



T.C.

BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**COVID-19 BİRİMLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN
YILMAZLIK VE STRESLE BAŞ ETME TARZLARININ
İNCELENMESİ**

Sümeyye Betül UZUN

Yüksek Lisans Tezi

Hemşirelik Anabilim Dalı

Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Latife UTAŞ AKHAN

Bandırma 2023

T.C.

BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**COVID-19 BİRİMLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN
YILMAZLIK VE STRESLE BAŞ ETME TARZLARININ
İNCELENMESİ**

Sümeyye Betül UZUN

Yüksek Lisans Tezi

Hemşirelik Anabilim Dalı

Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Latife UTAŞ AKHAN

Bandırma 2023



BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

TEZ ONAYI

Bu çalışma 24.07.2023 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Hemşirelik Anabilim Dalı, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı, Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.



BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün saflarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmemiş bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynak listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Tarih: 24/07/2023

Sümeyye Betül UZUN

TEŞEKKÜR

Öncelikle lisans eğitimimle birlikte psikiyatri bilimine merakımı arttıran, bilgileriyle beni besleyen; yüksek lisans eğitimimle kendisini daha da yakından tanımış olduğum, danışmanlığımı üstlenip her zaman sabırlı ve anlayışlı olan sevgili hocam sayın Doç. Dr. Latife UTAŞ AKHAN' a,

Mesleki bilgi ve becerimin gelişmesinde tecrübeleri ve katkıları için değerli yüksek lisans hocalarım'a,

Değerli yüksek lisans dönem arkadaşlarıma; zorlu şartlarda birlikte çalıştığım, hüznlerimi, sevinçlerimi paylaştığım değerli mesai arkadaşlarıma,

Eğitimim boyunca yanımda olan canım anneme, desteğini esirgemeyen sevgili babacığma, biricik kardeşime ve tüm dostlarıma,

Teşekkürlerimi sunarım.

Sümeyye Betül UZUN

BANDIRMA

ÖZET

COVID-19 BİRİMLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN YILMAZLIK VE STRESLE BAŞ ETME TARZLARININ İNCELENMESİ

Araştırma COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerde yılmazlık ve stresle baş etme tarzlarının incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı tasarımdaki araştırma, Bursa ilinde bulunan bir eğitim ve araştırma hastanesinde 166 hemşireyle 01.09.2021-01.04.2022 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırma verileri, sosyodemografik ve mesleki bilgileri içeren tanıtıcı bilgi formu, Yılmazlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde frekans, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma, minimum, maksimum gibi tanımlayıcı istatistiklerden faydalanılmıştır. Verilerin analizinde normallik dağılım testlerinden Kolmogorov-Smirnov testi kullanılmış olup analiz sonucunda normallik varsayımları sağlandığından parametrik testlerden faydalanılmıştır. Bağımsız 2 grubun ortalamaları karşılaştırılmasında bağımsız örneklem t testi, 2’den fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında One-way ANOVA testi sonucu kullanılmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması $29,13 \pm 6,65$ olup %68,7’ sinin kadın, %62’ sinin bekar, %69,9’ unun lisans eğitim düzeyine sahip olduğu mesleki deneyiminin ortalama $6,60 \pm 6,74$ olduğu, %69,3’ ünün COVID-19 enfeksiyonu geçirdiği belirlenmiştir. Hemşirelerin yılmazlık ölçeği ortalama puanı 145.23 ± 14.56 ; stresle başa çıkma tarzları ölçeği genel ortalama puanı 75.54 ± 8.87 , ölçek alt boyutlarından kendine güvenli yaklaşım ortalama puanı 21.19 ± 5.41 , çaresiz yaklaşım ortalama puanı 17.22 ± 4.18 , boyun eğici yaklaşım ortalama puanı 11.93 ± 2.76 , iyimser yaklaşım ortalama puanı 13.92 ± 2.95 , sosyal olarak destek arama ortalama puanı 11.28 ± 2.00 olarak bulunmuştur. Yılmazlık ölçek puanı ile stresle başa çıkma tarzları ölçek puanı arasında pozitif yönde zayıf düzeyde, anlamlı bir ilişki (korelasyon) vardır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Hemşirelik, Stresle Baş Etme, Stresle Baş Etme Tarzları, Yılmazlık

ABSTRACT

INVESTIGATION OF RESILIENCE AND STRESS COPING STYLES OF NURSES WORKING IN COVID-19 UNITS

The research has been conducted with the aim of investigate resilience and stress coping styles of nurses working in COVID-19 units. The research that has been planned in design of descriptive, cross-sectional, and correlational, has been carried out with 166 nurses at a training and research hospital in Bursa on the dates between 01.09.2021-01.04.2022. The Research data, introductory information form that includes sociodemographic and occupational knowledge, have been collected by using Resilience Scale and Stress Coping Styles Scale. In the evaluation of data, descriptive statistics have been utilized such as frequency, percentage, arithmetic average, standard deviation, minimum, maximum. In the analysis of data, the test of Kolmogorov-Smirnov, one of the normality distribution tests, has been used and parametric tests have been utilized because normality assumptions were provided at the end of the analysis. In the comparison of 2 independent group's average, independent sample t test, in the comparison of more than 2 independent group, One-way ANOVA test result has been used. The age average of nurses that participate in research is 29,13+6,65 and it has been determined that %68,7 of them are woman, %62 of them are single, %69,9 of them have undergraduate education level, their professional experience is %6,60+6,74 on average, %69,3 of them infected by COVID-19. It has been founded that average score of resilience scale of nurses is 145.23+14.56; general average score of stress coping styles scale is 75.54+8.87, self-confident approach average score from the sub-dimensions of the scale is 21.19+5.41, desperate approach average score is 17.22+4.18, submissive approach average score is 11.93+2.76, optimistic approach average score is 13.92+2.95, socially seeking for support average score is 11.28+2.00. There is a positively weak meaningful correlation between resilience scale score and the stress coping styles scale score.

Key Words: Coping with Stress, COVID-19, Nursing, Resilience, Stress Coping Styles

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
TEZ ONAYI	
BEYAN	i
TEŞEKKÜR	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar LİSTESİ	vii
ŞEKİLLER LİSTESİ	ix
KISALTMA VE SİMGELER LİSTESİ	x
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	4
2. GENEL BİLGİLER	5
2.1. Yılmazlık	5
2.1.1. Yılmazlığın Tanımı	5
2.2. Stres	8
2.2.1. Stresin Tanımı	8
2.2.2. Stresle Baş Etme	9
2.3. Yılmazlık ve Stresle Baş Etme İlişkisi	10
2.3.1. Hemşirelerde Yılmazlık ve Stresle Baş Etme	11

3. GEREÇ VE YÖNTEM	12
3.1. Araştırmanın Türü	12
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	12
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	12
3.4. Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri	12
3.5. Veri Toplama Araçları	13
3.5.1. Tanıtıcı Bilgi Formu (EK 1)	13
3.5.2. Yılmazlık Ölçeği (YÖ) (EK 2)	13
3.5.3. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) (EK 3)	13
3.6. Veri Toplama Yöntemi	14
3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları	14
3.8. Verilerin Değerlendirilmesi	14
3.9. Araştırmanın Etik Yönü	15
4. BULGULAR	16
5. TARTIŞMA	31
5.1. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Yılmazlıkla İlgili Bulguların Tartışılması	31
5.2. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Stresle Baş Etme Tarzlarıyla İlgili Bulguların Tartışılması	35
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	39
7. KAYNAKLAR	41
8. EKLER	48
9. ÖZGEÇMİŞ	59

TABLÖLAR LİSTESİ

	Sayfa
Tablo 3.1. Ölçeklerin Güvenilirlik Analizi	15
Tablo 4.1. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Sosyo-Demografik Verilerinin Dağılımı	16
Tablo 4.2. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine Göre Dağılımı	18
Tablo 4.3. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin YÖ ve SBTÖ Puanlarının Tanımlayıcı İstatistikleri	19
Tablo 4.4. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin YÖ ve SBTÖ Puanlarının Normallik Dağılım Analizi	20
Tablo 4.5. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin YÖ ve SBTÖ Puanlarının Cinsiyetine Göre Karşılaştırılması	21
Tablo 4.6. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Puanlarının Medeni Durumuna YÖ ve SBTÖ Göre Karşılaştırılması	22
Tablo 4.7. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin YÖ ve SBTÖ Puanlarının Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Karşılaştırılması	23
Tablo 4.8. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin YÖ ve SBTÖ Puanlarının Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması	24
Tablo 4.9. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin YÖ ve SBTÖ Puanlarının Serviste Pozisyonuna Göre Karşılaştırılması	25
Tablo 4.10. Covid 19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin YÖ ve SBTÖ Puanlarının Gelir Düzeyine Göre Karşılaştırılması	25
Tablo 4.11. Covid 19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin YÖ ve SBTÖ Puanlarının Çalışılan Birimlere Göre Karşılaştırılması	26

Tablo 4.12. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin YÖ ve SBTÖ Covid-19 Birimlerinde Gönüllü Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması	27
Tablo 4.13. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin YÖ ve SBTÖ Covid-19 Enfeksiyonu Geçirme Durumuna Göre Karşılaştırılması	28
Tablo 4.14. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin YÖ ve SBTÖ Puanları ile Yaş, Çocuk Sayısı ve Çalışma Süresi Arasındaki Korelasyon Analizi	29
Tablo 4.15. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin YÖ ve SBTÖ Puanları Arasındaki Korelasyon Analizi	30

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa

Şekil 4.1. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Medeni Durumlarına Göre Dağılımı	17
Şekil 4.2. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı	17
Şekil 4.3. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Birimlere Göre Dağılımı	19

KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ

APA: American Psychological Association

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

Sd: Serbestlik Derecesi

SBTÖ: Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği

SS: Standart Sapma

TDK: Türk Dil Kurumu

TUEK: Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurulu

WHO: World Health Organization

X: Ortalama

YÖ: Yılmazlık Ölçeği

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Toplumlar geçmişten günümüze ölümle sonlanan pek çok salgın hastalıkla mücadele etmiştir. Bilim, teknoloji ve sağlık alanında büyük gelişmeler olduğu 21. yy.' da olsak dahi insanoğlu geniş kitleleri etkileyen bulaşıcı hastalıklara engel olamamaktadır (Arpacıoğlu ve ark., 2021). Araştırmalara göre tarihin farklı dönemlerinde çeşitli salgın hastalıklar ortaya çıkmıştır (İnce ve Yazkan, 2021; Yıldırım, 2020). Günümüzde çıkan salgınlar ise küreselleşmenin etkisiyle daha hızlı ve daha geniş alanlara yayılmaktadır (Macit, 2020). 2019 yılının sonuna geldiğimizde tüm dünyayı etkileyecek olan COVID-19 (koronavirüs) salgını ortaya çıkmıştır.

Yeni tip koronavirüsün neden olduğu COVID-19 enfeksiyonu damlacık yoluyla bulaşan, bazı olgularda belirti göstermeyen, genellikle yüksek ateş, öksürük, baş ağrısı, nefes darlığı, eklem ağrıları, ishal gibi belirtiler gösteren ve ilerlemiş akciğer enfeksiyonu, ağır solunum yetmezliği, böbrek yetmezliği ve ölümle sonlanabilen bir hastalıktır (Sağlık Bakanlığı, 2020; Chen ve ark., 2020; Cucinotta ve Vanelli, 2020). İlk vakası Aralık 2019'da Çin'in Hubei eyaletine bağlı Wuhan kentinde ortaya çıkan bu hastalık öngörülemeyen bir hızla kıtalararası yayılım göstererek 11 Mart 2020' de DSÖ (WHO) tarafından pandemi olarak tanımlanmış ve ilan edilmiştir (Huang ve ark., 2020; Finstad ve ark., 2021).

Salgının fiziksel etkilerinin yanında gelecekte hastalığın ne kadar süreceği, hangi yöne evrileceği konusundaki belirsizlikler, tedavi ekipmanlarının ve kaynaklarının, sağlık hizmeti sunucularının yetersizliği, insanların günlük yaşantılarını kısıtlayan kapanma, izolasyon ve karantina gibi alışılmamış halk sağlığı önlemlerinin alınması, enfeksiyona maruz kalma endişesiyle bozulan kişilerarası ilişkiler ve giderek büyüyen ekonomik kayıplar, COVID-19' un toplum ruh sağlığı açısından da küresel bir kriz oluşturabileceğini göstermiştir (Hoşgör ve ark., 2020; Pfefferbaum ve North, 2020; Uyurdağ ve ark., 2021; Chen ve ark. 2020).

Hastalığın ilk günlerinden itibaren virüsün hızlı bulaşma özelliği nedeniyle artan vaka sayıları kısa zamanda ülkelerin sağlık sistemlerini çöküşe uğratmıştır (Liu ve ark. 2020; Croghan ve ark., 2021). Beklenmedik bir şekilde tüm dünyayı etkileyen bu salgın, ülkelerin sağlık sistemlerinin ve özellikle sağlık hizmeti sunan personelinin önemini bir kez daha ortaya koymuştur.

COVID-19 pandemisinin ilanıyla dünyanın her yerinde tüm sağlık çalışanları bu krizle mücadele için ön saflarda yerlerini almıştır (Uyurdağ ve ark., 2021; Kim ve ark., 2021). Tanı ve tedavide birincil görevi üstlenen, enfekte ya da şüpheli hastalarla uzun sürelerle aynı ortamda bulunan sağlık çalışanlarının, toplumun diğer kesimine göre enfekte olma riskleri artmıştır (Arpacıoğlu ve ark., 2021; Kim ve ark., 2021).

COVID-19 salgınıyla birlikte artan vaka sayıları nedeniyle hastanelerin genel servislerinin COVID-19 birimlerine dönüştürülmesi, yoğun bakım ünitelerinin çoğaltılması, mevcut sağlık personeli sayısının yeterli olmaması, izinlerinin iptal olması, enfekte olan çalışanların artması, hastalığı yakınlarına bulaştırma endişesi gibi nedenler hemşirelerin iş yükünün artmasına neden olmuştur. Bununla birlikte hemşirelerin yoğun bakım gibi önemli ölçüde bilgi, beceri ve deneyim gerektiren kritik birimlere görevlendirmeleri çalışma stresini etkilemiştir (Hiçdurmaz ve Özçetin 2020). Bu süreçte hemşireler artan iş yoğunluğunun yanında yeni bir düzene uyum sağlamak zorunda kalmıştır (Aktura ve Özden 2020; Hiçdurmaz ve Özçetin 2020). Yine bulaşın önlenmesi amacıyla kullanılan; maske, önlük, gözlük, siperlik gibi koruyucu ekipmanların yetersizliği ve bu ekipmanlarla uzun süreli çalışmanın zorluğu var olan stresi daha da arttırmıştır (Hiçdurmaz ve Özçetin 2020, Ergün ve Maçça 2020). Bu olumsuz faktörler de hemşirelerde üretkenliğin azalmasına, iş kazalarının artmasına, tükenmişliğe ve etkisiz hemşirelik bakımına yol açmıştır (Dal’Bosco ve ark., 2020; Sevin ve Günüşen, 2021; Çınar ve ark., 2021).

Alanyazın incelendiğinde salgınların sağlık çalışanlarında oluşturduğu psikolojik etkilerle ilgili çeşitli çalışmalar olduğu görülmüştür. Yakın geçmişte meydana gelen MERS salgınında Lee ve arkadaşlarının (2015) sağlık çalışanları üzerinde yaptığı çalışmada damgalanma endişesi, personel yetersizliği ve mevcut durumun gidişatının belirsizliği nedeniyle stres düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur (Lee ve ark., 2015). Hiçdurmaz ve Özçetin’in (2020) aktarımında Lai ve arkadaşlarının çalışmalarında hemşirelerin anksiyete bozukluğu ve depresyon risklerinin daha yüksek olduğunun tespit edildiği ifadesine yer verilmiştir (Hiçdurmaz ve Özçetin., 2020). Liang ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, özellikle yoğun bakımlarda çalışan hemşire ve doktorların yüksek düzeyde depresif belirtiler gösterdikleri sonucuna varılmıştır (Liang ve ark., 2020). Benzer bir çalışmada da Liu ve arkadaşları (2020) COVID-19 birimlerinde çalışan hemşire ve doktorların daha fazla anksiyete yaşadığını saptamışlardır (Liu ve ark., 2020). Başka bir araştırmada da

hemşirelerin kendilerini diğer sağlık çalışanlarına göre daha gergin ve endişeli hissettiği bulunmuştur (Zhang ve ark. 2020). Dolayısıyla enfekte bireylerle uzun süre birlikte olma, daha fazla ölüme tanıklık etme ve gelecekle ilgili belirsizliğin devam etmesi hemşirelerde önemli stres kaynakları oluşturmuş ve yaşanan bu stresle başa çıkılamadığı durumlarda da hemşirelerde uykusuzluk, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, ümitsizlik, bedenselleştirme, öfke ve saldırganlık gibi bazı ruhsal hastalık ve belirtilerin oluşmasına zemin hazırlamıştır (Aktura ve Özden, 2020).

Zorlu yaşam olaylarıyla mücadelede ruh sağlığının korunmasında; yılmazlık ve stresle baş etme kavramlarının yeri oldukça önemlidir (Uyurdağ ve ark., 2021). Ülkemizde farklı anlamlarla ifade edilen yılmazlık kavramı kısaca; bireyin deneyimlediği olumsuzluklara karşı baş edebilme yeteneği kazandığı bir uyum sürecidir (Basım ve Çetin, 2011). Stresle baş etme ise; bireyin stresli durumla karşılaştığında bu durumun üstesinden gelebilmek için kendine özgü geliştirmiş olduğu bilişsel ve davranışsal çabalarıdır (Türküm, 2002). Birbiriyle ilişkili olan bu etkenler her bireyde farklılaşabilen, kendine özgü koruyucu mekanizmalardır.

Fredrickson ve arkadaşları (2003) yılmazlığın, bireyde olumlu duyguların gelişimini sağlayarak, depresyondan ve kaygıdan koruduğunu belirtmiştir (Fredrickson ve ark., 2003). Sağlık çalışanlarının yüksek yılmazlık düzeyine sahip olmaları COVID-19 korkusunu azaltmıştır (Güre ve ark., 2021). Cevizci ve Müezziz (2019) yaptıkları araştırmada sağlık çalışanlarında görülen psikolojik belirtilerin yılmazlık düzeyi ile ilişkisini incelemiş ve araştırma sonucunda sağlık çalışanlarında görülen psikolojik belirtiler arttıkça yılmazlık düzeyinin azaldığı saptanmıştır (Cevizci ve Müezziz 2019). Yoğun bakım ihtiyacı olan hasta sayısının fazla olduğu İtalya’ da, hastaların bakım gereksinimlerinin zorlayıcı olması bazı hemşirelerde psikolojik baskıya yol açarak intihar etmelerine sebebiyet vermiş, bu durum salgının merkezi Wuhan’ daki hastanelerde çalışan hemşirelerde de görülmüştür (Shen ve ark., 2020).

