

T.C
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİKTE YÖNETİM ANABİLİM DALI

İŞE YENİ BAŞLAYAN HEMŞİRELERDE
TÜKENMİŞLİK DÜZEYİNİN ve ETKİLEYEN
FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ

Gülderen ERÇOBAN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2023-ANTALYA

GÜLDEREN ERÇOBAN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2023-ANTALYA

T.C
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİKTE YÖNETİM ANABİLİM DALI

**İŞE YENİ BAŞLAYAN HEMŞİRELERDE
TÜKENMİŞLİK DÜZEYİNİN ve ETKİLEYEN
FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ**

Gülderen ERÇOBAN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Dr.Öğr.Üyesi Nezaket YILDIRIM

“Kaynakça gösterilerek tezimden yararlanılabilir.”

2023-ANTALYA

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne;

Bu çalışma jürimiz tarafından Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelikte Yönetim Programında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir. .../...../.....

İmza

Tez Danışmanı :

(Ünvanı, Adı Soyadı)

(Üniversite)

Üye :

(Ünvanı, Adı Soyadı)

(Üniversite)

Üye :

(Ünvanı, Adı Soyadı)

(Üniversite)

Üye :

(Ünvanı, Adı Soyadı)

(Üniversite)

Üye :

(Ünvanı, Adı Soyadı)

(Üniversite)

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun/...../..... tarih ve/..... sayılı kararıyla kabul edilmiştir.

Enstitü Müdürü

ETİK BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı beyan ederim.

Gülderen ERÇOBAN

İmza

Tez Danışmanı

Dr.Öğr.Üyesi Nezaket YILDIRIM

İmza

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimimde öğrencisi olmaktan sonuna kadar şükran duyduğum, tez yazma sürecinde tüm desteğini ve emeğini esirgemedi liderlik eden saygıdeğer hocam Dr. Öğr. Üyesi Nezaket YILDIRIM'a,

Yüksek lisans derslerimde bilgi ve deneyimlerini paylaşarak hemşirelik hayatıma unutulmaz değerler katan saygıdeğer hocam Prof. Dr. Filiz KANTEK'e,

Tüm hayatım boyunca her anımda yanımda olan, inanan, güvenen maddi ve manevi destekleyen canım annem Sebahat ERÇOBAN ve canım babam Ruhi ERÇOBAN'a,

Hayattaki en büyük şansım biricik kardeşim Stj.Dr. Burak ERÇOBAN'a,

Tüm süreçte yanımda olduğunu hissettiğim ev arkadaşım ve kıymetli dostum Av. Rahime ERKARACA'ya,

Yoğun çalışma şartlarına rağmen değerli zamanlarını ayırarak katkı sağlayan değerli meslektaşlarıma sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Gülderen ERÇOBAN

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, işe yeni başlayan hemşirelerde tükenmişlik düzeyi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu çalışma Ankara ilinde Ankara Şehir Hastanesinde çalışan çalışma süresi 6 ay- 3 yıl arasında olan işe yeni başlayan 1068 hemşire ile yapılmıştır. Araştırma verilerinin toplanması için Kişisel Bilgi Formu ve Kopenhag Tükenme Envanteri kullanılmıştır. Kolmogorov Smirnov testi ile verilerin normalliği değerlendirilmiştir. Bağımsız gruplar için t-testi, farklılıkları belirlemek amacıyla post-hoc analizi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Anlamlılık değeri $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: İşe yeni başlayan hemşirelerin tükenmişlik düzeyi 57,8 puanla yüksek düzeyde bulunmuştur. İşe yeni başlayan hemşirelerin bekar olma, hemşirelik mesleğini isteyerek seçmeme, yoğun bakım ünitesinde çalışma, çalıştığı birimden memnun olmama, oryantasyon eğitimi almama, meslektaş desteği almama, mesleğe yönelik bir aktivite yapmama, işten ayrılmayı düşünme, COVID-19 hastasına bakım verme durumlarının tükenmişlik ve tükenmişlik alt boyut düzeylerini artırdığı; cinsiyet, eğitim durumu ve yönetici desteğinin etkilemediği bulunmuştur.

Sonuç: Çalışmamızda işe yeni başlayan hemşirelerin tükenmişlik düzeyi yüksek bulunurken hem bireysel hem de mesleki faktörlerin işe yeni başlayan hemşirelerde tükenmişlik düzeyini etkilediği belirlenmiştir. Bu bulgular yönetici hemşirelerin kurumsal düzenlemeler yapmasına olanak sağlayarak işe yeni başlayan hemşirelerin tükenmişliğinin azalmasına ve hasta bakım kalitesinin artırılmasına fayda sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, işe yeni başlayan hemşire, tükenmişlik

ABSTRACT

Objective : This research was planned to determine burnout levels and affecting factors in nurses who have just started working.

Method : This study was carried out with 1068 nurses, which were newly started working at Ankara City Hospital in the province of Ankara, with a working period of 6 months to 3 years. Personal Information Form and Copenhagen Burnout Inventory were used for the confidentiality of the research data. Kolmogorov evaluated the data as normal with the Smirnov test. T-test for independent groups, post-hoc analysis to detect changes, one-way analysis of variance (ANOVA), were performed. The significance value was accepted as $p < 0.05$.

Results : The burnout level of the newly recruited nurses was found to be high with a score of 57,8. Nurses who have just started the job, the single, not choosing the nursing profession voluntarily, working in the intensive care unit, being dissatisfied with the unit, not receiving orientation training, not receiving colleague support, not doing any professional activity, thinking of leaving the job, caring for COVID-19 patients increased their burnout and burnout sub-dimension levels, and sex, education status and executive support did not affect them.

Conclusion : In our study, while the burnout level of the newly recruited nurses was found to be high, it was determined that both individual and professional factors affected the burnout level of the newly recruited nurses. These findings may contribute to reducing the burnout of newly recruited nurses and increasing the quality of patient care by enabling nurse managers to make institutional arrangements.

Key Words: nursing, early-career nurse, burnout

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	ii
İÇİNDEKİLER	iii
TABLolar DİZİNİ	v
SİMGELER ve KISALTMALAR	vi
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı	1
1.2. Araştırmanın Amacı	2
1.3. Araştırma Soruları	2
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Tükenmişlik Kavramı	3
2.2. Tükenmişliğin Belirtileri	5
2.2.1. Fiziksel Belirtiler	5
2.2.2. Duygusal Belirtiler	5
2.2.3. Davranışsal Belirtiler	5
2.3. Tükenmişliği Etkileyen Faktörler	5
2.3.1. Bireysel Faktörler	5
2.3.2. Çevresel/ Örgütsel Faktörler	6
2.4. Tükenmişliğin Sonuçları	7
2.4.1. Tükenmişliğin Bireysel Sonuçları	7
2.4.2. Tükenmişliğin Örgütsel Sonuçları	8
2.5. Tükenmişlikle Başa Çıkma Yolları	8
	iii

2.6. Hemşirelerde Tükenmişlik	9
2.7. İşe Yeni Başlayan Hemşirelerde Tükenmişlik	10
3. GEREÇ ve YÖNTEM	14
3.1. Araştırmanın Şekli	14
3.2. Araştırmanın Yeri ve Örneklemi	14
3.3. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri	14
3.4. Araştırmanın Etiği	14
3.5. Araştırmanın Veri Toplama Formları	14
3.5.1. Kişisel Bilgi Formu	15
3.5.2. Kopenhag Tükenme Envanteri	15
3.6. Verilerin Toplanması	15
3.7. Araştırma Verilerinin Analizi	16
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları	16
3.9. Araştırmanın Güçlükleri	16
4.BULGULAR.	17
5. TARTIŞMA	27
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	36
6.1. Sonuçlar	36
6.2. Öneriler	36
KAYNAKLAR	37
EKLER	57
ÖZGEÇMİŞ	65

TABLolar DİZİNİ

Tablo 4.1. Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri	17
Tablo 4.2. Hemşirelerin mesleki özellikleri	18
Tablo 4.3. Hemşirelerin ilk 6 aydaki klinik uyumunu etkileyen unsur	20
Tablo 4.4. Hemşirelerin Kopenhag Tükenme Envanteri ve alt ölçeklerine göre puan ortalamaları	21
Tablo 4.5. İşe yeni başlayan hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine göre tükenmişlik toplam ve alt boyut puan ortalamalarının dağılımı	22
Tablo 4.6. İşe yeni başlayan hemşirelerin mesleki özelliklerine göre tükenmişlik toplam ve alt boyut puan ortalamalarının dağılımı	24

SİMGELER VE KISALTMALAR

ANOVA : Analysis of Variance (Varyans Analizi)

SPSS : Statistical Package of the Social Sciences (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı)

CBI : Copenhagen Burnout Inventory (Kopenhag Tükenme Envanteri)

TDK : Türk Dil Kurumu

WHO : World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)



1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı

Tükenmişlik kavramı, özellikle son yıllarda oldukça yaygın olarak araştırılmaya başlanmıştır. Tükenmişlik kavramının son 50 yıl içinde hızla önemi artmıştır. Tükenmişlik kavramının işi nedeniyle duygusal yönden etkilenen ve çoğunlukla hizmet verme sektöründe olup insanlarla yüz yüze çalışmak zorunda kalan meslek gruplarında yaygınlığı oldukça yüksektir. Bu duygusal anlamda işten etkilenme durumu çalışanları fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik yönden etkilemektedir. Tükenmişlik, ilk başta sağlık çalışanlarında tanımlanmış ve ardından tüm meslek gruplarında adından söz ettirmiştir. Tükenmişlik sendromu, sağlık çalışanları arasında oldukça yaygın ve önemli bir sorundur. Dünya’da ve Türkiye’de özellikle hemşirelerin tükenmişlik düzeyi ile ilgili yapılmış çalışmalarda hemşirelerin yüksek düzeyde tükenmişlik gösterdiği görülmektedir. Hemşirelerde yaygın görülen bu sendromun işe yeni başlayan hemşirelerde gerçeklik şokunun da etkisiyle daha yüksek olması beklenmektedir. Tükenmişliğin gerçeklik şokunun bir dışavurumu olarak da tanımlandığı görülmektedir (Çalışkan, 2010). Bu durum işe yeni başlayan hemşirelerde tükenmişliğin yaygın görülmesini etkilemektedir.

Bir sağlık mesleğinin ilk yıllarında tükenmişlik belirtilerinin gelişiminin farklı olması beklenir. Her ne kadar farklı olsa da hemşirelerin özellikle ilk üç yılda yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadığı bildirilmiştir (Rudman ve Gustavsson, 2011).

Hizmet veren gruplarda tükenmişlik sendromu iş kalitesi, iş devamlılığı ve iş doyumunu etkilemesi nedeniyle oldukça önemli bir yere sahiptir. Tükenmişlik düzeyi yüksek olan hemşireler hem kişisel hem örgütsel düzeyde olumsuz etkilenmektedir (Uğurluoğlu ve ark., 2013). Yakut ve arkadaşları (2013), sağlık çalışanlarında tükenmişlik durumunu değerlendirdikleri çalışmada sosyodemografik verilerin tükenmişliğin yordayıcıları olduğunu belirtmiştir. Çalışmaya göre yaş, cinsiyet, meslek, çocuk sahibi olma durumları, çalışma süreleri ve kurumda çalışma süreleri tükenmişliği etkilemektedir (Yakut ve ark., 2013).

Literatürde hemşirelerin tükenmişlik durumunu inceleyen çalışmalar bulunmaktadır (Erçevik, 2010; Günüşen ve Üstün, 2010; Yüksel Kaçan ve Örsal, 2018; Çevik ve Özbacı, 2020; Gülbayrak ve Mavili Aktaş, 2020; Kutlu, 2020). Ancak işe yeni başlayan hemşirelerdeki tükenmişlik durumunu belirleyen çalışmaların sınırlı olması nedeniyle bu çalışma planlanmıştır. İşe yeni başlayan hemşirelerde tükenmişlik düzeyinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesini amaçlayan çalışmanın, hemşirelerin çalışma hayatlarının ilk yıllarında tükenmiş hissetme nedenleri, kurum ve mesleklerine bağlılıkları ile ilgili yapılacak çalışmalar için yol gösterici olması beklenmektedir. Çalışma yaşamı ile ilgili olumlu düşüncelerde olan hemşireler kaliteli bakım hizmeti sunabilecektir. Çalışmanın, işe yeni başlayan hemşirelere meslekte çalışma süresi fazla olan hemşirelerin desteklerinin sağlanmasında ve oryantasyon eğitimleri vb. kurumsal planlamalar yapılmasında yönetici hemşireler için rehber olacağı düşünülmektedir. Bu çalışma ile literatüre katkı sağlanması ve çalışmanın sonuçlarının sonraki çalışmalar için kaynak oluşturması amaçlanmıştır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Tanımlayıcı tipte planlanan bu çalışmanın amacı, işe yeni başlayan hemşirelerde tükenmişlik düzeyi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesidir.

1.3. Araştırma Soruları

- İşe yeni başlayan hemşirelerde tükenmişlik düzeyi nedir?
- İşe yeni başlayan hemşirelerde tükenmişlik düzeyini etkileyen faktörler nelerdir?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Tükenmişlik Kavramı

Tükenmişlik kavramı, Herbert Freudenberger'in Journal of Social Issues dergisindeki makalesinde tanımlanarak 1974 yılında literatüre girmiştir (Öztan, 2014). Freudenberger, tükenmişliği, çalışma şartlarının ağırlaşması ile sorumlulukları tamamlamama nedeniyle ilgisizlik oluşması sonucu gerçekleşen sendrom olarak tanımlamıştır (Duman, 2021). İş yaşamında karşılanamayan istekler sonucu ortaya çıkan tükenmişlik kavramının yıllar içinde anlamı genişletilmiştir. TDK, tükenmişliği güç yitimi ve çaba sarf etmeme şeklinde tanımlanmaktadır. Ayrıca başarısız yönetilen çalışma yeri stresinin neden olduğu "mesleki bir fenomen" olarak sınıflandırılır (WHO, 2020). Tükenmişlik, hayatın tüm alanlarını etkileyen bir sendromdur (Maslach ve Jackson, 1981; Yakut ve ark., 2013). Bu nedenle tükenmişlik, mesleki bağlamdan kaynaklanan, ancak yaşamın diğer alanlarını etkileme potansiyeli olan bir durumdur.

Tükenmişlik sendromu, zevk ve iş performansının düştüğü kötü çalışma koşullarıyla ilişkili iş stresine sürekli maruz kalmadır. Bunun ışığında, uzun süreli strese aşırı maruz kalma ile ilgili olduğu için çok nedenli bir patoloji olarak kabul edilir (Oliveira ve ark., 2019). Tükenmişlik, bireylerde mesleği nedeniyle gelişen, çalışma hayatını etkileyen yorgunluk ve ümitsizlik hissi yaratan bir durumdur. Yorgunluk ve umutsuzluk, benlik saygısını azaltarak sosyal iletişimi bozmaktadır. Tükenmişlik, tüm psikososyal durumu etkileyerek işe başlarken olan değer yargılarının olumsuz duygularla çerçevelenmesine neden olmaktadır (Çam ve Engin, 2017; Gürbüz ve Karapınar, 2018). Başlangıçta fiziksel aşırı çaba hissine neden olan tükenme, hemşirelerde hastaya karşı duygusal yorgunluk ve ilgi kaybı yaratır. Kopukluk, soğukluk, sinizm ve kayıtsızlık ile olumsuz bir tutum ve düşük benlik saygısı, iş tatminsizliği, ilgi kaybı ve mesleki performansın bozulmasına neden olmaktadır (Fuente-Solana ve ark., 2019).

Tükenmişliğin hem örgütsel hem de bireysel birçok nedeni mevcuttur. Tükenmişlik, hizmet sektöründe yer alanlarda ve yüz yüze çalışanlarda yaygın görülmektedir (Maslach ve Jackson, 1981; Günüşen ve Üstün, 2010; Duman, 2021). Tükenmişlik sendromunun gelişimi, olası riskleri belirlemek için analiz edilebilecek birçok faktörden etkilenir. Bu bağlamda, sosyodemografik faktörleri yani kişinin yaşını, cinsiyetini, medeni durumunu ve çocuk sayısını içermektedir (Gómez-Urquiza ve ark.,

2017). Bununla birlikte kişilik, kaygı ve stres gibi psikolojik faktörler ve algılanan özerklik eksikliği, çalışma ortamının doğası, maaş ve vardiyalı çalışma zorunluluğu ile hasta tipi, aile ilişkileri ve iş yükü tükenmişlik durumunu etkilemektedir (Emold ve ark, 2011; Ahmadi ve ark., 2014).



2.2. Tükenmişliğin Belirtileri

Tükenmişliğin, fiziksel, duygusal ve davranışsal birtakım belirtileri vardır. Tükenmişlik, hızlı ve ani hissedilse de başlangıç ve bitiş süreci oldukça uzun olabilmektedir.

2.2.1. Fiziksel Belirtiler: iştahta azalma, vücut ağırlığı değişimleri, migren, omurga hattında bozulma, yorgun hissetme, enerjisizlik, uyku sorunları, gastrointestinal sistem ve kardiyovasküler bozulmalar (hipertansiyon) şeklindedir (Karakaya, 2017; Ekmekci Ertek ve ark., 2020).

2.2.2. Duygusal Belirtiler: kaygılı olma, endişeli olma, asabiyet, tahammülün azalması, ağlama krizleri, özgüvensizlik, yeterli hissetmeme olarak sıralanabilir (Ekmekci Ertek ve ark., 2020).

2.2.3. Davranışsal Belirtiler: Sık unutma, dikkatsizlik, konsantre olamama, yapılan yanlış sayısının artması, çevredeki kişilere yönelik şüpheli tutum, insanlara güvensizlik, içe çekilme ve iletişim sorunları, öfke kontrolünün kaybedilmesi, işten ayrılma düşüncesi, ani duygu değişimleri, rol çatışması, depresyon ve erteleme davranışıyla tanımlanabilir (Ekmekci Ertek ve ark., 2020; Dinçer, 2021).

Tükenmişliğin her derecesinde farklı davranışlar gözlenebilmektedir. Hafif tükenmişliğe sahip olanlarda ani sinirlenme, alıngan olma, endişeli olma ve tekrarlayan çözüme ulaşmayan davranışlar vardır. Orta tükenmişlikte benzer semptomlar devam eder. Şiddetli tükenmişlikte ise sorunlar kalıcı hale gelmiştir (Yüksel, 2017).

