

# COVID-19 Hastalarına Bakım Veren Cerrahi Hemşirelerinin Stres Düzeyleri ve Kaynaklarının İncelenmesi

## Examination of Stress Levels and Sources of Surgical Nurses Caring for COVID-19 Patients

**Fadime Çınar<sup>1</sup>, Muhsine Es<sup>2</sup>, Semra Bülbüloğlu<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Sabahattin Zaim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Derince Eğitim Araştırma Hastanesi, Hemşirelik Bölümü, Koceli, Türkiye

<sup>3</sup>Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Erbaa Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Tokat, Türkiye

### ÖZ

**GİRİŞ ve AMAÇ:** Bu çalışma; COVID-19 pandemi sürecinde cerrahi hemşirelerinin stres düzeyleri ve kaynaklarının incelenmesi amacıyla yapıldı.

**YÖNTEM ve GEREÇLER:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapılan bu araştırma; Türkiye'nin Kocaeli ilinde cerrahi birimlerde çalışan n=124 hemşirenin katılımı ile 11-26 Ocak 2021 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Veri toplamada Kişisel Bilgi Formu ve Algılanan Stres Ölçeği kullanıldı, veri analizi SPSS 25.0 IBM istatistik paket programı ile yapıldı.

**BULGULAR:** Araştırma kapsamına alınan cerrahi hemşirelerinin %52.4'ü 39-45 yaş aralığında, %89.5'inin kadın, %39.5'inin lisans mezunu, %65'inin evli olduğu belirlendi. Katılımcıların %54'ü 15 yıl ve daha fazla süredir çalışmakta, %62.9'u ameliyathane hemşiresi, %79'u COVID-19'lu hastaya bakım vermekte olduğu belirlendi. Algılanan Stres Ölçeği-14'ten alınan puan ortalamasının  $3.40 \pm 0.32$  olduğu belirlendi. COVID-19'lu hastaya bakım verme değişkenine göre ölçeğin alt boyutu olan stres rahatsızlık algısı bakımından anlamlı fark bulundu ( $p < 0.05$ ). Yetersiz öz yeterlilik algısı ortalamalarında lisans mezunu ile lise mezunu arasında anlamlı bir fark olduğu bulundu ( $p < 0.05$ ). Yetersiz öz yeterlilik algısı ile stres rahatsızlık algısı arasında pozitif yönde düşük düzeyde ilişki olduğu ( $r = 0.279$  ve  $p = 0.002$ ) ve ASÖ ile de pozitif yönde yüksek düzeyde ilişki olduğu ( $r = 0.789$  ve  $p = 0.000$ ) saptandı. Stres rahatsızlık algısı ile ASÖ arasında da pozitif yönde yüksek düzeyde ilişki olduğu ( $r = 0.810$  ve  $p = 0.000$ ) belirlendi.

**TARTIŞMA ve SONUÇ:** Elde edilen bulgulara göre cerrahi hemşirelerinin psikolojik fiziksel ve zihinsel yükleri azaltılmalıdır. Bunun için rehberlik, danışmanlık ve sosyal destek sağlanmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** cerrahi hemşire, COVID-19 pandemisi, stres, stres kaynakları

### ABSTRACT

**INTRODUCTION:** This study; It was conducted to examine the stress levels and sources of surgical nurses during the COVID-19 pandemic process.

**METHODS:** This descriptive and cross-sectional study; Turkey's Kocaeli working in the surgical unit at the provincial n = 124 nurses was conducted between 11-26 January 2021 with the participation of date. Personal Information Form and Perceived Stress Scale were used in data collection, data analysis was performed with SPSS 25.0 IBM statistical package program.