Tüm dünyada mesleklerinin özü gereği hem fiziksel hem de ruhsal açıdan en iyi bakımı verme sorumluluğu hemşirelere aittir. İyi bir bakımın gerçekleşmesi, hastaya optimal düzeyde fayda sağlanabilmesi için de bakım vericinin hem bedensel hem de ruhsal iyi oluşu oldukça önemlidir. Ancak pandeminin zorlu şartlarıyla mücadelede özellikle ruh sağlığının korunması zorlayıcı olmaktadır. Bununla birlikte pandeminin psikolojik etkilerinin salgın sona erdikten sonra da uzun yıllar devam edeceği düşünülmektedir (Hoşgör ve ark. 2020).

1.2. Araştırmanın Amacı

Ülkemizde yılmazlık ve stresle baş etme tarzlarıyla ilgili çalışmalara rastlansa da COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yılmazlık ve stresle baş etme tarzlarının incelenmesiyle ilgili yeterli çalışma bulunamamıştır. Bu nedenle araştırmamızda Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesinde COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yılmazlık ve stresle baş etme tarzlarının incelenmesi amaçlanmıştır. Bu bağlamda araştırma soruları aşağıdaki gibidir;

1. COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yılmazlık düzeyleri nedir?
2. COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin stresle baş etme tarzları nelerdir?
3. COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin bireysel özelliklerine göre yılmazlık ve stresle baş etme tarzları arasında anlamlı bir fark var mıdır?
4. COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin mesleki özelliklerine göre yılmazlık ve stresle baş etme tarzları arasında fark var mıdır?
5. COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yılmazlık ve stresle baş etme tarzları arasında ilişki var mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Yılmazlık

2.1.1. Yılmazlığın Tanımı

Hayat çoğu zaman zorluklarla karşılaşılacak engebeli bir serüvendir. Bu serüvende insanlar yaratılış itibarıyla hem fiziksel hem de duygu ve açılarından farklı özelliklere sahiptirler (Çelebi, 2020). Bu farklılıklar kişilerin davranışlarına yansıdığından, yaşadıkları stresli ve travmatik olaylara da farklı tepkiler verirler (Çelebi, 2020; Avcı ve Sabancıoğulları, 2015; Çetin ve Anuk, 2020; Armstrong, 2011). Bazı bireyler psikososyal stresörlerle mücadele edemeyip boyun eğerken, aynı stresörlere maruz kalan bazı bireyler ise zaman içerisinde bu stresörlere uyum sağlayıp güçlenebilmektedirler (Çelebi, 2020; Avcı ve Sabancıoğulları, 2015; Armstrong, 2011; Tekin, 2011). Bu durum ise son yıllarda popüleritesi artarak araştırmalara konu olan “yılmazlık” ile açıklanmaktadır.

Yılmazlıkla ilgili ilk bilimsel çalışma 1979 yılında Suzanne Kobasa tarafından yapılmıştır (Kobasa, 1979; Yöndem ve Bahtiyar, 2016). Kobasa stres verici ve travmatik yaşam olaylarına rağmen ruh sağlığını koruyabilen insanları “yılmaz” olarak tanımlamıştır. Kobasa Chicago Üniversitesi’nde yaptığı doktora tezinde, Illinois Bell Telephone (IBT) şirketinde yönetici pozisyonunda 40-49 yaş aralığında olan 670 erkek üzerinde çalışma yapmıştır. Çalışmaya dahil olan kişilerden son üç yıl içinde yaşamış oldukları stresli olayların ve geçirdikleri hastalıkların listesini yapmaları istenmiştir. Araştırmanın yapıldığı dönem şirket çalışanlarının işini kaybettiği, çalışma yükü ve stresinin arttığı bir zamana denk gelmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre bazı yöneticilerin yüksek düzeyde strese rağmen diğer yöneticilere göre fiziksel ve psikolojik sorunlara daha az maruz kaldığı saptanmıştır. Sonuç olarak Kobasa yılmazlık kavramını, olumlu bilişsel analiz ile stresli yaşam olaylarına direnç göstererek başa çıkmayı kolaylaştıran bir kişilik özelliği olarak tanımlamıştır (Türker, 2018; Demirsu, 2018; Tekin, 2011).

Yılmazlık kelimesi Türk Dil Kurumu’nda (TDK) “Yılmaz olma durumu”, yılmaz kelimesi ise “Bir işten gözü korkup vazgeçmeyen, yılmayan” olarak tanımlanmaktadır. Dünya literatüründe yılmazlık Latince kökenli “Resilience” kelimesiyle ifade edilmektedir (Ernas, 2017; Atalay, 2018; Akfırat ve Özsoy, 2021).

Resilience kelimesi bir maddenin esnek olmasını ve kolayca eski haline geri dönebilmesini ifade etmektedir (Gürgen, 2006; Ernas, 2017; Börekçi ve Gerçek, 2017). Resilience kelimesine karşılık Türkçe dilinde kesinleşmiş bir ifade olmasa da ulusal alanyazında çoğunlukla “Psikolojik sağlamlık” (Çelebi, 2020; Hökkaş, 2019; Avcı ve Sabancıoğulları 2015), “Yılmazlık” (Aydın, 2017; Emeksever, 2020; Kara, 2019; Gürge, 2006), “Psikolojik dayanıklılık” (Çaykuş ve Çaykuş, 2020; Cevizci ve Müezzini, 2019; Çetin ve Anuk, 2020; Kavi ve Karakale, 2018) gibi farklı ifadelerle kavramsallaştırılmıştır. Çoğunlukla psikolojik dayanıklılık kavramı tercih edilirken (Çam ve Büyükbayram, 2017) çalışmamızda Gürge (2006)’ a ait yılmazlık ölçeği uygulanmış olup yılmazlık kelimesi kullanılmıştır.

Yılmazlık araştırmalarının bilinen isimlerinden Garmenzy (1991) yılmazlığı “travma sonrası iyileşme ve uyum davranışlarını sürdürebilme kapasitesi” olarak tanımlamıştır (Garmenzy, 1991). Masten ve arkadaşları yılmazlığı “zorlayıcı ve tehdit edici şartlara rağmen üstün bir adaptasyon kabiliyetine sahip olmak, bu süreçte gayret göstererek başarılı bir sonuca ulaşmaktır ” şeklinde açıklamıştır (akt. Gürge, 2006). APA ise yılmazlık tanımını “İnsanın trajedi, travma, sıkıntı, zorluk ve devam etmekte olan yaşam stresörlerine karşı uyum sağlayabilme yeteneği” şeklinde ifade etmiştir (American Psychological Association).

Yılmazlık, kişide stres oluşumuna neden olabilecek beklenmedik bir travma, bir tehdit, özel hayatla ilgili karmaşıklıklar, ciddi sağlık problemleri, işyeri ve maddi sıkıntılar gibi sorunlara karşı kişinin uyum sağlayabilme süreci ve bu krizleri başarılı bir şekilde çözümleyebilme yeteneğidir (Basım ve Çetin, 2011). Yılmazlık düzeyi yüksek kişiler yaşamış oldukları olumsuzluklara rağmen kontrolü kaybetmeyerek günlük hayatlarına devam edebilirler (Kul A. ve ark., 2020). Yılmazlık, bireylerin gündelik yaşantılarını sorunsuz ve sağlıklı bir şekilde devam ettirmelerini sağlayan bir özelliktir (Akfırat ve Özsoy, 2021). Yılmazlık üzerine yapılan araştırmalar yılmazlığın kişinin deneyimleriyle öğrenilebilir ve geliştirilebilir dinamik bir süreç olduğunu göstermektedir (Shin ve ark., 2018; Çetin ve Anuk, 2020; Çam ve Büyükbayram, 2017).

Yılmazlığın gelişmesinde stresörle karşılaşma oldukça önemli bir faktördür (Türker, 2018). Bireylerin maruz kaldığı travmatik yaşam olayları; doğal afetler veya salgınlar gibi insanlığı toplu olarak etkileyen stresli ve baş edilmesi güç olan durumlardır. Bu krizlerin oluşturduğu stresle birlikte kişinin başa etme

mekanizmalarının işlevselliğinin bozulmasıyla psikososyal bir çöküş başlar. Bu çöküşten kurtulma ve toparlanarak eski gücüne kavuşma ise bireylerin doğuştan sahip olduğu ya da sonradan geliştirebildiği yılmazlık sayesinde gerçekleşir (Kavi ve Karakale 2018). Yılmazlık, stresli ve zorlu bir olay yaşadıktan sonra iyileşme ve etkileşim sürecini içeren bireysel bir özelliktir (Shin ve ark., 2018).

Yılmazlık; kontrol, bağlanma ve güçlük bileşenlerinden oluşur. Bu bileşenler sayesinde birey, yaşadığı olaylara karşı algısını değiştirir ve stresin etkileri azalır (Kavi ve Karakale, 2021). Lee ve arkadaşları (2003) çalışmalarında, yılmaz kişilerin dört özelliğinden bahsetmiştir. Bunlar fizyolojik ve psikolojik yönden dayanıklı olma, strese zorluklara karşı kuvvetli olma, cesur olma ve kontrol gücüne sahip olma kabiliyetidir (Lee ve ark., 2003). Yılmazlık, bireyin psikolojik stresini azaltacak iş desteği gibi faktörleri kullanarak iyileşmesini sağlayan bir kaynak olarak da görülebilir (Tekin, 2011).

Bireyin yılmaz olmasını sağlayacak çeşitli koruyucu faktörler bulunmaktadır. Bu koruyucu faktörlere, olumlu benlik algısı, problem çözme becerisi gibi bilişsel yetenekler, öz yeterlilik sahibi olma, inançlı olma, mizah anlayışının iyi olması örnek verilebilir. Sosyoekonomik açıdan güçlü olma, ailevi ilişkilerin iyi olması, kaliteli eğitime sahip olma , sağlık hizmetlerine kolay ulaşabilme, çevreyle olan iyi iletişim olması da yılmazlığın gelişmesine katkı sağlar (Kurnaz, 2019).

2.2. Stres

2.2.1. Stresin Tanımı

Stres, bireyin anne karnından ölüme kadar hayatının her döneminde ortaya çıkan bir durumdur. Stres kavramı zorluk, sıkıntı, baskı ve gerginlik anlamlarına gelen Latince kökenli “estrica” kelimesinden gelmektedir (Koçhan, 2019; Çevik, 2018; Hancıoğlu, 2017). Aynı zamanda stres acı, keder, felaket, dert anlamlarında da kullanılmıştır (Koçhan, 2019).

Stres kavramının ortaya çıkışı 17. yüzyılda fizikçi Robert Hooke tarafından elastik maddelere dışarıdan bir kuvvetin etkisini araştırmasıyla başlamıştır. Stres kavramı 18. ve 19. yüzyıllarda nesnelere, bireye, organa ve ruhsal yapıya yönelmiş ve psikososyal içeriklerle ifade edilmiştir (Koçhan, 2019; Çevik, 2018). 20. yüzyılda ise Walter Canon stres kavramını canlı fizyolojisiyle ilişkilendirmiştir (Sevi, 1991; Koçhan, 2019). Canon’ a göre stres zorlayıcı yaşam şartlarına uyum sağlayabilmek için bireyin geliştirdiği bir tepkidir (Sevi, 1991) ve bireyin doğal dengesinin çevresel etkenler nedeniyle bozulması sonucu ortaya çıkmaktadır (Sevi, 1991; Koçhan, 2019). Canon bu süreci homeostasis ve “savaş-kaç” (fight-flight) kavramlarıyla açıklamaktadır (Koçhan, 2019). Hans Selye ise stres ilgili yaptığı çeşitli araştırmalar sonucunda, stres kaynaklarına karşı organizmanın verdiği tepkileri sınıflandırarak genel uyum sendromunu tanımlamıştır (Sevi 1991; Tavlı ve Ünsal, 2016; Dagnino Subiabre, 2022). Genel uyum sendromuna göre beden strese karşı tepkisini “alarm, direnç ve tükenme” aşamalarıyla gösterir (Sevi 1991; Tavlı ve Ünsal, 2016; Çevik, 2018). Bu teoriye göre ilk aşamada stres yaratan etken fark edilir ve biyokimyasal tepkiler harekete geçirilerek beden kendini korumaya hazırlanır. Stres yaratan etken ortadan kalkmaz ve etkisini devam ettirirse, beden zamanla tükenerek her türlü hastalığa açık hale gelir.

Stres günümüzde insan sağlığını tehdit eden en önemli tehlikelerden biridir (Erdem, 2016). Günlük yaşantımızda pek çok farklı durum veya yaşam olayları strese neden olabilir. Kişi karşılaştığı sorunlarla mücadele etmede zorlandığında stres ortaya çıkar ve bireyi bütüncül olarak olumsuz etkiler (Yüksel ve ark., 2019).

Stres, fiziki ve sosyal çevreden gelen uyumsuz koşullardan etkilenen bireyin, bedensel ve psikolojik sınırlarının ötesinde gösterdiği gayrettir (Yüksel ve Özgür, 2008; Yüksel ve ark., 2019; Kemaloğlu, 2009). Stres oluşurken birey iş çevresinde

veya sosyal hayatında meydana gelen değişimlerden etkilenir (Kemaloğlu, 2009; Yüksel ve Özgür, 2008). İnsanı psikolojik ve fizyolojik olarak etkileyen her türlü etken stres kaynağı olarak kabul edilebilir (Yüksel ve Özgür, 2008).

Stres genellikle olumsuz yaşam deneyimleriyle ilişkilidir. Evlenmek veya çocuk sahibi olmak gibi olumlu değişiklikler de strese neden olabilir. Bu değişikliklere uyum sağlamak için bir adaptasyon süreci gereklidir. Stres olumsuz yönde ve uzun süre yaşandığında bireyde, fizyolojik, duygusal ve davranışsal belirti ve hastalıklar görülebilir.

Fizyolojik belirtiler; yorgunluk hissi, hazımsızlık, baş ağrısı, cilt hastalıkları, gastrit, felç, kanser, taşikardi vb.

Duygusal belirtiler; depresyon, aşırı öfke, kaygı bozuklukları, başkalarına karşı güvensizlik, ağlama krizleri, alınganlık vb.

Davranışsal belirtiler; içe kapanıklık, alkol-madde bağımlılığı, saldırganlık vb.

2.2.2. Stresle Baş Etme

Stresle baş etme, Freud' un psikoanalitik kuramında bahsettiği savunma mekanizmalarından temel almaktadır (Şahin ve Durak, 1995; Yöndem, 2002). Psikoanalitik kuramda baş etme, stresi azaltma ya da problem çözmede kullanılan gerçekçi, esnek düşünce ve davranışlar olarak tanımlanmıştır (Yöndem, 2002). Baş etme, bireyin kendisi için stres oluşturan etkenlere karşı direnmesi ve bu durumlara karşı güçlü kalabilme amacıyla gösterdiği bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkilerdir (Yüksel ve Özgür, 2008).

Stresle baş etmede bireyin kullandığı davranış biçimleri problem odaklı baş etme ve duygusal odaklı baş etme olarak sınıflandırılmıştır (Şahin ve Durak, 1995; Yöndem 2002; Çevik, 2018; Cincioğlu, 2017; Hancıoğlu, 2017; Kemaloğlu, 2009; Koçhan, 2019; Türküm, 2002). Problem odaklı baş etme; strese neden olan bir durumu ortan kaldırma, bilgi arama, stresin etkisini azaltma veya olum yönde değişim sağlamaya yönelik faaliyetleri içerir. Duygu odaklı baş etme ise; bireyi strese maruz bırakan olaylarla mücadele etmeden, stresör etkisini azaltmak için içinde bulunduğu durumun gerçekliğini görmezden gelme, problemden kaçınma ve yaşadığı olumsuz duyguları paylaşma gibi faaliyetleri içerir (Şahin ve Durak, 1995; Yöndem 2002;

Çevik, 2018; Cincioğlu, 2017; Hancıoğlu, 2017; Kemaloğlu, 2009; Koçhan, 2019; Türküm, 2002).

Stres, bireyin çevreyle arasındaki uyum ve dengeyi bozarken bazen bireyleri daha iyi hale getirebilir. Stresli durumlarla baş etme olumlu bir benlik imajı kazanılmasına ve duygusal dengenin korunmasına yardımcı olur, bireyin olumsuz durumlara karşı uyum sağlamasını kolaylaştırır.

Bireyin sahip olduğu kişisel özellikleri, stresle baş etmede önemli bir belirleyicidir (Erdem, 2016). Stresin algılanması, stresli duruma karşı gösterilen tepkiler ve stresle baş edebilmek için kullanılan yöntemler de bireyden bireye farklılık gösterir (Çevik, 2018; Şahin, 2015). Bu farklılıklara rağmen her birey, stresin meydana getireceği olumsuz etkilerden korunma ihtiyacı duyar (Çevik, 2018).

Bireyin, karşılaştığı stresörlerle etkin bir şekilde baş etmesinde; olumlu benlik imajı, problem çözme becerileri, düşünceleri, kişilerarası ilişkilerinin ve sosyal destek kazanımlarının öncelikli olduğu ifade edilmektedir (Cincioğlu, 2017).

2.3. Yılmazlık ve Stresle Baş Etme İlişkisi

Strese karşı koruyucu bir mekanizma olan yılmazlık, bireyin hayatı boyunca yaşadığı zorluklar karşısında kendini toparlayabilmesi, stresli ve riskli durumları etkili şekilde çözümleyebilmesi, stresli durumlara uyum sağlayabilmesi gibi ifadelerle açıklanmaktadır (Yöndem ve Bahtiyar, 2016).

Yılmazlık, “zorlu yaşam olayları karşısında ya da belirli riskler altında başarılı bir baş etme” şeklinde tanımlanmıştır (Gizir, 2007). Yılmazlık ve baş etme kavramları arasında benzerlikler olsa da iki kavram birbirinden farklı psikolojik yapıları ifade etmektedir. “Baş etme” kavramı genellikle üstesinden gelme, sorunları çözebilme gibi olumlu bir anlamı yansıtırsa da bireyler olumsuz baş etme yollarını da kullanabilir. (Yöndem, 2002). Yılmazlık, fiziksel ve ruhsal sağlığı olumlu yönde etkileyerek stresin sebep olduğu olumsuz etkileri azaltır. Yılmazlığın, stresin fiziksel belirtileri, depresyon, tükenmişlik ve iş doyumunu üzerinde doğrudan etkisi olduğu bilinmektedir. Yılmazlık düzeyi yüksek kişiler, maruz kalınan stresörlere karşı daha dirençli olurlar ve stresi daha az hissederler. Yılmazlık düzeyi yüksek kişiler, işlerinden keyif alarak çalışırlar ve daha verimli olurlar. Olumsuzlukları ise kişisel gelişim sağlayabilecekleri ilginç, önemli, etkileyici bir durum olarak benimserler (Tekin, 2011).

