

COVID-19 Pandemisinin Hemşirelerdeki Psikolojik Etkisi ve Ruh Sağlığının Korunması

Psychological Effect of the COVID-19 Pandemic on Nurses and Protection of Mental Health

Öz



COVID-19 Pandemi sürecinde, hemşireler virüs ile ön cephede savaşarak hasta bakımında önemli roller üstlenmektedirler. Giderek artan şüpheli ve pozitif vaka sayıları, aşırı iş yükü, kişisel koruma ekipmanlarının yetersizliği, enfekte olma ve bulaştırma, aile ve yakınlarından uzak kalma, damgalanma ve yetersiz desteklenme duyguları hemşirelerin stresin düzeylerinin ve psikolojik sıkıntılarının artmasına sebep olmaktadır. Bu süreçte hemşirelerin ruh sağlığının korunmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Bu derlemede; hemşirelerin, COVID-19 pandemisi sürecinde psikolojilerini etkileyen problemlerini, Dünyada ve Türkiye’de hemşirelerin ruh sağlığını korumaya yönelik uygulamaların incelenmesi amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, pandemi, hemşire, psikolojik etki

Abstract

During the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic, nurses fought against the epidemic and played an important role in patient care. Increasing numbers of suspected and positive cases of COVID-19, excessive workload, insufficient personal protection equipment, being infected and infecting others, being away from family and relatives, stigmatization, and inadequate support caused increased stress levels and psychological problems in healthcare workers. During the pandemic period, the protection of nurses' mental health is important for both their own and public health. This review aimed to investigate the psychological problems of nurses during the pandemic and practices aimed at protecting the mental health of nurses in the world and Turkey.

Keywords: COVID-19, pandemic, nurse, psychological effect

Merve Ataç 
Ali Kaplan 

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Çanakkale, Türkiye

Ataç M, Kaplan A. Psychological Effect of the COVID-19 Pandemic on Nurses and Protection of Mental Health. *J Educ Res Nurs. J Educ Res Nurs.* 2021;18(Supp. 1): 54-59.

Corresponding Author: Merve Ataç
E-mail: merveatac@comu.edu.tr

Received: June 15, 2020
Accepted: August 17, 2020



Copyright@Author(s) - Available online at
www.jer-nursing.org
Content of this journal is licensed under a
Creative Commons Attribution-NonCommercial
4.0 International License.

Giriş

Yeni Tip Koronavirüs (The Current Coronavirus Disease 2019-COVID-19) pandemisi, dünya ve ülkemizde eşi görülmemiş bir kriz oluşturmuştur.¹ Akut Solunum Yolu Sendromu (Severe Acute Respiratory Syndrome-SARS) ve Orta Doğu Solunum Sendromu (Middle East Respiratory Syndrome-MERS) ailesinden gelen bu yeni tanımlanmış olan virüs, Çin'in Wuhan kentinde 2019'un Aralık ayında görülmüş ve yayılmaya başlamıştır.² 11 Mart 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization-WHO) yeni koronavirüs olarak bilinen bu virüsün hızlı ve küresel yayılımı nedeniyle pandemi ilan etmiştir.³ Pandemi; bir salgının belirli bir bölgenin de dışına taşarak, büyük bir nüfusu ve hatta bütün bir insanlığı etkilemeye başlaması olarak ifade edilmektedir.⁴ Pandemi olarak ilan edilen COVID-19 salgını; insanları fiziksel yönden etkilemenin yanında, ruhsal ve sosyal boyutlarda da tehdit etmektedir.⁵

COVID-19 pandemisinde ülkeler, semptomların tedavisini içeren fiziksel sağlığa birincil önem verirken, zorlu sürecin psikolojik sağlığa olan etkileri göz ardı edilme tehlikesi yaşamaktadır.⁶ Çünkü hızlı yayılan bu virüs sağlık sistemleri için büyük zorluklar ve yükler meydana getirmektedir. Haliyle sağlık sisteminin temel yapı taşı olan sağlık çalışanları, salgın ile baş etmede tüm bu zorluklarla karşı karşıya kalmaktadır. Sağlık çalışanlarının ruh sağlığını etkileyebilecek genel çalışma stresine ek olarak salgın hastalıklara özgü yüksek düzeyde stres, anksiyete, depresyon gibi etkilerinin de olduğu daha önceki endemi süreçlerinde raporlanmaktadır.⁷⁻⁹

COVID-19 pandemisi boyunca hemşireler mücadelenin en ön cepesinde, salgının yarattığı zorlayıcı koşullarda görevlerini yerine getirmektedirler. Bu süreçte yapılan saha araştırmalarında hemşireler ve özellikle kadın sağlık çalışanlarının psikolojik olarak daha çok zorlandıklarına dikkat çekilmektedir.^{10,11} Benzer salgınlarda yapılmış çalışmalarda da görev almış diğer sağlık çalışanları ile hemşirelerin stres düzeyleri karşılaştırıldığında; hemşirelerin, stres seviyesi en yüksek grup oldukları belirtilmektedir.¹²⁻¹⁴

Pandeminin sağlık çalışanları ve toplumun psikolojisi üzerinde önemli etkileri görülmektedir. Bu sebeple pandemiye halk sağlığı kapsamında bakmak önemlidir.¹⁵ Sağlık çalışanlarının maruz kaldığı kaygı ve stres; sadece bireysel refahları için değil, aynı zamanda hasta bakımı için de olumsuz

sonuçları doğurmaktadır.¹⁶ Çünkü pandemi sürecinde bulunan sağlık çalışanlarının sağlığının risk altında olması demek halk sağlığının da risk altında olması demektir.¹⁷ Ayrıca bu pandemi sürecini en az kayıp ve zararlarla atlatabilmek için sağlık bakım sistemlerinin güçlendirilmesi büyük önem taşımaktadır. Özellikle sağlık bakım hizmetinin sunumunda önemli bir yere sahip olan hemşirelerin bu süreçte kritik öneme sahip olduğu ve fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden desteklemeleri büyük önem taşımaktadır.