2.3 Tükenmişliği Etkileyen Faktörler

Tükenmişlik, bireysel ve çevresel birçok faktörden kaynaklanabilir.

2.3.1 Bireysel Faktörler

Bireysel faktörler; hemşirelerin yaşı, bireysel performansı, medeni hali, işkolik olması, çocukları, bireysel talepleri, mükemmeliyetçi ve olumsuz duygulara sahip olması, bireysel nitelikleri, çalışmanın getirdiği kaygı bozukluğu, çalışma

memnuniyeti, motive olamama, eğitim düzeyi, dinlenmeye, uykuya zaman ayırmama, yardım almama ve ekip içi olumsuz diyalog sayılabilir (Acu, 2019; Öztürk, 2019).

Yaş, ilerledikçe tükenmişlik azalmaktadır. Beş yıldan az deneyimi olanların tükenme düzeyi daha yüksektir (Yüksel-Kaçan ve ark., 2016; Barış-Eren, 2021). Yirmi beş yaşından küçüklerde tükenme puanı çok fazladır (Kaya ve ark., 2010).

2019 yılında hekimlerle yapılan çalışmada, diğer tüm bireysel faktörler eşit tutulduğunda kadın hekimlerin erkek hekimlere oranla daha fazla tükenmişlik belirttiği bildirilmiştir (Templeton ve ark., 2019). İspanya’da üniversite profesörleri ile gerçekleştirilen bir başka çalışmada da kadın profesörlerin erkeklere oranla daha fazla tükenmişliği belirtilmiştir (Redondo-Flórez ve ark., 2020). Ayrıca Maslach Tükenmişlik Envanteri ile yapılmış bir çalışmada ise erkek hemşirelerin kadın hemşirelere oranla duyarsızlaşma alt boyutunda tükenmişlik düzeyinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Gülbayrak ve Mavili Aktaş, 2020). ABD’de yapılan bir başka çalışmada ise cinsiyetin, doktorların tükenmişlik düzeylerini etkilemediği belirtilmiştir (Marshall ve ark., 2020).

Medeni durum insanları birçok yönden etkilemektedir. Evlilik insanların psiko-sosyal gereksinimlerinin karşılanmasını sağlarken bir yandan da farklı sorumluluklar yüklemektedir. Aile desteğinin ev içinde sürekli var olmasının bekarlara oranla tükenmişliği azaltacağı öngörülmektedir. Kişiler arası iletişim becerisinin evli olanlarda daha yüksek olduğu belirtilirken bu durumun da tükenmişliği azaltacağı belirtilmektedir (Kutlu, 2020). Bekarların evli olanlara göre daha fazla tükenmişlik gösterdiği belirtilmiştir (Demirkaya ve Sönmez, 2020). Ebelerle yapılan bir çalışmada ise evli ebelerin bekarlara oranla daha fazla tükenmişlik gösterdiği bulunmuştur (Mohammad ve ark., 2020). Evlilik, evlatların üzerine yoğunlaşma, sürekli savunma, evde iş paylaşımı yapmama, sorumluluk yüklememe, okul hayatlarını denetleme, anne- baba olarak fazlaya kaçan davranışlar nedeniyle tükenme durumunu etkilemektedir.

2.3.2 Çevresel/ Örgütsel Faktörler

Tükenmişliği etkileyen çevresel nedenler, algılanan iş kontrolü, iş yükü, süpervizör desteği, çalışma ortamı, profesyonel olarak ilerleyebilme durumu, maddi kazancın yetersizliği, hastalardan veya meslektaşlarından gelen tehditler ve mobbing, artan

klirik talepler, yetersiz personel alımı, azalan kontrol, yetersiz işleyen ekipler, rol belirsizliğı, ahlaki sıkıntı, geri ödeme sorunları, hastalarla daha az zaman geçirme, kişisel ve profesyonel yaşamları dengelemede zorluk, elektronik tıbbi kayıtların verimsizliğı ve izolasyon ile ilişkilendirilmektedir (Macía-Rodriguez ve ark., 2020; Yang ve Hayes, 2020).

Ayrıca uzun mesai saatleri, zaman baskısı altında iş yapma, yüksek rol çatışması, rol belirsizliğı zayıf liderlikler, düşük özerklik, hekim-hemşire ilişkilerinin olumsuz olması ve iş güvencesizliğı, kararlarda pasif olma, fazlaca bilgi ile iş yapabilme, az hemşire, yetersiz alet, yetkilendirmenin sorumluluklarla uyuşmaması, geri bildirim olmaması, güvensiz çalışma sahası, çalışma arkadaşlarının arasındaki rekabet, ekip içi az iletişim kurma, idarenin gerçeğı yansıtmayan talepleri, adil olmayan çalışma ortamı da çevresel ve örgütsel nedenler arasında sayılabilir (Tekin, 2011; Dall O'ra ve ark., 2020). Tükenmişlik artan tıbbi hatalara, hasta memnuniyetsizliğıne, yüksek devir oranlarına ve önemli mali kayıplara neden olur (Macía-Rodriguez ve ark., 2020).

2.4. Tükenmişliğin Sonuçları

Tükenmişlik, hem bireysel hem de örgütsel birtakım sonuçlar doğurur.

2.4.1. Tükenmişliğin Bireysel Sonuçları

Tükenmişlik yaşayan bireyler hem fiziksel hem psikososyal olmak üzere birçok açıdan etkilenmektedir. Tükenmişlik yaşayan bireyler yalnızca kendilerini değil, tüm sosyal çevrelerini etkilemektedir. Tükenmişlik yaşayan bireyler, sağlık sorunları (fonksiyonel beyin değişiklikleri, sistemik inflamasyon, immünsüpresyon, metabolik sendrom, kardiyovasküler hastalık ve erken ölüm gibi); psikolojik sorunlar (özgüven kırılması, işe karşı isteksizlik, madde kullanımı/kendi kendine ilaç tedavisi, depresyon ve intihar, meslektaşlar arasındaki işlevsiz etkileşimler, tükenmişliğin bulaşması gibi) durumlarla karşı karşıya kalabilir (Erçevik, 2010; Stehman ve ark., 2019).

2.4.2. Tükenmişliğin Örgütsel Sonuçları

Tükenmişliğin en sık görülen örgütsel sonucu iş performansının azalmasıdır. Tükenmişlik sendromu yaşayan kişiler işte yaşanan durumlara karşı duyarsızlaşmakta ve mevcut iş gücünün altında performans sergilemektedirler. Motivasyon düşüşüne bağlı olarak sorumluluk alma oranları da hızla azalmaktadır. Tükenmişliğin artması ile iş devri ve işten ayrılma niyetinin arttığı gözlemlenmektedir. Her işten ayrılma ve iş devri ise örgütün ve ülkenin maddi zarar görmesine neden olur. Tükenmişlik yaşayan bireylerin, iş hayatında olabildiğince kendilerini ikinci planda tuttukları ve hizmet alanlarla görüşme sürelerini kısalttıkları bildirilmiştir. İşe devamsızlık ve yer değişikliği talebi de yöneticiler tarafından sıklıkla karşı karşıya kalınan bir durum olarak gösterilmektedir. Sık izin alma nedeniyle var olan personel dengesinin sağlanamaması gibi konular, yöneticiler açısından büyük önem arz etmektedir. Ayrıca yetersiz klinik bakım, kalitesiz hizmet, artan hatalar, hasta memnuniyetsizliği ve aile içi sürekli gerilim de örgütsel sonuçlar arasında sayılabilir (Bayes ve ark., 2021).

2.5. Tükenmişlikle Başa Çıkma Yolları

Tükenmişlik gündeme geldiğinde insanlar öncelikle tükenmişlikten kurtulma yollarını ararlar. Bunu bazen sosyal çevreleri bazense profesyonel bir destek alarak sağlamaya çalışırlar. Tükenmişliği düşündükleri andan itibaren işten ayrılma veya kurum içi pozisyon değişikliklerini düşünmeye başlamaktadırlar. Bu fikir uçuşması tükenmişliğin örgütsel sonuçlarını doğurmakta ve olumsuz birçok etkiye neden olmaktadır.

Kişisel başa çıkma yöntemleri şu şekilde sıralanabilir:

- Gerçekleşebilecek hedef koymak,
- İstirahat periyotları oluşturmak,
- Rutinden kaçınmak,
- Hafif işlere yönelmek,
- İzinleri zamanında alabilmek,
- Kişisel farkındalık ve kişisel gereksinimleri fark etmek,
- Pozitif iletişim sağlamak şeklinde sıralanabilmektedir (Dalmış, 2021).

Örgütsel başa çıkma yöntemleri şu şekilde sıralanabilir:

- Görev tanımlarının belirli olması,
- İşe yeni başlayanlara oryantasyon programı düzenlenmesi,
- Süpervizör desteği,
- Hizmet içi ve dışı eğitim olanaklarının gerçekleştirilmesi,
- Çalışma şartlarının değiştirilmesi,
- Personel planlamanın etkili olması,
- Adaletli yükselme imkanları sağlanması,
- Eleştiri ve önerilerin gözden geçirilmesi,
- Problem çözümünde kalıcı sistemler planlanması,
- Yetki devrinin yaygınlaştırılması,
- Problemlerin hemen incelenmesi,
- Ödüllerin artırılması,
- Personelin kişisel taleplerinin yerine getirilmesi şeklinde sıralanabilmektedir (Izgar, 2001; Kaçmaz, 2005; Yıldız, 2011).

2.6. Hemşirelerde Tükenmişlik

Tükenmişlikle ilgili yapılan çalışmalarda sağlık çalışanlarının ve özellikle hemşirelerin yüksek düzeyde risk altında olduğu belirtilmektedir. Tükenmişliğin en yaygın görüldüğü meslek gruplarından birinin hemşirelik olduğu bilinmektedir. Hasta bakımının stresli bir ortamda, riskli çalışma alanlarında, sınırlı ekipmanla, aşırı iş yüküyle, uzun çalışma saatleriyle, multidisipliner bir ekiple ve az maaşla profesyonel bir şekilde sürdürülmesi beklenmektedir. Bununla beraber hata yapma korkusu ve yönetimin beklentilerinin fazla olması hemşireleri tükenmişliğe sürükleyebilmektedir. Ayrıca hemşireler ağırlıklı kadın cinsiyetine sahip olma, genç yaşta çok riskli birimlerde çalışma, kıdemli hemşirelerin uygulamalarının eğitim hayatındakilerden bağımsız olması, araştırma ve gelişme için yeterli zaman ayıramama gibi nedenlerle de tükenmektedir (Oliveira ve ark., 2019; Temel ve ark., 2020). Uzun süreli bakım verdikleri hastaların iyileşememe durumu ve hatta ölümü hemşirelerde mesleki tatminsizlik yaratabilmekte ve kişisel başarısızlık hissi oluşturabilmektedir (Oliveira ve ark., 2019).

Hemşire tükenmişliğini, işinden memnuniyet durumu, sosyoekonomik düzey, işte çalışma süresinin beş yıldan az olması, istenen bölümde çalışmama durumlarının yordadığı belirtilmiştir. Bunun yanı sıra hemşire tükenmişliği, hasta güvenliği, bakım kalitesi, hemşirelerin örgütsel bağlılığı, hemşire verimliliği ve hasta memnuniyetini olumsuz etkilemektedir (Yüksel Kaçan ve ark., 2016; Jun ve ark., 2021).

2.7. İşe Yeni Başlayan Hemşirelerde Tükenmişlik

Hemşirelik mesleğine yeni başlayan hemşirelerin tükenmişlik düzeyi oldukça yüksektir (Kutanis ve Karakiraz, 2013; Duarte ve ark., 2020; Khasne ve ark., 2020; Mohammad ve ark., 2020; Montgomery ve ark., 2021; Agbobli ve ark., 2022). Yapılan çalışmalarda, işe yeni başlayan ve 20'li yaşlarında olan hemşirelerin daha fazla tükenmişlik yaşadığı bildirilmiştir (Minamizono ve ark., 2019; Acea-López ve ark., 2021; Jamebozorgi ve ark., 2022; Shapiro ve ark., 2022). Hemşirelerin erken kariyer tükenmişliği hemşirelerin %30'unun bir yıldan az sürede işten ayrılmasına neden olmaktadır (Gayol ve Lookingbill, 2022). İşe yeni başlayan hemşirelerin %20'si ilk üç yıl içinde bir noktada yüksek oranda tükenme yaşamaktadır. Bu durum birçoğunun mesleğinin ilk 2-5 yılında mesleği bırakmayı düşünmesine yol açmaktadır (Rudman ve Gustavsson, 2011; Parker ve ark., 2014). Hemşirelerde erken kariyer tükenmişliğini belirlemek için, en fazla üç yıl çalışma deneyimi olan hemşireler üzerinde araştırma yapılması önerilmektedir (Gustavsson ve ark., 2010; Vos ve ark., 2016).

Bir çalışmada, yeni mezun hemşireler orta düzeyde tükenmişlik bildirirken; kişisel ve işle ilgili alt boyutlarda daha yüksek tükenmişlik bildirmişlerdir (Catarelli ve ark., 2023). Hemşirelerde tükenmişliği etkileyen faktörlerin incelendiği bir literatür çalışmasında duygusal tükenmişliği çalışma şekli, kurum çevresi, işleyiş, mesleği isteyerek seçme faktörlerinin etkilediği (Kantek ve Kabukcuoğlu, 2017); Çin'de yeni mezun hemşirelerle yapılan çalışmada ise mesleki rütbe, hastane düzeyi, mesleki değerler, olumsuz duygular ve temel yeterliliğin iş tükenmişliğinin yordayıcıları olduğu belirlenmiştir (Xie ve ark., 2021). Bunun yanı sıra beş yılın altında deneyime sahip olanların yüksek tükenmişlik gösterdiği ve bu hemşirelerin tecrübesizlik, mesleki role hazır olamama, sorumluluklara adapte olamama, acil durumlarda denge kuramama ve baş etme yeteneklerinin gelişmemesi nedeniyle tükenebilecekleri bildirilmiştir (Karsavuran, 2014; Wang ve ark., 2020; Jamebozorgi ve ark., 2022; Wenxia ve ark., 2022; Zhou ve ark., 2022).

Çin’de yapılan bir çalışmada, işle ilgili özelliklerin tükenmişliği etkilediği belirtilmiştir (Zhou ve ark., 2022). Yeni mezun hemşirelerin, hemşirelik deneyimleri açısından çalışma ortamı önemli bir etkiye sahiptir (Doughty ve ark., 2018). Çalışma ortamları genellikle alışılmadık ve zorlu ortamlardır. Bu durum, yeni başlayan hemşirelerin bakımın gerçekliği ve karmaşıklığıyla ilk kez yüzleşmesini ve aynı zamanda hemşireliğe geçişle mücadele etmesini gerektirir. Yeni hemşirelerde, olumsuz iş deneyimleri özgüven düşüklüğüne neden olabilmekte ve bu durum tükenmişliğin gelişmesine yol açabilmektedir (Kim ve Shin, 2020).

Yeni hemşirelerin tükenmişliğini, örgütsel bağlılığın devam etmesi etkilemektedir (Ju ve ark., 2020). Yeni mezun hemşireler için en zor iş, meslektaşları ile kişilerarası ilişkileri sürdürmek, bölümün kuralları ve kültürü ile tanışmak gibi sisteme uyum sağlamayı içeren örgütsel sosyalleşme süreçleridir (Feng ve Tsai, 2012). İş hayatına yeni başlayan hemşirelerin hastane yönetimi, hemşire yöneticiler ve hekimlerle ilgili birçok sorun yaşadığı belirlenmiştir (Öztürk ve ark., 2016). İşe yeni başlayan hemşireler, kanun ve yönetmelikleri bilmedikleri ve mobbinge uğradıkları için zorlandıklarını belirtmişlerdir (Rudman ve Gustavsson, 2011). İşe yeni başlayan hemşirelerin, yönetici desteği almadıkları ve işi yönetemedikleri gerekçesiyle devamsızlık yapma, işten ayrılma yaşadıkları ve depresyon belirtileri gösterdikleri belirlenmiştir. Ayrıca yeni başlayan hemşirelerin meslektaş ve amirin psikolojik şiddetine maruz kaldığı, iş yeri zorbalığı yaşadığı için stres bozuklukları semptomları görüldüğü belirtilmiştir (Spence Laschinger ve Fida, 2014; Spence Laschinger ve ark., 2015). Yeni başlayan hemşirelerin daha sık fiziksel darbe aldıkları, daha uzun vardiyalarda çalıştıkları, daha kötü uyudukları, daha fazla gece çalıştıkları ve susuz kaldıkları bildirilmiştir (Shapiro ve ark., 2022). Meslektaşları tarafından sosyal destek sağlanması ve olumlu çalışma ortamı tükenmişliği azaltmaktadır (Gensimore ve ark., 2020; See ve ark., 2023). Diğer bir yandan yeni hemşireler, ilerleyen dönemde kıdemli meslektaşlarının uygulamalarını benimsemektedir. Bu durum, hemşirelerin yeni mesleki kimliklerini ve beklentilerini sorgulamalarına, güven kaybına, motivasyonlarının düşmesine ve tükenmişlik yaşamalarına neden olabilmektedir (Mbuthia ve ark., 2021).

Yeni hemşireler, okulda öğrenilen bilgiler ile klinik ortam arasındaki ciddi tutarsızlık, bilgi eksiklikleri, düşük ücret, yetersiz personel, ağır iş yükü, yetersiz destek

sistemleri, mesleği isteyerek seçmeme ve kariyer gelişimindeki belirsizlik, iş talebini karşılamak için hazırlıksız hissetme, iş yükü, düşük iş statüsü, yetersiz sosyalleşme, az sayıda rehberlik ve geri bildirim almama nedeniyle hayal kırıklığı ve tükenmişlik yaşamaktadır (Klopper ve ark., 2012; Hu ve ark., 2017; Çelik ve Kılıç, 2019; Cai, 2021; Maddox, 2023; See ve ark., 2023).

