

## COVID-19 Tanılı Hastaların Bakımında Görev Alan Hemşirelerin Güçlendirme Algıları

### Empowerment Perceptions of Nurses Working in the Care of Patients with COVID 19

Şehriban SERBEST<sup>1\*</sup>, Saliha KOÇ ASLAN<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye.

<sup>2</sup> Acıbadem Sağlık Grubu Genel Müdürlük Hemşirelik Hizmetleri Direktörlüğü, İstanbul, Türkiye

#### Özet

Bu araştırma, COVID-19 hastalarının bakımında görev alan hemşirelerin yapısal ve psikolojik güçlendirme algılarını, hemşirelerin kendilerini güçlendirilmiş hissettikleri kurumsal ve yönetsel uygulamaları belirlemek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı ve kesitsel tasarım ile gerçekleştirilen bu araştırmanın örneklemini 260 hemşire oluşturmuştur. Veriler, Tanıtıcı Bilgi Formu, Hemşirelik İşyeri (Yapısal) Güçlendirme Ölçeği ve Psikolojik Güçlendirme Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Veriler SPSS programında tanımlayıcı ve analitik istatistikler kullanılarak analiz edilmiştir. Çalışmaya katılan hemşirelerin yapısal güçlendirme algısı orta düzeyde saptanmış olup, "fırsat" alt boyutunun en yüksek, "formal güç" alt boyutunun ise en düşük puan ortalamasına sahip olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin psikolojik güçlendirme algısı yüksek düzeyde saptanmış olup, ölçek alt boyutlarında "yeterlilik" alt boyutu en yüksek, "etki" alt boyutunun ise en düşük puan ortalamasına sahip olduğu belirlenmiştir. Salgın sürecinde kurum tarafından temin edilen kişisel koruyucu ekipmanların, verilen eğitimlerin, çalışan sağlığına ve güvenliğine yönelik uygulamaların; yöneticilerin verdikleri desteğin, iletişim ve yaklaşımlarının hemşirelerin kendilerini güçlendirilmiş hissettikleri saptanmıştır. Bu sonuçlara dayanarak sağlık kurumlarının ve yöneticilerin, COVID-19 gibi salgınlara yönelik hemşireler için yapısal ve psikolojik güçlendirme yaklaşımı geliştirmeleri önerilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19, güçlendirme, hemşirelik

#### Abstract

This research was conducted to determine the structural and psychological empowerment perceptions of nurses involved in the care of COVID-19 patients and the institutional and managerial practices in which nurses feel empowered. The sample of this research, which was conducted with a descriptive and cross-sectional design, consisted of 260 nurses. Data were collected using the Introductory Information Form, Nursing Workplace (Structural) Empowerment Scale and Psychological Empowerment Scale. The data were analyzed using descriptive and analytical statistics in the SPSS program. The perception of structural empowerment of the nurses participating in the study was found to be at a medium level, and it was determined that the "opportunity" sub-dimension had the highest mean score and the "formal power" sub-dimension had the lowest mean score. Nurses' perception of psychological empowerment was found to be at a high level, and among the sub-dimensions of the scale, the "competence" sub-dimension had the highest mean score and the "impact" sub-dimension had the lowest mean score. Personal protective equipment provided by the institution during the epidemic, training provided, and practices regarding employee health and safety; It was determined that nurses felt empowered by the support, communication and approach of managers. Based on these results, it can be recommended that healthcare institutions and managers develop a structural and psychological empowerment approach for nurses against epidemics such as COVID-19.

**Keywords:** COVID-19, empowerment, nursing

**Atf için (how to cite):** Serbest, Ş. & Koç Aslan, S. (2024). COVID-19 Tanılı hastaların bakımında görev alan hemşirelerin güçlendirme algıları. Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi,4(3), 467-481. DOI: 10.56061/fbujohs.1407526

Gönderi Tarihi: 20.12.2023, Kabul Tarihi: 29.07.2024, Yayın Tarihi:31.12.2024

## 1. Giriş

Koronavirüs hastalığı (COVID-19) dünya çapında hızla yayılmış olup 29 Temmuz 2021 itibariyle toplam 195.886.929 vaka ve 4.189.148 ölüm olduğu, aynı tarihli Türkiye verilerine bakıldığında ise 11 Mart 2020 tarihinden bu yana 5.660.469 vaka ve 51.124 ölüm olduğu bildirilmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2021; WHO data, 2021).

Sağlık çalışanları, her ülke için hayati kaynaklardır. Sağlık ve güvenlikleri yalnızca sürekli ve güvenli hasta bakımı için değil, aynı zamanda herhangi bir salgının kontrolü için de çok önemlidir (Chang ve ark., 2020; Fernandez ve ark., 2020; Xiong ve Peng, 2020). Salgınlar sırasında sağlık çalışanları yüksek enfeksiyon riski, ailesine ve başkalarına bulaştırma korkusu (Demirci ve ark., 2021), damgalanma, yetersiz personel, yetersiz malzeme, hastaların kaybedilmesinden duyulan üzüntü, sağlık profesyonelleri arasında kaos içinde olan iletişim ve belirsizlikle ilgili olağanüstü stres altındadır. Literatürde salgının global bir sorun olduğu ve başta sağlık kurumları için kriz ortamı oluşturduğu belirtilmektedir (Liu ve ark., 2020).

Salgın sürecinde çeşitli zorluklar karşısında sağlık hizmeti sunucuları büyük bir güç ve başarı göstermiştir (Liu ve ark., 2020). Ancak bu süreçte belirsizliği ve korkuyu azaltmak, çalışan güvenliğini sağlamak ve nitelikli hasta bakımı sunmak için sağlık kurumlarına ve yöneticilere büyük sorumluluklar düşmektedir. Kurumlar ve yöneticiler çalışanları güçlendirme yoluyla verilen bu savaşın zorlukları ile baş edebilirler (Demirci ve ark., 2021). Öncelikle bu kriz ortamında yönetici hemşirelerin doğru ve tutarlı kararlar alabilmeleri ve kendilerine düşen rol, görev ve sorumluluklarını etkili biçimde yerine getirebilmeleri için bireysel ve organizasyonel açıdan güçlü olmaları gerekir (Baykal ve ark., 2020). Kurumların ve yöneticilerin hemşireleri güçlendirmek için; çalışma saatlerinin düzenlenmesi, ekiplerin oluşturulması, eğitimlerin planlanması, hasta bakım süreçlerine yönelik klinik prosedürlerin oluşturulması, hemşirelerin karar verme süreçlerine dahil edilmesi, güvenli bir çalışma ortamı ve yeterli kişisel koruyucu malzemenin sağlanması (Baykal ve ark., 2020; Daly ve ark., 2020; Hoffmann ve ark., 2020; Zhang ve ark., 2020), ayrıca hemşirelerin mental iyilik halleri için psikolojik destek sağlanması gerektiği belirtilmektedir (Kang ve ark., 2020; Zhang, 2020).