Bu araştırmada sağlık ekibi içerisinde çoğunluğu oluşturan ve bakım uygulamalarıyla hastalara daha yakın temasta bulunarak risk grubunda olan hemşirelerin, COVID-19 pandemi sürecindeki psikolojik ve ruhsal durumlarını ortaya koymak ve ruh sağlıklarını korumaya yönelik dünyadaki ve Türkiye'deki girişimlerin özetlenmesi amaçlanmıştır.

COVID-19 Pandemi Sürecinin Hemşirelerdeki Psikolojik Etkisi

Salgın hastalıklar, ülkelerin sağlık sistemlerini ve dolayısıyla sistemin en temel ögesi sağlık çalışanlarını zorlayan süreçlerdir.¹⁸ Önceki yıllarda yaşanan MERS mücadelesinde Güney Kore'de sağlık profesyonellerinin travma sonrası stres bozukluğu (Post-traumatic Stress Disorder-PTSD) yaşama riski yüksek olarak bildirilirken⁽¹⁹⁾, SARS döneminde sağlık çalışanlarında yapılan bir araştırmada katılımcıların %68'i yüksek düzeyde stres yaşadıklarını belirtmiştir.²⁰ Hatta SARS salgınından sonraki üç yılda sağlık çalışanlarında alkol kötüye kullanımı ve bağımlılığının yaygınlığındaki yüksekliğin devam ettiği raporlanmaktadır.^{21,22} COVID-19 pandemisinde de çıkış yeri olan Çin'de ve küresel boyutta ele alındığında, SARS ve MERS salgınlarına kıyasla halktaki psikolojik tepkilerin daha fazla olduğu bildirilmektedir.¹⁸

Hemşireler, virüs ile bulaşma riski altında olsalar bile, sağlık hizmetlerinin devamlılığında hemşirelik bakımını sunarak anahtar bir rol oynamaktadır.²³ COVID-19 hastalarına bakım verirken hemşirelerde stres, anksiyete ve depresyon gibi psikolojik değişkenlerin artışına sebep olan birçok etken bulunmaktadır. Bunlar;

- Hastalanma, ölüm veya yakınlarına bulaştırma korkusu,
- Olası enfekte olma durumu dolayısıyla sosyal izolasyon, aileden uzak kalma korkusu,
- Virüsün yarattığı hastalık hakkında bilgi eksikliği ve kirliliği,
- Kişisel koruyucu ekipman (Personal Protective Equipment-PPE) yetersizliği ve kullanımında yaşanan sorunlar
- Zorlu çalışma koşulları ve sağlık çalışanlarının damgalanması sonucu sosyal desteğin azalması,
- Zaman ve enerji eksikliği nedeniyle daha az öz bakım ve aile-çocuk bakımı,
- Ekip arkadaşlarının enfekte olması veya ölmesi durumları.^{22,24-27}

COVID-19 pandemi sürecinde hemşirelerin psikolojik durumları üzerine yapılan çalışma sayıları gün geçtikçe artmaktadır. Yapılan bir araştırma; hemşirelerin sürecin en başında daha çok olumsuz duygular taşıırken, ilerleyen süreçte olumlu-olumsuz duygularının dengelendiğini raporlamaktadır. Bu çalışmada hemşirelerin, ruh sağlıklarını korumada başa çıkma becerileri geliştirdikleri ve psikolojik olgunluk gösterdikleri vurgulanmaktadır.²⁸ Hatta pandemi hastasına bakım veren ve vermeyen hemşirelerin psikolojik durumlarını kıyaslayan başka bir çalışmada pandemi sürecinde olmayanların travma skorunun daha yüksek olduğu fakat istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bildirilmektedir.²⁹ Türkiye'deki pandemi sürecinde 758 hemşire ve ebe üzerinde yapılan bir araştırmada; %54.5'inin yaşam şartlarının kötüleştiği, %42.6'sının ise psikolojik desteğe ihtiyacı olduğu bulgular arasındadır.³⁰

Virüsle Mücadelede Psikolojik Değişikliklerin Nedenleri ve Çözüm Stratejileri

COVID-19 pandemisinde giderek artan şüpheli ve pozitif vaka sayıları, aşırı iş yükü, PPE yetersizliği, hastalığa yönelik tedavinin bulunamama-

si ve yeterli destek görememe gibi birçok faktör sağlık çalışanlarının stresine ve psikolojik sıkıntılarının artmasına sebep olmaktadır.³¹

Kişisel koruyucu ekipman kullanımı hemşireleri ve hastaları COVID-19 virüsünde çapraz enfeksiyondan koruyan en önemli bileşendir³², dolayısıyla hemşirelerin hastalarla olan etkileşimlerinde pratik enfeksiyon ve kontrol önlemlerine ihtiyaç vardır. Kişisel koruyucu ekipmanların nasıl kullanılacağı kapsamında verilecek olan eğitimler sağlık çalışanlarının kendilerini güvende hissetmelerine yardımcı olacaktır. Ayrıca enfeksiyon kontrolü konusunda kapsamlı ve tekrarlayıcı eğitimler hemşirelerin kişisel güvenlikleri hakkında emin olmalarını ve bu durumu sürdürebilmelerini sağlar.³³

