8. W., Hoffmann, Y., & Cohen, R. E. (2008). DEEP PREP: All-hazards disaster behavioral health training. Miami, FL: DEEP Center
22. Spector, P. E. (1997). *Job satisfaction: Application, assessment, cause and consequences.* Thousand Oaks: Sage Publications.p:14-16
23. Vizheh M., Qorbani M., Arzaghi S. Masoud, Muhidin S., Javanmard Z., Esmaili M. (2020). The mental health of healthcare workers in the COVID-19 pandemic: A systematic review. *J Diabetes Metab Disord* Oct 26;1-12.
24. Wu H, Chi TS, Chen L, Wang L, Jin YP. (2010). Occupational stress among hospital nurses: cross-sectional survey. *J Adv Nurs.* Mar;66(3):627-34.
25. Wu, P., Fang, Y., Guan, Z., Fan, B., Kong, J., Yao, Z., et al., (2009). The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *Can. J. Psychiatry* 54 (5), 302–311.
26. Yaşan, A., Eşsizoglu, A., Yalçın, M., & Özkan, M. (2008). Bir üniversite hastanesinde çalışan araştırma görevlilerinde iş memnuniyeti, anksiyete düzeyi ve ilişkili etmenler. *Dicle Tıp Dergisi*, 35(4), 228-233.
27. Yerlikaya E. E., İnanç, B. (2007). Algılanan Stres Ölçeğinin Türkçe Çevirisinin Psikometrik Özellikleri, IX. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi, 17-19 Ekim, İzmir.
28. Yuanyuan Mo, Lan Deng, Liyan Zhang, Qiuyan Lang, Chunyan Liao, Nannan Wang, Mingqin Qin (2020). Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *J Nurs Manag* Jul;28(5):1002-1009.