

Hemşirelerde Tükenmişlik, Meslekten Ayrılma Niyeti ve Karşılanamayan Hemşirelik Bakımı Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Determining The Relationship Between Burnout, Intention to Leave the Profession and Unmet Nursing Care in Nurses

Ayşe Gül Parlak¹, Filiz Yılmaz Aladağ², Sevilay Karahan³, Güler Karakaya⁴, Hüseyin Şeker⁵

¹Kafkas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kars, Türkiye

²Sağlık Bakanlığı, Erzurum Şehir Hastanesi, Erzurum, Türkiye

³Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

⁴Antalya Şehir Hastanesi, Antalya, Türkiye

⁵Kars Harakani Devlet Hastanesi, Kars, Türkiye

Cite as: Parlak AG, Yılmaz Aladağ F, Karahan S, Karakaya G, Şeker H. Hemşirelerde tükenmişlik, meslekten ayrılma niyeti ve karşılanamayan hemşirelik bakımı arasındaki ilişkinin belirlenmesi. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2025;12(2):376-385.

DOI: 10.54304/SHYD.2025.79106

Öz

Amaç: Hemşireler, bakımın büyük özveri gerektiren doğası nedeniyle tükenmişlik, mesleği bırakma niyeti ve karşılanamayan hemşirelik bakımı açısından risk altındadır. Bu nedenle, bu çalışmada hemşireler arasında COVID-19 sırasında ciddi artış gösteren tükenmişlik ve meslekten ayrılma niyeti ile karşılanamayan hemşirelik bakımı arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: COVID 19 pandemisinin resmi olarak sona ermesinden hemen sonra gerçekleştirilen bu kesitsel ve tanımlayıcı araştırma Mayıs 2023-Ekim 2023 tarihleri arasında Türkiye genelinde 301 hemşire ile yürütülmüştür. Veriler Hemşire Bilgi Formu, Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) ve Karşılanamayan Hemşirelik Bakım Gereksinimleri Ölçeği (KHB) kullanılarak çevrimiçi platformda toplanmıştır.

Bulgular: Hemşirelerin tükenmişlik seviyeleri orta düzeydir ve %70,4'ü mesleğini isteyerek seçmekle birlikte %37,5'i mesleğinden ayrılmak istemektedir. MTÖ alt boyutları ile KHB Nedenleri arasında orta düzey negatif yönde ilişki ($r=-0,308$; $p<0,001$) olduğu belirlenmiştir. Mesleğinden ayrılmak isteyen hemşirelerin MTÖ alt boyutlarından Duygusal Tükenme ve Duyarsızlaşma ve KHB Nedenleri puanları diğer hemşirelerden yüksektir ($p<0,05$).

Sonuç: Bu araştırma sonuçları kaliteli ve yeterli bakımın sağlanmasında hemşirelerin tükenmişlik ve işten ayrılma durumlarını etkileyen faktörlere yönelik kritik müdahalelere ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: Hemşireler, karşılanamayan hemşirelik bakımı, meslekten ayrılma, tükenmişlik.

Abstract

Aim: Nurses are at risk for burnout, intention to leave the profession, and missed nursing care due to the highly demanding nature of care. Therefore, this study aimed to examine the relationship between burnout and intention to leave the profession, which increased significantly during COVID-19 among nurses, and missed nursing care.

Method: This cross-sectional and descriptive study, conducted after the official end of the COVID-19 pandemic, was conducted with 301 nurses across Türkiye between May 2023 and October 2023. Data were collected online using the Nurse Information Form, Maslach Burnout Scale, and The MISS-CARE Survey.

Results: Burnout levels of the nurses were moderate and 70.4% of them chose their profession willingly and 37.5% of them wanted to leave their profession. It was determined that there was a moderate negative correlation ($r=-0,308$; $p<0,001$) between the sub-dimensions of the MBS and the reasons for MISS-CARE Survey. The scores of the nurses who wanted to leave their profession were higher than the other nurses in terms of Emotional Exhaustion and Depersonalisation and the Reasons for MISS-CARE Survey ($p<0,05$).

Conclusion: The results of this study show that critical interventions are needed to address the factors affecting nurses' burnout and turnover in the provision of quality and adequate care.

Keywords: Nurses, missed nursing care, turnover, burnout.

Corresponding author / Sorumlu yazar: Ayşe Gül Parlak • aysegulozyildizparlak@hotmail.com

Recieved / Geliş: 22.03.2025 • **Accepted / Kabul:** 27.08.2025 • **Published Online / Online Yayın:** 31.08.2025

Giriş

Günümüzde modernleşmenin bir sonucu olarak ortaya çıkan tükenmişlik, birçok meslek grubunu etkilemekle beraber özellikle hemşirelik mesleğinde ciddi olumsuzluklara neden olmaktadır (Suzuki ve ark., 2021). Hemşireler arasında küresel düzeyde giderek artan tükenmişlik uluslararası düzeyde hasta güvenliğine yönelik endişeleri de beraberinde getirmektedir (Jones ve ark., 2015). Dünya Sağlık Örgütü tükenmişliği "mesleki bir olgu" olarak ilan etmiş ve tükenmişliğin "başarıyla yönetilmemiş kronik iş yeri stresinden" kaynaklanan bir sendrom olduğunu bildirmiştir (World Health Organization [WHO], 2019). Tükenmişlik hasta memnuniyetinde azalmanın yanı sıra (Monroe ve ark., 2021) hastane enfeksiyonlarında ve tıbbi hata oranlarında ciddi artışla da ilişkilendirilmektedir (Balch ve ark., 2011).

Sağlık hizmetlerinin tüm boyutlarının karşılanmasında kaliteli bakım öncü rol oynamakla birlikte (Oldland ve ark., 2020; Rooddehghan ve ark., 2018) güncel araştırmalar COVID salgını sırasında bakım sağlayan hemşirelerin yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadığını (Nantsupawat ve ark., 2023) ve tükenmişliğin neden olduğu iş tatminsizliğinin meslekten ayrılma niyetiyle ilişkili olduğunu göstermektedir (Sihvola ve ark., 2023). Üstelik pandemi öncesi dönemde hemşireler çalışma alanlarının çeşitliliği, çalışma koşullarının zorluğu, aldıkları ücretin düşük olması ve iş yükünün fazla olması gibi nedenlerle belirli bir oranda tükenmişlik yaşamaktaydı (Başar 2020; Xu ve ark., 2023). Bakım eyleminde, hasta ve hemşire arasındaki fiziksel ve psikolojik temas yoğunluğu düşünüldüğünde, tükenmişlik yaşayan hemşirelerde bakım memnuniyetinin azalması (Jun ve ark. 2021) işten ayrılma niyetlerinin daha yüksek olmasında etkilidir (Dall'Orta ve ark., 2015).

Hemşireler her durumda kaliteli bakım hizmeti sunmaya çalışmakla birlikte eksik bakım hizmeti görülebilmektedir. Eksik bakım, tamamen veya kısmen geciktirilen veya ihmal edilen bakımı ifade etmektedir (Srulovici ve Drach-Zahavy, 2017). Bu kavram ilk defa Kalisch ve arkadaşları (2009) tarafından ortaya atılmış ve literatürde tamamlanmamış hemşirelik bakımı (Jones ve ark., 2015), karşılanamayan hemşirelik bakımı (Bagnasco ve ark., 2020) gibi farklı terimlerle ifade edilmiştir.

