

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**ACİL SERVİS HEMŞİRELERİNDE TRAVMATİK STRES
BELİRTİLERİNİ YORDAYAN SOSYODEMOGRAFİK VE
MESLEKİ FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ**

Gizem KARAMANLI

**Psikiyatri Hemşireliği Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

ANKARA

2023

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**ACİL SERVİS HEMŞİRELERİNDE TRAVMATİK STRES
BELİRTİLERİNİ YORDAYAN SOSYODEMOGRAFİK VE
MESLEKİ FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ**

Gizem KARAMANLI

**Psikiyatri Hemşireliği Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**TEZ DANIŞMANI
Doç. Dr. Duygu HİÇDURMAZ**

ANKARA

2023

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
ACIL SERVİS HEMŞİRELERİNDE TRAMATİK STRES BELİRTİLERİNİ
YORDAYAN SOSYODEMOGRAFİK VE MESLEKİ FAKTÖRLERİN
BELİRLENMESİ

Öğrenci: Gizem KARAMANLI

Danışman: Doç. Dr. Duygu HİÇDURMAZ

Bu tez çalışması 01.06.2023 tarihinde jürimiz tarafından "Psikiyatri Hemşireliği Programı" nda yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı: Doç. Dr. Çiğdem YÜKSEL
(Sağlık Bilimleri Üniversitesi)
Tez Danışmanı: Doç. Dr. Duygu HİÇDURMAZ
(Hacettepe Üniversitesi)
Üye: Doç. Dr. Azize ATLI ÖZBAŞ
(Hacettepe Üniversitesi)
Üye: Doç. Dr. Emine ÖKSÜZ
(Sağlık Bilimleri Üniversitesi)
Üye: Dr. Öğr. Üyesi Melike Ayça AY KAATSIZ
(Hacettepe Üniversitesi)

Bu tez Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun bulunmuştur.

Prof. Dr. Müge YEMİŞÇİ ÖZKAN
Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kâğıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezim kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan “**Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge**” kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihinden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. ⁽¹⁾
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihinden itibaren ... ay ertelenmiştir. ⁽²⁾
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmişti

...../...../.....

(İmza)

Gizem KARAMANLI

i

“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”

(1) Madde 6. 1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez **danışmanın** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulu** iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.

(2) Madde 6. 2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internetten paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkânı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez **danışmanın** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulunun** gerekçeli kararın ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.

(3) Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, **tezin yapıldığı kurum** tarafından verilir *. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, **ilgili kurum ve kuruluşun önerisi** ile **enstitü** veya **fakültenin** uygun görüşü üzerine **üniversite yönetim kurulu** tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.

Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir.

* Tez **danışmanın** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulu tarafından karar verilir.**

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, Doç. Dr. Duygu HİÇDURMAZ danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.

(İmza)

Gizem KARAMANLI

TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın yapılması sırasında attığım her adımda yanımda olarak yol gösterici tavrı ve bilgi birikimiyle desteğini esirgemeyen, daima gelişmemi hedefleyen sayın danışmanım Doç. Dr. Duygu Hiçdurmaz'a yardımları, sabrı, desteği ve rehberliği için çok teşekkür ederim.

Ayrıca;

Çalışmam için ilham olan ve destek veren başta ekip arkadaşlarım olmak üzere tüm acil servis hemşirelerine,

Bu süreçte elinden gelen tüm motivasyonu, esnekliği ve yardımı sağlayan saygıdeğer sorumlu hemşirem Muzaffer Şenel'e

Güzel olduğu kadar zorlu olan bu yolculukta mutsuz ve umutsuz olduğum her an bana yapabileceğimi hatırlatarak tekrar güç bulmamı sağlayan sevgili arkadaşlarıma,

Doğduğum andan itibaren bana her konuda destek olan canım abim İsmail Aykut Karamanlı'ya ve aileme,

Çok teşekkür ederim.

ÖZET

Karamanlı G., Acil Servis Hemşirelerinde Travmatik Stres Belirtilerini Yordayan Sosyodemografik ve Mesleki Faktörlerin Belirlenmesi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Programı Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2023. Bu araştırma, acil servis hemşirelerinde travmatik stres belirtilerini yordayan sosyodemografik ve mesleki faktörlerin incelenmesi amacıyla ilişki arayıcı araştırma deseni kullanılarak yapılmıştır. Araştırma, Ankara İli Büyükşehir Belediye sınırları içinde olan ve çalışmanın yapılmasına izin veren tüm eğitim ve araştırma, devlet, özel ve üniversite hastanelerinin acil servislerinde 269 acil servis hemşiresi ile gerçekleştirilmiştir. Tanımlayıcı ve mesleki özelliklere ilişkin veriler Sosyodemografik ve Mesleki Bilgi Formu ve Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği ile travmatik strese ilişkin veriler ise Olayların Etkisi Ölçeği kullanılarak 15 Kasım 2021-20 Mayıs 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; sıklık analizleri ile birlikte bağımsız örneklem t testi, tek yönlü varyans analizi, Pearson korelasyon analizi ve çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. Acil servis hemşirelerinin Olayların Etkisi Ölçeği toplam puan ortalaması $57,51 \pm 16,35$ 'dir. Sosyodemografik faktörlerin Olayların Etkisi Ölçeği ile ilişkisi anlamlı bulunmamıştır ($p > 0,05$). Bu nedenle sosyodemografik faktörler modele dahil edilmemiştir. Olayların Etkisini yordayan mesleki değişkenlerin belirlenmesi amacıyla kurulan model istatistiksel olarak anlamlıdır ($F=59,960$; $p < 0,001$) ve Olayların Etkisindeki değişimin %39,8'ini açıklamaktadır. Olayların Etkisi üzerinde, Eş Duyum Yorgunluğu ($p=0,001$) ve Tükenmişliğin ($p=0,008$) etkisi istatistiksel olarak anlamlı iken; Eş Duyum Doyumu ve Covid-19'dan etkilenme durumunun etkisi anlamlı değildir ($p > 0,05$). Bu sonuçlar doğrultusunda acil servis hemşirelerinin travmatik stres açısından riskli bir grup olarak kabul edilmesi, hemşirelik yönetimleri tarafından travmatik stres belirtilerini tanımaya ve azaltmaya yönelik destek programları oluşturularak uygulamaya konulması, bu programlarda eş duyum yorgunluğu ve tükenmişliğe yer verilmesi ve travmatik stres düzeylerinin belli aralıklarla izlenmeye devam edilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Acil servis, psikolojik travma, stres, travma sonrası stres bozukluğu, hemşirelik.

ABSTRACT

Karamanlı G., Determination of Sociodemographic and Occupational Factors Predicting Traumatic Stress Symptoms in Emergency Room Nurses, Hacettepe University Graduate School of Health Sciences, Psychiatric Nursing Master's Thesis, Ankara, 2023. This study was carried out using an analytical research design to examine sociodemographic and occupational factors that predict traumatic stress symptoms in emergency room nurses. This research was carried out with 269 emergency nurses in the emergency departments of all education and research, state, private and university hospitals within the borders of Ankara Metropolitan Municipality and allowing the study to be carried out. Data on descriptive and occupational characteristics were collected using the Sociodemographic and Occupational Information Form and the Quality of Life Scale for Employees and data on traumatic stress were collected between 15 November 2021 and 20 May 2022 using the Impact of Events Scale. In data analysis, independent sample t-test, one-way analysis of variance, Pearson correlation analysis and multiple linear regression analysis were used with frequency analyses. The total mean score of the Emergency Service Nurses' Impact of Events Scale was 57.51 ± 16.35 . The relationship between sociodemographic factors and the Impact of Events Scale was not significant ($p > 0.05$). Therefore, sociodemographic factors were not included in the model. The model established to determine professional variables that predict the Impact of Events was statistically significant ($F = 59.960$; $p < 0.001$) and explained 39.8% of the change in the Impact of Events. While the effect of Compassion Fatigue ($p = 0.001$) and Burnout ($p = 0.008$) on the Impact of Events was statistically significant; The effect of Compassion Satisfaction and being affected by Covid-19 is not significant ($p > 0.05$). According to these results, it is recommended that emergency room nurses be accepted as a risky group in terms of traumatic stress, support programs should be created and implemented by nursing administrations to recognize and reduce traumatic stress symptoms, compassion fatigue and burnout should be included in these programs and traumatic stress levels should be monitored at regular intervals.

Key Words: Emergency service, psychological trauma, stress, post-traumatic stress disorder, nursing

İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI	iii
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	iv
ETİK BEYAN	v
TEŞEKKÜR	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT	viii
İÇİNDEKİLER	ix
SİMGELER VE KISALTMALAR	xii
TABLolar	xiii
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	3
1.3. Araştırma Soruları	4
2. GENEL BİLGİLER	5
2.1. Travmatik Stres	5
2.2. Acil Servis Hemşireliği ve Travmatik Stres	7
2.3. Acil Servis Hemşireliğinde Travmatik Stresin Konsültasyon Liyezon Psikiyatri Hemşireliği Açısından Önemi	9
3. GEREÇ ve YÖNTEM	11
3.1. Araştırmanın Amacı	11
3.2. Araştırmanın Deseni	11
3.3. Araştırmanın Soruları	11
3.4. Araştırmanın Yapıldığı Yerler ve Özellikleri	11
3.5. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	12

3.5.1. Dahil Edilme Kriterleri	12
3.5.2. Çıkarılma kriterleri	12
3.6. Veri Toplama Araçları	12
3.6.1. Sosyodemografik ve Mesleki Bilgi Formu (EK-2)	13
3.6.2. Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği-4 (EK-3)	13
3.6.3. Olayların Etkisi Ölçeği-R (Impact of Events Scale-Revised (IES-R)) (EK-5)	13
3.7. Araştırmanın Uygulanması	14
3.8. Verilerin Değerlendirilmesi	15
3.9. Araştırmanın Etik Boyutu	15
3.10. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Güçlü Yönleri	16
4. BULGULAR	17
5. TARTIŞMA	24
6. SONUÇLAR ve ÖNERİLER	27
6.1. Sonuçlar	27
6.2. Öneriler	28
7. KAYNAKÇA	30
8. EKLER	36
EK-1. : Örneklem Büyüklüğünün Belirlenmesi İçin Kullanılan Güç Analizi Değişkenleri	
EK-2. : Sosyodemografik Ve Mesleki Bilgi Formu	
EK-3. : Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği	
EK-4. : Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği-4 Kullanımına İlişkin Onay E-Postası	
EK-5. : Olayların Etkisi Ölçeği-Revize Versiyonu	
EK-6. : Olayların Etkisi Ölçeği-Revize Versiyonunun Kullanımına İlişkin Onay E-Postası	
EK-7. : Çalışmaya Ait Online Anket Formu	

EK-8. : Aydınlatılmış Onam Formu

EK-9. : Etik Kurul Değerlendirme Raporu

EK-10. : Hastane İzin Belgeleri

EK-11. : Turnitin Raporu

9. ÖZGEÇMİŞ

91

SİMGELER VE KISALTMALAR

Bkz.	Bakınız
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı)
F	Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)
IES-R	Impact of Events Scale-Revised (Olayların Etkisi Ölçeği Revize Versiyonu)
KLP	Konsültasyon-Liyezon Psikiyatrisi
KLPH	Konsültasyon-Liyezon Psikiyatrisi Hemşireliği
n	Çalışmaya Katılan Kişi Sayısı
Ort.	Ortalama
p	Anlamlılık düzeyi
r	Pearson Korelasyon Katsayısı
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı)
SS	Standart Sapma
Std. Hata	Standart Hata
t	Bağımsız Örneklem t Testi
TSSB	Travma Sonrası Stres Bozukluğu
%	Yüzde

TABLULAR**Tablo**

4.1. Acil Servis Hemşirelerinin Sosyodemografik ve Mesleki Özellikleri (n=269)	17
4.2. Olayların Etkisi Ölçeği Puanları	20
4.3. Olayların Etkisi Ölçeği Puanlarının Sosyodemografik ve Mesleki Özelliklere Göre Dağılımı	20
4.4. Olayların Etkisi Ölçeği ile Mesleki Özelliklerden Tükenmişlik, Eşduyum Yorgunluğu ve Eşduyum Doyumu Arasındaki İlişki	22
4.5. Olayların Etkisini Yordayan Sosyodemografik ve Mesleki Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizi	23

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Acil servisler; durmaksızın hizmet veren, ölüm oranları yüksek olan, şiddet olaylarının sıkça yaşandığı, acil sağlık yardımı gerektiren hastaları kabul eden, hızlı müdahale gerektiren birimlerdir (1). Zaman baskısının yanında yaralanma, trafik kazası, ölüm gibi durumlara sık sık müdahale edilen acil servisler, çalışanlar için stresli ve travmatik bir yapıya sahiptir (1-3).

Sağlık profesyonelleri genel olarak stresli şartlarda çalışan meslek üyeleridir ve sağlık profesyonelleri arasında özellikle acil servis çalışanlarının; zaman baskısı, iş ortamının yoğunluğu, bakım verilen hastaların durumlarının ciddiyeti ve önemi, vardiyalı çalışma programı gibi sebeplerle yoğun stres faktörleri ile sıklıkla karşı karşıya kaldıkları bilinmektedir. Hemşireler de acil servis ekibinin bir üyesi olarak bu stresörleri deneyimlemekte, acil servisin travmatik doğası nedeniyle travmatik stres belirtileri yaşayabilmektedir (2, 4, 5).

Amerikan Psikiyatri Birliği'ne göre ruhsal travma, ağır yaralanma, gerçek bir ölüm, fiziksel veya yaşamsal bütünlüğe yönelik bir tehdidin meydana geldiği ve kişinin kendisinin yaşadığı, sevdiği bir kişinin yaşadığını öğrendiği veya kendisinin şahit olduğu olağandışı olaylardır (6). Travmatik stres yaşamak için bir olaya tanık olmak, hatta bir olayı okumak bile yeterlidir (7). Hemşireler travmatik stres açısından risk altındadır ancak travmatik gruplarla çalışan hemşirelerde bu durumun daha fazla görüldüğü belirtilmektedir (5). Calnan, Wainwright, Forsythe, Wall, ve Almond tarafından hemşirelerde ve genel popülasyonda ruhsal sağlığa ilişkin riskin değerlendirildiği bir çalışmada genel popülasyonda ruhsal sağlığa ilişkin risk oranının %14-18, hemşirelerde ise bu oranın %27 olduğu saptanmıştır (8). Özdaş ve Kızılkaya tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada acil servis hemşirelerinde travmatik stres düzeyinin ve travmatik stres belirtileri gösterme sıklığının yüksek olduğu belirlenmiştir (2). Hemşirelerde travmatik stres belirtileri arasında kilo verme, öfke, baş ağrısı, unutkanlık, uyku sorunları, umutsuzluk, yorgunluk ve gastrointestinal hastalıklarda artış görülmektedir (9). Ayrıca, hemşireler hizmet sunarken yaşadığı zorluklar karşısında çaresiz ve yalnız bırakıldığını hissetmekte ve sarsılmaktadır. Bu

sarsılmadan dolayı aşırı fizyolojik uyarılmışlık, duygusal cevapta azalma, donukluk, özüne yabancılaşma (depersonalizasyon), duygu yitimi, kendini çok uzakta ve hiçbir şey hissetmiyormuş, dışardan gözlüyormuş gibi algılama, sosyal etkileşimden kaçınma, uyarınları algılamada zorluk, travmatik olayla alakalı rahatsız edici düşünceler gibi travmatik olayı yeniden yaşama belirtileri ve olayı hatırlatan durumlardan kaçınma, olayla ilişkili unsurları rüyasında görme gibi travma sonrası ruhsal belirtiler görülebilir. Bu tepkiler bazı insanlarda zamanla azalarak geçerken, bazı insanlarda ise şiddetlenerek kişinin işlevselliğini bozabilir (10-12). Yaşadıkları travmatik stres, hemşirelerin birey olarak hayatlarını etkilemenin yanı sıra, sunulan bakımın kalitesini de etkileyebilmektedir. Yapılan bir çalışmada, travmaya maruz kalmış hemşirelerin maruz kalmamış olanlara göre; mesleklerinin negatif yönlerini daha çok düşünerek meslekleri konusunda daha fazla pişmanlık duydukları, istifa etmeyi, servis veya iş değiştirmeyi düşündükleri, hastalara karşı öfke duydukları, hastalarla mevcut iletişimlerini azalttıkları, hastalık ya da mazeret izni almayı düşündükleri ve yasadışı madde/ilaç kullanma olasılıklarının arttığı saptanmıştır (9).

Bireysel ve mesleki açıdan olumsuz sonuçları ortaya konan travmatik stresin önlenmesi, hemşirelerin fiziksel ve ruhsal sağlığını korumak ve bakımın kalitesini artırmak açısından önemlidir (2-4). Travmatik stresi önleyebilmek için öncelikle travmatik strese neden olan mesleki ve demografik faktörlerin belirlenmesi gerekmektedir. Bu faktörlerin belirlenmesi, travmatik stresi önlemeye yönelik girişimlerin planlanabilmesi açısından da yol gösterici olacaktır.

Literatürde, acil servis hemşirelerinde travmatik stresi etkileyen ve/veya yordayan faktörleri inceleyen pek çok çalışma bulunmaktadır (2, 4, 13-20). Bu çalışmalarda; yaş, çalışma yılı, medeni durum, cinsiyet, iş doyumu, sosyal destek sistemleri gibi sosyodemografik ve mesleki faktörlerin travmatik stres belirtileri ile ilişkisi anlamlı bulunmuştur (2, 4, 13-15, 17-19, 21, 22) ancak bu çalışmalarda sosyodemografik ve mesleki değişkenlerin parça parça ve kısmen ele alındığı, eşduyum yorgunluğu ve tükenmişlik gibi mesleki değişkenlerin ise ele alınmadığı görülmüştür. Travmatik stres ile mesleki faktörlerin ilişkisini inceleyen çalışmalarda; eşduyum yorgunluğu, eşduyum doyumu ve tükenmişliğin acil servisin doğası ile doğrudan ilişkili olduğu bulunmuştur. Eşduyum yorgunluğu; bireylerin yaşadığı olumsuz olaylara tanık olma, bu bireylere yardım etme isteği ve gayreti taşıma, gerekli

müdahalelerde bulunma, birlikte olma ve kurulan iletişim neticesinde ortaya çıkan ve bu birliktelik sürecinden dolayı sağlık çalışanında ortaya çıkan streştir (23, 24). Koca, 2018 yılında yaptığı çalışmada acil servis çalışanlarının %44,4'ünde eşduyum yorgunluğu düzeyinin yüksek olduğunu, acil servisin onkoloji ve özel bakım servisinin ardından en yüksek eşduyum yorgunluğu puanlarına sahip çalışanları içeren birim olduğunu bulmuştur (25). Tükenmişlik ise, çalışma ortamı koşullarından kaynaklanan, insanlarla doğrudan temas halindeki meslek dallarında çalışan bireylerde daha yüksek oranda görülen, bireylerin kendilerini işlevsiz görmeleri, yorgun, mutsuz ve çökkün hissetmeleri ve hizmet verdikleri bireylere karşı alaycı, umursamaz davranışlar sergilemeleri durumudur (26). Demirbilek ve Uzman'ın yaptığı çalışmada acil servis çalışanlarında eşduyum yorgunluğu ve tükenmişlik gelişme riskinin yüksek seviyede olduğu tespit edilmiştir (27). Stamm'a göre eşduyum doyumunu, başka insanlara yardım etmekten kaynaklanan memnuniyet duygusudur (28). Literatürde acil servis hemşirelerinde eşduyum doyumunu inceleyen çalışmaya rastlanmamaktadır.