Yeni mezun hemşireler, iş yeri zorbalığı ve özellikle tükenmişlik sendromunu üst düzeyde yaşamaktadır. COVID-19 salgını, buna bağlı enfeksiyon riskinin artması, sosyal desteğin azalması, yetersiz malzeme ve insan kaynağı bu durumu daha da artırmıştır (Serafin ve ark., 2022). ABD’de yeni mezun hemşirelerle yapılan bir çalışmada pandemi sürecindeki hemşirelik eğitimlerinin hemşirelik rollerine geçen daha genç ve daha az deneyimli yeni mezunların üzerinde stres yarattığı ve bununla beraber tükenmişlik ile yıpranmaya neden olduğu belirtilmektedir (Crismon ve ark., 2021; Martin ve ark., 2023). Yeni mezun hemşirelerin COVID-19 salgınında, psikolojik sıkıntı, merhamet yorgunluğu ve tükenmişlik düzeyi artmıştır (McMillan ve ark., 2023).

Yeni mezun hemşirelerin çoğu, rol geçişleri sırasında çevrelerinden gelen büyük bir baskıyla karşı karşıya kalmaktadır (Xu ve ark., 2022). Yeni mezun hemşireler okuldan iş yerine geçişte uygulamaları zor ve stresli bulurken daha yüksek kaygı düzeyi ve tükenmişlik bildirmişlerdir (Douglas ve ark., 2020). Yeni mezun hemşireler, bakım uygulamalarına girişte savunmasızlık ve yabancılaşma yaşamakta olup bunun nedeninin lisans eğitimlerinde yetersiz hazırlanmaları olabileceği belirtilmektedir (Duchscher ve Cowin, 2004). Ayrıca gelir düzeyi, çalışma şekli ve yeri, hemşirelerin yaşadığı geçiş şokunun yoğunluğunu etkileyen faktörlerdir (Xu ve ark., 2022). Bu yetersiz geçiş ve hazır olmama durumu hemşirelik bakımının kalitesini etkilemekte, yüksek kaygı ve stres yaratmakta, iş tükenmişliğine yol açmakta ve işten ayrılma ile sonuçlanmaktadır (Hussein ve ark., 2019; AlMekkawi ve Khalil, 2020; Xu ve ark., 2022). Yeni mezun hemşirelerin adaptasyon sürecinde destekleyici iş yeri kültürü, öğrenme ihtiyaçlarına yönelik oryantasyon programları ve pozitif sosyalleşme deneyimleri hemşirelik uygulamalarına geçişi kolaylaştırmaktadır (Innes ve Calleja, 2018). Yeni mezun hemşireler güvenli, yetkin ve etkili hasta bakımı sağlamaya hazırlamak için tasarlanmış etkili bir oryantasyon programına ihtiyaç duymaktadır (Dossary ve ark., 2014). Oryantasyon, yeni hemşirelerin örgütlerine uyum

sağlamalarının ve meslekte sosyalleşmelerinin önemli bir parçasıdır (Keepnews ve ark., 2010). Hemşire liderler, yeni mezun hemşirelerin güvenli bir hemşirelik kariyerine başlamaları için mümkün olduğunca iyi oryantasyon sağlamada önemli bir rol oynamaktadır. Yeni mezun hemşirelerin oryantasyon sürecinde destekleyici liderlikte, yeterli kaynaklar ve iyi kişilerarası ilişkiler önde gelen ilkeler olmalıdır (Lindfors ve ark., 2018). Yeni mezun hemşirelerin mevcut oryantasyon programları ile ilgili çeşitliliğe dikkat edilmesi ve daha resmi bir mentorluk biçiminin geliştirilmesi gerekmektedir (Pasila ve ark., 2017).

İsveç'te yapılan bir çalışmada, çalışma hayatının başlarında tükenmişlik bildirenlerin on yıl sonra bilişsel işlev bozukluğu, depresyon ve uyku düzensizlikleri yaşadığı belirlenmiştir (Rudman ve ark., 2020). Psikolojik durum ve kişi ile iş uyumu, yeni mezun hemşirelerin tükenmişliklerinin azalmasına, fiziksel ve zihinsel iyilik hallerinin artmasına katkıda bulunabilecek anahtar değişkenlerdir (Spence Laschinger ve Grau, 2012). Yeni hemşirelerin klinik uygulamaya geçişin ilk aylarında başarılı bir şekilde ilerlemesine yardımcı olmak için gerekli olan pratik ve duygusal destek, yeni hemşirelerin klinik güvenliğini artıracaktır (Murray ve ark., 2020). Destek programları veya uygun başa çıkma yöntemlerini öğrenme fırsatları, tükenmişliğin önlenmesine katkıda bulunabilir (Suzuki ve ark., 2021). Bu nedenle işe yeni başlayan hemşireler için destek programları geliştirilmeli ve paylaşılmalıdır (Laskowski-Jones ve Castner, 2022). Yeni mezun hemşireleri istihdam eden kuruluşların erken tükenmişlik belirtileri gösteren hemşirelerin farkında olması, uygun iş yükü, yeterli oryantasyon, yönetim desteği, meslektaşlarla tatmin edici işbirliği ve rol netliği olan bir çalışma ortamı sağlanması gerekmektedir (Rudman ve ark., 2014).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli

Araştırma, işe yeni başlayan hemşirelerde tükenmişlik düzeyi ve etkileyen faktörleri belirlemek için tanımlayıcı tipte yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Ankara ilinde bulunan Ankara Şehir Hastanesi'nde çalışan işe yeni başlayan 1400 hemşire oluşturmuştur. Araştırmaya çalışma süresi 6 ay- 3 yıl arasında olan hemşireler dahil edilmiştir. Bu hastanede çalışan, araştırmaya katılmayı kabul eden, veri toplama sürecinde aktif olarak görevde bulunan tüm hemşireler araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden 1068 hemşire ölçeği yanıtlamış ve araştırmanın örneklemi oluşturmuştur.

3.3. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

Araştırmaya, Ankara Şehir Hastanesi'nde çalışan ve gönüllü olan işe yeni başlayan hemşireler dahil edilmiştir. Veri toplama sürecinde çalışma süresi 6 ay- 3 yıl arasında olan işe yeni başlayan hemşirelerle çalışma yapılmıştır.

3.4. Araştırmanın Etiği

Çalışma verilerinin toplanmasından önce etik kurul onayı (EK 1), kurum izni (EK 2), gönüllülerden yazılı ve sözlü izin alınmıştır. Araştırma için Kopenhag Tükenme Envanteri kullanım izni alınmıştır (EK 3).

3.5. Araştırmanın Veri Toplama Formları

Araştırma verileri Kişisel Bilgi Formu ile Kopenhag Tükenme Envanteri kullanılarak toplanmıştır.

3.5.1. Kişisel Bilgi Formu

Literatürden faydalanarak araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu, cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, çalışma süresi, çalışma şekli, eskiden bir kurumda çalışma süresi, çalışmakta olduğu birim, hemşirelik mesleğini isteyerek seçip seçmediği, mevcut kurumda oryantasyon eğitimi alıp almadığı, oryantasyon eğitiminin süresi, meslektaş ve yöneticilerden destek alma durumu, meslekte gelişmek için yaptığı aktiviteler, ilk 6 ayda klinik uyumu etkileyen kişiler, çalışma hayatı ile ilgili motivasyonu sağlayan kişiler, işten ayrılma niyeti ve süresi ile COVID-19 hastasına bakım verme durumunu değerlendiren 20 sorudan oluşmaktadır.

3.5.2 Kopenhag Tükenme Envanteri

Kristensen ve arkadaşları (2005) tarafından geliştirilen 5’li likert tipindeki ölçek, 19 ifadeden ve üç alt ölçekten oluşmaktadır. İfadeler “Hiçbir zaman”, “Çok nadir”, “Bazen”, “Çoğu zaman” ve “Her zaman” şeklinde yer almaktadır. Envanterdeki ifadeler, sıfır ve yüz puan aralığında puanlandırılmaktadır. Her bir alt boyut ve ölçek 0 ila 100 puan arasında değerlendirilmektedir. Alt boyut ve ölçek puanı 50’den fazla olan bireylerin tükenmişlik puanı yüksek kabul edilmektedir. Kopenhag tükenme envanteri; kişisel tükenmişlik alt ölçeğini içeren altı soru, işle ilgili tükenmişlik alt ölçeğini içeren yedi soru ve müşteriler/hastalarla ilgili tükenmişlik alt ölçeğini içeren altı sorudan oluşan üç alt ölçekten oluşmaktadır. (Kristensen ve ark, 2005; Taşçı, 2019).

Envanter, Taşçı (2019) tarafından Türkçe’ye uyarlanmıştır (Taşçı, 2019). Uyarlama çalışmasında ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0,944’ tür. Mevcut çalışmada ise 0,930 olarak belirlenmiştir.

3.6. Verilerin Toplanması

Veri toplamaya yazılı izinlerden sonra başlanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere araştırma hakkında bilgi verilmiştir. Veri toplama aracı Nisan 2022- Ekim 2022 tarihleri arasında yüz yüze uygulanmıştır. Çalışmanın yapıldığı kurumda 6 ay- 3 yıl arasında çalışma süresi olan toplam 1400 hemşire bulunmaktaydı. Ancak veri

toplama sürecinde eş durumu ile yer değişikliği yapan hemşireler olması nedeniyle çalışma 1068 hemşire ile tamamlandı.

3.7. Araştırma Verilerinin Analizi

Araştırma verileri için SPSS (Statistical Package for Social Sciences for Windows 22.0 paket) programı kullanılmıştır. Ölçeğin güvenilirlik analizinde Cronbach Alpha katsayısı kullanılmıştır. Araştırmada ortalama ve standart sapma ile kullanılmıştır. Verilerin normalliği Kolmogorov Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde, t-testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Anlamlı değer $p<0,05$ kabul edilmiştir.

3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma grubunun tükenmişlik durumu Kopenhag Tükenme Envanterine verilen cevaplarla sınırlıdır. Veriler 2022 yılında Ankara Şehir Hastanesi'nde çalışan hemşirelerle sınırlıdır. Araştırma, çalışma süresi 6 ay- 3 yıl arasında olan işe yeni başlayan hemşirelerle sınırlıdır.

3.9. Araştırmanın Güçlükleri

Hemşirelerin anket doldurmaya karşı olan olumsuz tutumu, kıdemli hemşirelerin yeni başlayan hemşirelerin anket doldurmasına karşı olumsuz yorumları, hastane kapasitesinin büyüklüğü, COVID-19 nedeniyle anket kağıtlarına temas etmekten kaçınma, hemşirelerin vardiyalı çalışma sistemi nedeniyle hemşirelere ulaşmada uzun zaman harcamak araştırmanın güçlükleri olarak sıralanabilir.

4. BULGULAR

Bu bölümde katılımcıların kişisel verilerine ait yüzdelik dağılımları incelenmiştir.

Tablo 4.1. Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri (n=1068)

Sosyodemografik Özellikler		n	%
Cinsiyet	Kadın	801	75
	Erkek	267	25
Medeni durum	Evli	494	46,3
	Bekar	574	53,7
Eğitim durumu	Lise	64	6
	Ön Lisans	41	4
	Lisans	886	83
	Yüksek Lisans	77	7
Toplam		1068	100

İşe yeni başlayan hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri Tablo 4.1’de yer almaktadır. Araştırmaya katılan işe yeni başlayanların %75’i kadın, %53,7’si bekar ve %83’ü lisans mezunudur. Ayrıca çalışmaya katılan işe yeni başlayanların yaş ortalamasının ise $25,6 \pm 2,5$ olduğu bulunmuştur.

Tablo 4.2. Hemşirelerin mesleki özellikleri (n=1068)

Hemşirelerin mesleki özellikleri		n	%
Hemşirelik mesleğini isteyerek mi seçtiniz?	Evet	421	39,4
	Hayır	647	60,6
Çalışmakta Olduğunuz Birim	Yoğun Bakım üniteleri	403	37,7
	Klinik	369	34,5
	Poliklinik	116	11
	Acil Servis	180	16,8
Çalıştığınız birimden memnun musunuz	Evet	317	29,7
	Hayır	751	70,3
Bu kurumda oryantasyon eğitimi aldınız mı?	Evet	1001	93,7
	Hayır	67	6,3
Aldığınız oryantasyon eğitimi gereksiniminizi karşıladı mı?	Karşıladi	332	33,2
	Kısmen Karşıladi	471	47,1
	Karşılamadi	198	19,7
İşe başladığınızda meslektaşlarınızdan yeterli desteği aldığınızı düşünüyor musunuz?	Evet	334	31,3
	Hayır	734	68,7
İşe başladığınızda yöneticinizden yeterli desteği aldığınızı düşünüyor musunuz?	Evet	595	55,8
	Hayır	473	44,2
Mesleğinizde gelişmek için yaptığınız aktiviteler (kurs, seminer ...) var mı?	Evet	378	35,4
	Hayır	690	64,6
	Aile Bireyleri	133	12,4
	Meslektaşlar	306	28,7

Çalışma hayatınızla ilgili çevrenizde sizi motive eden kişiler kimlerdir?	Arkadaşlar	291	27,3
	Servis Sorumlu Hemşiresi	203	19
	Kurum	100	9,4
	Diğer	35	3,2
Hiç işten ayrılmayı düşünüyor musunuz?	Evet	745	69,8
	Hayır	323	30,2
COVID-19 tanısı almış hastalara bakım verdiniz mi?	Evet	812	76,0
	Hayır	256	24,0
Toplam		1068	100

İşe yeni başlayan hemşirelerin mesleki özellikleri Tablo 4.2’de yer almaktadır. İşe yeni başlayan hemşirelerin tamamı sözleşmeli (657/4B) olarak çalışmaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin %60,6’sı hemşirelik mesleğini isteyerek seçmemiştir. Hemşirelerin %37,7’si yoğun bakım ünitelerinde ve %34,5’i kliniklerde çalışmaktadır. İşe yeni başlayan hemşirelerin %70,3’ü çalıştığı bölümden memnun olmadığını belirtmiştir. Hemşirelerin %93,7’si oryantasyon eğitimi almış ve oryantasyon eğitimi alanlar eğitimin ihtiyaçlarını kısmen karşıladığını söyleyenlerin oranı %47,1’dir.

İşe yeni başlayan hemşirelerin %68,7’si meslektaşlarından yeterli desteği almadığını belirtirken yöneticisinden destek aldığını bildiren hemşirelerin oranı %55,8’dir. İşe yeni başlayan hemşirelerin %64,6’sı mesleğinde gelişmek için bir aktivite yapmamaktadır. Hemşirelerin % 35,4’ü ise mesleğinde gelişmek için bir aktivite yaptığını belirtmiştir. Mesleğinde gelişmek için bir aktivite yapan hemşirelerin %27,6’sı seminerlere katıldığını, %26’sı sertifika programlarına katıldığını, %24,5’i bilimsel yayınlar izlediğini ve %21,9’u güncel yayınları okuduğunu belirtmiştir.

İşe yeni başlayan hemşirelerin çalışma hayatı ile ilgili motivasyonunu sağlayanların %28,7’ini meslektaşların oluşturduğu görülmektedir. Ayrıca işe yeni başlayan hemşirelerin %69,8’inin işten ayrılmayı düşündüğü belirlenmiştir. İşe yeni başlayan hemşirelerin %76’sı COVID-19 tanısı almış hastalara bakım vermiştir.

Hemşirelerin çalışma süresi $2,1 \pm 0,6$ yıl iken daha önce bir yerde çalışan hemşirelerin diğer kurumda çalışma süresi 9 ± 2 aydır.

Tablo 4.3. Hemşirelerin ilk 6 ayda klinik uyumunu etkileyen unsurlar

		n	%
Klinik Sorumlu Hemşiresi	Olumlu	699	65,5
	Ne olumlu ne olumsuz	275	25,7
	Olumsuz	94	8,8
Klinikteki Diğer Hemşireler	Olumlu	468	43,8
	Ne olumlu ne olumsuz	184	17,2
	Olumsuz	416	39
Çalışma Ortamı	Olumlu	242	23
	Ne olumlu ne olumsuz	112	10
	Olumsuz	714	67
Ekibin Diğer Üyeleri	Olumlu	213	20
	Ne olumlu ne olumsuz	663	62
	Olumsuz	192	18
Toplam		1068	100

Yeni başlayan hemşirelerin ilk 6 ayında klinik uyum sürecini etkileyen unsurların etki düzeyleri Tablo 4.3'te incelenmiştir. Klinik sorumlu hemşirelerin %65,5 oranında ve klinikteki diğer hemşirelerin %43,8 oranında olumlu etkilediği görülürken ekibin diğer üyelerinin %62 oranında ne olumlu ne olumsuz bir etkisinin olmadığı gözlemlenmiştir. Çalışma ortamı ise klinik uyuma %67 oranında olumsuz etki yapmıştır.

Tablo 4.4. Hemşirelerin Kopenhag Tükenme Envanteri ve alt ölçeklerine göre puan ortalamaları (n=1068)

Ölçek ve alt ölçekler	Ort*	SS**
Kopenhag Tükenme Envanteri	57,8	15,62
Kişisel tükenmişlik	58,46	16,71
İşle ilgili tükenmişlik	57,47	15,1
Müşteri/Hasta ile ilgili tükenmişlik	57,33	15,44

Ort*: Ortalama, SS**:Standart Sapma

İşe yeni başlayan hemşirelerin Kopenhag Tükenme Envanterinden aldıkları puan ortalamaları incelendiğinde toplam ölçek için $57,8 \pm 15,62$ olduğu belirlenmiştir. Alt ölçeklerden kişisel tükenmişlik için $58,46 \pm 16,71$; işle ilgili tükenmişlik için $57,47 \pm 15,1$ ve müşteri/hasta ile ilgili tükenmişlik için $57,33 \pm 15,44$ puan aldıkları belirlenmiştir.

