



## Burnout in Nurses

Havva Gezgin Yazıcı<sup>1,a,\*</sup>, Saliha Çokdınçer<sup>2,b</sup>

<sup>1</sup> \*Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği A.D

<sup>2</sup> Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, 4. Sınıf Öğrencisi

\*Corresponding author

### Review

#### History

Received: 18/10/2024

Accepted: 10/12/2024

#### Copyright



This work is licensed under  
Creative Commons Attribution 4.0  
International License

### ABSTRACT

The nursing profession, when given the appropriate value, will determine the quality of healthcare systems in the future. Burnout syndrome is a chronic issue that not only affects nurses but also threatens patient safety. There are numerous factors specific to each area of nursing that can contribute to burnout. Unrestricted and poorly managed work demands lead to physical and mental exhaustion in nurses. When nurse managers experience burnout, it creates an even bigger problem for other staff members. Nurse managers are the first to identify burnout in nurses and are responsible for leading the response to this issue. If burnout syndrome is not addressed, it can lead to desensitization in nurses, neglect of care and risks, failure to show the expected understanding toward patients, increased turnover rates, and even the abandonment of the profession. With proper awareness and the right approach, burnout syndrome in nursing should be addressed for the future of healthcare systems.

**Keywords:** Nurse, nursing care, burnout.

## Hemşirelerde Tükenmişlik

### Derleme

#### History

Received: 18/10/2024

Accepted: 10/12/2024

#### Copyright

### ÖZ

Hemşirelik mesleği, gereken değer verildiğinde gelecekte sağlık sistemlerinin kalitesini belirleyecektir. Tükenmişlik sendromu, sadece hemşireleri etkilemekle kalmayıp hasta güvenliğini de tehdit eden kronikleşebilen bir sorundur. Hemşireliğin her alanına özgü tükenmişliğe sebep olabilecek çok sayıda faktör mevcuttur. Sınırlandırılmayan ve iyi yönetilmeyen iş talepleri hemşirelerde fiziksel ve zihinsel yorgunluğa sebep olur. Yönetici hemşirelerin tükenmişlik yaşamaları çalışan diğer hemşireler için daha büyük sorun oluşturmaktadır. Yönetici hemşireler, hemşirelerin yaşadığı tükenmişliği ilk belirlemesi ve bu soruna liderlik etmesi gereken basamaktadır. Engel olunmayan tükenmişlik sendromu; hemşirelerin duyarsızlık yaşamalarına, bakımların ve risklerin göz ardı edilmesine, hastanın beklediği anlayışı göstermemesine, iş değiştirme oranlarının artmasına ve mesleğin terk edilmesine yol açabilmektedir. İyi bir farkındalıkla ve doğru yaklaşımlarla sağlık sistemlerinin geleceği için hemşirelikte tükenmişlik sendromu ele alınmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşire, hemşirelik bakımı, tükenmişlik.

<sup>a</sup> havva.gezginyazici@ksbu.edu.tr

<sup>ID</sup> 0000-0001-8422-9686

<sup>b</sup> salihaoe66@gmail.com

<sup>ID</sup> 0009-0002-0359-4118

**How to Cite:** Gezgin Yazıcı H, Çokdınçer S (2024) Burnout in Nurses, Cumhuriyet Nursing Journal, 8 (2): 136-143

## Giriş

Modernleşmenin sonuçlarından olan tükenmişlik sendromu genel değerlendirmelerin yanı sıra günümüzde mesleki boyutlarda da ele alınmaktadır. Mesleki tükenmişlik, üstesinden gelinebildiğinde iş stresörlerinden kaynaklanan alaycılık, yorgunluk ve etkisizlik belirtilerini dönemselsel olarak gösteren psikolojik belirtiler olarak görülebilmektedir. Üstesinden gelinemediğinde ise sorun zaman içerisinde kronikleşebilir ve belirtiden öte psikolojik sendroma dönüşebilir (Suzuki ve ark. 2021). Hemşirelik mesleğinde çalışma alanlarının çok olması sebebiyle alana özgü tükenmişliğe etki edebilecek faktörler değişkenlik gösterebilmektedir (Başar 2020). Bu derleme yazıda, sağlık sistemlerinin bel kemiği olan hemşirelik mesleğinde tükenmişlik, çözüm önerileri, tükenmişliğin hasta bakım kalitesi ile ilişkisi konuları ele alındı. Hemşirelerde tükenmişliğe sebep olabilecek alt faktörleri daha iyi gözler önüne serilebilmek adına hem literatür taramalarında en çok tükenmişlik hakkında araştırma yapılan hemşirelik alanları olmaları sebebiyle hem de birbirlerinden tamamen farklı alanlar olmaları sebebiyle yoğun bakım hemşireliğinde tükenmişlik, acil servis hemşireliğinde tükenmişlik, yeni gelişmekte olan hemşirelik alanlarından birisi olan radyoloji hemşireliğinde tükenmişlik, palyatif bakım hemşireliğinde tükenmişlik, onkoloji hemşireliğinde tükenmişlik, yönetici hemşirelerde tükenmişlik ve psikiyatri hemşirelerinde tükenmişlik konularına yer verildi.

## Hemşirelerde Tükenmişlik

Psikolojik iş gücünün var olduğu her meslekte tükenmişlik riski de mevcuttur. Tükenmişlik sendromunun yapısı ile ilgili en derin çalışmaları yapmış Christina Maslach, tükenmişlik sendromunun üç ana bileşenden oluştuğunu ifade etmiştir. Bunlar; duyarsızlaşma, kişisel başarının azalması hissi ve duygusal tükenmedir (Czeglédi ve Tandari-Kovács 2019). Christina'nın bu bulgusu üzerine günümüzde hemşirelikte tükenmişlik boyutlarını araştıran birçok çalışma, etkisi araştırılan her faktörün bu üç bileşene ayrı ayrı etki düzeyleri incelenerek yapılmaktadır. Hemşirelerde tükenmişlik sendromunun ülkelerce doğru yaklaşımlarla ve çözümlerle ele alınmayışı neticesinde her yıl artarak devam eden hemşirelik ihtiyacı doğmaktadır (Al-Qadi 2021). Hemşirelerde tükenmişlik sendromu, bilinirliğinin aksine çok fazla zararı bulunan komplike bir durumdur. Bu zararların temelleri, mesleki bağlılığı azaltmasıyla başlar. Bu durum verimin düşmesini ve sağlık sistemlerinde mali kayıpları takip etmektedir. Tükenmişliğin eşlik ettiği duyarsızlaşma ve ruhsal sorunlar nihayetinde işten ayrılmaya neden olabilmektedir (Kwiatkowska ve ark. 2021). Hemşirelerde tükenmişlik sendromu, tıpkı bir kanser gibi sinsi ilerleyebilir ve zamanla tüm sistemi çökertebilir. En başta hemşirelerin psikolojik yapısını çökerterek duyarsızlaşmaya sebep olmaktadır. Hemşireler işlevlerini, yaptıkları bakımı ve ilgilendikleri sorunları eskisi kadar güçlü yapamaz duruma gelebilmektedirler. Tükenmişlik düzeyi artan hemşirelerde işe devamsızlık oranı artmaktadır (Monroe ve ark. 2021). Aksayan hizmetler ve yeterince ilgilendirilmeyen sorunlar hasta güvenliğini tehlikeye düşürmektedir (Membrive ve ark. 2022).