**RESULTS:** It was determined that 52.4% of the surgical nurses included in the study were between the ages of 39-45, 89.5% were female, 39.5% were undergraduate, 65% were married. It was determined that 54% of the participants had been working for 15 years or more, 62.9% were operating room nurses and 79% were providing care to patients with COVID-19. It was determined that the average score obtained from the Perceived Stress Scale-14 was  $3.40 \pm 0.32$ . According to the variable of caring for the patient with COVID-19, a significant difference was found in terms of the perception of stress annoyance, which is the sub-dimension of the scale ( $p < 0.05$ ). A significant difference was found between the undergraduate and high school graduates in the mean perception of insufficient self-efficacy ( $p < 0.05$ ). It was found that there was a low level of positive correlation between the perception of insufficient self-efficacy and stress disturbance perception ( $r = 0.279$  and  $p = 0.002$ ) and a high positive correlation with PSS ( $r = 0.789$  and  $p = 0.000$ ). It was determined that there was a high positive correlation between the perception of stress and distress and PSS ( $r = 0.810$  and  $p = 0.000$ ).

**DISCUSSION and CONCLUSION:** According to the findings, the psychological, physical and mental burden of surgical nurses should be reduced. Guidance, counseling and social support should be provided for this.

**Keywords:** COVID-19 pandemic, stress, stress sources, surgical nurse

### İletişim / Correspondence:

Fadime Çınar

Sabahattin Zaim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

E-mail: fadime.cinar@izu.edu.tr

Başvuru Tarihi: 21.02.2021

Kabul Tarihi: 26.02.2021

## GİRİŞ

COVID-19; 2019'un sonlarına doğru Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkmış, küresel düzeyde pandemiye neden olmuş ve yıkıcı etkilerini hissettirmeye devam eden ölümcül bir hastalıktır (1-3). COVID-19 Dünya genelinde %4.6 oranında öldürücülüğe sahiptir (2), son derece önemli ve ürkütücü sonuçlara neden olmaktadır.

COVID-19 için aşılardan etkilerinin tam olarak bilinmemesi veya kanıtlanmış tedavilerin eksikliği göz önüne alındığında, pandemiyle savaşmak için ana strateji sosyal mesafedir. Sağlık sistemlerinin kapasitesi küresel olarak ciddi şekilde test edilmiş ve hiçbir ülkenin COVID-19'u göğüsleyecek potansiyeli olmadığı görülmüştür ve bazı ülkeler tamamen bunalmıştır (2). Pandeminin; sosyal etkileşimler, sağlık hizmeti sunumu ve küresel ekonomi üzerindeki etkisi artmaya devam etmektedir.

COVID-19 pandemisinin sağlık hizmeti sunumuna etkilerine bakıldığında; cerrahi birimlerde çalışan hekim, hemşire veya asistanların, rutin çalışma yerlerinin tamamen dışında, farklı birimlerde çalıştırıldıkları dikkat çekmektedir (4,5). Bu birimler çoğunlukla COVID-19'lu hastalara sağlık bakımı sunmaktadır. COVID-19'un neden olduğu primer sorunlar direkt olarak solunum sistemini etkiler. Ciddi solunum sıkıntısı yaratan durumlar, mekanik ventilasyonun yanı sıra Yoğun Bakım Ünitesi (YBÜ) gereksinimi ve ölümcül akciğer sorunları primer sorunlar arasındadır. COVID-19 akut ve ileri derecede ölümcül pnömoniye neden olur (6,7). Ateş, kuru öksürük ve nefes darlığı olan çoğu hastanın, göğüs bilgisayarlı tomografisinde bilateral buzlu cam görüntüsü çizdiği belirtilmektedir (8). Bununla birlikte, COVID-19'lu hastalar belirgin üst solunum yolu enfeksiyonlarına benzer belirti ve bulguları göstermiştir, ancak alt hava yollarında da tutulum gelişmiştir (6). Yaygın COVID-19 belirtileri arasında; ateş, kuru öksürük, solunum sıkıntısı, nefes darlığı görülür ve bu belirtilerin şiddetli görülmesi halinde yoğun bakım gereksinimi doğar. Yoğun bakımda yatan hastaların, yaklaşık %46 ile %65'i solunum yetmezliği nedeniyle öldüğü bildirilmiştir (6).