Tablo 4.5. İşe yeni başlayan hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine göre tükenmişlik toplam ve alt boyut puan ortalamalarının dağılımı (n=1068)

Sosyodemografik özellikler	n	Kişisel tükenmişlik		Test ve p değeri	İşle ilgili tükenmişlik		Test ve p değeri	Müşteri/Hasta ile ilgili tükenmişlik		Test ve p değeri	Tükenmişlik toplam		Test ve p değeri
		$\bar{x}$ (SS)	$\bar{x}$ (SS)		$\bar{x}$ (SS)	$\bar{x}$ (SS)		$\bar{x}$ (SS)	$\bar{x}$ (SS)		$\bar{x}$ (SS)	$\bar{x}$ (SS)	
Cinsiyet	Kadın	801	51,46 (2,68)	t=1,106	52,31 (1,453)	t=2,71	53,14 (2,31)	t=1,335	58,23 (0,55)	t=1,14			
	Erkek	267	52,19 (1,32)	p=0,74	51,82 (1,16)	p=0,31	52,33 (1,86)	p=0,08	57,79 (0,95)	p=0,87			
Medeni durum	Bekar	574	57,5 (0,78)	t=1,47	59,9 (2,03)	t=2,29	55,4 (0,93)	t=1,705	61,3 (2,14)	t=3,207			
	Evli	494	51,16 (2,11)	p=0,01	53,6 (0,73)	p=0,01	52,26 (2,4)	p=0,04	52,96 (5,88)	p=0,00			
Eğitim Durumu	Lise	64	53,16 (0,82)	F=1,804	52,3 (1,36)	F=2,361	51,9 (2,3)	F=4,222	51,12 (1,01)	F=33,075			
	Ön Lisans	41	51,5 (0,9)	p=0,07	52,16 (0,83)	p=0,08	53,87 (0,54)	p=0,09	52,3 (0,99)	p=0,14			
	Lisans	886	55,8 (0,94)		54,77 (0,81)		55,2 (0,92)		49,14 (0,88)				
	Yüksek Lisans	77	52,1 (0,77)		54,03 (0,72)		54,05 (0,74)		52,03 (0,54)				

Tablo 4.5'te görüldüğü gibi işe yeni başlayan hemşirelerin cinsiyete göre tükenmişlik toplam puanı ve alt boyut puanları arasında anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$). İşe yeni başlayan hemşirelerin tükenmişlik toplam puanı ve alt boyut puanlarının medeni durumuna göre anlamlı bir biçimde farklılaştığı ve işe yeni başlayan hemşirelerden bekar olanların tükenmişlik puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). İşe yeni başlayan hemşirelerde eğitim durumunun tükenmişlik toplam puanı ve alt boyut puanlarına göre anlamlı bir biçimde farklılaşmadığı bulunmuştur ($p>0,05$).



Tablo 4.6. İşe yeni başlayan hemşirelerin mesleki özelliklerine göre tüketmişlik toplam ve alt boyut puan ortalamalarının dağılımı (n=1068)

Mesleki özellikler		n	$\bar{x}$ (SS)	Kişisel tüketmişlik	Test ve p değeri	İşle ilgili tüketmişlik	Test ve p değeri	Müşteri/Hasta ile ilgili tüketmişlik	Test ve p değeri	Tüketmişlik toplam	Test ve p değeri
Mesleği isteyerek seçme durumu	Evet	421	52,45 (0,56)		t=-1,704	49,16 (1,93)	t=-1,863	52,51 (0,73)	t=-1,714	51,16 (2,45)	t=-1,811
	Hayır	647	61,31 (1,77)		p=0,01	58,08 (1,22)	p=0,03	58,33 (2,08)	p=0,00	62,02 (0,99)	p=0,03
	Yoğun bakım	403	61,12 (2,03)		F=4,29	59,45 (2,17)	F=3,11	58,1 (1,3)	F=2,713	58,23 (3,67)	F=17,036
Çalışılan birim	Klinik	369	55,21 (2,11)		p=0,00	54,6 (2,09)	p=0,01	55,37 (2,15)	p=0,00	54,16 (2,96)	p=0,01
	Poliklinik	116	53,07 (1,582)			52,12 (1,447)		52,85 (0,62)		52,02 (0,99)	
	Acil servis	180	57,13 (1,41)			55,11 (2,18)		55,07 (1,588)		56,78 (1,95)	
Çalıştığı birimden memnun olma durumu	Evet	317	51,14 (1,49)		t=-1,63	55,76 (0,95)	t=-1,717	53,6 (1,52)	t=-1,69	55,3 (0,87)	t=-1,702
	Hayır	751	62,74 (0,94)		p=0,02	60,4 (1,44)	p=0,03	59,1 (0,98)	p=0,00	58,5 (1,33)	p=0,04
	Evet	1001	51,12 (0,9)		t=-1,83	50,27 (0,69)	t=-1,69	52,61 (0,57)	t=-1,983	49,25 (0,44)	t=-1,669
Oryantasyon eğitimi alma	Hayır	67	53,36 (0,81)		p=0,02	55,92 (1,02)	p=0,00	54,07 (0,92)	p=0,01	53,11 (1,55)	p=0,01
	Evet	1001	51,12 (0,9)		t=-1,83	50,27 (0,69)	t=-1,69	52,61 (0,57)	t=-1,983	49,25 (0,44)	t=-1,669
	Hayır	67	53,36 (0,81)		p=0,02	55,92 (1,02)	p=0,00	54,07 (0,92)	p=0,01	53,11 (1,55)	p=0,01
Oryantasyon eğitiminin gereksinimleri karşılama durumu	Karşıladı	332	54,8 (1,17)		F=5,734	53,8 (1,39)	F=4,048	54,14 (1,27)	F=5,27	53,6 (0,41)	F=18,87
	Kısmen karşıladı	471	51,5 (1,55)		p=0,02	52,6 (1,91)	p=0,01	50,53 (1,23)	p=0,01	50,9 (1,12)	p=0,00
	Karşılama	197	54,4 (0,98)			53,57 (0,83)		56,81 (0,94)		55,23 (1,48)	

Meslektaş desteği alma	Evet	334	55,49 (2,55)	t=1,85	52,35 (0,91)	t=1,996	55,51 (2,1)	t=1,77	51,16 (2,67)	t=2,01
	Hayır	734	57,28 (1,92)	p=0,00	57,11 (1,33)	p=0,00	58,02 (1,61)	p=0,02	59,45 (2,02)	p=0,04
Yönetici desteği	Evet	595	54,16 (2,95)	t=1,01	56,01 (2,04)	t=1,153	54,7 (2,8)	t=1,29	57,49 (3,51)	t=1,003
	Hayır	473	53,5 (1,74)	p=0,06	54,14 (2,43)	p=0,13	53,83 (1,24)	p=0,07	55,16 (2,97)	p=0,09
Mesleğe yönelik aktivite yapma	Evet	378	50,6 (0,66)	t=-1,84	50,08 (3,13)	t=-1,72	51,39 (0,8)	t=-1,713	49,75 (3,66)	t=-1,94
	Hayır	690	55,7 (2,17)	p=0,01	53,74 (2,84)	p=0,02	55,21 (2,35)	p=0,01	56,3 (3,11)	p=0,02
Motivasyon sağlayan kişiler	Aile bireyleri	133	55,7 (1,99)	F=2,004	54,5 (1,56)	F=1,622	55,03 (2,52)	F=1,22	51,11 (2,07)	F=1,631
	Meslektaşlar	306	51,2 (1,63)	p=0,02	50,8 (1,41)	p=0,00	51,45 (1,8)	p=0,00	49,24 (1,97)	p=0,02
	Arkadaşlar	291	51,86 (1,7)		50,44 (1,9)		52,16 (1,231)		50,45 (0,54)	
	Servis sorumlu hemşiresi	203	54,3 (0,68)		52,9 (1,201)		53,01 (1,01)		52,16 (0,72)	
	Kurum	100	55,3 (0,49)		53,13 (0,38)		53,1 (0,42)		55,1 (0,43)	
	Diğer	35	50,39 (1,84)		51,1 (0,44)		51,1 (1,74)		49,8 (0,69)	
İşten ayrılmayı düşünme	Evet	745	56,3 (1,23)	t=1,836	55,3 (0,93)	t=2,04	56,87 (1,53)	t=1,788	58,22 (0,77)	t=3,04
	Hayır	323	53,2 (1,06)	p=0,00		p=0,01		p=0,03		p=0,00
COVID-19 tanılı hastaya bakım verme	Evet	812	56,3 (1,23)	t=1,652	58,16 (1,07)	t=1,801	56,2 (1,38)	t=1,801	59,78 (1,2)	t=2,448
	Hayır	256	53,2 (1,06)	p=0,03	53,39 (2,22)	p=0,03	53,04 (2,35)	p=0,03	52,61 (3,9)	p=0,04

Tablo 4.6’da görüldüğü gibi hemşirelik mesleğini isteyerek seçmeyen işe yeni başlayan hemşirelerin tükenmişlik toplam puanı ve alt boyut puanları daha yüksektir ($p<0,05$). İşe yeni başlayan hemşirelerde çalışılan birimin tükenmişlik puanı ve alt boyut puanlarını etkilediği belirlenmiştir. Yoğun bakımda çalışan işe yeni başlayan hemşirelerin tükenmişlik puanları daha yüksektir ($p<0,05$). İşe yeni başlayan hemşirelerin çalıştıkları birimden memnuniyetine göre tükenmişlik puanının anlamlılığı tespit edilmiştir. Çalıştığı birimden memnun olmayan işe yeni başlayan hemşirelerin tükenmişlik toplam puanı ve alt boyut puanları daha yüksektir ($p<0,05$). Oryantasyon eğitimi almayan işe yeni başlayan hemşirelerin tükenmişlik puanı daha yüksektir ($p<0,05$). İşe yeni başlayan hemşirelerin oryantasyon eğitiminin gereksinimlerini karşılama durumunun tükenmişlik toplam puanına ve alt boyut puanlarına göre anlamlı bir biçimde farklılaştığı bulunmuştur. Oryantasyon eğitimi ‘kısmen yeterli’ bulan işe yeni başlayan hemşirelerin tükenmişlik puanı, ‘karşılama’ ve ‘karşılama’ yanıtını veren işe yeni başlayan hemşirelere göre anlamlı düzeyde daha düşüktür ($p<0,05$). Meslektaş desteği almayan işe yeni başlayan hemşirelerin tükenmişlik puanı ve alt boyut puanları daha yüksektir ($p<0,05$). Yönetici desteğinin tükenmişlik düzeyine anlamlı bir etkisi olmamıştır ($p>0,05$). Mesleğe yönelik bir aktivite (kurs, seminer, vb.) yapan işe yeni başlayan hemşirelerin, bir aktivite yapmayan işe yeni başlayan hemşirelere göre tükenmişlik puanı ve alt boyut puanları daha yüksektir ($p<0,05$). İşe yeni başlayan hemşirelerden işten ayrılmayı düşünenlerin işten ayrılmayı düşünmeyenlere göre daha yüksek tükenmişlik puanı ve alt boyut puanlarına sahip olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). İşe yeni başlayan COVID-19 hastasına bakım verenlerin tükenme puanı yüksektir ($p<0,05$). Çalışma ortamında motivasyon sağlayan kişilerin varlığının tükenme durumuna anlamlı bir etkisinin bulunduğu belirlenmiştir. Meslektaşları tarafından motive edilen hemşirelerin tükenmişlik toplam puanı daha düşüktür ($p<0,05$).

5. TARTIŞMA

Tükenmişlik kavramı her geçen gün önemini daha da artırmaktadır. Hemşirelikte tükenmişlik üzerine fazlaca yoğunlaşmış ve fazlaca çalışma yapılmış olmasına rağmen tükenmişlik düzeyini azaltmaya yönelik yapılan girişimler yetersiz kalmaktadır. İşe yeni başlayan hemşirelerde tükenmişlik göz ardı edilemeyecek kadar büyük bir sorun olmaya devam etmektedir. Bu araştırmada, işe yeni başlayan hemşirelerde tükenmişlik düzeyi ve tükenmişliği etkileyen faktörler değerlendirilmiştir.

Çalışmamızda işe yeni başlayan hemşirelerin yüksek düzeyde toplam tükenmişlik ve alt boyut puanlarına sahip olduğu bulunmuştur. Tükenmişlik düzeyinin belirlenmesi amacıyla Kopenhag Tükenme Envanteri kullanılarak yapılmış çalışma sayısı kısıtlıdır. Ancak Kopenhag Tükenme Envanteri kullanılarak farklı ülkelerde yapılmış çalışmalarda, çalışmamızda olduğu gibi tükenmişlik düzeyi yüksek bulunmuştur (Kutanis ve Karakiraz, 2013; Duarte ve ark., 2020; Khasne ve ark., 2020; Mohammad ve ark., 2020; Montgomery ve ark., 2021; Agbobli ve ark., 2022). Literatür çalışmamızı destekler niteliktedir.

Tükenmişlik düzeyleri, medeni durumlarına göre karşılaştırıldığında işe yeni başlayan hemşirelerin bekar olanların evlilere göre daha fazla tükenmişlik yaşadığı bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda farklı sonuçlar elde edildiği gözlemlenmiştir. Yapılan çalışmaların bazılarında bekar hemşirelerin daha yüksek tükenmişlik düzeyine sahip olduğu belirtilirken (Wang ve ark., 2020; Jang ve ark., 2022; Taranu ve ark., 2022); başka bir çalışmada ise evli hemşirelerin daha fazla tükendiği belirtilmiştir (Oğuzberk ve Aydın, 2008). Bazı çalışmalarda ise medeni durumun tükenme düzeyine bir etkisinin olmadığı bildirilmiştir (Temel, 2019; Qedair ve ark., 2022). Çalışmamızda bekar hemşirelerin tükenmişlik düzeyinin anlamlı bulunma nedenlerinden birisi küreselleşen toplumda bireyselliğin ön plana çıkmasıyla kişilerin yalnızlaşması olabilir. Çalışmamızda yer alan katılımcıların çoğunun ilk görev yeri olması nedeniyle ailelerinden uzak bir yerde çalışıyor olmasının da tükenmişliğe etki edebilecek bir diğer etken olduğu düşünülmüştür. İş hayatına adapte olma süreciyle birlikte aileden uzaklaşmak tükenmişlik düzeyinin de artmasına neden olmuş olabilir.

Çalışmamızda işe yeni başlayan hemşirelerde cinsiyetin tükenmişlik düzeyine bir etkisinin olmadığı bulunmuştur. Türkiye’de hemşirelerin cinsiyet karşılaştırmalı yayınları kısıtlıdır. Bunun nedeni Türkiye’de hemşirelik mesleği, 2007 yılına kadar kadın cinsiyetinin yapabileceği bir meslek olarak tanımlanmaktaydı. 5 Nisan 2007 tarih ve 5634 sayılı Hemşirelik Kanununda yapılan değişiklik sonrası erkekler de hemşirelik okullarından mezun olarak hemşire unvanı alarak sahada çalışmaya başladı. Bu değişim sonrası hemşirelerin cinsiyete bağlı tükenmişliği ile ilgili literatürde güncel bilgiler yer almaya başlamıştır. Kadın cinsiyetinin tükenmişlik için bireysel risk faktörü olduğu kaynaklarda belirtilse de çalışmalarda farklı sonuçlara ulaşıldığı gözlemlenmiştir. Yapılan çalışmaların bazılarında kadın hemşirelerin erkeklere oranla daha fazla tükenmişlik yaşadığı bildirilmiştir (Günüşen ve Üstün, 2010; Khasne ve ark., 2020; Xie ve ark., 2021; Jamebozorgi ve ark., 2022; Taranu ve ark., 2022). Kanada’da yapılmış bir çalışmada ise kadın ve erkeklerin hayatının bir anında tükendiği ve bunun cinsiyetten bağımsız olduğu belirtilmiştir (Marchand ve ark., 2018). Bir başka çalışma ise çalışmamızı destekler nitelikte olup cinsiyetin tükenmişliği etkilemediğini belirtmiştir (Qedair ve ark., 2022). Çalışmamızda bulduğumuz sonuca göre işe yeni başlayan hemşirelerin cinsiyet fark etmeksizin tükendiği belirlenmiştir. Erkek hemşirelerin ülkemizde mesleki kimliğinin kabulünde toplum tarafından zorlanılmasının tükenmişliğin bir nedeni olduğu söylenebilir (Demiray ve ark., 2012). Tükenmişlikte cinsiyet faktörünün incelendiği bir çalışmada, tükenme durumu erkek psikiyatri hemşirelerinde gece vardiyası ile ilişkiliyken, kadın psikiyatri hemşirelerinde medeni durum, mesleki ünvan ve yönetici pozisyonuna sahip olma ile ilişkili bulunduğu belirtilmiştir (Zhang ve ark., 2022).

İşe yeni başlayan hemşirelerde eğitim düzeyinin tükenmişlik puanına bir etkisinin olmadığı belirlenmiştir. Yapılan çalışmaların bazılarında yükselen eğitim düzeyinin tükenmişliği azalttığı (Wang ve ark., 2020; Sveinsdóttir ve ark., 2021; Jamebozorgi ve ark., 2022); bazılarında farkındalığı artırdığı için tükenmişliği artırdığı (Kilerci, 2020; Wenxia ve ark., 2022); bazılarında ise tükenmişlik düzeyini etkilemediği belirtilmiştir (Altay ve ark., 2010; Toker ve ark., 2020; Çamcı ve Kavuran, 2021). Çalışmamızdaki hemşirelerin çoğunun lisans mezunu olmasının tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı farklılık oluşturmadığı düşünülmektedir.

Çalışmamıza göre yoğun bakım ünitesinde çalışma, çalışılan birimden memnun olmama, hemşirelik mesleğini isteyerek seçmeme, oryantasyon eğitimi almama, meslektaş desteği almama, meslek ile ilgili bir aktivite yapmama, çalışma ortamı, işten ayrılmayı düşünme, motive eden kişilerin olmaması ve COVID-19 tanılı hastaya bakım verme durumlarının tükenmişlik puanını artırdığı; yönetici desteğinin tükenmişliği etkilemediği bulunmuştur.