Pandemi süreci hakkında iyi bilgilendirilmeyen ve güçlendirilmeyen ekiplerle çalışma düzenini ve güven ortamını sağlamak oldukça zordur.³³ Pandemi sürecinde aktif rol alan sağlık çalışanlarının önceden eğitilmesi (virüs ve bulaşıcılık, izolasyon önlemleri, PPE kullanımı ve korunma yolları, psikolojik tepkiler vb.) hazır bulunuşluk açısından önemlidir. Türk Hemşireler Derneği'nin (THD) hemşirelerden gelen geri bildirimler ile oluşturduğu yeni koronavirüs raporunda da PPE eksikliğine ve kullanımına yönelik sorunların hemşirelerin süreç içinde yaşadıkları sorunların başında yer aldığı belirtilmektedir.³⁴

Dünya Sağlık Örgütü Genel Direktörü, 15 Şubat Münih Güvenlik Konferansı'nda yaptığı konuşmasında "Sahte haberler virüsten daha hızlı yayılıyor ve aynı derecede tehlikelidirler.", "Biz sadece bir salgınla savaşıyoruz aynı zamanda infodemic ile savaşıyoruz." dedi ve en yaygın kullanılan sosyal medya (Facebook, Twitter vb.) organlarıyla bu konuda iş birliği içinde olduklarını açıkladı.³⁵ Yeni koronavirüsün literatüre katıldığı yeni terimlerden biri olan "infodemik" sosyal medya ve diğer medya organlarında yanlış ve sahte bilgilerin hızlı yayılmasını ifade etmek için kullanılan bir terimdir.³⁶ Infodemik bilgiler halk sağlığı için büyük riskler barındırdığı gibi yeni ve bilinmeyenlerle dolu bir virüse karşı en önde savaşan sağlık çalışanlarının da psikolojik olarak etkilenmelerine neden olmaktadır. Psikiyatri Hemşireleri Derneği (PHD) ve THD'nin "Hemşirelere Mesajlar" adı altında hazırladıkları rehberde de sadece güvenilir kaynaklara odaklanılması gerektiği ve kaygıyı artıran kişi ve durumlardan uzak durulması önerilmektedir.³⁷

Damgalanma, Psikososyal Desteğin Azalması ve Yaşanan Kayıplar

Psikososyal desteğin azaldığı pandemi süreçlerinde sağlık çalışanlarının toplu tarafından desteklenmesi, yaşadıkları zorlukların üstesinden gelmelerinde yardımcı olacaktır. COVID-19 pandemi sürecinde birçok ülkede sağlık çalışanları aile bireylerine bulaştırma endişesi yaşadığı için evlerini kullanamayıp, izole alanlarda kalmayı tercih etti veya tecritleri zorunlu kılındı. Bu süreçte konaklama ve yeme-içme alanlarından bile izole edildikleri olmuştur.³⁸ Geçmiş tecrübelerden SARS ile olan mücadelede hastanede çalıştığı için çevresi tarafından damgalandığını belirten personel sayısı %20 olarak raporlanmaktadır.³⁹

Hemşireler işleri gereği hastalarına bakım uygularken fiziksel olarak yakınlıkta bulunurlar. Bu yüzden enfekte olma riskleri yüksektir.⁴⁰ Farklı bir açıdan, tıbbi kadro içindeki iş gücüne göre düşünüldüğünde hemşirelerin enfekte olma ve ölüm oranlarının fazlalığı olağandır.⁴¹ COVID-19 pandemi sürecinde hem İspanya hem İtalya örneklerinde hemşirelerin enfekte olmasındaki nedenler kendi hataları değil; nüfus yoğunluğunu karşılayamayan sağlık kapasitesi, yetersiz insan gücü ve PPE olarak bildirilmektedir.⁴²

Hemşireler COVID-19 pandemi sürecinde meslektaşlarını, iş arkadaşlarını, yakınlarını ve hastalarını kaybederek süreçten en çok etkilenen meslek gruplarından biri olmuşlardır. Daha önceki salgın hastalıklarından biri olan SARS sürecinde Tayvan'da yapılan mücadelede 70 ölümün dördünün hemşire olduğu kayıtlarda yer almaktadır.⁴³ COVID-19 pandemi sürecinde ülkemizde ve dünyada şu ana kadar yaşanan sağlık

personeli kayıpları ciddi kamuoyu oluştursa da net rakamlar henüz tam olarak bilinmemektedir. Pandemi henüz bitmiş değil ama İngiltere'de yapılan bir çalışmada, 106 sağlık çalışanının pandemi hizmeti verirken yeni koronavirüs ile hayatını kaybettiği ve ilk sırada %33 (35) ile hemşirelerin yer aldığı bildirilmiştir.⁴¹

Ülkemizde de yeni koranavirüsle mücadelede tüm dünya ülkelerinde olduğu gibi sağlık çalışanları arasından kayıplar vermeye devam etmekteyiz. Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca'nın resmi olarak duyurduğu enfekte sağlık çalışanı sayısı 29 Nisan 2020 itibarıyla 7,428'dir. 02 Haziran 2020'ye geldiğimizde resmi olarak 10 sağlık çalışanının kaybı bildirilmiştir.⁴⁴ Türk Tabipler Birliği yaptığı açıklamada enfekte sağlık çalışanının daha yüksek olduğunu, BT bulgularının istatistiklere yansıtılmadığını ve COVID-19'un sağlık çalışanları için halen meslek hastalığı olarak kabul edilmediğini açıklamıştır.⁴⁵