Uzun yıllar cerrahi birimlerde çalıştırılmış, sosyal, duygusal ve profesyonel olarak cerrahi hemşireliğini içselleştirmiş bakım vericilerin,

pandemi nedeniyle birimlerinden ayrılmak zorunda kalması çeşitli sorunlara yol açmaktadır. Bu sorunlar arasında stres, kaygı, depresyon, uyku bozuklukları, endişeli ruh hali, boğulma hissi, hafıza zayıflığı, konsantrasyon güçlüğü, kardiyovasküler sorunlar, değişken ruh hali, gerilim tipi baş ağrıları ve psikososyal travma yer alır (9,10). Uzun süreli stres ve psikososyal travma hemşirelerin karar verme yeteneğini zayıflatabilir ve bakım kalitesini düşürebilir (9,11).

COVID-19 pandemisi sürecinde, cerrahi hemşireler, cerrahi birimler dışında çalışabildikleri gibi, bazen de COVID-19'lu cerrahi hastalarına bakım sunmak durumunda kalabilirler. Her iki durumun da karmaşık ve stresli bir deneyim olduğu ve cerrahi hemşireler için zor görevler gerektirdiği açıktır. Bu çalışmada; COVID-19 hastalarına bakım veren cerrahi hemşirelerinin stres düzeyleri ve kaynaklarının incelenmesi amaçlandı.

## GEREÇ ve YÖNTEM

### Araştırma Tasarımı

Tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapılan bu araştırmada; cerrahi klinikleri ve ameliyathanede çalışan hemşirelerin, COVID-19 pandemi sürecinde algılanan stres düzeylerinin çeşitli sosyodemografik ve mesleki değişkenler açısından incelemek amaçlandı.

### Araştırma Soruları

- COVID-19 pandemi sürecinde cerrahi hemşireler tarafından algılanan stres ne düzeydedir?
- COVID-19 pandemi sürecinde cerrahi hemşireler tarafından algılanan stresin kaynakları nelerdir?
- COVID-19 pandemi sürecinde cerrahi hemşireler tarafından algılanan stresin sosyodemografik ve mesleki değişkenler arasındaki ilişki ne düzeydedir?

### Araştırma Evren ve Örneklemi

Araştırma; Kocaeli ilinde bir eğitim araştırma hastanesinin cerrahi klinikleri ve ameliyathanesinde 11-26 Ocak 2021 tarihleri arasında yapıldı. Araştırmanın evrenini n=129 cerrahi hemşiresi oluşturdu. Sağlık raporu alma, doğum izni, ücretsiz ve yıllık izinde olma nedenleriyle 5 hemşire çalışma dışı bırakıldı. Araştırmanın örneklemini; yapılan güç analizi sonrası, 0.05 hata payı ve %95 güven

aralığında 124 cerrahi hemşire oluşturdu.

#### *Dahil edilme kriterleri;*

- En az altı aydır cerrahi birimlerde veya ameliyathanede çalışıyor olmak
- Pandemi öncesi en az 6 ay cerrahi birimlerde çalışmış, pandemi sürecinde COVID-19 hastalarının bakıldığı birimlerde istihdam edilen
- Çalışmanın yapıldığı hastanede çalışıyor olmak
- Çalışmaya katılmayı kabul etmek, olarak belirlendi.

#### *Dışlanma kriterleri;*

- 6 aydan az süre cerrahi birimlerde ve ameliyathanede çalışmış olmak
- Çalışmanın yapıldığı hastanede çalışmamak
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olmamak, olarak belirlendi.

#### *Veri Toplama Araçları*

Veri toplamada Kişisel Bilgi Formu ve Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ-14) kullanıldı. Veri toplama formlarının özellikleri aşağıda belirtilmiştir.

#### *Kişisel Bilgi Formu*

Literatür taranarak oluşturulmuş bu formda katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, meslekte çalışma yılı, çalışılan birim, çocuk sahibi olma, COVID-19 hastasına bakım verme, COVID-19'dan muzdarip olma durumu ile ilgili 11 adet soru yer aldı.