Araştırmamızda işe yeni başlayan hemşirelerden, hemşirelik mesleğini isteyerek seçmeyenlerin tükenme puanı yüksek bulunmuştur. Hemşirelik mesleğine aidiyet hisseden ve severek sürdüren hemşirelerin tükenmişliğinin, toplumsal ve ekonomik nedenlerle mesleğe devam eden hemşirelere göre daha düşük olduğu belirtilmiştir (Akdemir ve ark., 2010). Bu bağlamda mesleği isteyerek seçmeyen, mesleği sevmeyen, kendine uygun görmeyen ve mesleğe bağlı olmayanlar daha fazla tükenmektedir (Uzun ve Mayda, 2020; Wang ve ark., 2020; Aydın ve Ağaçdiken Alkan, 2021). İşe yeni başlayan hemşirelerin çoğunluğunun hemşireliği kendileri tercih ettiği ve karar vermede kendilerinin etkili olduğu ifade edilse de mevcut çalışma koşullarının elverişsiz olması nedeniyle hemşireliğe devam etme kararlarının etkilendiği ve sadece finansal getiri nedeniyle hemşirelik mesleğinde kaldıkları ifade edilmiştir (Al Hadid ve ark., 2022). İşe yeni başlayan hemşirelerin aile baskısı, üniversite sınavından aldıkları puan, devlet memuru olmayı isteme ve iş imkanının fazla olması nedeniyle hemşirelik mesleğine yöneldikleri ve ilgi alanlarından uzaklaştıkları söylenebilir. Hemşirelik mesleğini isteyerek seçmeyen hemşirelerin, hemşirelik mesleğine ait olamama duygusu, maddi taleplerin karşılanamaması, özlük haklarının yetersizliği, toplum tarafından profesyonel bir meslek olarak kabul edilmediklerini düşünme, hemşire yöneticilerin sahada etkin rol oynayamaması, ödüllendirmenin yetersiz olması, hemşirelikte uzmanlaşmanın sağlanamaması gibi nedenlerle hemşirelerin yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadıkları düşünülmüştür. Yönetici hemşirelerin personel dağılımı yaparken hemşirelerin taleplerini karşılamaya yönelik çaba göstermesi ve liderlik yetkinliklerini daha fazla kullanarak hemşirelerin mesleğini isteyerek yapmalarına katkı sağlamaları gerekmektedir.

İşe yeni başlayan hemşirelerin, çalıştıkları birime göre en çok yoğun bakım ünitesinde çalışanların tükendiği bulunmuştur. Literatür, bulunan sonucu desteklemektedir (Kebapçı ve Akyolcu, 2011; Yüksel Kaçan ve Örsal, 2018; Wang ve ark., 2023).

Yoğun bakım hemşirelerinin artan iş stresi ve tükenmişliklerinin genel servis hemşirelerine göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Wang ve ark., 2023). Bali’de yapılan bir çalışmada ise ağır iş yükü ve hızlı sağlık hizmeti verme endişeleriyle acil servis hemşirelerinin tükenmişlik riskinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Susila ve Laksmi, 2022). Yoğun bakım ünitelerinde kullanılan ekipmanlar, ilaçların çeşitliliği, hastaların genel durumları, işe yeni başlayan hemşirelerin kendilerini yetersiz hissetmesi, okuldaki uygulama alanlarında yoğun bakım ünitelerinin tercih edilmemesi nedeniyle ilk kez bir yoğun bakım ünitesinde bulunmaları vb. nedenlerle işe yeni başlayan hemşirelerin yoğun bakım ünitelerinde daha fazla tükendiği düşünülebilir.

Çalışmamızda işe yeni başlayan hemşirelerin çalıştığı birimden memnun olmayanların daha fazla tükenmişlik yaşadığı bulunmuştur. Hastane yönetimlerinin hemşireleri istekleri dışında birimlerde istihdam etmeleri yaygın görülmektedir. Bu durum iş belirsizliği, uzamış vardiyalar ve çatışma durumunu ortaya çıkabilmekte ve bu da personel yorgunluğuna, tıbbi hatalara ve tükenmişliğe neden olmaktadır (Garrett, 2008; Muriithi ve Kariuki, 2020; Mercado ve ark., 2022). Yapılan bir başka çalışmada, yönetici desteği, personel ve kaynak yeterliliği daha düşük düzeyde tükenmişlik ile ilişkilendirilmiştir (Al Sabei ve ark., 2022). Bir başka çalışmada da tükenmişlik ve mesleki tatmine en çok hastanenin lider davranışının etkisi olduğu bildirilmiştir (Guastello ve ark., 2022). Çalışmamızda yer alan işe yeni başlayan hemşirelerin çalıştıkları birimden memnun olmama nedenlerinin başında, hemşirelerin istedikleri birimde çalıştırılmaması, uzmanlaşmaya odaklı bir yaklaşım olmaması nedeniyle herhangi bir birimdeki boş kadroda görevlendirilmesi, uzun süre fazla mesai ile çalıştırılması ve ekip içi iş adaletinin sağlanmasında yetersizlikler gibi örgütsel faktörlerin yer alabileceği ve buna bağlı tükendikleri düşünülmektedir.

İşe yeni başlayan hemşirelerde oryantasyon eğitimi almanın tükenmişlik puanını azalttığı bulunmuştur. Yapılan çalışmalar araştırma sonucumuzu desteklemektedir (Çalışkan, 2010; Mum ve Bozyiğit, 2022). Singapur’da işe yeni başlayan hemşirelerle yapılan çalışmada, teori-uygulama boşluğu olduğu ifade edilmiştir (Woo ve Newman, 2019). Oryantasyon eğitimlerinin ve etkinliğinin artırılması işe yeni başlayan hemşirelerin tükenmişlik düzeyini azaltmada etkili olacaktır. Mesleğin ilk yıllarında

kurumsal sosyalleşme süreçlerinin desteklenmesi ve rol netliğinin sağlanmasının tükenmişliği azaltacağı öngörülmektedir (Fröglı ve ark., 2019).

İşe yeni başlayan hemşirelerde meslektaş desteğinin tükenmişliği azalttığı bulunmuştur. Yapılan çalışmalara göre, akran ve meslektaş desteğinin tükenmişliği azaltmada olumlu etkisi olduğu belirtilmiştir (Dall O'ra ve ark., 2020). Bir başka çalışmada ise meslektaş desteğinin tükenmişliğe bir etkisinin olmadığı belirtilmektedir (Lowe ve ark., 2020). İşe yeni başlayan hemşirelere sosyal destek sağlanması ve onlarla empati yapılmasının tükenmişliği dolaylı yünden etkilediğı ifade edilmiştir (Gong ve ark., 2022).

İşe yeni başlayan hemşirelerde meslek ile ilgili bir aktivite yapmama durumunun tükenmişlik düzeyini artırdığı bulunmuştur. İşe yeni başlayan hemşirelerin bir aktivite yapmama oranı yapma oranına göre daha yüksektir. Hemşireler meslekte gelişmek için, seminerlere ve sertifika programlarına katıldığını, bilimsel ve güncel yayınları takip ettiklerini ifade etmişlerdir. Yapılan bir çalışmaya göre de hemşirelerin aktiviteye katılma oranı düşük bulunmuş, aktivitelere katılmasını teşvik etmek adına hemşirelere zaman yaratılması ve araştırma merkezlerinin kurulması önerilmiştir (Yava ve ark., 2007). Hemşireler yoğun çalışma şartları ve hayatının büyük bir kısmını hastanede geçirmeleri nedeniyle rutin iş hayatının yanında mesleğinde gelişmek için aktivite yapmaya vakit ayıramamaktadır. Alınan eğitimlerin uygulama alanlarına yansıtılamamasının da hemşirelerin bir aktiviteye zaman ayırmasının önünde büyük bir engel olduğu düşünülmektedir. Bunların sonucu olarak, hemşirelerin bir aktiviteye katılıp mesleğinde gelişmeye yönelik girişimlerde bulunmaması, kişisel başarı duygusunun azalmasına, mesleki tatmin yaşayamamasına ve tükenmişlik yaşamasına neden olabilmektedir.

İşe yeni başlayan hemşirelerden meslektaşları tarafından motivasyon desteğı alan hemşirelerin daha az tükendiğı bulunmuştur. İşe yeni başlayan hemşirelerin, olumlu iş yeri ilişkilerinin kariyer doyumuna etkisi olduğu ve ilk altı ayda zorbalığa uğradığı, bu durumdan fiziksel ve zihinsel olarak etkilendiğı belirtilmiştir (Lewis, 2011). Ancak iş ve yaşam dengesinin ruhsal doyum için önemli olduğu bilinmektedir (Jamieson ve ark., 2015). Hemşirelerin motivasyon kaynaklarını artırarak tükenmişlik düzeylerini azaltabilecekleri ve iş doyumlarının artıracabilecekleri düşünülmektedir.

İşe yeni başlayan hemşirelerden işten ayrılmayı düşünenlerin tükenmişlik düzeyi yüksektir. Tükenmişliğin ilk tanımlandığı günden bugüne tükenmişliğin yaşanması sonrasında işe devamsızlık, izin kullanma ve işten ayrılma eğilimi gerçekleşmektedir. Yapılan çalışmalarda işten ayrılmayı düşünenlerin daha fazla tükenmişlik gösterdiği belirtilmiştir (Jiang ve ark., 2017; Opoku ve ark., 2022). Hemşirelerin işe başladıktan sonraki bir yıl içinde tükenmişliğe bağlı işten ayrılmayı düşündükleri belirtilmiştir (Jiang ve ark., 2017). Tükenmişlik nedeniyle işinden ayrıldığını veya ayrılmayı düşündüğünü bildiren katılımcıların stresli bir çalışma ortamı ve yetersiz personel nedeniyle işten ayrılmaya karar verdiği belirtilmiştir (Shah ve ark., 2021). Bir çalışmada işe yeni başlayan hemşirelerin işten ayrılmasını ve tükenmesini etkileyen faktörleri araştırmak için bir yıllık bir analiz yapılmış ve hemşirelerin psikolojik dayanıklılığının, tükenmişliklerini ve kısa sürede işten ayrılmalarını etkileyen önemli bir faktör olduğu ifade edilmiştir (Lee ve Gagne, 2022). Çin'deki acil hemşirelerinin işten ayrılma niyetini iş stresi ve iş tükenmişliğinin artırırken; algılanan örgütsel destek ve iş tatmininin azalttığı belirlenmiştir (Ma ve ark., 2022).

İşe yeni başlayan hemşirelerin COVID-19 tanılı hastaya bakım verme durumunun tükenmişliği artırdığı belirlenmiştir. COVID-19, Çin'de ortaya çıkmış olup 2020 yılında literatürde tanımlanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020). COVID-19 salgını kısa bir süre içinde yayılarak tüm dünyada etkisini göstermiş ve pandemi ilan edilmiştir. Meydana gelen bu pandemide tüm hastanelerin işleyişi ile hemşirelerin çalışma şartları ve şekilleri değişmiştir. COVID 19 hastalığında, hastalığın seyri, bilinmezliğinin yarattığı korku, bulaş riski, kullanılan ekipmanlar, ekipteki diğer meslektaşların hastalıktan etkilenme durumuna bağlı çalışma şartlarının yoğunlaştığı göz önüne alındığında işe yeni başlayan hemşirelerin tükenmişlik yaşaması olağandır. Araştırmanın yapıldığı hastanede yapılan başka bir çalışmada ameliyathane çalışanlarının pandemi ile ilgili tükenmişlik puanı önemli derecede yüksek bulunmuştur (Kurt ve Çakırca, 2023). COVID-19 tanılı hastayla doğrudan çalışan hemşirelerin tükenme düzeyi daha yüksek bulunmuştur (Arpacıoğlu ve ark., 2021). Hemşireler, COVID-19 pandemisinde sınırlı kaynaklarla haftalarca hastaların tanı, tedavi ve bakımında hizmet vermeye devam etmiş, kritik durumla karşı karşıya kalan ve enfeksiyon riski taşıyan hemşirelerin psikolojik olarak etkilendiği belirtilmiştir (Huang ve ark., 2021; Kaçın ve ark., 2021). Hemşirelerde COVID-19 korkusunun iş memnuniyetini etkileyerek işten ayrılma düşüncesine neden olduğu literatürde

bildirilmiştir (Labrague ve De Los Santos, 2021). Belçika’da yapılan çalışmada ise, artan iş yükü ve COVID-19’a tekrar tekrar maruz kalma durumunun tükenmişlik açısından bir risk faktörü olduğu bildirilmiştir (Khan ve ark., 2022). Doktorlara kıyasla hemşirelerin daha yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadıkları ve uyumsuz baş etme yöntemleri kullandıkları ifade edilmiştir (Lou ve ark., 2022). Hemşirelerin diğer meslek grupları içinde pandemi döneminde en yüksek tükenmişlik yaygınlığına ve pandemi öncesine göre daha yüksek artışa sahip olduğu bildirilmiştir (Moll ve ark., 2022). Çalışmamızda yer alan işe yeni başlayan hemşireler, pandemi sürecinde istihdam edilmiş olup büyük bir çoğunluğu COVID 19 hastalarına bakım veren yoğun bakım ünitelerinde görevlendirilmiştir. Çalışma ortamına ve yoğun bakım ünitelerine henüz adapte olmayan hemşireler, günün şartlarında bilinmeyen bir hastalıkta bakım verici durumuna geçmiştir. Pandemi önlemleri kapsamında tüm bu koşullara sosyal hayatın kısıtlanması da eklendiğinde COVID 19, hemşirelerin tükenmişliğini etkileyen faktörleri arasında yer almaya başlamıştır. Bu nedenle, çalışmamızın pandemi sonrasında yapılmış olması, yeni hemşirelerin yüksek tükenmişlik yaşamasında etkili olmuş olabilir.

Çalışmamızda yönetici desteği alıp almama durumu işe yeni başlayan hemşirelerin tükenmişliğini anlamlı düzeyde etkilememiştir. Kanada’da yeni mezun hemşireler üzerinde yapılan bir çalışmada iş arkadaşı ve yönetici nezaketsizliğinin, ruh sağlığı semptomlarının artmasıyla önemli düzeyde ilgili olduğu gözlemlenmiştir (Wing ve ark., 2015). Lübnan’da yapılan bir çalışmada ise artan süpervizör desteğinin tükenmişliği ve buna bağlı gelişen işten ayrılma düşüncesini azalttığı belirtilmiştir (Chami- Malaeb, 2022). Hemşireler, ekip üyeleriyle (yöneticilerle ve doktorlarla) çatışmayı tükenmişliğin kaynağı olarak tanımlamışlardır. Hemşireler, doktorlar ile aralarındaki negatif ilişkinin tükenmişliğin tüm boyutlarıyla ilişkili olduğunu, liderlerle pozitif bir ilişkiye sahip olmanın ise tükenmişliğe karşı korunmaya yardımcı olabileceğini belirtmişlerdir (Alzailai ve ark., 2023).

Literatürde işe yeni başlayan hemşirelerin tükenmişlik düzeyini azaltmak, uygulamaya geçişini hızlandırmak ve işte kalma oranlarını artırmak amacıyla planlanan bir çalışmada, mentörlük ve akran desteğinin hem hemşirelere hem de kuruma olumlu etkileri olduğu belirtilmiştir (Rush ve ark., 2013). Tayvan'daki çalışmada, yaş, iş doyumu, işe bağlılık ve çalışma ortamı tükenmişliği etkilerken yönetici hemşirelerin

hemşire tükenmişliğini azaltmak için eğitim programları ve destek hizmetleri de dahil olmak üzere stratejiler geliştirilmesi gerektiği belirtilmiştir (Lee ve ark., 2015). Tükenmişliği ve iş stresini azaltmak için profesyonel çalışma ortamı, personel için dinlenme sistemi, yeterli insan gücünün mevcudiyeti ve bireysel iş yükünün durumunu sürekli izlemek, personelin çalışma ve dinlenme alanlarının yoğunluğuna uygun standartlar hazırlanarak mola verildiğinde yeterli sağlık personeli sağlamak, molalarda dinlenebilecekleri alanlar oluşturmak, buna uygun yeterli ek insan gücü ile sağlamak gibi planlamalar yapılabilir (Cha ve ark., 2022).

Atılğan olma, empati becerisi, uyumluluk, dışadönüklük, vicdanlılık, açıklık, sorunlarla baş edebilme, öfke kontrolü, iş doyum ve takdir edilme tükenme durumuna karşı koruyucudur. Bu nedenle yönetici hemşirelerin liderlik davranışlarını geliştirmek, güçlendirici çalışma ortamları oluşturmak ve sürdürmek için personelle birlikte çalışmasını sağlamak, tükenmişliği azaltmaya, hemşirelerin iş memnuniyetini artırmaya ve hasta bakım kalitesini iyileştirmeye yardımcı olmaktadır (Boamah ve ark., 2016; Fuente-Solana ve ark., 2021). Yeni Zellanda’da yapılan çalışmada, insan kaynaklarının artırılması ve iş-yaşam dengesinin sağlanmasının hemşirelerin tükenmişliğini azaltarak devamsızlığı önleyebileceği, performansı artırabileceği, hasta ve hastaneye uzun süreli fayda sağlayabileceği ifade edilmiştir (Haar ve Mowat, 2021).

Kişinin organizasyonu tarafından değer verildiğini hissetmesinin tükenmişliği potansiyel olarak azaltabileceği ifade edilmiştir (LeClaire ve ark., 2022). Güvenli hasta bakımı sağlamak için yeterli kaynağa sahip olmak, meslektaşlar ve yönetimle olumlu çalışma ilişkileri geliştirme, klinisyenin endişelerine cevap verecek şekilde yönetimi güçlendirme ve hemşire özerkliğini teşvik etmenin her türlü ortamda tükenmişliği azaltabileceği belirtilmiştir (Schlak ve ark., 2022). Yönetici hemşireler, hemşirelerin mesleki tükenmişliklerini azaltmak için hemşire ekibinin çalışma koşullarını değerlendirmek ve iyileştirmek için önlemler almaktan sorumlu olup mesleki yorgunluğu önleyici programlar planlayabilirler (Dos Santos ve ark., 2022). İşe yeni başlayan hemşirelerin stres ve tükenmişliğini azaltmak için bir hemşire uzmanlık programı uygulanabileceği ve bunun sisteme entegre edilebileceği ifade edilmektedir (McNulty ve ark., 2022). Tükenmişliğin arttığı bilinmekte olup, işe yeni başlayan hemşireler için geçiş dönemini geliştirmek veya değerlendirmek için standartlaştırılmış bir yol üzerinde fikir birliği olmamakla birlikte ABD’de yapılan bir

Çalışmada stajyerlik, mentörlük, hemşirelik ihtisas programı ve oryantasyonu kapsayan genel müfredat programı yapılması önerilmektedir (Hampton ve ark., 2020). Hemşire yöneticileri, işe yeni başlayan hemşirelerde stresi azaltırken hemşirelik işgücüne entegrasyonlarını en üst düzeye çıkarmak ve kolaylaştırmak için örgütsel önlemler geliştirmeli ve uygulamalıdır. Bu önlemler; iyi yapılandırılmış bir geçiş programının oluşturulması, yeterli oryantasyonun sağlanması ve kıdemli personel danışmanlığı, stres yönetimi programları, hizmet içi eğitim programları ve klinik simölasyon senaryoları sağlama şeklinde sıralanabilir (Labraguei ve McEnroe, 2018).