## Hemşirelerde Tükenmişlik ve Hasta Bakım İlişkisi

Hemşirelik mesleğinin birçok rolü bulunmaktadır. Bu rollerden biri de bakım verici roldür. Bu rol; insanların biricikliği, yaşanabilecek komplikasyonların varlığı, bireylerin bu komplikasyonları karşılama şekillerinin gerek kültürel gerek psikososyal yönlerden farklı olması nedeniyle daha da önemli hale gelmektedir (Suhonen ve ark. 2012, Köberich ve Farin, 2014, Toru 2020). Hemşirelik, aynı zamanda çok iyi organizasyon yönetme becerisi gerektiren bir meslektir. Tüm bu yönleriyle ele alındığında hemşirelik tükenmişlik olasılığının yüksek olduğu en stresli mesleklerden biridir. Hemşirelik mesleğinin doğasında temas vardır; fiziksel temas ve psikolojik temas olarak iki şekilde tanımlanabilmektedir (Uchmanowicz ve ark. 2021). Florence Nightingale'in hemşirelik görev tanımında hastanın çevre düzeninin hastayı iyileştirmede etkisini dile getirmesi, hemşirelere hastayı ve çevresini (hastane ortamı ve hastanın içinde bulunduğu psikolojik ortam) gözlemlenme ve iyileştirme sorumluluğunu vermiştir (Riegel ve ark. 2021). Hasta çevresinin ve hastanın içinde olduğu tüm ortamların (fiziksel, psikolojik ve sosyal) gözlemlenir durumda olması, hemşirelerle hastalar arasında psikolojik teması yaratır. Hasta ve hemşire arasındaki gerekli olan temas yoğunluğu düşünüldüğünde, tükenmişliği yaşayan bir hemşirenin hastaya yönelik tüm bakımlarda tam verimlilik sağlayamayacağı anlaşılabilmektedir (Jun ve ark. 2021). Hemşirelerde tükenmişlik, hasta memnuniyetini de azaltmaktadır (Monreo ve ark. 2021). Ayrıca yapılan araştırmalarda hemşirelerin gerçekleştirdiği her türlü hizmetin, ülkelerin sağlık sistemlerinin kalitesini ve sağlığın sürdürülebilirliğini doğrudan etkilediği belirlenmiştir (Flaubert ve ark. 2021). Hemşirelik, tüm toplumlarda hasta güvenliğini sağlayan ve denetleyen birinci basamak meslek grubudur. Hasta güvenliğinin sağlanması, ülkedeki sağlık bakım sistemlerinin kalitesini ve güvenilirliğini belirlemede önemlidir (Hessels ve ark. 2019).

## Hemşirelerde Tükenmişlik Nedenleri

Yapılan araştırmalar neticesinde, hemşirelerde tükenmişliğe sebep olan çok fazla faktör vardır. Kurum politikalarının hedeflerinin hemşireliğin etik yapısına uygun olmayan beklentileri, hemşirelerden beklenen iş talebi ile sunulan kaynakların dengelenemiyor oluşu, geleneksel hemşirelik anlayışı ile araştırmacı ve kendini güncel tutma çabasında olan modern hemşirelik anlayışının çatışması, tükenmişliğe sebep olabilecek faktörlerden sadece birkaçıdır (Güven ve Subaşı 2022). Vardiya sistemi ve düzensiz çalışma koşulları, meslektaş desteği eksikliği, yönetici hemşire uyum sorunları, meslekte tecrübe eksiklikleri, şefkat memnuniyeti eksikliği, merhamet yorgunluğu, iş yerinde şiddet olayları, zorbalık gibi sayılabilecek birçok sorun hemşirelerde tükenmişliğe neden olabilmektedir (Kwiatkowska ve ark. 2021). Hemşirelikte tükenmişliğe neden olarak sayabildiğimiz birçok faktör, hemşirelikte tükenmişliğin bir sonucu olarak da görülebilmektedir. Örneğin iş-aile

çatışması, hemşirelerde tükenmişliğin hem nedeni hem sonucu olabilmektedir (Rhéaume 2022). Hemşirelerde tükenmişliğe sebep olabilen bir başka kavram ise iddialı davranış kavramıdır. Özellikle içinde yeni olan hemşirelerin yoğunlukla yaşadığı bir problem olan bu kavram, hemşirelerin kendi düşüncelerini ve fikirlerini aktif olarak ifade edebilme becerisiyle ilişkilidir. Aktarmak istediklerini yeterli düzeyde ifade edemeyen ya da istediği gibi algılamadığını düşünen hemşirelerin tükenmişlik yaşadığı belirlenmiştir (Suzuki ve ark.2021). Hemşirelerin çalışma koşullarının, aldıkları ücretin, sahip oldukları iş yükünün ve daha birçok faktörün farklı olması sebebiyle hemşirelerin algıladıkları tükenmişlik düzeylerinin aynı olmadığı bilinmektedir. Bu dengesizliklere ortak bir yaklaşım olarak hemşirelerin kontrol duygusu ele alınmıştır. Hemşirelerin koşulları ne kadar farklı olursa olsun sahip oldukları kontrol duygusu azalırca yaşadıkları tükenmişlik düzeyi artmaktadır. Tükenmişlik ile ilgili şaşırtıcı bulunan bir başka faktör de yaş ve deneyimdir. Hemşirelerde mesleki deneyim süresi ve yaş arttıkça tespit edilen tükenmişlik düzeylerinin azaldığı tespit edilmiştir (Kwiatkowska ve ark. 2021).