2.3.1. Hemşirelerde Yılmazlık ve Stresle Baş Etme

Sağlık sisteminde aşılamayan aksaklıklar, kritik durumlu hastalara bakım verme sürecinin zor olması gibi sorunlar, hemşirelerin çalışma hayatının stresli olmasına neden olmaktadır. Hemşirelerin sürekli strese maruz kalması sadece kendi sağlıklarını etkilemekle kalmayıp, hasta bakımı kalitesini de düşürmektedir (North ve ark., 2013; Hayes ve ark., 2012). Bu nedenle hemşirelerin iş yerlerinde psikososyal desteğe ihtiyaçları vardır (Güngör ve Nehir, 2019).

Hemşirelik, çalışma şartları sebebiyle zorlayıcı bir meslektir ve psikolojik olarak güçlü olmayı gerekli kılmaktadır. Hastanelerin fiziksel, psikolojik ve sosyal yapısı, hemşirelerin stres düzeylerini olumsuz etkilemektedir (Yüksel ve ark., 2019). Collins' in hemşirelik ve yılmazlık ile ilgili çalışmasında; iş stresini daha az yaşadığı tespit edilen hemşirelerin, yılmaz kişilik özelliğine sahip olduğu belirlenmiştir (Akt. Tekin, 2011). Hemşirelerde iş stresi, mesleki doyum, mesleki performans, post travmatik stres, kaygı, depresyon ve tükenmişlik, yılmazlıkla negatif ilişkilidir.

Hemşirelerde yılmazlık, çalışma ortamlarından kaynaklanan stresin üstesinden gelmelerini ve olumsuz deneyimlerden güçlenmelerini sağlayan özel bir süreçtir (Shin ve ark., 2018). Hemşireler için hemşirelik mesleğinin zorluklarıyla kolayca baş edebilmek ve stresin etkilerinden korunabilmek için yılmazlık oldukça önemli bir etkidir. Bu nedenle, hemşirelerin yılmazlık ve stresle baş etme durumlarının değerlendirilmesi, ilerde yaşanılabilecek psikolojik belirti ve ruhsal hastalıkların önlenmesi açısından oldukça önemlidir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma, COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yılmazlık ve stresle baş etme tarzlarının belirlenerek aralarındaki ilişkinin incelenmesi yılmazlık ve stresle baş etme tarzlarını etkileyen değişkenlerin saptanması amacıyla tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı tasarımda planlanmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Bursa ili İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı T.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde COVID-19 birimlerinde 01.09.2021-01.04.2022 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırma verileri 01.09.2021-01.12.2021 tarihleri arasında toplanmıştır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bursa ili merkezinde bulunan Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve hastane ek binasında bulunan COVID-19 birimlerinde görev yapan hemşireler, araştırmanın evrenini oluşturmaktadır (N=221). Araştırmada evreni temsil edebilecek minimum örneklem büyüklüğü G*Power-3.1.9.2 programı ile hesaplanmıştır (Faul, Erdfelder, Buchner ve Lang, 2009). Araştırmanın minimum örneklem sayısı regresyon analizi baz alınarak %80 güç, 0.05 anlamlılık düzeyi ve orta etki büyüklüğünde (0.15) 156 hemşire olarak belirlenmiştir. Bu doğrultuda araştırma, dahil edilme kriterlerini karşılayan 166 hemşire ile tamamlanmıştır.

3.4. Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri

Araştırmaya dâhil edilme kriteri; 2020 yılı itibarıyla halihazırda COVID-19 birimlerinde görev yapan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerdir. Araştırma verilerinin toplandığı tarihlerde izinli veya raporlu olan hemşireler araştırmaya dahil edilmemiştir. COVID-19 birimlerini; acil servis, COVID-19 yoğun bakım üniteleri, şüpheli ve pozitif servisleri kapsamaktadır. Anketi tamamlamadığı için eksik verisi bulunanlar (N=13) ise analiz aşamasında araştırmadan dışlanmıştır.

3.5. Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Bilgi Formu (EK 1), Yılmazlık Ölçeği (EK 2), Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (EK 3) kullanılmıştır.

3.5.1. Tanıtıcı Bilgi Formu (EK 1)

Araştırmacılar tarafından literatür bilgisi doğrultusunda hazırlanan (Liu ve ark., 2020; Kim ve ark., 2021) tanıtıcı bilgi formu, hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, çocuğu olup olmadığı, varsa çocuk sayısı, eğitim durumu, gelir düzeyi, mesleki deneyim yılı, hangi COVID-19 biriminde çalıştığı, COVID-19 enfeksiyonu geçirme durumu, COVID-19 birimlerini tercih etme durumu olmak üzere 11 sorudan oluşmaktadır.

3.5.2. Yılmazlık Ölçeği (YÖ) (EK 2)

Yılmazlık ölçeği Gürkan (2006) tarafından geliştirilmiştir. Gürkan psikolojik dayanıklılık yerine “yılmazlık” kelimesini tercih etmiştir (Avcı ve Sabancıoğulları, 2015). Yılmazlık ölçeğinin alt boyutu olmamasına karşın; “güçlü olma”, “girişimci olma”, “iyimser olma/ yaşama bağlı olma”, “iletişim /ilişki kurma”, “öngörü”, “amaca ulaşma”, “lider olma”, “araştırmacı olma” olmak üzere sekiz faktörü kapsamaktadır (Gürkan, 2006). YÖ beşli likert tipinde (1-Hiç tanımlamıyor, 2-Biraz tanımlıyor, 3-Orta düzeyde tanımlıyor, 4-İyi tanımlıyor, 5-Çok iyi tanımlıyor) ve 50 maddeden oluşmaktadır. Ölçek puanlaması 50 ve 250 arasında hesaplanmaktadır. Ölçekten alınan puanın artması yılmazlık düzeyinin arttığını göstermektedir. Gürkan tarafından yapılan çalışmada ölçeğe ait Cronbach Alpha değeri 0,87 olarak hesaplanmıştır (Gürkan, 2006; Avcı ve Sabancıoğulları, 2015). Çalışmamızda bu değer 0,73 olarak hesaplanmıştır ve alınan puan ölçeğin oldukça güvenilir olduğunu ifade etmektedir.

3.5.3. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) (EK 3)

Lazarus ve Folkman tarafından 1980 yılında geliştirilen bu ölçek bireylerin stresli bir durumla karşılaştığında, bu durumun üstesinden gelebilmek için kullandıkları yolları belirlemek amacıyla kullanılmaktadır. Şahin ve Durak (1995) tarafından üniversite öğrencileri için uyarlanması çalışmasıyla ulusal literatüre kazandırılmıştır. SBTÖ beş alt boyutlu (kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve sosyal destek arama) ve dörtlü likert tipinde

30 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten en yüksek 120 puan ve en düşük 30 puan alınabilmektedir (Çevik, 2018). Ölçekten alınan toplam puan arttıkça başa çıkma tarzlarının yoğun olarak kullanıldığı saptanmıştır (Türküm, 2002). Araştırma sonucumuzda stresle baş etme tarzı ölçeği Cronbach's alfa katsayı aralığı 0.45-0.73 olarak hesaplanmıştır.

3.6. Veri Toplama Yöntemi

Araştırma verileri, tanıtıcı bilgi formu, yılmazlık ölçeği ve stresle başa çıkma tarzları ölçeği ile oluşturulan anket kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Araştırmaya dahil olup anket formunun doldurulma süresi 10-15 dk sürmüştür. Araştırmamız COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerle yapıldığı için enfeksiyon riski açısından anket formları çalışma alanlarının dışında hemşire odalarında verilmiş, doldurulduktan sonra toplanmıştır.

3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma yalnızca Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesin COVID-19 birimlerinde yapıldığından araştırmaya katılan hemşirelerin bilgileri ile sınırlıdır. Bu nedenle bütün hemşireleri genellenememesi araştırmanın sınırlılığıdır.

3.8. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin analizinde istatistiksel programlardan olan SPSS v26.0 kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, yüzde, frekans, aritmetik ortalama, minimum, maksimum, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistikler hesaplanmıştır. Verilerin analizinde normallik dağılım testlerinden Kolmogorov-Smirnov testi kullanılmış olup analiz sonucunda normallik varsayımları sağlandığından parametrik testlerden faydalanılmıştır. Bağımsız 2 grubun ortalamaları karşılaştırılmasında bağımsız örneklem t testi, 2'den fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında One-way ANOVA testi sonucu kullanılmıştır. ANOVA testi için varyans homojenliği için Levene testi ve grup farklılıkları için ise varyans homojenliği sağlanıyorsa ($p \geq 0.05$) Tukey HSD ve LSD, varyans homojenliği sağlanmıyor ise ($p < 0.05$) Tamhane çoklu karşılaştırma testi kullanılmıştır. Ölçeklerin ilişki analizinde Pearson korelasyon

katsayısı hesaplanmıştır. Ölçeklerin güvenilirlik analizinde Cronbach's alpha katsayısı kullanılmıştır. Tüm test sonuçları 0.05 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Tablo 3.1. Ölçeklerin Güvenilirlik Analizi

	Cronbach's alpha	Madde sayısı
Yılmazlık	0,737	50
Stresle Baş Etme Tarzları	0,624	30
Kendine Güvenli Yaklaşım	0,605	7
Çaresiz Yaklaşım	0,711	8
Boyun Eğici Yaklaşım	0,528	6
İyimser Yaklaşım	0,733	5
Sosyal Destek Arama	0,450	4

Ölçekte kullanılan maddelerin tamamına Cronbach's alfa yöntemi ile güvenilirlik analizi uygulanmıştır. Bu yöntemle ölçekte yer alan soruların homojenliği araştırılır. Ölçekte yer alan soruların varyanslarının genel varyansa oranı ile bulunur. 0 ile 1 arasında değer alır. 0.60- 0.80 arası oldukça güvenilir, 0.80–1.00 arası yüksek güvenilirliktedir. Ayrıca ölçekte yer alan maddelerin korelasyonları 0.30'un altında olmamasına dikkat edilir. Bu değerın altında yer alan maddeler güvenilirlik analizinde yer almaz (Özdamar, 2015). Bu araştırmada yılmazlık ölçeği Cronbach's alfa katsayısı 0.737 ve stresle baş etme tarzı ölçeği Cronbach's alfa katsayı aralığı 0.450-0.733 olarak hesaplanmıştır. Sosyal destek arama boyutu dışındaki diğer ölçek ve alt boyutları yeterli düzeyde güvenilir olarak görülmektedir (Tablo 3.1.).

3.9. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önceki süreçte ilk olarak Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan gerekli olan etik kurul onayı (EK:4) ve ölçek sahiplerinden ölçek kullanım izni (EK:9) alınmıştır. Çalışmamızın COVID-19 birimlerinde yapılması sebebiyle Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformu'ndan araştırma uygunluğu onayı alınmıştır (EK:5). Daha sonra Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurulu (TUEK) izni (EK:6) ve Bursa İl Sağlık Müdürlüğü kurum izni (EK:7) alınarak araştırmaya başlanmıştır.

4. BULGULAR

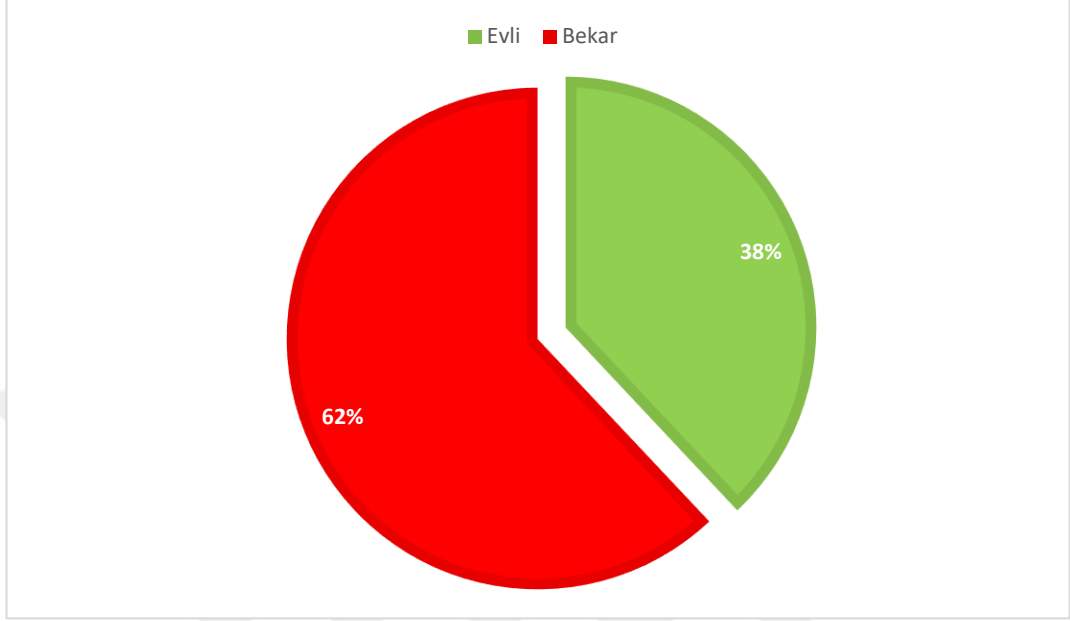
Bu bölümde, COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yılmazlık ve stresle baş etme tarzlarının incelenmesi amacıyla yapılan araştırmada elde edilen bulgular yer almaktadır.

Tablo 4.1. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Sosyo-Demografik Verilerinin Dağılımı (n=166)

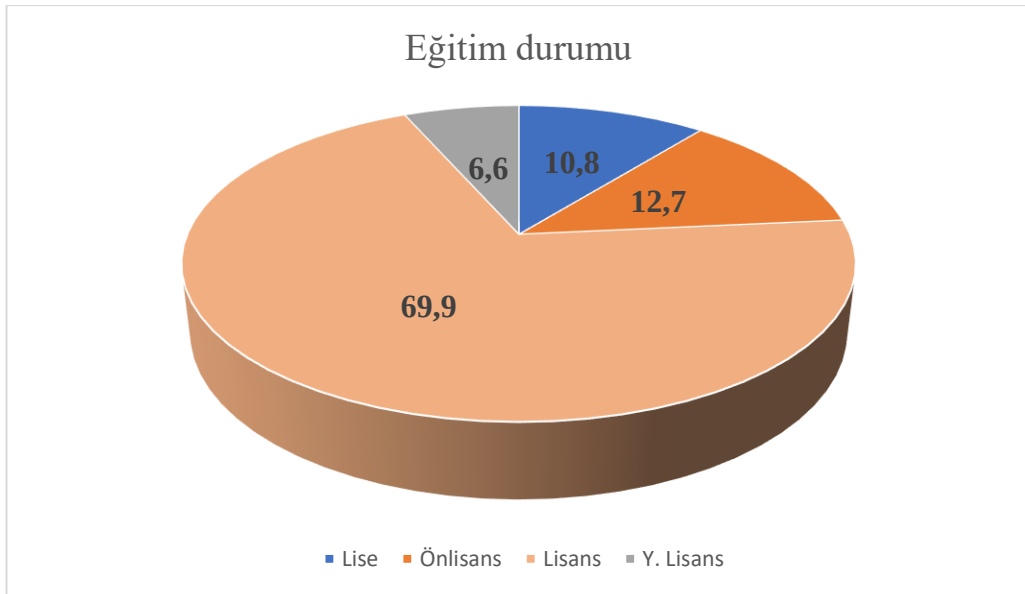
		$\bar{X} \pm SS$	Min.-Maks.
Yaş		29,13±6,65	20-47
Çocuk sayısı		1,67±0,64	1-3
		N	%
Cinsiyet	Kadın	114	68,7
	Erkek	52	31,3
Medeni durum	Evli	63	38,0
	Bekar	103	62,0
Çocuk sahibi olma durumu	Evet	43	25,9
	Hayır	123	74,1
Eğitim durumu	Lise	18	10,8
	Ön lisans	21	12,7
	Lisans	116	69,9
	Yüksek lisans	11	6,6
Gelir düzeyi	Orta	106	63,9
	İyi	53	31,9
	Çok iyi	7	4,2
Toplam		166	100

Tablo 4.1’de COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yaş aralığı 20-47 arasında olup yaş ortalaması 29.13±6.65 olarak görülmektedir. Hemşirelerin %68,7’sinin kadın, %31,3’ünün erkek olduğu; %38’inin evli, %62’sinin bekar olduğu (Şekil 4.1.); %25,9’unun çocuğu olduğu, %74,1’inin çocuğu olmadığı ve çocuğu olan hemşirelerin ortalama çocuk sayısının 1.67±0.64 olduğu; eğitim durumuna bakıldığında lisans mezunu hemşire sayısının %69,9 ile en yüksek orana sahip olduğu; %10,8’inin lise, %12,7’sinin ön lisans, ve %6,6’sının ise yüksek lisans düzeyinde

eğitimli olduğu (Şekil 4.2.); %63,9'unun gelir düzeyinin orta, %31,9'unun iyi ve %4,2'sinin çok iyi olduğu görülmektedir.