Acil servis dışındaki birimlerde çalışan hemşirelerle ya da travmatik stres açısından riskli başka meslek çalışanlarıyla yürütülen çalışmalarda (21, 22, 29, 30) travmatik stresi yordamada rolü olabilecek şu ana kadar ele alınanlardan başka faktörlerin de bulunduğu gözlenmektedir. Bu nedenle bu çalışmanın amacı, acil servis hemşirelerinde travmatik stres belirtilerini yordayan sosyodemografik ve mesleki faktörlerin belirlenmesidir. Hemşirelerde travmatik stresin hemşirelerin fiziksel ve psikososyal sağlığında olumsuzluklara yol açmasının yanında, bakımın kalitesini düşürerek hasta sağlığını da olumsuz etkileyebileceği düşünülmektedir. Hayati önem taşıyan acil servis hizmetlerinin nitelikli bir biçimde sürdürülebilmesi için acil servis hemşirelerinin travmatik stres belirtilerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi önemlidir. Bu faktörlerin belirlenmesinin acil servis hemşirelerinde travmatik stres belirtilerini önlemek amacı ile geliştirilecek destek çalışmalarına yol göstermesi beklenmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, acil servis hemşirelerinde travmatik stres belirtilerini yordayan sosyodemografik ve mesleki faktörlerin belirlenmesidir.

1.3. Araştırma Soruları

Araştırmanın amacı doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Acil serviste çalışan hemşirelerin travmatik stres düzeyleri nasıldır?
2. Acil servis hemşirelerinde travmatik stres belirtilerini yordayan sosyodemografik değişkenler nelerdir?
3. Acil servis hemşirelerinde travmatik stres belirtilerini yordayan mesleki değişkenler nelerdir?

2. GENEL BİLGİLER

Bu araştırmanın amacı, acil servis hemşirelerinde travmatik stres belirtilerini yordayan sosyodemografik ve mesleki faktörlerin belirlenmesi olduğundan konuya ilişkin kavramların açıklanması gerekmektedir. Bu nedenle bu bölümde konunun kavramsal arka planını oluşturan travmatik stres, acil servis hemşireliği, acil servis hemşireliği ve travmatik stres, acil servis hemşireliğinde travmatik stresin konsültasyon liyezon psikiyatri hemşireliği açısından önemi gibi kavramların açıklamasına yer verilmiştir.

2.1. Travmatik Stres

İlk defa Ruhsal Hastalıkların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı-III (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-III (DSM-III)) ile adı konulan travmatik yaşantılar; hayatın akışı sırasında meydana gelen, kişilerin başa çıkma mekanizmalarını sarsarak hayata uyumlarını zora sokan durumlardır (31, 32). Kişilerin hayatına veya hayatın normal akışına karşı tehdit oluşturan bu travmatik yaşantılar kişilerin kontrol mekanizmalarını bozmakta ve davranış sistemlerini olumsuz etkilemektedir (33, 34). Stres ise stresör olarak bilinen belirli fiziksel veya psikolojik olaylara cevap olarak karşılaştığımız birtakım fizyolojik, ruhsal ve davranışsal tepkilere verilen isimdir (35). Cüceloğlu'na göre, "bireyin fizik ve sosyal çevredeki uyumsuz koşullar nedeniyle, bedensel ve psikolojik sınırlarının ötesinde harcadığı gayrettir" (36).

Travmatik olayların etkileri zamanla anlaşılacakla beraber, travmanın fiziksel zarar haricinde de sorunlara yol açabileceği düşüncesi ilk kez 1870 yılındaki Prusya ve Fransa savaşının ardından ortaya çıkmıştır. Birinci Dünya Savaşı sonrasında bomba şoku benzeri kavramlar travmanın insanlarda ruhsal etkiler oluşturduğundan bahsetse de travma oluşturan yaşam olayları üzerinde durulmamıştır ve travma, tetikleyici bir durumdan öte görülmemiştir (37, 38).

Travmatik stres, insanın biyopsikososyal bütünlüğüne ve onuruna zarar veren travmatik/örseleyici olaylara cevap olarak ortaya çıkan bir tür stres tepkisidir. Yaşanan travmatik olayın ardından olayla ilgili görüntülerin sık sık bireyin gözünün önüne

gelmesi, aşırı uyarılmışlık ve tetikte olma, huzursuzluk, gerginlik, yeniden her an kötü bir şey olacakmış hissi, gastrointestinal problemler, uyku sorunları gibi belirtilerle seyreden travmatik stres birkaç gün sürebileceği gibi travmatik stres bozukluğuna dönüşerek altı aydan daha uzun süre de devam edebilir. Bu özellikleri bağlamında travmatik stres oldukça geniş bir kavramdır (39).

DSM-I’de travmatik stres ‘Büyük Stres Reaksiyonu’ şeklinde geçici bir kişilik bozukluğu olarak tanımlanmıştır fakat bu tanıyı alabilmek için kişinin yangın, deprem, patlama gibi bir olay yaşaması gerektiği ortaya konulmuştur (40). DSM-I’e göre böyle bir olaydan etkilenen kişinin tam anlamıyla normal birisi olamayacağı; olsa olsa ‘hemen hemen normal’ biri olabileceği ifade edilmiştir (40).

DSM-II de travmatik stres; psikiyatrik bir hastalığı mevcut olmayan insanlarda yoğun ve baskılı bir duruma maruziyetin ardından çıkan belirtiler olarak tanımlanmıştır (41).

DSM-III’de bir ilk gerçekleşip travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve bununla birlikte “travma” kavramı açıklanmıştır ve psikiyatrik belirtiler artık dış olaylarla ilişkilendirilmeye başlanmıştır. DSM-III ile birlikte normal, sağlıklı bireylerin olaylar karşısında güçlü durmak zorunda olmadığı ve anormal olaya anormal tepki verebileceği ifade edilmiştir (32).

DSM-IV’te ise travma yaşamış olmanın kriteri; kişinin gerçek bir ölüm ya da ölüm tehdidi, ağır bir yaralanma ya da fiziksel bütünlüğe tehdit olayı yaşanmış, böyle bir olayla karşı karşıya gelmiş ya da benzer bir olaya tanık olmuş olması olarak tanımlanmıştır (42).

DSM-V’te, travmanın DSM-IV’teki tanımına ilk kez mesleki maruziyet eklenmiştir (43). DSM-V travma sonrası stres bozukluğunu; bireyin gerçek bir ölüm ya da ölüm tehdidinde, ciddi bir yaralanma tehdidinde veya yaralanmaya, cinsel şiddet tehdidinde veya cinsel şiddete doğrudan maruz kalması, tanıklık etmesi, bir tanıdığıının maruz kalması ya da yakın bir arkadaşının maruz kaldığını öğrenmesi, mesleki rolleri gereği dolaylı olarak maruz kalması gibi durumlardan herhangi biriyle maruziyeti sonucu ortaya çıkan bir bozukluk olarak tanımlamıştır. DSM-V’e göre travma sonrası stres bozukluğu; istenmeden akla gelen düşünceler, istemsiz geriye dönüşler, kabuslar,

travmayı anımsatan şeylere maruz kalındığında duygusal stres yaşama ve fiziksel tepkiler gösterme gibi belirtilerle meydana gelmekte; travmayı hatırlatan şeylerden ve travma ile alakalı duygu veya düşüncelerden kaçınma ile karakterize edilmekte ve travmatik yaşantı sonrasındaki süreçte birtakım sorunlar ortaya çıkarmaktadır (43).

Travmatik olaylarla doğrudan karşılaşan bireyler kadar, bu olaylara tanık olan veya bu olaylar hakkında çeşitli kanallardan bilgi sahibi olan bireyler de benzer şekillerde etkilenebilirler (43). Bu yönden düşünüldüğünde, travma mağdurlarıyla yoğun etkileşim gerektiren meslek gruplarında hizmet veren bireylerin karşı karşıya geldikleri travmatik yaşantılardan dolayı şekilde etkilenebilecekleri söylenebilir. Örneğin doktorlar, sosyal hizmet uzmanları, acil servis ve kurtarma çalışanları, itfaiyeciler, ruh sağlığı uzmanları, avukatlar, hâkimler ve polisler travmatik olaylardan dolayı olarak etkilenme açısından risk altında olabilirler (44-49). Yardım çalışanlarında gözlenen stres, başka birinin başına gelen travmatik bir olayla ilgili bilgi edinmenin ardından ortaya çıkan duygu ve davranışlardan kaynaklanabilmektedir. Acı çeken bir insana yardım etmek veya yardım etmeyi istemek bu yaşantılara sebep olabilir ve bu kişiye yönelik derin sempati, hüznün ve şefkat duygularının gelişimiyle kendini gösterebilir. Böyle bir durumun içinde olan birey travmatik stres belirtileri gösterebilir (50).

Sonuç olarak, travmayla karşılaşan kişiler yaşadıkları durumlar sebebi ile çeşitli ruhsal ve sosyal tepkiler geliştirmektedirler (51). Bu tepkilerin tanınması ve travmaya sebep olabilecek etkenlerin belirlenmesi travmatik stresi önlemek açısından yol gösterici olmaktadır.

2.2. Acil Servis Hemşireliği ve Travmatik Stres

Acil kavramı geciktirilmemesi, bir an önce gerçekleştirilmesi gereken uygulama ve önemleri içermektedir. Tıbbi olarak ise yaşamı tehdit eden fiziksel ve ruhsal durumları kapsamaktadır (52, 53). Zaman yönetiminin önemli olduğu böyle bir ortamda çalışan acil servis hemşiresi; hemşirelerin rutin görev, yetki ve sorumluluklarının dışında; hastanın acil servise kabulünü sağlama, hızlı şekilde durum değerlendirme, önceliklere karar verme, verileri paylaşma, infüzyon ve transfüzyon işlemlerini uygun biçimde başlatma, fiziksel ve psikososyal problemlerle ilgilenme,

acil serviste bulunan hastalar ve hasta yakınları ile terapötik iletişim kurma, karmaşık teknik işlemler yapma, temel ve ileri yaşam desteği uygulamalarına katılma, defibrilasyon ve acil senkronize kardiyoversiyon uygulama benzeri kritik uygulamaları da yürütmekten sorumlu meslek üyesidir (54).

2022 yılında 130 milyon başvuru yapılan acil servisler (55), acil durumlarla her an karşılaşılabilmesi için 7/24 kesintisiz hizmet vermektedir (56). Bu birimlerin, kaliteli bir sağlık hizmetinin verilebilmesi amacıyla, acil bakım ihtiyacını karşılayabilecek nitelikli personellere sahip olması beklenmektedir. Acil servis hemşireleri; hastaların ölümünü deneyimleme, yaşam son anlarına tanık olarak hasta bakımını ve resüsitasyonunu sürdürme, amputasyonlar gibi organ ve uzuv kayıpları benzeri çok sayıda travmatik olaya tanıklık etmektedir. Bu akut ve stresli durumlarda acil servis hemşiresinin hızlı uyum yeteneği ve problemleri yönetebilme becerisi gibi özelliklere sahip olması gerekmektedir (20, 57).

Tüm hemşireler travmatik stres açısından risk altındadır ancak sağlık hizmetinin sunulduğu ortamlar içinde en stresli, dinamik, yoğun, hızlı müdahale gerektiren durumların olduğu acil servisler travmatik stres açısından burada çalışan hemşireleri daha riskli kılmaktadır (21, 52, 58-64). Acil servis hemşirelerinin birçok travmatik olaya ve bunların sonuçlarına tanıklık etmesi ikincil biçimde travmatik strese maruz kalmasına ve bunun sonucunda travmatik stres belirtileri deneyimlemesine yol açmaktadır. Literatür incelendiğinde acil servis hemşirelerinde travma sonrası stres belirtilerinin, depresyon, anksiyete ve tükenmişliğin sıklıkla görüldüğü ortaya konulmuştur (5, 59-61, 63-65). Yapılan çalışmalarda, hemşirelerin yaşadığı stres sebebi ile uyumakta zorlandığı, yeme sorunları yaşadığı belirlenmiştir (2). Özdaş ve Kızılkaya'nın yaptığı çalışmada bazı hemşirelerin yaşadıkları stres sebebi ile işe gelmek istemediği ve sosyal izolasyon yaşadıkları bulunmuştur (2). Roze ve ark'nın literatüre kattığı nitel bir araştırma sonucunda acil servis hemşirelerinin tükenmişlik sendromu belirtileri yaşamaları mesleği bırakma kararı almalarına sebep olmaktadır (66). Başka bir çalışmada ise travmatik stres yaşayan hemşirelerin istifa etmeyi düşündüğü belirtilmiştir (5). Hemşirelerde travmatik stres belirtileri ile sosyodemografik faktörlerin etkisini inceleyen çalışmalarda çalışma saati arttıkça hemşirelerin daha fazla travmatik stres yaşadığı belirlenmiştir (5). Hemşirelerde

travmatik stres üzerine yapılan diğer çalışmalarda ise; yaş, çalışma yılı, medeni durum, cinsiyet, iş doyumunu, sosyal destek sistemleri gibi faktörlerin travmatik stres belirtileri ile ilişkisi anlamlı bulunmuştur (2, 4, 5, 13-15, 17-19, 21, 22).

Travmatik stres riskinin yüksek olduğu acil servislerde çalışan sağlık profesyonellerinde travmatik stres belirtileri, tükenmişlik, mesleki tatminsizlik, eşduyum yorgunluğu ve gibi istenmedik durumlar ortaya çıkabilmektedir (4, 5, 67-69). 2018 yılında yapılan bir çalışmada travmatik stres arttıkça tükenmişliğin ve eşduyum yorgunluğunun arttığı, mesleki doyumun ise azaldığı saptanmıştır (70). Acil servis çalışanları ile yapılan bir başka çalışmada; travmatik olaylara maruz kalan hemşirelerin %67'sinin yöneticilerinden yeterli miktarda destek görmediği ve %20'sinin sahip olduğu mesleği değiştirmeyi düşündüğü ifade edilmiştir (71). İşten kaynaklanan stresin yoğun olması sebebi ile hemşirelerde tansiyon, diyabet gibi kronik hastalıklar görülebilmektedir (72). Hemşireler, maruz kaldıkları stresin kendilerini mutsuz, tükenmiş, umutsuz, gergin ve sinirli hissettirdiğini aktarmışlardır ve bu durum bakımın kalitesini etkilemektedir (2). Hemşirelik hizmetlerinin uygun kalitede ve kesinti yaşamaksızın devam ettirilebilmesi, hemşirelerin mesleki yaşam kalitelerinin artırılması ve iyilik durumlarının sağlanması ile ilişkilidir. Hemşirelerde yaşam kalitesinin artırılması ve hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin azaltılması sağlık sektöründeki yöneticiler için önem arz eden bir konudur (73, 74). Bu sebeple acil servis hemşirelerini etkileyen travmatik stres faktörlerinin belirlenip, travmatik stresi azaltmaya yönelik eylemlerde bulunulmalıdır.

2.3. Acil Servis Hemşireliğinde Travmatik Stresin Konsültasyon Liyezon Psikiyatri Hemşireliği Açısından Önemi

Konsültasyon liyezon psikiyatrisi (KLP) bireylere biyopsikososyal, kültürel ve spiritüel yönleriyle, bir diğer deyişle bütüncül bir şekilde yaklaşımı hedeflemektedir. KLP, tıbbi rahatsızlıklar ile birliktelik gösteren psikiyatrik durumlar üzerine çalışmaktadır ve bu nedenle diğer tıp alanları ve psikiyatri arasında adeta bir köprü konumundadır (75). Hastalığa tıbbi açıdan bakıldığında, öncelikle fizyopatolojik ve beraberinde organik süreçleri içermektedir. Hasta açısından ise; biyolojik, psikolojik, sosyal, spiritüel, çevresel ve ailevi yönleriyle çok boyutlu bir olgudur ve tüm bu boyutların birlikte ele alınması gerekmektedir (76). İnsan bütüncül bir yaklaşımla ele

alındığında, sağlık hizmetlerinde bakımın kalitesinin artacağı öngörülmektedir (75, 77).

KLP hemşiresi, ayaktan veya yatarak tedavi gören hastaların psikososyal bakımı ile fiziksel bakımı arasında köprü kurulmasını sağlamaktadır (75, 78). KLP hemşiresinin rolleri klinik, araştırma, eğitim ve yönetim olarak dört ana kategoride tanımlanmıştır. Tanımlanan bu roller dahilinde KLP hemşirelerinin aktiviteleri ve sorumlulukları; liyezon bağlamında görülen ve konsültasyon istenen hastaların yakın takibini, hastalara, ailelerine ve ön safta çalışan hemşirelere ihtiyaç duydukları psikososyal konularda danışmanlık ve eğitim programları sunulmasını, son olarak da sürekli araştırma yapmayı ve diğer hemşireleri de araştırma yapma konusunda teşvik etmeyi içermektedir (77, 79). Hastaneler bireyler, aileler ve topluma sağlık hizmeti sunan kurumlar olmakla birlikte, kimi zaman gerek hastalar gerekse sağlık çalışanları için büyük stres kaynağı olmakta ve sağlık alanındaki gelişim ve değişimler ek sorunlara yol açabilmektedir (80). Bu kapsamda, KLP hemşirelerinin acil servis gibi travmatik stres açısından riskli birimlerde çalışan hemşireleri hastalara ve yakınlarına sundukları psikososyal desteğin yanı sıra, kendi psikososyal sağlıklarını korumaları açısından yakından takip etmesi beklenmektedir. Ülkemizdeki hemşirelerin görev yetki ve sorumluluklarına ilişkin yönetmelikte, KLP hemşirelerinin; acil servisi de içeren özellikli birimlerdeki hemşirelerin yaşadığı iş stresi ve iş problemi konusunda problemlerini çözmelerine ve duygularını ifade etmesine yardımcı olması gerektiği, bu bağlamda destek grupları oluşturup sürdürmesi gerektiğinden bahsedilmiştir (54). Yine aynı yönetmelikte, hemşirelerin benlik saygısı, mesleki benliği ve girişimciliğini artırabilmek için gerekli olan terapötik grup çalışmalarını planlamak da KLP hemşireliğinin sorumluluğu olarak tanımlanmaktadır (54).