#### **Yoğun Bakım Hemşireliğinde Tükenmişlik**

Hemşirelikte tükenmişlik sendromu denildiğinde ilk akla gelen çalışma alanı genelde yoğun bakım servisleri olmaktadır. Yoğun bakımda yatan hastaların bilinç düzeylerinin düşüklüğü ve bu hastaların fiziksel bakıma olan ihtiyaçlarının fazla olması bu birimdeki fiziksel iş yükünü diğer birimlerden fazla kılmaktadır (Jun ve Costa 2020). Yoğun bakım ortamının çevre şartları bir hemşire için çok önemlidir. Çünkü bu kadar görev ve sorumluluk yükü, çok fazla organizasyon ve işlem gücü gerektirmektedir. Bu kadar çok işlemi hemşirelerin yapması onların çalıştığı çevreyi önemli kılmaktadır (Riegel ve ark. 2021). Çevre düzeninde yaşanabilecek tüm olumsuzluklar hemşirenin hasta için yaptığı planı aksatabilir ve bu durum nihayetinde hasta güvenliğini tehdit etmektedir (Hessels ve ark. 2019). Yoğun bakım hemşirelerinin çevre ile yaşadığı komplike durumlardan biri alarm sistemleridir. Alarm sistemleri, monitorize hastaların değişen vital değerlerini bildirmeye yarasa da bu değişimin müdahale gerektirip gerektirmediği kararı hemşirelere bırakılmaktadır. Geçmiş yıllardan itibaren çok iyi niyetlerle geliştirilen ve geliştirilmeye devam eden bu sistem günümüzde yoğun bakım hemşireleri için sıkıntı teşkil etmektedir. Acil Bakım Araştırma Enstitüsü (Emergency Care Research Institute-ECRI), sağlıkla ilgili teknolojik gelişmelerin oluşturduğu problemleri belirleyen ve bunları yayımlayan uluslararası bir kuruluştur. ECRI, uzun yıllar boyunca alarm sistemlerinin kötü yönetilmesi ve çalışma ortamlarında alarmların yeterince ciddiye alınmaması gibi sorunları gündeme getirmiştir (Sowan ve ark. 2017, Lewandowska ve ark. 2020). 2020 yılında ECRI, bu konuyu değiştirerek alarm sıklığı ve yoğunluğunu ifade eden bir yazı yayımlamıştır. Alarm sistemlerine olan ihtiyaç yadsınamaz bir gerçektir. Ancak bu sistemin ele alınmayan yönleri sağlık profesyonellerine ve hasta güvenliğine hiç hesapta olmayan zararlar verebilmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü, hastanelerde gürültü seviyesinin 35dB'i geçmemesi gerektiğini söylese de yoğun bakım servislerinde yapılan dB ölçümü 47-77 aralığında hesaplanmıştır (Vitoux ve ark. 2018, Lewandowska ve ark 2020). Gürültünün, insanlara sözlerinin bir şeyler tarafından isteyerek kesildiği hissiyatını ve dolayısıyla buldukları ortama karşı öfke, güvensizlik ve endişe duyguları yarattığı tespit edilmiştir. Bugüne kadar alarmların takibine yönelik tam bir sistem geliştirilmemiştir. Hemşireler sahip oldukları iş yükümlülüklerinin üzerine sürekli çalan alarm seslerine maruz kalmanın onları stresli hissetmelerine sebep olduğunu dile getirmişlerdir. Sürekli alarmlı uyarana maruz kalmanın hemşirelerin zamanla alarmlara karşı ilgisizleşmesine ve zaman zaman alarmları görmezden gelmesine yol açtığı tespit edilmiştir. Tespit edilen bir başka problem de yoğun bakım ünitelerinde kullanılan cihazların model ve marka farklılıklarının olmasıdır. Hemşireler bu durumu yapmaları gereken işlerin süresinden çalan ve işlere olan odağını bölen bir faktör olarak değerlendirmişlerdir. Tüm bu sorunların oluşturduğu tabloya bakacak olursak hepsi hemşirelikte stres kaynağını oluşturmaktadır. Bu stresin akut halden kronik hale gelmesi ise hemşirelikte tükenmişlik sendromuna sebep olabilmektedir (Lewandowska ve ark. 2020). Yoğun bakım hemşirelerinin iş tatmini üzerine yapılan çalışmalarda bu konunun birçok parametreye bağlı olduğu sonucuna varılmıştır. Örneğin yoğun bakım servislerinde ölüm tablosunun yoğunluğunun ve bu servislerde sürekli ileri teknoloji kullanma çabasının mesleki tatminsizliğe sebep olduğu belirtilmektedir (Schmidt ve ark. 2013, Teruya ve ark. 2019). İş tatminini en çok etkileyen unsurlardan biri yapılan ücretlendirmelerdir. Ücretin yüksek oluşu mesleki tatmini artırırken, ücretin beklenenden düşük oluşu iş tatminini oldukça düşürmektedir. Kişisel özellikler, bilgi düzeyi, yöneticilerin yaklaşımları ve kurumun oluşturduğu politikalar da iş tatminini etkilemektedir (Uler 2020). Bütün bunların dışında bilinmelidir ki iş tatmini kurumda kalma süresini, hemşirelik bakımının kalitesini ve güvenliğini etkilemektedir. İş tatmininin düşüklüğü ve stres faktörleri hemşirelikte tükenmişlik sendromunun kapılarını açmaktadır (Teruya ve ark. 2019).

#### **Yoğun Bakım Servisi ve Covid-19 Tükenmişliği**

Hemşirelerin yoğun bakım servislerinde yaşadığı tükenmişliği en iyi şekilde tanımlayan durumlardan birisi Covid-19 pandemisi olmuştur. Öyle ki yoğun bakımlarda ölüm sayılarının normalden çok fazla olması ve izolasyon şartları gereği, veda etmek için gelen ölen hastanın yakınlarını servise alamıyor olmak hemşirelerde ayrı bir kedere yol açmıştır. Hemşireler için manevi yük oluşturan bir başka durum ise aksayan hemşirelik bakımları olmuştur. Aksayan bakımlara öncelikler ve şartlar gereği göz yumuyor olmak durumunda kalmaları, özellikle farkındalığı yüksek ve iyi eğitilmiş hemşireler için tükenmişlik yaşamalarına sebep olmuştur (Bruyneel ve ark. 2024). Bu dönemde uzun saatler çalışan hemşireler, yakınlarına ve ailelerine virüs bulaştırma endişesi yaşamış olup bu durumu vicdani bir duruma haline

getirebilmişlerdir. Covid-19 pandemisinin hemşireler için manevi zorluklarının dışında fiziksel zorluklar sebebiyle de yaşattığı olumsuzluklar, tükenmişlik yaşamaya neden olmuştur. Hastanelerdeki ekipman yetersizlikleri, izolasyon malzemelerinin çabuk tükenmesi, hastanelerdeki yatak yetersizliği ve bir anda artan işten ayrılma oranları sebebiyle oluşan personel açığı nedeniyle fazla mesai yapmak zorunda kalan yoğun bakım hemşirelerinde uykusuzluk, depresyon ve anksiyete görülme oranlarının çok fazla arttığı bilinmektedir (Lewandowska ve ark. 2020).