Şekil 4.1. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Medeni Durumlarına Göre Dağılımı

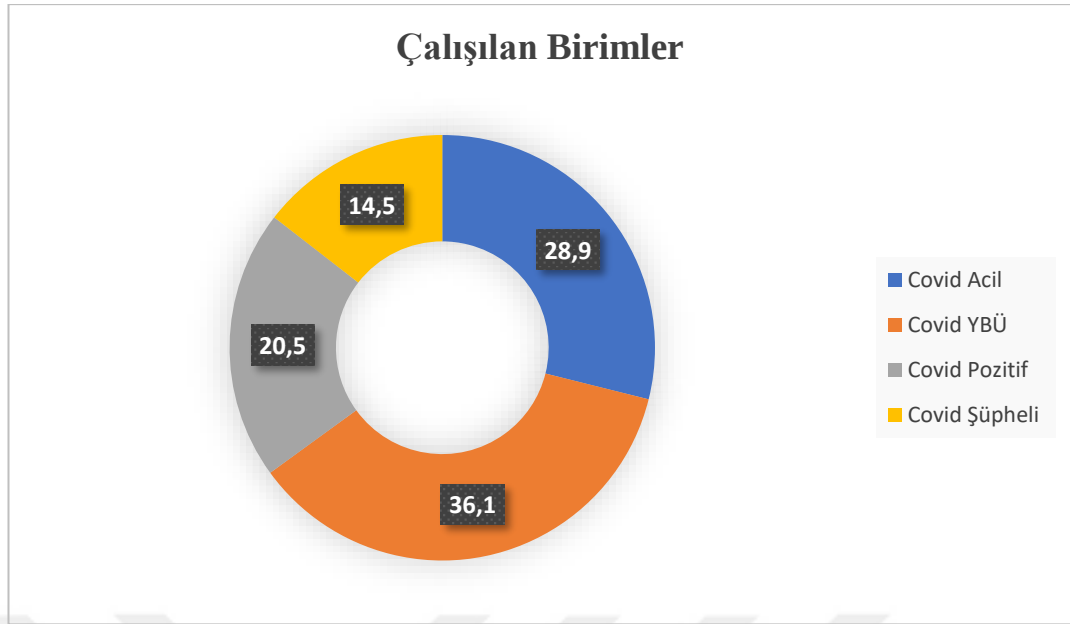


Şekil 4.2. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı

Tablo 4.2. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine Göre Dağılımı

		$\bar{X} \pm SS$	Min.-Maks.
Çalışma süresi (yıl)		6,60±6,74	1-29
		n	%
Servisteki pozisyon	Süpervizör hemşire	7	4,2
	Servis sorumlu hemşiresi	12	7,2
	Servis hemşiresi	147	88,6
Çalışılan klinik	Acil	48	28,9
	Şüpheli	24	14,5
	Pozitif	34	20,5
	YBÜ	60	36,1
Covid 19 birimlerinde gönüllü çalışma	Evet	73	44,0
	Hayır	93	56,0
Covid 19 geçirme durumu	Evet	115	69,3
	Hayır	51	30,7
Toplam		166	100,0

Tablo 4.2. incelendiğinde hemşirelerin meslekte çalışma yılının 1-29 arasında değiştiği, meslekte çalışma yılı ortalamasının 6,60±6,74 yıl olduğu; hemşirelerin %28,9'unun acil serviste, %14,5'inin şüpheli servisinde, %20,5'inin pozitif servisinde ve %36,1 (n=60) yoğun bakım ünitesi (YBÜ) çalıştığı; hemşirelerin %44'ünün covid-19 birimlerinde gönüllü çalıştığı, %69,3'ünün covid geçirdiği görülmektedir.



Şekil 4.3. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Birimlere Göre Dağılımı

Tablo 4.3. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Yılmazlık ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçek Puanlarının Tanımlayıcı İstatistikleri

	N	$\bar{X}$	SS	Minimum	Maksimum
Yılmazlık	166	145,23	14,56	99	184
Stresle Baş Etme Tarzları	166	75,54	8,87	52	102
Kendine Güvenli Yaklaşım	166	21,19	5,41	9	66
Çaresiz Yaklaşım	166	17,22	4,18	9	32
Boyun Eğici Yaklaşım	166	11,93	2,76	6	20
İyimser Yaklaşım	166	13,92	2,95	6	20
Sosyal Destek Arama	166	11,28	2,00	4	16

Araştırmada COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yılmazlık ve stresle baş etme tarzları ölçek puanlarının tanımlayıcı istatistikleri değerlendirildiğinde; hemşirelerin yılmazlık ölçeği ortalama puanı 145.23 ± 14.56 olarak; stresle başa çıkma tarzlarından kendine güvenli yaklaşım ortalama puanı 21.19 ± 5.41 , çaresiz yaklaşım ortalama puanı 17.22 ± 4.18 , boyun eğici yaklaşım ortalama puanı 11.93 ± 2.76 , iyimser yaklaşım ortalama puanı 13.92 ± 2.95 , sosyal olarak destek arama ortalama puanı 11.28 ± 2.00 ve genel ortalama puan ise 75.54 ± 8.87 olarak görülmektedir (Tablo 4.3.).

Tablo 4.4. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Yılmazlık ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçek Puanlarının Normallik Dağılım Analizi

	Kolmogorov-Smirnov			Skewness (Çarpıklık)	Kurtosis (Basıklık)
	Test istatisti ği	Sd.	p		
Yılmazlık	0,063	166	0,200*	-0,344	0,349
Stresle Baş Etme Tarzları	0,089	166	0,003	1,035	1,523
Kendine Güvenli Yaklaşım	0,105	166	0,000	1,220	1,615
Çaresiz Yaklaşım	0,082	166	0,008	0,390	0,532
Boyun Eğici Yaklaşım	0,097	166	0,001	0,302	0,534
İyimser Yaklaşım	0,086	166	0,004	0,003	-0,635
Sosyal Destek Arama	0,117	166	0,000	-0,222	0,439

*p>0.05

Tablo 4.4.'de COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yılmazlık ve stresle başa çıkma tarzları ölçek ortalama puanlarına ait normallik dağılımı Kolmogorov Smirnov testi ile değerlendirildiğinde; yılmazlık ölçek puanı haricindeki ortalama puanlar normal dağılım göstermemiştir ($p<0.05$). Ancak puanların normal dağılım göstermemesine rağmen normal dağılımın diğer varsayımları olan basıklık ve çarpıklık değerlerinin ± 2 arasında olması ve örneklem hacminin $n>30$ ve üzerinde olduğundan ölçek puanlarına ait verilerin normal dağıldığı kabul edilmiştir.

Tablo 4.5. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Yılmazlık ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçek Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

	Cinsiyet		t	p
	Kadın (n=114)	Erkek (n=52)		
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$		
Yılmazlık	144,34 ± 15,30	147,19 ± 12,71	-1,171	0,243
Stresle Baş Etme Tarzları	75,54 ± 9,44	75,56 ± 7,56	-0,015	0,988
Kendine Güvenli Yaklaşım	20,85 ± 5,94	21,94 ± 3,96	-1,208	0,229
Çaresiz Yaklaşım	17,95 ± 4,03	15,62 ± 4,08	3,441	0,001***
Boyun Eğici Yaklaşım	12,01 ± 2,85	11,77 ± 2,58	0,517	0,606
İyimser Yaklaşım	13,40 ± 2,90	15,06 ± 2,75	-3,463	0,001***
Sosyal Destek Arama	11,32 ± 1,93	11,17 ± 2,14	0,452	0,652

Bağımsız örneklem t testi, *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

Tablo 4.5.' de COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yılmazlık ve stresle baş etme tarzları ölçek ortalama puanları cinsiyete göre bağımsız örneklem t testi ile değerlendirildiğinde, kadın hemşirelerin stresle başa çıkma tarzlarından çaresiz yaklaşım ortalama puanı (17.95±4.03) anlamlı olarak erkek hemşirelerin ortalama puanından (15.62±4.08) yüksek olduğu görülmektedir (t(164): 3.441, p<0.001). Erkek hemşirelerin stresle baş etme tarzlarından iyimser yaklaşım ortalama puanı (15.06±2.75) anlamlı olarak kadın hemşirelerin ortalama puanından (13.40±2.90) yüksek olduğu görülmektedir (t(164): -3.463, p<0.001). Bununla birlikte yılmazlık ölçeği ve stresle baş etme tarzlarından kendine güvenli yaklaşım, boyun eğici yaklaşım, sosyal destek arama ve genel ortalama puanları hemşirelerin cinsiyetleri arasında anlamlı farklılık göstermemektedir (p>0.05).

Tablo 4.6. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Yılmazlık ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçek Puanlarının Medeni Durumuna Göre Karşılaştırılması

	Medeni durum		t	p
	Evli (n=63)	Bekar (n=103)		
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$		
Yılmazlık	148,24 ± 12,73	143,40 ± 15,34	2,100	0,037*
Stresle Baş Etme Tarzları	77,78 ± 8,02	74,17 ± 9,12	2,584	0,011*
Kendine Güvenli Yaklaşım	21,86 ± 3,74	20,79 ± 6,19	1,240	0,217
Çaresiz Yaklaşım	17,30 ± 4,16	17,17 ± 4,21	0,204	0,839
Boyun Eğici Yaklaşım	12,41 ± 2,91	11,64 ± 2,65	1,757	0,081
İyimser Yaklaşım	14,71 ± 2,80	13,44 ± 2,95	2,763	0,006**
Sosyal Destek Arama	11,49 ± 1,94	11,15 ± 2,03	1,086	0,279

Bağımsız örneklem t testi, *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

Tablo 4.6.'da COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yılmazlık ve stresle başa çıkma tarzları ölçek ortalama puanları medeni duruma göre bağımsız örneklem t testi ile değerlendirildiğinde, evli hemşirelerin yılmazlık ölçeği ortalama puanı (148.24±12.73), bekar hemşirelerin ortalama puanından (143.40±15.34) anlamlı olarak yüksektir (t(164): 2.100, p:0.037, p<0.05). Evli hemşirelerin stresle baş etme tarzlarından iyimser yaklaşım ortalama puanının (14.71±2.80) bekar hemşirelerin ortalama puanından (13.44±2.95) anlamlı olarak yüksek olduğu görülmektedir (t(164): 2.763, p:0.006, p<0.01). Evli hemşirelerin stresle başa çıkma tarzları ortalama puanının (77.78±8.02) bekar hemşirelerin ortalama puanından (74.17±9.12) anlamlı olarak yüksek olduğu görülmektedir (t(164): 2.584, p:0.011, p<0.05). Bununla birlikte stresle başa çıkma tarzlarından kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve sosyal destek arama ortalama puanları hemşirelerin medeni durumları arasında anlamlı farklılık göstermemektedir (p>0.05).

Tablo 4.7. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Yılmazlık ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçek Puanlarının Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Karşılaştırılması

	Çocuk sahibi olma durumu		t	p
	Var (n=43)	Yok (n=123)		
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$		
Yılmazlık	147,23 ± 13,24	144,54 ± 14,98	1,046	0,297
Stresle Baş Etme Tarzları	78,14 ± 11,39	74,63 ± 7,65	2,259	0,025*
Kendine Güvenli Yaklaşım	22,44 ± 7,86	20,76 ± 4,18	1,771	0,078
Çaresiz Yaklaşım	17,16 ± 3,85	17,24 ± 4,31	-0,098	0,922
Boyun Eğici Yaklaşım	12,37 ± 2,97	11,78 ± 2,68	1,210	0,228
İyimser Yaklaşım	14,79 ± 2,82	13,62 ± 2,94	2,274	0,024*
Sosyal Destek Arama	11,37 ± 1,80	11,24 ± 2,07	0,362	0,718

Bağımsız örneklem t testi, *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

Tablo 4.7.' de COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yılmazlık ve stresle baş etme tarzları ölçek ortalama puanları çocuk durumuna göre bağımsız örneklem t testi ile değerlendirildiğinde, çocuğu olan hemşirelerin stresle baş etme tarzlarından iyimser yaklaşım ortalama puanı (14.79±2.82) anlamlı olarak çocuğu olmayan hemşirelerin ortalama puanından (13.62±2.94) yüksek olduğu görülmektedir (t(164): 2.274, p:0.024, p<0.05). Çocuğu olan hemşirelerin stresle baş etme tarzı ortalama puanı (78.14±11.39) anlamlı olarak çocuğu olmayan hemşirelerin ortalama puanından (74.63±7.65) yüksek olduğu görülmektedir (t(164): 2.259, p:0.025, p<0.05). Bununla birlikte yılmazlık ölçeği ve stresle baş etme tarzlarından kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve sosyal destek arama ortalama puanları hemşirelerin çocuk durumları arasında anlamlı farklılık göstermemektedir (p>0.05).

Tablo 4.8. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Yılmazlık ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçek Puanlarının Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması

	Eğitim durumu			F	p
	Lise (n=18)	Ön lisans (n=21)	Lisans ve üzeri (n=116)		
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$		
Yılmazlık	143,28 ± 18,43	146,71 ± 15,38	145,27 ± 13,9	0,269	0,764
Stresle Baş Etme Tarzları	71,67 ± 9,50	77,90 ± 10,19	75,70 ± 8,44	2,531	0,083
Kendine Güvenli Yaklaşım	19,17 ± 5,85	20,76 ± 4,07	21,55 ± 5,50	1,622	0,201
Çaresiz Yaklaşım	16,44 ± 4,12	19,33 ± 5,02	16,98 ± 3,96	3,297	0,039*
Boyun Eğici Yaklaşım	11,50 ± 2,41	13,48 ± 3,87	11,74 ± 2,53	3,939	0,021*
İyimser Yaklaşım	13,61 ± 3,42	13,95 ± 2,58	13,96 ± 2,96	0,111	0,895
Sosyal Destek Arama	10,94 ± 2,04	10,38 ± 2,06	11,47 ± 1,95	3,049	0,050

Tek yönlü varyans analizi (One-Way ANOVA) testi, *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

Araştırmada COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yılmazlık ve stresle baş etme tarzları ölçek ortalama puanları eğitim durumlarına göre tek yönlü varyans analizi testi ile değerlendirildiğinde, stresle baş etme tarzlarından çaresiz yaklaşım puan ortalaması, hemşirelerin eğitim durumlarına göre anlamlı olarak farklılık göstermektedir (F(2, 163): 3.297, p:0.039, p<0.05). Grup varyanslarının homojenliği Levene testi ile değerlendirilip homojen dağıldığı tespit edilmiştir (p>0.05). Tukey HSD testi sonuçlarına göre ön lisans mezunu hemşirelerin gruplar arası farklılık oluşturduğu, çaresiz yaklaşım puan ortalamasının (19.33±5.02) anlamlı olarak lisans ve üzeri eğitilmiş hemşirelerin puan ortalamasından yüksek olduğu görülmektedir. Stresle baş etme tarzlarından boyun eğici yaklaşım puan ortalaması hemşirelerin eğitim durumlarına göre anlamlı farklılık göstermektedir (F(2, 163): 3.939, p:0.021, p<0.05). Homojen dağılmış olan grupların Tukey HSD testi sonuçlarına göre ön lisans mezunu hemşirelerin gruplar arası farklılık oluşturduğu, boyun eğici puan ortalamasının (13.48±3.87) anlamlı olarak lisans ve üzeri eğitilmiş hemşirelerin puan ortalamasından yüksek olduğu görülmektedir. Bununla birlikte yılmazlık ölçeği ve diğer stresle baş etme tarzları ortalama puanlarıyla hemşirelerin eğitim durumları arasında anlamlı bir farklılık yoktur (p>0.05).

Tablo 4.9. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Yılmazlık ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçek Puanlarının Servis Pozisyonuna Göre Karşılaştırılması

	Servisteki pozisyon		t	P
	Yönetici hemşire (n=19)	Servis hemşiresi (n=147)		
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$		
Yılmazlık	148,95 ± 12,08	144,76 ± 14,81	1,183	0,239
Stresle Baş Etme Tarzları	76,21 ± 8,92	75,46 ± 8,89	0,348	0,728
Kendine Güvenli Yaklaşım	20,89 ± 3,90	21,23 ± 5,58	-0,255	0,799
Çaresiz Yaklaşım	17,32 ± 4,62	17,20 ± 4,14	0,109	0,913
Boyun Eğici Yaklaşım	12,11 ± 3,30	11,91 ± 2,70	0,287	0,775
İyimser Yaklaşım	14,58 ± 2,69	13,84 ± 2,98	1,033	0,303
Sosyal Destek Arama	11,32 ± 2,06	11,27 ± 2,00	0,090	0,929

Bağımsız örneklem t testi, *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

Tablo 4.9.'da COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yılmazlık ve stresle baş etme tarzları ölçek ortalama puanları servisteki çalışma pozisyonuna göre bağımsız örneklem t testi ile değerlendirildiğinde, ortalama puanların servisteki çalışma pozisyonuna göre anlamlı fark göstermediği görülmektedir (p>0.05).

Tablo 4.10. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Yılmazlık ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçek Puanlarının Gelir Düzeyine Göre Karşılaştırılması

	Gelir düzeyi		t	P
	Orta (n=106)	İyi ve üzeri (n=60)		
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$		
Yılmazlık	144,77 ± 15,73	146,05 ± 12,29	-0,579	0,563
Stresle Baş Etme Tarzları	73,96 ± 7,68	78,33 ± 10,13	-3,131	0,002**
Kendine Güvenli Yaklaşım	20,16 ± 4,35	23,02 ± 6,54	-3,371	0,001***
Çaresiz Yaklaşım	17,28 ± 3,95	17,10 ± 4,59	0,270	0,787
Boyun Eğici Yaklaşım	11,78 ± 2,45	12,20 ± 3,25	-0,934	0,352
İyimser Yaklaşım	13,51 ± 2,95	14,65 ± 2,82	-2,430	0,016*
Sosyal Destek Arama	11,23 ± 2,15	11,37 ± 1,70	-0,434	0,665

Bağımsız örneklem t testi, *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

Tablo 4.10.'da COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yılmazlık ve stresle baş etme tarzları ölçek ortalama puanları gelir düzeyine göre bağımsız örneklem t testi ile değerlendirildiğinde, gelir düzeyi iyi ve üzerinde olan hemşirelerin stresle baş etme tarzlarından kendine güvenli yaklaşım ortalama puanı (23.02 ± 6.54) anlamlı olarak gelir düzeyi orta olan hemşirelerin ortalama puanından (20.16 ± 4.35) yüksek olduğu görülmektedir ($t(164): -3.371, p < 0.001$). Gelir düzeyi iyi ve üzerinde olan hemşirelerin stresle baş etme tarzlarından iyimser yaklaşım ortalama puanı (14.65 ± 2.82) anlamlı olarak gelir düzeyi orta olan hemşirelerin ortalama puanından (13.51 ± 2.95) yüksek olduğu görülmektedir ($t(164): -2.430, p: 0.016, p < 0.05$). Gelir düzeyi iyi ve üzerinde olan hemşirelerin stresle baş etme tarzı ortalama puanı (78.33 ± 10.13) anlamlı olarak gelir düzeyi orta olan hemşirelerin ortalama puanından (73.96 ± 7.68) yüksek olduğu görülmektedir ($t(164): -3.131, p: 0.002, p < 0.01$). Bununla birlikte yılmazlık ölçeği ve stresle baş etme tarzlarından çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve sosyal destek arama ortalama puanları hemşirelerin gelir düzeyleri arasında anlamlı farklılık göstermemektedir ($p > 0.05$).