Güçlendirme, çalışanların kendilerini motive olmuş, işini yaparken yetkin ve güvenli hissettikleri, olayları kontrol edebileceklerine inandıkları ve örgütün amaçları doğrultusunda uygun ve anlamlı buldukları işi yapmalarını sağlayan uygulamaları ve koşulları ifade etmektedir (Abaan ve Duygulu, 2016; Koçel, 2013). Hemşire güçlendirme, uygulamada ve çalışma ortamında olumlu sonuçlar elde etmek için hemşirelerin kendilerini etkili bir şekilde motive etme ve harekete geçirme yeteneği olarak tanımlanmaktadır (Kuokkanen ve ark., 2002).

Kanter'in geliştirdiği örgütsel davranışın yapısal teorisine dayanan ve Laschinger'in hemşireliğe uyarladığı yapısal güçlendirme yaklaşımı; hemşirelerin bilgiye, kaynaklara, desteğe ve fırsata erişim

gibi yetkilendirme yapılarına erişime ve daha büyük başarıları gerçekleştirmek için resmi (formal) ve resmi olmayan (informal) güce sahip olmaları gerektiğini belirtmektedir (Zhang ve ark., 2018). Diğer yandan, Spreitzer'in psikolojik güçlendirme yaklaşımı ise, hemşirelerin işlerinde kontrol duygusuna ve içsel motivasyona sahip olmaları gerektiğini ileri sürmüştür (Spreitzer, 1995). Psikolojik güçlendirme, bireyin iş ve bir organizasyondaki rolü hakkındaki algısına ilişkin bir bakış açısıdır (Cicolini ve ark., 2014). Psikolojik güçlendirme: anlam (bireyin kendi idealleri veya standartlarıyla karşılaştırıldığında iş hedefi, işini anlamlı bulması); yeterlilik (bireyin kendine olan güveni veya inancı, faaliyetleri yetkin bir şekilde yerine getirme yetenekleri); özerklik (otonominin kullanımı ve mesleki uygulamalarda karar alma); ve etki (hasta bakım çıktılarını ve verilen hizmeti etkileme yeteneği) olmak üzere dört bilişsel deneyimi içerir (Spreitzer, 1995).

Salgın döneminde, hemşirelerin deneyimleri, hemşire işgücü yönetimi, liderlik, sağlık çalışanlarının fiziksel ve mental sağlıklarının korunması gibi konularda çalışmalar (Chang ve ark., 2020; Demirci ve ark., 2021; Kang ve ark., 2020; Poortaghi ve ark., 2021) olmakla birlikte doğrudan hemşire güçlendirme ile ilgili bir çalışmaya rastlanmamıştır. Alan ve ark. (2020) tarafından salgın döneminde 416 katılımcı ile yapılan bir çalışmada, sağlık profesyonellerinin "COVID-19 sürecindeki birincil ihtiyaçlarının; psikolojik destek (manevi destek ve motivasyon kaynakları) (%71,9), kişisel koruyucu donanım (%68,5) ve süreç hakkında güvenilir bilgi (%65,6)" olarak ifade ettikleri belirlenmiştir. Wuhan'da 994 sağlık çalışanı ile yapılan çalışmada katılımcıların farklı düzeylerde ruh sağlığı sorunları yaşadıklarını, %36,3'ünün psikolojik materyallere (ruh sağlığı ile ilgili kitaplar gibi), %50,4'ünün medya aracılığıyla erişilebilen psikolojik kaynaklara (ruh sağlığı kendi kendine yardımla başa çıkma yöntemlerine ilişkin çevrimiçi mesajlar gibi) ve %17,5'inin danışmanlık veya psikoterapiye katıldığı belirtilmektedir (Kang ve ark., 2020). Bir salgın sırasında sağlık çalışanlarının sıklıkla kaygı, depresyon, güvensizlik ve çaresizlik yaşadıkları (Pappa ve ark., 2020), bu tür deneyimlerin strese yol açarak tükenmişliğe neden olabileceği, çalışanların işe karşı tutumlarını olumsuz yönde etkileyebileceği ve işten ayrılmaya neden olabileceği ifade edilmektedir (Ding ve Wu, 2023). Yapısal ve/veya psikolojik güçlendirmenin, hemşireleri bu stresli durumlarla daha iyi başa çıkma konusunda donanımlı hale getirebileceği ve tükenmişlik ve stresle mücadelede önemli bir rol oynadığı yapılan çalışmalarda ortaya konmuştur (Alrige ve ark., 2022, Boudrias ve ark., 2012, DiNapoli ve ark., 2016).

Bu araştırma COVID-19 tanılı hastaların bakımında görev alan hemşirelerin yapısal ve psikolojik güçlendirme algılarını, hemşirelerin kendilerini güçlendirilmiş hissettikleri kurumsal ve yönetsel uygulamaları belirlemeye yönelik olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmada elde edilen verilerin COVID-19 tanılı hastaların bakımında görev alan hemşirelerin güçlendirilmesine yönelik kurumların ve yönetici hemşirelerin yürüttüğü çalışmalara katkı sağlaması beklenmektedir.

## 2. Yöntem

### 2.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma, COVID-19 hastalarının bakımında görev alan hemşirelerin yapısal ve psikolojik güçlenme algılarını değerlendirmeyi, onların güçlenme duygusuna katkıda bulunan kurumsal ve yönetsel uygulamaları incelemeyi amaçlamıştır.

## 2.2. Araştırmanın Soruları

Araştırmada;

- Hemşirelerin işyeri yapısal güçlendirme algısı ne düzeydedir?
- Hemşirelerin psikolojik güçlendirme algısı ne düzeydedir?
- Hemşirelerin kendilerini güçlendirilmiş hissettikleri kurumsal ve yönetsel uygulamalar nelerdir? sorularına yanıt aranmıştır.

## 2.3. Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Bu çalışmanın evrenini özel bir sağlık grubuna bağlı İstanbul'da bulunan 9 hastanede çalışan ve COVID-19 tanılı hastaların bakımında görev alan 676 hemşire, çalışmanın örneklemini, 21 Eylül- 26 Ekim 2020 tarihleri arasında çalışan, izinli olmayan, gönüllü olarak çalışmaya katılan 260 hemşire oluşturmuştur. Bu çalışma kapsamında evrenin %38,4'üne ulaşılmıştır.

## 2.4. Verilerin Toplanması ve Veri Araçları

Veriler, Tanıtıcı Bilgi Formu, Hemşirelik İşyeri (Yapısal) Güçlendirme Ölçeği ve Psikolojik Güçlendirme Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Veri toplama formu araştırma evreninde bulunan hemşirelere e-posta ile gönderilmiş, katılımcılar anketi 21 Eylül- 26 Ekim 2020 tarihleri arasında online olarak yanıtlamıştır.

### 2.4.1 Tanıtıcı Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından oluşturulan bu form hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özellikleri, COVID-19 ile ilgili hasta bakımı ve çalışan güvenliği konusunda eğitim alma durumu ve hemşirelerin kendilerini güçlendirilmiş hissettikleri kurumsal ve yönetsel uygulamaları belirlemeye yönelik toplam 12 sorudan oluşmaktadır (Daly ve ark., 2020; Hoffmann ve ark., 2020; Zhang, 2020; Zhang ve ark., 2020).

### 2.4.2 Hemşirelik İşyeri (Yapısal) Güçlendirme Ölçeği

Laschinger ve arkadaşları tarafından 2001 yılında geliştirilen ölçek Mortaş tarafından 2005 yılında hemşireler üzerinde geçerlilik güvenirlik çalışması yapılarak Türkçe'ye uyarlanmıştır (Laschinger ve ark., 2001; Mortaş, 2005). Yapısal güçlendirme ölçeği, 5'li Likert "1-Kesinlikle katılmıyorum ile 5-Kesinlikle katılıyorum" şeklinde yanıtlanmaktadır. Ölçek, fırsatlara erişim, bilgiye erişim, kaynaklara erişim, destek, formal ve informal güç olarak altı alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek 19 madde ve genel güçlendirme için ayrıca iki madde olmak üzere toplam 21 madde içermektedir. Ölçekte her alt boyut puanı ayrı ayrı değerlendirilmekte (1-5 arasında) ve tek bir toplam puanla birleştirilmektedir; 6-13 arasındaki toplam puan düşük düzey, 14-22 arasındaki toplam puan orta düzey ve 23-30 arasındaki toplam puan hemşirelerin yapısal güçlendirme algısının yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir (Laschinger, 2012). Ölçeğin Türkçe versiyonunda Cronbach alpha değerleri; fırsat alt boyutu: 0,84, bilgiye erişim alt boyutu: 0,85, destek alt boyutu: 0,86, kaynaklara erişim alt boyutu: 0,73, formal (biçimsel) güç alt boyutu: 0,60, informal (biçimsel olmayan) güç alt boyutu: 0,61, genel güçlendirme alt ölçeği: 0,74 olup; toplam Cronbach alpha değeri ise 0,90 bulunmuştur. Bu çalışmada ise Cronbach alpha değerleri; fırsat alt boyutu: 0,84, bilgiye erişim alt boyutu: 0,83, destek alt boyutu: 0,87, kaynaklara erişim alt boyutu: 0,82, biçimsel güç alt boyutu: 0,75, biçimsel olmayan güç alt boyutu:

0,67, genel güçlendirme alt ölçeği: 0,86 olup; ölçeğin toplam Cronbach alpha değeri ise 0,93 olarak saptanmıştır.

#### 2.4.3 Psikolojik Güçlendirme Ölçeği

Spreitzer tarafından 1995 yılında geliştirilen ölçek, Üner ve Turan (2010) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır (Spreitzer, 1995; Uner ve Turan, 2010). Ölçek anlam, yetkinlik, özerklik ve etki olmak üzere dört alt boyutta, her boyutunda üç soru olmak üzere toplam 12 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddelerine verilen puanlar 7'li Likert tipte olup 1 puan katılımcının ifadeye "hiç katılmadığını" gösterirken, 7 puan ise katılımcının ifadeye "tamamen katıldığını" göstermektedir. Ölçek ve alt boyutlarından elde edilen puan ortalamalarının yüksek olması psikolojik güçlendirme algısının yüksek olduğuna işaret etmektedir. Ölçeğin Türkçe versiyonunda Cronbach alpha değerleri; anlam boyutu: 0,86, yeterlilik boyutu: 0,89, özerklik boyutu: 0,81 ve etki boyutu: 0,93 bulunmuştur (Uner ve Turan, 2010). Bu araştırmada ise Cronbach alpha değerleri; anlam boyutu: 0,86, yeterlilik boyutu: 0,90, özerklik boyutu: 0,66 ve etki boyutu: 0,89 olup; ölçeğin toplam Cronbach alpha değeri ise 0,87 olarak saptanmıştır.

#### 2.5. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilimsel Araştırma Değerlendirme Komisyonu onayı (21.08.2020 tarihli, Form Adı: Şehriban Serbest-2020-08-18T15\_40\_13), Acıbadem Üniversitesi ve Acıbadem Sağlık Kuruluşları Tıbbi Araştırma Etik Kurulundan etik kurul onayı (03.09.2020 tarih ve 2020/19 sayılı) ve araştırmanın yapılacağı kurumlardan yazılı kurum izni alınmıştır.

#### 2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma sonuçları sadece çalışmanın yürütüldüğü sağlık kurumunda çalışan hemşirelerle sınırlı olup üniversite ve kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin verilerini içermemektedir. Evrenin %38,4'üne ulaşıldığından araştırmanın örnekleminin evreni temsil gücü düşüktür. Bunun salgın döneminde hemşirelerin çalışma yoğunluğundan kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

#### 2.7. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Verilerin analizi SPSS 22.0 programı kullanılarak yapılmıştır. Sayısal değişkenler "Ortalama  $\pm$ SS", kategorik değişkenler sayı ve % olarak özetlenmiştir. Çalışma verileri değerlendirilirken parametrelerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogrov Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Değişkenlerin normal dağılım göstermemesi nedeniyle, grupların karşılaştırılmasında Mann Whitney U Testi ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Gruplar arası anlamlılık Mann Whitney U testi ile analiz edilmiştir. Ölçeklerin birbiri ile ilişkisi çoklu doğrusal regresyon yöntemi (enter method) ile analiz edilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  alınmıştır.

### 3. Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 1'de yer almaktadır.

**Tablo 1.** Hemşirelerin Tanıtıcı ve Mesleki Özellikleri (N=260)

Özellikler	n	%
<b>Yaş</b>		
20-25	141	54,7
26-35	86	32,9
36 ve üzeri	33	12,4
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	217	83,5
Erkek	43	16,5
<b>Medeni durum</b>		
Evli	69	26,5
Bekar	191	73,5
<b>Öğrenim durumu</b>		
Sağlık meslek lisesi	74	28,5
Ön lisans	78	30
Lisans	69	26,5
Yüksek lisans	39	15,0
<b>Pozisyon</b>		
Staf Hemşire	148	56,9
Klinik Eğitim Hemşiresi	14	5,4
Ekip Lideri	35	13,5
Sorumlu Hemşire	42	16,2
Özel Dal Hemşiresi	21	8,1
<b>Meslekte toplam çalışma süresi</b>		
1 yıldan az	20	7,6
1-3 yıl	54	20,8
4-5 yıl	42	16,2
5 yıl üzeri	144	55,4
<b>Kurumda toplam çalışma süresi</b>		
1 yıldan az	47	18,1
1-3 yıl	56	21,5
4-5 yıl	43	16,5
5 yıl üzeri	114	43,8
<b>Çalışılan bölüm</b>		
Yatan Hasta Servisi	100	38,5
Yoğun Bakım	49	18,8
Acil Servis	58	22,3
Poliklinik	16	6,2
Diğer	37	14,2
<b>COVID 19 salgını sürecinde çalışılan bölüm</b>		
Yatan Hasta Servisi	110	42,3
Yoğun Bakım	57	21,9
Acil Servis	57	21,9
Poliklinik	13	5,0
Diğer	23	8,8
<b>COVID 19 tanılı hastaların bakımına ilişkin eğitim alma durumu</b>		
Evet	193	74,2
Hayır	67	25,8
<b>COVID 19 ile ilgili çalışan güvenliği konusunda eğitim alma durumu</b>		
Evet	243	93,5
Hayır	17	6,5

Araştırmaya katılan hemşirelerin %54,7'si 20-24 yaş arasında, %83,5'i kadın, %73,5'i bekar, %30'u ön

lisans mezunudur. Mesleki özelliklerine bakıldığında %56,9'u staf hemşire pozisyonunda çalışmakta olup %55,4'ünün 5 yıl üzeri mesleki deneyime, %43,8'inin 5 yıl üzeri kurum deneyimine sahip olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin %38,5'inin yatan hasta servisinde çalıştığı, COVID-19 salgını sürecinde ise %42,3'ünün yatan hasta servisinde çalıştığı bulunmuştur. Hemşirelerin %74,2'sinin COVID-19 tanılı hastaların bakımına ilişkin eğitim aldıkları, %93,5'inin COVID-19 ile ilgili çalışan güvenliği konusunda eğitim aldıkları belirlenmiştir.

**Tablo 2.** COVID-19 Salgını Sürecinde Hemşirelerin Kendini Güçlü Hissetmelerini Sağlayan Kurumsal Uygulamaların Dağılımı (\*)

<b>Kurumsal uygulamalar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Kişisel Koruyucu Ekipmanların (KKE) temini	66	20,2
Sürekli eğitimler (bilgilendirme, güncel bilgilerin takip edilmesi, hızlı ve yapıcı kararlar alınması, hızla paylaşılması ve uygulamaya konulması)	60	18,4
Çalışan sağlığı, konforu ve güvenliği (çalışanlara servis imkanı ve konaklama desteği, dinlenme için özel oda, sağlıklı beslenme konusunda yemek, meyve ve içecek ikramları, çalışma saatleri, çalışan desteği ve dinlenme aralarının planlanması)	53	16,2
Kurumun, üst yönetimin, yöneticilerin ilgisi ve desteği (ekip çalışması, sevdiklerimizin destekleri, üst yönetimin/kurumun bizi desteklediğini ifade etmesi, alan ziyareti sırasında yaklaşımı, kurumun ilgisi, her şeyimizin tam ve eksiksiz olması, kurum çalışanlarını her anlamda destekledi)	50	15,3
“Olmadı” şeklinde görüş bildirenler	49	15
Psikolojik destek (Online psikolog desteği, motivasyon konuşmaları, küçük sürprizler, iletişim kanalları (sizi dinliyoruz), Çalışanların deneyimlerini paylaşmalarına fırsat verilmesi (COVID günlükleri)	22	6,7
Kurumun izolasyon kurallarına, pandemi kurallarına göre davranması (alınan önlemler, çalışılan yerin fiziksel değişimi, hastanenin fiziksel olanakları ve hasta bakım ekipmanlarının temini, hasta bakımı ve güvenliği)	21	6,4
COVID için yapılan ek ücret ödemesi	6	1,8
<b>Toplam</b>	<b>327*</b>	<b>100</b>

\*Birden fazla yanıt verilmiştir, n=sayı, %=yüzde

Hemşirelere COVID-19 salgını sürecinde kendilerini güçlü hissetmelerini sağlayan kurumsal uygulamalar sorulduğunda; %20,2'si “kişisel koruyucu ekipmanların temini”, %18,4'ü “sürekli eğitimler” ve %16,2'si “çalışan sağlığı, konforu ve güvenliği” olarak belirtmiştir (Tablo 2).

**Tablo 3.** COVID-19 Salgını Sürecinde Hemşirelerin Kendini Güçlü Hissetmelerini Sağlayan Yönetmel Uygulamaların Dağılımı (\*)

<b>Yönetmel uygulamalar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Yöneticilerin desteği (her zaman yanımızda olmaları, ziyaretleri, her konuda destek ve imkan sağlanması, vb.)	51	18,4
Çalışan sağlığı ve güvenliği için yapılan uygulamalar (kişisel koruyucu ekipmanlar, riskli personelin taranması, çalışma saatleri, dinlenme süreleri, dönüşümlü izinler vb.)	46	16,6
Yöneticilerin yaklaşımı (sürekli iletişim halinde olmaları, ihtiyaçlarımızı sormaları, bizi motive edici mesaj ve konuşmaları vb.)	44	15,9
“Olmadı” şeklinde görüş bildirenler	42	15,2

**Tablo 3.** COVID-19 Salgını Sürecinde Hemşirelerin Kendini Güçlü Hissetmelerini Sağlayan Yönetmel Uygulamaların Dağılımı (\*) (Devamı)

Ekip çalışması, iş birliği ve karar verme süreçlerine dahil olmak	26	9,4
Psikolojik destek ve motivasyon	20	7,2
Sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamının sağlanması	18	6,5
Yeni ve güncel uygulamaların takip edilmesi, eğitimlerle hızla aktarılması ve uygulamaya yansması	15	5,4
Maddi destek, ek ödeme	9	3,2
Hasta bakımı ve tedavi sürecini iyi yönetmek	6	2,2
Toplam	277*	100

\*Birden fazla yanıt verilmiştir, n=sayı, %=yüzde, vb.= ve benzeri

Hemşirelere COVID-19 salgını sürecinde kendilerini güçlü hissetmelerini sağlayan yönetmel uygulamalar sorulduğunda; %18,4'ü "yöneticilerin desteği", %16,6'sı "çalışan sağlığı ve güvenliği için yapılan uygulamalar", %15,9'u "yöneticilerin yaklaşımı" olarak belirtmiştir (Tablo 3).

**Tablo 4.** Hemşirelerin Yapısal ve Psikolojik Güçlendirme Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları (N=260)

Ölçekler ve Alt Boyutları	Madde sayısı	Ort±SS	Min-Max	
Yapısal Güçlendirme Ölçeği Toplam Puanı	19	22,51±3,68	6-30	
Alt boyutlar	Fırsat	3	4,30±0,69	1-5
	Bilgiye Erişim	3	3,92±0,79	1-5
	Destek	3	3,62±0,95	1-5
	Kaynaklara Erişim	3	3,63±0,81	1-5
	Biçimsel Güç	3	3,16±0,87	1-5
	Biçimsel Olmayan Güç	4	3,88±0,63	1-5
Genel Güçlendirme	2	3,75±0,90	1-5	
Psikolojik Güçlendirme Toplam	12	6,14±0,71	1-7	
Alt boyutlar	Anlam	3	6,46±0,96	1-7
	Yeterlilik	3	6,66±0,68	1-7
	Özerklik	3	5,99±0,88	1-7
	Etki	3	5,45±1,36	1-7

Ort= Ortalama, SS= Standart Sapma

Hemşirelerin yapısal ve psikolojik güçlendirme ölçeği puan ortalamalarına bakıldığında, Yapısal Güçlendirme Ölçeği alt boyutları arasında "fırsat" alt boyutu en yüksek (4,30±0,69); "biçimsel güç" alt boyutu ise en düşük (3,16±0,87) puan ortalamasına sahiptir. Hemşirelerin "genel güçlendirme" puan ortalaması 3,75±0,90, alt boyutların toplam puanı ise 22,51±3,68 olarak bulunmuştur. Psikolojik Güçlendirme Ölçeği alt boyutları arasında "yeterlilik" alt boyutu en yüksek (6,66±0,68), "etki" alt boyutu ise en düşük (5,45±1,36) puan ortalamasına sahip olup; toplam puan ortalaması ise 6,14±0,71 olarak bulunmuştur (Tablo 4).

#### 4. Tartışma

Salgın sürecinde COVID-19 tanılı hastaların bakımında görev alan hemşirelerin yapısal ve psikolojik



güçlendirme algılarını, hemşirelerin kendilerini güçlendirilmiş hissettikleri kurumsal ve yönetsel uygulamaları belirlemeye yönelik gerçekleştirilen bu çalışmada, acil servis, poliklinik ve diğer alanlarda çalışan hemşirelerin bir bölümünün salgın sürecinde yoğun bakım ve yatan hasta servisinde görev aldığı belirlenmiştir. Poortaghi ve arkadaşları (2021) tarafında yapılan çalışmada; yöneticilerin salgın döneminde her vardiya için ihtiyaç duyulan personel sayısını planlarken hemşirelerin yerini değiştirdikleri, yoğun bakım ve servislerde deneyimli hemşireler ile çalıştırdıkları ve bu sayede sorunun biraz çözüldüğü belirtilmektedir. Baykal ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan çalışmada; yönetici hemşirelerin, salgın sürecinde kapatılan veya hasta sayısı azalan servislerin çalışanlarından COVID-19 servisleri ve yoğun bakım üniteleri için destek aldıkları, yoğun bakım ünitelerinde takım hemşiresi modelini kullanarak çalışma çizelgelerini hazırladıkları, böylece deneyimli hemşirelerin iş yükünü düşürmeye çalıştıkları belirtilmektedir. Bu çalışmada diğer çalışma bulguları ile paralel olarak salgın sürecinde yoğun bakım ve COVID-19 servislerinde hemşire insan gücü ihtiyacı için diğer kliniklerden hemşire desteği alındığı görülmektedir.

Araştırma bulgularına göre hemşirelerin çoğunun COVID-19 tanılı hastaların bakımı ve tamamına yakınının COVID-19 ile ilgili çalışan güvenliği konusunda eğitim aldıkları belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda hastalıkla ilgili yetersiz bilginin zorlukları daha da arttırdığı belirtilmekte olup (Demirci ve ark., 2021) salgın sürecinde yöneticilerin çalışanların farkındalığını arttırmak ve enfeksiyon riskinden korumak için KKE kullanımı, izolasyon ve hasta bakımı gibi çeşitli konularda eğitimler planladıkları belirtilmektedir (Fernandez ve ark., 2020; Liu ve ark., 2020; Poortaghi ve ark., 2021). Sağlık ekiplerinin salgın gibi acil durumlar ile başa çıkmaya yeterince hazır olmaları için sürekli eğitim ve öğretime ihtiyaçları olduğu ifade edilmektedir (Li ve ark., 2020). Bu sonuçlara göre, hemşirelerin kurumları ve yöneticileri tarafından salgın sürecinde eğitim ihtiyaçlarının karşılandığı söylenebilir.

Hemşireler salgın sürecinde kendilerini güçlü hissetmelerini sağlayan kurumsal uygulamaların; KKE temini, sürekli eğitimler (bilgilendirme, güncel bilgilerin takip edilmesi, hızlı ve yapıcı kararlar alınması, hızla paylaşılması ve uygulamaya konulması) ve çalışan sağlığı, konforu ve güvenliği (çalışanlara servis imkanı ve konaklama desteği, dinlenme için özel oda, sağlıklı beslenme konusunda yemek, meyve ve içecek ikramları, çalışma saatleri, çalışan desteği ve dinlenme aralarının planlanması) olduğunu belirtmiştir. Kurumlar ve liderler ön safhalardaki personelin ihtiyaçlarının farkında olmalı, değişen bilgi ve yönergeleri dikkate alarak protokoller geliştirmeli ve çeşitli klinik alanlara hızlı ve verimli bir şekilde yaymalıdır (Fernandez ve ark., 2020; Hoffmann ve ark., 2020). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlık profesyonellerine iş sırasında veya vardiyalar arasında dinlenmek, yeterli ve sağlıklı beslenmek, fiziksel aktivitelere katılmak ve aile ve arkadaşlarla iletişimde kalmak gibi başa çıkma stratejilerini, kurumlara ise doğru ve güncel bilgiyi çalışanlara ulaştırması, esnek çalışma saatleri ve dinlenme aralarının sağlanmasını önermiştir (World Health Organization [WHO], 2020). Sağlık profesyonelleri kurumlarından; onları dinlemelerini, anlamaları ve karar verme süreçlerine dahil etmelerini, sürekli eğitimlerle iyi hasta bakımı ve çalışan güvenliği için hazırlanmayı, çalışırken sağlıklı yemek ve sıvı alımı, vardiya ve çalışma saatlerinin düzenlenmesi, servis ve ailelerinden ayrı yaşayan bireylere konaklama desteği, karantina gereken çalışanlar için ücretli izin sağlanması (Shanafelt ve ark., 2020), psikolojik destek, yeterli KKE, süreç hakkında güvenilir ve güncel bilgilere erişimi talep

ettikleri belirtilmektedir (Alan ve ark., 2020; Demirci ve ark., 2021; Shanafelt ve ark., 2020; Zhang, 2020). Yapılan çalışmalarda; salgın sürecinde kurumların eğitimler planladığı (Liu ve ark., 2020) hemşirelerin enerjisini korumak ve hastalıklara maruz kalmalarını engellemek için maden suyu, taze meyve, meyve suları gibi aperiatiflerle beslenme yönetimi konusunda desteklendikleri (Liu ve ark., 2020; Poortaghi ve ark., 2021), hemşirelerin motivasyonu için COVID servislerinde çalışan personele Corona ödeneğinin adil bir şekilde dağıtıldığı (Poortaghi ve ark., 2021), KKE, ulaşım, gıda gibi lojistik desteğin sağlandığı (Liu ve ark., 2020), sağlık çalışanlarının aile üyelerine virüs bulaştırma endişesini azaltmak için yaşam alanlarının ayrılması konusunda konaklama desteğinin sağlandığı belirtilmektedir (Adams ve Walls, 2020; Liu ve ark., 2020).

Hemşirelere salgın sürecinde kendilerini güçlü hissetmelerini sağlayan yönetsel uygulamalar sorulduğunda en fazla yöneticilerin desteği (her zaman yanımızda olmaları, ziyaretleri, her konuda destek ve imkan sağlanması vb.), çalışan sağlığı ve güvenliği için yapılan uygulamalar (kişisel koruyucu ekipmanlar, riskli personelin taranması, çalışma saatleri, dinlenme süreleri, dönüşümlü izinler vb.) ve yöneticilerin yaklaşımı (sürekli iletişim halinde olmaları, ihtiyaçlarımızı sormaları, bizi motive edici mesaj ve konuşmaları vb.) olarak belirtmiştir. Etkin bir liderlik olmadan salgın ile mücadelede gerçek başarıya ulaşmanın mümkün olmadığı (Turkmen ve ark., 2020), hemşirelerin, cesaret ve sağlam bilgiyle konuşacak güçlü liderlere ihtiyacı olduğu belirtilmektedir (Daly ve ark., 2020; Shanafelt ve ark., 2020). Sağlık çalışanlarının güvenliği yüksek önceliklidir. Sağlık çalışanlarında belirsizlik ve korkuyu azaltmak, enfeksiyonların önlenmesi ve kontrolüne ilişkin bilgiyi geliştirmek, güvenli çalışma ortamı ve yeterli koruyucu ekipman sağlamak yöneticilerin rol ve sorumlulukları arasındadır (Liu ve ark., 2020; Yin ve Zeng, 2020; Zhang, 2020). DSÖ salgın döneminde yöneticilere tüm çalışanlarla iyi ve kaliteli iletişim kurmalarını önermektedir (WHO, 2020). Sağlık çalışanları yöneticilerden endişelerini gidermek için somut eylemlere ek olarak ekipleriyle iletişim halinde olmalarını, endişelerini azaltan yaklaşımlar geliştirmelerini, COVID-19 servislerini ziyaret eden yöneticileri takdir ettiklerini, yöneticilerin “Neye ihtiyacınız var?” sorusunu sormaları ve ihtiyaçları için her türlü çabayı göstermelerini beklenmektedir (Hoffmann ve ark., 2020; Shanafelt ve ark., 2020; Vanhaecht ve ark., 2021). Yapılan çalışmalarda yöneticilerin personeli motive etmeye önem verdikleri bazı personel için yüz yüze veya sanal psikolojik danışmanlık sağladıkları, stres yönetimi için sabah servislerde mutlu şarkılar çaldıkları, ünlü radyo ve televizyon şarkıcılarının canlı konserlerini organize ettikleri, aile üyelerinden uzak kalan personel için sıcak samimi bir aile atmosferi oluşturmaya çalıştıkları belirtilmektedir (Poortaghi ve ark., 2021). Bu çalışmanın bulguları daha önce yapılan araştırmalar ve literatür ile örtüşmekte olup yöneticilerin desteği karşısında hemşirelerin kendilerini güçlü hissettikleri söylenebilir.

Çalışmada hemşirelerin yapısal güçlendirme algısı orta düzeyde ( $22,51 \pm 3,68$ ) bulunmuş olup yüksek düzey güçlendirme algısına (23-30) çok yakındır. Ülkemizde son yıllarda yapılan çalışmalarda hemşirelerin yapısal güçlendirme algısının orta düzeyde olduğu, ölçek alt boyutları ve toplam puan ortalamasının bu araştırma sonuçlarından daha düşük olduğu bulunmuştur (Dirik, 2014; İspir, 2020; Şalgam, 2017; Yürümezoğlu ve Kocaman, 2019). Hemşirelerin yapısal güçlendirmelerini inceleyen uluslararası çalışmalarda da yapısal güçlendirme algısı genellikle orta düzeydedir (Christopher ve ark.,

2018; Dahinten ve ark., 2016; Dwyer ve ark., 2019; Kim ve Kim, 2019; Laschinger ve ark., 2014). Khrais ve Nashwan (2023) tarafından COVID-19 salgını sırasında acil servis hemşireleri ile yapılan çalışmada da bu çalışmaya benzer şekilde hemşirelerin yapısal güçlendirme algısı orta düzeyde bulunmuştur (22,03±2,64).

Bu çalışmada, hemşirelerin psikolojik güçlendirme algılarının yüksek düzeyde olduğu (6,14±0,71) bulunmuştur. Yapılan bazı çalışmalarda hemşirelerin psikolojik güçlendirme algısının bu çalışma ile benzer şekilde yüksek düzeyde olduğu (Amor ve ark., 2021; DiNapoli ve ark., 2016; Hampton ve Rayens, 2019; Ibrahim ve ark., 2013; Wang ve ark., 2021), bazı çalışmalarda ise ortalamanın üzerinde olduğu belirlenmiştir (Beiranvand ve ark., 2021; Dahinten ve ark., 2016; İspir, 2020; Özdemir, 2018). Khrais ve Nashwan (2023)'in salgın döneminde çalışan acil servis hemşireleri ile gerçekleştirdikleri çalışmasında hemşirelerin psikolojik güçlendirme algısının yüksek düzeyde olduğu (5,96±0,65) belirlenmiştir. Yapılan diğer çalışmalarda hemşirelerin hastalara karşı güçlü bir görev duygusuna sahip oldukları, hemşirelik mesleğinin özünde ve onun varlığının nedeninin hasta olduğu (Fernandez ve ark., 2020), bu deneyimi anlamlı buldukları, zorlukların üstesinden gelme cesareti ve potansiyeli için kendileriyle gurur duydukları (Liu ve ark., 2020) belirtilmiştir.

Bu bulgular, kurumlar ve yöneticiler için yapısal ve psikolojik güçlendirmenin önemli olduğunu göstermiştir. Ayrıca sonuçlar, hemşirelerin kurumları ve yöneticileri tarafından bilgi ve kaynaklarla desteklenmesinin hemşireler tarafından oldukça değer verildiğini ve kendilerini güçlü hissettirdiğini göstermektedir.

## 5. Sonuç

Bu çalışma, salgın sürecinde görev alan hemşirelerin kurumları tarafından sağlanan ekipman, eğitim, çalışan sağlığı, güvenliği ve konforuna ilişkin uygulamaların, aynı zamanda yöneticilerin sağladığı desteğin, motive edici iletişimleri ve yaklaşımlarının kendilerini güçlü hissettirdiğini ortaya koymuştur. Ayrıca çalışmadan; hemşirelerin yapısal güçlendirme algısı yüksek düzeye yakın bulunmuş olup bu sonuç salgın döneminde kurumun çalışanları için gerekli olan bilgiyi, kaynakları ve desteği sağlayabildiğini göstermektedir. Araştırma sonucunda yapısal güçlendirme kapsamında daha düşük düzeyde biçimsel güç algısı bulunmuştur. Bu sonuca yönelik hemşireler için daha esnek bir çalışma ortamının sağlanması, karar verme süreçlerine dahil edilmeleri, daha görünür olmalarının sağlanması, örgütsel amaç ve hedeflere yönelik merkezi konumda yer almalarının sağlanması önerilmektedir. Hemşirelerin psikolojik güçlendirme algısının ise yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Buna göre hemşireler yaptığı işi en iyi şekilde yapabildiğini ve bu işi yapabilmek için kendi yeteneklerine olan inanca sahip oldukları söylenebilir. Psikolojik güçlendirme kapsamında yer alan ve düşük düzeyde algılanan etki boyutuna yönelik ise yöneticiler tarafından hemşirelerin hasta bakım çıktıları gibi örgütsel sonuçlar üzerinde önemli etkilerinin olduğunu ortaya koymaları önerilmektedir.

Bu sonuçlar sağlık kurumlarının ve yöneticilerin salgın dönemi ve sonrasında hemşireleri güçlendirmeye yönelik kurumlarında yürüteceği çalışmalar için önemli veri kaynağı oluşturmaktadır. Gelecek çalışmalarda, farklı kurumlarda ve daha büyük örneklerle hemşirelerin güçlendirme algısı ve etkileyen etmenlerin ayrıntılı araştırılması ve daha derinlemesine veri elde etmek için nitel araştırmaların yapılması önerilebilir

## Yazarların Katkısı

Konu seçimi: ŞS ve SKA; Tasarım: ŞS ve SKA; Planlama: ŞS ve SKA; Veri toplama ve analiz: ŞS ve SKA; Makalenin yazımı: ŞS ve SKA; Eleştirel gözden geçirme: ŞS ve SKA.

## Çıkar Çatışması

Çalışma ile ilgili herhangi bir mali ya da diğer çıkar çatışması bulunmamaktadır.

## Kaynakça

Abaan, S., & Duygulu, S. (2016). Hemşirelikte Güç ve Güçlendirme. In Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi El Kitabı (pp. 403-420). İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.

Adams, J. G., & Walls, R. M. (2020). Supporting the health care workforce during the COVID-19 global epidemic. *Jama*, 323(15), 1439-1440. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.3972>.

Alan, H., Eskin Bacaksız, F., Tiryaki Sen, H., Taskiran Eskici, G., Gumus, E., & Harmanci Seren, A. K. (2020). "I'm a hero, but...": An evaluation of depression, anxiety, and stress levels of frontline healthcare professionals during COVID-19 pandemic in Turkey. *Perspectives in psychiatric care*. <https://doi.org/10.1111/ppc.12666>.

Alrige, M., Alshahrani, F., Alharbi, A., Aljuhani, N., & Aldini, N. (2022). The effects of empowerment on health care worker performance during the COVID-19 pandemic in Saudi Arabia. *Quality Management in Healthcare*, 31(3), 143-148. <https://doi.org/10.1097/QMH.0000000000000337>.

Amor, A. M., Xanthopoulou, D., Calvo, N., & Vázquez, J. P. A. (2021). Structural empowerment, psychological empowerment, and work engagement: A cross-country study. *European Management Journal*. <https://doi.org/10.1016/j.emj.2021.01.005>.

Baykal, Ü., Türkmen, E., Alan, H., Başulaş, Ç. Y., Göktepe, N., Gümüş, E., Şen, H. T. Türkiye'de COVID-19 Salgını: Kriz Yönetiminde Yönetici Hemşirelerin Deneyimleri ve Yönetici Hemşireler Derneği'nin Faaliyetleri. *HEAD 2020*;17(3):290-3. <https://doi.org/10.5222/HEAD.2020.36024>.

Beiranvand, M.S., Beiranvand, S., Beiranvand, S., & Mohammadipour, F. (2021). Explaining the effect of authentic and ethical leadership on psychological empowerment of nurses. *Journal of nursing management*, 29(5), 1081-1090. <https://doi.org/10.1111/jonm.13246>.

Boudrias, J. S., Morin, A. J., & Brodeur, M. M. (2012). Role of psychological empowerment in the reduction of burnout in Canadian healthcare workers. *Nursing & health sciences*, 14(1), 8-17. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2011.00650.x>

Chang, D., Xu, H., Rebaza, A., Sharma, L., & Dela Cruz, C. S. (2020). Protecting health-care workers from subclinical coronavirus infection. *The Lancet. Respiratory medicine*, 8(3), e13. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30066-7](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30066-7).

Christopher, S. A., Fethney, J., Chiarella, M., & Waters, D. (2018). Factors influencing turnover in GenX nurses: Results of an Australian survey. *Collegian*, 25(2), 217-225. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2017.06.003>.

Cicolini, G., Comparcini, D., & Simonetti, V. (2014). Workplace empowerment and nurses' job satisfaction: a systematic literature review. *Journal of nursing management*, 22(7), 855-871. <https://doi.org/10.1111/jonm.12028>.

Dahinten, V., Lee, S., & MacPhee, M. (2016). Disentangling the relationships between staff nurses' workplace empowerment and job satisfaction. *Journal of Nursing Management*, 24(8), 1060-1070. <https://doi.org/10.1111/jonm.12407>.

Daly, J., Jackson, D., Anders, R., & Davidson, P. M. (2020). Who speaks for nursing? COVID-19 highlighting gaps in leadership. *Journal of clinical nursing*. <https://doi.org/10.1111/jocn.15305>.

Demirci, A.D., Oruc, M., & Kabukcuoglu, K. (2021). 'It was difficult, but our struggle to touch lives gave us strength': The experience of nurses working on COVID-19 wards. *Journal of clinical nursing*, 30(5-6), 732-741. <https://doi.org/10.1111/jocn.15602>.

DiNapoli, J. M., O'Flaherty, D., Musil, C., Clavelle, J. T., & Fitzpatrick, J. J. (2016). The relationship of clinical nurses' perceptions of structural and psychological empowerment and engagement on their unit. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 46(2), 95-100. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000302>.

Ding, J., & Wu, Y. (2023). The mediating effect of job satisfaction and emotional exhaustion on the relationship between psychological empowerment and turnover intention among Chinese nurses during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *BMC nursing*, 22(1), 221. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01357-y>

Dirik, F. H. (2014). Çalışma ortamı ve güçlendirmenin hasta güvenliği kültürüne etkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Dwyer, P. A., Revell, S. M. H., Sethares, K. A., & Ayotte, B. J. (2019). The influence of psychological capital, authentic leadership in preceptors, and structural empowerment on new graduate nurse burnout and turnover intent. *Applied nursing research: ANR*, 48, 37-44. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2019.04.005>.

Fernandez, R., Lord, H., Halcomb, E., Moxham, L., Middleton, R., Alananzeh, I., & Ellwood, L. (2020). Implications for COVID-19: a systematic review of nurses' experiences of working in acute care hospital settings during a respiratory pandemic. *International journal of nursing studies*, 111, 103637. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103637>.

Hampton, D., & Rayens, M. K. (2019). Impact of psychological empowerment on workplace bullying and intent to leave. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 49(4), 179-185. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000735>.

Hoffmann, R. L., Battaglia, A., Perpetua, Z., Wojtaszek, K., & Campbell, G. (2020). The Clinical Nurse Leader and COVID-19: Leadership and quality at the point of care. *J Prof Nurs*, 178-180. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2020.06.008>.

Ibrahim, S. Z., Elhoseeny, T., & Mahmoud, R. A. (2013). Workplace empowerment and organizational commitment among nurses working at the Main University Hospital, Alexandria, Egypt. *The Journal of The Egyptian Public Health Association*, 88(2), 90-96. <https://doi.org/10.1097/01.EPX.0000430957.52814.8a>.

İspir, Ö. (2020). Hemşirelerin güçlendirme algıları ve uygulamalar üzerinde kontrolleri: Hemşire ve hasta sonuçları. Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., Yang, B. X. (2020). Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, behavior, and immunity*, 87, 11-17. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.028>.

Khrais, H., & Nashwan, A. J. (2023). Leadership practices as perceived by emergency nurses during the COVID-19 pandemic: the role of structural and psychological empowerment. *Journal of Emergency Nursing*, 49(1), 140-147. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2022.10.003>.

Kim, Y. M., & Kim, S. Y. (2019). Structural empowerment and nurses' patient identification behaviors: a cross-sectional study. *International journal of health care quality assurance. Int J Health Care Qual Assur.* 2019 Jun 10;32(5):832-843. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-03-2018-0077>.

Koçel, T. (2013). İşletme Yöneticiliği (14 ed.). İstanbul: Beta Basım A.Ş.

Kuokkanen, L., Leino-Kilpi, H., & Katajisto, J. (2002). Do nurses feel empowered? Nurses' assessments of their own qualities and performance with regard to nurse empowerment. *Journal of Professional Nursing*, 18(6), 328-335. <https://doi.org/10.1053/jpnu.2002.130245>.

Laschinger, H. K. S., (2012). Research Tools. Scale Information- Scoring and Interpretation. Conditions For Work Effectiveness Questionnaire I and II User Manual. [https://www.uwo.ca/fhs/hkl/cweq\\_download.html](https://www.uwo.ca/fhs/hkl/cweq_download.html).

Laschinger, H. K., Finegan, J., Shamian, J., & Wilk, P. (2001). Impact of structural and psychological empowerment on job strain in nursing work settings: expanding Kanter's model. *The Journal Of Nursing Administration*, 31(5), 260-272. <https://doi.org/10.1097/00005110-200105000-00006>.

- Laschinger, H. K. S., Nosko, A., Wilk, P., & Finegan, J. (2014). Effects of unit empowerment and perceived support for professional nursing practice on unit effectiveness and individual nurse well-being: A time-lagged study. *International journal of nursing studies*, 51(12), 1615-1623. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.04.010>.
- Li, L., Xv, Q., & Yan, J. (2020). COVID-19: the need for continuous medical education and training. *The Lancet Respiratory Medicine*, 8(4), e23. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30125-9](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30125-9).
- Liu, Q., Luo, D., Haase, J. E., Guo, Q., Wang, X. Q., Liu, S., Yang, B. X. (2020). The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. *The Lancet Global Health*, 8(6), e790-e798. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30204-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30204-7).
- Mortaş, K. (2005). Örgütsel Güven ve İşyeri Güçlendirmesinin Hemşirelerin Örgütsel Bağlılığına Etkisi. TC Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kuruluşları Yönetimi Programı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
- Özdemir, E.K. (2018). Hemşirelerin Örgütsel İklim Ve Psikolojik Güçlendirmeye İlişkin Değerlendirmeleri. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, behavior, and immunity*, 88, 901-907. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>.
- Poortaghi, S., Shahmari, M., & Ghobadi, A. (2021). Exploring nursing managers' perceptions of nursing workforce management during the outbreak of COVID-19: a content analysis study. *BMC nursing*, 20(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00546-x>.
- Sağlık Bakanlığı. (2021). Türkiye COVID-19 Hasta Tablosu. <https://covid19.saglik.gov.tr/> Erişim tarihi:29.07.2021
- Shanafelt, T., Ripp, J., & Trockel, M. (2020). Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-19 pandemic. *Jama*, 323(21), 2133-2134. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.5893>.
- Spreitzer, G. M. (1995). Psychological empowerment in the workplace: Dimensions, measurement, and validation. *Academy of management Journal*, 38(5), 1442-1465. <https://doi.org/10.2307/256865>.
- Şalgam, H. M. (2017). Akreditasyon belgesine sahip özel hastanelerdeki hemşirelerin, güçlendirme algıları ve yöneticilerinin liderlik davranışını algılamaları. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Turkmen, E., Aydogdu, A. L. F., Goktepe, N., & Baykal, U. (2020). The role of nurse managers during the new coronavirus pandemic/O papel dos gerentes de enfermagem durante a pandemia do novo coronavirus. *Journal of Nursing and Health*, 10(4). <https://doi.org/10.15210/jonah.v10i4.19486>.
- Uner, S., & Turan, S. (2010). The construct validity and reliability of the Turkish version of Spreitzer's psychological empowerment scale. *BMC public health*, 10(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-117>.
- Vanhaecht, K., Seys, D., Bruyneel, L., Cox, B., Kaesemans, G., Cloet, M., Lowet, K. (2021). COVID-19 is having a destructive impact on health-care workers' mental well-being. *International Journal for Quality in Health Care*, 33(1), mzaa158. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa158.dll>.
- Wang, D., Kan, W., Qin, S., Zhao, C., Sun, Y., Mao, W., Hu, Y. (2021). How authentic leadership impacts on job insecurity: The multiple mediating role of psychological empowerment and psychological capital. *Stress and Health*, 37(1), 60-71. <https://doi.org/10.1002/smi.2973>.
- WHO data. (2021). WHO COVID-19 dashboard. <https://covid19.who.int/>. Erişim tarihi:29.07.2021
- World Health Organization. (2020, March 18). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>
- Xiong, Y., & Peng, L. (2020). Focusing on health-care providers' experiences in the COVID-19 crisis. *The Lancet Global Health*, 8(6), e740-e741. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30214-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30214-X).

Yin, X., & Zeng, L. (2020). A study on the psychological needs of nurses caring for patients with coronavirus disease 2019 from the perspective of the existence, relatedness, and growth theory. *International Journal of Nursing Sciences*, 7(2), 157-160. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.04.002>.

Yürümezoğlu, H.A., & Kocaman, G. (2019). Structural empowerment, workplace incivility, nurses' intentions to leave their organisation and profession: A path analysis. *Journal of Nursing Management*, 27(4), 732-739. <https://doi.org/10.1111/jonm.12751>.

Zhang, X., Ye, H., & Li, Y. (2018). Correlates of structural empowerment, psychological empowerment and emotional exhaustion among registered nurses: A meta-analysis. *Applied Nursing Research*, 42, 9-16. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2018.04.006>.

Zhang, Y. (2020). Strengthening the Power of Nurses in Combating COVID-19. *Journal of Nursing Management*. <https://doi.org/10.1111/jonm.13023>.

Zhang, Y., Sun, Z., Latour, J. M., Hu, B., & Qian, J. (2020). Hospital response to the COVID-19 outbreak: The experience in Shanghai, China. *Journal of Advanced Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jan.14364>.