#### *Algılanan Stres Ölçeği*

Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ-14), Cohen ve arkadaşları tarafından, 1983 yılında geliştirilmiştir (12). ASÖ-14, 14 maddeden oluşur, stresörlerin insan hayatındaki neden olduğu stres düzeyini algılamasını ölçmek amacıyla oluşturulmuştur. Ölçekte her bir madde "Çok sıkıcı [4]" ve "Hiçbir zaman [0]" arasında değişen 5'li likert tip'tedir. Pozitif ifade içeren 7. madde tersten skorlanır. ASÖ-14'te yüksek puan kişinin stres algısının fazlalığına işaret eder. 0-3.5 normal stresi, 3.5-5.6 puan aralığı yüksek stresi ve stres ile baş edemediğini temsil eder. ASÖ-14 öz-yeterlilik ve stres algısı olmak üzere 2 alt boyuttan oluşur. Türkçe ASÖ-14'ün geçerlilik ve güvenilirliği Eskin ve arkadaşları tarafından 2013 yılında

yapılmıştır (13). Türkçe ASÖ-14, ASÖ-10 ve ASÖ-4'ün iç tutarlık katsayıları sırasıyla 0.84, 0.82 ve 0.66; olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada ise genel güvenilirlik katsayısı 0.86 olduğu, alt boyutlar için 0.82 ile 0.84 arasında değiştiği saptandı (13).

#### *Veri Toplama Yöntemi*

Veriler; araştırmanın yapıldığı eğitim ve araştırma hastanesinde, uygun görüşme odalarında, COVID-19 sosyal mesafe ve hijyen önlemleri alınarak, yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak toplandı. Veri toplama işlemi bir katılımcı için yaklaşık 10-15 dakika sürdü.

#### *Araştırmanın Etik Yönü*

Çalışma öncesi; araştırmanın yapıldığı hastaneden Kurum Onayı ve bir vakıf üniversitesinin etik kurulu başkanlığından Etik Kurul Onayı (Etik Karar No: E-20292139-050.01.04.-1916) alındı. Araştırmaya katılan hemşirelere, çalışmanın amacı açıklandı. Katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğu belirtildikten sonra, araştırmaya katılmaya gönüllü olan hemşirelerden yazılı ve sözlü onam alındı.

#### *Veri Analizi*

İstatistiksel hesaplamalar için Statistical Package for Social Sciences for IBM, SPSS 25 paket programından yararlanıldı. Elde edilen dataların değerlendirilmesi sırasında Ortalama, Standart Sapma ve Frekans dağılımı kullanıldı. ASÖ-14'ün Cronbach's alpha katsayısı hesaplandı. Veri değerlendirmesi %95'lik güven aralığında, p=0.05 anlamlılık düzeyinde yapıldı. Değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesi için bağımsız ANOVA, t testi ve korelasyon testi kullanıldı, Bonferroni testi ile değişkenler arasındaki fark incelendi.

## **BULGULAR**

#### *Cerrahi Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri*

Araştırma kapsamına alınan katılımcılara ilişkin tanıtıcı bilgiler Tablo 1.'de yer almaktadır.

Cerrahi hemşirelerin %52.4'ü 39-45 yaş aralığında, %89.5'i kadın, %39.5'i lisans mezunu, %65.3'ü evli, %54'ü 15 yıl ve üstü çalışma süresine sahiptir. Hemşirelerin %62.9'u ameliyathanede çalışmakta, %79'u COVID-19 tanısı almış hastaya bakım vermekte ve %67.7'si COVID-19 tanısı

almamıştır. Katılımcıların aylık ortalama nöbet sayısı  $5.58 \pm 2.479$  ve kurumda çalıştıkları yıl ortalama  $10.34 \pm 8.380$ 'dir (Tablo 1).