Tablo 4.11. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Yılmazlık ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçek Puanlarının Çalışılan Birimlere Göre Karşılaştırılması

	Çalışılan birim (COVID-19)				F	p
	Acil (n=48)	Şüpheli (n=24)	Pozitif (n=34)	YBÜ (n=60)		
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$		
Yılmazlık	$146,92 \pm 12,62$	$143,88 \pm 14,9$	$141,85 \pm 18,15$	$146,35 \pm 13,57$	1,013	0,389
Stresle Baş Etme Tarzları						
Kendine Güvenli Yaklaşım	$21,65 \pm 3,68$	$19,96 \pm 4,31$	$20,5 \pm 9,06$	$21,72 \pm 4,06$	0,902	0,442
Çaresiz Yaklaşım	$16,79 \pm 4,06$	$17,79 \pm 5,12$	$18,38 \pm 3,85$	$16,67 \pm 3,99$	1,559	0,201
Boyun Eğici Yaklaşım	$11,73 \pm 2,78$	$11,71 \pm 3,47$	$12,12 \pm 2,46$	$12,08 \pm 2,65$	0,246	0,864
İyimser Yaklaşım	$14,56 \pm 2,98$	$13,46 \pm 3,04$	$13,15 \pm 3,39$	$14,03 \pm 2,53$	1,790	0,151
Sosyal Destek Arama	$10,94 \pm 2,12$	$11,92 \pm 1,64$	$10,88 \pm 2,04$	$11,52 \pm 1,94$	2,055	0,108

One-Way ANOVA testi, * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Tablo 4.11.'de COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yılmazlık ve stresle baş etme tarzları ölçek ortalama puanları çalışılan birimlere göre tek yönlü varyans analizi testi ile değerlendirildiğinde, ortalama puanların çalışılan birimler arasında anlamlı farklılık göstermediği görülmektedir ($p>0.05$).

Tablo 4.12. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Yılmazlık ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçek Puanlarının COVID-19 Birimlerinde Gönüllü Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması

	COVID-19 Birimlerinde Gönüllü Çalışma		t	p
	Evet (n=73)	Hayır (n=93)		
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$		
Yılmazlık	146,37 $\pm$ 13,94	144,34 $\pm$ 15,04	0,889	0,375
Stresle Baş Etme Tarzları	76,04 $\pm$ 8,22	75,15 $\pm$ 9,37	0,641	0,522
Kendine Güvenli Yaklaşım	21,32 $\pm$ 4,21	21,10 $\pm$ 6,21	0,257	0,797
Çaresiz Yaklaşım	17,16 $\pm$ 4,40	17,26 $\pm$ 4,03	-0,143	0,887
Boyun Eğici Yaklaşım	12,12 $\pm$ 2,86	11,78 $\pm$ 2,69	0,782	0,435
İyimser Yaklaşım	14,36 $\pm$ 2,65	13,58 $\pm$ 3,14	1,727	0,086
Sosyal Destek Arama	11,08 $\pm$ 1,75	11,43 $\pm$ 2,17	-1,116	0,266

Bağımsız örneklem t testi, * $p<0.05$, ** $p<0.01$, *** $p<0.001$

Araştırmada COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yılmazlık ve stresle baş etme tarzları ölçek ortalama puanları COVID-19 birimlerinde gönüllü çalışma durumuna göre bağımsız örneklem t testi ile değerlendirildiğinde, ortalama puanların hemşirelerin gönüllü çalışma durumuna göre anlamlı fark göstermediği görülmektedir ($p>0.05$).

Tablo 4.13. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Yılmazlık ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçek Puanlarının COVID-19 Enfeksiyonu Geçirme Durumuna Göre Karşılaştırılması

	COVID-19 Enfeksiyonu Geçirme Durumu		t	P
	Evet (n=115)	Hayır (n=51)		
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$		
Yılmazlık	144,64 $\pm$ 14,16	146,57 $\pm$ 15,47	-0,785	0,433
Stresle Baş Etme Tarzları	75,67 $\pm$ 9,03	75,25 $\pm$ 8,57	0,277	0,782
Kendine Güvenli Yaklaşım	21,46 $\pm$ 5,95	20,59 $\pm$ 3,91	0,959	0,339
Çaresiz Yaklaşım	16,98 $\pm$ 4,01	17,75 $\pm$ 4,55	-1,085	0,280
Boyun Eğici Yaklaşım	11,83 $\pm$ 2,63	12,16 $\pm$ 3,07	-0,692	0,490
İyimser Yaklaşım	13,98 $\pm$ 2,97	13,78 $\pm$ 2,93	0,399	0,691
Sosyal Destek Arama	11,41 $\pm$ 2,03	10,98 $\pm$ 1,89	1,278	0,203

Bağımsız örneklem t testi, *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

Tablo 4.13.'de COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yılmazlık ve stresle baş etme tarzları ölçek ortalama puanları COVID-19 enfeksiyon geçirme durumuna göre bağımsız örneklem t testi ile değerlendirildiğinde, ortalama puanların hemşirelerin COVID-19 olma durumuna göre anlamlı fark olmadığı görülmektedir (p>0.05).

Tablo 4.14. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Yılmazlık ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçek Puanları ile Yaş, Çocuk Sayısı ve Çalışma Süresi Arasındaki Korelasyon Analizi

		Yaş	Çocuk sayısı	Çalışma süresi
Yılmazlık	r	.090	.126	.105
	P	.251	.420	.179
Stresle Baş Etme Tarzları	r	.188*	-.101	.169*
	P	.015	.521	.029
Kendine Güvenli Yaklaşım	r	.190*	.015	.166*
	P	.014	.924	.033
Çaresiz Yaklaşım	r	-.083	-.151	-.061
	P	.287	.334	.433
Boyun Eğici Yaklaşım	R	.035	-.109	.013
	P	.654	.485	.871
İyimser Yaklaşım	R	.274**	-.130	.256**
	P	<.001	.406	.001
Sosyal Olarak Destek Arama	R	.040	.004	.035
	P	.608	.978	.652

Pearson korelasyon, *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

Tablo 4.14.'de COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yılmazlık ve stresle baş etme tarzları ölçek puanları ile yaş, çocuk sayısı ve çalışma süresi arasındaki ilişki pearson korelasyon testi ile değerlendirildiğinde, hemşirelerin yaşı ile stresle baş etme tarzlarından kendine güvenli yaklaşım (r: 0.188, p<0.05), iyimser yaklaşım (r: 0.274, p<0.001) ve stresle başa çıkma tarzları genel puanı (r: 0.188, p<0.05) arasında pozitif yönde, zayıf düzeyde ve anlamlı bir ilişki (korelasyon) vardır. Hemşirelerin çalışma süresi ile stresle baş etme tarzlarından kendine güvenli yaklaşım (r: 0.166 p<0.05), iyimser yaklaşım (r: 0.256, p<0.001) ve stresle baş etme tarzı genel puanı (r: 0.169, p<0.05) arasında pozitif yönde, zayıf düzeyde ve anlamlı bir ilişki (korelasyon) vardır. Hemşirelerin çocuk sayısı ile yılmazlık ölçeği ve stresle baş etme tarzları ölçek puanları arasında anlamlı bir ilişki (korelasyon) saptanmamıştır (p>0.05).

Tablo 4.15. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Yılmazlık ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçek Puanları Arasındaki Korelasyon Analizi

		Yılmazlık	Stresle Baş Etme Tarzı	Kendine Güvenli Yaklaşım	Çaresiz Yaklaşım	Boyun Eğici Yaklaşım	İyimser Yaklaşım	Sosyal Destek Arama
Yılmazlık	r	1						
	p							
Stresle Baş Etme Tarzları	r	.371**	1					
	p	<.001						
Kendine Güvenli Yaklaşım	r	.254**	.722**	1				
	p	.001	<.001					
Çaresiz Yaklaşım	r	.097	.364**	-.246**	1			
	p	.214	<.001	.001				
Boyun Eğici Yaklaşım	r	.168*	.469**	-.079	.620**	1		
	p	.031	<.001	.314	<.001			
İyimser Yaklaşım	r	.305**	.546**	.586**	-.329**	-.084	1	
	p	<.001	<.001	<.001	<.001	.282		
Sosyal Destek Arama	r	.076	.268**	.256**	-.184*	-.260**	.164*	1
	p	.328	.000	.001	.018	.001	.034	

Pearson korelasyon, *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

Bu araştırmada COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yılmazlık ölçek puanı ile stresle baş etme tarzları ölçek puanları arasındaki ilişki pearson korelasyon testi ile değerlendirildiğinde, yılmazlık ölçek puanı ile stresle baş etme tarzlarından kendine güvenli yaklaşım (r: 0.254, p<0.001), boyun eğici yaklaşım (r: 0.168, p<0.05), iyimser yaklaşım (r: 0.305, p<0.001) ve stresle baş etme tarzları genel puanı (r: 0.371, p<0.001) arasında pozitif yönde, zayıf düzeyde ve anlamlı bir ilişki (korelasyon) vardır (Tablo 4.15.).

5. TARTIŞMA

COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yılmazlık düzeylerinin ve stresle baş etme tarzlarının incelenmesi amacıyla yapılan bu araştırmadan elde edilen veriler, bulgular kısmında analiz edilmiştir. Bu bölümde elde edilen bulgular değerlendirilip konuyla benzer literatür çalışmaları ile tartışılacaktır.

5.1. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Yılmazlıkla İlgili Bulguların Tartışılması

Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesin COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yılmazlık ölçeği ortalama puanı 145.23 ± 14.56 bulunmuştur. Bu sonuca göre araştırmaya katılan hemşirelerin yılmazlıklarının orta düzeyde olduğunu göstermiştir. Aynı zamanda elde edilen bulgular araştırmanın ulusal ve uluslararası literatürle uyumlu olduğunu göstermektedir. Çalışmamıza benzer olarak pandemi hastanelerinde çalışan hemşirelerin yılmazlık düzeyi ve etkileyen faktörlerin incelendiği araştırmada, hemşirelerin yılmazlıklarının orta düzeyde olduğu saptanmıştır (Karabacak ve Beydağ, 2022). Amerika'nın bilinen sağlık merkezlerinden biri olan Mayo Clinic' te gerçekleştirilen ve COVID-19 pandemisinde stres, yılmazlık ve baş etme durumlarının incelendiği çalışmada hemşirelerin yılmazlık düzeylerinin orta olduğu ancak diğer sağlık çalışanlarına göre yılmazlık ve baş etme durumlarının daha düşük olduğu, bununla birlikte stres düzeylerinin de yüksek olduğu bulunmuştur (Croghan ve ark., 2021). Roberts ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında COVID-19 kliniklerinde çalışan hemşirelerin %65' inin orta düzeyde yılmazlığa sahip olduğu bilgisi elde edilmiştir. Aynı zamanda hemşirelerin minimum düzeyde depresyon ve anksiyete belirtileri göstermeleri yılmazlıklarının güçlendirilmesi gerektiğini ortaya koymuştur (Roberts ve ark., 2021). COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin orta yılmazlık düzeyine sahip olduğu başka bir çalışma da Filipinler' de yapılmıştır. Çalışma sonucunda COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yılmazlık düzeyleri arttıkça COVID-19 anksiyetesinin azaldığı, stresli durumlara daha kolay uyum sağladığı ve olumsuz koşullara rağmen başarılı bir şekilde toparlanabildiği tespit edilmiştir (Labrague ve De los Santos, 2020). Araştırmalar incelendiğinde COVID-19 pandemisi öncesinde de hemşirelerin yılmazlık düzeylerinin orta olduğu saptanmıştır (Hökkaş, 2019; Kara, 2019; Çam ve Büyükbayram, 2017).

Araştırmamızda hemşirelerin yılmazlık ölçeği puan ortalamaları cinsiyete göre değerlendirildiğinde sonuçlar anlamlı bir farklılık göstermemiştir. Yalnızlık ve yılmazlık ilişkisinin incelendiği bir çalışmada da cinsiyetler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Çetin ve Anuk 2020). Kurnaz'ın (2019) çalışmasında da benzer sonuç elde edilmiştir. Yılmazlık ölçeği puanlarının cinsiyete göre farklılık göstermemesi, yılmazlığın bireysel bir özellik olmasının yanında bireysel ve çevresel faktörlerden etkilenmesiyle açıklanabilir (Kurnaz 2019). Korucu (2022)'nin çalışmasında ise araştırmaya katılan kadınların yılmazlık düzeyleri erkeklere oranla daha yüksek bulunmuştur (Korucu, 2022). İspanyol sağlık çalışanlarında travma sonrası stres, anksiyete, depresyon, tükenmişlik ve yılmazlık durumlarının incelendiği çalışmada özellikle kadın hemşirelerin anksiyete ve depresyon belirtilerinin yüksek, yılmazlık düzeylerinin düşük olduğu bulunmuştur (Luceño-Moreno ve ark., 2020).

Araştırma sonucumuza göre COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yaş, ve çalışma süreleriyle yılmazlık düzeyleri arasında anlamlı ilişki yoktur. Pandemi öncesi yılmazlıkla ilgili yapılan bazı araştırmalar sonucunda yaş ve mesleki deneyimin arttıkça yılmazlık düzeyinin de arttığı görülmüştür. Bu araştırmalar sonucunda da hemşirelerin yaş ve çalışma süreleri arttıkça yılmazlık düzeylerinin arttığı bulunmuştur (Sull ve ark., 2015; Ang ve Ayre, 2018; Hökkaş, 2019). Pandemi birimlerinde görevli hemşirelerle yapılan uluslararası bir çalışmada da ilerleyen yaşın yılmazlık düzeyini arttırdığı sonucuna varılmıştır (Croghan ve ark., 2021). Roberts ve ark. (2021) nın çalışmasında da yaşla birlikte hemşirelerin yılmazlık düzeyleri artmıştır (Roberts ve ark., 2021).

Araştırmamıza katılan hemşirelerin evli olanlarının, bekarlara göre yılmazlık ölçeği puan ortalamasının anlamlı olarak yüksek olduğu görülmektedir. Evli bireylerin COVID-19'la baş etmede yılmazlığın rolünün incelendiği çalışmada da evli ve boşanmış kişilerin yılmazlık düzeylerinin daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır (Korucu, 2022). Onkoloji hemşirelerinin yılmazlık, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluşlarının incelendiği çalışmada da araştırmamıza benzer şekilde evli hemşirelerin bekarlara göre daha yılmaz oldukları bulunmuştur (Özçetin ve ark., 2019). Psikolojik iyi oluşun devamını sağlamak, günlük hayatta bireylerin yükünü hafifletmek, sosyal ve duygusal desteğin sağlanması açısından eş sahibi olmanın önemli bir faktör olduğu söylenilebilir (Koçak, 2021). Bu çalışmalara zıt olarak medeni durum değişkenine

göre yılmazlığın anlamlı olarak farklılaşmadığı çalışmalar da mevcuttur (Kul ve ark., 2020; Kara, 2019).

Araştırmamızda çocuk sahibi olma durumu ve çocuk sayısı, hemşirelerin yılmazlık ölçeği puanları üzerinde anlamlı bir fark oluşturmamıştır. Kara'nın (2019) çalışmasında çocuk sahibi olmayan hemşirelerin yılmazlık düzeyleri daha yüksek bulunmuştur (Kara, 2019). Başka bir araştırmada sahip olunan çocuk sayısının, psikolojik iyi oluş ve yılmazlık düzeyi üzerinde etkili olmadığını göstermiştir (Kındıroğlu, 2018). Kurnaz'ın (2019) çalışmasında ise çocuk sahibi olmanın yaşamı anlamlı kılan etkenlerden biri olduğu ve bireylerin yılmazlık düzeylerini arttırdığı bulunmuştur (Kurnaz, 2019).

Araştırmamızda hemşirelerin eğitim durumlarına göre yılmazlık ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark görülmemiştir. Benzer şekilde Kara'nın (2019) çalışmasında da eğitim durumunun yılmazlık düzeyi üzerinde anlamlı bir etki oluşturmamıştır (Kara, 2019). Hökkaş'ın (2019) çalışma sonucunda ise yüksek lisans derecesine sahip hemşirelerin yılmazlıkları diğerlerine göre anlamlı olarak yüksek düzeyde bulunmuştur (Hökkaş, 2019). Ang ve arkadaşları (2018) çalışmalarında hemşirelerde yüksek eğitim düzeyinin önemine değinmiştir. Ayrıca hemşirelerde lisansüstü dereceye sahip olma ve yılmazlık arasında sağlam bir ilişki olduğu bulunmuştur (Ang ve ark., 2018).

Araştırmamızda yönetici pozisyonundaki hemşireler ve COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yılmazlık ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık görülmemektedir. Benzer olarak Kara'nın (2019) çalışmasında da yönetici hemşireler ile klinikte çalışan hemşirelerin yılmazlık düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir (Kara, 2019). Labrague ve Alexis'in (2020) çalışmasında ise yönetici durumundaki hemşirelerin yılmazlık düzeyinin, COVID-19 birimlerinde aktif hasta bakımına katılan hemşirelerden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Labrague ve Alexis, 2020). Pandemi gibi çalışma koşullarının zorlayıcı olduğu durumlarda etkili bir hemşirelik bakımını gerçekleştirebilmek için yılmazlık düzeyinin yüksek olması önemlidir. Bu açıdan yönetici hemşirelerin ruhsal iyi oluşları, ekibine karşı duyarlı ve destekleyici olmaları, ekip arkadaşlarının yılmazlıklarını geliştirmelerine katkı sağlayacaktır (Karaman ve Yastıbaş, 2021; Sevin ve Günüşen, 2021).

Araştırmamızda hemşirelerin gelir düzeyleri ile yılmazlık ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur. Kul ve arkadaşlarının (2020) COVID-19 salgınıyla ilgili yaptığı çalışmada gelir durumunun yılmazlık düzeyini anlamlı olarak etkilemediği görülmüştür (Kul ve ark., 2020). Literatür incelendiğinde gelir durumu iyi olan hemşirelerin yılmazlık düzeylerinin daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalar vardır (Tekin, 2011; Hökkaş, 2019). Gelir düzeyinin yüksek olması, yaşam standartlarının iyi olması açısından önemli bir faktör olarak düşünülebilir. Bu da bireylere güç sağlar ve yılmazlıklarının artarak zorlu yaşam olaylarıyla mücadelesini kolaylaştırır (Hökkaş, 2019).

Araştırmamızda farklı COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yılmazlık ölçeği puan ortalamalarının anlamlı olarak farklılık göstermediği bulunmuştur. Literatürde COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yılmazlıklarının karşılaştırıldığı çalışmalara rastlanmasa da pandemi öncesi yapılan çalışmalar mevcuttur. Bir çalışmada ameliyathane ve psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin diğer kliniklerde çalışanlara göre yılmazlıkları daha yüksek bulunmuştur (Hökkaş, 2019). Başka bir çalışmada ise yoğun bakım ve acillerde çalışan hemşirelerin yılmazlık düzeyleri poliklinik ve ayaktan hasta bakan hemşirelere göre daha düşük bulunmuştur (Kara, 2019).