### **Acil Servis Hemşireliğinde Tükenmişlik**

Acil servis, toplumda yaşanan travmatik olayların neticesinde ortaya çıkan acı, yara, ölüm, intihar, kriz gibi olağandışı ve günlük hayatta sosyal çevrede görülmesi nadir kabul edilen, alışılmadık sonuçların yaşandığı hareketli bir ortamdır (Guan ve ark. 2019). Acil serviste kayıp endişesi yaşayan ya da travma sonrası hakimiyetini kaybetmiş hasta yakınlarının hastane ortamına ve sağlık çalışanlarına sözlü ya da fiziksel saldırıda bulunduğu olaylar yaşanabilmektedir. Sağlık profesyonellerinin yaşadığı şiddet olayları psikolojik sorunlara neden olabilmektedir. Ancak yapılan araştırmalar acil servisin yoğun temposu sebebiyle acil hemşirelerinin kendileriyle ilgilenebilecek ve kendilerini iyileştirebilecek yeterli zamanının olmadığını göstermektedir (Gates ve ark. 2011, Yuan ve ark. 2022). Çin’de yapılan bir araştırmada %57,2 ile %97 arasındaki bir oranda acil servis hemşirelerinin travma sonrası stres sendromuna sahip olduğu belirlenmiştir. Bu verilerin birçok ülkede de benzer oranlara sahip olduğu anlaşılmıştır (Adriaenssens ve ark. 2012, Kim ve Yeo 2020). Travma sonrası stres belirtileri farklı duygu durumları ve davranışlar şeklinde ortaya çıkabilir. Bunlara örnek olarak uykuya dalmada güçlük, odaklanmada güçlük, sinirlilik, aşırı tepki ya da çekingen tepki hali, hayata ve olaylara karşı isteksizlik (Beck ve ark.2017, Yuan ve ark.2022) verilebilir. Sayılan belirtileri gösterip tedavi edilmeyen ya da tedavisi aksayan hemşirelerin hastalarına etkili tedavi ve bakım uygulayamadıkları öngörülmüştür. Duygu yönetimi, hemşirelerin görevlerinin bir parçası olmuş durumdadır (Salvarani ve ark. 2019, Yuan ve ark. 2022). Bazı çalışmalar, travma sonrası stres sendromunu, duygusal tükenmeyi anlamada araç olarak göstermiştir (Mealer ve ark. 2009, Ager ve ark. 2012, Yuan ve ark. 2022). Acil servis hemşireliğinde tükenmişliğe iyi gelebileceği düşünülen faktörleri inceleyen çalışmalarda bazı yaklaşımların üzerinde durulmuştur. Bu yaklaşımlar, hemşirelerin olay sonrası başa çıkma stratejileri ve bilinçli farkındalıktır. Yapılan çalışmalardan elde edilen sonuçlar; ruhsal farkındalık düzeyi yüksek olarak belirlenen acil servis hemşirelerinin daha az travma sonrası stres sendromu yaşadığı ve dolayısıyla daha az duygusal tükenme yaşadığı yönündedir. Bu çalışmalarda da hemşirelerin başa çıkma durumu olumlu başa çıkma ve olumsuz başa çıkma olarak iki şekilde ele alınmıştır. Olumlu başa çıkma davranışları olumlu sonuçlar getirmekte, travma sonrası stres sendromunu ve duygusal tükenmeyi azaltmaktadır. Ancak olumsuz başa çıkma davranışları olumsuz sonuçlar getirmekte, travma sonrası stres sendromunu ve duygusal tükenmeyi artırmaktadır.

### **Radyoloji Hemşireliğinde Tükenmişlik**

2020 yılında Federal Hemşirelik Konseyi (COFEn) yeni bir hemşirelik rolü “tanısal görüntüleme hemşirelik-radyoloji ve görüntüleme” belirlemiştir (Acuan ve ark.2022). Bu yepyeni alanda hemşirelerin sorumlulukları şu şekilde yer almaktadır;

- Hemşire, görüntüleme işinin protokole uygun olmasını sağlamalı ve hastanın en az zararla bu işi sonlandırmasına yardımcı olmalıdır.
- Hemşire, kayıtları sorunsuz bir şekilde tutmalı ve hastanın başına gelebilecek tüm risklere, komplikasyonlara karşı daima bilgisini taze tutup böyle bir komplikasyon anında organizasyon becerisini çok iyi biçimde kullanıp süreci en az riskle sonlandırmalıdır.
- İşlem sonrası hastayı takip etmeli aradan vakit geçse bile hastanın takibini, hastanın bakımını aksatmayarak işlem sonrası olası riskleri her koşulda bildirmelidir (Acuan ve ark. 2022). Bu alanın en güzel yanı hemşireliğin araştırmacı yönünü destekler nitelikte olmasıdır. Radyolojinin, 1970’li yıllar sonrasında tanı dışında tedavi amacıyla da kullanılmaya başlamasıyla radyoloji hemşireliğine duyulan ihtiyaç her geçen gün artmıştır. Girişimsel radyolojinin gelişmesiyle, invaziv girişim gerektiren cerrahi işlemlerde komplikasyon risklerinin azaldığı ve tedavilerde başarı oranının arttığı tespit edilmiştir. Ortaya çıkan bu başarı, radyoloji bölümünde ekiplere ve radyoloji hemşiresinin varlığına olan ihtiyacı ortaya koymuştur. Amerikan Radyoloji Hemşireler Birliği (ARNA), radyoloji hemşiresinin görev ve yetkilerini belirlemiştir. Ancak farklı ülkeler radyoloji hemşiresi çalıştırsalar dahi ARNA’nın görev tanımını kabul etmeyebilmektedir. Türkiye de bu ülkelerden biridir. Radyoloji hemşiresi çalıştırmaktadır ancak radyoloji hemşiresinin görev tanımı bulunmamaktadır. Radyolojik tedaviler, teknolojinin gelişimiyle birlikte sürekli gelişim göstermektedir. Radyoloji hemşireliğinin ARNA tarafından görev tanımı yapılsa bile, yapılan radyoloji hemşireliği görev tanımının oldukça geniş ve genel kapsamlı oluşu ve radyolojinin hala gelişmekte oluşu, radyoloji hemşireliğinde tükenmişliğe sebep olabilecek yeni alt sebepleri oluşturabileceğini düşündürmektedir (Bulut ve Öztaş 2016). Bu alanda tükenmişlik boyutunu inceleyen tek çalışma nükleer tıp alanında çalışan radyoloji hemşirelerinin yorumlarını anket yoluyla öğrenip sistematik olarak sınıflandıran bir çalışma olmuştur. Bu çalışmanın yorumları hemşirelerce özetlendiğinde şu şekildedir; Sürekli radyasyon altında çalışmanın bilincinde olmanın getirdiği stres durumu, aynı anda bir çok işi birden yapmak zorunda olmak, nükleer tıp alanındaki bilgi eksikliği, çalışma saatlerinin uzunluğu ve çalışma ortamında yaşanan fiziksel alan ve malzeme yetersizliklerinin hemşirelerde güvensizlik yaratmasıdır. Tüm bu sayılan olumsuzluklar hemşirelerde güvensizlik, stres, yorgunluk ve dolayısıyla tükenmişliğe neden olmaktadır (Melo ve ark. 2021).