6. SONUÇ ve ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

- Çalışmaya katılan işe yeni başlayan hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri yüksek bulunmuştur.
- İşe yeni başlayan hemşirelerin hem bireysel hem de mesleki faktörlerden etkilendiği bulunmuştur.
- İşe yeni başlayan hemşirelerin sosyodemografik özelliklerinden bekar olma durumunun tükenmişlik ve tükenmişlik alt boyut düzeylerini artırdığı; cinsiyet ve eğitim durumunun etkilemediği bulunmuştur.
- İşe yeni başlayan hemşirelerin mesleki özelliklerinden; hemşirelik mesleğini isteyerek seçmeyen, yoğun bakımda çalışan, çalıştığı birimden memnun olmayan, oryantasyon eğitimi almayan, meslektaş desteği almayan, mesleğe yönelik bir aktivite yapmayan, işten ayrılmayı düşünen, COVID-19 hastasına bakım veren hemşirelerin tükenmişlik puanı ve alt boyut puanları daha yüksektir.

6.2. Öneriler

Araştırma bulgularımıza göre;

- İşe yeni başlayan hemşirelerin tükenmişliğini etkileyen faktörler dikkate alınarak tükenmişlik düzeyini azaltmaya yönelik girişimler uygulanması,
- Yönetici hemşirelerin işe yeni başlayan hemşirelerin tükenmişlik düzeyinin farkında olması ve kurumsal önlemler alınması,
- İşe yeni başlayan hemşirelerin tükenmişlik düzeyini ve etkileyen faktörleri inceleyen daha fazla ulusal ve uluslararası çalışmalar yapılması,
- İşe yeni başlayan hemşirelerin mesleğinde gelişmesi için kurumsal aktiviteler planlanması ve hemşirelerin katılımının teşvik edilmesi,
- Yönetici hemşirelerin personel planlaması yaparken hemşirelerin bilgi, beceri ve istekleri doğrultusunda planlama yapması,
- Kuruma girişte ve bölüm değişikliklerinde etkin ve yeterli oryantasyon eğitimi planlanması,
- İşten ayrılmayı düşünen hemşirelerle görüşmeler planlanması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Acu S. Hemşirelerin duygusal emek davranışı ve tükenmişlik düzeyinin belirlenmesi. İ.O.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019, İstanbul (Danışman: Prof. Dr. R Acaroğlu).
- Acea-López L, Pastor-Bravo MM, Rubinat-Arnaldo E, Bellon F, Blanco-Blanco J, Gea-Sanchez M, Briones-Vozmediano E. Burnout and job satisfaction among nurses in three Spanish regions. *Journal of Nursing Management*. 2021; 29 (7): 2208-2215
- Agbobli YA, Konu YR, Gbeasor Komlanvi FA, Sadio AJ, Tchankoni MK, Anani J, Akliku N, Bakoubayi AW, Ekouevi, DK. Prevalence and factors associated with burnout among healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Togo. *Archives of Environmental and Occupational Health*. 2022; 77(10): 28-837.
- Ahmadi O, Azizkhani R, Basravi M. Correlation between workplace and occupational burnout syndrome in nurses. *Advanced biomedical research*. 2014; 3: 44.
- Akdemir N, Kapucu S, Özdemir L, Akkuş Y, Alparslan Gb, Akyar İ. Huzurevi ve yaşlı bakım rehabilitasyon merkezlerinde çalışan hemşirelerin yaşadıkları bakım sorunları ve tükenmişlik düzeyleri. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2010; 3: 49-62.
- Akyüz İ. Hemşirelerin tükenmişlik ve depresyon düzeylerinin çalışma koşulları ve demografik özellikler açısından incelenmesi. *İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi*. 2015; 3(1): 21-34.
- Al Hadid LAE, Al Barmawi M, Alnjadat R, Farajat LA. The impact of stress associated with caring for patients with COVID-19 on career decisions, resilience, and perceived self-efficacy in newly hired nurses in Jordan: A cross-sectional study. *Health Science Reports*. 2022; 5(6): 899.
- Al Sabei SD, Al-Rawajfah O, AbuAlRub R, Labrague LJ, Burney IA. Nurses' job burnout and its association with work environment, empowerment and psychological stress during COVID-19 pandemic. *Int J Nurs Pract*. 2022; 28(5): 130-177.
- AlMekkawi M, Khalil RE. New graduate nurses' readiness to practise: a narrative literature review. *Health Professions Education*. 2020; 6(3): 304-316.
- Altay B, Gönener D, Demirkıran C. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri ve aile desteğinin etkisi. *Fırat Tıp Dergisi* 2010;15(1): 10-16.

Alzailai N, Barriball KL, Alkhatib A, Xyrichis A. Factors that contributed to burnout among intensive care nurses during the COVID-19 pandemic in Saudi Arabia: A constructivist grounded theory. *Australian Critical Care*. 2023; 36(1): 19-27.

Arpacıoğlu MS, Baltacı Z, Ünübol B. COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, COVID korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Çukurova Medical Journal*. 2021; 46(1): 88-100.

Arslan Yürümezoğlu H, Sarıoğlu E. Hemşirelerin çalışma ortamı, çalışma süreleri ve hasta-hemşire oranının hemşire sonuçlarına etkisi: kapsamlı bir literatür derleme. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 2022; 9(1):153-167.

Aydın T, Ağaçdiken Alkan S. COVID-19 pandemi sürecinde hemşirelerde meslektaş dayanışması ve tükenmişlik durumu. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021; 6(1): 11-22.

Bakoğlu Deliorman R, Taştan Boz İ, Yiğit İ, Yıldız S. Tükenmişliği Ölçmede Alternatif Bir Araç: Kopenhag Tükenmişlik Envanterinin Marmara Üniversitesi Akademik Personeli Üzerine Uyarlaması. *Yönetim*. 2009; 20 (63): 77-98.

Barış Eren N. Hemşirelik lisans programlarında görevli akademisyenlerin duygusal emek düzeyleri ve duygusal emek, iş doyum ve tükenmişlik arasındaki ilişkinin incelenmesi. H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, 2021, Ankara (Danışman: Prof. Dr. L Dinç)

Barr P. Dimensions of the burnout measure: Relationships with shame- and guilt-proneness in neonatal intensive care unit nurses. *Australian Critical Care*. 2022; 35(2): 174-180.

Bayes A, Tavella G, Parker G. The biology of burnout: causes and consequences. *The World Journal of Biological Psychiatry*. 2021; 22(9); 686-698.

Bekiroğlu Ç. Psikolojik danışmanlık hizmeti verenlerde tükenmişlik düzeyleri ile yaşam doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. N.Ü.Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2017, İstanbul (Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. N Yavuzer).

Bilben GS. Bir Özel Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik. B.V.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2020 (Danışman: Doç.Dr. Y Sayın).

Boamah S, Read E, Spence Lachinger HK. Factors influencing new graduate nurse burnout development, job satisfaction and patient care quality: a time-lagged study. JAN. 2016; 1182-1195.

Boamah S, Spence Lachinger HK. The influence of areas of worklife fit and work-life interference on burnout and turnover intentions among new graduate nurses. Journal of Nursing Management. 2015; 1-11.

Cai T. Transition of newly graduated nurses in China: An evaluation study. Nurse Education in Practice. 2021; 50: 1029-1051.

Catarelli B, Nobles P, Aull M, Yi F. Evaluating burnout and resiliency in new graduate nurses. The Journal of Nursing Administration. 2023; 53(5): 259-265.

Cerit GN. Antalya Eğitim Araştırma Hastanesinde Çalışan Yoğun Bakım Hemşirelerinde Tükenmişlik Düzeyi. B.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2014, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Engin Üngüren).

Cha YJ, Lee K-S, Cho JH, Choi IS, Lee D. Effect of job stress on burnout among nurses responding to COVID-19: The mediating effect of resilience. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022; 19(9): 5409.

Chami- Malaeb R. Relationship of perceived supervisor support, self-efficacy and turnover intention, the mediating role of burnout. Personnel Review. 2022; 51 (3): 1003-1019.

Clinton M, Shehadeh R. Rasch analysis of lebanese nurses' responses to the copenhagen burnout inventory alternative to the Maslach Burnout Inventory. SAGE Open Nursing. 2021; 7: 1-10.

Crismon D, Mansfield KJ, Hiatt SO, Cristensen SS, Cloyes KG. COVID-19 pandemic impact on experiences and perceptions of nurse graduates. Journal of Professional Nursing. 2021; 37 (5): 857-865.

Çalık N. Hemşirelerde Tükenmişlik Sendromunun Örgütsel Bağlılık Ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi: Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Örneği. A.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2015, Ankara (Danışmanı: Doç.Dr. A M Törüner).

Çalışkan A. Yeni Mezun Hemşirelerde İş Doyumu Tükenmişlik Ve Gerçeklik Şokunun İncelenmesi. M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2010, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Y Akbal Ergün).

Çam MO, Engin E. Hemşirelerde tükenmişlik. The Journal of International Social Research. 2017; 10 (51): 501-507.

Çamcı GB, Kavuran E. Hemşirelerin iş stresi ve tükenmişlik düzeyleri ile meslek ve yaşam doyumu düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2021; 24(2): 274-283.

Çelik Y, Kılıç İ. Hemşirelerde iş doyumu, mesleki tükenmişlik ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiler. Kocatepe Tıp Dergisi. 2019; 20: 230-238.

Çevik O, Özbacı AA. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ile demografik özellikleri arasındaki ilişki -Samsun ili örneği. MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi. 2020; 9(3): 1773-1787.

Çınar Tozar B. Acil Hemşirelerinin Karşılaştıkları Şiddet Türlerinin Tükenmişlik Düzeylerine Etkisi: Bir Meta-Analiz Çalışması. T.N.K.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Tekirdağ, 2022 (Danışman: Doç. Dr. T Yıldız).

Dall'Ora C, Ball J, Reinius M. Burnout in nursing: A theoretical review. Hum Resour Health. 2020; 18 (41).

Dalmış AB. Örgütsel güvenin tükenmişlik algısına etkisi: Kamuda bir araştırma. Ankara Üniversitesi SBF Dergisi. 2021; 76 (3):793 – 813.

De França FM, Ferrari R. Burnout syndrome and the socio-demographic aspects of nursing professionals. Acta Paul Enferm. 2012; 25(5): 743-748.

De la Fuente-Solana EI, Pradas-Hernández L, González-Fernández CT, Velando-Soriano A, Martos-Cabrera MB, Gómez-Urquiza JL, Cañadas-De la Fuente GA. Burnout syndrome in paediatric nurses: A multi-centre study. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021; 18(3): 1324.

De la Fuente-Solana EI, Suleiman-Martos N, Pradas-Hernández L, Gomez-Urquiza JL, Cañadas-De la Fuente GA, Albendín-García L. Prevalence, related factors, and levels of burnout syndrome among nurses working in gynecology and obstetrics services: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019; 16(14): 25-85.

De Oliveira SM, de Alcantara Sousa LV, Vieira Gadelha MDS, do Nascimento VB. Prevention actions of burnout syndrome in nurses: An integrating literature review. *Clin Pract Epidemiol Ment Health*. 2019; 15: 64-73.

Demiray A, Kaçar F, Khorshid L. Erkek hemşirelerin yaşadıkları sorunların incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2012; 28 (1) : 27-36.

Demirkaya F, Sönmez B. Bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin duygusal bulaşma düzeylerinin belirlenmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*. 2020; 8(3): 802-813.

Dinçer G. COVID-19 Pandemi Sürecinde Hemşirelerin Tükenmişlik Durumları İle İşten Ayrılma Niyetleri Arasındaki İlişki. O.M.Ü. Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, 2021, Samsun (Danışman: Doç. Dr. B Altay).

Dos santos MA, Pereira FH, Caliari JS., Oliveira HC., Ceolim MF, Andrechuk CRS. Sleep and professional burnout in nurses, nursing technicians, and nursing assistants during the COVID-19 pandemic. *The Journal of Nursing Research*. 2022; 30(4): 218.

Dossary RAL, Kitsantas P, Maddox PJ. The impact of residency programs on new nurse graduates' clinical decision-making and leadership skills: a systematic review. *Nurse Education Today*. 2014; 34 (6): 1024-1028.

Doughty L, McKillop A, Dixon R, Sinnema C. Educating new graduate nurses in their first year of practice: The perspective and experiences of the new graduate nurses and the director of nursing. *Nurse Education in Practice*. 2018; 30: 101-105.

Douglas A, Bourgeois S, Moxham L. Early career registered nurses: How they stay. *Collegian*. 2020; 24(4): 437-442.

Duarte I, Teixeira A, Castro L, Marina S, Ribeiro C, Jácome C, Martins V, Ribeiro-Vaz I, Pinheiro HC, Silva AR, Ricou M, Sousa B, Alves C, Oliveira A, Silva P, Nunes

R, Serrão C. Burnout among Portuguese healthcare workers during the COVID-19 pandemic. BMC Public Health. 2020; 20:1885-1895.

Duchscher JEB, Cowin LS. The experience of marginalization in new nursing graduates. Nursing Outlook. 2004; 52(6): 289-296.

Duman FN. Bir Eğitim Ve Araştırma Hastanesinde COVID-19 Tanısı Almış Hastalara Bakım Veren Hemşirelerin Tükenmişlik Durumları Ve Mesleğe Bağlılıklarının Belirlenmesi. G.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2021, Ankara (Danışman: Prof. Dr. A Şentürk Erenel).

Maddox SE. Burnout and impostor phenomenon in nursing and newly licensed registered nurses: A scoping review. Journal of Clinical Nursing. 2023; 32(5-6): 653-665.

EğİN A. Çalışma Hayatında İş Stresi Ve Tükenmişlik. B.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2015, İstanbul (Danışman: Prof. Dr. M F Gezin).

Ekmekci Ertek İ, Özkan S, Candansayar S, İlhan MN. Tıp fakültesi öğrencilerinde stres, tükenmişlik ve depresyon. Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2020; 5(1): 10-20.

Emold C, Schneider N, Meller I, Yagil Y. Communication skills, working environment and burnout among oncology nurses. Eur J Oncol Nurs. 2011; 15(4): 358-363.

Epstein M, Söderström M, Jirwe M, Tucker P, Dahlgren A. Sleep and fatigue in newly graduated nurses—Experiences and strategies for handling shiftwork. Journal of Clinical Nursing. 2020; 29 (2): 184-194.

Erçevik R. Hemşirelerde İşe Bağlı Gerginlik, Tükenmişlik Düzeyleri Ve Etkileyen Faktörler. H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2010, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç. Dr. N Bahçecik).

Feng RF, Tsai YF. Socialisation of new graduate nurses to practising nurses. Journal of Clinical Nursing. 2012; 21 (13-14): 2064-2071.

Friganovic A, Selic P, Ilic B, Sedici B. Stress and burnout syndrome and their associations with coping and job satisfaction in critical care nurses: A literature review. Medicina Academica Mostariensia. 2018; 6 (1-2): 21-31.

Frögli E, Rudman A, Lövgren M, Gustavsson P. Problems with task mastery, social acceptance, and role clarity explain nurses' symptoms of burnout during the first professional years: A longitudinal study. *Work*. 2019; 62(4): 573-584.

Garrett C. The effect of nurse staffing patterns on medical errors and nurse burnout. *AORN J*. 2008; 87(6): 1191-1204.

Gayol M, Lookingbill T. Early career burnout in nursing. *Nurs Clin N Am*. 2022; 57: 21-28.

Gensimore M, Maduro, R, Morgan M, McGee G, Zimbardo KS. The effect of nurse practice environment on retention and quality of care via burnout, work characteristics, and resilience: A moderated mediation model. *The Journal of Nursing Administration*. 2020; 50(10): 546-553.

Gómez-Urquiza JL, De la Fuente-Solana EI, Albendín-García L, Vargas-Pecino C, Ortega-Campos EM, Cañadas-De la Fuente GA. Prevalence of burnout syndrome in emergency nurses: A meta-analysis. *Crit Care Nurse*. 2017; 37(5): 1-9.

Gong S, Li J, Tang X, Cao X. Associations among professional quality of life dimensions, burnout, nursing practice environment, and turnover intention in newly graduated nurses. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*. 2022; 19(2): 138-148.

Gu M, Kim YS, Sok S. Factors influencing turnover intention among operating room nurses in South Korea. *Journal of Nursing Research*. 2022; 30(1):192.

Guastello AD, Brunson JC, Sambuco N, Dale LP, Tracy NA, Allen BR, Mathews CA. Predictors of professional burnout and fulfilment in a longitudinal analysis on nurses and healthcare workers in the COVID-19 pandemic. *Journal of Clinical Research*. 2022.

Gustavsson JP, Hallsten L, Rudman A. Early career burnout among nurses: modelling a hypothesized process using an item response approach. *International Journal of Nursing Studies*. 2010; 47 (7): 864-975.

Gülbayrak B, Mavili Aktaş A. Kadın ve erkek hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin karşılaştırılması: Ankara örneği. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 2020; 16 (2): 413-432.

Günüşen N, Üstün B. Türkiye’de ikinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hemşire ve hekimlerde tükenmişlik: Literatür incelemesi. DEUHYO ED. 2010; 3 (1): 40-51.

Gürbüz H, Karapınar M. Bankacılık sektöründe çalışanların tükenmişlik düzeylerinin Kopenhag tükenmişlik kriterlerine göre ölçülmesi. Social Science Studies. 2018; 6(3): 187-203.

Haar J, Mowat R. Are human resource practices the key to managing job burnout in New Zealand nurses? Testing a path model. Journal of Clinical Nursing. 2021; 21: 17-18.

Hampton KB, Smeltzer SC, Ross JG. Evaluating the transition from nursing student to practicing nurse: An integrative review. Journal of Professional Nursing. 2020; 36 (6): 551-559.

Hoyur M. Hemşirelerin COVID-19 Pandemi Dönemindeki Tükenmişlik Düzeyleri (Trabzon Fatih Devlet Hastanesi Örneği). G.Ü. Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Gümüşhane, 2022 (Danışman: Doç. Dr. N Ulutaşdemir).