Araştırmamızda COVID-19 birimlerinde gönüllü olarak çalışan ve çalışmayan hemşirelerin yılmazlık ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Mesleğini gönüllü olarak yapma yılmazlığı olumlu etkileyen özelliklerden biridir (Tekin, 2011). Bir çalışmada onkoloji servislerinde gönüllü olarak çalışan ve bu durumdan memnun olan hemşirelerin; gönüllü olmayan ve çalıştığı klinikten memnun olmayan hemşirelere göre yılmazlık düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Özçetin ve ark., 2019).

Araştırmamıza katılan hemşirelerde, COVID-19 enfeksiyonu geçirenlerle geçirmeyenlerin yılmazlık ölçeği puanları anlamlı bir farklılık göstermemiştir. Literatür incelendiğinde bu konuyla ilgili araştırmaların sınırlı kaldığı tespit edilmiştir. Araştırmalar sonucunda kendilerinden ziyade aile üyeleri ve yakınlarını enfekte etme korkusu yaşayan, COVID-19 sebebiyle sevdiklerini kaybeden hemşirelerin yılmazlık düzeylerinin düşük olduğu tespit edilmiştir (Luceño-Moreno ve ark., 2020; Güre ve ark., 2021; Kim ve ark., 2020).

COVID-19 enfeksiyonun ileri düzey sonuçları, hastalığa maruz kalan kişilerin iyi bir bakıma ihtiyaç duymalarına sebep olmuş, dolayısıyla hemşirelere olan ihtiyacı arttırmıştır. Bununla birlikte enfekte hastalara bakım sağlamak, ölüme şahit olmak ve yoğun iş temposuyla birlikte hemşirelerin yetersizlik ve duygusal çöküş yaşamaları nedeniyle, bedensel ve ruhsal sağlıklarını sürdürebilmek için yılmazlık kavramını ele almak önemlidir (Kara, 2019).

5.2. COVID-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Stresle Baş Etme Tarzlarıyla İlgili Bulguların Tartışılması

Araştırmamızda Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ortalama puanı 75.54 ± 8.87 olarak bulunmuştur. Bu araştırmada hemşireler en çok stresle baş etmede etkili baş etme yöntemlerinden kendine güvenli yaklaşım tarzını, en az ise sosyal destek arama tarzını kullanmıştır. SBTÖ alt boyut sonuçlarıyla birlikte (Tablo 2) değerlendirildiğinde araştırmamıza katılan hemşirelerin etkili baş etme yöntemlerini daha fazla kullandıkları görülmüştür. Pandemi öncesi yapılan araştırmalar da benzer sonuçlar göstermiştir. Çevik (2018)'in çalışmasında hemşirelerin en çok kendine güvenli yaklaşım tarzını, en az ise sosyal destek arama tarzını kullandıkları bulunmuştur (Çevik, 2018). Hemşirelerde stresle baş etme ve tıbbi hataya eğilim düzeylerinin incelendiği araştırmada da hemşireler en çok kendine güvenli yaklaşım tarzını kullanmıştır (Yüksel ve ark., 2019). Stresle baş etme tarzlarının, yaşadıkları gerçeklik şokuna etkisinin incelendiği araştırmada, hemşirelerin en fazla kendine güvenli yaklaşım ve diğer etkili baş etme tarzlarını kullandıkları görülmüştür (Ayık, 2015). Hemşirelik bakımını olumsuz etkileyen etmenler ile stresle baş etme tarzları arasındaki ilişkinin incelediği araştırmada ise hemşirelerin, literatüre zıt olarak etkisiz baş etme tarzlarını daha çok kullandığı görülmüştür (Boğa ve ark., 2019). Yapılan diğer çalışmalarda, hemşirelerin sorunların çözümü için istekli oldukları ve olumlu baş etme tarzlarını kullandıkları sonucu elde edilmiştir (Martins ve ark., 2014; Ribeiro ve ark., 2015). Pandemi sırasında yapılan çalışmalarda, COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin birincil olarak sosyal destek arama tarzını kullandıkları görülmüştür (Chen ve ark., 2020; Labrague & De los Santos, 2020; Babore ve ark., 2020). Özellikle aile, arkadaş ve meslektaşlarla olan ilişkilere verilen önemin arttığı tespit edilmiştir. Bu çalışmada COVID-19 birimlerinde çalışan hemşireler, problem odaklı/etkili stresle baş etme yöntemlerini kullanmışlardır.

Hemşirelerin baş etme gayreti, stresli çalışma hayatı içinde olayları doğru değerlendirerek en iyi kararı vermesine, mücadeleyi bırakmadan çözümü bulmasına yardımcı olacaktır.

Araştırmamızda, cinsiyete göre stresle baş etme tarzları ve alt boyut puanları incelediğinde; kadın hemşirelerin daha çok çaresiz yaklaşımı kullandığı; erkek hemşirelerin ise iyimser yaklaşımı kullandığı görülmüştür. Benzer bir sonuç Çevik (2018)' in çalışmasında bulunmuştur. Çevik' in çalışmasına katılan hemşireler genel olarak etkili baş etme tarzlarını kullanırken; kadınların daha çok etkisiz baş etme tarzlarını kullandığı görülmüştür. Ayık (2015)' in çalışmasında kadın ve erkeklerin stresle başa çıkma tarzları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Babore ve ark. (2020) çalışmasında COVID-19 birimlerinde çalışan kadınların, erkeklere göre yüksek düzeyde stres yaşadıkları; stresle baş etmede sosyal destek arama ve kaçınma gibi yöntemleri kullandıkları bulunmuştur (Babore ve ark., 2020). Araştırmamıza göre kadın hemşirelerin duygusal odaklı/etkisiz baş etme tarzlarını daha çok kullanmalarının; zorlu çalışma hayatlarının yanında sosyal hayatın getirmiş olduğu sorumluluklar nedeniyle olduğu düşünülebilir.

Araştırmamıza katılan hemşirelerin yaş ve mesleki deneyimle birlikte stresle baş etme tarzlarıyla arasında anlamlı bir ilişki olduğu; hemşirelerin yaş ve mesleki deneyimin artmasıyla etkili baş etme tarzlarından kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşımı kullandıkları görülmüştür. Taşçı ve ark. (2007) araştırmasında çalışma yılı ile stresle baş etme tarzları arasında anlamlı farklılık olamasa da, yeni mezun hemşirelerin ve 1-4 yıllık mesleki deneyimi olan hemşirelerin stresle baş etme tarzlarını daha iyi kullandıkları saptanmıştır (Taşçı ve ark., 2007). Bazı araştırmalarda mesleki deneyimin arttıkça depresif belirtilerin arttığı (Yüksel ve Özgür, 2008) stresle baş etme tarzlarını kullanamadıkları veya etkisiz baş etme tarzlarını daha fazla kullandıkları bulunmuştur (Taşçı ve ark., 2007; Çevik, 2018). Ürdünlü hemşirelerle yapılan çalışmada yaşın stresle ters ilişkili olduğu ve genç yaştaki hemşirelerin salgın süresince etkisiz baş etme yöntemlerini daha fazla kullandıklarından bahsedilmiştir (Shahrour ve Dardas, 2020). İsrail' de yapılan bir çalışmada COVID-19' lu hastaların bakımıyla sorumlu hemşirelerin stresle baş etmek için mesleki deneyimlerini kullandıkları bulunmuştur (Marey-Sarwan ve ark., 2022). Araştırmamıza katılan hemşirelerin yaş ortalamasına baktığımızda; gençlerin çoğunlukta olması ve çalışma

yılı ortalamasının 10 yılın altında olması, stresle baş etme tarzlarından etkili yöntemleri kullanma durumlarının açıklayıcısıdır.

Araştırmamızda COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin SBTÖ ortalama puanları medeni duruma göre değerlendirildiğinde evlilerin, stresle baş etme tarzlarını daha fazla kullandığı; bu tarzlardan iyimser yaklaşımı daha çok tercih ettikleri görülmüştür. Evli hemşirelerin bekarlara göre stresle baş etme tarzlarını daha fazla kullandığı çalışmalar vardır (Kemaloğlu, 2009; Cincioğlu, 2017). Taşçı ve ark. (2007)'nin çalışmasında da hemşirelerin medeni durumlarıyla stresle baş etme tarzları arasında anlamlı bir fark olmamasına karşın evlilerin stresle baş etme tarzlarını daha çok kullandıkları bulunmuştur (Taşçı ve ark., 2007).

Araştırmamızda çocuğu olan hemşirelerin SBTÖ ortalama puanının, çocuğu olmayan hemşirelerin ortalama puanından anlamlı olarak yüksek olduğu; çocuk sayısıyla SBTÖ ortalama puanı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur. Çocuk sahibi hemşirelerin stresle baş etme tarzlarını iyimser yaklaşımı daha fazla kullandığı görülmüştür.

Araştırmamızda hemşirelerin stresle baş etme tarzları eğitim durumlarına göre değerlendirildiğinde önlisans mezunu hemşirelerin, etkisiz baş etme yöntemlerini lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip hemşirelerden daha çok kullandığı tespit edilmiştir. Hemşirelerin baş etme tarzlarını etkileyen faktörlerin incelendiği bir çalışmada lisansüstü dereceye sahip hemşirelerin etkili stresle baş etme tarzlarını anlamlı olarak daha çok kullandıkları sonucu elde edilmiştir (Zyga ve ark, 2016). Boğa ve ark (2019) çalışmasında ise lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip olan hemşirelerin stresle baş etme tarzları arasında anlamlı bir fark olmamakla birlikte boyun eğici yaklaşım tarzını daha fazla kullandıkları saptanmıştır (Boğa ve ark, 2019). Buna göre hemşirelerde eğitim düzeyi arttıkça stresle baş etmeyi öğrendikleri söylenilebilir.

Araştırmamızda gelir düzeyi iyi ve üzerinde olan hemşirelerin stresle baş etme tarzı ortalama puanının gelir düzeyi orta olan hemşirelerin ortalama puanından anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmuştur. Gelir düzeyi iyi ve üzeri olan hemşirelerin stresle baş etme tarzlarından kendine güvenli yaklaşımı ve iyimser yaklaşımı daha fazla kullandığı görülmüştür.

Araştırmamızda hemşirelerin çalışma pozisyonu, çalışılan birim, COVID-19 birimlerinde gönüllü çalışma durumu ve COVID-19 enfeksiyonu geçirme durumuna

göre stresle başa çıkma ölçek puan ortalamaları anlamlı olarak farklılaşmamıştır. Güngör ve Nehir (2019)'in araştırmasında çalıştığı birimde gönüllü olan hemşirelerin etkili baş etme tarzlarından iyimser yaklaşımı kullandığı; hastalarına karşı anlayışlı ve iyimser oldukları görülmüştür (Güngör ve Nehir, 2019). Başka bir çalışmada istediği klinikte çalışamayan hemşirelerin iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama baş etme tarzlarını az kullandıkları, bu durumdan hemşirelik bakımının olumsuz etkilendiği saptanmıştır (Boğa ve ark, 2019).

Araştırmamızda yılmazlık ve stresle baş etme tarzları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yılmazlık düzeyi yüksek olan hemşirelerin etkili baş etme yöntemlerini daha çok kullandığı görülmüştür. COVID-19 pandemisinde yapılan bir çalışmada olumlu/etkili baş etme tarzlarının anksiyete ve depresyon riskini azalttığı belirtilmiştir (Zhu ve ark. 2020). Lee ve ark. (2018) 2015' te MERS salgınına tanıklık etmiş sağlık çalışanlarında stresle baş etme tarzlarının yılmazlıkla ilişkili olduğunu saptamışlardır (Lee ve ark. 2018). Bu çalışmalarda ruhsal iyi oluşun mevcut risk faktörlerinin azaltılıp, olumlu baş etme tarzları kazandırılıp, yılmazlık düzeyinin güçlendirilmesiyle sağlanabileceği belirtilmiştir (Zhu ve ark. 2020; Lee ve ark. 2018). Ren ve ark. Çin'de hemşirelerin yılmazlıklarını ve etkileyen faktörlerin incelendiği çalışmasında, hemşirelerin yılmazlık düzeylerinin düşük olduğu, iş yükü ve olumsuzluklarla baş etmede zorlandıkları tespit edilmiştir (Ren ve ark., 2018).

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yılmazlık ve stresle baş etme tarzlarının incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırma sonucunda;

- Araştırmaya katılan hemşirelerin orta düzeyde yılmazlığa sahip olduğu bulunmuştur (145.23 ± 14.56).
- Araştırmada evli, yaş ve çalışma yılı daha fazla olan hemşirelerin yılmazlık düzeyleri anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$). Cinsiyet, çocuk sahibi olma, çocuk sayısı, eğitim durumu, servisteki pozisyon, gelir düzeyi, çalışılan COVID-19 birimi, COVID-19 birimlerinde gönüllü olarak çalışma durumu ve COVID-19 enfeksiyonu geçirme durumu, hemşirelerin yılmazlık düzeylerini anlamlı olarak etkilememiştir ($p > 0.05$).
- Araştırmaya katılan hemşirelerin stresle baş etme tarzları puan ortalaması 75.54 ± 8.87 ’ dir. Kendine güvenli yaklaşım, hemşireler tarafından en çok kullanılan stresle baş etme tarzı olarak bulunmuştur (21.19 ± 5.41). Diğer baş etme tarzlarının puan ortalaması sırasıyla çaresiz yaklaşım 17.22 ± 4.18 , boyun eğici yaklaşım 11.93 ± 2.76 , iyimser yaklaşım 13.92 ± 2.95 , sosyal olarak destek arama 11.28 ± 2.00 olarak bulunmuştur. Bu sonuç araştırmaya katılan hemşirelerin stresle baş etme tarzlarından etkili yöntemleri daha fazla kullandıklarını göstermiştir.
- Araştırmaya katılan kadın hemşireler erkeklere göre stresle baş etme tarzlarından çaresiz yaklaşımı anlamlı olarak daha fazla kullanırken; erkek hemşireler ise iyimser yaklaşımı kadınlara göre anlamlı olarak daha fazla kullanmıştır.
- Evli ve çocuk sahibi olma, yaş, çalışma yılı, önlisans eğitim derecesine sahip olma ve gelir düzeyinin iyi olması, araştırmaya katılan hemşirelerin stresle baş etme tarzlarını anlamlı olarak etkilemiştir.
- Araştırmaya katılan hemşirelerin, yaş ve çalışma yılı ile stresle baş etme tarzlarından kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Evli ve çocuğu olan hemşirelerin stresle baş etme tarzlarından iyimser yaklaşımı, anlamlı olarak bekar ve çocuğu olmayan hemşirelerden daha fazla kullandığı; önlisans mezunu hemşirelerin boyun eğici ve çaresiz yaklaşımı lisans ve üzeri eğitim derecesine sahip hemşirelerden anlamlı olarak

daha fazla kullandığı; gelir düzeyi iyi ve üzeri olan hemşirelerin kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşımı anlamlı olarak daha fazla kullandığı bulunmuştur.

- Araştırmaya katılan hemşirelerin yılmazlık düzeyleri arttıkça, etkili stresle baş etme tarzlarını daha fazla kullandıkları belirlenmiştir.

- Sağlık dünyasının vazgeçilmez unsurlarından biri hemşire gücüdür. Bu durum COVID-19 pandemisiyle birlikte bir kez daha anlaşılmıştır. COVID-19 bulaşlı hasta sayısının artması, yoğun çalışma temposu, hemşire sayısının yeterli olmaması, enfekte hastalarla uzun süre temas halinde olma nedeniyle hemşirelerin yılmazlık stresle baş etmelerini etkilemiştir.

Araştırmamızın sonuçları doğrultusunda aşağıda öneriler sunulmuştur.

- Bireylerin hastalıkları ne olursa olsun; ruhsal ve fiziksel iyileşmenin gerçekleşmesi için kaliteli bir hemşirelik bakımına ihtiyaçları vardır. Kaliteli bir hemşirelik bakımı için hemşirelerin, ruh sağlığının korunması ve güçlendirilmesi gerekmektedir.

- Hemşirelerin olumsuz şartlara uyum sağlamalarının desteklenmesi, ruh sağlıklarını korunması, yılmazlık ve stresle baş etme tarzlarının güçlendirilmesi için uzman kadrolu danışmanlık birimleri kurulmalıdır.

- Gelecekte salgın hastalıkların artacağını öngördüğümüzde hemşirelik iş gücünün artırılması, en az lisans düzeyi hemşirelik eğitiminin sağlanması, hemşirelerin ileri düzeyi bilgi ve beceri geliştirmeleri için lisansüstü eğitime teşvik edilmesi oldukça önemlidir. Çünkü eğitim düzeyi stresle baş etme, kaliteli bakım isteği, motivasyon ve beceri gibi kavramları olumlu etkilemektedir.

- Başta mesleki deneyimi az olan genç hemşireler ve özellikle birimlerde çalışan hemşireler için mesleki bilgi ve becerilerini artırıcı hizmet içi eğitim, kurs ve kongrelere katılımları sağlanmalıdır.