Pandemi Sürecinde Hemşirelerin İş-Yaşam Dengesi

COVID-19 pandemisi sağlık, eğitim, ekonomi, iş hayatı ve aile hayatı gibi birçok alanda yaşamımızda değişime yol açmış ve açmaya devam etmektedir. Dünyada çoğu eğitim sisteminde olduğu gibi ülkemizde de okullara ara verilmesiyle aile dinamikleri ve pratikleri değişime gitmiştir. Toplumsal cinsiyet rolleri açısından çocukların bakımını üstlenen halen anneler olduğundan; süreç, çalışan anneler için daha zor geçmektedir.⁴⁶ Türkiye'de COVID-19 pandemi sürecindeki gelişmeleri ortaya çıkarmak amaçlı internet üzerinden 5300 kişinin katılımıyla yürütülen bir araştırmanın sonuçlarına göre; kadınların toplumsal annelik rollerinden dolayı iş yüklerinin arttığı, verimliliklerinin düştüğü ve daha stresli oldukları bildirildi.⁴⁷

Küresel boyutta yankı uyandıran COVID-19 pandemisi çekirdek aile hayatında değişimlere neden olmuştur. Birçok ebeveyn için, belirsiz pandemi sürecinde çalışmak bir yandan da çocukların evde güvende tutmak ve oyalamak zorlayıcı bir süreç olmuştur.⁴⁸ Hemşireler bu süreçte diğer sağlık çalışanlarından da olduğu gibi çocuk ve aile büyüklerinin bakımını gerçekleştirmede, izole olmak için konaklamada ve iş-ev ulaşımını sağlamada sorunlar yaşamışlardır. İki ebeveynin de sağlık çalışanı olması ve pandemiye yer alması ise iş-yaşam dengelerini olumsuz yönde etkilemiştir.³⁴

COVID-19 Pandemi Sürecinde Hemşirelerin Ruh Sağlığını Koruma Önerileri ve Girişimler

Dünya Sağlık Örgütü, 2020 yılını "Hemşire ve Ebe" yılı⁴⁹; Uluslararası Hemşireler Birliği (International Council of Nurses-ICN), 2020 yılı temasını "Hemşireler Dünya Sağlığında Öncü Bir Ses" olarak belirlerken⁵⁰ kimsenin bu yılı hemşirelerin zorlu bir pandemi sınavı vererek hak edeceğinden haberi yoktu.

Tarihin birçok döneminde hemşireler, pandemik ve epidemiyolojik durumlarda sağlık hizmetinin en temel sağlayıcıları olmuşlardır. COVID-19 pandemisinde hemşirelerin deneyimleri üzerinde yapılan sistematik bir çalışmada; hemşirelerin süreç içerisinde hükümetler, politika yapımcıları ve hemşirelik örgütleri tarafından desteklenmeleri gerektiği ortaya konmuştur. Eğer desteklenme sağlanmazsa hemşirelerin iş gücü kaybı, tükenmişlik ve önemli psikolojik sorunlarla baş başa kalacağı dile getirilmiştir.²³

Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisinde olduğu gibi sağlık çalışanlarının her şeyden önce temel fizyolojik ve güvenlik ihtiyaçlarının karşılanması atlanılmamalıdır.⁵¹ Sağlık çalışanlarının mevcut olan zorlu şartlar altında bile, temel ihtiyaçların karşılandığından emin olmak, yeterli dinlenme süresi tanımak, sağlıklı beslenmelerini ve fiziksel olarak aktif kalmalarını sağlamak önemlidir.⁵² PPE yetersizliği veya koruyuculuğundaki zayıflıklar hemşireler üzerinde var olan stresi ve kaygıyı artırarak çalışma motivasyonunu düşürmektedir. Bu nedenle süreçte hemşirelere ikincil bir stres kaynağı oluşmaması için PPE yeterliliği ve koruyuculuğu önemlidir.

Pandemi sırasında ve sonrasında sağlık çalışanlarının psikolojik refahını korumak ve teşvik ederek ruh sağlığı üzerindeki etkilerini hafifletmek için bazı girişimlerin planlanmasına ihtiyaç vardır.¹³ Öfke, sinirlilik veya ruh hali değişimleri gibi değişken duygular yaşanabilir olarak görülmeli ve ihtiyacı olan sağlık çalışanına psikolojik destek sağlanmalıdır. Pandemi esnasında ve sonrasında PTSD, madde kullanım bozukluğu ve anksiyete bozuklukları gibi sorunlar yaşayan çalışanları hedefleyen destek programları oluşturulmalıdır.³³

Dünya Neler Yaptı?

Dünya Sağlık Örgütü, Ajanslar Arası Daimî Komite (Inter-Agency Standing Committee-IASC) ve Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Hareketi (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies-IFRC) sağlık çalışanlarına yönelik ruh sağlığını koruma ve destekleme amaçlı bazı tavsiyelerde bulunmuştur. Bunlar;^{24,25,52}

- Şiddetli stres yaşamının doğal karşılanması gerektiği ve bunun için zayıflık hissedilmemesi,
- Temel ihtiyaçların önemli olduğu ve kişisel sağlığa bütüncül yaklaşılması,
- Sağlıksız baş etme stratejilerinden; sigara, alkol veya madde kullanımı gibi şeylerden uzak durulması,
- Kendi kendine başa çıkma yöntemleri kullanılmalı ve kriz yönetimindeki tecrübelerden faydalanılmalı,
- Gerek meslektaş gerek aile desteğinden mahrum kalınmamalı, iletişimi sağlamak için teknolojiyen faydalanılmalı,
- Tükenmişlik yaşandığı ve zihinsel sağlığın kötü olduğu düşünülüyorsa mutlaka uzmanlarla ve yöneticilerle iletişime geçilmeli,
- Günlük yaşamımızdaki rutininize olabildiğince bağlı kalmalı; yeni rutinler oluşturularak motivasyon ve özgüven sağlanmalıdır.