Bakım kalitesinin bir göstergesi olarak karşımıza çıkan karşılanamayan bakım (Kalisch ve ark., 2012) yönetim sistemi, personel sayısı, çalışma ortamı, disiplinler arası iletişim, eğitim ve iş deneyiminin (Janatolmakan ve Khatony, 2022) yanı sıra olumsuz hasta sonuçlarıyla (hasta memnuniyeti, ilaç uygulama hataları, düşme, bası yarası, enfeksiyonlar, tekrarlı yatışlar vd.) da ilişkilidir (Stemmer ve ark., 2022). Üstelik hemşirelerin, karşılanamayan bakım nedeniyle iş doyumlarının azaldığı, suçluluk, hayal kırıklığı yaşadıkları da bilinmektedir (Ergezen ve Kol, 2021). Karşılanamayan hemşirelik bakımının yaygınlığı ülkeler ve kıtalar arası farklılıklar göstermekle birlikte küresel ölçekte giderek artan bir sorundur (Bagnasco ve ark., 2020; Eskici ve Baykal 2021; Janatolmakan ve Khatony, 2022). Çalışma sonuçlarının hemşirelerin öz bildirimine ve/veya hastanelerin idari verilerine dayanması nedeniyle sonuçların yaygınlığının daha yüksek olması da olasıdır.

Hemşirelerde yüksek oranda karşılanamayan bakım hemşirelerin mesleki kimliklerini olumsuz etkileyerek mesleki bağlılığı azaltabilir, mesleki tükenmişliğe ve meslekten ayrılma niyetlerinde artışa yol açabilir (Nantsupawat ve ark., 2023). Uluslararası literatürde düşük kaliteli bakımın, tükenmişlik, iş tatminsizliği ve meslekten ayrılma niyetiyle ilişkili olduğu vurgulanmaktadır (Jafari ve ark., 2024; Stemmer ve ark., 2022). Bu alanda yapılacak çalışmaların sonuçları sağlık kuruluşlarında konuya farkındalığı artırabilir ve politika sağlayıcılara gelecekteki yasal düzenlemelere yönelik katkı sağlayabilir. COVID 19 pandemisinin küresel acil durum olmaktan çıkışının (Mayıs 2023) ilanı sonrası Türkiye genelinde hemşirelerle yapılan bir çalışmaya rastlanmaması nedeniyle gerçekleştirilen bu araştırmada hemşirelerin tükenmişlik, meslekten ayrılma niyeti ve karşılanamayan hemşirelik bakımı arasındaki ilişki incelenmiştir.

Yöntem

Araştırmanın Amacı ve Tipi: Bu araştırma hemşirelerde tükenmişlik ve meslekten ayrılma niyeti ile karşılanamayan hemşirelik bakımı arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla kesitsel tanımlayıcı ve ilişki arayıcı desende yapılmıştır.

Araştırma Soruları:

- Hemşirelerin tükenmişlik düzeyi puanı nedir?
- Hemşirelerin meslekten ayrılma niyetleri nasıldır?
- Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ile tükenmişlik düzeyi, meslekten ayrılma niyeti ve karşılanamayan hemşirelik bakımı arasında ilişki var mıdır?
- Hemşirelerin tükenmişlik düzeyi, meslekten ayrılma niyeti ve karşılanamayan hemşirelik bakımı puanları arasında ilişki var mıdır?

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zamanı: Araştırma Mayıs-Ekim 2023 tarihleri arasında Türkiye genelinde hastanelerde çalışan hemşirelerle çevrimiçi olarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini Türkiye'deki kamu hastaneleri ve özel hastanelerde aktif olarak çalışan hemşireler oluşturmıştır. Örneklem büyüklüğü homojen yapıda olmayan evren için %95 güven seviyesi, %5 güven aralığı ve ± 6 hata payı ile 267 hemşire olarak hesaplanmıştır. Anket araştırmacıların sosyal medya hesaplarında, hemşirelerin üye olduğu çevrimiçi gruplarda paylaşılmış ve araştırmanın dahil edilme kriterlerini karşılayan (en az 1 yıldır hastanede hemşire olarak çalışmakta olan) 301 hemşire ile tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları: *Hemşire Bilgi Formu:* Literatürden yararlanılarak hazırlanan form, sosyo-demografik özellikler ve bazı mesleki özellikleri içeren 16 sorudan oluşmaktadır (Haydari ve ark, 2016; İlaslan ve Şişman, 2019).

Meslekten Ayrılma Niyeti: Hemşirelerin meslekten ayrılma niyetlerini ölçmek amacıyla "Mesleğinizden ayrılmayı düşünüyor musunuz?" şeklinde 3'lü likert tipte (evet-hayır-kararsızım) sorulmuştur (Flinkman ve ark., 2010).

Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ): Maslach ve Jackson tarafından geliştirilen ölçek Ergin (1992) tarafından Türkçe'ye uyarlanmış ve Çam (1992) tarafından geçerlik ve güvenirliği yapılmıştır. Duygusal Tükenme (DT), Duyarsızlaşma (D) ve Kişisel Başarı (KB) eksikliği olarak 3 alt boyut, 22 madde ve beşli (0-4 puan) likert tiptedir. KB alt boyutu ters puanlanmaktadır. Türkçe uyarlamasında Cronbach alfa katsayıları DT için 0,83, D için 0,65, KB için 0,72'dir. Bu çalışmada DT 0,91, D 0,77 ve KB 0,81 olarak bulunmuştur.

Karşılanamayan Hemşirelik Bakım Gereksinimi Ölçeği: Kalisch ve Williams (2009) tarafından geliştirilen ölçek Türkçe'ye Kalisch ve ark. (2012) tarafından uyarlanmıştır. 43 madde ve 2 alt boyuttan oluşan ölçek "miktar" boyutunda 5'li likert (0-Uygun değil, 1: Nadiren verilmiyor 4:hiçbir zaman verilmiyor), "neden" boyutunda 4'lü Likert tipte (1: Önemli bir neden... 4: Bakımın verilememesi için bir neden değil) değerlendirilmektedir. Ölçeğin miktar bölümü bakım gereksinimlerinin miktarı, neden bölümü ise bakım gereksinimlerinin nedenleri ile ilişkilidir. Ölçek Cronbach α değeri miktar boyutunda 0.93, neden boyutunda 0.80'dir. Bu çalışmada Cronbach α değerleri miktar boyutu için 0,96, neden boyutu için 0,92 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması: Veriler bir anket uyarlama programı (doc.google) ile çevrimiçi elektronik anket oluşturularak toplandı. Anket bağlantısı araştırmacıların sosyal medya hesapları üzerinden (Whatsapp, Facebook, Instagram) ve hemşirelerin üyesi bulunduğu çevrimiçi siteler aracılığı ile gönderildi ve katılımcılardan çevrimiçi anket bağlantısını diğer meslektaşlarıyla paylaşmaları da istendi. Elektronik anket, tüm sorular yanıtlanırsa gönderilebilecek ve her katılımcı için bir kez göndermeye izin verilecek şekilde tasarlandı ve araştırma 301 hemşire ile tamamlandı.

Verilerin Analizi: Araştırmanın verileri SPSS 23.0 programı ile değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılımı için Skewness (Çarpıklık) ve Kurtosis (Basıklık) değerlerine bakılarak -1,5 ile +1,5 arasında olması durumunda verilerin normal dağıldığı kabul edilmiştir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (yüzde, ortalama, standart sapma, minimum-maksimum), bağımsız gruplar t testi, tek yönlü varyans (ANOVA) analizi ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

Etik İlkeler: Araştırmanın yapılabilmesi için Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı'ndan (02.02.2023 tarih ve 81829502.903/23 sayılı) etik onay ve kullanılan ölçekler için e-mail aracılığıyla izin alındı. Veriler online anket yöntemiyle toplanmış olup araştırmanın çevrimiçi bağlantısında katılımcılardan araştırmaya gönüllü katılım sağladıklarını bildiren onay kutucuğunu işaretlemeleri istenmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Araştırma Türkiye genelinde yapılmış olmakla birlikte araştırmacıların ulaşabildiği çevrimiçi platformlara üye bulunan hemşirelerle sınırlıdır.

Bulgular

Bu araştırmada hemşirelerin %70,8'i kadın, 50,8'i evli, %72,1'i lisans mezunu, %84,1'i devlet hastanesinde, %27,9'u dahili kliniklerde ve %35,3'ü yalnızca nöbet usulü çalışmaktadır. %70,4'ü mesleğini isteyerek seçtiğini, %65,1'i çalıştığı bölümden memnun olduğunu %38,9'u çalıştığı hastaneyi değiştirmek istediğini ve %40'ı mesleğinden ayrılmak konusunda kararsız olduğunu bildirmiştir. Hemşirelerin yaş ortalaması 31,06 (SS=7,49) yıl, mesleki deneyim süresi 8,55 (SS=8,08) yıldır (Tablo 1, Tablo 2).

Tablo 1. Katılımcıların demografik özelliklerin dağılımı (N:301)

Demografik Özellikler	n	%
Lise	13	4,3
Ön Lisans	34	11,3
Lisans	217	72,1
Lisansüstü	37	12,3
Çalışılan Kurum		
Devlet Hastanesi	253	84,1
Üniversite Hastanesi	29	9,6
Özel Hastane/Tıp Merkezi	19	6,3
Çalışılan Birim		
Dahili Klinik	84	27,9
Cerrahi Klinik	48	15,9
Yoğun Bakım	76	25,2
Acil Servis	43	14,3
Ameliyathane	17	5,6
Diğer (idari, eğitim, kalite birimi, poliklinik)	33	11,0
Çalışma Şekli		
Gündüz	85	28,2
Nöbet	106	35,3
Gündüz ve Nöbet	110	36,5
Vardiya Süresi		
8 Saat	89	29,6
16 Saat	35	11,6
24 Saat	177	58,8
Mesleği İsteyerek Seçme		
Evet	212	70,4
Hayır	89	29,6
Çalışılan Vardiya Bakılan Hasta Sayısı Ort (SS)	15,17 (15,53)	
Toplam	301	100,0

Hemşirelerin, MTÖ Duygusal tükenme boyutu puan ortalaması 21,41(SS=7,27) ve KHB nedenleri iletişim/takım çalışması alt boyutu puan ortalaması 1,93 (SS=0,75)'dir (Tablo 2).

Tablo 2. Ölçeklerin ortalama ve standart sapma değerleri (N:301)

		Ort.	SS	Min-Max	Ölçek Puan Aralığı
MTÖ	Duygusal Tükenme	21,41	7,27	1-36	0-36
Alt Boyutları	Duyarsızlaşma	8,17	4,33	0-20	0-20
	Kişisel Başarı	20,71	5,14	7-32	0-32
KHB	Gereksinimleri Toplamı	1,34	0,93	0-4	0-4
	İş Gücü Kaynakları	1,47	0,64	1-4	1-4
KHB Nedenleri	Malzeme Kaynakları	1,70	0,79	1-4	1-4
Alt Boyutları	İletişim/Takım Çalışması	1,93	0,75	1-4	1-4
	KHB Nedenleri Toplamı	1,77	0,64	1-4	1-4

Tablo 3. Hemşirelerin bazı özellikleri ile MTÖ alt boyut ve KHB gereksinimleri ölçüğü toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması (N:301)

Demografik Özellikler	n	Duyusal Tükenme			Duyarsızlaşma			Kişisel Başarı			KHB Gereksinimlerin Miktarı			KHB Gereksinimlerin Nedenleri		
		Ort (SS)			Ort (SS)			Ort (SS)			Ort (SS)			Ort (SS)		
		Ort (SS)	Ort (SS)	Ort (SS)	Ort (SS)	Ort (SS)	Ort (SS)	Ort (SS)	Ort (SS)	Ort (SS)	Ort (SS)	Ort (SS)	Ort (SS)	Ort (SS)	Ort (SS)	Ort (SS)
Cinsiyet	213	21,90 (6,84)	8,07 (4,21)	20,65 (5,08)	20,65 (5,08)	20,65 (5,08)	20,65 (5,08)	20,65 (5,08)	20,65 (5,08)	20,65 (5,08)	1,31 (0,93)	1,44 (0,63)	1,68 (0,79)	1,88 (0,74)	1,73 (0,63)	1,73 (0,63)
Erkek	88	20,24 (8,15)	8,43 (4,61)	20,86 (5,30)	20,86 (5,30)	20,86 (5,30)	20,86 (5,30)	20,86 (5,30)	20,86 (5,30)	20,86 (5,30)	1,40 (0,92)	1,53 (0,68)	1,76 (0,80)	2,03 (0,76)	1,86 (0,66)	1,86 (0,66)
TEST		t=1,679 p=0,095	t=-0,666 p=0,506	t=-0,331 p=0,741	t=-0,331 p=0,741	t=-0,331 p=0,741	t=-0,331 p=0,741	t=-0,331 p=0,741	t=-0,331 p=0,741	t=-0,331 p=0,741	t=-0,779 p=0,437	t=-1,139 p=0,256	t=-0,810 p=0,419	t=-1,573 p=0,117	t=-1,517 p=0,130	t=-1,517 p=0,130
Medeni Durum	153	20,89 (7,30)	7,22 (4,28)	20,96 (4,92)	20,96 (4,92)	20,96 (4,92)	20,96 (4,92)	20,96 (4,92)	20,96 (4,92)	20,96 (4,92)	1,23 (0,93)	1,48 (0,69)	1,75 (0,85)	1,95 (0,80)	1,80 (0,68)	1,80 (0,68)
Bekar	148	21,95 (7,23)	9,16 (4,16)	20,45 (5,36)	20,45 (5,36)	20,45 (5,36)	20,45 (5,36)	20,45 (5,36)	20,45 (5,36)	20,45 (5,36)	1,45 (0,92)	1,45 (0,60)	1,65 (0,73)	1,90 (0,70)	1,74 (0,59)	1,74 (0,59)
TEST		t=-1,269 p=0,205	t=-3,963 p<0,001	t=0,857 p=0,392	t=0,857 p=0,392	t=0,857 p=0,392	t=0,857 p=0,392	t=0,857 p=0,392	t=0,857 p=0,392	t=0,857 p=0,392	t=-2,009 p=0,038*	t=0,504 p=0,614	t=1,055 p=0,292	t=0,572 p=0,567	t=0,750 p=0,454	t=0,750 p=0,454
Vardiya Süresi	89	21,18 (7,71)	7,29 (4,55)	20,93 (5,29)	20,93 (5,29)	20,93 (5,29)	20,93 (5,29)	20,93 (5,29)	20,93 (5,29)	20,93 (5,29)	1,42 (0,96)	1,49 (0,68)	1,72 (0,85)	1,83 (0,72)	1,72 (0,66)	1,72 (0,66)
(1) 8 Saat	35	22,34 (6,29)	7,60 (3,78)	20,94 (4,43)	20,94 (4,43)	20,94 (4,43)	20,94 (4,43)	20,94 (4,43)	20,94 (4,43)	20,94 (4,43)	1,33 (0,92)	1,34 (0,57)	1,65 (0,80)	1,85 (0,80)	1,69 (0,66)	1,69 (0,66)
(2) 16 Saat	177	21,34 (7,25)	8,73 (4,25)	20,55 (5,21)	20,55 (5,21)	20,55 (5,21)	20,55 (5,21)	20,55 (5,21)	20,55 (5,21)	20,55 (5,21)	1,29 (0,92)	1,48 (0,64)	1,70 (0,76)	1,99 (0,75)	1,81 (0,62)	1,81 (0,62)
(3) 24 Saat		F=338 p=0,714	F=3,665 p=0,027*	F=0,200 p=0,819	F=0,200 p=0,819	F=0,200 p=0,819	F=0,200 p=0,819	F=0,200 p=0,819	F=0,200 p=0,819	F=0,200 p=0,819	F=0,539 p=0,584	F=0,721 p=0,487	F=0,093 p=0,911	F=1,465 p=0,233	F=803 p=0,449	F=803 p=0,449
TEST			3>1													
Mesleği Tekrar Seçmeyi İsteme	97	16,57 (6,40)	6,53 (3,75)	20,51 (5,07)	20,51 (5,07)	20,51 (5,07)	20,51 (5,07)	20,51 (5,07)	20,51 (5,07)	20,51 (5,07)	1,32 (0,95)	1,55 (0,79)	1,82 (0,84)	2,03 (0,82)	1,90 (0,74)	1,90 (0,74)
Hayır	204	23,72 (6,50)	8,96 (4,38)	20,81 (5,18)	20,81 (5,18)	20,81 (5,18)	20,81 (5,18)	20,81 (5,18)	20,81 (5,18)	20,81 (5,18)	1,34 (0,92)	1,38 (0,54)	1,64 (0,76)	1,88 (0,71)	1,71 (0,57)	1,71 (0,57)
TEST		t=-8,957 p=0,000**	t=-4,705 p<0,001	t=-0,478 p=0,633	t=-0,478 p=0,633	t=-0,478 p=0,633	t=-0,478 p=0,633	t=-0,478 p=0,633	t=-0,478 p=0,633	t=-0,478 p=0,633	t=-0,163 p=0,871	t=3,127 p=0,002**	t=1,784 p=0,075	t=1,641 p=0,102	t=2,192 p=0,030*	t=2,192 p=0,030*
Çalışılan Birimden Memnuniyet	196	19,40 (7,03)	7,70 (4,25)	20,98 (4,95)	20,98 (4,95)	20,98 (4,95)	20,98 (4,95)	20,98 (4,95)	20,98 (4,95)	20,98 (4,95)	1,35 (0,92)	1,52 (0,69)	1,71 (0,81)	1,96 (0,77)	1,80 (0,67)	1,80 (0,67)
Hayır	105	25,16 (6,16)	9,05 (4,35)	20,20 (5,46)	20,20 (5,46)	20,20 (5,46)	20,20 (5,46)	20,20 (5,46)	20,20 (5,46)	20,20 (5,46)	1,31 (0,95)	1,36 (0,53)	1,69 (0,76)	1,85 (0,70)	1,70 (0,56)	1,70 (0,56)
TEST		t=-7,057 p=0,000**	t=-2,588 p=0,010*	t=1,263 p=0,208	t=1,263 p=0,208	t=1,263 p=0,208	t=1,263 p=0,208	t=1,263 p=0,208	t=1,263 p=0,208	t=1,263 p=0,208	t=0,328 p=0,743	t=1,986 p=0,048*	t=2,226 p=0,821	t=1,204 p=0,230	t=1,350 p=1,78	t=1,350 p=1,78
Mesleğinizden ayrılmayı düşünüyor musunuz?	113	25,87 (6,20)	9,63 (4,38)	20,56 (5,16)	20,56 (5,16)	20,56 (5,16)	20,56 (5,16)	20,56 (5,16)	20,56 (5,16)	20,56 (5,16)	1,36 (0,97)	1,65 (0,79)	1,89 (0,86)	2,12 (0,83)	1,96 (0,74)	1,96 (0,74)
(1) Evet	68	21,19 (5,37)	6,56 (3,99)	21,15 (4,80)	21,15 (4,80)	21,15 (4,80)	21,15 (4,80)	21,15 (4,80)	21,15 (4,80)	21,15 (4,80)	1,18 (0,83)	1,37 (0,54)	1,61 (0,78)	1,86 (0,76)	1,69 (0,61)	1,69 (0,61)
(2) Hayır	120	16,81 (6,40)	8,29 (3,87)	20,61 (5,33)	20,61 (5,33)	20,61 (5,33)	20,61 (5,33)	20,61 (5,33)	20,61 (5,33)	20,61 (5,33)	1,40 (0,94)	1,35 (0,49)	1,57 (0,70)	1,78 (0,63)	1,63 (0,49)	1,63 (0,49)
(3) Kararsızım		F=64,033 p=0,000**	F=16,087 p<0,001	F=0,317 p=0,728	F=0,317 p=0,728	F=0,317 p=0,728	F=0,317 p=0,728	F=0,317 p=0,728	F=0,317 p=0,728	F=0,317 p=0,728	F=1,302 p=0,274	F=7,566 p=0,001**	F=5,272 p=0,006**	F=6,469 p=0,002**	F=8,539 p<0,001	F=8,539 p<0,001
TEST		1>2-3	1>2, 1>3									1>2, 1>3	1>3	1>3	1>2, 1>3	1>2, 1>3
Mesleki Deneyim (yıl)	TEST	r=-0,096 p=0,095	r=-0,187 p=0,001**	r=0,067 p=0,249	r=0,067 p=0,249	r=0,067 p=0,249	r=0,067 p=0,249	r=0,067 p=0,249	r=0,067 p=0,249	r=0,067 p=0,249	r=-0,077 p=0,181	r=-0,035 p=0,549	r=-0,011 p=0,852	r=-0,109 p=0,060	r=-0,083 p=0,150	r=-0,083 p=0,150
Yaş (yıl)	TEST	r=-0,117 p=0,043*	r=-0,209 p<0,001	r=0,053 p=0,364	r=0,053 p=0,364	r=0,053 p=0,364	r=0,053 p=0,364	r=0,053 p=0,364	r=0,053 p=0,364	r=0,053 p=0,364	r=-0,057 p=0,326	r=0,023 p=0,690	r=0,054 p=0,349	r=-0,056 p=0,330	r=-0,019 p=0,745	r=-0,019 p=0,745
Haftalık Çalışma Saati	TEST	r=0,054 p=0,352	r=0,166 p=0,004**	r=-0,050 p=0,385	r=-0,050 p=0,385	r=-0,050 p=0,385	r=-0,050 p=0,385	r=-0,050 p=0,385	r=-0,050 p=0,385	r=-0,050 p=0,385	r=-0,065 p=0,263	r=-0,063 p=0,276	r=-0,013 p=0,816	r=0,035 p=0,544	r=0,004 p=0,943	r=0,004 p=0,943

KHB: Karşılanamayan hemşirelik bakımı, F: Tek Yönlü Varyans (ANOVA) Analizi, t: Bağımsız Gruplar T Testi.

*p<0,05, **p<0,01.

Tablo 3'te MTÖ alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde; Yaş ile "Duygusal Tükenme" arasında negatif yönde zayıf ilişki ($r=-0,117$; $p<0,05$) olduğu belirlenmiştir. "Duyarsızlaşma" alt boyut puan ortalaması ile medeni durum, vardiya süresi, mesleği tekrar seçmeyi isteme ve çalışılan birimden memnun olma, *meslekten ayrılma niyeti* arasında anlamlı düzeyde ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Duyarsızlaşma alt boyutu ile mesleki deneyim süresi arasında negatif yönde zayıf düzeyde ($r=-0,187$; $p<0,001$), yaş ile Duyarsızlaşma alt boyutu arasında negatif yönde zayıf düzeyde ($r=-0,209$; $p<0,001$) ve haftalık çalışma süresi ile pozitif yönde zayıf düzeyde ($r=0,166$; $p<0,05$) önemli ilişki olduğu belirlenmiştir. "Kişisel Başarı" alt boyutu puanı ile diğer değişkenler arasında ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Medeni durum ile KHB Miktarı toplam puan ortalaması arasında önemli farklılık bulunmuştur ($p<0,05$).

KHB Nedenleri alt boyutunda "İş Gücü Kaynakları" ile aynı mesleği tekrar seçmeyi isteme ve çalışılan birimden memnun olma ve *meslekten ayrılma niyeti* arasında ($p<0,05$), "Malzeme Kaynakları" ve "İletişim/Takım Çalışması" alt boyut puanları ile *meslekten ayrılma niyeti* arasında önemli farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). "KHB Nedenleri" toplamı ile aynı mesleği tekrar seçmeyi isteme ve *meslekten ayrılma niyeti* arasında önemli farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Tablo 3'te verilmemekle birlikte eğitim durumu, çalışılan kurum, çalışılan bölüm, çalışma şekli, mesleği isteyerek seçme ve bir vardiyada bakılan hasta sayısı ile MTÖ alt boyutları ve KHB ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasında önemli ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 4. Katılımcıların KHB ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği alt boyutları arasındaki korelasyon analizi (N:301)

Ölçekler		1	2	3	4	5	6	7	8
(1) Duygusal Tükenme	r	1							
	p								
(2) Duyarsızlaşma	r	0,581	1						
	p	<0,001							
(3) Kişisel Başarı	r	0,084	-0,016	1					
	p	0,145	0,786						
(4) KHB Gerekseim Toplamı	r	0,051	0,082	0,010	1				
	p	0,381	0,156	0,859					
(5) İş Gücü Kaynakları	r	-0,312	-0,112	-0,090	0,030	1			
	p	<0,001	0,053	0,119	0,609				
(6) Malzeme Kaynakları	r	-0,230	-0,127	0,056	-0,070	0,471	1		
	p	<0,001	0,027*	0,334	0,253	<0,001			
(7) İletişim/Takım Çalışması	r	-0,265	-0,194	-0,046	-0,034	0,515	0,707	1	
	p	<0,001	0,001**	0,431	0,551	<0,001	<0,001		
(8) KHB Nedenleri Toplamı	r	-0,308	-0,186	-0,066	0,032	0,703	0,819	0,956	1
	p	<0,001	0,001**	0,255	0,584	<0,001	<0,001	<0,001	

KHB: Karşılanamayan hemşirelik bakımı, r: Pearson Korelasyon.

* $p<0,05$; ** $p<0,01$.

Tablo 4 incelendiğinde; MTÖ alt boyutlarından "Duygusal Tükenme" ile KHB Nedenleri alt boyutlarından "İş Gücü Kaynakları" arasında orta [$r=-0,312$; $p<0,001$], "Malzeme Kaynakları" arasında zayıf [$r=-0,230$; $p<0,001$] ve "İletişim/Takım Çalışması" arasında zayıf [$r=-0,265$; $p<0,001$] ve "KHB Nedenleri Toplamı" [$r=-0,308$; $p<0,001$] arasında orta düzeyde negatif yönde anlamlı ilişki bulunurken; MTÖ "Duyarsızlaşma" alt boyutu ile "Malzeme Kaynakları" [$r=-0,127$; $p<0,05$], "İletişim/Takım Çalışması" [$r=-0,194$; $p<0,001$] ve "KHB Nedenleri Toplamı" [$r=-0,186$; $p<0,001$] arasında zayıf düzeyde negatif yönde önemli ilişki bulunmuştur.

Tartışma

Gelişmiş ülkelerde yapılan çalışmalarda karşılanamayan hemşirelik bakımının tükenmişlik ve meslekten ayrılma niyeti ile ilişkilendirildiği bildirilmekle birlikte (Bagnasco ve ark., 2020; Stemmer ve ark., 2022) gelişmekte olan ülkeler arasında bulunan ve farklı kültür, inanç ve sağlık hizmet sunumu bulunan Türkiye’de bu alanda veriler oldukça sınırlıdır.

Bu araştırmada hemşirelerin %70,4’ü mesleğini isteyerek seçmiş bulunmakla birlikte %37,5’i mesleğinden ayrılmak istediğini bildirmiştir. Hemşirelerin işten ayrılma niyetine yönelik Avrupa ülkeleri (Heinen ve ark., 2013), İtalya (Cortese, 2012) ve İrlanda’da (Mc Carthy, 2007) yapılan araştırmalarda hemşirelerin %15-%60 arasında değişen oranlarda işten ayrılma niyetlerinin olduğu belirlenmiştir. Özellikle İrlanda %60 ile yüksek bir oranı temsil etmektedir. Meta analiz çalışmalar incelendiğinde; gelir düzeyi düşük ülkelerden Etiyopya’da %53,35 (Elfios ve ark., 2024), Afrika’da %50,74 (Ayalew ve ark., 2021) ve İran’da 5 üzerinden 2,96 gibi yüksek puanla (Hajizadeh ve ark., 2025) hemşirelerde işten ayrılma niyeti bildirilmiştir. Türkiye’deki benzer araştırmalarda ise hemşirelerin %33,2-%55,9 arasında değişen oranlarda meslekten ayrılma niyetlerinin bulunduğu belirlenmiştir (Haydari ve ark., 2016; Köroğlu ve Bahar, 2021). Araştırma sonuçlarındaki farklılıklar ülkeler arasında yönetim stilleri, iş yükü dengesizliği, çalışma ortamı, sağlık kurumlarının altyapısı, sağlık politikaları, sağlık hizmetlerindeki kültürel farklılıkların sonucu olabilir.

Mevcut çalışmada, Türkiye’de hemşirelerin tükenmişlik seviyeleri orta düzey bulunmuştur. COVID 19 öncesi Türkiye’de hemşirelerin orta (Kaya ve İşler Dalgıç, 2021) ve düşük (Torun ve Çavuşoğlu, 2018) düzey tükenmişlik yaşadıkları bildirilmektedir. Dünya genelinde hemşirelerin %10’u yüksek düzey tükenmişlik semptomlarından muzdariptir (Woo ve ark., 2020). Son on yılda hemşireler arasında tükenmişlik artan bir eğilim göstermiş (Ge ve ark., 2023), özellikle COVID 19 döneminde Amerika, Çin ve İtalya’da yapılan çalışmalarda %42,5- %76,5 arasında yüksek oranlarda tükenmişlik yaşadıkları rapor edilmiştir (Bellanti ve ark., 2021; Hu ve ark., 2020; Lasater ve ark., 2020). Sistematik inceleme meta analiz çalışmalar dünya genelinde hemşirelerin COVID-19 öncesine göre COVID 19 sırasında daha yüksek düzeyde ve artan oranlarda tükenmişlik yaşadıklarını doğrulamaktadır (Galanis ve ark., 2021; Sullivan ve ark., 2021). COVID-19 pandemisinin sonlanmasından bir yıl sonra Yunanistan’da ülke genelinde hemşirelerin %46,8’inde (Sikaras ve ark., 2025), Çin’de ise %65,2’sinde ciddi mesleki tükenmişlik bildirilmiştir (Xue ve ark., 2025). Pandemi sonrası Büyükaşık (2025)’in çalışmasında da benzer olarak hemşirelerin orta düzey tükenmişlik yaşadıkları bulunmuştur.

Bu araştırmada MTÖ alt boyutlarından “duygusal tükenme” ve “duyarsızlaşma” puanları mesleği fırsatı olsa tekrar seçmek istememe, çalıştığı birimden memnun olmama ve *meslekten ayrılma niyeti* ile ilişkiliydi ve yaş arttıkça duygusal tükenme puanları azalma eğilimindeydi. Bekar, 24 saatlik vardiyalarla çalışan hemşirelerin ise “duyarsızlaşma” puanları diğer hemşirelerden daha yüksekti, yaş ve mesleki deneyim arttıkça duyarsızlaşma puanları azalmaktaydı. Küresel araştırmalarda hemşirelerin yüksek duygusal tükenmişlik (%31), yüksek duyarsızlaşma (%24) ve düşük kişisel başarı (%38) bulunmuş olup, hemşirelerin mesleki deneyimi, psikolojik faktörleri ve medeni durumları ilişkili faktörler arasında yer almıştır (Molina-Praena ve ark., 2018). On iki Avrupa ülkesinden toplam 31627 hemşirenin katıldığı çalışmada (Dall’Ora ve ark., 2015), 12 saatten daha uzun vardiyalarda çalışan hemşirelerin, daha kısa saatler çalışanlara kıyasla tükenmişlik, iş tatminsizliği ve işinden ayrılma niyeti daha yüksek bulunmuştur. COVID-19 pandemisi sonrası yapılan çalışmalarda da hemşirelerde tükenmişlik arttıkça işten ayrılma niyetinin arttığı bildirilmiştir (Sarıkaya, 2024). Hemşirelerde tükenmişlik sonucu; çeşitli fiziksel/psikolojik rahatsızlıkların görüldüğü, işten ayrılma niyetinin arttığı, ayrıca tedavi ve bakım hizmetlerinin kalitesinin düştüğü, ilaç hataları, hastane enfeksiyonlarında artış, hatta hastalara kötü davranılması gibi sorunlara neden olduğu bilinmektedir (Başar, 2020, Jun ve ark., 2021). Bu bulgular göz önüne alındığında hemşirelerde giderek artan tükenmişliğin beraberinde işten ayrılmalarda artışla ve bakım hizmetinin kalitesinde düşüşe neden olması beklenen bir sonuçtur.

Literatürde hemşirelerde karşılanamayan bakım ile tükenmişlik ve mesleği bırakma niyeti arasında ilişki bulunmuştur (Jafari ve ark., 2024). Bir sistematik çalışmada karşılanamayan bakım uygulamalarındaki artışın hemşirelerin iş doyumlarını azaltarak işten ayrılma niyetlerini artırdığı, çalıştıkları birimde daha az kaçırılan bakım algılayan hemşirelerin işlerinden daha memnun olduğu bildirilmiştir (Papastavrou ve ark., 2014). İş memnuniyeti hemşirelerin psikolojik güçlenmesiyle ilişkilidir ve karşılanamayan bakım hemşireler için olumsuz bir deneyimdir (Stemmer ve ark., 2022). Üstelik duygusal tükenmişlik yaşayan hemşirelerin gerekli bakımı yapmama olasılığı diğer hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur (White ve ark., 2019). Bu araştırmadan ve literatürden elde edilen bulgular hemşirelerin yetersiz bakım verdiklerini düşünmelerinin iş doyumlarının azalmasında etkili olduğunu göstermektedir. Mesleğinin gereğini yerine getirememenin yarattığı olumsuz duyguların hemşirelerin meslekten ayrılma niyetlerinin artmasında etkili olduğu düşünülmektedir.

Bu araştırmada duygusal tükenme ve duyarsızlaşma artışının karşılanamayan hemşirelik bakım nedenlerini azalttığı belirlenmiştir. Mevcut sonuçlar, COVID 19 pandemisi öncesi (White ve ark., 2019) ve sırasında (Nantsupawat ve ark., 2023) yapılan çalışma sonuçlarıyla tutarlıdır. Üstelik Nantsupawat ve arkadaşlarının (2023) pandemi döneminde yaptıkları çalışmada tükenmişliğin bakımın kalitesini de olumsuz etkilediği bildirilmiştir. Duygusal tükenme ve duyarsızlaşmanın artması beraberinde hemşirelerin karşılanamayan bakımın nedenlerini daha az algılamalarına, duyarsızlaşmalarına yol açabilir. Bu araştırmadan ve literatürden elde edilen sonuçlar, tükenmişliğin hemşirelerin algı ve farkındalık düzeylerini etkileyebileceği sonucunu desteklemektedir.

Sonuç ve Öneriler

Bu araştırmanın sonucunda, hemşirelerin orta düzey tükenmişlik yaşadığı, duygusal tükenme ve duyarsızlaşmada artışın; meslekten ayrılma niyeti ile ilişkili olduğu ve karşılanamayan bakım gereksinimlerinin belirlenmesini olumsuz yönde etkilediği belirlenmiştir. Bu sonuçlar Türkiye’de hemşirelerin meslekten ayrılma niyetlerinin ve karşılanamayan bakım gereksinimlerinin azaltılmasında mesleki tükenmişliklerinin azaltılmasının önemini vurgulamaktadır. Bu doğrultuda hemşirelerde tükenmişliğe neden olan sorunlarının güncel durumunun ortaya konulması amacıyla Türkiye genelini kapsayan çalışmaların yapılması önerilmektedir. Bu çalışmalardan elde edilecek bulgular hemşirelerin çalışma şartlarının iyileştirilmesine yönelik planlamalara ve yasal düzenlemelere katkı sağlayabilir.

Yazarlık Katkısı: Yazarlar makaleye katkılarını şu şekilde beyan etmektedir; çalışma fikri ve tasarımı: AGP; veri toplama: AGP, FYA, GK, HŞ; sonuçların analizi ve yorumlanması: AGP, FYA, SK, GK, HŞ; aday makalenin hazırlaması: AGP, FYA, SK, GK, HŞ. Tüm yazarlar sonuçları gözden geçirdi ve makalenin son halini onayladı.

Etik Kurul Onayı: Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 02.02.2023 - Karar No: 81829502.903/23).

Çıkar Çatışması: Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

Finansal Destek: Yazarlar çalışmanın finansman desteği olmadığını beyan ederler.

Katılımcı Onamı: Katılımcıların bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

Author Contribution: The authors declare their contributions to the article as follows; study conception and design: AGP; data collection: AGP, FYA, GK, HŞ; analysis and interpretation of results: AGP, FYA, SK, GK, HŞ; preparation of the candidate article: AGP, FYA, SK, GK, HŞ. All authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript.

Ethics Committee Approval: Kafkas University Faculty of Health Sciences Non-Interventional Research Ethics Committee approval was obtained (Date: 02.02.2023 - Number: 81829502.903/23).

Conflict of Interest: The authors declare that there is no conflict of interest.

Funding: The authors declare that the study has no financial support.

Informed Consent: Informed consent of the participants were obtained.

Kaynaklar

Ayalew, E., Workineh, Y., Semachew, A., Woldgiorgies, T., Kerie, S., Gedamu, H. & Zeleke, B. (2021) Nurses’ intention to leave their job in sub-saharan Africa: a systematic review and meta-analysis. *Heliyon*, 7(6), e07382. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07382>

Bagnasco, A., Dasso, N., Rossi, S., Galanti, C., Varone, G., Catania, G.,... Sasso, L. (2020). Unmet nursing care needs on medical and surgical wards: A scoping review of patients’ perspectives. *Journal of Clinical Nursing*, 29(3–4), 347–369. <https://doi.org/10.1111/jocn.15089>

Balch, C. M., Oreskovich, M. R., Dyrbye, L. N., Colaiano, J. M., Satele, D. V., Sloan, J. A. & Shanafelt, T. D. (2011). Personal consequences of malpractice lawsuits on American surgeons. *Journal of the American College of Surgeons*, 213(5), 657-667. <https://doi.org/10.1016/j.jamcollsurg.2011.08.005>

Başar, U. (2020). Hemşirelerde tükenmişlik sendromu: Nedenleri, sonuçları ve önleyici stratejiler. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 7(2), 303-309. <https://doi.org/10.5222/SHYD.2020.31932>

Bellanti, F., Lo Buglio, A., Capuano, E., Dobrakowski, M., Kasperczyk, A., Kasperczyk, S.,... & Vendemiaie, G. (2021). Factors related to nurses’ burnout during the first wave of coronavirus disease-19 in a university hospital in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), 5051. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105051>

Büyükaşık, M. (2025) *Yoğun bakım hemşirelerinin iş yükünün, işe bağlı gerginlik ve tükenmişlik düzeylerine etkisi* (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, Türkiye.

Cortese, G.C. (2012). Predictors of critical care nurses intention to leave the unit, the hospital, and the nursing profession. *Open Journal of Nursing*, 3, 311-326 <https://doi.org/10.4236/ojn.2012.223046>

- Çam, O. (1992). Tükenmişlik envanterinin geçerlik ve güvenilirliğinin araştırılması. İçinde R. Bayraktar & İ. Dağ. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları El Kitabı (pp.155-160). Ankara, Türkiye: Türk Psikologlar Derneği.
- Dall'Ora, C., Griffiths, P., Ball, J., Simon, M. & Aiken, L. H. (2015). Association of 12 h shifts and nurses' job satisfaction, burnout and intention to leave: findings from a cross-sectional study of 12 European countries. *BMJ Open*, 5(9), e008331. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-008331>
- Elfios, E., Asale, I., Merikine, M., Geta, T., Ashager, K., Nigussie, G., ... Tesfaye, T. (2024). Turnover intention and its associated factors among nurses in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *BMC Health Services Research*, 24(1), 662. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11122-9>
- Ergezen F. D. & Kol, E. (2021). Karşılanamayan hemşirelik bakımı. *Journal of Education and Research in Nursing*, 18(4), 467-472. <https://doi.org/10.5152/jern.2021.16768>
- Ergin, C. (1992). Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve Maslach tükenmişlik ölçeğinin uyarlanması. İçinde R. Bayraktar & İ. Dağ. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları El Kitabı (pp.143-154). Ankara, Türkiye: Türk Psikologlar Derneği.
- Eskici, G. T. & Baykal, Ü. (2021). Karşılanamayan hemşirelik bakımı. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 8(1), 104-110. <https://doi.org/10.5222/SHYD.2021.28190>
- Flinkman, M., Leino-Kilpi, H. & Salanterä, S. (2010). Nurses' intention to leave the profession: integrative review. *Journal of Advanced Nursing*, 66(7), 1422-1434. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05322.x>
- Galanis, P., Vraka, I., Fragkou, D., Bilali, A. & Kaitelidou, D. (2021). Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 77(8), 3286-3302. <https://doi.org/10.1111/jan.14839>
- Ge, M. W., Hu, F. H., Jia, Y. J., Tang, W., Zhang, W. Q. & Chen, H. L. (2023). Global prevalence of nursing burnout syndrome and temporal trends for the last 10 years: A meta-analysis of 94 studies covering over 30 countries. *Journal of Clinical Nursing*, 32(17-18), 5836-5854. <https://doi.org/10.1111/jocn.16708>
- Hajizadeh, A., Kakemam, E., Arab-Zozani, M., Najafpoor, Z., Dargahi, H. & Saeidpour, J. (2025). Turnover intention among nurses in Iranian hospitals: a systematic review and meta-analysis. *BMC Nursing*, 24(1), 166. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02801-x>
- Haydari, S. M., Kocaman, G. & Tokat, M. A. (2016). Farklı kuşaklardaki hemşirelerin işten ve meslekten ayrılma niyetleri ile örgütsel ve mesleki bağlılıklarının incelenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(3), 119-131. <https://doi.org/10.5222/SHYD.2016.119>
- Heinen, M. M., van Achterberg, T., Schwendimann, R., Zander, B., Matthews, A., Kózka, M., ... Schoonhoven, L. (2013). Nurses' intention to leave their profession: a cross sectional observational study in 10 European countries. *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 174-184.
- Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, L. X., ... Zhu, J. (2020). Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EClinicalMedicine*, 24, 100424. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100424>
- İlaslan, N. & Şişman, N. Y. (2019). Bir üniversite hastanesinde karşılanmayan hemşirelik bakım gereksinimi miktarı ve nedenleri. *Çukurova Medical Journal*, 44(4), 1226-1236. <https://doi.org/10.17826/cumj.509488>
- Jafari-Koulaee, A., Heidari, T., Khorram, M., Rezaei, S., Nikbakht, R. & Jafari, H. (2024). Missed nursing care and relationship to burnout and leave the profession. *Critical Care Nursing Quarterly*, 47(3), 193-201. <https://doi.org/10.1097/cnq.0000000000000508>
- Janatolmakan, M. & Khatony, A. (2022). Explaining the experience of nurses on missed nursing care: A qualitative descriptive study in Iran. *Applied Nursing Research*, 63, 151542. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151542>
- Jones, T. L., Hamilton, P. & Murry, N. (2015). Unfinished nursing care, missed care, and implicitly rationed care: State of the science review. *International Journal of Nursing Studies*, 52(6), 1121-1137. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.02.012>
- Jun, J., Ojemeni, M. M., Kalamani, R., Tong, J. & Crecelius, M. L. (2021). Relationship between nurse burnout, patient and organizational outcomes: Systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 119, 103933. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103933>
- Kalisch B. J., Terzioglu, F. & Duygulu, S. (2012). The MISSCARE Survey-Turkish: Psychometric properties and findings. *Nursing Economics*, 30(1), 29-38.
- Kalisch, B. J., Landstrom, G. L. & Hinshaw, A. S. (2009). Missed nursing care: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 65(7), 1509-1517. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05027.x>
- Kaya, A. & İşler Dalgıç, A. (2021). Examination of job satisfaction and burnout status of pediatric nurses: A cross-sectional and correlational study using online survey research in Turkey. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(2), 800-808. <https://doi.org/10.1111/ppc.12617>
- Köroğlu, Ö. & Bahar, E. (2021). Sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin tükenmişlik algılarının işten ayrılma niyetlerine etkisi, *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 13(4), 3453-3466. <https://doi.org/10.20491/isarder.2021.1334>
- Lasater, K. B., Aiken, L. H., Sloane, D. M., French, R., Martin, B., Reneau, K., ... McHugh, M. D. (2021). Chronic hospital nurse understaffing meets COVID-19: an observational study. *BMJ Quality & Safety*, 30(8), 639-647. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2020-011512>
- McCarthy, G., Tyrrell, M. P. & Lehan, E. (2007). Intent to "leave" or "stay" in nursing. *Journal of Nursing Management*, 15, 248-255. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2007.00648.x>

- Molina-Praena, J., Ramirez-Baena, L., Gómez-Urquiza, J. L., Cañadas, G. R., De la Fuente, E. I. & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2018). Levels of burnout and risk factors in medical area nurses: A meta-analytic study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(12), 2800. <https://doi.org/10.3390/ijerph15122800>
- Monroe, C., Loresto, F., Horton-Deutsch, S., Kleiner, C., Eron, K., Varney, R. & Grimm, S. (2021). The value of intentional self-care practices: The effects of mindfulness on improving job satisfaction, teamwork, and workplace environments. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(2), 189-194. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2020.10.003>
- Nantsupawat, A., Wichaikhum, O. A., Abhichartitbutra, K., Sadarangani, T. & Poghosyan, L. (2023). The relationship between nurse burnout, missed nursing care, and care quality following COVID-19 pandemic. *Journal of Clinical Nursing*, 32(15-16), 5076-5083. <https://doi.org/10.1111/jocn.16761>
- Oldland, E., Botti, M., Hutchinson, A. M. & Redley, B. (2020). A framework of nurses' responsibilities for quality healthcare. Exploration of content validity. *Collegian*, 27(2), 150-163. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2019.07.007>
- Papastavrou, E., Andreou, P. & Efstathiou, G. (2014). Rationing of nursing care and nurse-patient outcomes: A systematic review of quantitative studies. *The International Journal of Health Planning and Management*, 29(1), 3-25. <https://doi.org/10.1002/hpm.2160>
- Rooddehghan, Z., Yekta, Z. P. & Nasrabadi, A. N. (2018). Ethics of rationing of nursing care. *Nursing Ethics*, 25(5), 591-600. <https://doi.org/10.1177/0969733016664973>
- Sarıkaya, Ş. D. (2024). COVID-19 Pandemi sürecinde hemşirelerde tükenmişlik, işe bağlılık ve işten ayrılma niyeti: Türkiye'de pandeminin ikinci yılında kesitsel bir çalışma. *Güncel Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 4(3), 87-99.
- Sihvola, S., Nurmeksela, A., Mikkonen, S., Peltokoski, J. & Kvist, T. (2023). Resilience, job satisfaction, intentions to leave nursing and quality of care among nurses during the COVID-19 pandemic—a questionnaire study. *BMC Health Services Research*, 23(1), 632. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09648-5>
- Sikaras, C., Pachi, A., Alikanioti, S., Ilias, I., Sideri, E.P., Tselebis, A. & Panagiotou, A. (2025). Occupational burnout and insomnia in relation to psychological resilience among Greek nurses in the post-pandemic Era. *Behavioral Sciences*, 15(2), 126. <https://doi.org/10.3390/bs15020126>
- Srulovici, E., Drach-Zahavy, A. (2017). Nurses' personal and ward accountability and missed nursing care: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 75, 163-171. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.08.003>
- Stemmer, R., Bassi, E., Ezra, S., Harvey, C., Jojo, N., Meyer, G., ...Bail, K. (2022). A systematic review: Unfinished nursing care and the impact on the nurse outcomes of job satisfaction, burnout, intention-to-leave and turnover. *Journal of Advanced Nursing*, 78(8), 2290-2303. <https://doi.org/10.1111/jan.15286>
- Sullivan, D., Sullivan, V., Weatherspoon, D. & Frazer, C. (2021). Comparison of nurse burnout, before and during the COVID-19 pandemic. *The Nursing Clinics of North America*, 57(1), 79. <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2021.11.006>
- Suzuki, E., Takayama, Y., Kinouchi, C., Asakura, C., Tatsuno, H., Machida, T., ... 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>
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6th ed.). Boston, MA: Pearson.
- Torun, T. & Çavuşoğlu, H. (2018). Examining burnout and job satisfaction of nurses working in pediatric units. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 15(2), 71-80. <https://doi.org/10.5222/HEAD.2018.071>
- White, E. M., Aiken, L. H. & McHugh, M. D. (2019). Registered nurse burnout, job dissatisfaction, and missed care in nursing homes. *Journal of the American Geriatrics Society*, 67(10), 2065-2071. <https://doi.org/10.1111/jgs.16051>
- Woo, T., Ho, R., Tang, A. & Tam, W. (2020). Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 123, 9-20. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.12.015>
- World Health Organization (WHO). (2019). *Burn-out an "occupational phenomenon"* <https://www.who.int/standards/classifications/frequently-asked-questions/burn-out-an-occupational-phenomenon>. (Erişim tarihi:01.02.2025)
- Xu, G., Zeng, X. & Wu, X. (2023). Global prevalence of turnover intention among intensive care nurses: a Meta-analysis. *Nursing in Critical Care*, 28(2), 159-66. <https://doi.org/10.1111/nicc.12679>
- Xue, F., Liu, J., Zhou, T., Li, X., Liu, C., Li, X., ... Zhang, J. (2025). The relationship between burnout, sense of coherence and job safety attitudes among nurses after coronavirus disease 2019 in China: a cross-sectional survey. *Frontiers in Public Health*, 13, 1516744. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1516744>