### **Palyatif Bakım Hemşireliğinde Tükenmişlik**

Palyatif bakım hemşireleri, duygusal yük olarak diğer hemşirelik alanlarından daha fazla etkilenebilmektedir. Yaşam sonu bakımı olarak da adlandırılan bu alanda hemşireler; sürekli acı çeken, hastalığının son evresine gelmiş, yaşamlarının sonunu kabullenme aşamasında olan hastalara bakım verirler. Amaçları iyileştirmek için bakım değil, iyi bir sonla hayata veda için verilebilecek bakımlardır. Bu alanda hemşirelerden beklenen ancak yazılı olmayan bazı yaklaşımlar vardır. Palyatif hemşirelerinin anlayışlı, şefkatli ve ajitasyon duygusu karşısında soğukkanlı olması beklenmektedir. Palyatif hemşirelerinden beklenen bu hizmetler zamanla onların yıpranmasına sebep olmaktadır (Melvin 2015, Cross 2019). Palyatif bakım hemşirelerinde oluşan merhamet yorgunluğu hemşirelerin şefkatli ve ilgili yaklaşımlarını zamanla azaltarak hemşirelerin yaptıkları işe karşı duyarsızlaşmasına neden olmaktadır (Cross 2019). Şefkat duygusu yoğun olan bir hemşirenin hastalarının acısını daha içten duyumsayacağı ve hastanın acısını hafifletmek için harekete geçme isteği uyandırdığı bilinmektedir. Hemşirelerin, şefkat duygusuyla yaptıkları bakımların olumlu sonuçlar vermesi neticesinde memnuniyet duygusuyla birlikte yaptıkları işi daha çok sahiplendiği tespit edilmiştir (Thapa ve ark. 2021). Merhamet yorgunluğu aslında stresle baş edememe durumudur. Merhamet yorgunluğuna sahip bir hemşirenin hastanın acılarını dindirmeye ve hastayı iyileştirmeye istek duymadığı bilinmektedir. Merhamet yorgunluğunu önlemeye yönelik olarak; "Merhamet yorgunluğu kişisel bakım ve kendine odaklanma ile aşılabılır". Bu tavsiye bize, en önemli rolü bakım verme olan hemşirelerin hastalarından önce kendi bakımını tamamlamış olması gerekliliğini vurgulamaktadır. Bu bakım gerek ruhsal gerek fiziksel olmalıdır. Fiziksel ve ruhsal olarak ihtiyaçları tam karşılanmamış hemşirelerin hastaların bakımlarını tam olarak karşılamasını beklemek ütöpik bir yaklaşım olacaktır. "Kişinin içsel inançlarına ve dini inançlarına odaklanmak merhamet yorgunluğuyla baş etmede yardımcı olabilir". Bazı çalışmalarda şefkat memnuniyetinin artmasının merhamet yorgunluğunu azaltacağı belirtilmektedir (Gustafsson ve ark. 2022).

### **Onkoloji Hemşireliğinde Tükenmişlik**

Birçok kanser hastasının hastalığını ölüm duygusuyla, acı duygusuyla ve ceza duygusuyla bağdaştırdığı belirlenmiştir. Bu duygulara bir de sosyal damgalamalar eklendiğinde hastaların psikolojisi hemşirelerin tek başına ele alamayacağı ve düzeltmeyeceği bir durum haline gelebilmektedir (Camargo ve ark. 2021). Zaman içerisinde bu durum hemşireleri bakım vermede daha isteksiz kılabilir. Onkoloji hemşireliğinde bunun dışındaki tükenmişlik sebepleri diğer hemşirelik alanlarında yaşanan tükenmişlik sendromu sebepleriyle benzer sebepler gösterir. Onkoloji hemşirelerinde tükenmişlikle birlikte gelişebilen bir diğer olumsuzluk merhamet yorgunluğudur. Tükenmişliğe çok benzer özellikler gösterse de merhamet yorgunluğu farklı bir kavram olmakla birlikte bazı durumlarda tükenmişliğin bir nedeni

olabilmektedir. Onkoloji hemşirelerinde tükenmişlik ve merhamet yorgunluğu için ortak bir çözüm olarak hemşirelere, "bilinçli öz bakım" uygulamasıdır. Bu uygulama, hemşirenin ana odaklanmasını ve hastaları yargısız bir şekilde kabul etmeleri adımlarını içermektedir. Hemşirelerde farkındalık eğitimlerinin, hemşirelerin stres düzeylerine etki edebileceği ve nihayetinde tükenmişlik ile merhamet yorgunluğu düzeylerini azaltabileceği belirtilmektedir (Hegel ve ark. 2021).

### **Yönetici Hemşirelerde Tükenmişlik**

Hemşirelikte yönetim işleri, servis hemşireliğinden ya da klinik hemşireliğinden farklı boyutlarda görev ve yükümlülükleri olan, varlığı günümüzde kabul görmüş hemşirelik alanıdır. Kaynak yönetiminden yönetici de olsa hemşireler sorumludur (Membriye ve ark. 2022). Hemşirelikte yönetimin bizi en çok ilgilendiren yanı ise hemşirelerde tükenmişliği saptaması, çözüm üretmesi ve bu konuya liderlik etmesi beklenen kişilerin yönetici hemşireler olmasıdır (Silva ve ark. 2017, Membriye ve ark. 2022). Tükenmişlik gibi ciddi ve sonu ağır tablolarla sonlanan sendromun, yöneticiler tarafından bilinirliği, ele alınırılığı oldukça önemli ve kaliteli sağlık sistemleri oluşturmada oldukça faydalıdır. Bu açıdan bakıldığında hemşirelikte yönetim sisteminin sürdürülebilirliğine önem verilmesi daha önceliklidir. İyi işlemeyen bir yönetimin, çalışanlarına ve hizmet talep eden hastalarına güvenilir alan sağlaması beklenemez. Maalesef, tükenmişlik sendromuna liderlik etmesi beklenen yönetici hemşirelerin, çalışanlarından daha komplike tükenmişlik sendromuna yakalanabildiği gözlemlenmiştir. İspanya'da yapılan hemşirelik yöneticilerinde tükenmişlik düzeylerini inceleyen kesitsel bir çalışmada yönetici hemşirelerin %22,4'ünün yüksek duygusal tükenmeye sahip olduğu, %21'inin yüksek duyarsızlaşma yaşadığı tespit edilmiştir. Ancak ölçülen düşük kişisel başarı düzeyinin çalışmadan çalışmaya farklılık gösterdiği de tespit edilmiştir (de la Fuente-Solona ve ark. 2021). Bu araştırmaları değerlendiren yazılar, bu farklılıkların ülkelerin sağlık sistemlerine ayırdıkları kaynakların farklı düzeylerde olmasından ileri gelebileceğini belirtmişlerdir (Glebocka 2017). Hemşirelikte yönetim alanında yapılan çalışmalar neticesinde yönetici hemşirelerin; dışa dönük karakterli olması, uyum yeteneğinin yüksek olması ve sorumluluklara açık olmasının tükenmişliğin belirtilerinden olan stres halinin kronikleşmesine engel olduğu görülmüştür (Grigorescu ve ark. 2018, Membrige ve ark. 2022).

### **Psikiyatri Hemşireliğinde Tükenmişlik**

Psikiyatri alanının diğer sağlık alanlarından en belirgin farkı, hastaların ruhsal anlamda desteğe ihtiyaçlarının olması ve bilişsel yetiler ile ruhsal durum değerlendirmelerinin diğer sağlık birimlerindeki hastalardan daha ön planda tutulması gerekliliğidir. Bu durum, hemşirelerin yaklaşımları için zaman zaman daha hassas olmaları gerekliliği anlamına gelebilir. Psikiyatri hemşireliği, etik ikilemlerin sıklıkla göz önünde bulundurulması gereken durumları içermektedir. Örneğin

hastanın karar verme yeterliliğinin sorgulanması, gerekli görülmesi halinde zorla tedavi ya da psikiyatri servislerinde hastaların tecrit edilme durumları veya tespit edilme durumları, bazı durumlarda hasta reddetse dahi hastaya yönelik bazı bilgilerin gerekli kurumlar ile veya aileler ile paylaşılması gibi birçok etik ikilemi içeren hemşirelik alanıdır (Toptaş ve Şimşek 2024). Bu noktada “moral distres” kavramı önemli hale gelmektedir. Bu kavram, 1987’de “bir profesyonelin ahlaki bir karar aldığı fakat bu karara yönelik davranışı ortaya koyamadığında yaşadığı psikolojik dengesizlik ve negatif duygu” olarak Wilkinson tarafından ifade edilmiştir. Merhamet yorgunluğu ve moral distresin, psikiyatri hemşirelerinde tükenmişliğe sebep olabildiği bilinmektedir. Psikiyatri servisinde çalışan hemşireler, diğer birimlerdeki hemşirelere oranla daha fazla saldırgan hasta tavırlarıyla karşılaşabilmektedir. Bu olumsuz durumları önlemede hemşirelere verilecek düzenli eğitimlerin ve deneyim süresinin etkili olabildiği tespit edilmiştir (Yu ve Holbeach 2021).

### Hemşirelerde Tükenmişliğe Yönelik Çözümler

İş talepleri modeli (The Job Demands and Resources Model/JD-R)’ne göre, bir işin devamlılığı için işten beklenen talepler ile iş için sunulan kaynakların birbirlerini dengeliyor olmaları gerekmektedir. Dolayısıyla hemşirelerde tükenmişliğe sebep olabilecek birçok faktör mevcut ise bunları dengeleyebilecek kaynakların üretilmesi gerekliliği bu modele göre düşünülmektedir (Rhéaume, 2022). Hemşirelik mesleğinde kaynak olarak sadece mali kaynakları düşünmek yetersiz kalacaktır. Tükenmişliğe çözüm bulma noktasında manevi kaynakların varlığı yadsınamaz. Algılanan sosyal destek, manevi kaynakların başında gelmektedir. Meslektaş desteği, ekip içi uyum, yönetici desteği ve iş-aile uyumu sosyal desteği oluşturabilmektedir. Görüldüğü üzere, hemşirelerde tükenmişliğin önüne geçmede sadece işe yönelik faktörleri değil aynı zamanda hemşirenin yaşadığı çevreyi bir bütün olarak ele almak gerekmektedir (Liu ve ark. 2021). Hemşireler için iyileştirici etkisi bilinen sosyal desteklerden bir diğeri ekip ruhudur. Yapılan çalışmalarda servislerde iş yükü artsa bile hemşirelerden iyi bir ekibe sahip olduğu düşüncesine sahip olanların, iş yükünün oluşturabileceği tükenmişliği yaşamadıkları ya da daha az yaşadıkları belirlenmiştir (Diehl ve ark. 2021). Hemşireleri desteklemeye yönelik strateji geliştirmek için yapılmış bazı çalışmalarda kaynak desteği, yönetim desteği ve iş birliği üçlünün, hemşirelerde tükenmişliğin olumsuz sonuçlarına iyi geldiği tespit edilmiştir (Sultan ve ark. 2020).

### Sonuç ve Öneriler

Hemşirelerin yaşadığı tükenmişlik, hasta bakım kalitesine zarar vermektedir. Fiziksel koşulların yetersizliği, iş yükü fazlalığı gibi temel faktörlerin dışında, ekip ruhunun ve yönetici ile hemşire uyumunun tükenmişliği önlemede önemli faktörler olduğu

görülmektedir. İnsana yönelik tüm duyguların ve travmaların yaşandığı hastane ortamında çalışan hemşireler; merhamet yorgunluğu, şefkat memnuniyeti eksikliği yaşayabilmektedir.

Tükenmişliği önlemede hemşireler için örgütsel ve kurumsal destekler çok önemlidir. Bu doğrultuda hemşirenin iş hayatında yalnız bırakılmaması ve sosyal destek sağlanması önemlidir. Yönetici hemşirelerin, hemşirelerin tükenmişlik problemini önlemede çok büyük rolleri vardır. Bu yüzden yönetici hemşirelerin karakterleri ve onlara verilecek destekler oldukça önemlidir. Manevi desteklerin yanı sıra, hemşirelerin çalıştıkları ortam şartlarının ve çalışma saatlerinin iyileştirilmesi de tükenmişlik için önleyici tedbirlerdir. Hemşireliğe dair yenilikçi bazı düşünceler, hemşireliğin en temelde prestijini artırmaya yönelik adımlar atılması gerektiğini ifade etmişlerdir. Ayrıca, hemşirelerde tükenmişlik adına, her alana özgü sıkıntıların farklı olduğu ve çözüm için tükenmişlik incelemelerinin alana özgü yapılmasının, daha verimli sonuçlar üreteceği bilinmektedir. Hemşirelik mesleğinin geleceği sağlık sistemlerinin kalitesini doğrudan etkilemektedir. Hemşirelik gibi kutsal bir mesleğe bu derece darbe indiren tükenmişlik sendromunun bilincinde olmak, başta tüm sağlık çalışanları olmak üzere sağlık yönetiminde görev alan tüm bireylerin sorumluluğudur.