Acil servis hemşireleri tarafından deneyimlenen travmatik strese yol açan mesleki ve sosyodemografik risk faktörlerinin belirlenmesi, bu faktörlerin ortadan kaldırılması için acil servis ve hastane yönetimleri ile işbirliği yapılması KLP hemşirelerinin sorumlulukları arasında yer almaktadır. KLP hemşireliği hizmetlerinin sonuçlarının değerlendirildiği çalışmalarda; iş memnuniyetinin arttığı, tedavi ekibi içinde ve tedavi ekibi ile hastalar arasındaki iletişimin olumlu etkilendiği, hemşirelerin yaşadığı stres durumunun azaldığı bulunmuştur (75, 81-86).

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, acil servis hemşirelerinde travmatik stres belirtilerini yordayan sosyodemografik ve mesleki faktörlerin belirlenmesidir.

3.2. Araştırmanın Deseni

Bu araştırma, tanımlayıcı ilişki arayıcı araştırma deseni kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

3.3. Araştırmanın Soruları

Araştırmanın amacı doğrultusunda aşağıdaki belirtilen sorulara yanıt aranmıştır:

1. Acil serviste çalışan hemşirelerin travmatik stres düzeyleri nasıldır?
2. Acil serviste çalışan hemşireler arasında travmatik stres belirtilerini yordayan sosyodemografik değişkenler nelerdir?
3. Acil servis hemşirelerinde travmatik stres belirtilerini yordayan mesleki değişkenler nelerdir?

3.4. Araştırmanın Yapıldığı Yerler ve Özellikleri

Araştırma, Ankara İli Büyükşehir Belediye sınırları içinde yer alan ve çalışmanın yapılmasına izin veren tüm eğitim ve araştırma, devlet, özel ve üniversite hastanelerin acil servislerinde gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda çalışmanın yapılmasına toplamda 22 hastane izin vermiş ve çalışma bu hastanelerde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın gerçekleştirildiği hastanelerde acil servisler ortalama 50 yataklıdır. Bu acil servislerde ortalama 30 hemşire çalışmaktadır. Bu hastanelerin acil servislerinde çalışan hemşirelerin çalışma vardiyaları 8 saat, 16 saat ya da 24 saat şeklindedir. Bu hastanelerde servislere hemşire görevlendirmeleri yapılırken hemşirelerin nerede çalışmak istediği ve önceki çalışma deneyimleri göz önüne

alınmakla birlikte, hastanenin hangi birimde öncelikli hemşire açığı olduğu belirleyici olmaktadır. Bu hastanelerin acil servislerinde hemşirelerde travmatik stres belirtilerini taramaya, bu konuda risk faktörlerini belirleyerek ortadan kaldırmaya yönelik herhangi bir program ya da çalışma yürütülmemektedir.

3.5. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Ankara İli Büyükşehir Belediye sınırları içinde yer alan ve çalışmanın gerçekleştirilmesi için izin veren yukarıda adları verilen eğitim ve araştırma, devlet, özel ve üniversite hastanelerinde acil servislerde çalışan hemşireler oluşturmuştur.

Araştırmanın örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında G*Power programından yararlanılmıştır. Buna göre %80 güç ve %5 hata payı ile Olayların Etkisi Ölçeği-Revize Versiyonu ile mesleki değişkenleri ilişkisini inceleyen bir çalışma referans alınarak (87) %0,3'lük etki payı ile örneklem büyüklüğü toplamda 269 hemşire olarak belirlenmiştir (EK-1).

Her bir hastaneden kaç hemşirenin örnekleme alınacağı, çalışmanın gerçekleştirilmesi için izin veren hastanelerde acil servislerdeki toplam hemşire sayısı toplam örneklem sayısına oranlanarak elde edilen katsayı aracılığıyla belirlenmiştir.

3.5.1. Dahil Edilme Kriterleri

Araştırmaya dahil edilme kriterleri; çalışmaya katılmaya gönüllü olmak ve çalışmanın yapıldığı dönemde aktif çalışıyor olmaktır.

3.5.2. Çıkarılma kriterleri

Araştırmadan çıkarılma kriterleri; araştırmanın herhangi bir aşamasında çalışmadan çıkmayı istemek ve formları eksik doldurmaktır.

3.6. Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında Sosyodemografik ve Mesleki Bilgi Formu, Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği-4 ve Olayların Etkisi Ölçeği-Revize Versiyonu

kullanılmıştır. Bu formların özelliklerine ilişkin ayrıntılı bilgiler aşağıda sunulmaktadır:

3.6.1. Sosyodemografik ve Mesleki Bilgi Formu (EK-2): Araştırmacılar tarafından sosyodemografik ve mesleki bilgileri toplamak amacıyla literatür doğrultusunda oluşturulmuştur (2, 4, 13-15, 17-22). Formda yer alan sosyodemografik bilgiler yaş, cinsiyet, çocuk sahibi olma durumu, medeni duru gibi soruları; mesleki bilgiler ise eğitim durumu, aylık çalışma saati, meslekte çalışma süresi, gün içerisinde ortalama bakım verilen hasta sayısı gibi soruları içermektedir. Form, toplam 22 sorudan oluşmaktadır.

3.6.2. Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği-4 (EK-3): Stamm tarafından bireylere yardım sunan mesleklerde çalışanların profesyonel yaşam kalitesini belirlemek için geliştirilmiştir (28). Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışması Yeşil ve arkadaşları tarafından 2010 yılında gerçekleştirilmiştir (88). Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği-4 toplam üç alt boyut ve 30 maddeden oluşan bir öz-bildirim ölçeğidir. Değerlendirmesi 5'li Likert (0=Hiçbir zaman, 5=Her zaman) sistemden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puan 0 ile 150 arasında, alt boyut puanları 0 ile 30 arasında değişmektedir. Ölçekteki 1, 4, 15, 17 ve 29. maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçeğin kesme noktası bulunmamaktadır. Ölçeğin eşduyum yorgunluğu, eşduyum doyum ve tükenmişlik olmak üzere üç alt boyutu bulunmaktadır. Ölçekten alınan puan arttıkça ilgili alt boyutun düzeyi de artmaktadır. Türkçe geçerlik-güvenirlik çalışmasında ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0.848 olarak hesaplanmıştır (88). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0,745 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin kullanımı için Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışmasını gerçekleştiren Aslı Yeşil'den e-posta ile izin alınmıştır (EK-4). Bu çalışmada, bu ölçek bağımsız mesleki değişkenler kapsamında veri toplamak için kullanılmıştır.

3.6.3. Olayların Etkisi Ölçeği-R (Impact of Events Scale-Revised (IES-R)) (EK-5): Olayların Etkisi Ölçeği-Revize versiyonu, travmatik olayların etkisini ölçek için Weiss ve Marmar tarafından 1997 yılında geliştirilen 22 maddeli bir öz bildirim ölçeğidir (89). Ölçeğin Türkçe geçerlik-güvenirlik çalışması, Çorapçioğlu ve arkadaşları tarafından 2006 yılında gerçekleştirilmiştir (90). Ölçek, kaçınma (5, 7, 8, 11, 12, 13, 17, 22 maddeler), aşırı uyarılma (4, 10, 15, 18, 19, 21, maddeler) ve yeniden

yaşama (1, 2, 3, 6, 9, 14, 16, 20 maddeler) olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Maddeler, 0 (hiç) ile 4 (son derece) arasında değişen beşli Likert tipi bir yapıda değerlendirilmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışmasında Cronbach Alfa değeri 0.93 olarak belirlenmiştir (90). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,92 olarak belirlenmiştir. Olayların Etkisi Ölçeği'nin herhangi bir kesme noktası yoktur (90). Ölçekten alınan puan arttıkça, toplam puanın ya da ilgili alt boyutun düzeyi de artmaktadır. Ölçekten alınabilecek minimum ve maksimum puanlar; toplam puan için 0-88, yeniden yaşama için 0-32, aşırı uyarılma için 0-24, kaçınma için 0-32'dir (90). Ölçeğin kullanım izni, yazar Aytül Çorapçioğlu'na e-posta ile ulaşılarak alınmıştır (EK-6).

3.7. Araştırmanın Uygulanması

Araştırmanın uygulaması için Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınan etik onayın (GO 21/943) ardından, araştırma kapsamına alınacak hastanelere izin yazısı için başvurulmuştur. İzin yazılarının alınmasının ardından her bir hastanenin acil servisinde çalışan örnekleme alınması gereken hemşire sayıları belirlenmiştir. Ardından ilgili hastanelerin ilgili birimlerindeki sorumlu hemşireler ile görüşülerek verilerin nasıl toplanabileceği konusunda bir planlama yapılmıştır. Yapılan planlama doğrultusunda uygun saatlerde ilgili birimlere gidilerek önce hemşirelere çalışma hakkında bilgi verilerek soruları cevaplanmış, ardından ise gönüllü olan ve aydınlatılmış onam veren hemşirelerden veri toplama araçlarını doldurmaları istenmiştir. Hemşirelerin veri toplama araçlarını doldurulması ortalama 20-25 dakika sürmüştür. Hemşirelerin veri toplama araçlarını doldurmalarından sonra belirlenen birimde önceden belirlenen bir alana bırakmaları istenmiş, böylece kimlik bilgilerinin tanınması endişesi yaşamaları da önlenmeye çalışılmıştır. 20-25 dakikalık bu süreçte hemşirelerin olası sorularını cevaplamak için birimde hemşirelerden uzak ve önceden bildirilmiş bir alanda hazır bulunulmuştur. Covid-19 pandemi süreci sebebi ile enfeksiyon açısından form doldurmanın riskli bulunduğu hastaneler için çevrimiçi formlar oluşturularak veriler bu formlar aracılığı ile doldurulmuştur (EK-7). Bu hastanelerde de acil servis sorumlu hemşireleri ile görüşülerek verilerin nasıl toplanabileceği konusunda bir planlama yapılmıştır. Yapılan planlama doğrultusunda çevrimiçi form linki sorumlu hemşireler tarafından

ekip ile paylaşılmış ve hemşireler bu linke tıklayarak verilen aydınlatılmış onam formunu (EK-8) onaylamalarının ardından veri toplama araçlarını cevaplamışlardır. Araştırmanın uygulaması 15 Kasım 2021-20 Mayıs 2022 tarihleri arasında tamamlanmıştır.

3.8. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma kapsamındaki verilerin analizi IBM SPSS Statistics 28 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Çalışma verileri değerlendirilirken kategorik değişkenler için sıklıklar (sayı, yüzde), sayısal değişkenler için ise tanımlayıcı istatistikler (ortalama ve standart sapma) verilmiştir.

Sayısal değişkenlerin normallik varsayımı Kolmogorov-Smirnov normallik testi ile incelenmiş ve verilerin normal dağıldığı görülmüştür. Bu nedenle çalışmada parametrik olan istatistiksel yöntemlerden yararlanılmıştır.

İki bağımsız sayısal değişken arasındaki ilişki Pearson Korelasyon katsayısı ile yorumlanmıştır. İki bağımsız grup arasındaki farklılıklar bağımsız örneklem t testi ile incelenmiştir. İki'den fazla bağımsız grup arasındaki farklılıklar ise tek yönlü varyans analizi ile incelenmiştir. Tek Yönlü Varyans Analizi sonucunda farklılık çıkması durumunda farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için Tukey testi kullanılmıştır. Bir sayısal bağımlı değişken (Olayların Etkisi Ölçeği) üzerinde birden fazla bağımsız sayısal değişkenin (sosyodemografik ve mesleki özellikler, eş duyum yorgunluğu, tükenmişlik ve eş duyum doyumu) etkisi Çoklu Doğrusal Regresyon Modeli ile ortaya konulmuştur.

Analizlerde istatistiksel anlamlılık için $p < 0,05$ düzeyi anlamlı kabul edilmiştir.

3.9. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yapılabilmesi için Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na başvuru yapılmıştır ve GO 21/943 nolu etik onay (EK-9) alınmıştır. Aynı zamanda araştırma uygulamasının yapılabilmesi için ilgili hastanelerden gerekli izinler alınmıştır (EK-10). Yüz yüze veri toplanan acil servis hemşirelerine çalışmaya katılmalarının gönüllülük ilkesine dayalı olduğu ve çalışma

sonuçlarının sadece bilimsel amaçlarla kullanılacağı konularında bilgi verilmiş ve soruları cevaplanmıştır. Çevrimiçi veri toplanan hemşirelerde ise aynı bilgiler sorumlu hemşireler yoluyla aktarılmıştır. Hem yüz yüze hem çevrimiçi veri toplanan grupta çalışmaya katılmaya gönüllü olan acil servis hemşireleri aydınlatılmış onam formunu imzalamalarının ardından çalışmaya dahil edilmiştir. (EK-8)

3.10. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Güçlü Yönleri

Araştırmanın veri toplama sürecinde devam eden Covid-19 pandemisi sebebi ile araştırmacının bazı kurumlarda yüz yüze veri toplamasına izin verilmemiştir. Bu nedenle bu kurumlarda veriler Google Forms aracılığı ile çevrimiçi olarak toplanmıştır. Bu durumun veri toplama sürecinde standart bir yaklaşımın korunmasını açısından bir miktar sınırlılık oluşturduğu söylenebilir. Çalışmada verilerin toplanması için öz-bildirime dayalı ölçekler kullanılması, bireylerin ilgili ölçek maddeleri ile ilgili kendi değerlendirmelerine dayalı sonuçlar sunması nedeniyle bir miktar sınırlılık yaratmaktadır.

Araştırmanın Ankara ili Büyükşehir Belediye sınırları içinde yer alan ve araştırmanın yapılması için izin veren toplamda 22 devlet, eğitim ve araştırma, üniversite hastaneleri ve özel hastanelerdeki acil servis hemşireleriyle gerçekleştirilmiş olması birçok farklı kurumdan acil servis hemşiresinin çalışmaya dahil edilmesini sağlamıştır. Bu durum her kurumdan acil servis hemşirelerinin temsil edilmiş olmasını sağlaması nedeniyle, veri zenginliğine katkı sağlamış olabilir. Bu durum çalışmanın güçlü yönlerinden biridir. Çalışmanın bir diğer güçlü yönü, travmatik stres belirtilerini etkileyebileceği düşünülen ve literatürde sözü edilen birçok sosyodemografik ve mesleki faktörün çalışma kapsamında dikkate alınmış olmasıdır.

4. BULGULAR

Bu bölümde acil servis hemşirelerinin sosyodemografik ve mesleki bilgileri, Olayların Etkisi Ölçeği puanları, sosyodemografik ve mesleki özelliklerine göre Olayların Etkisi Ölçeği puanlarının dağılımı ve Olayların Etkisi Ölçeği puanını yordayan sosyodemografik ve mesleki özelliklerine ilişkin bulgular sunulmaktadır.

Tablo 4.1. Acil Servis Hemşirelerinin Sosyodemografik ve Mesleki Özellikleri (n=269)

	Sayı	Yüzde	Ort. ± SS
Yaş			28,34±4,91
Cinsiyet			
Kadın	149	55,4	
Erkek	120	44,6	
Eğitim Düzeyi			
Lise	29	10,8	
Ön Lisans	22	8,2	
Lisans	208	77,3	
Yüksek Lisans	10	3,7	
Medeni Durum			
Evli	108	40,1	
Bekar	161	59,9	
Gelir Düzeyi			
Gelir Gidere Eşit	101	37,6	
Gelir Giderden Fazla	34	12,6	
Gelir Giderden Az	134	49,8	
Çocuk Sahibi Olma Durumu			
Olan	64	23,8	
Olmayan	205	76,2	
Çocuk Yaşı (n=64)			
0-6 Yaş	37	57,8	
6 Yaş ve Üzeri	27	42,2	
Çocuk Dışında Bakımı Üstlenilen Kişi Varlığı			
Olan	43	16	
Olmayan	226	84	
Çocuk Dışında Bakımı Üstlenilen Kişi Yakınlığı (n=43)			
Eş	9	20,9	
Anne	34	79,1	
Özel Yaşamında Destekleyici Bir Sosyal Ağ Algısı			
Algılayan	158	58,7	
Kısmen Algılayan	80	29,8	
Algılamayan	31	11,5	

Tablo 4.1. Acil Servis Hemşirelerinin Sosyodemografik ve Mesleki Özellikleri (n=269) (Devamı)

Sosyal Açıdan Kendini Nasıl Tanımladığı		
Dışadönük	103	38,3
İçedönük	51	19
İhtiyaçları İçin Sosyalleşen	115	42,8
Mesleki Deneyim Süresi (Yıl)		5,31±5,75
Çalışma Saati (Haftalık)		53,93±11,57
Bir Vardiyada Bakılan Hasta Sayısı		95,05±147,00
Sekiz Saatlik Çalışma Süresinde Bir Hastaya Ayrılan Ortalama Süre (Dakika)		24,99±31,92
Vardiya Türü		
Sürekli Gündüz	30	11,2
Sürekli Gece	9	3,3
Gece ve Gündüz	230	85,5
İş Yerinde Destekleyici Bir Sosyal Ağ Algısı		
Algılayan	133	49,4
Kısmen Algılayan	92	34,2
Algılamayan	44	16,4
Meslektaşları ile Paylaşım Yapabilme Algısı		
Yeterli Bulan	102	37,9
Kısmen Yeterli Bulan	134	49,8
Yetersiz Bulan	33	12,3
Hastaların Travmatize Edici Deneyimlerine Tanık Olduğunda Bununla Başa Çıkma Durumu		
Etkili Bulan	135	50,2
Kısmen Etkili Bulan	125	46,5
Etkisiz Bulan	9	3,3
Hastaya Bakım Sunarken Hasta Yakınlarının Yanında Bulunabilme Durumu		
Bulunabilen	160	59,5
Bulunamayan	109	40,5
Meslektaşlarının Covid-19 ile Enfekte Olmasından Etkilenme Durumu		
Olumsuz Etkilenen	140	52
Kısmen Olumsuz Etkilenen	107	39,8
Olumsuz Etkilenmeyen	22	8,2
Çalışırken Şiddete Maruz Kalma Durumu		
Maruz Kalan	228	84,8
Maruz Kalmayan	41	15,2
Çalışırken Maruz Kalınan Şiddet Türü (n=228)		
Sadece Sözlü	146	64
Sadece Fiziksel	4	1,8
Sözlü ve Fiziksel	65	28,5
Psikolojik	13	5,7

Tablo 4.1. Acil Servis Hemşirelerinin Sosyodemografik ve Mesleki Özellikleri (n=269) (Devamı)

Bakım Verdiği Hasta Öykülerini Sevdikleriyle Bağdaştırma Durumu		
Bağdaştıran	223	82,9
Bağdaştırmayan	46	17,1
Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği		
Tükenmişlik		21,41±7,11
Eşduyum Yorgunluğu		21,57±9,01
Eşduyum Doyumu		32,45±9,20

Tablo 4.1'e göre çalışmaya katılan acil servis hemşirelerinin yaş ortalaması 28,34±4,91'dir. Hemşirelerin %55,4'ü kadın, %77,3'ü lisans mezunu, %59,9'u bekar, %49,8'inin geliri giderinden az, %23,8'i çocuk sahibidir. Çocuk sahibi olanların %57,8'inin çocuğu 0-6 yaş grubundadır. Hemşirelerin %16'sının çocuk dışında bakımını üstlendiği bir kişi vardır. Bakımını üstlendiği kişisi olanların %79,1'inin bakımını üstlendiği kişi annesidir. Hemşirelerin %58,7'si özel yaşamında destekleyici bir sosyal ağ olduğunu düşünmekte ve %42,8'i sosyal açıdan kendisini ihtiyaçları için sosyalleşen biri olarak tanımlamaktadır. Acil servis hemşirelerinin mesleki deneyim süresi ortalaması 5,31±5,75 yıl, haftalık çalışma saati ortalaması 53,93±11,57 saat, vardiyada baktığı hasta sayısı ortalaması 95,05±147,00 hasta, sekiz saatlik çalışma süresinde bir hastaya ayırdığı bakım süresi ortalaması 24,99±31,92 dakikadır. Hemşirelerin %85,5'i gece ve gündüz vardiyasında çalışmakta, %49,4'ü iş yerinde destekleyici bir sosyal ağ algılamakta, %49,8'i meslektaşları ile paylaşım yapabilme durumunu kısmen yeterli bulmakta, %50,2'si hastaların travmatize edici deneyimlerine tanık olduğunda bununla başa çıkabilme durumunu etkili bulmakta, %59,5'i acil serviste hastaya bakım sunarken hasta yakınları yanında bulunabilmekte, %52'si meslektaşlarının Covid-19 ile enfekte olmasından olumsuz etkilenmekte, %84,8'i çalışırken şiddete maruz kalmıştır. Çalışırken şiddete maruz kalanların %64'ü maruz kaldığı şiddet türünü sadece sözlü olarak tanımlamıştır. Hemşirelerin %82,9'u bakım verdiği hastaların öykülerinde sevdikleriyle bağdaştırdığı durum yaşamıştır. Çalışmaya katılan acil servis hemşirelerinin Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalamaları Tükenmişlik alt boyutu için 21,41±7,11, Eşduyum Yorgunluğu alt boyutu için 21,57±9,01 ve Eşduyum Doyumu alt boyutu için ise 32,45±9,20'dir.