7. KAYNAKLAR

- Akfırat, N., & Özsoy, M. (2021). Türkiye’de Psikolojik Sağlamlık ile İlgili Yapılan Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi. *Kocaeli Üniversitesi Eğitim Dergisi*, 4(1), 26-42. <http://doi.org/10.33400/kuje.893290>
- American Psychological Association. Resilience. <https://www.apa.org/topics/resilience> (Erişim Tarihi: 11.04.2021).
- Ang, S. Y., Uthaman, T., Ayre, T. C., Mordiffi, S. Z., Ang, E., & Lopez, V. (2018). Association between demographics and resilience—a cross-sectional study among nurses in Singapore. *International Nursing Review*, 65(3), 459-466.
- Armstrong, A. R., Galligan, R. F., & Critchley, C. R. (2011). Emotional intelligence and psychological resilience to negative life events. *Personality and Individual Differences*, 51(3), 331-336. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2011.03.025>
- Arpacıoğlu, S., Baltalı, Z., & Ünübol, B. (2021). COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, Covid korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Cukurova Medical Journal*, 46(1), 88-100. <https://doi.org/10.17826/cumj.785609>
- Atalay, M. (2018). Kanser Tanısı Alan Bireylerde Yılmazlık ve İyi Oluş Duygusunun Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi, Antalya.
- Avcı, D., & Sabancıoğulları, S. (2015). Hemşirelik Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Psikiyatri/Nöroloji/Davranış Bilimleri Dergisi*, 6, 23-29.
- Aydın, B. G. (2017). Yılmazlık gösteren öğrencilerin PISA 2012’deki fen ve matematik okuryazarlık başarı farklarına neden olabilecek faktörlerin açıklanması. Yüksek Lisans Tezi, İhsan Doğramacı Bilkent Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Ayık, N. (2015). Hemşirelerin stresle baş etme tarzlarının, yaşadıkları gerçeklik şokuna etkisinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Basım, H. N., & Çetin, F. (2011). Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-114.
- Boğa, S. M., İlter, G., Sayılan, A. A., Kersu, Ö., & Baydemir, C. (2019). Hemşirelik bakımını olumsuz etkileyen etmenler ile hemşirelerin stresle başa çıkma yöntemleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3). <https://doi.org/10.5336/healthsci.2019-65513>
- Babore, A., Lombardi, L., Viceconti, M. L., Pignataro, S., Marino, V., Crudele, M., ... & Trumello, C. (2020). Psychological effects of the COVID-2019 pandemic: Perceived stress and coping strategies among healthcare professionals. *Psychiatry research*, 293, 113366. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113366>
- Börekçi, D., & Gerçek, M. (2018). “RESILIENCE” Kavramının Sosyal Bilimlerde Türkçe Kullanımları Bağlamında Değerlendirilmesi. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (30), 41-52. DOI: 10.5505/pausbed.2018.72473

- Cevizci, O., & Müezzini, E. E. (2019). Sağlık Çalışanlarında Psikolojik Belirtilerin ve Psikolojik Dayanıklılığın İncelenmesi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(3), 166-172. doi:10.35365/ctjpp.19.1.21
- Chen, S.C., Lai, Y.H. & Tsay, S.L. (2020). Nursing perspectives on the impacts of COVID-19. *Journal of Nursing Research*, 28(3), e85.
- Cincioğlu E. (2017) Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerde İş ile İlgili Stresörler ve Başa Çıkma Biçimleri. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Croghan, I. T., Chesak, S. S., Adusumalli, J., Fischer, K. M., Beck, E. W., Patel, S. R., ... & Bhagra, A. (2021). Stress, resilience, and coping of healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Journal of Primary Care & Community Health*, 12, 1-9.
- Cucinotta, D., & Vanelli, M. (2020). WHO Declares COVID-19 A Pandemic. *Acta bio medica: Atenei parmensis*, 91(1), 157.
- Çam, O., & Büyükbayram, A. (2017). Hemşirelerde psikolojik dayanıklılık ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 8(2), 118-126. doi: 10.14744/phd.2017.75436
- Çaykuş, E. T. & Mutlu Çaykuş, T. (2020). Covid-19 pandemi sürecinde çocukların psikolojik dayanıklılığını güçlendirme yolları: ailelere, öğretmenlere ve ruh sağlığı uzmanlarına öneriler. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi, Covid 19 Özel Sayısı*, 2, 95-113. <https://dergipark.org.tr/en/pub/asead/issue/54658/738573>
- Çelebi, G. Y. (2020). Covid 19 Salgınına İlişkin Tepkilerin Psikolojik Sağlamlık Açısından İncelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, (8), 471-483. doi: 10.21733/ibad.737406
- Çetin, C., & Anuk, Ö. (2020). COVID-19 Pandemi Sürecinde Yalnızlık ve Psikolojik Dayanıklılık: Bir Kamu Üniversitesi Öğrencileri Örnekleme. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 170-189.
- Çevik, H. (2018). Hemşirelerin Stres Kaynakları ve Stresle Baş Etme Durumlarının Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Doğu Akdeniz Üniversitesi.
- Çınar, F., Es, M., & Bülbüloğlu, S. (2021). COVID-19 Hastalarına Bakım Veren Cerrahi Hemşirelerinin Stres Düzeyleri ve Kaynaklarının İncelenmesi. *Kocaeli Tıp Dergisi*, 10, 85-93. doi: 10.5505/ktd.2021.98958
- Dagnino-Subiabre, A. (2022). Resilience to stress and social touch. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 43, 75-79. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2021.08.011>
- Dal'Bosco, E. B., Floriano, L. S. M., Skupien, S. V., Arcaro, G., Martins, A. R., & Anselmo, A. C. C. (2020). Mental Health of Nursing In Coping With COVID-19 at a Regional University Hospital. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0434>
- Demirsu, Ö. (2018). Üniversite Öğrencilerinde Algılanan Ebeveyn Tutumları ile Sürekli Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişkide Psikolojik Dayanıklılığın ve Kaygı Duyarlılığının Aracı Roller. Yüksek Lisans Tezi, Işık Üniversitesi.
- Döner, B. (2020). Bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin psikolojik dayanıklılıklarının değerlendirilmesi. Yüksek lisans tezi, İstanbul Okan Üniversitesi.

- Emeksever, A. (2019). Sınıf öğretmeni adaylarının denetim odağı ile yılmazlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Bursa Uludağ Üniversitesi.
- Erdem, H. (2016). Stresle Basa Çıkmada İç Kontrol Odağının Yordayıcı Gücü ve Psikolojik Sermayenin Aracılık Rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 31(78), 1.
- Ergün, G., & Maçça, Y. (2020). Psychological burden of nurses in the coronavirus pandemic. *Current Perspectives on Health Sciences*, 1(1), 11-18.
- Ernas, Ş. (2017). Özerklik ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41, 1149-1160. <https://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
- Finstad, G.L., Giorgi, G., Lulli, L.G., Pandolfi, C., Foti, G., León-Perez, J.M., Cantero-Sánchez, F.J., & Mucci, N. (2021). Resilience, Coping Strategies and Posttraumatic Growth in the Workplace Following COVID-19: A Narrative Review on the Positive Aspects of Trauma. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18. <https://doi.org/10.3390/ijerph18189453>
- Fredrickson, B. L., Tugade, M. M., Christian, E., Waugh, G. R. L. (2003). What Good Are Positive Emotions in Crises? A Prospective Study of Resilience and Emotions Following the Terrorist Attacks on the United States on September 11th, 2001. *J Pers Soc Psychol*. 84(2), 365–76.
- Garmezy, N. (1991). Resilience in children's adaptation to negative life events and stressed environments. *Pediatric annals*, 20(9), 459-466.
- Gizir, C. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(28), 113-128.
- Güre, M. D. P., Karataş, M., Özdemir, H. F., & Duyan, V. (2021). Fear of COVID-19 among healthcare workers in filiation teams: predictive role of sociodemographic, organizational and resilience factors. *Cukurova Medical Journal*, 46(4), 1459-1467.
- Gürkan, U. (2006). Yılmazlık ölçeği (YÖ): Ölçek geliştirme, güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 39(2), 45-74.
- Hancıoğlu, Y. (2017). Üniversite öğrencilerinin algıladıkları stres düzeyleri ile stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 15(1), 130-149. <http://dx.doi.org/10.11611/yead.270449>
- Hayes, L.J, O'Brien-Pallas, L, Duffield, C, et al. (2012) Nurse Turnover: A Literature Review—an Update. *International Journal of Nursing Studies*, 49(7), 887-905. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.10.001>
- Hiçdurmaz, D., & Özçetin, Y. S. (2020). COVID-19 pandemisinde ön safta çalışan hemşirelerin ruhsal sağlığının korunması ve ruhsal travmanın önlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7(Özel Sayı), 1-7. DOI: 10.31125/hunhemsire.775531
- Hoşgör, H., Ülker, Z., & Sağcan, H. (2020). Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarında Covid-19 Anksiyetesi ve Mesleki Performans İlişkisinin Tanımlayıcı Değişkenler

- Açısından İncelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7(3), 865-886. <https://doi.org/10.30798/makuiibf.793641>
- Hökkaş, M. (2019). Hemşirelerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ve etkileyen faktörler. Yüksek Lisans Tezi, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi.
- Huang, L., Lei, W., Xu, F., Liu, H., & Yu, L. (2020). Emotional responses and coping strategies in nurses and nursing students during Covid-19 outbreak: A comparative study. *Plos One*, 15(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237303>
- İnce, F., & Yazkan, R. (2021). The Big Outbreak Diseases History And The Covid-19 Pandemic. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 28(Covid 19 Özel Sayı), 249-251. <https://doi.org/10.17343/sdutfd.913728>
- Kara, Ö. (2019). Hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılık, Mesleğe Bağlılık ve İş Yüğü Algısı Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Karabacak, Z., & Beydağ, K. D. (2022) Pandemi Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerin Psikolojik Sağlamlık Düzeyi ve Etkileyen Faktörler. *Sağlık ve Toplum*, 32 (2), 145-151.
- Karaman, İ. G. Y., & Yastıbaş, C. (2021). Covid-19 Pandemisinde Görev Yapan Sağlık Çalışanlarında Depresyon, Anksiyete ve Travma Sonrası Stres Belirtilerinin Sosyodemografik ve Mesleki Değişkenler ile İlişkisi Nasıldır? *Van Tıp Dergisi*, 28(2), 249-257. DOI:10.5505/vtd.2021.55453
- Kavi, E., & Karakale, B. (2018). Çalışan psikolojisi açısından psikolojik dayanıklılık. *Hak-İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 7(17), 55-77. <https://doi.org/10.31199/hakisderg.391826>
- Kemaloğlu, B. (2009). Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
- Kındıroğlu, Z. (2018). Ebeveynlerin psikolojik iyi oluş ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile çocukların sosyal yetkinlik ve davranışları arasındaki ilişki. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Aile Danışmanlığı ve Eğitimi Anabilim Dalı.
- Kim, S. C., Quiban, C., Sloan, C., & Montejano, A. (2021). Predictors of poor mental health among nurses during COVID-19 pandemic. *Nursing Open*, 8(2), 900-907. DOI: 10.1002/nop2.697
- Kobasa, S. C. (1979). Stressful Life Events, Personality, And Health: An Inquiry Into Hardiness. *Journal of Personality And Social Psychology*, 37(1), 1.
- Koçak, Z. (2021). COVID-19 Pandemisi Sürecinde Evlilik Uyumuyla İlişkili Faktörler Olarak Ruhsal Yakınmalar ve Psikolojik Dayanıklılık. Yüksek Lisans Tezi, KTO Karatay Üniversitesi, Konya.
- Koçhan, A. (2019). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin stres düzeyi, stresle başa çıkma tarzları, hastalık yükü algıları ve bilgece farkındalık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü.
- Korucu, A. (2022). Evli Bireylerde Covid-19'la Başa Çıkma Psikolojik Dayanıklılık. Yüksek Lisans Tezi, KTO Karatay Üniversitesi, Konya.

- Kul, A., Demir, R., & Katmer, A. N. (2020). Covid-19 Salgını Döneminde Psikolojik Sağlamlığın Yordayıcısı Olarak Yaşam Anlamı ve Kaygı. *Electronic Turkish Studies*, 15(6). DOI: 10.7827/TurkishStudies.44419
- Kurnaz, M. (2019). Bir tıp fakültesinde çalışmakta olan asistan hekimlerin yaşam anlamı ve psikolojik dayanıklılık özellikleri ve ilişkili faktörler. Tıpta uzmanlık tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi.
- Labrague, L. J., & De los Santos, J. A. A. (2020). Covid-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *Journal of nursing management*, 28(7), 1653-1661. <https://doi.org/10.1111/jonm.13121>
- Lee H, Song R, Suk Y. (2003) A Comprehensive Model for Predicting Burnout In Korean Nurses. *Journal of Advanced Nurses*, 44(5), 534-545. <https://doi.org/10.1046/j.0309-2402.2003.02837.x>
- Lee, S. M., Kang, W. S., Cho, A. R., Kim, T., & Park, J. K. (2018). Psychological impact of the 2015 MERS outbreak on hospital workers and quarantined hemodialysis patients. *Comprehensive psychiatry*, 87, 123-127. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2018.10.003>
- Liang, Y., Chen, M., Zheng, X., & Liu, J. (2020). Screening for Chinese medical staff mental health by SDS and SAS during the outbreak of COVID 19. *Journal of psychosomatic research*, 133, 110102 doi: 10.1016/j.jpsychores.2020.110102
- Liu, Q., Luo, D., Haase, J. E., Guo, Q., Wang, X. Q., Liu, S., ... & Yang, B. X. (2020). The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. *The Lancet Global Health*, 8(6), e790-e798. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30204-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30204-7)
- Liu, Z., Han, B., Jiang, R., Huang, Y., Ma, C., Wen, J., ... & Ma, Y. (2020). Mental health status of doctors and nurses during COVID-19 epidemic in China. *Available at SSRN 3551329*.
- Luceño-Moreno, L., Talavera-Velasco, B., García-Albuérne, Y., & Martín-García, J. (2020). Symptoms of posttraumatic stress, anxiety, depression, levels of resilience and burnout in Spanish health personnel during the COVID-19 pandemic. *International journal of environmental research and public health*, 17(15), 5514. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155514>
- Macit, A. (2020). Küresel Salgınların Tarihi ve Dünya Tarihsel Dönüşümler. *İLEM, Covid 19 Soruşturma Dosyası*, 4, 1-9.
- Marey-Sarwan, I., Hamama-Raz, Y., Asadi, A., Nakad, B., & Hamama, L. (2021). “It's like we're at war”: Nurses' resilience and coping strategies during the COVID-19 pandemic. *Nursing Inquiry*, 29(3), e12472. <https://doi.org/10.1111/nin.12472>
- Martins, M. C., Chaves, C., & Campos, S. (2014). Coping Strategies of Nurses in Terminal Ill. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 113, 171-180.
- Nehir, S., & Güngör, N. (2019). Hemşirelerin psikososyal sorunlarının ve stresle başa çıkma tarzlarının incelenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(3), 174-181. <https://doi.org/10.34087/cbusbed.548466>
- North, N, Leung, W, Ashton, T, Rasmussen, E, Hughes, F, Finlayson, M. (2013) Nurse Turnover in New Zealand: Costs And Relationships With Staffing Practises And

- Patient Outcomes. *Journal of Nursing Management*, 21(3), 419-428. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01371.x>
- Özçetin, Y. S. Ü., Sarıoğlu, G., & Dursun, S. İ. (2019). Onkoloji hemşirelerinin psikolojik sağlamlık, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş düzeyleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 11, 147-164. <https://doi.org/10.18863/pgy.589202>
- Özdamar K. (2015) Paket Programlar ile İstatistiksel Veri Analizi Cilt 1, 10.Baskı, Ankara (2015), sayfa 574-575, Nisan Yayınları.
- Pfefferbaum, B., & North, C. S. (2020). Mental health and the Covid-19 pandemic. *New England Journal of Medicine*, 383(6), 510-512. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2008017>
- Ren Y, Zhou Y, Wang S, Luo T, Huang M, Zeng Y. (2018), Exploratory study on resilience and its influencing factors among hospital nurses in Guangzhou, China. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(1):57-2. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2017.11.001>
- Ribeiro, R. M., Pompeo, D. A., & Pinto, M. H. (2015). Coping Strategies of Nurses in Hospital Emergency Care Services. *Acta Paul Enferm*, 28(3), 216-23. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500037>
- Roberts, N. J., McAloney-Kocaman, K., Lippiett, K., Ray, E., Welch, L., & Kelly, C. (2021). Levels of resilience, anxiety and depression in nurses working in respiratory clinical areas during the COVID pandemic. *Respiratory medicine*, 176, 106219. <https://doi.org/10.1016/j.rmed.2020.106219>
- Sağlık Bakanlığı (2020). Covid 19 Nedir? <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66300/covid-19-nedir> (Erişim Tarihi: 10.12.2021).
- Sevin, B., & Günüşen, N. (2021). Hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılığının Merhamet Yorgunluğu, Tükenmişlik ve Merhamet Memnuniyetini Yordayıcı Rolü. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 14(4), 379-386. <https://doi.org/10.46483/deuhfed.822640>
- Shen, X., Zou, X., Zhong, X., Yan, J., & Li, L. (2020). Psychological stress of ICU nurses in the time of COVID-19. *Critical Care*, 24, 1-3. <https://doi.org/10.1186/s13054-020-02926-2>
- Shin, H. S., Kim, J. H., & Ji, E. S. (2018). Clinical Nurses' Resilience Skills for Surviving in a Hospital Setting: A Q-methodology Study. *Asian Nursing Research*, 12(3), 175-181. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2018.06.003>
- Shahrour, G., & Dardas, L. A. (2020). Acute stress disorder, coping self-efficacy and subsequent psychological distress among nurses amid COVID-19. *Journal of nursing management*, 28(7), 1686-1695. <https://doi.org/10.1111/jonm.13124>
- Siva, N. A. (1991). İnfertilitede stresle başetme, öğrenilmiş güçlülük ve depresyonun incelenmesi. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Nörolojik ve Psikiyatrik Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Sull, A., Harland, N., & Moore, A. (2015). Resilience of health-care workers in the UK; a cross-sectional survey. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 10, 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12995-015-0061-x>
- Şahin, N. H., & Durak, A. (1995). Stresle başa çıkma tarzları ölçeği: Üniversite öğrencileri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 56-73.