Dünya'da yeni koranavirüsün ilk görüldüğü yer olan Çin'de sağlık sistemi büyük bir mücadele örneği gösterdi. Çin'de birçok araştırma merkezi bir araya gelerek bu mücadelenin öncüsü sağlık çalışanlarına psikolojik destek sundular. Planlamanın içinde psikolojik müdahale tıbbi ekibin kurulması, ortak motivasyonel kurslar ve psikolojik yardım hattı vardı. Ancak sağlık çalışanlarının katılım konusunda isteksiz olduğu, özellikle hemşirelerin heyecan, sinirlilik, dinlenmeye isteksizlik gibi psikolojik sıkıntı belirtileri gösterdiği gözlemlenmiştir. Hemşireler psikolojik destek almayı reddetmiş ve endişelerinin enfekte olmak değil, virüsü evlerine taşımaktan kaynaklandığını belirtmişlerdir.⁵³ Yapılan başka bir çalışmada hemşireler yine aileleri ve hastaları için endişelendiklerini ifade etmişlerdir.²⁹ Bu açıdan bakıldığında süreçte iş-yaşam dengesinin de sağlanması ve desteklenmesi bir o kadar önemlidir.

Dünya Sağlık Örgütü, COVID-19 sürecinde sağlık çalışanlarına rehberlik edecek bir uygulama olan WHO Academy'i duyurdu. Uygulama küresel olarak 20000 sağlık çalışanından gelen dönütler üzerine inşa edilmiş bir rehber niteliğindedir.⁵⁴ İngiltere'de pandemi döneminde sağlık çalışanlarına 1500'den fazla uzmanın yer aldığı çevrimiçi terapi, grup danışmanlığı, yas ve ruh sağlığı konusunda uzman kişilerce ücretsiz destek sağlanmıştır. Ayrıca Headspace, UnMind ve Big Health gibi mobil uygulamalardan anksiyete ve uyku problemlerine yönelik meditasyon hizmetlerinden sağlık personeli ve ailelerinin faydalanması sağlanmıştır.⁵⁵

Dünya'da hemşirelik iş gücünün yetersizliği mesleğin ve aynı zamanda ülkelerin sağlık sistemlerinin büyük bir problemi olmaya devam etmektedir. COVID-19 pandemisi de hemşirelik açısından gösterdi ki; artan iş yükünü karşılayacak yeterli ve yetişmiş insan gücü yoktu. Avustralya, İngiltere gibi ülkeler bu pandemi sürecinde yetişmiş iş gücü olarak emekli hemşirelerin kısa süreliğine istihdamını sağlama yoluna gitmişlerdir.⁵⁶

Hemşirelerin eğitim ihtiyaçlarının belirlenip, giderilmesi kadar deneyimli personellerin sahada önderlik etmesi de pandeminin ruhsal

boyutları açısından önemlidir. SARS salgınının ardından, daha tecrübeli olan personelle daha az tecrübeli olanların eşleştirilmesi yoluyla oluşturulan “buddy” sisteminin sosyal izolasyonu azalttığı, bağlılık duygusunu arttırdığı ve desteklenme hissi verdiği belirtilmektedir.⁵³ COVID-19 pandemisi sırasında Çin’de yapılan uygulamada buna örnek olarak gösterilebilir. Pandemi sırasında izole serviste ilk defa çalışacak olan hemşirelere daha önce serviste çalışan deneyimli hemşireler eşlik etmiştir.⁵⁷ Böylece hemşirelerin işe yönelik stresinin azaltılması hedeflenmiştir.

Türkiye’de Neler Yaşandı?

Ülkemizde COVID-19 pandemisinde en riskli grup olarak çalışan hemşirelerin ve diğer sağlık çalışanlarının ruh sağlıklarının korunması ve desteklenmesi oldukça önemlidir. Bu sebeple Türk Psikiyatri Derneği^{1,58} ve Türk Halk Sağlığı Uzmanları Derneği³³ pandemi sürecinde sağlık çalışanları için ruhsal destek programlarının oluşturulup tarama ve takibin sağlanması, yöneticiler tarafından empatik yaklaşımların sergilenmesi, kaygının değil dayanışmanın artırılmasına önem verilmesi gerektiğini önermektedir. Bu amaçlara uygun olarak Sağlık Bakanlığı, Ruh Sağlığı Destek Sistemi (RUHSAD) uygulamasını destek isteyen personel için hizmete sunmuştur.⁵⁹

Hemşirelerin pandemi sürecinde yaşadıklarının anlaşılması için kendileri adına sözcü olabilmeleri gerekmektedir. Türkiye’de sağlık hizmeti sunumunda 200 bini aşan sayısıyla sağlık ekibinin içinde çoğunluğa sahip hemşirelerin, “Koronavirüs Bilim Kurulu” ve “İl Pandemi Kurul”larında mesleki temsiliyeti sağlanamamış, süreçte THD gibi mesleki örgütler taleplerde bulunsada hemşireler akademik düzeyde kabul görmemiştir.³⁴ Ancak ilerleyen zamanda; PPE eksikliği, uzun çalışma saatleri gibi konularda kamuoyunda görünürlükleri söz konusu olabilmektedir.^{60,61}

Salgın hastalıklar tarih boyunca, hastalarda olduğu gibi sağlık çalışanlarının da damgalanmasına yol açmıştır.⁶² Türkiye’de COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanları, birçok kurum ve işletme tarafından gerek PPE üretimi ile gerekse maddi/manevi yönden desteklerle karşılaştılar. Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin KOCA’nın 19 Mart 2020’de meclis konuşmasıyla başlattığı alkışlama kampanyasıyla; halkın sağlık çalışanlarına olan desteğinin sağlanması güzel bir örnek teşkil etmiştir. Gençlik ve Spor Bakanlığı’nın sağlık çalışanlarına yönelik “Gençlerden Mektup: Minnettarız” yarışması da sosyal desteğin başka bir örneği olarak görülebilir.⁶³

Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (Organisation for Economic Co-operation and Development-OECD) verilerine göre Türkiye’de 1000 kişiye düşen 2.1 hemşire ile 35 OECD ülkesi arasında en son sırada yer almaktadır.⁶⁴ Sağlık Bakanlığı’nın pandemi sırasında verdiği bilgiye göre ise Türkiye’de hemşire başına 413 birey düşerken, OECD ortalaması 102 olarak verilmiştir.⁶⁵ Ülkemizdeki hemşire insan gücü sayısının yetersizliği yıllardır bilinen bir gerçektir. COVID-19 gibi virüslerin yaratacağı salgınlardan doğacak sağlık hizmeti ihtiyacını en temelde karşılayacak olan yine hemşirelerdir. COVID-19 pandemi sürecinde Sağlık Bakanlığı olası sağlık sistemi yüklenmesine yönelik hızlı davranmış, iki kez kamu personel alımı gerçekleştirmiştir.

Sonuç

COVID-19 pandemi sürecinde en ön sırada yer alan ve sağlık çalışanları içerisinde çoğunluğu oluşturan hemşirelerin ruh sağlığının korunması ve sürdürülmesi hem onlar hem de halk sağlığı için bir o kadar önemlidir. Geçmişte yaşanan daha küçük ölçekli pandemi süreçlerinin sağlık çalışanları ve hemşireler üzerinde olan psikolojik etkileri göz önüne alındığında; COVID-19 pandemi sürecinin etkilerinin daha büyük olması muhtemeldir.

Hemşirelerin ve ailelerinin bu zorlu süreçte psikiyatrik bakıma, farmakolojik girişimlere ve bireysel/grup psikoterapilerine ulaşabilmeleri sağlanmalıdır. Hemşireleri bu süreçte psikolojik olarak zorlayan PPE yetersizliği, iş yükü, damgalanma, yetersiz psikososyal destek, aileden uzak kalma, enfekte olma veya virüsü yakınlarına bulaştırma korkusu gibi etkenler araştırılmalı ve çözüm yolları aranmalıdır. Bu konuda hemşirelik hizmetleri yöneticileri ve hastane yöneticilerinden mesleki örgütlere görevler düştüğü gibi; ulusal boyutta bakanlıklar ve politika yapıcıların da rolü önemlidir.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir – M.A., A.K.; Tasarım – A.K., M.A.; Denetleme – A.K, M.A.; Literatür Taraması – M.A., A.K.; Yazıyı Yazan – M.A., A.K.; Eleştirel İnceleme – A.K., M.A.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çalışmanın yürütülmesinde herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar çalışmanın yürütülebilmesi için finansal destek alınmadığını beyan etmişlerdir.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept – M.A., A.K.; Design – A.K., M.A.; Supervision – A.K., M.A.; Literature Search – M.A., A.K.; Writing – M.A., A.K.; Critical Reviews – A.K, M.A.

Conflict of Interest: The authors have no conflict of interest to declare.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Kaynaklar

1. Türkiye Psikiyatri Derneği. Sağlık çalışanlarının ruh sağlığının korunması için sağlık kurumu yöneticilerine öneriler [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 8]. Available from: <https://www.psikiyatri.org.tr/uploadFiles/3032020115022-SaglikKurumlarıCOVID.pdf>
2. Zhu N, Zhang D, Wang W, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med.* 2020;382(8):1-7. [Crossref]
3. WHO Director. General’s opening remarks at the media briefing on COVID-19 [Internet]. 2020 [cited 2020 May 23]. Available from: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-COVID-19---11-march-2020>
4. Aslan R. Tarihten günümüze epidemiler, pandemiler ve COVID-19. *Göller Bölgesi Aylık Ekon ve Kültür Derg.* 2020;8(85):35-41.
5. Budak F, Korkmaz Ş. COVID-19 Pandemi sürecine yönelik genel bir değerlendirme: Türkiye örneği. *Sos Araştırmalar ve Yönetim Derg.* 2020;(1):62-79. [Crossref]
6. Khan S, Siddique R, Li H, et al. Impact of coronavirus outbreak on psychological health. *J Glob Health.* 2020;10(1). [Crossref]
7. Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *Lancet.* 2020;395(10224):e37-e38. [Crossref]
8. Ho SMY, Kwong-Lo RSY, Mak CWY, Wong JS. Fear of severe acute respiratory syndrome (SARS) among health care workers. *J Consult Clin Psychol.* 2005;73(2):344-349. [Crossref]
9. Maunder R. The experience of the 2003 SARS outbreak as a traumatic stress among frontline healthcare workers in Toronto: Lessons learned. *Philos Trans R Soc London B.* 2004;359:1117-1125. [Crossref]
10. Lai J, Ma S, Wang Y, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Netw Open.* 2020;3(3):e203976. [Crossref]
11. Huang JZ, Han MF, Luo TD, Ren AK, Zhou XP. Mental health survey of medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi.* 2020;38(3):192-195.
12. Poon E, Liu KS, Cheong DL, Lee CK, Yam LYC, Tang W. Impact of severe acute respiratory syndrome on anxiety levels of front-line health care workers. *Hong Kong Med J.* 2004;10(5):325-330.
13. Maunder RG, Lancee WJ, Balderson KE, et al. Long-term psychological and occupational effects of providing hospital healthcare during SARS outbreak. *Emerg Infect Dis.* 2006;12(12):1924-1932. [Crossref]