Tablo 4.2. Olayların Etkisi Ölçeği Puanları

	Ortalama±Standart Sapma	Minimum-Maksimum
Olayların Etkisi Ölçeği	57,51±16,35	24-96
Kaçınma	21,99±6,01	9-36
Aşırı Uyarılma	15,06±5,43	6-30
Yeniden Yaşama	20,47±7,18	8-39

Tablo 4.2'ye göre, Olayların Etkisi Ölçeği puan ortalamaları toplam puan için 57,51±16,35, Kaçınma alt boyutu için 21,99±6,01, Aşırı Uyarılma alt boyutu için 15,06±5,43 ve Yeniden Yaşama alt boyutu için 20,47±7,18'dir.

Tablo 4.3. Olayların Etkisi Ölçeği Puanlarının Sosyodemografik ve Mesleki Özelliklere Göre Dağılımı

Olayların Etkisi Ölçeği	Ort. ± SS
Yaş	28,34±4,91
r;p	-0,080;0,936
Cinsiyet	
Kadın	59,23±16,78
Erkek	55,37±15,60
t;p	1,934;0,054
Eğitim Düzeyi	
Lise/Ön Lisans	59,61±17,50
Lisans/ Yüksek Lisans	57,02±16,07
t;p	1,016;0,310
Medeni Durum	
Evli	58,04±16,65
Bekar	57,16±16,19
t;p	0,430;0,668
Gelir Düzeyi	
Gelir Gidere Eşit	59,95±15,29
Gelir Giderden Fazla	54,62±13,30
Gelir Giderden Az	56,41±17,64
F;p	1,974;0,141
Çocuk Sahibi Olma Durumu	
Olan	56,61±17,01
Olmayan	57,80±16,17
t;p	-0,506;0,613
Çocuk Dışında Bakımı Üstlenilen Kişi Varlığı	
Olan	60,79±15,07
Olmayan	56,89±16,54
t;p	1,437;0,152

Tablo 4.4. Olayların Etkisi Ölçeği Puanlarının Sosyodemografik ve Mesleki Özelliklere Göre Dağılımı (Devamı)

Özel Yaşamında Destekleyici Bir Sosyal Ağ Algısı	
Algılayan	56,72±16,05
Kısmen Algılayan	57,33±16,47
Algılamayan	62,06±17,34
F;p	1,399;0,249
Sosyal Açından Kendini Tanımlama	
Dışadönük	57,00±16,90
İçedönük	58,29±16,19
İhtiyaçları İçin Sosyalleşen	57,63±16,05
F;p	0,111;0,895
Bir Vardiyada Bakılan Hasta Sayısı	
r;p	95,05±147,00 -0,090;0,532
Sekiz Saatlik Bir Çalışma Süresinde Bir Hastaya Ayrılan Ortalama Süre	
r;p	24,99±31,92 0,029;0,258
İş Yerinde Destekleyici Bir Sosyal Ağ Sahipliği	
Evet	56,50±16,14
Kısmen	58,20±16,17
Hayır	59,16±17,51
F;p	0,558;0,573
Meslektaşları ile Paylaşım Yapabilme	
Yeterli	56,53±16,53
Kısmen Yeterli	58,04±16,25
Yetersiz	58,42±16,54
F;p	0,303;0,739
Hastaların Acı Verici/Travmatize Edici Deneyimler Yaşadığında Hemşire Olarak Bununla Kendi Başa Çıkma Durumu	
Etkili Bulan	55,88±16,97
Kısmen Etkili/Etkisiz Bulan	59,16±15,60
t;p	-1,648;0,101
Hastaya Bakım Sunarken Hasta Yakınlarının Yanında Bulunabilme Durumu	
Bulunabilen	57,46±16,69
Bulunamayan	57,59±15,92
t;p	-0,061;0,951
Meslektaşlarının Covid-19 ile Enfekte Olmasından Etkilenme Durumu	
Olumsuz Etkilenen	59,57±16,08
Kısmen Olumsuz Etkilenen/Olumsuz Etkilenmeyen	55,28±16,40
t;p	2,166;0,031*
Çalışırken Şiddete Maruz Kalma Durumu	
Maruz Kalan	58,02±16,55
Maruz Kalmayan	54,71±15,08

Tablo 4.5. Olayların Etkisi Ölçeği Puanlarının Sosyodemografik ve Mesleki Özelliklere Göre Dağılımı (Devamı)

t;p	1,194;0,233
Bakım Verdiği Hasta Öykülerini Sevdikleriyle Bağdaştırma Durumu	
Bağdaştıran	57,76±16,55
Bağdaştırmayan	56,30±15,48
t;p	0,550;0,583
F: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) t: Bağımsız Örneklem t Testi *p<0,05	

Tablo 4.3 incelendiğinde, çalışmaya katılan acil servis hemşirelerinin Olayların Etkisi Ölçeği puanlarının meslektaşlarının Covid-19 ile enfekte olmasından etkilenme durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği görülmektedir ($t= 2,166$; $p=0,031$). Meslektaşlarının Covid-19 ile enfekte olmasından olumsuz olarak etkilenenlerin Olayların Etkisi Ölçeği puan ortalaması ($59,57\pm 16,08$), kısmen olumsuz etkilenen ve olumsuz etkilenmeyenlerin puan ortalamasından ($55,28\pm 16,40$) yüksektir. Çalışmaya katılan acil servis hemşirelerinin diğer sosyodemografik ve mesleki değişkenleri ile Olayların Etkisi Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farka rastlanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 4.6. Olayların Etkisi Ölçeği ile Mesleki Özelliklerden Tükenmişlik, Eşduyum Yorgunluğu ve Eşduyum Doyumu Arasındaki İlişki

	Olayların Etkisi Ölçeği	
Tükenmişlik	r	,503
	p	<,001**
Eşduyum Yorgunluğu	r	,610
	p	<,001**
Eşduyum Doyumu	r	-,196
	p	0,001**

r: Pearson Korelasyon Katsayısı **p<0,01

Tablo 4.4'e göre, çalışmaya katılan acil servis hemşirelerinin Olayların Etkisi Ölçeği puanları ile Tükenmişlik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı orta düzeyde pozitif yönlü ($r=0,503$, $p<0,001$), Eşduyum Yorgunluğu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı orta düzeyde pozitif yönlü ($r=0,610$, $p<0,001$) ve Eşduyum Doyumu puanları ile Olayların Etkisi Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı düşük düzeyde negatif yönlü ilişki bulunmaktadır ($r=-0,196$, $p=0,001$).

Tablo 4.7. Olayların Etkisini Yordayan Sosyodemografik ve Mesleki Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizi

	B	Std. Hata	β	t	P
Eş Duyum Yorgunluğu	0,892	0,112	0,491	7,986	0,001**
Tükenmişlik	0,444	0,166	0,193	2,678	0,008*
Meslektaşlarının Covid-19 ile Enfekte Olmasından Etkilenme Durumu	0,308	1,211	0,012	0,254	0,800
Eş Duyum Doyumu	-0,065	0,104	-0,036	-0,622	0,535
F=59,960, p=0,001 , R ² =0,398					

****p<0,001 , *p<0,05**

Tablo 4.5'te görüldüğü gibi, Olayların Etkisi ölçeği üzerinde sosyodemografik ve mesleki değişkenlerin etkisinin belirlenmesi için kurulacak regresyon modeline anlamlılık testleri ve korelasyon analizleri sonucunda Olayların Etkisi Ölçeği ile anlamlı ilişkisi bulunan değişkenler dahil edilmiştir. Olayların Etkisini yordayan sosyodemografik ve mesleki değişkenlerin belirlenmesi amacıyla kurulan model istatistiksel olarak anlamlıdır (F=59,960; p<0,001) ve Olayların Etkisindeki değişimin %39,8'ini açıklamaktadır. Olayların Etkisi üzerinde, Eş Duyum Yorgunluğu (p=0,001) ve Tükenmişliğin (p=0,008) etkisi istatistiksel olarak anlamlı iken; Eş Duyum Doyumu ve Covid-19'dan etkilenme durumunun etkisi anlamlı değildir (p>0,05). Eşduyum yorgunluğundaki bir birimlik değişim, Olayların Etkisinde 0,491'lik değişime yol açarken; Tükenmişlikteki bir birimlik değişim, Olayların Etkisinde 0,193'lük değişime yol açmaktadır.

5. TARTIŞMA

Bu bölümde acil servis hemşirelerinin travmatik stres belirtileri ile sosyodemografik ve mesleki faktörler arasındaki ilişkiye yönelik bulgular tartışılacaktır.

Acil servis hemşireliği; acil serviste çalışmanın hızlı müdahale gerektirmesi, ölüm oranlarının yüksek olması, şiddet olaylarının yüksek oranda yaşanması gibi travmatik ve stresli olayların sıklıkla yaşandığı sağlık birimleridir (2, 53). Acil serviste çalışan hemşireler, acil serviste çalışmanın getirdiği dinamikler sebebi ile kritik durumda olan hastalara bakım sağlamaktadır ve süreç boyunca hastaların ve hasta yakınlarının travmatik deneyimlerine eşlik etmektedirler (20, 57). Travmatik deneyimlere böylesine şahit olan ve stresli bir ortamda çalışan acil servis hemşireleri, bu deneyimlerden etkilenmektedirler (5, 59). Çalışmamızda acil servis hemşirelerinin Olayların Etkisi Ölçeği toplam puan ortalaması $57,51 \pm 16,35$ olarak bulunmuştur. Acil servis hemşireleri ile yapılan başka çalışmalarda bu ölçeğin toplam puanına yer verilmemesi nedeniyle puana ilişkin bir karşılaştırma yapılamamaktadır. Öte yandan, bir hastanede çalışan hemşirelerle yapılan bir diğer çalışmada aynı ölçeğin toplam puan ortalaması $38,66 \pm 19,72$ olarak bulunmuştur (91). Bu puanın çalışmamızdaki acil servis hemşirelerinin puanlarından düşük olduğu görülmektedir. Acil servis hemşirelerinin travmatik stres belirtileri konusunda başka ölçekler kullanılarak yapılan çalışmalarda bu hemşirelerin travmatik stres düzeyi yüksek bulunmuştur (5, 59, 61). Bu çalışmada kullanılan Olayların Etkisi Ölçeğinden alınabilecek minimum ve maksimum puanların toplam puan için 0-88 olduğu (77) göz önüne alındığında, çalışmadaki acil servis hemşirelerinin travmatik stres toplam puanlarının bu orta puanın üzerinde olduğu görülmektedir. Bu durum literatürle paralellik göstermektedir. Sonuçlar acil servis hemşirelerinde travmatik stres riskinin daha yüksek olduğunu göstermesi açısından önemlidir.

Travmatik stres, çalışanların fiziksel ve psikososyal iyi oluşunu olumsuz etkileyerek çalışma motivasyonunu azaltabilmekte ve bakımın kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir. Yapılan bir çalışmada, travma yaşayan hemşirelerin mesleklerinin negatif yönlerini düşünerek pişmanlık duydukları, hastalarla iletişimlerini azalttıkları

ve istifa ederek iş değiştirmeyi düşündükleri bulunmuştur (5). Riskli bir grup olan acil servis hemşirelerindeki travmatik stresi azaltabilmek için travmatik stresi yordayan faktörlerin bilinmesi önem arz etmektedir (2, 21, 22). Literatürde acil servis hemşirelerinin travmatik stres belirtilerini etkileyen faktörleri inceleyen pek çok çalışma bulunmaktadır (2, 4, 13-15, 17-19, 21, 22). Bu çalışmalar incelendiğinde acil servis hemşirelerinin travmatik stres belirtilerini etkileyen sosyodemografik faktörler arasında yaş, medeni durum, cinsiyetin bulunduğu belirlenmiştir (2, 4, 13-15, 17-19, 21, 22). Bu çalışmada acil servis hemşirelerinde travmatik stres belirtileri ile sosyodemografik faktörler arasında anlamlı ilişkiye rastlanmamıştır. Çalışmamız bu bulgusu bağlamında literatür sonuçlarından farklılık göstermektedir. Sosyodemografik faktörlerin örneklem genişliği, örneklem çeşitliliği, güç analizine dayalı bir örneklem seçilip seçilmemesi gibi faktörlerden etkilendiği bilinmektedir. Bu çalışmada sözü edilen tüm bu faktörlerin göz önüne alındığı bilinmekle birlikte diğer çalışmalarda bu konuda farklılıklar olabileceği düşünülmektedir. Çalışma sonuçları arasındaki farklılık çalışmaların tasarımları arasındaki farklardan etkileniyor olabilir.

Mesleki faktörler ile travmatik stres arasındaki ilişki çok güçlüdür çünkü çalışma hayatı kişilerin vakitlerinin büyük bir kısmını ayırdıkları bir zaman dilimidir. Kalitesi standartlarının altında kalan ve motivasyon düzeyi düşük olan bir örgütte görev alan personelin verimli ve etkin çalışması oldukça zordur. Sağlık profesyonelleri meslekleri sebebiyle hayati önem arz eden faaliyetlerde bulunmaktadır ve herhangi bir hata yapma ihtimalleri hemen hemen sıfırdır. Bu derece önem arz eden ve hassas bir alanda hizmet veren sağlık profesyonellerinin mesleki yaşamlarının kalitesini etkileyen risk faktörlerinin incelenip belirlenmesi ve bunlara yönelik eylem planları oluşturularak önlemler alınması onların daha istekli, daha mutlu olmalarını ve bu sayede çok daha az hata yapmalarına sebep olacaktır (92-95). Mesleki faktörlerin hemşireler için travmatik stres düzeyine etkisinin incelendiği bir çalışmada, mesleki tatmin, eşduyum yorgunluğu, tükenmişlik gibi mesleki faktörlerin hemşirelerde travmatik stres durumu ile ilişkili olduğu görülmüştür (70). Çalışmamızda da literatüre paralel olarak; eşduyum yorgunluğu, tükenmişlik ve eşduyum doyumunu ile travmatik stres belirtilerinin ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Öte yandan çalışmamızda gerçekleştirilen regresyon analizinde bu değişkenlerden eşduyum yorgunluğu ve tükenmişliğin travmatik stres belirtilerini yordadığı ancak eşduyum doyumunun

yordamadığı görülmüştür. Çalışmamızın bu bulgusu literatürdeki diğer çalışmalardan bu yönüyle ayrılmaktadır. Çalışmamızın örnekleminin sadece acil servis hemşirelerinden oluşması literatürdeki diğer çalışmanın ise bir hastanedeki tüm hemşireleri kapsamı sebebi ile çalışma sonuçları arasındaki fark örneklem grubu farklılığından kaynaklanıyor olabilir. Çalışmamızda anlamlılık testlerinde travmatik stresi anlamlı şekilde etkileyen mesleki faktörlerden bir diğeri, meslektaşlarının Covid-19 ile enfekte olmasından etkilenme durumu olmuştur. Ancak, bu değişken regresyon analizinde travmatik stres belirtilerini anlamlı şekilde yordamamıştır. Çalışmada elde edilen bu sonuç, anlamlılık ve korelasyon testleri bakımından literatürle paralellik göstermekle (91, 96) birlikte, daha ileri bir analiz olan regresyon analizi bağlamında daha önce ortaya konulmamış yeni bir bulgu ortaya koymaktadır. Bu nedenle bu değişkenin etkisinin yapılacak başka çalışmalar ile de test edilmesinin yararlı olacağı öngörülmektedir. Çalışmamızda literatürden farklılık gösteren bir diğer bulgu ise çalışma saati ile travmatik stres arasındaki ilişki olmuştur. Literatürde çalışma saatinin travmatik stresi yordadığı, çalışma saati arttıkça travmatik stres belirtilerinin arttığı bulunmasına karşın (5), bu çalışmada travmatik stres ile haftalık çalışma saati arasında anlamlı ilişkiye rastlanmamıştır. Son zamanlarda ülkemizde yaşanan ekonomik kriz alım gücünü azaltmakta ve hemşire maaşları düşük seyretmektedir. Acil servis biriminde fazla mesai çalışmanın maddi getirisinin daha fazla olması sebebi ile acil servis hemşireleri kendi istekleri ile mesai saatlerinin üzerinde çalışabilmektedirler. Literatür sonuçları ile çalışmamız arasında ortaya çıkan bu farklılığın bu sebeplerden kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

Sonuç olarak, bu çalışmada acil servis hemşirelerinin travmatik stres belirtilerinin orta noktanın üzerinde olduğu, travmatik stres belirtilerini sosyodemografik değişkenlerin yordamadığı, mesleki değişkenlerden ise meslektaşlarının covid-19 ile enfekte olmasından etkilenme durumu, eşduyum yorgunluğu ve tükenmişliğin yordadığı belirlenmiştir.