- Şahin, S. (2015). Work-Related Stress in Nurses. *Journal of Strategic Research in Social Science*, 1 (1), 47-62.
- Taşcı, K., Gök, F., & Koştı, N. (2007). Pamukkale Üniversitesi Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Stresle Baş Etme Stratejilerinin Belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(2), 41-48.
- Tavlı, F., & Ünsal, D. (2016). Fabrika çalışanlarının stres kaynakları ve stresle başa çıkma tutumlarının değerlendirilmesi. *G.O.P. Taksim E.A.H. JAREN 2016*, 2(1), 9-15. doi: 10.5222/jaren.2016.009
- Tekin, E. (2011). Askeri Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılık ve Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi. *Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ankara*.
- Türker, N. Y. (2018). Yetişkinlerde Dindarlık ve Psikolojik Sağlamlık İlişkisi Üzerine Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi, Bursa Uludağ Üniversitesi.
- Türküm, A. S. (2002). Stresle Başa Çıkma Ölçeğinin Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2, 25-34.
- Uyurdağ, N., Eskicioğlu, G., Serkan, A. K. S. U., & Soyata, A. Z. COVID-19 Pandemisi Sırasında Sağlık Çalışanlarında Psikososyal Etkilenme ile İlişkili Risk Etkenleri ve Koruyucu Etkenler: Bir Sistemik Derleme. *Anatolian Clinic the Journal of Medical Sciences*, 26(1), 122-140.
- Yıldırım, S. (2020). Salgınların Sosyal-Psikolojik Görünümü: Covid-19 (Koronavirüs) Pandemi Örneği. *Electronic Turkish Studies*, 15(4). <http://doi.org/10.7827/TurkishStudies.43585>
- Yöndem, Z. D. (2002). Stresle baş etme stratejileri ölçeği (SBSÖ): Eleştirel bir değerlendirme. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2(18), 43-47.
- Yöndem, Z.D. & Bahtiyar, M. (2016). Ergenlerde Psikolojik Dayanıklılık ve Stresle Baş Etme. *International Journal Of Social Science*, 45, 53-62. <http://doi.org/10.9761/JASSS3419>
- Yüksel, A., Akbulut, T., & YILMAZ, E. B. (2019). Hemşirelerde stresle baş etme ve tıbbi hataya eğilim düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 6(4), 288-294.
- Yüksel, Ç. T., & Özgür, G. (2008). Hemşirelerin stresle baş etme tarzları ile depresyon belirti düzeyleri arasındaki ilişki. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 24(1), 67-82.
- Zyga S, Mitrousi S, Alikari V, Sachlas A, Stathoulis J, Fradelos E, Panoutsopoulos G, Maria L. (2016). Assessing Factors That Affect Coping Strategies Among Nursing Personel. *Mater Sociomedica*, 28(2), 146-50. doi: 10.5455/msm.2016.28.146-150
- Zhang, Y., Wang, C., Pan, W., Zheng, J., Gao, J., Huang, X., ... & Zhu, C. (2020). Stress, burnout, and coping strategies of frontline nurses during the COVID-19 epidemic in Wuhan and Shanghai, China. *Frontiers in psychiatry*, 1154. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.565520>
- Zhu, J., Sun, L., Zhang, L., Wang, H., Fan, A., Yang, B., ... & Xiao, S. (2020). Prevalence and influencing factors of anxiety and depression symptoms in the first-line medical staff fighting against COVID-19 in Gansu. *Frontiers in psychiatry*, 11, 386. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00386>

8.EKLER

EK 1: TANITICI BİLGİ FORMU

1. Kaç yaşındasınız?.....
2. Cinsiyetiniz nedir?
☐ Kadın
☐ Erkek
3. Medeni durumunuz nedir?
☐ Evli
☐ Bekar
4. Çocuğunuz var mı?
☐ Evet. Kaç çocuğunuz olduğunu yazınız.....
☐ Hayır
5. Eğitim durumunuz nedir?
a. Lise b. Önlisans c. Lisans d. Y. Lisans
6. Servisteki göreviniz nedir?
a. Supervisör hemşire b. Servis sorumlu hemşiresi c. Servis hemşiresi
7. Gelir düzeyiniz nasıl?
a. Orta b. İyi c. Çok iyi
8. Kaç yıldır çalışıyorsunuz?.....
9. Hangi covid 19 biriminde çalışıyorsunuz?
a. Covid 19 acil servis b. Covid 19 şüpheli servis c. Covid 19 pozitif servis d. Covid 19 YBÜ
10. Covid 19 birimlerinde çalışmayı kendiniz mi seçtiniz?
☐ Evet
☐ Hayır
11. Covid 19 enfeksiyonu geçirdiniz mi?
☐ Evet
☐ Hayır

EK 2: YILMAZLIK ÖLÇEĞİ

	Hiç Tanımlanıyor	Biraz Tanımlıyor	Orta Düzeyde Tanımlıyor	İyi Tanımlıyor	Çok İyi Tanımlıyor
1.Genel olarak olaylara kötümser bakarım					
2. Güçlükler karşısında yılmadan, sabırla mücadele ederim.					
3.Kimsenin fark edemediği yaratıcı çözüm yollarını görebilirim.					
4.Atılgan bir kişi değilim.					
5.İyi liderlik yapamam.					
6.Kararlarımın sonuçlarına baktığımda genellikle isabetli kararlar verdiğimi görürüm.					
7.Çevremdeki olanak ve fırsatları kolay görüp değerlendiririm.					
8.Başarı için olabildiğince yüksek ama ulaşılabilir hedeflerim var.					
9.İnandığım doğrular için çaba göstermek zor geliyor.					
10.Kendi yaşamım üstünde kontrol sahibi değilim.					
11.Parlak bir geleceğe sahip olma duygusu ve umudu içindeyim.					
12.Çevremdekiler üzerinde olumlu izlenimler bırakarak onların güvenini kazanırım.					
13.Meraklıyım, sorular sorar, bilmediğim şeyleri öğrenmek için araştırırım.					
14.Kendimi yaşama pek bağlı hissetmiyorum.					
15.İçinde yer aldığım gruplarda etkin rol oynarım.					
16.Zorluklar karşısında dayanıksızım.					
17.Sokulgan (arkadaş canlısı, sıcakkanlı) değilim.					
18.Başkalarının üstesinden gelemeyeceği olumsuz yaşam koşulları ile baş etmeyi bilirim.					
19.Kendime her zaman güvenirim.					
20.Sorumluluklar üstlenmek bana zor geliyor.					
21.En zor şartlarda bile kendi kendimi iyileştirme yetisine sahibim.					
22.Hedeflerime ulaşmak için kendimi güdüleyebilirim.					
23.İnandığım şeyler için sonuna kadar mücadele ederim.					
24.Zor olan durumları bile lehime çevirmekte hünarlıyım.					

25.Çıkabilecek problemleri önceden kestirerek önlemlerimi alırım.					
26.Sahip olduğum özellikleri değerli bulmuyorum.					
27.Çatışmalarımı çözmekte sıkıntılar yaşıyorum.					
28.Zor bir durumda kaldığımda genellikle o durumdan çıkış yolumu bulabilirim.					
29.Çözüm yollarını hemen görerek uygulamaya koyarım.					
30.Planlar yaptığım zaman, onları sonuna kadar götürürüm.					
31.Genellikle gülecek bir şeyler bulabilirim.					
32.Olaylar karşısında genellikle çaresiz kaldığımı hissediyorum.					
33.Rahat ve kolay iletişim kuramam.					
34.Kendi biricikliğimi içinde yaşadığım toplumla çatışmadan ortaya koyabilirim.					
35. Yeni insanlarla tanışmak, yeni yaşantılar beni ürkütür.					
36.Kendimle barışığım.					
37.Genellikle bir duruma birçok yönden bakabilirim.					
38.Yaşamımı anlamsız buluyorum.					
39.Yapmak zorunda olduğum şeyler için yeterli enerjiyi bulamıyorum.					
40.En zor durumlarda bile kendime inancımı kaybetmem.					
41.Yaşamımda azimli bir insan olmayı beceremedim.					
42.Kendimi güçlü hissetmiyorum.					
43.Yaşamımda üstlendiğim rollerimden zevk almıyorum.					
44.Anlatım ve ifadelerimle karşımdakileri ikna edemem.					
45.Sözlü ve yazılı olarak kendimi ifade etmeyi başarıyorum.					
46.Diğer insanlardan gelen sinyalleri iyi okurum.					
47.Problemlerin kaynağını saptayamıyorum.					
48.Dertlerimi unutmak için yaratıcılığımı kullanabilirim.					
49.Neyin doğru neyin yanlış olduğuna karar veremem.					
50.İnandığım şeyler için tehlikeleri göze almak zor geliyor.					

EK 3: STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARI ÖLÇEĞİ

Sizi ne kadar tanımlıyor

Bir sıkıntımda olduğunda.....	%0	%30	%70	%100
1- Kimsenin bilmesini istemem	()	()	()	()
2- İyimser olmaya çalışırım	()	()	()	()
3- Bir mucize olmasını beklerim	()	()	()	()
4- Olayları büyütmeyip, üzerinde durmamaya çalışırım	()	()	()	()
5- Başa gelen çekilir diye düşünürüm	()	()	()	()
6- Sakin kafayla düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım	()	()	()	()
7- Kendimi kapana sıkışmış gibi hissederim	()	()	()	()
8- Olayın/olayların değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım	()	()	()	()
9- İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem	()	()	()	()
10- Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde bulurum	()	()	()	()
11- Olayları kafama takıp, sürekli düşünmekten kendimi alamam	()	()	()	()
12- Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım	()	()	()	()
13- İş olacağına varır diye düşünürüm	()	()	()	()
14- Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım	()	()	()	()
15- Problemin çözümü için adak adarım	()	()	()	()
16- Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum	()	()	()	()

Bir sıkıntım olduğunda...	%0	%30	%70	%100
17- Elimden hiçbir şeyin gelmeyeceğine inanırım	()	()	()	()
18- Olaydan/olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım	()	()	()	()
19- Her şeyin istediğim gibi olamayacağına inanırım	()	()	()	()
20- Problemi/Problemleri adım adım çözmeye çalışırım	()	()	()	()
21- Mücadeleden vazgeçerim	()	()	()	()
22- Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm	()	()	()	()
23- Hakkımı savunabileceğime inanırım	()	()	()	()
24- Olanlar karşısında “kaderim buymuş” derim	()	()	()	()
25- “keşke daha güçlü olsaydım” diye düşünürüm	()	()	()	()
26- Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissedirim	()	()	()	()
27- “Benim suçum ne” diye düşünürüm	()	()	()	()
28-“Hep benim yüzümden oldu” diye düşünürüm	()	()	()	()
29- Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım	()	()	()	()
30- Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır	()	()	()	()

EK 4: SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ ETİK KURUL KARARI



T.C.
BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU SONUÇ RAPORU

Tarih : 06.06.2021
Sayı : 2021 - 40

Araştırmanın Yürütülmesi Uygundur (X)
Düzenlemeler Yapıldıktan Sonra Yürütülmesi Uygundur ()
Araştırmanın Yürütülmesi Uygun Değildir ()

Karar: Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'nun 06.06.2021 tarihinde yapılan toplantısında, Latife UTAS AKHAN danışmanlığında Sümeyye Betül UZUN tarafından yürütülen "Covid 19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Yılmazlık ve Stresle Baş Etme Tarzlarının İncelenmesi" konulu çalışması etik açıdan uygun bulunmuştur.

Başkan

Üye

Üye

Üye

Üye

Üye

Üye

Üye (Raporlu)

54

EK: 6 TUEK İZNİ



T.C.
BURSA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Başhekimliği

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Başhekimliği - Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Bursa Yüksek İhtisas Eğitim Ve Araştırma Hastanesi
Başhekimliği
14.12.2021 11:55 - E-31234050-799 - 12321



Sayı : E-31234050-799
Konu : Dilekçeniz Hk

Sayın Hemşire Sümeyye Betül UZUN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurulu (TUEK) tarafından, 07.12.2021 tarihinde vermiş olduğunuz dilekçeniz incelenmiş olup, **"Covid-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yılmazlık ve stresle baş etme tarzlarının incelenmesi"** başlıklı yüksek lisans tezini **Doç. Dr. Latife UTAŞ AKHAN** danışmanlığında hastanemizde yapmanız Başhekimliğimizce uygun görülmüş olup;

Bilgilerinize rica ederim.


Başhekim

Ek:
1- 13.12.2021 TUEK Kararları
2- Hemşire Sümeyye Betül UZUN'un Dilekçesi Hk.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Belge Doğrulama Kodu: 2ac54980-b340-4269-bbe2-f03e4a190b34 Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>
Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurulu Bilgi için: 
Telefon: 0224 295 50 00 Faks No: SÜREKLİ İŞÇİ
e-Posta:  İnternet Adresi: bursacali1.egitimsek@saglik.gov.tr Telefon No: (0 224) 295 50 00
Belge Doğrulama Kodu: a5fb83f6-4406-48ad-ec0b-b324b9a3f1ee Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>
Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



EK: 7 BURSA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ KURUM İZNİ



T.C.
BURSA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : E-67508481-799
Konu : Sümeyye Betül UZUN Tez
Çalışması İzin Talebi

SBÜ BURSA YÜKSEK İHTİSAS EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE

İlgi : 10/12/2021 tarihli ve E-31234050-773.99-99-32131 sayılı yazınız.

Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı yüksek lisans programı öğrencisi ve aynı zamanda hastaneniz personeli Hemşire Sümeyye Betül UZUN' un kurumunuzda yapmak istediği "Covid-19 Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin Yılmazlık ve Stresle Baş Etme Tartzlarının İncelenmesi" isimli tez çalışmasına ilişkin ilgi sayılı yazınız ve ekli diğer başvuru belgeleri incelenmiştir.

Yapılan inceleme ve değerlendirmeler neticesinde söz konusu çalışmaya ait Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünden gerekli onayın ve etik kurulu kararının alındığı görülmüş olup, hastanede yapılan hizmetleri aksatmayacak şekilde, Covid-19 önlemlerine riayet edilerek, kişisel verilerin korunması hakkındaki kanun ve ilgili yönetmelikler kapsamında çalışmanın yapılması uygun bulunmuştur.

Kararın ilgiliye tebliği ve çalışmanın tamamlanması akabinde hazırlanan sonuç raporunun bir nüshasının Müdürlüğümüze gönderilmesini rica ederim.

İl Sağlık Müdürü

Ek: Sümeyye Betül UZUN Başvuru Belgeleri

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: a5fb83ff-f406-48ad-acc0-b324b9a3f1cc Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>

Kamu Hastaneleri Hiz. Başk. (Alaaddin Mah. Hasta Yurdu Cad. No:4 Osmangazi)

Bilgi için

Telefon: Faks No: Dahili: 3459

TIBBİ SEKRETER

e-Posta: bursa@saglik.gov.tr İnternet Adresi: [bursa.gov.tr](https://www.bursa.gov.tr)

Telefon No: (0 224) 416 12 42



EK 8: GÖNÜLLÜ OLUR FORMU



BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU



... / ... /

Değerli Katılımcı,

Bu çalışma, T.C. S.B.Ü Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Covid 19 birimlerinde çalışan hemşirelerin yılmazlık ve stresle baş etme tarzlarının incelenmesi amacıyla yapılacaktır. Araştırma kapsamında sosyo-demografik bilgilerinizi içeren "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Yılmazlık Ölçeği" ve "Stresle Baş Etme Tarzları Ölçeği" içeren anket formu uygulanacaktır. Araştırmamız için etik izinler alınmış olup, araştırma sonuçları sadece bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Bilgileriniz yalnızca araştırmacı tarafından incelenecek, kişi veya kurumla paylaşım yapılmayacaktır.

Araştırmamıza katılımda gönüllülük esastır. Araştırmaya katılmanız halinde karşılıklı olarak herhangi bir maddi kazanç sağlanmayacaktır. Çalışmaya başladıktan sonra sebepsiz de olsa fikir değiştirip bu çalışmadan ayrılma hakkına sahipsiniz. Bu durum herhangi bir cezaya ya da sizin yararlarınıza engel duruma yol açmayacaktır. Çalışmaya 10-15 dakika ayırmanız yeterli olacaktır. Soruları içtenlikle yanıtlamanız araştırmanın gerçeği yansıtması açısından önemlidir. Katılımınız için teşekkürler.

Yukarıda gönüllüye araştırmadan önce verilmesi gereken metni okudum. Bunlar hakkında bana yazılı ve sözlü açıklamalar yapıldı. Bu koşullarla söz konusu araştırmaya kendi rızamla, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Gönüllünün Adı- Soyadı:
İmzası:
Adresi (varsa telefon no, faks no):

Açıklamaları yapan araştırmacının
Adı-Soyadı: Sümeyye Betül UZUN
İmzası:

Velayet veya vesayet altında bulunanlar için
Veli / Vasi Adı – Soyadı:
İmzası:
Adresi (varsa telefon no, faks no):

EK 9: ÖLÇEK İZİNLERİ

stresle başa çıkma tarzları ölçeği



Sümeyye Betül Uzun

Alıcı: [Redacted]

19 May 2021 Çar 21:37



Sayın Hocam,
Bandırma Onyedil Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği yüksek lisans öğrencisiyim. Covid 19 birimlerinde çalışan hemşirelerin psikolojik dayanıklılıkları ve stresle baş etme tarzlarının incelenmesi amacıyla yapacağım bitirme tezimde izniniz olursa stresle başa çıkma tarzları ölçeğinden yararlanmak istiyorum.
Saygılarımla.

← Yanıtla

→ Yönlendir

ölçek izni

Gelen Kutusu x



Gulsen T.

Alıcı: ben

15 Haz 2021 Sal 01:01



Merhaba Sümeyye,

Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeğini araştırma amaçlı olarak kullanmanızda benim açımdan bir sakınca bulunmamaktadır. Ancak sizden önemli ricam, Ölçeğin başka kopyalarını değil, size gönderdiğim kopyasını, puanlama anahtarını ve ölçeğin ilk sayfasındaki kaynakçayı da kullanmanızdır. Ekte, söz konusu ölçekle ilgili yayını da gönderiyorum. Çalışmanızda başarılar dilerim.

[Redacted], PhD

Adjunct Professor

School of Psychology & Counseling

Fairleigh Dickinson University

[Redacted]

[Redacted]

e-mail: [Redacted]

yılmazlık ölçeği

Gelen Kutusu x



Sümeyye Betül Uzun

Alıcı: [Redacted]

8 Ağu 2021 Paz 14:34



Merhaba Hocam,
Bandırma Onyedil Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği yüksek lisans öğrencisiyim. Covid 19 birimlerinde çalışan hemşirelerin psikolojik dayanıklılıkları ve stresle baş etme tarzlarının incelenmesi isimli bitirme tezimde izniniz olursa geliştirmiş olduğunuz yılmazlık ölçeğinden yararlanmak istiyorum.
Saygılarımla.



[Redacted]

8 Ağu 2021 Paz 17:08



Sümeyye merhaba
Geliştirmiş olduğum Yılmazlık ölçeğini bitirme tezinde etik kurallar çerçevesinde kullanmana izin veriyorum.
Çalışmada başarılar dilerim.

[Redacted]

BAUN NEF EBB PDR Anabilim Dalı

> Sümeyye Betül Uzun <[Redacted]> şunları yazdı (8 Ağu 2021 14:35):

9.ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER
Adı Soyadı: Sümeyye Betül UZUN
Medeni Hali: Bekar
Uyruğu: Türkiye Cumhuriyeti
EĞİTİM
Lise: Sakarya 75. Yıl Cumhuriyet Anadolu Sağlık Meslek Lisesi/Hemşirelik (2012)
Lisans: Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi/Hemşirelik (2017)
Yüksek Lisans: Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği (2023)
YABANCI DİL BİLGİSİ
İngilizce: Orta Seviye
MESLEKİ DENEYİM
İstanbul Medipol Mega Üniversite Hastanesi/ Erişkin Yoğun Bakım Ünitesi (03.03.2018-08.07.2018) T.C. S.B.Ü. Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi/Acil Servis (04.09.2018-Devam ediyor)
ÜYE OLUNAN MESLEKİ KURULUŞLAR
Türk Hemşireler Derneği
YAYINLAR