### Kaynaklar

- Acauan, L. V., Seda, J. M., Silva, S. C. S. B., Paes, G. O., Trotte, L. A. C., & Stipp, M. A. C. (2022). The performance of the nursing team in outpatient radiology and diagnostic imaging services. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 43, e20210079. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210079>
- Adriaenssens, J., de Gucht, V., & Maes, S. (2012). The impact of traumatic events on emergency room nurses: Findings from a questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 49, 1411–1422. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.07.003>
- Ager, A., Pasha, E., Yu, G., Duke, T., Eriksson, C., & Cardozo, B. L. (2012). Stress, mental health, and burnout in national humanitarian aid workers in Gulu, northern Uganda. *Journal of Traumatic Stress*, 25, 713–720. <https://doi.org/10.1002/jts.21764>
- Al-Qadi, M. M. (2021). Workplace violence in nursing: A concept analysis. *Journal of Occupational Health*, 63(1), e12226. <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12226>
- Başar, U. (2020). Hemşirelerde tükenmişlik sendromu: Nedenleri, sonuçları ve önleyici stratejiler. *SHYD*, 7(2), 303-309.
- Beck, C. T., Cusson, R. M., & Gable, R. K. (2017). Secondary traumatic stress in NICU nurses: A mixed-methods study. *Advances in Neonatal Care*, 17, 478–488. <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000428>
- Bruyneel, A., Dello, S., Dauvergne, J. E., Kohnen, D., & Sermeus, W. (2024). Yoğun bakım ünitesi ve genel servis hemşireleri arasında tükenmişlik sendromunun yaygınlığı ve risk faktörleri, kaçırılan hemşirelik bakımı ve işten ayrılma niyeti: COVID-19 döneminde altı Avrupa ülkesinde kesitsel bir çalışma. *Yoğun ve Kritik Bakım Hemşireliği*, 86, 103885. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2024.103885>
- Bulut, H., & Öztaş, B. (2016). Radyoloji ve girişimsel radyoloji hemşireliği. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 32(3), 127-134.

- Camargo, G. G., Saidel, M. G. B., & Monteiro, M. I. (2021). Neoplazmlı hastalara bakım veren hemşirelik profesyonellerinin psikolojik tükenmesi. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(Ek 3), e202004. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0441>
- Cross, L. A. (2019). Compassion fatigue in palliative care nursing: A concept analysis. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 21(1), 21–28. <https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000477>
- Czeglédi, E., & Tandari-Kovács, M. (2019). Characteristics and prevention of burnout syndrome among nurses. *Orvosi Hetilap*, 160(1), 12–19.
- de la Fuente-Solana, E. I., Pradas-Hernández, L., González-Fernández, C. T., Velando-Soriano, A., Martos-Cabrera, M. B., & Gómez-Urquiza, J. L. (2021). Burnout syndrome in pediatric nurses: A multi-centre study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 1324. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031324>
- Diehl, E., Rieger, S., Letzel, S., Schablon, A., Nienhaus, A., Escobar Pinzon, L. C., & Dietz, P. (2021). Hemşireler arasında iş yükü ve tükenmişlik arasındaki ilişki: Kişisel, sosyal ve örgütsel kaynakların tamponlama rolü. *PLoS One*, 16(1), e0245798. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245798>
- Flaubert, J. L., Le Menestrel, S., Williams, D. R., & Wakefield, M. K. (Eds.). (2021). *The future of nursing: 2020-2030*. National Academies Press.
- Gates, D. M., Gillespie, G. L., & Succop, P. (2011). Violence against nurses and its impact on stress and productivity. *Nursing Economics*, 29, 59–66.
- Głębocka, A. (2017). The relationship between burnout syndrome among the medical staff and work conditions in the Polish healthcare system. *Advances in Experimental Medicine and Biology*, 30, 61–70. [https://doi.org/10.1007/5584\\_2016\\_179](https://doi.org/10.1007/5584_2016_179)
- Grigorescu, S., Cazan, A. M., Grigorescu, O. D., & Rogozea, L. M. (2018). The role of personality traits and work characteristics in the prediction of burnout syndrome among nurses: A new approach within predictive, preventive, and personalized medicine concept. *EPMA Journal*, 9(4), 355–365. <https://doi.org/10.1007/s13167-018-0151-9>
- Guan, R., Gao, J., Liu, G., Cheng, F., & Ge, B. (2019). The mediating effect of perceived social acknowledgment on the relationship between patient assaults and post-traumatic stress reactions in emergency nurses. *Journal of Interpersonal Violence*, 34(18), 3833–3849. <https://doi.org/10.1177/0886260516673627>
- Gustafsson, T., & Hemberg, J. (2022). Şefkat yorgunluğu ruhtaki morluklar olarak: Hemşireler üzerine nitel bir çalışma. *Hemşirelik Etiği*, 29(1). <https://doi.org/10.1177/096973302110032>
- Güven, G., & Subaşı, T. (2022). Hemşirelerin profesyonel değerleri ve etkileyen faktörler. *J Usceh*, 2(2), 20-27.
- Hegel, J., Halkett, G. K. B., Schofield, P., Rees, C. S., Heritage, B., Suleman, S., Inhestern, L., Butler, T., Fitch, M. I., & Breen, L. J. (2021). Onkoloji sağlık profesyonellerinde şimdiki zamana odaklı farkındalık ile dikkat, tükenmişlik ve şefkat yorgunluğu arasındaki ilişki. *Farkındalık*, 12(5), 1224–1233. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01591-4>
- Hessels, A. J., Paliwal, M., Weaver, S. H., Siddiqui, D., & Wurmser, T. A. (2019). Impact of patient safety culture on missed nursing care and adverse patient events. *Journal of Nursing Care Quality*, 34(4), 287–294. <https://doi.org/10.1097/NQC.0000000000000378>
- Jun, J., & Costa, D. K. (2020). Is it me or you? A team approach to mitigate burnout in critical care. *Critical Care Nursing Clinics of North America*, 32(3), 395-406. <https://doi.org/10.1016/j.cnc.2020.05.003>
- Kim, S. J., & Yeo, J. H. (2020). Factors affecting post-traumatic stress disorder in South Korean trauma nurses. *Journal of Trauma Nursing*, 27(1), 50–57. <https://doi.org/10.1097/JTN.0000000000000482>
- Köberich, S., & Farin, E. (2015). A systematic review of instruments measuring patients' perceptions of patient-centred nursing care. *Nursing Inquiry*, 22(2), 106–120. <https://doi.org/10.1111/nin.12078>
- Kwiatkowska-Ciotucha, D., Zafuska, U., & Kozyra, C. (2021). Polonya ve Almanya'daki hastane hemşirelerinin aşırı stres ve tükenmişlik riski açısından meslek algısı ve olası başa çıkma ve önleyici çözümler. *Uluslararası Çevre Araştırmaları ve Halk Sağlığı Dergisi*, 18(4), 1797. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041797>
- Lewandowska, K., Weisbrot, M., Cieloszyk, A., Mędrzycka-Dąbrowska, W., Krupa, S., & Ozga, D. (2020). Impact of alarm fatigue on the work of nurses in an intensive care environment: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 8409. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228409>
- Liu, Y., Aunguroch, Y., Gunawan, J., & Zeng, D. (2021). Hastane hemşireleri arasında iş stresi, psikolojik sermaye, algılanan sosyal destek ve mesleki tükenmişlik. *Hemşirelik Bursu Dergisi*, 53(4), 511–518. <https://doi.org/10.1/jnu.12642>
- Mealer, M., Burnham, E. L., Goode, C. J., Rothbaum, B., & Moss, M. (2009). The prevalence and impact of post-traumatic stress disorder and burnout syndrome in nurses. *Depression and Anxiety*, 26(11), 1118–1126. <https://doi.org/10.1002/da.20631>
- Melo, J. A. C., Gelbcke, F. L., Amadigi, F. R., Huhn, A., Silva, C. D., & Ribeiro, G. (2021). Psychological exhaustion of radiological nursing workers in nuclear medicine services. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(Suppl 1), e20200169. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0169>
- Melvin, C. S. (2015). Historical review in understanding burnout, professional compassion fatigue, and secondary traumatic stress disorder from a hospice and palliative nursing perspective. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 17(1), 66-72.
- Membrive-Jiménez, M. J., Velando-Soriano, A., Pradas-Hernández, L., Gómez-Urquiza, J. L., Romero-Béjar, J. L., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2022). Prevalence, levels, and related factors of burnout in nurse managers: A multi-centre cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 30(4), 954–961. <https://doi.org/10.1111/jonm.13575>
- Monroe, C., Loresto, F., Horton-Deutsch, S., Kleiner, C., Eron, K., Varney, R., & Grimm, S. (2021). The value of mindful self-care practices: Effects of mindfulness on job satisfaction, teamwork, and workplace environments. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(2), 189–197. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2020.10.003>
- Rhéaume, A. (2022). Job characteristics, emotional exhaustion, and work-family conflict among nurses. *Western Journal of Nursing Research*, 44(6), 548–556. <https://doi.org/10.1177/01939459211005712>
- Riegel, F., Crossetti, M. D. G. O., Martini, J. G., & Nes, A. A. G. (2021). Florence Nightingale's theory and her contributions to holistic critical thinking in nursing. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(2), e20200139. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0139>
- Salvarani, V., Rampoldi, G., Ardenghi, S., Bani, M., Blasi, P., Ausili, D., & Bonetti, L. (2019). Protecting emergency room nurses from burnout: The role of dispositional mindfulness, emotion regulation, and empathy. *Journal of Nursing Management*, 27(4), 765–774. <https://doi.org/10.1111/jonm.12771>
- Schmidt, D. R., Paladini, M., Biato, C., Pais, J. D., & Oliveira, A. R. (2013). Quality of working life and burnout among nursing staff in Intensive Care Units. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 66(1), 13–17. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000100002>
- Silva, V. L. D. S., Camelo, S. H. H., Soares, M. I., Resck, Z. M. R., Chaves, L. D. P., Santos, F. C. D., & Caetano, K. C. (2017). Leadership practices in hospital nursing: A self-assessment of manager nurses. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 51, e03206. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2016099503206>