6. SONUÇLAR

6.1. Sonuçlar

Acil servis hemşirelerinde travmatik stres belirtilerini yordayan sosyodemografik ve mesleki faktörlerin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmada elde edilen sonuçlar aşağıda sunulmaktadır:

1. Olayların Etkisi Ölçeği puan ortalamaları toplam puan için $57,51 \pm 16,35$, Kaçınma alt boyutu için $21,99 \pm 6,01$, Aşırı Uyarılma alt boyutu için $15,06 \pm 5,43$ ve Yeniden Yaşama alt boyutu için $20,47 \pm 7,18$ 'dir. Ölçek toplam ve alt boyut puanlarından alınabilecek minimum ve maksimum puanlar ışığında, toplam ve alt boyut puanlarının orta puanın üzerinde olduğu görülmektedir. (Bkz. Tablo 4.2.)

2. Meslektaşlarının Covid-19 ile enfekte olmasından olumsuz olarak etkilenenlerin Olayların Etkisi Ölçeği puan ortalaması ($59,57 \pm 16,08$), kısmen olumsuz etkilenen ve olumsuz etkilenmeyenlerin puan ortalamasından ($55,28 \pm 16,40$) istatistiksel olarak anlamlı biçimde daha yüksektir ($t= 2,166$; $p=0,031$). Diğer sosyodemografik ve mesleki değişkenler ile Olayların Etkisi Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farka rastlanmamıştır ($p>0,05$). (Bkz. Tablo 4.3.)

3. Olayların Etkisi Ölçeği puanları ile Tükenmişlik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı orta düzeyde pozitif yönlü ($r=0,503$, $p<0,001$), Eşduyum Yorgunluğu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı orta düzeyde pozitif yönlü ($r=0,610$, $p<0,001$) ve Eşduyum Doyumu puanları ile Olayların Etkisi Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı düşük düzeyde negatif yönlü ilişki bulunmaktadır ($r=-0,196$, $p=0,001$). (Bkz. Tablo 4.4)

4. Olayların Etkisini yordayan sosyodemografik ve mesleki değişkenlerin belirlenmesi amacıyla kurulan model istatistiksel olarak anlamlıdır ($F=59,960$; $p<0,001$) ve Olayların Etkisindeki değişimin %39,8'ini açıklamaktadır. Olayların Etkisi üzerinde, Eş Duyum Yorgunluğu ($p=0,001$) ve Tükenmişliğin ($p=0,008$) etkisi istatistiksel olarak anlamlı iken; Eş Duyum Doyumu ve Covid-19'dan etkilenme durumunun etkisi anlamlı değildir ($p>0,05$). Eşduyum yorgunluğundaki bir birimlik değişim, Olayların Etkisinde 0,491'lik değişime yol açarken; Tükenmişlikteki bir

birimlik değişim, Olayların Etkisinde 0,193'lük değişime yol açmaktadır. (Bkz. Tablo 4.5.)

6.2. Öneriler

Acil servis hemşirelerinde travmatik stres belirtilerini yordayan sosyodemografik ve mesleki faktörlerin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmanın sonuçları doğrultusunda sunulan öneriler aşağıda yer almaktadır:

1. Acil servis hemşirelerinin travmatik stres puanlarının orta düzeyin üzerinde olması nedeniyle, bu hemşirelerin riskli bir grup olarak kabul edilmesi, hemşirelik yönetimleri tarafından travmatik stres belirtilerini tanımaya ve azaltmaya yönelik destek programları oluşturularak uygulamaya konulması ve bu hemşirelerin travmatik stres düzeylerinin belli aralıklarla izlenmeye devam edilmesi,
2. Eşduyum yorgunluğu ve tükenmişliğin acil servis hemşirelerinde travmatik stres belirtilerini yordayan değişkenler olması nedeniyle, acil servis hemşirelerinde travmatik stresi önlemeye/azaltmaya odaklı programlar geliştirilirken program içeriklerinde bu değişkenlere yer verilmesi
3. Acil servis hemşirelerinin travmatik stres puanlarının orta düzeyin üzerinde olması ve bu nedenle bir risk grubu oluşturması ile eşduyum yorgunluğu ve tükenmişliğin acil servis hemşirelerinde travmatik stres belirtilerini yordayan değişkenler olması nedeniyle, hemşirelik yönetimleri tarafından bu hemşirelere uygulanacak düzenli hizmet içi eğitimlerde travmatik stres, eşduyum yorgunluğu ve tükenmişlik belirtilerinin tanınması ve yönetimi konusunda bilgilendirilmesi,
4. Anlamlılık testleri ve korelasyon analizlerinde anlamlı bulunması nedeniyle regresyon analizine dahil edilen eşduyum doyumunu ve meslektaşlarının covid-19 ile enfekte olmasından etkilenme durumu değişkenlerinin travmatik stres belirtilerini anlamlı biçimde yordamaması ve bu nedenle aracı rol oynayabileceği düşüncesinden yola çıkarak, bu değişkenlerin acil servis hemşirelerinin travmatik stres belirtileri üzerindeki aracı rolünün yapısal eşitlik modeline dayalı ilişki arayıcı çalışmalarla incelenmesi,

5. Tükenmişliğin acil servis hemşirelerinde travmatik stres belirtilerini yordayan değişkenlerden biri olması ve kurumsal faktörlerle (haftalık çalışma süresi, düşük maaş, iş yükü vb.) ilişkisi olması nedeniyle, kurumsal faktörlerin iyileştirilmesi konusunda çalışmalar yürütülmesi,
6. Acil servis hemşirelerin travmatik stres belirtilerinin orta düzeyin üzerinde olması nedeniyle, yukarıda sunulan koruma önlemlerinin yeterli olmadığı ve daha ileri psikososyal sorunların ortaya çıktığı durumda hemşirelerin profesyonel ruh sağlığı desteği alabileceği kurumsal kaynaklar yaratılması önerilebilir.

7. KAYNAKÇA

1. Erol A, Akarca F, Değerli V, Sert E, Delibaş H, Gülpek D, et al. Acil servis çalışanlarında tükenmişlik ve iş doyumu. *Klinik Psikiyatri*. 2012;15(2):103-10.
2. Özdaş İ, Kızılkaya M. Acil servis hemşirelerinin algıladıkları stres kaynakları: Nitel bir araştırma. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*. 2021;8(1):64-70.
3. Baysak E, Eroğlu MZ, Utku Ç, Kaya B. Acil ve yoğun bakım ünitesi çalışanlarında travma sonrası stres bozukluğu, tükenmişlik ve baş etme biçimlerinin değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*. 2019;22(1):36-47.
4. Kavlu I, Pinar R. Effects of job satisfaction and burnout on quality of life in nurses who work in emergency services. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*. 2009;29(6).
5. Yasal D, Günüşen NP. Acil Serviste Çalışan Hemşirelerin Travma Sonrası Stres Belirtilerini Etkileyen Faktörler ve Hemşirelerin Başetme Yollarının İncelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2019;12(1):74-81.
6. Birliği AP. Ruhsal bozuklukların tanıs ve sayımsal el kitabı. Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı (Çev: E Köroğlu) Hekimler Yayın Birliği, Ankara. 2013:129-31.
7. Association AP, Association AP. Diagnostic and statistical manual of mental disorders Washington. DC: author. 1994;39.
8. Calnan M, Wainwright D, Forsythe M, Wall B, Almond S. Mental health and stress in the workplace: the case of general practice in the UK. *Social science & medicine*. 2001;52(4):499-507.
9. Byrne MK, Lerias D, Sullivan NL. Predicting vicarious traumatization in those indirectly exposed to bushfires. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*. 2006;22(3):167-77.
10. Aker AT. 1999 Marmara depremleri: epidemiyolojik bulgular ve toplum ruh sağlığı uygulamaları üzerine bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2006;17(3):204-12.
11. Battal S, Özmenler N. Posttravmatik stres bozukluğu ve akut stres bozukluğu. *Psikiyatri Temel Kitabı*. 1997;1.
12. Hesse AR. Secondary trauma: How working with trauma survivors affects therapists. *Clinical social work journal*. 2002;30(3):293.
13. Adriaenssens J, De Gucht V, Maes S. The impact of traumatic events on emergency room nurses: Findings from a questionnaire survey. *International journal of nursing studies*. 2012;49(11):1411-22.
14. Adriaenssens J, De Gucht V, Van Der Doef M, Maes S. Exploring the burden of emergency care: predictors of stress-health outcomes in emergency nurses. *Journal of advanced nursing*. 2011;67(6):1317-28.
15. De Wijn A, van der Doef M. Patient-related stressful situations and stress-related outcomes in emergency nurses: A cross-sectional study on the role of work

factors and recovery during leisure time. *International journal of nursing studies*. 2020;107:103579.

16. Gillespie GL, Bresler S, Gates DM, Succop P. Posttraumatic stress symptomatology among emergency department workers following workplace aggression. *Workplace Health & Safety*. 2013;61(6):247-54.
17. Adeb-Saeedi J. Stress amongst emergency nurses. *Australian Emergency Nursing Journal*. 2002;5(2):19-24.
18. Hosseinienejad SM, Jahanian F, Elyasi F, Mokhtari H, Koulaei ME, Pashaei SM. The prevalence of post-traumatic stress disorder among emergency nurses: a cross sectional study in northern Iran. *BioMedicine*. 2019;9(3).
19. Lavoie S, Talbot LR, Mathieu L, Dallaire C, Dubois MF, Courcy F. An exploration of factors associated with post-traumatic stress in ER nurses. *Journal of nursing management*. 2016;24(2):174-83.
20. Healy S, Tyrrell M. Stress in emergency departments: experiences of nurses and doctors. *Emergency nurse*. 2011;19(4).
21. Bush NJ, editor *Compassion fatigue: Are you at risk?* Oncology nursing forum; 2009: Oncology Nursing Society.
22. Oflaz F, Özcan CT, Taştan S, Çiçek H, Aslan Ö, Vural H. Hemşirelerin travma sonrası stres bozukluğu belirtilerini tanıma durumları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 2010;1(1):1-6.
23. Gök GA. Merhamet etmenin dayanılmaz ağırlığı: hemşirelerde merhamet yorgunluğu. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2015;20(2):299-313.
24. Lahad M. Darkness over the abyss: Supervising crisis intervention teams following disaster. *Traumatology*. 2000;6(4):273-93.
25. Koca F. Hemşirelerde merhamet yorgunluğu ve etkili faktörlerin incelenmesi: Maltepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2018.
26. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of organizational behavior*. 1981;2(2):99-113.
27. Demirbilek Ö, Uzman E. 112 Acil sağlık çalışanları arasında eşduyum yorgunluğu, eşduyum tatmini ve tükenmişlik-Kayseri ili örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;10(1):56-69.
28. Stamm BH. *The ProQOL manual: The professional quality of life scale: Compassion satisfaction, burnout & compassion fatigue/secondary trauma scales*. Baltimore, MD: Sidran. 2005.
29. Haslam C, Mallon K. A preliminary investigation of post-traumatic stress symptoms among firefighters. *Work & Stress*. 2003;17(3):277-85.
30. Hwang JN, Park WJ. Influence of posttraumatic stress symptoms and conflict management styles on nursing performance of intensive care unit. *Journal of Korean Critical Care Nursing*. 2018;11(3):58-70.
31. Yüksel Ş. Felakete uyum ve ruh sağlığı. *Klinik Psikiyatri*. 2000;3:5-11.

32. Diagnostic A. statistical manual of mental disorders. DSM IV American Psychiatric Association Press. Washington, DC. 1980.
33. Herman JL. Trauma and Recovery. New York: Basic. Harper; 1992.
34. Herman JL. Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. Journal of traumatic stress. 1992;5(3):377-91.
35. Güçlü N. Stres yönetimi. Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2001;21(1).
36. Cüceloğlu D. İnsan ve Davranışı: Psikolojinin Temel Kavramları, İstanbul: Remzi Kitabevi. 1994.
37. Schivelbusch W. The railway journey: The industrialization of time and space in the nineteenth century: Univ of California Press; 2014.
38. Bryant RA. Post-traumatic stress disorder: a state-of-the-art review of evidence and challenges. World psychiatry. 2019;18(3):259-69.
39. Association AP. How to cope with traumatic stress. American Psychological Association. 2023.
40. Association AP. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. American Psychiatric Pub. 1952.
41. American Psychiatric Association A. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. American Psychiatric Pub. 1966;2.
42. American Psychiatric Association A, Association AP. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV: American psychiatric association Washington, DC; 1994.
43. American Psychiatric Association D, Association AP. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5: American psychiatric association Washington, DC; 2013.
44. Bryant RA, Harvey AG. Posttraumatic stress reactions in volunteer firefighters. Journal of traumatic stress. 1996;9(1):51-62.
45. Carlier IV, Lamberts RD, Gersons BP. Risk factors for posttraumatic stress symptomatology in police officers: A prospective analysis. The Journal of nervous and mental disease. 1997;185(8):498-506.
46. Chamberlain J, Miller MK. Evidence of secondary traumatic stress, safety concerns, and burnout among a homogeneous group of judges in a single jurisdiction. Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law. 2009.
47. Jackson SE, Maslach C. After-effects of job-related stress: Families as victims. Journal of organizational behavior. 1982;3(1):63-77.
48. Levin AP, Greisberg S. Vicarious trauma in attorneys. Pace L Rev. 2003;24:245.
49. Pearlman LA, Saakvitne KW. Trauma and the therapist: Countertransference and vicarious traumatization in psychotherapy with incest survivors: WW Norton & Co; 1995.

50. Figley CR. Compassion fatigue: Toward a new understanding of the costs of caring. 1995.
51. Kardeş F, Tanhan F. Van depremini yaşayan üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres, travma sonrası büyüme ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2018;15(1):1-36.
52. Akyolcu N, Öztekin D, Çelik S. Acil birimlerde “Triyaj” kimler tarafından ve nasıl uygulanıyor. İÜ FN Hemşirelik Dergisi. 2006;57(1).
53. Babadağ K, Sabuncu N. Acil hasta bakımında önceliklerin belirlenmesi. Ed: Oktay S, Aksoy G, Yürügen B, Acil Hemşireliği. 1990(s 35).
54. Bakanlık TCS. Sağlık Bakanlığı Hemşirelik Yönetmeliği Ek-2/Ek-3 2011 [Available from: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/yonetmelik/7.5.13830-ek-2%20ve%203.htm>].
55. TRT-Haber. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı İstatistikleri 2023 [Available from: <https://www.trthaber.com/haber/saglik/acillere-nufusun-yaklasik-bir-bucuk-kati-basvuru-yapildi-735843.html>].
56. Morganti KG, Bauhoff S, Blanchard JC, Abir M, Iyer N, Smith A, et al. The evolving role of emergency departments in the United States. Rand health quarterly. 2013;3(2).
57. Abaan S. Hemşirelerde problem çözme becerileri: öz değerlendirme sonuçlarının analizi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2005;12(1):62-76.
58. Najjar N, Davis LW, Beck-Coon K, Carney Doebbeling C. Compassion fatigue: A review of the research to date and relevance to cancer-care providers. Journal of health psychology. 2009;14(2):267-77.
59. Annagür B. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: risk faktörleri, etkileri, değerlendirilmesi ve önlenmesi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 2010;2(2):161-73.
60. Ayrancı Ü, Yenilmez Ç, Günay Y, Kaptanoğlu C. Çeşitli sağlık kurumlarında ve sağlık meslek gruplarında şiddete uğrama sıklığı/the frequency of being exposed to violence in the various health institutions and health profession groups. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2002;3(3):147.
61. Gökçe T, Dündar C. Samsun Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi’nde çalışan hekim ve hemşirelerde şiddete maruziyet sıklığı ve kaygı düzeylerine etkisi. Journal of Turgut Ozal Medical Center. 2008;15(1):25-8.
62. Kebapçı A, Akyolcu N. Acil birimlerde çalışan hemşirelerde çalışma ortamının tükenmişlik düzeylerine etkisi. Türkiye Acil Tıp Dergisi. 2011;11(2):59-67.
63. Scully PJ. Taking care of staff: A comprehensive model of support for paramedics and emergency medical dispatchers. Traumatology. 2011;17(4):35-42.
64. Sterud T, Ekeberg Ø, Hem E. Health status in the ambulance services: a systematic review. BMC health services research. 2006;6:1-10.
65. McAllister M, McKinnon J. The importance of teaching and learning resilience in the health disciplines: a critical review of the literature. Nurse education today. 2009;29(4):371-9.

66. Roza JA, Olson DM, Thu H, Stutzman SE. Situational factors associated with burnout among emergency department nurses. *Workplace health & safety*. 2017;65(6):262-5.
67. Hiçdurmaz D, Figen A. Eşduyum yorgunluğu: Tanımı, nedenleri ve önlenmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2015;7(3):295-303.
68. Gülseren Ş, Karaduman E, Kültür S. Hemşire ve teknisyenlerde tükenmişlik sendromu ve depresif belirti düzeyi. *Kriz Dergisi*. 2000;8(1).
69. Abendroth M, Flannery J. Predicting the risk of compassion fatigue: A study of hospice nurses. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*. 2006;8(6):346-56.
70. Kılıç S, İnci F. Devlet hastanesinde çalışan hemşirelerde travmatik stres belirtileri, mesleki tatmin tükenmişlik ve eşduyum yorgunluğunun incelenmesi: Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi; 2018.
71. Laposa JM, Alden LE, Fullerton LM. Work stress and posttraumatic stress disorder in ED nurses/personnel (CE). *Journal of emergency nursing*. 2003;29(1):23-8.
72. Demir A, Ulusoy M, Ulusoy MF. Investigation of factors influencing burnout levels in the professional and private lives of nurses. *International journal of nursing studies*. 2003;40(8):807-27.
73. Boğa SM, İter G, Sayılan AA, Kersu Ö, Baydemir C. Hemşirelik bakımını olumsuz etkileyen etmenler ile hemşirelerin stresle başa çıkma yöntemleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019.
74. Özdaş İ. Acil servislerde çalışan hemşirelerin algıladıkları stres kaynakları: Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
75. Kocaman N. Konsültasyon liyezon psikiyatrisi hemşireliği ve rolü nedir? *Anadolu hemşirelik ve sağlık bilimleri dergisi*. 2005;8(3):107-18.
76. Smith GC, Clarke DM, Handrinis D, Dunsis A, McKenzie DP. Consultation-liaison psychiatrists' management of somatoform disorders. *Psychosomatics*. 2000;41(6):481-9.
77. Kaçmaz N. Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi ve Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Hemşireliği: Tarihsel Bakış. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2006;9(1):75-85.
78. Kocaman N. Konsültasyon liyezon psikiyatrisi hemşireliği ve genel hastanede psikososyal bakım. *Türkiye Klinikleri Dahili Tıp Bilimleri Psikiyatri Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Özel Sayısı*. 2006;47(2):97-107.
79. Lehmann F. *Psychiatric liaison nursing: a consultation model. Principles and practice of psychiatric nursing 4th ed* St Louis: Mosby Year Book. 1991:779-94.
80. Raines M. *Psychiatric liaison nursing. Psychiatric Mental Health Nursing 1st ed* Philadelphia: JB Lippincott Company. 1989:657-69.
81. Chase P, Gage J, Stanley K, Bonadonna J. The psychiatric consultation/liaison nurse role in case management. *Nursing case management: managing the process of patient care*. 2000;5(2):73-7.