14. Nickell LA, Crighton EJ, Tracy CS, et al. Psychosocial effects of SARS on hospital staff: Survey of a large tertiary care institution. *CMAJ*. 2004;170(5):793-798. [Crossref]
15. Choi KR, Heilemann MS V, Fauer A, Mead M. A second pandemic: mental health spillover from the Novel Coronavirus (COVID-19). *J Am Psychiatr Nurses Assoc*. 2020;26(4):340-343. [Crossref]
16. Patel RS, Bachu R, Adikey A, Malik M, Shah M. Factors related to physician burnout and its consequences: a review. *Behav Sci (Basel)*. 2018;8(11):98. [Crossref]
17. Bohlken J, Schömig F, Lemke MR, Pumberger M, Riedel-Heller SG. COVID-19 Pandemic: Stress experience of healthcare workers: A short current review. *Psychiatr Prax*. 2020;47(04):190-197. [Crossref]
18. Hui DS, I Azhar E, Madani TA, et al. The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health – The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. *Int J Infect Dis*. 2020;91:264-266. [Crossref]
19. Lee SM, Kang WS, Cho AR, Kim T, Park JK. Psychological impact of the 2015 MERS outbreak on hospital workers and quarantined hemodialysis patients. *Compr Psychiatry*. 2018;87:123-127. [Crossref]
20. Tam CWC, Pang EPF, Lam LCW, Chiu HFK. Severe acute respiratory syndrome (SARS) in Hongkong in 2003: Stress and psychological impact among frontline healthcare workers. *Psychol Med*. 2004;34(7):1197-1204. [Crossref]
21. Türkiye Psikiyatri Derneği. Karantinanın ruhsal etkileri ve koruyucu önlemler [Internet]. 2020 [cited 2020 May 26]. Available from: <https://www.psikiyatri.org.tr/TPDDData/Uploads/files/KarantinaCOVID.pdf>
22. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020;395:912-920. [Crossref]
23. Fernandez PR, Lord H, Halcomb PE, et al. Implications for COVID-19: a systematic review of nurses' experiences of working in acute care hospital settings during a respiratory pandemic. *Int J Nurs Stud*. 2020;103:637. [Crossref]
24. IASC. Briefing note on addressing mental health and psychosocial aspects of COVID-19 Outbreak. 2020;(Feb):1-20. Available from: https://app.mhpss.net/?get=354/mhpss-COVID19-briefing-note-final_26-february-2020.pdf
25. IFRC Psychosocial Centre. Mental health and psychosocial support for staff, volunteers and communities in an outbreak of Novel Coronavirus [Internet]. 2020. Available from: https://pscentre.org/wp-content/uploads/2020/02/MHPSS-in-nCoV-2020_ENG-1.pdf
26. Petzold BM, Plag J, Ströhle A. Dealing with psychological distress by healthcare professionals during the COVID-19 pandemic. *Nervenarzt*. 2020;91:417-421. [Crossref]
27. Chen Q, Liang M, Li Y, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*. 2020;7(4):e15-16. [Crossref]
28. Sun N, Wei L, Shi S, et al. A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. *Am J Infect Control*. 2020;48(6):592-598. [Crossref]
29. Li Z, Ge J, Yang M, Feng J, et al. Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. *Brain Behav Immun*. 2020;88:916-919. [Crossref]
30. Aksoy YE, Koçak V. Psychological effects of nurses and midwives due to COVID-19 outbreak: The case of Turkey. *Arch Psychiatr Nurs*. 2020;34(5):427-433. [Crossref]
31. Huremović D, editor. A mental health response to infection outbreak. Springer International Publishing; 2019.
32. Cook TM. Personal protective equipment during the coronavirus disease (COVID) 2019 pandemic – a narrative review. *Anaesthesia*. 2020;(75):920-927. [Crossref]
33. Halk Sağlığı Uzmanları Derneği. COVID-19 ve sağlık çalışanlarının ruh sağlığı [Internet]. 2020 [cited 2020 May 25]. Available from: <https://korona.hasuder.org.tr/COVID-19-ve-saglik-calisanlarinin-ruh-sagligi/>
34. Türk Hemşireler Derneği. COVID-19 mevcut durum analizi [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 8]. Available from: <http://www.thder.org.tr/uploads/files/bulten2.pdf>
35. WHO Director. Munich Security Conference [Internet]. 2020 [cited 2020 May 23]. Available from: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/munich-security-conference>
36. Chong YY, Cheng HY, Lai Chan HY, Chien WT, Shan Wong SY. COVID-19 Pandemic, Infodemic and the role of ehealth literacy. *Int J Nurs Stud*. 2020;108:103644. [Crossref]
37. Türk Hemşireler Derneği. Hemşirelere mesajlar [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 8]. Available from: <https://www.thder.org.tr/uploads/files/kride-yonetilcilere-ve-hemsirelere-mesajlar.pdf>
38. Acharya RP, Shah A. Ethical dimensions of stigma and discrimination in Nepal during COVID-19 pandemic. *Ethics, Med Public Health*. 2020;14:100536. [Crossref]
39. Bai YM, Lin CC, Lin CY, Chen JY, Chue CM, Chou P. Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. *Psychiatr Serv*. 2004;55(9):1055-1057. [Crossref]
40. Hope K, Massey PD, Osbourn M, Durrheim DN, Kewley CD, Turner C. Senior clinical nurses effectively contribute to the pandemic influenza public health response. *Aust J Adv Nurs*. 2011;28(3):47.
41. Cook T, Kursumovic E, Lennane S. Exclusive: Deaths of NHS staff from COVID-19 analysed [Internet]. Hsj. 2020. Available from: https://www.hsj.co.uk/exclusive-deaths-of-nhs-staff-from-COVID-19-analysed/7027471.article?utm_source=t.co&utm_medium=Social&utm_campaign=newsfeed%0AGoogle Scholar
42. Minder R, Peltier E. Virus knocks thousands of health workers out of action in Europe [Internet]. 2020. Available from: <https://www.nytimes.com/2020/03/24/world/europe/coronavirus-europe-COVID-19.html>
43. Chiang HH, Chen MB, Sue IL. Self-state of nurses in caring for Sars Survivors. *Nurs Ethics*. 2007;14(1):18-26. [Crossref]
44. Koca F. No Title [Internet]. 2020. Available from: <https://twitter.com/drfahtrettinkoca>
45. Türk Tabipler Birliği. COVID-19'dan hastalanan sağlık çalışanlarının hakları korunamıyorsa hiç kimsenin hak talep edebilmesi mümkün olmayacak demektir! [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 8]. Available from: https://www.ttb.org.tr/kollar/COVID19/haber_goster.php?Guid=eb366d92-8ad5-11e-a-911b-f85bdc3fa683
46. Akbaş Zeybekoğlu Ö, Dursun C. Koronavirüs (COVID-19) Pandemisi sürecinde özel alanına kamusal alanı sığdıran çalışan anneler. *Avrasya Sos ve Ekon Araştırmaları Derg*. 2020;7(5):78-94.
47. Bozkurt V. Salgının belirsizliği huzursuzluğu artırdı [Internet]. [cited 2020 Jun 10]. Available from: <https://www.hurriyet.com.tr/amp/yazarlar/sibel-bagci-uzun/salginin-belirsizligi-huzursuzlugu-artirdi-41501744>
48. Cluver L, Lachman JM, Sherr L, et al. Parenting in a time of COVID-19. *Lancet*. 2020;395(10231):e64. [Crossref]
49. WHO. World Health Day 2020: Support nurses and midwives [Internet]. 2020 [cited 2020 May 20]. Available from: <https://www.who.int/news-room/campaigns/world-health-day/world-health-day-2020>
50. International Council of Nurses (ICN). Nursing the World to Health - ICN announces theme for International Nurses Day 2020 [Internet]. 2019. Available from: <https://www.icn.ch/news/nursing-world-health-icn-announces-theme-international-nurses-day-2020>
51. Maslow AH. A theory of human motivation. *Psychol Rev*. 1943;50(4):370-396. [Crossref]
52. WHO. Mental health and psychosocial considerations during COVID-19 Outbreak [Internet]. World Health Organization. 2020. Available from: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_2
53. Chen Q, Liang M, Li Y, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*. 2020;7(4):e15-e16. [Crossref]
54. WHO. Launch of the WHO Academy and the WHO Info mobile applications [Internet]. 2020 [cited 2020 May 20]. Available from: <https://www.who.int/news-room/detail/13-05-2020-launch-of-the-who-academy-and-the-who-info-mobile-applications>
55. Maben J, Bridges J. COVID-19: Supporting nurses' psychological and mental health. *J Clin Nurs*. 2020;1-9.
56. Jackson D, Bradbury-Jones C, Baptiste D, et al. Life in the pandemic: Some reflections on nursing in the context of COVID-19. *J Clin Nurs*. 2020;1-3. [Crossref]
57. Liu Y, Wang H, Chen J, et al. Emergency management of nursing human resources and supplies to respond to coronavirus disease 2019 epidemic. *Int J Nurs Sci*. 2020;7(2):135-138. [Crossref]
58. Türkiye Psikiyatri Derneği. COVID-19 tedavisinde önleyici, koruyucu ve tedavi edici psikiyatrik hizmetler [Internet]. 2020 [cited 2020 May 8]. p. 1-14.