- Suhonen, R., Papastavrou, E., Efstathiou, G., Tsangari, H., Jarosova, D., Leino-Kilpi, H., et al. (2012). Patient satisfaction as an outcome of individualized nursing care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 26(2), 372–380. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2011.00943.x>
- Sultan, M. A. S., Khorram-Manesh, A., Carlström, E., Sørensen, J. L., Sulayyim, H. J. A., & Taube, F. (2020). Nurses' preparedness for emergencies and public health: A Saudi Arabian example. *Sustainability*, 12(19), 7874. <https://doi.org/10.3390/su12197874>
- Suzuki, E., Takayama, Y., Kinouchi, C., Asakura, C., Tatsuno, H., Machida, T., Yanahara, H., Kitajima, H., & Miwa, M. (2021). Ambition, coping with stress, and workplace environment: A causal model of factors affecting burnout among novice nurses. *Nursing Open*, 8(3), 1452–1461. <https://doi.org/10.1002/nop2.763>
- Teruya, K. Y., Costa, A. C. S., & Guirardello, E. B. (2019). Job satisfaction of the nursing team in Intensive Care Units. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27, e3182. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3168.3182>
- Thapa, D. K., Levett-Jones, T., West, S., & Cleary, M. (2021). Burnout, compassion fatigue, and resilience among healthcare professionals. *Nursing and Health Sciences*, 23(3), 565–569. <https://doi.org/10.1111/nhs.12843>
- Topbaş, Z. S., & Şimşek, N. (2024). Psychiatric clinic practices and ethics. *Turkey Clinics Psychiatry Nursing-Special Issues*, 10(1), 125–130.
- Toru, F. (2020). Key aspects of nursing practices: Individualized care. *Journal of the Faculty of Health Sciences, Adnan Menderes University*, 4(1), 46–59.
- Uchmanowicz, I., Kubiela, G., Serzysko, B., Kołcz, A., Gurowiec, P., & Kolarczyk, E. (2021). Rationing of nursing care and professional burnout among nurses working in cardiovascular settings. *Frontiers in Psychology*, 12, 726318. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.726318>
- Uler, E. (2021). A literature review on burnout and organizational burnout. *Journal of Social Sciences*, 6(1), 54–63.
- Vitoux, R. R., Schuster, C., & Glover, K. R. (2018). Perceptions of infusion pump alarms: Insights gained from critical care nurses. *Journal of Infusion Nursing*, 41(5), 309–318. <https://doi.org/10.1097/NAN.0000000000000295>
- Yu, J. J., & Holbeach, E. (2021). Aggressive patient behaviors and unplanned nurse staff turnover: Is there a relationship? *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(5). <https://doi.org/10.1111/inm.12869>
- Yuan, Y., Wang, Z., Shao, Y., Xu, X., Lu, F., Xie, F., et al. (2022). Dispositional mindfulness and post-traumatic stress symptoms in emergency nurses: Multiple mediating roles of coping styles and emotional exhaustion. *Frontiers in Psychology*, 13, 787100. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.787100>