Huang F, Lin M, Sun W, Zhang L, Lu H, Chen W. Resilience of frontline nurses during the COVID pandemic in China: A qualitative study. Nursing and Health Science. 2021; 23 (3): 639-645.

Hu Y, Zhang Y, Shen N, Wu J, Wu J, Malmedal WK. Stressors of newly graduated nurses in Shanghai Paediatric Hospital: A qualitative study. Journal of Nursing Management. 2017; 25 (3): 184-193.

Hussein R, Salamonson Y, Hu W, Everett B. Clinical supervision and ward orientation predict new graduate nurses’ intention to work in critical care: Findings from a prospective observational study. Australian Critical Care. 2019; 32 (5): 397-402.

Innes T, Calleja P. Transition support for new graduate and novice nurses in critical care settings: An integrative review of the literature. Nurse Education In Practice. 2018; 30: 62-72.

Izgar H. Okul yöneticilerinin tükenmişlik düzeyleri. Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi. 2001; 27(27): 335-346.

İleri S, Çamseven H, Kocaman G. İşe yeni başlayan genç hemşirelerin kıdemli meslektaşları ile ilişkileri: Fenomenolojik bir çalışma. E-Journal of Dokuz Eylül University Nursing Faculty. 2023; 16(1): 12-26.

Jamebozorgi MH, Karamoozian A, Ilaghinezhad T. Nurses burnout, resilience and its association with socio-demographic factors during COVID-19 pandemic. Psychiatry. 2022; 21.

Jamieson I, Kirk R, Wright S, Andrew C. Generation Y New Zealand registered nurses' views about nursing work: A survey of motivation and maintenance factors. Nurse Open. 2015; 2 (2): 49-61.

Jang MH, Jeong YM, Park G. Influence of the subfactors of self-compassion on burnout among hospital nurses: A cross-sectional study in South Korea. Journal of Nursing Management. 2022; 30(4): 993-1001.

Jiang HML, Gao C, Li T, Huang L, Huang W. Satisfaction, burnout and intention to stay of emergency nurses in Shanghai. Emergency Medicine Journal. 2017; 34(7): 448-453.

Ju EA, Park MH, Kim IH, Back JS, Ban JY. Changes in positive psychological capital, organizational commitment and burnout for newly graduated nurses. Journal of Korean Clinical Nursing Research. 2020; 3: 327-336.

Jun J, Ojemeni MM, Richa Kalamani R, Tong J, Matthew, Crecelius ML. Relationship between nurse burnout, patient and organizational outcomes: Systematic review. International Journal of Nursing Studies. 2021; 119.

Kaçın Ö, Ciydem E, Acı OS, Kutlu FY. Türkiye'de COVID-19 tanılı hastalara bakım veren hemşirelerin deneyimleri ve psikososyal sorunları: Nitel bir çalışma. Uluslararası Sosyal Psikiyatri Dergisi. 2021; 67(2): 158-167.

Kaçmaz N. Tükenmişlik (Burnout) sendromu. İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi. 2005; 68 (1): 29-32.

Kantek F, Kabukcuoğlu K. Hemşirelerde tükenmişlik: İlgili faktörlerin meta analizi. Journal of Human Sciences. 2017; 14(2): 1242-1254.

Karakaya H. Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumu, Tükenmişlik Düzeyi Ve İlişkili Değişkenlerin İncelenmesi. O. Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2017, İstanbul (Danışman: Doç. Dr. F Oflaz).

Karsavuran S. Sağlık sektöründe tükenmişlik: Ankara'daki Sağlık Bakanlığı Hastaneleri yöneticilerinin tükenmişlik düzeyleri. H.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2014; 32(2): 133-165.

Kaya N, Kaya H, Erdoğan Ayık S, Uygur E. Bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerde tükenmişlik. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi. 2010; 7(1): 401-419.

Kebapçı A, Akyolcu N. Acil birimlerde çalışan hemşirelerde çalışma ortamının tükenmişlik düzeylerine etkisi. Türkiye Acil Tıp Dergisi. 2011; 11(2): 59-67.

Keepnews DM, Brewer CS, Kovner CT, Shin JH. Generational differences among newly licensed registered nurses. Nursing Outlook. 2010; 58(3): 155-163.

Khan Y, Bruyneel A, Smith P. Determinants of the risk of burnout among nurses during the first wave of the COVID-19 pandemic in Belgium: A cross-sectional study. Journal of Nursing Management. 2022; 30(4): 1125-1135.

Khasne RW, Dhakulkar BS, Mahajan HC, Kulkarni AP. burnout among healthcare workers during COVID-19 pandemic in India: Results of a questionnaire-based survey. Indian J Crit Care Med. 2020; 24(8): 664-671.

Kırççek Kocaman N. Hemşirelerde Tükenmişlik, Hasta Güvenliği Ve Aralarındaki İlişki: Bir Hastane Örneği. T.N. K.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2018, Tekirdağ (Danışman: Dr. Öğr. Ü. B Topçu).

Kilerci S. Yoğun Bakım Sağlık Çalışanlarının Benlik Saygısı, Doğumluk Ve Duygusal Emek Düzeyi Arasındaki İlişki. B.Ü. Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2020, İstanbul (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi N Aydınтуğ Myrvang).

Kim JH, Shin HS. Exploring barriers and facilitators for successful transition in new graduate nurses: A mixed methods study. Journal of Professional Nursing. 2020; 36 (6): 560-568.

Klopper HC, Coetzee SK, Petorius R, Bester P. Practice environment, job satisfaction and burnout of critical care nurses in South Africa. Journal of Nursing Management. 2012; 20 (5): 685-695.

Kristensen TS, Borritz M, Villadsen E, Christensen KB. The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work and Stress*. 2005; 19(3): 192–207.

Kurt DT, Çakırca M. Pandemi döneminde ameliyathane çalışanlarında tükenmişliğin değerlendirilmesi. *Med J SDU*. 2023; 30(1): 63-68.

Kutunis R., Karakiraz A. Akademisyenlerde tükenmişliğin Kopenhag Tükenmişlik Envanteri (CBI) ile ölçülmesi: Bir devlet üniversitesi örneği. *İşletme Bilimi Dergisi*. 2013; 1(2): 13-30.

Kutlu G. Türkiye’de sağlık çalışanlarının tükenmişliğinin cinsiyet değişkeni açısından incelenmesi: Meta analitik bir çalışma. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020; 254-269.

La S, Yun EK. effects of trait anger and anger expression on job satisfaction and burnout in preceptor nurses and newly graduated nurses: A dyadic analysis. *Asian Nursing Research*. 2019; 13(4): 242-248.

Labrague LJ, De Los Santos JAA. Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. *Journal of Nursing Management*. 2021; 29(3): 395-403.

Labraguei LJ, McEnroe DMP. Job stress in new nurses during the transition period: an integrative review. *International Nursing Review*. 2018; 65(4): 491-504.

Laskowski-Jones L, Castner J. The great resignation, newly licensed nurse transition shock, and emergency nursing. *Journal of Emergency Nursing*. 2022; 48(3): 236-242.

LeClaire M, Poplau S, Linzer M, Brown R, Sinsky C. compromised integrity, burnout, and intent to leave the job in critical care nurses and physicians. *Crit Care Explor*. 2022; 4(2): 629.

Lee E, Gagne JC. The impact of resilience on turnover among newly graduated nurses: A 1-year follow-up study. *Journal of Nursing Management*. 2022; 30(5):1295-1302.

Lee HF, Yen M, Fetzer S, Chien TW. Predictors of burnout among nurses in Taiwan. *Community Ment Health J*. 2015;51(6):733-737.

Lewis P. The impact of workplace incivility on the work environment, manager skill, and productivity. *The Journal of Nursing Administration*. 2011; 41(7): 17-23.

Lindfors K, Riitta M, Kaunonen M, Paavilainen E. Preceptors' perceptions of the elements of a successful and an unsuccessful orientation period for newly graduated nurses. *Journal of Nursing Management*. 2018; 26 (3): 256-262.

Lou NM, Montreuil T, Feldman LS, Fried GM, Lavoie Tremblay M, Bhanji F, Kennedy H, Kaneva P, Harley J. Nurses' and physicians' distress, burnout, and coping strategies during COVID-19: Stress and impact on perceived performance and intentions to quit. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*. 2022; 42(1): 44-52.

Lowe MA, Prapanjaroensin AN, Bakitas MA,, Hites L, Loan LA, Raju D, Patrician P. An exploratory study of the influence of perceived organizational support, coworker social support, the nursing practice environment, and nurse demographics on burnout in palliative care nurses. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*. 2020; 22(6): 465-472.

Ma Y, Chen F, Xing D, Meng Q, Zhang Y. Study on the associated factors of turnover intention among emergency nurses in China and the relationship between major factors. *International Emergency Nursing*. 2022; 60: 101-106.

Macía-Rodríguez C, Iglesias M, Diaz M, Sánchez MA, Llauradó GO, Martínez AM, Muñoz CM, Reboiro MLL, Onzález-Munera A. Burnout syndrome in internal medicine specialists and factors associated with its onset. *Revista Clínica Española (English Edition)*. 2020; 220(6): 331-338.

Marchand A, Blanc ME, Beauregard N. Do age and gender contribute to workers' burnout symptoms?. *Occupational Medicine*. 2018; 68(6): 405–411.

Marshall AL, Dyrbye LN, Shanafelt TD, Sinsky CA, Satele D, Trockel M, Tutty M, West CP. Disparities in burnout and satisfaction with work–life integration in u.s. physicians by gender and practice setting. *Academic Medicine*. 2020; 95(9): 1435-1443.

Martin B, Kaminski-Ozturk N, O'Hara C, Smiley R. Examining the impact of the COVID-19 pandemic on burnout and stress among U.S. nurses. *Journal of Nursing Regulation*. 2023; 14 (1): 4-12.

Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*. 1981; 2(2): 99-113.

Mbuthia DW, Mcgovern G, English M, Brownie S, Jackson D, Gathara D, Nzinga J. Professional identity transitions, violations and reconciliations among new nurses in low- and middle-income countries. *Qualitative Research in Health*. 2021; 1: 1000-1024.

McMillan K, Akoo C, Catigbe-Cates A. New graduate nurses navigating entry to practice in the COVID-19 pandemic. *Canadian Journal of Nursing Research*. 2023; 55(1): 78-90.

McNulty D, LaMonica Way C, Senneff J. The impact of mindfulness on stress and burnout of new graduate nurses as a component of a nurse residency program. *The Journal of Nursing Administration*. 2022; 52(4):12-18.

Mercado M, Wachter K, Schuster RC, Mathis CM, Johnson E, Davis OD, Johnson CE. A cross-sectional analysis of factors associated with stress, burnout and turnover intention among healthcare workers during the COVID-19 pandemic in the United State. *Health and Social Care*. 2022; 30(5): 2690-2701.

Minamizono S, Nomura K, Inoue Y, Hiraike H, Tsuchiya A, Okinaga H, Illing J. Gender division of labor, burnout, and intention to leave work among young female nurses in Japan: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019; 16(12): 2201.

Mohammad KI, Al-Reda AN, Aldalaykeh M, Hayajneh W, Alafi KK, Creedy DK, Gamble J. Personal, professional and workplace factors associated with burnout in Jordanian midwives: A national study. *Midwifery*. 2020; 89.

Moll V, Meissen H, Pappas S. The coronavirus disease 2019 pandemic impacts burnout syndrome differently among multiprofessional critical care clinicians- a longitudinal survey study. *Crit Care Med*. 2022; 50(3): 440-448.

Montgomery AP, Azuero A, Patrician AP. Psychometric properties of Copenhagen Burnout Inventory among nurses. *Research in Nursing and Health*. 2021.

Mum S, Bozyiğit S. İş tatmininin girişimcilik eğilimleri üzerindeki etkisinde dönüşümcü liderliğin aracılık rolü. *Hitit Sosyal Bilimler Dergisi*. 2022; 15(1): 1-28.

Muriithi JW, Kariuki PW. Work-related determinants of nurses' burnout in Pumwani Maternity Hospital, Nairobi City County, Kenya. *Asian Journal of Research in Nursing and Health*. 2020; 3(2): 36-49.

Murray M, Sundin D, Cope V. Supporting new graduate registered nurse transition for safety: A literature review update. *Collegian*. 2020; 27(1): 125-134.

Niinihuhta M, Terkamo-Moisio A, Kvist T, Haggman Laitila A. A comprehensive evaluation of factors affecting nurse leaders' work-related well-being. *Leadership in Health Services*. 2022; 35(3): 1751-1879.

Oğuzberk M, Aydın A. Ruh sağlığı çalışanlarında tükenmişlik. *Klinik Psikiyatri*. 2008; 11: 167-179.

Opoku DA, Ayisi-Boateng NK, Osarfo J, Sulemana A, Mohammed A, Spangenberg K, Awini AB, Edusei AK. Attrition of nursing professionals in Ghana: An effect of burnout on intention to quit. *Nursing Research and Practice*. 2022; 9.

Öztan S. Ortaokul 6.7.8. Sınıf Öğrencilerinin Okul Tükenmişliklerinin Yaşam Doyumları Ve Benlik Kurgusu Algıları Açısından İncelenmesi. İAÜ, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2014, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç. Dr. FŞ Kaya).

Öztürk H, Kurt Ş, Serin Mersinlioğlu G, Bayrak B, Balık T, Demirbağ BC. Hastanelerde işe yeni başlayan hemşirelerin sorunları. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2016; 7(4): 189 – 201.

Öztürk, E. Havacılık Sektöründe Tükenmişlik Sendromu Nedenleri ve Etkileri. K.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019, Kocaeli (Danışman: Doç.Dr.E Ayvaz).

Parker V, Giles M, Lantry G, McMillan M. New graduate nurses' experiences in their first year of practice. *Nurse Educ Today*. 2014; 34(1): 150-156.

Pasila K, Elo S, Kääriäinen M. Newly graduated nurses' orientation experiences: A systematic review of qualitative studies. *International Journal of Nursing Studies*. 2017; 71: 17-27.

Qedair JT, Balubaid R, Almadani R. Prevalence and factors associated with burnout among nurses in Jeddah: a single-institution cross-sectional study. *BMC Nursing*. 2022; 21: 287.

Redondo-Flórez L, Tornero-Aguilera JF, Ramos-Campo DJ, Clemente-Suárez VJ. Gender differences in stress- and burnout-related factors of university professors. *BioMed Research International*. 2020; 9.

Rudman A, Arborelius L, Dahlgren A, Finnes A, Gustavsson P. Consequences of early career nurse burnout: A prospective long-term follow-up on cognitive functions, depressive symptoms, and insomnia. *eClinical Medicine*. 2020; 27.

Rudman A, Gustavsson JP. Early-career burnout among new graduate nurses: A prospective observational study of intra-individual change trajectories. *International Journal of Nursing Studies*. 2011; 48: 292–306.

Rudman A, Gustavsson P, Hultell D. A prospective study of nurses' intentions to leave the profession during their first five years of practice in Sweden. *International Journal Of Nursing Studies*. 2014; 51(4): 612-624.

Rush KL, Adamack M, Gordon J, Lilly M, Janke R. Best practices of formal new graduate nurse transition programs: An integrative review. *International journal of nursing studies*. 2013; 50(3): 345-356.

Schlak AE, Rosa WE, Rushton CH, Poghosyan L, Root MC, McHugh MD. An expanded institutional- and national-level blueprint to address nurse burnout and moral suffering amid the evolving pandemic. *Nurs Management*. 2022; 53(1): 16-27.

See ECW, Koh SSL, Baladram S, Shorey S. Role transition of newly graduated nurses from nursing students to registered nurses: A qualitative systematic review. *Nurse Education Today*. 2023; 121: 105702

Serafin L, Kusiak A, Czarkowska-Pączek B. The COVID-19 pandemic increased burnout and bullying among newly graduated nurses but did not impact the relationship between burnout and bullying and self-labelled subjective feeling of being

bullied: A cross-sectional, comparative study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022; 19(3): 1730.

Shah MK, Gandrakota N, Cimiotti JP, Ghose N, Moore M, Ali MK. Prevalence of and factors associated with nurse burnout in the US. *JAMA Netw Open*. 2021; 4(2): 1-11.

Shapiro D, Duquette CE, Zangerle C, Pearl A, Campbell T. The seniority swoop: Young nurse burnout, violence, and turnover intention in an 11-hospital sample. *Nursing Administration Quarterly*. 2022; 46(1): 60-71.

Shimizutani M, Odagiri Y, Ohya Y, Shimomitsu T, Kristensen TS, Maruta T, Imori M. Relationship of nurse burnout with personality characteristics and coping behaviors masahiro. *Industrial Health*. 2008; 46: 326–335.

Spence Laschinger HK, Borgogni L, Consiglio C, Read E. The effects of authentic leadership, six areas of worklife, and occupational coping self-efficacy on new graduate nurses' burnout and mental health: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*. 2015.

Spence Laschinger HK, Grau AL. The influence of personal dispositional factors and organizational resources on workplace violence, burnout, and health outcomes in new graduate nurses: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*. 2012; 49 (3): 282-291.

Spence Laschinger HK, Wong C, Read E, Cummings G, Leiter M, Macphee M, Regan S, Rhéaume-Brüning A, Ritchie J, Burkoski V, Grinspun D, Gurnham ME, Huckstep S, Jeffs L, Macdonald-Rencz S, Ruffolo M, Shamian J, Wolff A, Young-Ritchie C, Wood K. Predictors of new graduate nurses' health over the first 4 years of practice. *Nurs Open*. 2018; 6(2): 245-259.

Spence Laschinger HK, Fida R. New nurses burnout and workplace wellbeing: The influence of authentic leadership and psychological capital. *Burnout Research*. 2014; 1(1): 19-28.

Stehman CR, Testo Z, Gershaw RS, Kellogg AR. Burnout, drop out, suicide: Physician loss in emergency medicine. *The western journal of emergency medicine*. 2019; 20(3): 485–494.

Susila IMDP, Laksmi IAA. Prevalence and associated factors of burnout risk among emergency nurses during COVID-19 pandemic. *Babali Nursing Research*. 2022; 3: 7-14.