82. Wand T, Happell B. The mental health nurse: contributing to improved outcomes for patients in the emergency department. *Accident and Emergency Nursing*. 2001;9(3):166-76.
83. Yakimo R. Outcomes in psychiatric consultation-liaison nursing. *Perspectives in Psychiatric Care*. 2006;42(1):59.
84. Arslan Y, Yazıcı G. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Hastaların Psikososyal Bakım Konusunda Konsültasyon Liyezon Psikiyatri Hemşireliğine Olan Gereksinimlerinin Belirlenmesi. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;4(2):92-105.
85. Yıldırım S, Şimşek E, Geridönmez K, Basma Ş, Vurak Ü. Hemşirelerin konsültasyon liyezon psikiyatrisi hemşireliği hakkındaki bilgi ve uygulamalarının incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 2019;10(2):96-102.
86. Gautam S, Gautam M, Jain A, Yadav K. Overview of practice of Consultation-Liaison Psychiatry. *Indian Journal of Psychiatry*. 2022;64(Suppl 2):S201.
87. Ranieri J, Guerra F, Giacomo D. Predictive risk factors for post-traumatic stress symptoms among nurses during the Italian acute COVID-19 outbreak. *Health Psychology Report*. 2021;9(2):180-5.
88. Yeşil A, Ergün Ü, Amasyalı C, Er F, Olgun NN, Aker AT. Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği Türkçe Uyarlaması Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. *Archives Of Neuropsychiatry/Noropsikiatri Arsivi*. 2010;47(2).
89. Weiss DS, Marmar CR. The impact of event scale: revised. Cross-cultural assessment of psychological trauma and PTSD. 2007:219-38.
90. Çorapçioğlu A, Yargıç İ, Geyran P, Kocabaşoğlu N, editors. Olayların etkisi ölçeği. IES-R) Türkçe versiyonunun geçerlilik ve güvenilirliği Yeni Symposium; 2006.
91. Reyhanoğlu N, Çerçi S, Özcan Fö, Kağan N, Verit A. Bir Kamu Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin COVID-19 Pandemisinde Travmatik Stres Düzeylerinin Belirlenmesi. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*.6(3):165-73.
92. Aba G. İş yaşam kalitesi ve motivasyon ilişkisi: Sağlık sektöründe bir uygulama. 2009.
93. Özdemir E. Hemşirelerin Motivasyon Düzeyleri: Marmara Üniversitesi (Turkey); 2004.
94. Kılıç R, Keklik B. Sağlık Çalışanlarında İş Yaşam Kalitesi ve Motivasyona Etkisi Üzerine Bir Araştırma. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2012;14(2):147-60.
95. Anthony I, Wayne F, Cascio. *Managing Human Resources: Productivity, Quality of Work Life, Profits* . Boston: Irwin McGraw-Hill, 1998, 720 pages. LYNN SUMMERS. 1998:1041.
96. Bayat D, Olca SP. Covid 19 pandemisinin hemşirelerin psikolojik sağlıkla anksiyete ve depresyon düzeylerine etkisi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*. 2023;10(1):146-54.

8. EKLER

Ek-1. Örneklem Büyüklüğünün Belirlenmesi İçin Kullanılan Güç Analizi Değişkenleri

Exact - Correlation: Bivariate normal model

Options: exact distribution

Analysis: A priori: Compute required sample size

Input:	Tail(s)	=	Two
	Correlation ρ H1	=	-0.17
	α err prob	=	0.05
	Power (1- β err prob)	=	0.80
	Correlation ρ H0	=	0
Output:	Lower critical r	=	-0.1196287
	Upper critical r	=	0.1196287
	Total sample size	=	269
	Actual power	=	0.8009877

Ek-2. Sosyodemografik Ve Mesleki Bilgi Formu

1. **Yaşınız?**
Cinsiyetiniz?
Kadın(.....) Erkek(.....)
2. **Eğitim düzeyiniz?**
Lise(...) Ön lisans(...) Lisans (...) Yüksek lisans(...) Doktora veya üzeri(...)
3. **Medeni durumunuz?**
Evli(...) Bekar(...)
4. **Mesleki deneyim yılınız?**
5. **Çalıştığınız birimde çalışma vardiyanızın türü?**
Sürekli gündüz(...) Sürekli gece(...) Gece ve gündüz(...)
6. **Haftalık çalışma saatiniz?**
7. **Gelir düzeyinizi nasıl algılıyorsunuz ?**
Gelir gidere eşit(...) Gelir giderden fazla(...) Gelir giderden az(...)
8. **Çocuğunuz var mı?**
Evet (...) Hayır(...)
9. **Çocuğunuz varsa, hangi yaş grubunda?**
0-6 yaş(...) 6 yaş ve üzeri(...)
11. **Çocuklarınız dışında bakımını üstlendiğiniz herhangi biri var mı?**
Evet(...)Yakınlık dereceniz?..... Hayır(...)
11. **Özel yaşamınızda destekleyici bir sosyal ağa (destekleyici arkadaşlar/dostlar, destekleyici aile üyeleri, destekleyici akrabalar vb.) sahip olduğunuzu düşünüyor musunuz?**
Evet(...) Kısmen(...) Hayır(...)
12. **İş yerinizde destekleyici bir sosyal ağa (destekleyici arkadaşlar/dostlar vb.) sahip olduğunuzu düşünüyor musunuz?**
Evet(...) Kısmen(...) Hayır(...)
13. **Çalıştığınız bir vardiyada ortalama kaç hastaya bakıyorsunuz?.....**
14. **Sekiz saatlik bir çalışma süresinde bir hastanın bakımı için ayırdığınız ortalama süre ne kadardır?**

- 15. Sekiz saatlik bir çalışma süresinde bir hastanın bakımı dışındaki işler (form doldurmak, malzeme temin etmek/tamamlamak vb) için ayırdığınız ortalama süre ne kadardır?**
- 16. Meslektaşlarınızla paylaşım yapabilme (sosyal ve/veya mesleki) durumunuzu nasıl değerlendiriyorsunuz?**
Yeterli(...) Kısmen yeterli(...) Yetersiz(...)
- 17. Hastalarınız acı verici/travmatize edici deneyimler yaşadığında bir hemşire olarak bununla kendi başa çıkma durumunuzu nasıl değerlendiriyorsunuz?**
Etkili(...) Kısmen etkili(...) Etkisiz(...)
- 18. Acil serviste siz hastaya bakım verirken/müdahale ederken hasta yakınları yanınızda bulunabiliyor mu?**
Evet(...) Hayır(...)
- 19. Covid-19 pandemi süreci sizi nasıl etkiledi?**
Olumsuz etkilendim(...) Kısmen olumsuz etkilendim(...)
Etkilenmedim(...)
- 20. Acil servisteki çalışmanız sırasında hiç şiddete maruz kaldınız mı?**
Evet(...) Hayır(...)
Evet ise; maruz kaldığınız şiddet türü hangisidir?
Sadece sözlü(...) Sadece fiziksel(...) Sözlü ve fiziksel(...)
Cinsel(...)
Psikolojik(...) Diğer.....
- 21. Sosyal açıdan kendinizi aşağıdakilerden hangisi şeklinde tanımlarsınız?**
Dışadönük(...) İçedönük(...) İhtiyaçları için sosyalleşen(...)
Diğer.....
- 22. Acil serviste bakım verdiğiniz hastaların öykülerinde hiç sevdiklerinizle bağdaştırdığınız durumlar yaşadınız mı?**
Evet(...) Hayır(...)

Ek-3. Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği

Yaptığımız işin veya mesleğin gereği olarak insanlara yardım etmek, onların yaşantısıyla doğrudan teması geçmemizi sağlar. Duygularımız ya da yaşanan acıyı paylaşabilmemiz ve hissedebilmemiz yardım ettiğimiz kişinin olumlu ve olumsuz yaşantılarından veya durumundan etkilenecektir. Mesleğinizin özelliklerinden kaynaklanabilecek olumlu ve olumsuz deneyimleriniz hakkında sorular sormak istiyoruz. Lütfen, her soruyu içinde bulunduğunuz durumu göz önüne alarak değerlendiriniz. GEÇTİĞİMİZ SON BİR AYDAKİ duygu ve düşüncelerinizi dikkate alarak içinde bulunduğunuz durumu ne kadar sıklıkla yaşadığınızı aşağıdaki çizelgede 0 ile 5 arasındaki belirtilen rakamlardan herhangi birini seçerek yanıtlayınız. (Uygun kolonun altına X işareti koyarak)

	Hiçbir Zaman (0)	Nadiren (1)	Bazı Zamanlar (2)	Sıkça (3)	Sık Sık (4)	Çok Sık (5)
1. Kendimi mutlu hissediyorum.						
2. Yardım ettiğim kişiler zihnimi aşırı meşgul ediyor.						
3. İnsanlara yardım edebiliyor olmaktan memnun oluyorum.						
4. Başkalarıyla ilişki kurabildiğimi hissediyorum.						
5. Ani ya da beklenmedik ses duyunca sığıyorum ya da ürküyorum.						
6. Başkalarına yardım ettikten sonra kendimi daha güçlü hissediyorum.						
7. Yardım eden rolümle kendi özel hayatımı birbirinden ayırmakta zorlanıyorum.						
8. Yardım ettiğim kişinin yaşadığı çok acı bir olay uykumun bozulmasına neden oluyor.						
9. Yardım ettiğim kişilerin yaşadığı stresin bana de geçebileceğini düşünüyorum.						

10.Yardım eden olarak kendimi kapana sıkışmış gibi hissediyorum.						
11.Yardım için yaptığım çalışmalarımın dolaylı zaman zaman kendimi zorda hissediyorum.						
12. İşimi seviyorum.						
13.Yardım eden olmamın sonucunda kendimi çökkün hissediyorum.						
14.Yardım ettiğim kişilerin başlarından geçen çok acı yaşantıları sanki kendim yaşıyormuş gibi hissettiğim oluyor.						
15. Bana güç veren inançlarım var.						
16. Bildiğim yardım yöntemlerini ne kadar çok kullanabilirsem o kadar iyi hissediyorum.						
17. Her zaman olmak istediğim gibi bir insanım.						
18. İşim beni tatmin ediyor.						
19.Kendimi tükenmiş hissediyorum.						
20.Yardım ettiğim kişiler ve onlara yaptığım yardımlarla ilgili olumlu düşünce ve duygular taşıyorum.						
21.Yaptığım işin yoğunluğu veya yardım ettiğim kişilerin çokluğu gibi nedenlerle kendimi tükenmiş hissediyorum.						
22.İşimde yaptıklarımla bir fark yaratabileceğime inanıyorum.						
23.Bana, yardım ettiğim insanların korku verici yaşantılarını hatırlattığı için çeşitli etkinlik ve durumlarda bulunmaktan kaçınıyorum.						
24.Yardım edebildiğim durumlardan gurur duyuyorum.						
25. Yardım etmemin sonucu olarak sıkıntı verici veya korkutucu düşüncelerim oluyor.						

26.Çalışma sisteminden dolayı kendimi çıkmaza girmiş gibi hissediyorum.						
27.Yardım eden olarak kendimi “başarılı” hissediyorum.						
28.Travma mağdurlarıyla yaptığım çalışmaların önemli bölümlerini hatırlayamıyorum.						
29. Çok hassas bir insanım.						
30. Bu işi seçtiğim için mutluyum.						

Ek-4. Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği-4 Kullanımına İlişkin Onay E-Postası

Çalışanlar için yaşam kalitesi ölçeği hakkında Gelen Kutusu x



Gizem Karamanlı

Alıcı: asli.yesil

14 Haziran Pzt 15:41 (9 gün önce)



Merhaba Aslı Hanım,

Ben Gizem Karamanlı, Hacettepe Üniversite Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği'nde yüksek lisans yapmaktayım. İzniniz dahilinde danışmanım Doç. Dr. Duygu Hiçdurmaz ile acil servis hemşirelerinde travmatik stres belirtilerini etkileyen faktörleri incelediğim çalışmamda Türkçe geçerlik güvenilirliğini yaptığınız Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği'ni kullanmak istiyorum. İzniniz durumunda ölçeğin uygulanışı ile ilgili bilgileri gönderebilerseniz çok sevinirim. İyi günler, iyi çalışmalar dilerim



Aslı YEŞİL

Alıcı: ben

15 Haziran Sal 09:30 (8 gün önce)



Merhaba Gizem

Ölçeği çalışmanızda kullanabilirsiniz. Ölçeğin makalesini maile ekliyorum. Detaylı bilgi makalede var.

Kolaylıklar dilerim.


Ek-5. Olayların Etkisi Ölçeği-Revize Versiyonu

Aşağıda yaşamdaki sıkıntı verici olaylardan sonra insanların yaşayabileceği güçlüklerin bir listesi verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyarak **geçtiğimiz 7 gün** boyunca her bir güçlüğü ne sıklıkta yaşadığınızı işaretleyiniz.

	Hiç	Biraz	Orta	Fazla	Çok fazla
1-Benzeyen her şey, olayla ilgili duygularımı aklıma getiriyor ve hatırlatıyor					
2-Uykumu sürdürmekte, kesintisiz ve derin bir uyku uyumakta zorlanıyorum, uykum bölünüyor					
3-Olayla ilgisiz ve farklı şeyler dahi bana olayı hatırlatıyor, aklıma getiriyor ve düşündürüyor					
4-Kendimi huzursuz ve öfkeli hissediyorum					
5-Olayı düşündüğümde, olayı hatırlatan şeylerle karşılaştığımda keyfimin kaçmasına canımın sıkılmasına izin vermiyorum					
6-İstemediğim halde olay aklıma geliyor ve onu düşünmek zorunda kalıyorum					
7-Sanki olayı yaşamamışım, olmamış ve gerçek değilmiş gibi hissediyorum					
8-Olayı hatırlatan durum, yer ve koşullardan uzak duruyorum, kaçınıyorum					
9-Olayla ilgili görüntüler fotoğraf gibi film gibi gözümün önünde canlanıyor					
10- Ani ses, görüntü ve hareketlerden çabuk irkiliyorum ve abartılı tepkiler veriyorum					
11- Olayı düşünmemeye çalışıyorum					

12- Olayla ilgili birçok duyguyu hala taşıdığımı fark ettim fakat bunların üzerinde durmuyorum ve çözmeye çalışmıyorum					
13- Sanki bütün duygularımı kaybetmiş gibi hissediyorum. Kendimi hissizleşmiş ve donuklaşmış gibi algılıyorum					
14- Zaman zaman olay sırasındaki duygularımı yeniden hatırlıyorum ve sanki o anı yeniden yaşıyormuş gibi tepkiler gösteriyorum					
15- Uykuya dalmakta zorluk çekiyorum					
16- Olayla ilgili yaşadığım duyguları o kadar canlı hatırlıyorum ki, sanki dalga dalga üzerime geliyorlar					
17- Olayı hafızamdan silmeye ve unutmaya çalışıyorum					
18- Dikkatimi toplamada ve yoğunlaşmada zorluk çekiyorum					
19-Olayı hatırlatan şeylerle karşılaştığımda, terleme, kızarma, titreme, çarpıntı, nefes alma güçlüğü, göğüste baskı hissi gibi bedensel belirtiler yaşıyorum					
20- Olayla ilgili rüyalar görüyorum					
21- Kendimi tetikte ve diken üstünde hissediyorum, güvenliğimle ilgili endişeler duyuyorum					
22- Olay hakkında konuşmamaya çalışıyorum					

Ek-6. Olayların Etkisi Ölçeği-Revize Versiyonunun Kullanımına İlişkin Onay E-Postası

Olayların etkisi ölçeği hakkında 



Gizem Karamanli

Alıcı: aytul

3 May 2021 15:07



Merhaba Aytül Hanım,

Ben Gizem Karamanli, Hacettepe Üniversitesi Psikiyatri Hemşireliği alanında yüksek lisans yapmaktayım. Danışmanım Doç. Dr. Duygu Hiçdurmaz ile birlikte acil servis hemşirelerinde travmatik stres belirtilerinin yordayıcılarını araştırmak istediğim çalışmamda izniniz olursa Olayların Etkisi Ölçeği'nin revize halini kullanmak istiyorum. İzniniz dahilinde ölçeğin uygulanaşı ve hesaplanışı ile ilgili bilgileri edinebilsem çok sevinirim. Teşekkür ederim iyi çalışmalar, iyi günler dilerim.



Aytül Çorapçioğlu Özdemir

Alıcı: ben

3 May 2021 22:07



Merhaba Gizem Hanım,

Elbette kullanabilirsiniz, çalışmanızda başarılar dilerim.
Sevgi ve selamlarımla

Prof Dr Aytül Çorapçioğlu Özdemir
Psikiyatrist

Ek-7. Çalışmaya Ait Online Anket Formu

SOSYODEMOGRAFIK VE MESLEKİ BİLGİ FORMU

Hangi hastanede çalışıyorsunuz?

Yanıtınız _____

1. Yaşınız?

Yanıtınız _____

2. Cinsiyetiniz?

Kadın

Erkek

3. Eğitim düzeyiniz?

Lise

Ön lisans

Lisans

Yüksek lisans

Doktora veya üzeri

4. Medeni durumunuz?

Evli

Bekar

5. Mesleki deneyim yılınız?

Yanıtınız _____

6. Çalıştığınız birimde çalışma vardiyasının türü?

- Sürekli gündüz
 Sürekli gece
 Gece ve gündüz

7. Haftalık çalışma saatiniz?

Yanıtınız _____

8. Gelir düzeyinizi nasıl algılıyorsunuz ?

- Gelir gidere eşit
 Gelir giderden fazla(...)
 Gelir giderden az(...)

9. Çocuğunuz var mı?

- Evet
 Hayır

10. Çocuğunuz varsa, hangi yaş grubunda?

- 0-6 yaş
 6 yaş ve üzeri
-

11. Çocuklarınız dışında bakımını üstlendiğiniz herhangi biri var mı?

- Evet
 Hayır
-

12. Evet ise yakınlık dereceniz nedir?

Yanıtınız _____

13. Özel yaşamınızda destekleyici bir sosyal ağa (Destekleyici arkadaşlar/dostlar, destekleyici aile üyeleri, destekleyici akrabalar vb.) sahip olduğunuzu düşünüyor musunuz?

- Evet
 Kısmen
 Hayır
-

14. İş yerinizde destekleyici bir sosyal ağa (destekleyici arkadaşlar/dostlar vb.) sahip olduğunuzu düşünüyor musunuz?

- Evet
 Kısmen
 Hayır

15. Çalıştığınız bir vardiyada ortalama kaç hastaya bakıyorsunuz?

Yanıtınız _____

16. Sekiz saatlik bir çalışma süresinde bir hastanın bakımı için ayırdığınız ortalama süre ne kadardır?

Yanıtınız _____

17. Sekiz saatlik bir çalışma süresinde bir hastanın bakımı dışındaki işler (form doldurmak, malzeme temin etmek/tamamlamak vb) için ayırdığınız ortalama süre ne kadardır?

Yanıtınız _____

18. Meslektaşlarınızla paylaşım yapabilme (sosyal ve/veya mesleki) durumunuzu nasıl değerlendiriyorsunuz?

- Yeterli
- Kısmen yeterli
- Yetersiz

18. Hastalarınız acı verici/travmatize edici deneyimler yaşadığında bir hemşire olarak bununla kendi başa çıkma durumunuzu nasıl değerlendiriyorsunuz?

- Etkili
- Kısmen etkili
- Etkisiz

19. Acil serviste siz hastaya bakım verirken/müdahale ederken hasta yakınları yanınızda bulunabiliyor mu?

- Evet
 Hayır

20. Covid-19 pandemi süreci sizi nasıl etkiledi?

- Olumsuz etkilendim
 Kısmen olumsuz etkilendim
 Olumsuz etkilenmedim

21. Acil servisteki çalışmanız sırasında hiç şiddete maruz kaldınız mı?

- Evet
 Hayır

22. Evet ise; maruz kaldığınız şiddet türü hangisidir?

- Sadece sözlü
 Sadece fiziksel
 Sözlü ve fiziksel
 Cinsel
 Psikolojik
 Diğer: _____

23. Sosyal açıdan kendinizi aşağıdakilerden hangisi şeklinde tanımlarsınız?

- Dışadönük
- İçedönük
- İhtiyaçları için sosyalleşen
- Diğer: _____

24. Acil serviste bakım verdiğiniz hastaların öykülerinde hiç sevdiklerinizle bağdaştırdığınız durumlar yaşadınız mı?

- Evet
- Hayır

Geri

Sonraki

Formu temizle

24. Yardım edebildiğim durumlardan gurur duyuyorum.

	0	1	2	3	4	5	
Hiçbir zaman	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Çok sık

25. Yardım etmemin sonucu olarak sıkıntı verici veya korkutucu düşüncelerim oluyor.

	0	1	2	3	4	5	
Hiçbir zaman	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Çok sık

26. Çalışma sisteminden dolayı kendimi çıkmaza girmiş gibi hissediyorum.

	0	1	2	3	4	5	
Hiçbir zaman	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Çok sık

27. Yardım eden olarak kendimi "başanlı" hissediyorum.

	0	1	2	3	4	5	
Hiçbir zaman	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Çok sık

28. Travma mağdurlarıyla yaptığım çalışmaların önemli bölümlerini hatırlayamıyorum.

	0	1	2	3	4	5	
Hiçbir zaman	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Çok sık

29. Çok hassas bir insanım.

	0	1	2	3	4	5	
Hiçbir zaman	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Çok sık

30. Bu işi seçtiğim için mutluyum.

	0	1	2	3	4	5	
Hiçbir zaman	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Çok sık

[Geri](#)

[Sonraki](#)

[Formu temizle](#)

Google Formlar Cezarinden ekle girile göndermeyin.

OLAYLARIN ETKİSİ ÖLÇEĞİ-REVİZE VERSİYONU

Aşağıda yaşadaki sıkıntı verici olaylardan sonra insanların yaşayabileceği güçlüklerin bir listesi verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyarak geçtiğimiz 7 gün boyunca her bir güçlüğü ne sıklıkta yaşadığınızı işaretleyiniz.

1-Benzeyen her şey, olayla ilgili duygularımı aklıma getiriyor ve hatırlatıyor

	1	2	3	4	5	
Hiç	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Çok fazla

2-Uykumu sürdürmekte, kesintisiz ve derin bir uyku uyumakta zorlanıyorum, uykum bölünüyor

	1	2	3	4	5	
Hiç	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Çok fazla

3-Olayla ilgisiz ve farklı şeyler dahi bana olayı hatırlatıyor, aklıma getiriyor ve düşündürüyor

	1	2	3	4	5	
Hiç	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Çok fazla

4-Kendimi huzursuz ve öfkeli hissediyorum

	1	2	3	4	5	
Hiç	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Çok fazla

5-Olayı düşündüğümde, olayı hatırlatan şeylerle karşılaştığımda keyfimim kaçmasına canımın sıkılmasına izin vermiyorum

	1	2	3	4	5	
Hiç	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Çok fazla

6-İstemediğim halde olay aklıma geliyor ve onu düşünmek zorunda kalıyorum

	1	2	3	4	5	
Hiç	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Çok fazla

7-Sanki olayı yaşamamışım, olmamış ve gerçek değilmiş gibi hissediyorum

	1	2	3	4	5	
Hiç	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Çok fazla

8-Olayı hatırlatan durum, yer ve koşullardan uzak duruyorum, kapınıyorum

	1	2	3	4	5	
Hiç	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Çok fazla

9-Olayla ilgili görüntüler fotoğraf gibi film gibi gözümün önünde canlanıyor

	1	2	3	4	5	
Hiç	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Çok fazla

10- Ani ses, görüntü ve hareketlerden çabuk irkiliyorum ve abartılı tepkiler veriyorum

	1	2	3	4	5	
Hiç	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Çok fazla

11- Olayı düşünmemeye çalışıyorum

	1	2	3	4	5	
Hiç	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Çok fazla

12- Olayla ilgili birçok duyguyu hala taşıdığımı fark ettim fakat bunların üzerinde durmuyorum ve çözmeye çalışmıyorum

1 2 3 4 5
Hiç Çok fazla

13- Sanki bütün duygularımı kaybetmiş gibi hissediyorum. Kendimi hissizleşmiş ve donuklaşmış gibi algılıyorum

1 2 3 4 5
Hiç Çok fazla

14- Zaman zaman olay sırasındaki duygularımı yeniden hatırlıyorum ve sanki o anı yeniden yaşıyormuş gibi tepkiler gösteriyorum

1 2 3 4 5
Hiç Çok fazla

15- Uykuya dalmakta zorluk çekiyorum

1 2 3 4 5
Hiç Çok fazla

16- Olayla ilgili yaşadığım duyguları o kadar canlı hatırlıyorum ki, sanki dalga dalga üzerime geliyorlar

1 2 3 4 5
Hiç Çok fazla

17- Olayı hafızamdan silmeye ve unutmaya çalışıyorum

1 2 3 4 5
Hiç Çok fazla

18- Dikkatimi toplamada ve yoğunlaşmada zorluk çekiyorum						
	1	2	3	4	5	
Hiç	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Çok fazla

19-Olayı hatırlatan şeylerle karşılaştığımda, terleme, kızarma, titreme, çarpıntı, nefes alma güçlüğü, göğüste baskı hissi gibi bedensel belirtiler yaşıyorum						
	1	2	3	4	5	
Hiç	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Çok fazla

20- Olayla ilgili rüyalar görüyorum						
	1	2	3	4	5	
Hiç	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Çok fazla

21- Kendimi tetikte ve diken üstünde hissediyorum, güvenliğimle ilgili endişeler duyuyorum						
	1	2	3	4	5	
Hiç	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Çok fazla

22- Olay hakkında konuşmama çalışıyorum						
	1	2	3	4	5	
Hiç	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Çok fazla

Geri	Gönder	Formu temizle
----------------------	------------------------	-------------------------------

Google Formlar üzerinden ekle girile göndermeyin.

Ek-8. Aydınlatılmış Onam Formu**AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU**

Sayın Katılımcı,

"Acil servis hemşirelerinde travmatik stres belirtilerini yordayan sosyodemografik ve mesleki faktörlerin belirlenmesi" isimli bu araştırma, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi öğretim üyesi Doç. Dr. Duygu HİÇDURMAZ ve Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans öğrencisi Gizem Karamanlı tarafından yapılmaktadır. Bu tez çalışmasının amacı, acil servis hemşirelerinde travmatik stres belirtilerini yordayan(açıklayan) sosyodemografik ve mesleki değişkenlerin belirlenmesidir.

Sizin yanıtlarınızdan elde edilecek sonuçlar acil servis hemşirelerinin travmatik stresten korunmasına yönelik planlanacak müdahale çalışmalarında dikkate alınması gereken alanlar açısından alanda çalışan hemşirelere, hemşire yöneticilere, eğiticilere ve araştırmacılara yol gösterici olacaktır. Bu nedenle soruların tümüne ve içtenlikle cevap vermeniz büyük önem taşımaktadır.

Araştırmaya katılmanız gönüllülük esasına dayalıdır. Bu form aracılığı ile elde edilecek bilgiler gizli kalacaktır ve sadece bilimsel amaçlar için kullanılacaktır. Çalışmaya katılmamayı tercih edebilirsiniz veya anketi doldururken istemezseniz son verebilirsiniz. Bu çalışma kapsamında sizden doldurmanız istenecek veri toplama araçları üç bölümden oluşmaktadır, toplamda 76 soru içermektedir ve doldurulması ortalama 20-25 dakika sürmektedir.

Lütfen anket formlarına adınızı ve soyadınızı yazmayınız.

Eğer araştırma ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırma ekibine aşağıdaki iletişim araçları ile ulaşabilirsiniz.

Araştırma Ekibi:

Doç. Dr. Duygu HİÇDURMAZ

Gizem Karamanlı

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı


Tel:

E-posta: j

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorsanız aşağıdaki kutucuğu X ile işaretleyiniz ve devam ediniz.

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorum.

Ek-9. Etik Kurul Değerlendirme Raporu

 T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 10969557-1852
Konu : ARAŞTIRMA PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU

Toplantı Tarihi : 21 EYLÜL 2021 SALI
Toplantı No : 2021/15
Proje No : GO 21/943 (Değerlendirme Tarihi: 21.09.2021)
Karar No : 2021/15-26

Üniversitemiz Hemşirelik Fakültesi öğretim üyelerinden Doç. Dr. Duygu HIÇDURMAZ'ın sorumlu araştırmacı olduğu, Gizem KARAMANLI'nın yüksek lisans tezi olan, GO 21/943 kayıt numaralı "Acil Servis Hemşirelerinde Travmatik Stres Belirtilerini Yordayıcı Sosyodemografik ve Mesleki Faktörlerin Belirlenmesi" başlıklı proje önerisi araştırmamızın gerekece, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş olup, idari izninin tamamlanması kaydı ile 22 Eylül 2021-22 Ocak 2023 tarihleri arasında geçerli olmak üzere etik açıdan uygun bulunmuştur. Çalışma tamamlanlığında sonuçlarını içeren bir rapor örneğinin Etik Kurulumuza gönderilmesi gerekmektedir.

1. Prof. Dr. G. Burçay AYDIN	(Başkan)	8. Doç. Dr. Betül Çelebi SALTIK	(Üye)
2. Prof. Dr. Ayşe Lale DOĞAN	(Üye)	9. Doç. Dr. Hande Güney DENİZ	(Üye)
3. Prof. Dr. M. Özgür UYANIK	(Üye)	10. Doç. Dr. Tolga YILDIRIM	(Üye)
4. Prof. Dr. Ayşe Kin İŞLER	(Üye)	11. Doç. Dr. Merve BATUK	(Üye)
5. Prof. Dr. Sibel PEHLİVAN	(Üye)	12. Doç. Dr. Gülden KOÇ	(Üye)
6. Doç. Dr. H. Tuna Çuk ESEN	(Üye)	13. Dr. Öğr. Üyesi Müge DEMİR	(Üye)
7. Doç. Dr. Nüket Pehlivan ERBAYDAR	(Üye)	14. Av. Serap MORALIOĞLU	(Üye)

IZINLI

Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
06100 Sıhhiye-Ankara
Telefon : (312) 309 1052 • Faks : 0 (312) 310 4586 • E-posta: gortik@hacettepe.edu.tr

Ek-10. Hastane İzin Belgeleri

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ



Sayı : E-43278476-799
Konu : Çalışma İzni Hk. (Gizem
KARAMANLI)

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgili : 09/11/2021 tarihli ve 90739940-799-E-90739940-799-2199 sayılı yazı.

Hacettepe Üniversitesi Rektörlüğü Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı Psikiyatri Hemşireliği Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Gizem KARAMANLI'nın "Acil servis hemşirelerinde travmatik stres belirtilerini yordayan sosyodemografik ve mesleki faktörlerin belirlenmesi" konulu anket çalışmasını Doç Dr Duygu HİÇDURMAZ danışmanlığında yapma talebi, bizzat sorumlu araştırmacılar tarafından katılımcıların gönüllüğü esasında göre yürütülmesi, çalışma verileri içerisinde hastane özel adının kullanılmaması, çalışma sonucunun Bakanlığımızın bilgisinde ilan edilmemesi, başka bir amaçla kullanılmaması, başka makam ve kişilere verilmemesi ayrıca söz konusu çalışma sonucunun bir örneğinin ilgili üniversite tarafından İl Sağlık Müdürlüğümüze gönderilmesi kaydıyla bağlantılması, Sağlık Uygulama Araştırma Merkezi Bilimsel Araştırma Değerlendirme Eğitim Kurulunun 27.12.2021 tarih ve 03 nolu toplantısında görüşülerek kabul edilmiştir.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

BAŞBEKİM V.
Başbekim Yardımcısı

Ek: Gizem KARAMANLI BADEK karar.



T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ



A

Sayı : E-72300690-799
Konu : Gizem KARAMANLI
(Tez Çalışması)

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE
(Ankara Eğitim ve Tescil Birimi)

İlgi: 09.11.2021 tarih ve E-90739940-799-2199 sayılı yazınız.

İlgi yazınıza istinaden, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Gizem KARAMANLI'ın "Acil Servis Hemşirelerinde Travmatik Stres Belirtilerini Yordayan Sosyodemografik ve Mesleki Faktörlerin Belirlenmesi" konulu çalışmasını Hastanemizde yapma talebi, Hastanemiz Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurulumuzun 29.12.2021 tarih ve 34 sayılı toplantısında görüşülmüş olup, uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi arz ederim.

e-İmza ile,

Koordinatör Başhekim

Bu belge, gizli ve elektronik ortamda imzalanmıştır.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ



T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ



Sayı : E-50687469-799
Konu : 25.11.2021 Tarihli Tıpta Uzmanlık
Eğitim Kurulu (TUEK) Kararları
HK.

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE
(Eğitim ve Tescil Birimi)

«~~.....~~ Eğitim ve Tescil Birimi» Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Tıpta Uzmanlık
Eğitim Kurulu (TUEK)'nın 25.11.2021 tarihli kural kararları Ek'te sunulmuştur.
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

«~~.....~~
Bağhekim Yardımcısı

Ek:
25.11.2021 Tarihli TUEK Kararları

Bu belge, dijital olarak imzalıdır ve güvenli bir şekilde imzalanmıştır.





T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ



Sayı : E-90057706-799
Konu : TUEK Başvurusu Gizem
KARAMANLI (Tez Çalışması)

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE
SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI
Eğitim ve Tescil Birimi

İlgi : 09.11.2021 tarih ve E-90739940-799 - 2199 sayılı yazınız.

İlgi tarih sayılı yazınıza istinaden Hacettepe Üniversitesi Rektörlüğü Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Gizem KARAMANLI'nın " Acil servis hemşirelerinde travmatik stres belirtilerini yordayan sosyodemografik ve mesleki faktörlerin belirlenmesi" konulu tez çalışması 19.11.2021 tarihinde toplanan Eğitim Kurulunun (TUEK) tarafından incelenmiş olup, 13/09 no'lu karar yazımızla sonuçlandırılmıştır. Bilgi ve gereğini arz ederim.

Başbakan

Ek :
1 Adet TUEK Kararı

Bu belge, güvenli elektronik imzaya tabi değildir.
Belge Doğrulama Kodu: 2572-89-4336-4810-3005-10a681806/04 Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/ankara-ila-saglik-mudurlugu>





T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI



S [REDACTED] urulu

KARAR TARİHİ : 19.11.2021

KARAR NO : 13

KARAR

09. Hacettepe Üniversitesi Rektörlüğü Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Gizem KARAMANLI'nın " Acil servis hemşirelerinde travmatik stres belirtilerini yordayan sosyodemografik ve mesleki faktörlerin belirlenmesi" konulu tez çalışmasının kabulüne ve online anket linkinin hastane duyuru panosunda duyurulmasına,

Karar verilmiştir.

[REDACTED]
Öğretim Üyesi

[REDACTED]
Öğretim Üyesi

[REDACTED]
Öğretim Üyesi

[REDACTED]
Eğitim Gözetmeni



V



T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ



Sayı : E-53610172-799
Konu : Gizem KARAMANLI
(Tez Çalışması)

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Ankara Eğitim ve Tescil Birimine

İlgi : 09/11/2021 tarihli, 799 sayılı ve 2199 0151943771 barkod nolu yazınız.

Hacettepe Üniversitesi Rektörlüğü Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği anabilim dalı yüksek lisans öğrencisi Gizem KARAMANLI'nın, Doç.Dr.Duygu HİCDURMAZ danışmanlığında, "Acil Servis Hemşirelerinde Travmatik Stres Belirtilerini Yordayan Sosyodemografik ve Mesleki Faktörlerin Belirlenmesi" konulu tez çalışmasını 01 Aralık 2021 - 31 Aralık 2021 tarihleri arasında etik kurul onayı alındıktan sonra yapılmasına dair hastanemiz Bilimsel Çalışmalar Komisyon Kararı yazımız ekinde sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Başhekim a.
Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü

Ek: 1

Belgemin Aslı
Elektronik İmzalıdır
16.11.2021.



T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Sı [REDACTED]

BİLİMSEL ÇALIŞMALAR KOMİSYON KARARI

KARAR NO:12
KARAR TARİHİ: 11.11.2021

Hacettepe Üniversitesi Rektörlüğü Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Gizem KARAMANLI'nın "Acil Servis Hemşirelerinde Travmatik Stres Belirtilerini Yordayan Sosyodemografik ve Mesleki Faktörlerin Belirlenmesi" konulu tez çalışmasını 01.12.2021-31.12.2022 tarihleri arasında etik kurul onayı alındıktan sonra yapılmasına karar verilmiştir.

[REDACTED]
Hastane Eğitim Koordinatörü

[REDACTED]
(Göğüs Hastalıkları Bilim Dalı)

[REDACTED]
(Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı)

[REDACTED]
(Göğüs Hastalıkları)

[REDACTED]
Başkan



T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ



Al

Sayı : E-53610172-799
Konu : Gizem KARAMANLI
(Tez Çalışması)

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Ankara Eğitim ve Tescil Birimine

İlgi : 09/11/2021 tarihli, 799 sayılı ve 2199 0151943771 barkod nolu yazınız.

Hacettepe Üniversitesi Rektörlüğü Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği anabilim dalı yüksek lisans öğrencisi Gizem KARAMANLI'nın, Doç.Dr.Duygu HİÇDURMAZ danışmanlığında, "Acil Servis Hemşirelerinde Travmatik Stres Belirtilerini Yordayan Sosyodemografik ve Mesleki Faktörlerin Belirlenmesi" konulu tez çalışmasını 01 Aralık 2021 - 31 Aralık 2021 tarihleri arasında etik kurul onayı alındıktan sonra yapılmasına dair hastanemiz Bilimsel Çalışmalar Komisyon Kararı yazımız ekinde sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Başbektim a.
Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü

Ek: 1

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

BİLİMSEL ÇALIŞMALAR KOMİSYON KARARI

KARAR NO:12
KARAR TARİHİ: 11.11.2021

Hacettepe Üniversitesi Rektörlüğü Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Gizem KARAMANLI'nın "Acil Servis Hemşirelerinde Travmatik Stres Belirtilerini Yordayan Sosyodemografik ve Mesleki Faktörlerin Belirlenmesi" konulu tez çalışmasını 01.12.2021-31.12.2022 tarihleri arasında etik kurul onayı alındıktan sonra yapmasına karar verilmiştir.

Hastane Eğitimi Koordinatörü

(Göğüs Hastalıkları Bilim Dalı)

(Göğüs Cerrahisi Ağız Bilim Dalı)

(Göğüs Hastalıkları)

Başbakan



T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ



Sayı : E-20541108-799
Konu : Gizem KARAMANLI
(Tez Çalışması)

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE
(EĞİTİM VE TESCİL BİRİMİ)

İlgi : 09/11/2021 tarihli ve 90739940-799-E-90739940-799-2199 sayılı yazı.

Hacettepe Üniversitesi Rektörlüğü Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği anabilim dalı yüksek lisans öğrencisi Gizem KARAMANLI'nın, Doç.Dr. Duygu HIÇDURMAZ danışmanlığında, "Acil Servis Hemşirelerinde Travmatik Stres Belirtilerini Yordayan Sosyodemografik ve Mesleki Faktörlerin Belirlenmesi" konulu tez çalışmasına yönelik gerekli izin talebi yazısı Başbekimliğimize değerlendirilmiş olup söz konusu talep uygun görülmüştür.

Gereğini bilgilerinize arz verica ederim.

Başbekim

Bu belge, güvenli elektronik imza ile onaylanmıştır.





T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ



Sayı : E-33373887-771
Konu : Gizem KARAMANLI (Tez
Çalışması)

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE
(Eğitim ve Tescil Birimi)

İlgi : 09/11/2021 tarihli ve 90739940-799-E-90739940-799-2199 sayılı yazı.

Hacettepe Üniversitesi Rektörlüğü Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği anabilim dalı yüksek lisans öğrencisi Gizem KARAMANLI'nın, Doç.Dr.Duygu HİÇDURMAZ danışmanlığında, "Acil Servis Hemşirelerinde Travmatik Stres Belirtilerini Yordayan Sosyodemografik ve Mesleki Faktörlerin Belirlenmesi" konulu tez çalışması başhekimliğimizce uygun görülmüştür.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Başhekim



T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ



Sayı : E-16631222-702.99
Konu : Gizem KARAMANLI
(Tez Çalışması)

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 09/11/2021 tarihli ve 90739940-799-E-90739940-799-2199 sayılı yazı.

İlgide kayıtlı yazınız ile bildirilen, Hacettepe Üniversitesi Rektörlüğü Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği anabilim dalı yüksek lisans öğrencisi Gizem KARAMANLI'nın, Doç.Dr.Duygu HIÇDURMAZ danışmanlığında, "Acil Servis Hemşirelerinde Travmatik Stres Belirtilerini Yordayan Sosyodemografik ve Mesleki Faktörlerin Belirlenmesi" konulu tez çalışmasının hastanemizde yapılmasına yönelik talebi baştabilgimizce uygun görülmüştür.
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Baştabip

Bu belge, güvenli elektronik imza ile onaylanmıştır.



T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ



Sayı : E-92143444-799
Konu : Gizem KARAMANLI
(Tez Çalışması)

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE
(Eğitim ve Tescil Birimi)

İlgi : 09/11/2021 tarihli ve 90739940-799-E-90739940-799-2199 sayılı yazı.

İlgide kayıtlı yazı ile Hacettepe Üniversitesi Rektörlüğü Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği anabilim dalı yüksek lisans öğrencisi Gizem KARAMANLI'nın, Doç.Dr.Duygu HİÇDURMAZ danışmanlığında, "Acil Servis Hemşirelerinde Travmatik Stres Belirtilerini Yordayan Sosyodemografik ve Mesleki Faktörlerin Belirlenmesi" konulu tez çalışmasını 01 Aralık 2021-31 Aralık 2022 tarihleri arasında hastanemizde yapması talebi yöneticiliğimizce değerlendirilmiş olup, uygun görülmüştür.

Gerçeğini bilgilerinize arz ederim.

Başhekim

Bu belge, gizliliği elden kaçık taşıdığı için tasarılmıştır.



T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ



Sayı : E-65804141-799
Konu : Gizem KARAMANLI
(Tez Çalışması)

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE
(Eğitim ve Tescil Birimi)

İlgi : 09/11/2021 tarihli ve 90739940-799-E-90739940-799-2199 sayılı yazı.

Hacettepe Üniversitesi Rektörlüğü Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği anabilim dalı yüksek lisans öğrencisi Gizem KARAMANLI'nın, Doç.Dr.Duygu HİÇDURMAZ danışmanlığında, "Acil Servis Hemşirelerinde Travmatik Stres Belirtilerini Yordayan Sosyodemografik ve Mesleki Faktörlerin Belirlenmesi" konulu tez çalışmasına yönelik izin talebinin Hastane Yönetimimizce değerlendirilerek, sonucundan tarafınıza bilgi verilmesi ilgi sayılı yazı ile istenmektedir.

Bu kapsamda söz konusu talebin Başbekimliğimizce hemşirelerin gönüllülük çerçevesinde yapılmasının uygun olduğu hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Başbekim



T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ



Sayı : E-65804141-799
Konu : Gizem KARAMANLI
(Tez Çalışması)

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE
(Eğitim ve Tescil Birimi)

İlgi : 09/11/2021 tarihli ve 90739940-799-E-90739940-799-2199 sayılı yazı.

Hacettepe Üniversitesi Rektörlüğü Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği anabilim dalı yüksek lisans öğrencisi Gizem KARAMANLI'nın, Doç.Dr.Duygu HİÇDURMAZ danışmanlığında, "Acil Servis Hemşirelerinde Travmatik Stres Belirtilerini Yordayan Sosyodemografik ve Mesleki Faktörlerin Belirlenmesi" konulu tez çalışmasına yönelik gerekli izin talebinin Hastane Yönetimimizce değerlendirilerek, sonucundan tarafınıza bilgi verilmesi ilgi sayılı yazı ile istenmektedir.

Bu kapsamda söz konusu talebin Başhekimliğimizce hemşirelerin gönüllülük çerçevesinde yapılmasının uygun olduğu hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Başhekim



T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ



Sayı : E-75863711-799
Konu : Gizem KARAMANLI
(Tez Çalışması)

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Eğitim ve Tescil Birimi

İlgi : 09/11/2021 tarih ve E-90739940-799-2199 sayılı yazınız.

İlgi sayılı yazınızda belirtilen Hacettepe Üniversitesi Rektörlüğü Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği anabilim dalı yüksek lisans öğrencisi Gizem KARAMANLI'nın, Doç.Dr.Duygu HİÇDURMAZ danışmanlığında, "Acil Servis Hemşirelerinde Travmatik Stres Belirtilerini Yordayan Sosyodemografik ve Mesleki Faktörlerin Belirlenmesi" konulu tez çalışmasını 01 Aralık 2021-31 Aralık 2022 tarihleri arasında hastanemizde yapması Başhekimliğimizce uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.

Başhekim



T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ



Sayı : E-69668506-929
Konu : Gizem KARAMANLI
(Tez Çalışması)

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE
Sağlık Hizmetleri Başkanlığı
Eğitim ve Tescil Birimi

İlgili : 09/11/2021 tarihli ve 90739940-799-E-90739940-799-2199 sayılı yazı.

Hacettepe Üniversitesi Rektörlüğü Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği anabilim dalı yüksek lisans öğrencisi Gizem KARAMANLI'nın, Doç.Dr.Duygu HIÇDURMAZ danışmanlığında, "Acil Servis Hemşirelerinde Travmatik Stres Belirtilerini Yordayan Sosyodemografik ve Mesleki Faktörlerin Belirlenmesi" konulu tez çalışmasını 01 Aralık 2021-31 Aralık 2022 tarihleri arasında Hastanemizde yapmasına ilişkin talep incelenmiş, ilgili çalışma sonucunun bir örneğinin ilgili üniversite tarafından hastanemiz yönetimine gönderilmesi kaydı ile Başhekimliğimizce uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi arz ederim.

Başhekim



Tarih: 27/04/2022
Sayı: E-27043162-000-00002158269
00002158269

T.C.

Sayı : E-27043162-000-00002158269
Konu : Uygulama İzni (Gizem KARMANLI)

27.04.2022

HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

İlgi : 09/11/2021 tarihli ve E-51986023-100-00001857894 sayılı yazınız.

İlgi yazınız [REDACTED] Hastanesi Başhekimliği ile Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü tarafından değerlendirilmiş olup, Gizem KARAMANLI'nın yardımcı araştırmacısı olduğu "Acil Servis Hemşirelerinde Travmatik Stres Belirtilerini Yordayan Sosyodemografik ve Mesleki Faktörlerin Belirlenmesi" konulu çalışma kapsamındaki talebiniz uygun bulunmuştur.

Bilgilerinize saygılarımla arz ederim.

[REDACTED]
Hastanesi Başhekim Yardımcısı

Ek: 3 sayfa yazı

[REDACTED]

Rektörlük Makamı

00001878254

Sayı : E-53875521-100-5595
Konu : Uygulama İzni (Gizem Karamanlı)HK

19.11.2021

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
(Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı)

İlgi : Hacettepe Üniversitesi Rektörlüğü 09.11.2021 tarihli ve E-51986023-100-00001858254 sayılı yazısı.

Üniversitemiz Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. Duygu Hiçdamaz'ın sorumlu araştırmacısı, yüksek lisans öğrencisi Gizem Karamanlı'nın yardımcı araştırmacısı olduğu "Acil Servis Hemşirelerinde Travmatik Stres Belirtilerini Yordayan Sosyodemografik ve Mesleki Faktörlerin Belirlenmesi" konulu çalışmanın Üniversitemiz Ankara Hastanesi ilgili birimlerinde çalışan hemşireler ile çevrimiçi olarak uygulanması Rektörlüğümüzde uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi rica ederim.

Saygılarımla,

Rektör V.

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

gpc



Tarih: 23/11/2021
Sayı: E-14853754-100-19726
00001858247



T.C.

Rektörlük

Sayı : E-14853754-100-19726
Konu : Uygulama İzni Hk.(Gizem KARAMANLI)

23.11.2021

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı)

İlgi : 09.11.2021 tarihli ve E-51986023-100- 00001858247 sayılı yazısı

Üniversitemiz Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Gizem KARAMANLI'nın Öğretim Üyesi Doç. Dr. Duygu HIÇDURMAZ'ın danışmanlığında yürüttüğü "Acil Servis Hemşirelerinde Travmatik Stres Belirtilerini Yordayan Sosyodemografik ve Mesleki Faktörlerin Belirlenmesi" konulu çalışmanın 01 Aralık 2021-31 Aralık 2022 tarihleri arasında online yapma isteğini hususundaki ilgi yazınız incelenmiştir.

Konu ile ilgili Üniversitemiz E-51986023-100-00001858247 sayılı yazısı ile (Hastanesi) Başhekimliğinin 18.11.2021 tarihli ve E-91462571-806.01.03-19612 sayılı yazısı ile cevaplanmış olup, bir örneği ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi saygılarımla arz/rica ederim.

Rektör Vekili

Ek: Yazı (1 Sayfa)

ÖZEL [REDACTED] HASTANESİ

Kurumumuzda başvurusu bulunan Hacettepe Üniversitesi
Patiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı öğretim üyelerinden
Doç. Dr. Duygu Hıncal'ın sorumluluğunda yüksek lisans
öğrencisi Gizem Karamanlı tarafından yürütülecek olan
"Acil Servis Hemşireliğinde Travmatik Stres Belirtilerini
Jordanya Sosyodemografik ve Mesleki Faktörlerin
Belirlenmesi" başlıklı tez çalışmasının yapılması
kurumumuzca uygundur.

16.11.2021

Başhemşire
[REDACTED]

HASTA ÖZGEÇMİŞİ

Kurumuna başvurusu bulunan Hacettepe Üniversitesi
Psikiyatri Hastalıkları Anabilim Dalı Eğitim Uzmanlarından
Doç. Dr. Dursun Hıncal'ın sona erdiği fakülte lisans
öğrenimi Gökçeada'da bulunan fakülte olan
"Acil Servis Hastanelerinde Travmatik stres belirtilerini gösteren
sosyo-demografik ve klinik faktörlerin belirlenmesi"
başlıklı tez çalışması yapılmış kurumuna gönderilmiştir.

16.11.21

Hacettepe Üniversitesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Gizem Karamanlı'nın yardımcı araştırmacısı olduğu "Acil Servis Hemşirelerinde Travmatik Stres Belirtilerini Yoran Sosyodemografik ve Mesleki Faktörlerin Belirlenmesi" konulu çalışmanın Hastanemiz ilgili birimlerinde çalışan hemşireler ile yürütülmesi hususunda müsaademizin olduğunu bildiririz.

Hastane Müdür Yardımcısı

DUYURU VE SÖZLEŞME SAYISI: 29.11.2021-E-215073

T.C.

Sayı : E-42000642-903.07.01-215073 29.11.2021
Konu : Gizem KARAMANLI (Anket Çalışması)

REKTÖRLÜK MAKAMINA
(Personel Daire Başkanlığı)

İlgi : 12.11.2021 tarihli ve 73650022-903.07.01-214320 sayılı yazı.

İlgi yazıya istinaden, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Pankiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. Duygu HİÇDURMAZ'ın sorunuzda araştırmacısı, yüksek lisans öğrencisi Gizem KARAMANLI'ın yurtdışı araştırmacısı olduğu "Acil Servis Hemşirelerinde Travmatik Stres Belirtilerini Yordayan Sosyodemografik ve Mesleki Faktörlerin Belirlenmesi" konulu çalışması 01.12.2021-31.12.2022 tarihleri arasında hastanemiz Acil Servis'e çalışan hemşireler ile gerçekleştirilecek olarak yapılmaya uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Başhekim



[Redacted]
Klinik Araştırmalar Birimi



Sayı : E-32557014-604.01.02-309461
Konu : Gizem KARMANLI'nın Çalışması
Hk.

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İliġi : 09.11.2021 tarihli ve E-51986023-100-00001857887 sayılı yazınız.

İliġide kayıtlı yazınızda belirtilen Hacettepe Üniversitesi Psikiyatri Hemřireliġi Anabilim Dalı öğretim üyelerinden Doç. Dr. Duygu HIÇDURMAZ'ın sorumluluġunda yüksek lisans öğrencisi Gizem KARMANLI tarafından yürütülecek olan "Acil Servis Hemşirelerinde Travmatik Stres Belirtilerini Yordayan Sosyodemografik ve Mesleki Faktörlerin Belirlenmesi" başlıklı tez çalışması kapsamında Hastanelerimiz Acil Tıp Anabilim Dalı'nda çalışan hemşirelere 01 Aralık 2021 - 31 Aralık 2022 tarihleri arasında online anket yapılması, Hastanelerimizin adının körlenerek kullanılması (bir üniversite hastanesi şeklinde) ve "Kişisel Saġlık verilerinin İşlenmesi ve Mahremiyetinin Saġlanması" hakkındaki yönetmelikte (24.11.2017 tarih, 30250 sayılı resmi gazete) belirtilen esaslara uyulmak kaydıyla uygundur.

Gereġini bilgilerinize saygılarımla rica ederim.

Bu belge, gıvendi olarak imza ile onaylanmıştır.

[Redacted Signature]

Tarih: 11.11.2021
Sayı: E-50411.00-0001041830

0001041830

ii



Hastaneler Başhekimi

Bu belge güvenli olarak kopya edilmiştir.



Ek-11. Turnitin Raporu



Dijital Makbuz

Bu makbuz ödevinizin Turnitin'e ulaştığını bildirmektedir. Gönderiminize dair bilgiler şöyledir:

Gönderinizin ilk sayfası aşağıda gönderilmektedir.

Gönderen:	Gizem Karamanlı
Ödev başlığı:	ACIL SERVİS HEMŞİRELERİNİN TRAVMATİK STRES BELİRTİLERİ...
Gönderi Başlığı:	Acil Servis Hemşirelerinin Travmatik Stres Belirtilerini Yorda...
Dosya adı:	GI_ZEM_KARAMANLI_turnitin_03.07.docx
Dosya boyutu:	76.44K
Sayfa sayısı:	32
Kelime sayısı:	7,254
Karakter sayısı:	52,655
Gönderim Tarihi:	03-Tem-2023 10:53ÖÖ (UTC+0300)
Gönderim Numarası:	2125931431



Copyright 2023 Turnitin. Tüm hakları saklıdır.

TEZİN TAM BAŞLIĞI: ACİL SERVİS HEMŞİRELERİNDE TRAVMATİK STRES
BELİRTİLERİNİ YORDAYAN SOSYODEMOGRAFİK MESLEKİ
FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ

ÖĞRENCİNİN ADI SOYADI: GİZEM KARAMANLI

DOSYANIN TOPLAM SAYFA SAYISI: 32

Acil Servis Hemşirelerinin Travmatik Stres Belirtilerini Yordayan
Mesleki ve Sosyodemografik Faktörlerin Belirlenmesi

ORJİNALLIK RAPORU

% 15	% 14	% 3	% 7
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	% 3
2	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 2
3	docplayer.biz.tr İnternet Kaynağı	% 1
4	openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	% 1
5	9lib.net İnternet Kaynağı	% 1
6	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
7	Submitted to Bahcesehir University Öğrenci Ödevi	% 1
8	ipcc.inonu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
9	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	<% 1

9. ÖZGEÇMİŞ