- Available from: https://www.psikiyatri.org.tr/TPDDData/Uploads/files/COVID19_Pandemi_PsikiyatrikTedavilerTPDRTACB-05052020.pdf
59. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. RUHSAD Uygulaması Genelgesi [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 6]. Available from: https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/37081,ruhsad-uygulamasiustyazipdf.pdf?0&_tag1=F5A16DDBE4FF19363630793070A8025A1C3BBE78
 60. Sözcü. Hemşirelerden 'ekipmanlarımız yetersiz' çağrısı! - Son dakika haberleri [Internet]. [cited 2020 Nov 2]. Available from: <https://www.sozcu.com.tr/2020/gundem/hemsirelerden-ekipmanlarimiz-yetersiz-cagrisi-5725576/>
 61. Baykal U, Turkmen E, Alan H, et al. Türkiye'de COVID-19 Salgını: Kriz Yönetiminde Yönetici Hemşirelerin Deneyimleri ve Yönetici Hemşireler Derneği'nin Faaliyetleri. *Koç Üniversitesi Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Derg.* 2020;17(3).
 62. Türkiye Psikiyatri Derneği. COVID-19 ve damgalanma [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 8]. Available from: <https://www.psikiyatri.org.tr/uploadFiles/243202019327-DamgalanmaCOVID.pdf>
 63. T.C. Gençlik ve Spor Bakanlığı. Bakan KASAPOĞLU Koronavirüs Kahramanları İçin Yazılan Mektupları Bakan KOCA'ya İletti [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 5]. Available from: <https://www.gsb.gov.tr/HaberDetaylari/1/1/191705/bakan-kasapoglu-koronavirus-kahramanlari-icin-yazilan-mektuplari-bakan-kocaya-ilettiler.aspx>
 64. OECD. OECD Data Health resources: Nurses [Internet]. [cited 2020 Jun 4]. Available from: <https://data.oecd.org/healthres/nurses.htm>
 65. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Yazılı Soru Önergesi Cevabı [Internet]. 2020. Available from: <https://www2.tbmm.gov.tr/d27/7/7-22769sgc.pdf>