Suzuki E, Takayama Y, Kinouchi C, Asakura C, Tatsuno H, Machida T, Yanahara H, Kitajima H, Miwa M. A causal model on assertiveness, stress coping, and workplace environment: Factors affecting novice nurses' burnout. *Nursing Open*. 2021; 8(3): 1452-1462.

Sveinsdóttir H, Flygenring BG, Svavarsdóttir MH, Thorsteinsson HS, Kristófersson GK, Bernharðsdóttir J, Svavarsdóttir EK. Predictors of university nursing students burnout at the time of the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Nurse Education Today*. 2021; 106.

Şenyüz Z. Hastanede Çalışan Ebe Ve Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri. B.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2015, İstanbul (Danışman: Dr. Z A Bulut).

Taranu SM, Ilie AC, Turcu AM, Stefaniu R, Sandu IA, Pislariu AI, Alexa ID, Sandu CA, Rotaru T-S, Alexa-Stratulat T. Factors associated with burnout in healthcare professionals. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022; 19(22): 1470-1471.

Taşçı İ. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde İş Stresi ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. İ.O.Ü Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019, İstanbul (Danışman: Doç. Dr. A K Harmanlı Seren).

Tekin E. Askeri hastanelerde çalışan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık ve yükseltilerin yükseltilmesi / Askeri hastanelerde çalışan hemşirelerde psikolojik sağlamlık ve tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi. G.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2011, Ankara (Danışman: Doç. Dr. A Karadağ).

Temel S, Yıldız T, Eti Aslan F. The effect of marital status on burnout levels of nurses: A meta-analysis study. *Journal of Clinical Medicine Kazakhstan*. 2020; 4(58): 51-56.

Temel S. Medeni Durumun Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyine Etkisi: Bir Meta Analiz Çalışması. B.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019, İstanbul (Danışman: Doç. Dr. T Yıldız).

Templeton K, Bernstein C, Sukhera J, Nora LM. Gender-based differences in burnout: issues faced by women physicians. *Expert Voices in Health and Health Care*. 2019; 1-16.

Teraya J, Samehb S, Mark N. Investigating factors that reduce burnout among newly licensed registered nurses. *Human Systems Management*. 2022; 1-12.

Toker E, Turan Z, Seçkin Z. Bir hastanede çalışan ebelerin mesleki örgütlenme durumu, iş doyumunu ve tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi. *Sağlık ve Toplum*. 2020; 20 (1): 88-97.

Türe A, Yolbaş E, Bıyık M. Hemşirelikte tükenmişlik. *Sağlık Bilimlerinde Güncel Araştırmalar*. 2022; 55-70.

Uğurluoğlu Ö, Şantaş F, Demirgil B. Lider-üye etkileşimi ve tükenmişlik ilişkisi: Hastanelerde bir uygulama. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*. 2013; 16(1): 1-21.

Uzun LN, Mayda AS. Hemşirelerde tükenmişlik düzeyinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi: Bir üniversite hastanesi örneği. *Konuralp Tıp Dergisi*. 2020; 12(1): 137-143.

Vos JA, Brouwers A, Schoot T, Patel R, Verboon P, Näring G. Early career burnout among Dutch nurses: A process captured in a Rasch Model. *Burnout Research*. 2016; 3(3): 55-62.

Wang J, Wang W, Laureys S. Burnout syndrome in healthcare professionals who care for patients with prolonged disorders of consciousness: a cross-sectional survey. *BMC Health Serv Res*. 2020; 20: 841.

Wang T, Meneses AC, Liu Y. Intensive care units nurses' burnout, organizational commitment, turnover intention and hospital workplace violence: A cross-sectional study. *Nursing Open*. 2023; 10(2): 1102-1115.

Wenxia Z, Feifei C, Min H, Li C, Aihong L, Xingfeng L. The status and associated factors of junior nurses' transition shock: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*. 2022; 30 (3): 716-723.

Wing T, Regan S, Spence Laschinger HK. The influence of empowerment and incivility on the mental health of the new graduate nurse. *Journal of Nursing Management*. 2015; 23: 632-643.

Woo MWJ, Newman SA. The experience of transition from nursing students to newly graduated registered nurses in Singapore. *Int J Nurs Sci*. 2019; 7(1): 81-90.

Xie J, Li J, Wang S, Li L, Wang K, Duan Y, Liu Q, Zhong Z, Ding S, Cheng AS. Job burnout and its influencing factors among newly graduated nurses: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*. 2021; 30(3-4): 508-517.

Xu B, RN, Li S, Bian W, Wang M, Lin Z, Wang X. Effects of group psychological counselling on transition shock in newly graduated nurses: A quasi-experimental study. *Journal of Nursing Management*. 2022; 30 (2): 455-462.

Yakut Hİ, Gül Kapisız S, Durutuna S, Evran E. Sağlık alanında çalışma yaşamında tükenmişlik. *The Journal of Gynecology - Obstetrics and Neonatology*. 2013; 10 (38): 1564-1571.

Yang Y, Hayes JA. Causes and consequences of burnout among mental health professionals: A practice-oriented review of recent empirical literature. *Psychotherapy*. 2020; 57(3): 426–436.

Yava A, Tosun N, Çiçek H, Yavan T, Terakye G, Hatipoğlu S. Hemşirelerin araştırma sonuçlarını kullanımında Engeller Ölçeği'nin geçerlilik ve güvenilirliği. *Gülhane Tıp Dergisi*. 2007; 49: 72-80.

Yıldırım MH, İçerli L. Tükenmişlik sendromu: Maslach ve Kopenhag Tükenmişlik Ölçeklerinin karşılaştırmalı analizi. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*. 2010; 2 (1): 123-131.

Yıldız E. Eğitimcilerde Tükenmişlik (Rehber Öğretmenler Üzerine Bir Araştırma). S.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2011, Sakarya (Danışman: Prof. Dr. A Uğur).

Yüksel E. Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik Sendromunun Kişilik Özellikleri İle İlişkisi: Tunceli Örneği. M.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2017, Tunceli (Danışman: Doç.Dr. A Karaca).

Yüksel Kaçan C, Örsal Ö, Köşgerlioğlu N. Hemşirelerde tükenmişlik düzeyinin incelenmesi. Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi. 2016; 5(2): 65-74.

Yüksel Kaçan C, Örsal Ö. Yoğun bakım hemşirelerinde tükenmişliği etkileyen faktörler: Sistemik derleme.Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi. 2018; 22(1): 25-36.

Zhang L, Li M, Yang Y, Xia L, Min K, Liu T, Liu Y, Kaslow NJ, Liu DY, TangY, Jiang F, Liu H. Gender differences in the experience of burnout and its correlates among Chinese psychiatric nurses during the COVID-19 pandemic: A large-sample nationwide survey. International Journal of Mental Health Nursing. 2022; 31(6): 1480-1491.

Zhou LL, Zhang SE, Liu J, Wang HN, Liu L, Zhou JJ, Bu ZH, Gao YF, Sun T, Liu B. Demographic factors and job characteristics associated with burnout in Chinese female nurses during controlled COVID-19 period: A cross-sectional study. Public Health. 2022; 9:1-10.



EKLER

Ek 1. Etik Kurul İzni

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

2020

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Morfoloji Binası A Blok 1. Kat No: A1-05 Kampüs /ANTALYA
	TELEFON	0 (242) 249 69 54
	FAKS	0 (242) 249 69 03
	E-POSTA	etik@akdeniz.edu.tr
	ETİK KURUL KODU	2012-KAEK-20
PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI		Dr.Öğr.Üyesi Nezaket YILDIRIM
ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI		İşe Yeni Başlayan Hemşirelerde Tükenmişlik Düzeyinin ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi
KARAR BİLGİLERİ	Karar No:KAEK- 747	Tarih: 23.09.2020
	Yukarıda bilgileri verilen çalışmanın yapılmasında bilimsel ve etik açısından sakınca olmadığına oy birliği ile karar verilmiştir.	

Ek 2. Kurum İzni

	T.C. ANKARA VALİLİĞİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ Ankara Şehir Hastanesi Başhekimliği	T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI ANKARA ŞEHİR HASTANESİ 01/02/2021 10:54 - E-72300690 - 799 - 5408  00133832083
Sayı : E-72300690-799 Konu : Gülderen ERÇOBAN (Tez Çalışması)		
ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE		
İlgi: 10.11.2020 tarih ve 90739940-799-E.1471 sayılı yazınız.		
İlgi yazınıza istinaden, Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü Hemşirelikte Yönetim yüksek lisans öğrencisi Gülderen ERÇOBAN'ın "İşe yeni Başlayan Hemşirelerde Tükenmişlik Düzeyinin ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi" konulu tez çalışmasını Hastanemizde yapma talebi,, Hastanemiz Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurulumuzun 29.01.2021 tarih ve 25 sayılı toplantısında görüşülmüş olup, çalışma sonuçları Koordinatör Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğüyle paylaşarak uygun görülmüştür.		
Bilgilerinizi arz ederim.		
<i>e-imzalıdır.</i> Op. Dr. Aziz Ahmet SUREL Koordinatör Başhekim		

Ek 3. Ölçek Kullanım İzni

Kopenhag Tükenme Envanteri Kullanım İzni



NEZAKET YILDIRIM

Kime: Siz

14.09.2020 Pzt 14:00

Kimden: ARZU KADER HARMANCI SEREN

Gönderildi: 13 Eylül 2020 Pazar 21:55

Kime: Nezaket Ozturk

Konu: Re: Kopenhag Tükenme Envanteri Kullanım İzni

Nezaket Hanım ölçeği kullanabilirsiniz.
Herhangi bir sorunuz olursa yanıtlayabilirim.
Başarılar dilerim.

Nezaket Ozturk

13 Eyl 2020 Paz, 14:05 tarihinde şunu yazdı:

Merhaba Arzu Hocam,

Ben Dr.Öğr.Üyesi Nezaket YILDIRIM, Akdeniz Üniversitesi Hemşirelikte Yönetim Anabilimdalı'nda görev yapıyorum. Danışmanlığımı yürüttüğüm yüksek lisans öğrencimin tez çalışması için planladığımız "İşe Yeni Başlayan Hemşirelerde Tükenmişlik Düzeyinin ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi" konulu tez çalışmasında kullanmak üzere, Türkçe'ye uyarlamasını yaptığımız "Kopenhag Tükenme Envanteri"ni kullanmak için izninizi istiyorum.

İyi çalışmalar diliyorum.

Dr. Öğretim Üyesi Nezaket YILDIRIM

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelikte Yönetim AD

--

Dr. Öğretim Üyesi Arzu Kader HARMANCI SEREN

Arzu Kader HARMANCI SEREN, RN, PhD

Ek 4. Kişisel Bilgi Formu

Sayın meslektaşımız, Bu çalışma işe yeni başlayan hemşirelerin tükenmişlik düzeyinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır. Forma isim yazılması gerekmemektedir. Sorulara verilen yanıtlar bireysel olarak incelenmeyecek, verilen cevaplar genel olarak değerlendirilecektir. Boş soruların olduğu anketler değerlendirmeye alınamayacaktır. Bu nedenle soruları boş bırakmayınız. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Katkılarınız için teşekkür ederiz. Gülderen ERÇOBAN* Dr. Öğr. Üyesi Nezaket YILDIRIM** *Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Fakültesi ** Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Dalı Hemşirelikte Yönetim Anabilim Yüksek Lisans Öğrencisi Öğretim Üyesi	
EK 1. KİŞİSEL BİLGİ FORMU	
1. Cinsiyetiniz a.Kadın b.Erkek	
2. Yaşınız:	
3. Medeni durumunuz a. Evli b.Bekar	
4. Eğitim durumunuz	
a. Lise b. Ön Lisans c. Lisans d. Yüksek Lisans e. Doktora	
5. Çalışma süreniz.....ay/.....yıl	
6.Çalışma şekliniz:	

1. Kadrolu (657/4A) 2. Sözleşmeli (657/4B) 3. Sürekli İşçi (657/4D)
7. Ankara Şehir Hastanesinden önce başka bir yerde çalıştınız mı? ☐ Evet (8.soruyu cevaplayınız) ☐ Hayır (9.soruya geçiniz)
8. Eski kurumunuzda çalışma süreniz:ay/.....yıl
9. Çalışmakta olduğunuz hastane: a. Nöroloji-Ortopedi Hastanesi b. Genel Hastane c. Kalp-Damar Hastanesi b. Çocuk Hastanesi e. Kadın-Doğum Hastanesi f. Onkoloji Hastanesi
10. Çalışmakta olduğunuz birim:.....
11. Çalıştığınız birimden memnun musunuz? a.Evet b. Hayır
12. Hemşirelik mesleğini isteyerek mi seçtiniz? a.Evet b.Hayır
13. Bu kurumda oryantasyon eğitimi aldınız mı?: a. Evet b. Hayır Cevabınız evet ise; a. Aldığınız oryantasyon eğitimi kaç gün sürdü?: gün b. Aldığınız oryantasyon eğitimi gereksiniminizi karşıladı mı? ☐ Karşılıdı ☐ Kısmen Karşılıdı ☐ Karşılamadı
14. İşe başladığınızda meslektaşlarınızdan yeterli desteği aldığınızı düşünüyor musunuz? a.Evet b.Hayır
15. İşe başladığınızda yöneticinizden yeterli desteği aldığınızı düşünüyor musunuz? a.Evet (Evet ise pozisyonu) b.Hayır
16. Mesleğinizde gelişmek için yaptığınız aktiviteler (kurs, seminer ...) var mı? a.Evet (Evet ise açıklayınız.....) b.Hayır
17. Kliniğe uyumunuzdaki ilk altı ay için, aşağıdaki unsurların sizi nasıl etkilediğini işaretleyiniz.

Klinik sorumlu hemşiresi	:	Olumlu ☐	Ne olumlu ne olumsuz ☐	Olumsuz ☐
Klinikteki diğer hemşireler	:	Olumlu ☐	Ne olumlu ne olumsuz ☐	Olumsuz ☐
Çalışma ortamı	:	Olumlu ☐	Ne olumlu ne olumsuz ☐	Olumsuz ☐
Ekibin diğer üyeleri	:	Olumlu ☐	Ne olumlu ne olumsuz ☐	Olumsuz ☐

18. Çalışma hayatınızla ilgili çevrenizde sizi motive eden kişiler kimlerdir?

a. Aile bireyleri c. Arkadaşlar e. Kurum

b. Meslektaşlar d. Servis Sorumlu Hemşiresi f. Diğer:.....

19. Hiç işten ayrılmayı düşünüyor musunuz?: 1. Evet 2. Hayır

Cevabınız evet ise;

a. Çalışmaya başladıktan ne kadar süre sonra işten ayrılmayı düşündünüz? gün/ay

b. Ne sıklıkta düşünüyorsunuz? gün/ay

c. Neden?.....

20. Hemşirelik mesleğini bırakmayı düşünüyor musunuz? 1. Evet 2. Hayır

Cevabınız evet ise;

a. Çalışmaya başladıktan ne kadar süre sonra mesleği bırakmayı düşündünüz? gün/ay

b. Ne sıklıkta düşünüyorsunuz? gün/ay

c. Neden?.....

21. COVID-19 tanısı almış hastalara bakım verdiniz mi? 1.Evet 2.Hayır

Cevabınız evet ise; Ne kadar süre bakım verdiniz?.....gün/ay

Araştırma ile ilgili araştırmacı tarafından bilgilendirildim. Çalışmaya katılmayı kabul ediyorum. EVET HAYIR

Teşekkür Ederiz.

Ek 5. Kopenhag Tükenme Envanteri

1- Hastalarla/müşterilerle çalışırken aldığınızdan daha fazlasını verdiğinizi düşünür müsünüz?

() Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman

2- İşiniz yüzünden tükendiğinizi hisseder misiniz?

() Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman

3- Hastalarla/müşterilerle çalışma tüm enerjinizi alır mı?

() Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman

4- İşiniz duygusal olarak sizi tüketir mi?

() Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman

5- Hastalarla/müşterilerle çalışmayı zor bulur musunuz?

() Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman

6- İşiniz sizi yıldırır mı?

() Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman

7- Hastalarla/müşterilerle çalışmanın yıldıracı olduğunu düşünür müsünüz?

() Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman

8- Çalıştığınız her saat, yorgunluk hissetmenize neden olur mu?

() Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman

9- Ne sıklıkta kendinizi yıpranmış hissedersiniz?

() Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman

10- İş dışı zamanlarınızda aileniz ve arkadaşlarınız için yeterli vakit ayıracak gücü kendinizde bulur musunuz?

() Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman

11- Hastalarla/müşterilerle çalışmaya daha ne kadar süre devam edebileceğinizi merak eder misiniz?

() Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman

12- Sabahları "bir iş günü daha" düşüncesiyle kendinizi tükenmiş hissedersiniz?

() Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman

13- Ne sıklıkta fiziksel olarak tükenmiş hissedersiniz?

() Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman

14- Ne sıklıkta duygusal olarak tükenmiş hissedersiniz?

() Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman

15- Ne sıklıkta kendinizi zayıf ve hastalıklara yatkın hissedersiniz?

() Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman

16- İş gününün/vardiyanızın sonunda kendinizi yıpranmış hissedersiniz?

() Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman

17- Ne sıklıkta "daha fazla dayanamayacağım" diye düşünürsünüz?

() Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman

18- Hastalarla/müşterilerle çalışmaktan bıktınız mı?

() Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman

19- Ne sıklıkta kendinizi yorgun hissedersiniz?

() Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	GÜLDEREN	Uyruğu	
Soyadı	ERÇOBAN	Tel no	
Doğum tarihi		e-posta	

Eğitim Bilgileri

Mezun olduğu kurum		Mezuniyet yılı
Lise	Antalya Hacı Malike Mehmet Bileydi Anadolu Lisesi	2014
Lisans	Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi	2019
Yüksek Lisans		
Doktora		

İş Deneyimi

Görevi	Kurum	Süre (yıl-yıl)
Hemşire	Ankara Şehir Hastanesi Kadın Doğum Hastanesi Yoğun Bakım Ünitesi	2019-2022
Hemşire	Ankara Şehir Hastanesi Genel Hastane Kronik Yara Ünitesi	2022-halen

Yabancı Dilleri	Sınav türü	Puanı
İngilizce	YÖKDİL	52.5

Proje Deneyimi

Proje Adı	Destekleyen kurum	Süre (Yıl-Yıl)

Burslar-Ödüller:

Yayınlar ve Bildiriler: