



Geliş Tarihi (Received): 26.04.2023

Kabul Tarihi (Accepted): 01.08.2023

**Araştırma Makalesi/ Research Article**

## **COVID-19 Hastalarına Bakım Veren Hemşirelerin İş-Aile Yaşam Çatışmasının Belirlenmesi**

### **Determination of Work-Family Conflict in Nurse Care for COVID-19 Patients**

Feyza KARAGÖZ<sup>1</sup> 

Esmâ ATASOY<sup>2</sup> 

<sup>1</sup> Hemşire, Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları EAH, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Öğrencisi  
Ankara/Türkiye

<sup>2</sup> Doç. Dr., Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Ankara/Türkiye

**Yazışmadan sorumlu yazar:** Feyza KARAGÖZ; fyzphlvn@gmail.com

**Alıntı (Cite):** Karagöz F, Atasoy E. COVID-19 Hastalarına Bakım Veren Hemşirelerin İş-Aile Yaşam Çatışmasının Belirlenmesi. YBH dergisi. 2023;4(2):112-127

## Özet:

**Amaç:** COVID-19 servis ve yoğun bakımda çalışan hemşirelerin iş-aile yaşam çatışmasının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Araştırma Şubat-Mayıs 2021 tarihleri arasında COVID-19 servis ve yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerle yürütülmüştür (n:361). Veri toplama aracı olarak sosyodemografik özellikler veri formu ve İş-Aile Yaşam Çatışması Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde Pearson Korelasyon, T-test ve One-way Anova testleri kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmada, hemşirelerin %77,8'i kadın ve %65,9'u bekar, %51'inin 18-25 yaş arasında, %59,3'ün lisans mezunu, %36'sının meslekte çalışma süresinin 1-3 yıl olduğu bulunmuştur. COVID-19 servislerinde çalışan hemşirelerin İş-Aile Yaşam Çatışması Ölçeğinden aldığı toplam puan  $23.49 \pm 4.35$ ; COVID-19 yoğun bakım da çalışan hemşirelerin İş-Aile Yaşam Çatışması Ölçeğinden aldığı toplam puanı  $26.74 \pm 4.19$ 'dur. Hemşirelerin İş-Aile Yaşam Çatışması Ölçeğinden aldığı toplam puan çalıştıkları bölüme, cinsiyete, yaşa, eğitim durumuna, medeni duruma, meslekte çalışma süresine, çocuk sayısına, çocukların bakımı için ve ev işleri için destek almasına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p < 0.05$ ).

**Sonuç:** COVID-19 yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin iş-aile yaşam çatışma düzeyi serviste çalışan hemşirelere göre yüksek bulunmuştur. Yoğun bakım hemşirelerinin aile içi süreçlerinin korunmasına ve sosyal destek mekanizmalarının artırılmasına yönelik çalışmaların yapılması önerilmektedir.

**Anahtar kelimeler:** COVID-19; hemşirelik; hasta bakımı; yoğun bakım; aile çatışması.

## Abstract:

**Aim:** This study was conducted to determine the work-family life conflict of nurses working in COVID-19 service and intensive care units.

**Method:** The study was conducted with nurses working in COVID-19 service and intensive care units between February and May 2021 (n:361). Sociodemographic characteristics data form and Work-Family Life Conflict Scale were used as data collection tools. Pearson Correlation, T-test and One-way Anova tests were used in the analysis of the data.

**Results:** In the study, 77.8% of the nurses were women and 65.9% were single, 51% were between the ages of 18-25, 59.3% had a bachelor's degree, 36% had 1-3% of working time. year was found. The total score of the nurses working in the COVID-19 wards from the Work-Family Conflict Scale was  $23.49 \pm 4.35$ ; The total score of Work-Family Life Conflict of the nurses working in the COVID-19 intensive care unit is  $26.74 \pm 4.19$ . A statistically significant difference was found according to the total score of the nurses from the Work-Family Conflict Scale, according to the department they work, gender, age, education level, marital status, length of work in the profession, number of children, support for child care and housework ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** The work-family conflict level of the nurses working in the COVID-19 intensive care units was found to be higher than the nurses working in the service. It is recommended to carry out studies to protect the family processes of intensive care nurses and to increase social support mechanisms.

**Key Words:** COVID-19; nursing; critical care; patient care; family conflict.

## Giriş

COVID-19, Çin'in Wuhan kentinde aralık ayında başlamış ve tüm dünyayı etkisi altına almıştır. Birçok insan enfekte olmuştur. <sup>(1)</sup> COVID-19 enfeksiyonu belirti ve bulguları hafif, orta ve ağır şiddette olabilmektedir. Hafif ve orta şiddetteki hastalar serviste tedavi edilirken, ağır şiddetteki hastalar yoğun bakım ünitelerinde tedavi ve bakımı yapılmaktadır. <sup>(2)</sup> COVID-19 servislerinde hemşirelik süreci esas alınarak tanılama, planlama, uygulama ve değerlendirme basamakları uygulanarak kanıta dayalı bakım verilmesi önemlidir. Ayrıca pandemi servislerinde hasta ve çalışanların güvenliği sağlanmalı ve kişisel koruyucu önlemler alınmalıdır. Hemşireler tedavi ve bakım hizmetlerinin yanı sıra hastalara ve yakınlarına gerekli eğitim ve danışmanlık hizmeti vermesi önemlidir. <sup>(2)</sup> Pandemi servisinde yatan hastaların durumu kötüleşip, ağır solunum yolu enfeksiyonu, aritmi, sepsis, çoklu organ yetmezliği gibi tablolar karşımıza çıkabilmektedir. Bu semptomlardaki hastaların izlemi yoğun bakım ünitelerinde yapılmaktadır. <sup>(2,3)</sup> Yoğun bakım hemşirelerinin, hastanın vital bulgularının takibi, sekresyonlarının aspire edilmesi, ağız bakımının uygulanması, hastalara uygun pozisyon verilmesi, enfeksiyon bulgularının izlenmesi, doktor tarafından reçete edilen ilaçların uygun dozlarda hesaplanarak uygulanması, hastanın beslenmesinin sağlanması, hastanın öz bakım sağlanması ve hastaya psikososyal destek sağlanması gibi sorumlulukları bulunmaktadır. <sup>(3)</sup>

COVID-19 da sağlık çalışanlarında tükenmişlik konusu üzerine yapılan bazı çalışmalar incelendiğinde: Romanya'da COVID-19'un yüksek enfektivitesi nedeniyle, hastalarla doğrudan temasta bulunan sağlık çalışanları ile yapılan araştırmada COVID-19 kliniklerinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyi %76 bulunmuştur. <sup>(4)</sup> Kuzey İtalya'da yapılan başka bir kesitsel çalışma da bir kurumda çalışan sağlık çalışanlarının tükenmiş düzeyinin yüksek olduğu bulunmuştur. <sup>(4)</sup> ABD'de yapılan anket çalışmasında, COVID-19'a yakalanan sağlık çalışanlarının daha yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadığı bulunmuştur. <sup>(4)</sup> Ayrıca Türkiye'de de COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinin yüksek olduğu bulunmuştur. <sup>(5-7)</sup> Bu nedenle, dünya genelinde sağlık çalışanları arasında tükenmişliğin önemli bir problem haline geldiği söylenebilir. <sup>(4)</sup> Pandemi sürecinde hastalarla en fazla iletişim sağlayan ve zaman geçiren sağlık profesyoneli olarak hemşirelerdir. Tedavi ve bakım yaparken virüsün bulaş riski yüksektir. Bu nedenle hemşireler yoğun stres yaşamaktadırlar. <sup>(8)</sup> Amerikan Hemşireler Birliği'nin (ANA) ABD'de pandeminin erken evresinde yürüttüğü bir çalışmada; hemşirelerin %74'ünün yeterli kişisel koruyucu ekipman eksikliği yaşadığını, %64'ünün ailelerinin ve arkadaşlarının güvenliğinden endişe ettiğini ve % 85'ten fazlasının iş yerlerine

gitmekten korktuğunu bildirmiştir<sup>(1)</sup> Wuhan'da yapılan bir diğer çalışmada sağlık çalışanların COVID-19 pandemisinde çalışmanın stres ve anksiyete düzeyleri arasında pozitif yüksek düzeyde korelasyon bulunmuştur.<sup>(9)</sup>

COVID-19 pandemisi sağlık kurumları ve bu kurumlar da çalışanlar açısından yeni sorunlar ortaya çıkarmaktadır. COVID-19 kaynaklı enfekte olma riski, çocuk ve evcil hayvanın bakımı pandemi sürecinde ek çatışma alanları ortaya çıkarmaktadır.<sup>(9)</sup> Pandeminin bir sonucu olarak hemşirelerin çalışma koşulları daha da kötüleşmiş ve hemşirelerin iş-aile arasındaki dengeyi olumsuz etkilemiştir.<sup>(10)</sup> COVID-19 hastalarına bakım veren hemşireler, kendilerini risk altında hissetmekte ve ailelerine bulaştırmaktan korkmaktadırlar. Bu sebeple kendilerini ailesine karşı izole etmektedirler. Bazı hemşireler evin bodrumunda, otellerde ve yurtlarda yaşamaya başlamıştır. Ailelerinden bu kadar uzakta kaldıkları için iş-aile arasında denge kurmakta zorlanmış ve iş-aile yaşam çatışmaları daha da artmıştır.<sup>(11)</sup> COVID-19 pandemisi süresince hemşirelerin iş-aile hayatı dengesini kurmakta güçlük yaşadıkları bilinmektedir. Nitekim rol çatışması, kişinin rol ve sorumlulukları arttıkça üstlendiği rollerde sergilediği tutum ve davranışlar arasında uyumsuzluk olarak ifade edilmektedir.<sup>(12)</sup> Bu uyumsuzluk kişide baskı yaratmaktadır ve yaşadığı baskı arttıkça roller arası çatışma yaşamaktadır. İş-aile yaşam çatışması roller arası çatışmada önemli bir türdür. Bu çatışma türü, mesleğin getirdiği roller ile bir aile üyesi olmanın getirdiği roller arasında uyumsuzluk ortaya çıkması ile oluşur.<sup>(13)</sup> Hemşireler sıklıkla iş-aile yaşam çatışması yaşayabilmektedir. Pandemi sürecinde bu çatışma daha da artmaktadır. Hemşireler görev ve sorumluluklarını özenle yerine getirirse de çoğu zaman kendilerini korumasız ve yetersiz hissedebilmektedirler. Bu korumasızlık ve yetersizlik hissine neden olan faktörler arasında: hastalık hakkında bilimsel bilginin az olması, koruyucu ekipmanın eksik olması, sağlık çalışanlarının hastalığa yakalanma riski sayılabilir. Bu sorunlar için ekipman ve malzeme temini, barınma ihtiyacının sağlanması, toplum desteğinin alınması, psikolojik yardım alınması gibi çözümler üretilse de hemşireler için bu çözümler yetersiz kalabilmekte ve iş-aile yaşam çatışması oluşabilmektedir.<sup>(8)</sup> COVID-19 pandemisi süresince hemşireler kritik rol oynamış ve bu süreçte iş-aile hayatı dengesini kurmakta güçlük yaşamışlardır. Bu araştırma COVID-19 servis ve yoğun bakımda çalışan hemşirelerin iş-aile yaşam çatışması konusunda yapılmış olup bu yönüyle literatüre katkı sağlaması beklenmektedir.

## **Araştırmanın Amacı**

Bu araştırma tanımlayıcı araştırma türünde yapılmış olup COVID-19 servis ve yoğun bakımlarında çalışan hemşirelerin iş ve aile yaşamı çatışmasını belirlemek amacıyla yürütülmüştür. Bu araştırmada iki ana soruya cevap aranmıştır:

i) Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerinin iş-aile yaşam çatışması üzerinde etkisi var mıdır?

ii) Hemşirelerin çalıştığı klinik (servis/yoğun bakım) iş aile yaşam çatışması üzerinde etkisi var mıdır?

## **Gereç ve Yöntem**

### **Araştırmanın Türü**

Bu araştırmanın türü tanımlayıcıdır.

### **Araştırmanın Evren ve Örnekleme**

Araştırma evrenini Ankara İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı hastanelerde COVID-19 servis ve yoğun bakımlarında çalışan 365 hemşire oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğünü hesaplamak için G\*Power 3.1 programında güç analizi yapıldığında 352 kişi olarak hesaplanmıştır. Anketi 365 hemşire doldurmuştur. Eksik yanıtlanan 4 anket çalışmaya dâhil edilmeyip araştırma örnekleme 361 hemşire dâhil edilmiştir.

### **Veri Toplama Araçları**

Araştırmada veri toplama araçları olarak, sosyo-demografik özellikler soru formu ve İş-Aile Yaşam Çatışması Ölçeği kullanılmıştır.

**Sosyo-demografik Özellikler Soru Formu:** Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri ve mesleğine (cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni durumu, meslekte çalışma süresi, çocuk sayısı, çocukların bakımı için ve ev işleri için destek alması vb.) yönelik bireyleri tanıtan 16 sorudan oluşan formdur. <sup>(11,13)</sup>

**İş-Aile Yaşam Çatışması (İAÇ) Ölçeği:** Ölçek Netenmeyer, Boles ve Mc. Murrian tarafından 1996 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik analizi Efeoğlu (2006) tarafından yapılmıştır. Efeoğlu (2006) Cronbach- $\alpha$  değerini 0.83 bulmuştur. Çalışmamızda Cronbach- $\alpha$  değeri 0.80 bulunmuştur.<sup>(13)</sup> İş-aile yaşam çatışması ölçeği 10 maddeden oluşmaktadır ve likert tipi olarak cevaplanmaktadır. İlk 5 soru İAÇ ölçeği “iş-aile çatışması, (işten aileye yönelik çatışma) ve son 5 soru “aile-iş çatışması (AİÇ)” (aileden işe yönelik çatışma) olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 10,

en yüksek puan ise 50'dir. Ölçekten alınan toplam puanın fazla olması, kişinin iş-aile çatışması yaşadığını göstermektedir. <sup>(13)</sup>

### **Veri Toplama Araçlarının Uygulanması**

Araştırma, Şubat 2021-Mayıs 2021 tarihleri arasında pandemi sebebiyle online anket yöntemiyle uygulanmıştır. Google form üzerinden anket soruları oluşturularak ankete giriş mail adresi ile sağlanmıştır. Katılımcılardan online ankette yazılı izinleri alınmıştır. Araştırmayı kabul eden kişiler ile çalışma yapılmıştır. Anket ortalama 5 dakika sürmüştür. Anket sorularında kişisel ve özel hayatın gizliliğini içerecek sorular yer almamıştır. Cevaplanan anketler bilgisayar üzerinde tek bir klasörde, şifrelenerek saklanmıştır.

### **Verilerin Analizi**

Verilerin girişi ve analizinde Excell 2020 ve SPSS 26.0 (Statistical Package for Social Science IL paket programları kullanılmıştır. Shapiro-wilk test analizi yapıldığında verilerin normal dağıldığı bulunmuştur. Veri analizinde tanımlayıcı istatistik olarak aritmetik ortalama, sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum, maximum kullanılmıştır. Araştırmada değişkenlerin istatistiksel anlamlılık düzeyi  $p<0.05$  kabul edilmiştir. İş-aile yaşam çatışması ölçeğinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisini belirlemek amacıyla araştırmada Bağımsız Örneklem T testi ve One-way Anova parametrik testleri kullanılmıştır.

### **Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırma için Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurulu'ndan (14.02.21-42) ve Sağlık Bakanlığından (Tarih-Başvuru no: 2020-11-19T22-39) gerekli izinler alınmıştır. Bu çalışma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri 'ne uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasından önce tüm katılımcılara; çalışmaya katılımda gönüllülüğün esas olduğu, çalışmanın amacı ve yöntemi, veri gizliliği, istedikleri zaman çalışmadan çekilebilecekleri ve verilerin yalnızca bilimsel çalışma için kullanılacağı hakkında bilgilendirilmiştir.

### **Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu araştırma, Ankara İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı hastanelerde COVID-19 servis ve yoğun bakım ünitelerinde çalışmakta olan hemşireler ile sınırlıdır.

### **Araştırma Bulguları**

Araştırmada katılımcıların %77.8'i kadın ve %65.9'u bekar, %51'inin 18-25 yaş arasında, %59.3'ün lisans mezunu, %36'sının meslekte çalışma süresinin 1-3, %60,7'sinin aylık toplam geliri 4500-5500, %26.3'ünün çocuğunun olduğu bulunmuştur. Katılımcıların çoğunun ev

işleri (%78.7) ve çocuk bakımı (%84.8) için destek almadığı bulunmuştur. Katılımcıların% 64.3'ü COVID-19'a yakalanmadığı, %50.7'sinin COVID-19 döneminde iş-aile yaşam çatışması arttığını, 64.8'inin ara sıra iş çatışması yaşadığı, 63.4'ünün ara sıra aile çatışması yaşadığı bulunmuştur. Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine ait bulgular Tablo 1'de verilmiştir.

**Tablo 1. Katılımcıların Tanımlayıcı Özellikleri (n:361)**

Katılımcılara Ait Tanımlayıcı Bilgileri	n	%
<b>Çalışılan bölüm</b>		
COVID Servis	170	47.1
COVID yoğun bakım	191	52.9
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	281	77.8
Erkek	80	22.2
<b>Yaş</b>		
18-25 yaş aralığı	184	51
26-30 yaş aralığı	100	27.7
31-35 yaş aralığı	41	11.4
36-40 yaş aralığı	16	4.4
≥41 yaş aralığı	20	5.5
<b>Eğitim durumu</b>		
Lise	35	9.7
Ön Lisans	59	16.3
Lisans	214	59.3
Yüksek Lisans	50	13.9
Doktora	3	0.8
<b>Medeni durum</b>		
Evli	123	34.1
Bekâr	238	65.9
<b>Meslekte çalışma süresi</b>		
1 Yıldan Az	77	21.3
1-3 Yıl	130	36
4-6 Yıl	71	19.7
7-10 Yıl	39	10.8
≥10	44	12.2
<b>Haftalık çalışma süresi</b>		
40 Saatten Az	14	3.9
40 Saat	126	34.9
41-56 Saat	191	52.9
57-72 Saat	23	6.4
≥72	7	1.9
<b>Aylık toplam gelir</b>		
4500'den Az	33	9.1
4500-5500	219	60.7
5500-6500	87	24.1
≥6500	22	6.1
<b>Çocuk sayısı</b>		
Çocuk yok	266	73.7
1 Çocuk	54	15
2 Çocuk	33	9.1
3 Çocuk	8	2.2
<b>Çocukların bakımı için destek alma durumu</b>		

Evet	55	15.2
Hayır	306	84.8
<b>Ev işleri için destek alma durumu</b>		
Evet	77	21.3
Hayır	284	78.7
<b>COVID-19'a yakalanma durumu</b>		
Evet	129	35.7
Hayır	232	64.3
<b>COVID-19 döneminde iş-aile yaşam çatışması değişme durumu</b>		
Arttı	270	50.7
Azaldı	23	19.1
Değişmedi	68	30.2
<b>İş yaşantısında çatışma durumu</b>		
Her Zaman	17	4.7
Sık Sık	104	28.8
Ara Sıra	234	64.8
Hiç	6	1.7
<b>Aile yaşantısında çatışma durumu</b>		
Her Zaman	14	4
Sık Sık	94	26
Ara Sıra	229	63.4
Hiç	24	6.6
Toplam	361	100.0

Yapılan pearson korelasyon analizinde işten aileye çatışması alt boyutu ile aileden işe çatışması alt boyutu arasında düşük düzeyde, pozitif ve anlamlı korelasyon ( $r: 0.256$ ); iş aile çatışması alt boyutu ile toplam ölçek puanı arasında yüksek düzeyde, pozitif ve anlamlı korelasyon ( $r: 0.746$ ); aile-iş çatışması alt boyutu ile toplam ölçek puanı arasında yüksek düzeyde, pozitif ve anlamlı korelasyon ( $r: 0.835$ ) bulunmuştur ( $p<0.05$ ) (Tablo 2).

**Tablo 2. Hemşirelerin İş-Aile Yaşam Çatışması Ölçeğinden Aldığı Toplam Puanı Göre İstatistiksel Analizi (n:361)**

		<b>İAÇ Toplam</b>	<b>AİÇ Toplam</b>	<b>Ölçek Toplam</b>
<b>İAÇ Toplam</b>	$r^*$	1	0.256**	0.746**
	p	0.060	0.001	0.001
<b>AİÇ Toplam</b>	$r^*$	0.256**	1	0.835**
	p	0.001	0.001	0.001
<b>Ölçek Toplam</b>	$r^*$	0.746**	0.835**	1
	p	0.001	0.001	0.058

$r^*$ : Pearson Correlation

COVID-19 bölümlerinde çalışan hemşirelerin İAÇ puanları incelendiğinde COVID-19 yoğun bakımda çalışan hemşirelerin İAÇ puanı COVID-19 serviste çalışan hemşirelerden daha yüksek bulunmuştur (Tablo 3).



**Tablo 3. Hemşirelerin Çalıştıkları Bölüme Göre İş-Aile Yaşam Çatışması Ölçeğinden Aldığı Toplam Puan Ortalamaları (n:361)**

Çalıştığı bölüm		ÖLÇEK TOPLAM	İAÇ TOPLAM	AİÇ TOPLAM
COVID-19 Servis	n	191	191	191
	Min.-Max.	10-45	5-23	5-25
	X±SS	23.49±4.35	9.77±4.67	13.71±7.22
COVID-19 Yoğun Bakım	n	170	170	170
	Min.- Max.	10-44	5-20	5-25
	X±SS	26.74±4.19	12.18±5.83	14.55±7.96

İAÇ: İş-aile çatışması, AİÇ: Aile-iş çatışması, X: Aritmetik ortalama, SS: Standart Sapma

Hemşirelerin İş-aile Yaşam Çatışması ölçek puanları incelendiğinde: COVID-19 yoğun bakımda çalışan, kadın, yaşı büyük, eğitim düzeyi yüksek, evli ve çocukların bakımı ve ev işi için destek almayan hemşirelerin iş-aile yaşam çatışması istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Bununla birlikte meslekte çalışması süresi ve çocuk sayısı, arttıkça hemşirelerin iş-aile yaşam çatışması arttığı bulunmuştur (Tablo 4).

**Tablo 4. Hemşirelerin İş-Aile Çatışması Ölçeğinden Aldığı Toplam Puanına Göre Bazı Değişkenlerin İstatistiksel Analizleri (n:361)**

Değişken	X±SS	Min.-Max.	İstatistiksel Analiz
<b>Çalıştığı bölüm</b>			
COVID Servis	23.49±7.22	10-45	t=11.03
COVID Yoğun Bakım	26.74±7.96	10-44	<b>p=0.001*</b>
<b>Cinsiyet</b>			
Kadın	25.18±7.76	10-45	t=9.172
Erkek	24.46±7.89	10-40	<b>p=0.011*</b>
<b>Yaş</b>			
18-25	26.16± 7.50	10-44	
26-30	24.56± 7.21	10-40	F=18.746
31-35	24.19± 9.56	10-45	<b>p=0.001*</b>
36-40	19.62± 7.41	10-37	
≥ 41	22.90± 7.78	15-44	
<b>Eğitim durumu</b>			
Lise	21.66± 7.41	10-39	F=3.686
Ön Lisans	23.06± 8.42	10-42	<b>p=0.001*</b>
Lisans	25.51± 7.54	10-44	
Yüksek Lisans	27.08 ±7.50	10-45	
Doktora	22.45± 9.86	15-33	
<b>Medeni durum</b>			
Evli	26.74± 8.89	10-45	F=22.283
Bekâr	22.50 ±7.12	10-41	<b>p=0.001*</b>
<b>Meslekte çalışma süresi</b>			
1 Yıldan Az	25.97±9.01	10-44	F=20.676
1-3 Yıl	25.31±8.04	10-40	<b>p=0.001*</b>
4-6 Yıl	24.56±7.16	10-44	
7-10 Yıl	23.79±7.82	10-40	
≥ 10	23.54±7.16	10-45	
<b>Çocuk sayısı</b>			
Çocuk yok	18.50±7.61	10-44	F=19.948
1 Çocuk	21.07±8.97	10-42	<b>p=0.001*</b>

2 Çocuk	23.75±9.76	10-45	
3 Çocuk	26.46±10.04	10-35	
<b>Çocukların bakımı için destek alma durumu</b>			
Evet	21.03±7.58	10-42	t=5.917
Hayır	25.74±7.72	10-45	<b>p=0.001*</b>
<b>Ev işleri için destek alma durumu</b>			
Evet	22.58±7.13	10-40	t=8.968
Hayır	25.68±7.78	10-45	<b>p=0.001*</b>

P <0.05\*, T: t test, F: One way anova, X: Aritmetik ortalama, SS: Standart Sapma, Min: Minimum değer, Max: Maximum Değer

## Tartışma

COVID-19 hastasına bakım vermenin iş-aile çatışması ile ilişkisini belirlemeye yönelik yapılan bu araştırmada COVID-19 yoğun bakımda çalışan hemşirelerin çatışma puan ortalaması COVID-19 serviste çalışan hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur. Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin 24 saat boyunca primer bakım verme, iş yükü fazlalığı, teknik aletlerle çalışma, bakım verilen hastaların ölüm oranının daha yüksek olması gibi faktörler nedeniyle serviste çalışan hemşirelere göre daha fazla anksiyete, depresyon ve strese neden olabileceği bulunmuştur.<sup>(14)</sup> Bu sebeple stres ve yüksek kaygı seviyelerinin sağlık çalışanlarının enfekte olma riskini ve iş-aile çatışması daha da arttırdığı bulunmuştur. <sup>(15,16)</sup>

Literatüre bakıldığında bu araştırma sonuçlarıyla benzer şekilde Pandemi sürecinde hemşirelerde iş-aile çatışması ile aile-iş çatışması arasında pozitif ve yüksek düzeyde anlamlı korelasyon ilişkisi olduğu bulunmuştur. <sup>(17,18)</sup> Ancak pandemi öncesinde yapılan çalışmalarda ise zayıf ve orta düzeyde anlamlı korelasyon ilişkisi olduğu görülmektedir.<sup>(19,20)</sup> Yapılan bir diğer çalışmada COVID-19 pandemi öncesi ve sonrası hemşirelerin iş-aile çatışma puanları karşılaştırdığında pandemi öncesinde çalışan hemşirelerin İAÇ puanı daha düşük bulunmuştur.<sup>(10)</sup> Ayrıca bu araştırmada COVID-19 hastasına bakım vermenin hemşirelerin iş-aile çatışması yaşaması ile ilişkisine yanıt aranmıştır. Bu bağlamda COVID-19 hastalarına bakım verirken koruyucu ekipman kullanımı, enfekte olma riski, sevdiklerine bulaştırma riski, iş arkadaşlarının enfekte olmasıyla hemşire sayısının azlığı, yönetsel problemler, iş stresi, artan çalışma saatleri, evde ve işte bakım sorumlulukların artması hemşirelerin iş yükünün artmasına ve çatışmanın daha da artmasına neden oldu <sup>(10,21)</sup> Nitekim bu araştırmada da hemşireler hastanede enfekte olma korkusu ve COVID-19 hastalarına bakım vermekte zorlanma nedeniyle problem yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Bu araştırmada kadınların daha fazla iş-aile yaşam çatışması yaşadığı görülmektedir. Literatürde kadınların iş-aile çatışması stresinden daha çok etkilendiği ve kadınların erkek çalışanlara göre daha yüksek düzeyde iş-aile çatışması yaşadığı görülmektedir.<sup>(22,23)</sup> Pandemi

döneminde ev ve iş sorumluluklarının artması, küçük çocuğa sahip olma, enfekte olma riski, bulaştırma riski ve iş stresi en büyük etkenler olabilir.<sup>(24)</sup> Aile içi sorumlulukların kadınlarda fazla olması sebebiyle kadınlar daha fazla rol çatışması yaşamaktadırlar. Bununla birlikte hemşire grubunun kadın sayısının fazla olması ve geleneksel rollerden dolayı ev işleri ve çocuk bakımına daha çok katılmaları iş-aile çatışmasını daha da artırmaktadır.<sup>(22,23,25)</sup> İş-aile çatışması yaşanması bakımından hemşirenin evli olması, bekar hemşirelere göre ayırt edici bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır. Evli hemşirelerin bekar hemşirelere göre daha fazla iş-aile çatışması yaşadığı bulunmuştur. Evli hemşirelerin evde daha fazla sorumluluk alması ve başkalarını ya da ailesini enfekte etme korkusu yaşamamasından dolayı iş-aile dengesini kurmakta zorluk çektiği görülmektedir. Bu sebeple daha fazla çatışma yaşadığı söylenebilir.<sup>(26,27)</sup> Hatta bu araştırmaya benzer şekilde birçok çalışmada çocuklu hemşirelerin, olmayanlara göre daha yüksek düzeyde çatışma yaşadığı özellikle evde daha küçük çocukların olması iş-aile yaşam çatışmasını daha da arttırdığı bulunmuştur<sup>(24,28-31)</sup> Çocuk sayısı arttıkça ailenin sorumlulukları artmaktadır. Bunun sonucunda iş-aile çatışması yaşanması karşılaşılan bir unsurdur. Bu bağlamda hemşireler çocukların bakımı ve ev işleri için destek almadıklarında iş-aile yaşam çatışması daha yüksek bulunmuştur.<sup>(10)</sup>

Bir diğer husus hemşirelerin yaşları arttıkça iş-aile yaşam çatışmasının azalması, bireyin yaşı arttıkça bilgi ve deneyimlerinin artmasından kaynaklanabilmektedir.<sup>(32)</sup> Bu bağlamda meslekte yeni hemşirelerin desteklenmesi gerektiği ortaya çıkmaktadır. Nitekim diğer çalışmalarla benzer şekilde meslekte çalışma süresi arttıkça iş-aile yaşam çatışması azaldığını tespit edilmiştir.<sup>(15,31,33)</sup> Bununla birlikte hemşirelerin eğitim seviyesi de iş-aile çatışması bakımından göz ardı edilmemelidir. Nitekim eğitim düzeyi arttıkça daha yüksek mevkilerde iş yaptıklarından dolayı sorumluluklarının fazla olması iş-aile hayatında dengeyi bozmaktadır ve çatışma olmaktadır.<sup>(34)</sup> Ayrıca eğitim düzeyinin düşük olması sebebi ile de işe uyum sağlayamama ve iş yükünün ağır gelmesi de çatışmaya sebep olabilir. Pandemi döneminde hemşirelerle yapılan bir çalışmada eğitim durumuna göre psikolojik iyi oluşluğu ölçüldüğünde eğitim seviyesi attıkça iyi oluşluğun arttığı bulunmuştur.<sup>(35)</sup> Ancak hemşirelerin eğitim düzeylerinin artırılmasıyla birlikte pandemi gibi bilinmeyen, yeni bulaşıcı hastalıklar karşısındaki bilinmezlikler ve olağandışı durumlar hemşirelerin tükenmişlik yaşamasına ve çatışma yaşamasına neden olmaktadır. Bu nedenle hastanede hizmet içi eğitimler artırılarak hemşirelerin bilgilendirilmesi ve eğitim düzeylerini artırılmasına destek olarak bilgi sahibi olmaları sağlanmalıdır.<sup>(36)</sup>

## Sonuç ve Öneriler

Bu araştırmada COVID-19 yoğun bakımda çalışan, kadın, yaşı büyük, eğitim düzeyi yüksek, evli ve çocukların bakımı ve ev işi için destek almayan hemşirelerin iş-aile yaşam çatışması yüksek bulunmuştur. Bununla birlikte meslekte çalışması süresi ve çocuk sayısı, arttıkça hemşirelerin iş-aile yaşam çatışması yüksek bulunmuştur. COVID-19 hastalarına bakım veren hemşirelerin iş-aile yaşam çatışmasını azaltmak için: COVID-19 bölümlerinde çalışan hemşirelerin kontaminasyon riskini azaltarak evlerine güvenle gitmeleri sağlamak için örgütsel ve sosyal destek sağlanması, kurumlarda personel odalarında banyo olanağı sağlanması, kıyafetlerin dezenfeksiyonlarının sağlanması, hemşirelerin çalışma listelerinin aralıklı yapılarak hastane kaynaklı enfekte olma riskinin azaltılması, yeterli ekipman, malzeme ve personel sağlanması, çocuğu olan hemşirelere kreş desteğinin sağlanması, yeni çalışmaya başlayan hemşireler için oryantasyon eğitiminin yapılması, COVID-19 olan hemşirelere kalacak yer temin edilmesi, COVID-19 bölümlerinde çalışan hemşirelere psikolojik destek sağlanması ve iş-aile yaşam çatışması ile ilgili daha fazla nitel çalışma yapılması önerilmektedir.

**Teşekkür:** Araştırmaya katılan meslektaşlarıma teşekkür ederiz.

**Çıkar çatışması beyanı:** Yazarların herhangi bir çıkar dayalı çatışması yoktur.

**Yazar katkıları:** Plan, tasarım: FK, EA, Gereç ve Yöntem: FK, Veri analizi ve yorum: FK, Yazım ve düzeltmeler: FK, EA, Plan tasarımı, literatürün gözden geçirilmesi, yazımın eleştirel değerlendirmesi: EA.

## Kaynaklar

- 1- Arnetz JE, Goetz CM, Arnetz BB, Arble E. Nurse reports of stressful situations during the COVID-19 pandemic: Qualitative analysis of survey responses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(21):8126. <https://doi.org/10.3390/ijerph17218126>.
- 2- Fidan E, Bayraktaroğlu T. Kriz ve pandemi de hemşirelik hizmetleri önerileri. *Batı Karadeniz Tıp Dergisi*, 2020;4(2):44-50. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1142937>.

- 3- Kıraner E, Terzi B. COVID-19 Pandemi sürecinde yoğun bakım hemşireliği. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi, 2020; 24(Ek-1):83-88. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1136959>.
- 4- Liu X, Chen J, Wang D, Li X, Wang E, Jin Y, et al. COVID-19 Outbreak Can Change the Job Burnout in Health Care Professionals. Journal of Front Psychiatry. 2020;11,563781. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.563781>.
- 5- Ay A, İçen F vd. Türkiye’de COVID-19 pandemisinin 3. pik döneminde sağlık çalışanlarının COVID-19 kaygısı ve tükenmişlik düzeylerinin değerlendirilmesi. Journal of International Social Research, 2021;14:80. Available from:[https://www.researchgate.net/profile/FerdaAlperAy/publication/355411361\\_Turkiye'de\\_Covid-19\\_Pandemisinin\\_3Pik\\_Doneminde\\_Saglik\\_Calisanlarinin\\_Covid-19\\_Kaygisi\\_ve\\_Tukenmislik\\_Duzyeylerinin\\_Degerlendirilmesi/links/616f124a718a2a7099df25d9.pdf](https://www.researchgate.net/profile/FerdaAlperAy/publication/355411361_Turkiye'de_Covid-19_Pandemisinin_3Pik_Doneminde_Saglik_Calisanlarinin_Covid-19_Kaygisi_ve_Tukenmislik_Duzyeylerinin_Degerlendirilmesi/links/616f124a718a2a7099df25d9.pdf)
- 6- Arpacıoğlu S, Baltalı Z, Ünübol B. COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, COVID korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler. Journal of Cukurova Medical. 2021;46(1):88-100. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1257678>.
- 7- Yumru, M. COVID-19 ve sağlık çalışanlarında tükenmişlik. Klinik Psikiyatri Dergisi.2020;23(1):5-6. Available from: <https://jag.journalagent.com/kpd/pdfs/kpd-18942-editorial-yumru.pdf>.
- 8- Karasu F. Korona virüs (COVID-19) vakaları artarken salgının ön safındaki bir yoğun bakım hemşiresi: “Cephede Duran Kahramanlar”.Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi. 2020; 24(1):11-14. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1095451>.
- 9- Seher B, Piyal B. COVID-19 pandemisi ve benzeri olağanüstü durumlarda sağlık çalışanları açısından İş-Aile Çatışması. Sağlık ve Toplum Dergisi, 2020:118-123. Available from: <https://ssyv.org.tr/wp-content/uploads.pdf>.
- 10- Şahin S, Adegbite WM, Şen HT. How do family supportive supervisors affect nurses’ thriving: a research before and during COVID-19 pandemic. Archives of Psychiatric Nursing. 2021;35.6: 602-609. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.08.008>.

- 11- Sahay S, Wei W. Everything is changing, but I am not alone”: Nurses’ perceptions of social support during COVID-19. *Journal of Sustainability*. 2022;14.6:3262. <https://doi.org/10.3390/su14063262>.
- 12- Bülez, A, Özel İ, Gül K. Hastane çalışanlarında Koronavirüs anksiyetesinin iş-aile çatışmasına etkisi. *Karya Journal of Health Science*, 2022;3.2:44-49. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/2096027>.
- 13- Efeoğlu İE, İş-Aile yaşam çatışmasının iş stresi iş doyumu ve örgütsel bağlılık üzerindeki etkileri: ilaç sektöründe bir araştırma. [Doktora Tezi]. Adana: Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2006. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/50385>.
- 14- Erdoğan A, Hocoğlu, Ç. Bulaşıcı hastalıkların ve pandeminin psikiyatrik yönü: bir gözden geçirme. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 2020;23(1):72–80. <https://doi.org/10.5505/kpd.2020.90277>.
- 15- Elhadi M, Msherghi A, Elgzairi M, Alhashimi A, Bouhuwaish A, Biala, M, Albakoush A, et al. Psychological status of healthcare workers during the civil war and COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Journal Of Psychosomatic Research*. 2020;137, 110221. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110221>.
- 16- Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms, and sleep quality during the COVID-19 outbreak in China: A web-based cross-sectional survey. *Journal of Medrxiv*, 2020. [https://doi.org/0.1101/2020.1101/202](https://doi.org/0.1101/2020.1101/2020.1101/202).
- 17- Raffenaud A, Unruh L, Fottler M, Liu AX, Andrews D. A comparative analysis of Work–Family Conflict among staff, managerial, and executive nurses. *Journal of Nursing Outlook*, 2020;68(2):231-241. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2019.08.003>.
- 18- Bekar F. Koronavirüs salgınına ait deneyim ve etkilerin işe adanmışlık ile arasındaki ilişkide İş-Aile Çatışmasının düzenleyici rolü: Hemşireler üzerine bir araştırma. *Paradigma Dergisi*. 2022;11.2: 13-30. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/2748407>.
- 19- Şentürk FK, Bayraktar E. İş-Aile Yaşam Çatışmasının çalışanların iş ve yaşam tatminleri üzerindeki etkisi. *Çalışma İlişkileri Dergisi*. 2018;9(1):24-41. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/501001>.
- 20- Xhako D. The moderating effect of perceived organizational support in the impact of workload and Work Family Conflict on organizational commitment a research in

- hospital nurse staffing [Yüksek Lisans Tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2017. Available from: <https://openaccess.hacettepe.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/11655/3209/10139572.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 21- Karabulut N, Gürçayır D, Yaman A.Y, Kara A, Kızıloğlu B, Arslan, B, Bölükbaş N. Koronavirüs pandemisi sırasında yoğun bakım ünitelerinde yatan sağlık çalışanlarında algılanan stresin kaygı ve uyku kalitesine etkisi. Psikoloji, Sağlık ve Tıp Dergisi. 2021; 26 (1):119-130. Available from: <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1856897>.
- 22- Dursun S, İhtar E. Kadın çalışanların yaşamış oldukları iş aile yaşamı çatışmasının iş ve yaşam doyumu üzerine etkisi. Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi. 2014; Cilt: 28, Sayı: 3, 127-137. Available from: <https://economics-ataunipress.org/Content/files/sayilar/41/tr-442-kadin-calisanlarin.pdf>.
- 23- Araslar A. İş yükü ile iş-yaşam dengesinin işten ayrılma niyeti üzerine etkisi [Yüksek Lisans Tezi]. Bursa: Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2021. Available from: <https://www.proquest.com/docview/2598054467/fulltextpdf/28f1f13a4d7047a4pq/1?accountid=11248>.
- 24- Hwang E, Yu Y. Effect of sleep quality and depression on married female nurses' Work-Family Conflict. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021, 18(15):7838. <https://doi.org/10.3390/ijerph18157838>.
- 25- Öngel G, Gerni GM. Sağlık çalışanlarında iş-aile yaşamı çatışmasının örgütsel bağlılık, iş doyumu ve işten ayrılma niyetine etkisi. Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi. 2021;35(2):667-695. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1430583>.
- 26- Anafarta N, Kuruüzüm A. Demographic predictors of work-family conflict for men and women: Turkish case. International Journal Of Business and Management, 2012; Vol 7, No 13. Available from: : <http://dx.doi.org/10.5539/ijbm.v7n13p145>.
- 27- Yıldırım S, Mert Ö, Yenihan B. Hemşirelerin İş-Aile Çatışması ve yaşam tatmini düzeyleri: Demografik özellikler açısından bir değerlendirme. Siyaset, Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi. 2014; 2(3):165-182. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1024976>.

- 28- Asiedu Et Al. Family and professional caring: role demands, Work-Family Conflict and burnout among registered nurses in ghana. *Journal of Nursing Open*, 2018; 5(4):611-62. <https://doi.org/10.1002/nop2.178>.
- 29- MT, Jalali M, Askarian EK. Relationship between family-work and Work-Family Conflict with organizational commitment and desertion intention among nurses and paramedical staff at hospitals. *International Journal Of Community Based Nursing & Midwifery*. 2016; 4 (2):107-118. <https://doi.org/10.1002/nop2.178>.
- 30- Mjoli T, Mitutuzeli D, Nicole D. Demographic determinants of work-family conflict among female factory workers in South Africa”. *Journal Of Economics Business and Management*. 2013; Vol-1, No 1, February. doi:10.7763/joebm.2013.v1.9.
- 31- Mullen K, 2016 Barriers to work-life balance for hospital nurses workplace health & safety. *Sage Journals*. 2016; 63 (3):96-99. <https://doi.org/10.1177/21650799145653>
- 32- Alazzam Et Al. Nazzal the relationship between work-family conflict and job satisfaction among hospital nurses. *Journal of Nursing Forum*. 2017;52 (4):278-288. <https://doi.org/10.1111/nuf.12199>.
- 33- Polat Ş, Kutlu L, Ay F, Erkan HA, Doğrusöz LA. Bir üniversite hastanesindeki hemşirelerde iş-aile çatışması ile örgütsel sessizlik ve sosyal destek algısı arasındaki ilişkiler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 2018;9(3):195-204. doi: 10.14744/phd.2018.38278.
- 34- Aydınalp E. Hastanede çalışan yardımcı personelin kas iskelet rahatsızlıklarının iş-aile yaşam çatışmasına etkisi [Yüksek Lisans Tezi]. Malatya: İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. 2019. Available from: <http://abakus.inonu.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/11616/15087/Tez%20Dosyas%C4%B1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 35- Yayla A, Eskici İ. The relationship of nurses psychological well-being with their coronaphobia and work–life balance during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*. 2021;30.21-22:3153-3162. <https://doi.org/10.1111/jocn.15783>.
- 36- Odacı N, Kalanlar B. Covid-19 pandemisinde yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerde iş-aile çatışmasını yönetme öz-yeterliği, psikolojik sağlamlık, tükenmişlik düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*. 2022; 4.2:77-84. <https://doi.org/10.48071/sbuhemşirelik.1131272>.