#### Ölçeklerden Elde Edilen Puanlar ve Ortalamalarının Karşılaştırılması

Bu çalışmada ASÖ-14 ve alt boyutlarından elde edilen puanlar Tablo 2.'de gösterildi.

Bu çalışmada ASÖ-14'ten alınan puan ortalamasının  $3.40 \pm 0.32$  (1.71 ve 4.50 puan aralığında) olduğu saptandı. ASÖ-14'nün alt boyutlarından olan "Yetersiz Öz Yeterlilik Algısı" puan ortalaması  $3.32 \pm 0.39$  (1.71 ile 4.57 puan aralığında) ve "Stres Rahatsızlık Algısı" puan ortalaması  $3.48 \pm 0.41$  (1.71 ile 4.43 aralığında) olduğu belirlendi (Tablo 2).

Tablo 3.'te katılımcıların tanıtıcı özellikleri ve ASÖ-14 puan ortalamalarının karşılaştırmaları gösterildi. Yapılan t testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçlarına göre; cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, çalıştıkları birim, öğrenim durumu, hizmet süresi ve COVID-19'dan enfekte olma durumu değişkeni için anlamlı bir fark olmadığı ( $p > 0.05$ ) belirlendi. Ancak COVID-19 hastaya bakım verme değişkenine göre ölçeğin alt boyutu olan stres rahatsızlık algısı bakımından anlamlı fark bulundu. Farkın evet cevabı verenlerin puan ortalamalarının yüksekliğinden kaynaklandığı belirlendi ( $p < 0.05$ ) (Tablo 3).

Tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçlarına göre ise yetersiz öz yeterlilik algısı ortalamalarında lisans mezunu ile lise mezunu arasında anlamlı bir fark olduğu bulundu ( $p < 0.05$ ). Farkın lisans mezunlarının ortalamasının yüksek olmasından kaynaklandığı tespit edildi. ASÖ-14 toplam puana göre ise lisans mezunu ile yüksek okul arasında anlamlı bir fark olduğu, bunun sebebinin ise lisans mezunlarının ortalamasının yüksek olmasından kaynaklandığı belirlendi. Ayrıca hemşirelerin yaş grupları ile ölçek toplam puan ortalaması ve alt boyutlarının puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulundu. Farkın 18-24 ile 25-35 yaş grubundan kaynaklandığı saptandı (Tablo 3).

Tablo 4.'te çalışanların tanıtıcı özellikleri ve ASÖ düzeyleri arasındaki korelasyon analizi yer almaktadır.

Yapılan korelasyon analizinde aylık ortalama nöbet sayısı ile; kurumda çalışılan yıl arasında negatif yönde düşük düzeyde ilişki olduğu ( $r = -0.193$

ve  $p = 0.032$ ) ve stres rahatsızlık algısı ile arasında pozitif yönde düşük düzeyde ilişki olduğu ( $r = 0.181$  ve  $p = 0.046$ ) saptanmıştır. Kurumda çalışılan yıl ile; stres rahatsızlık algısı arasında negatif yönde düşük düzeyde ( $r = -0.367$  ve  $p = 0.000$ ) ve ASÖ ile de negatif yönde düşük düzeyde ilişki olduğu ( $r = -0.182$  ve  $p = 0.045$ ) bulunmuştur. Yetersiz öz yeterlilik algısı ile; stres rahatsızlık algısı arasında pozitif yönde düşük düzeyde ilişki olduğu ( $r = 0.279$  ve  $p = 0.002$ ) ve ASÖ ile de pozitif yönde yüksek düzeyde ilişki olduğu ( $r = 0.789$  ve  $p = 0.000$ ) saptanmıştır. Stres rahatsızlık algısı ile ASÖ arasında da pozitif yönde yüksek düzeyde ilişki olduğu ( $r = 0.810$  ve  $p = 0.000$ ) görülmüştür. (Tablo 4).

**Tablo 1. Ameliyathane ve Cerrahi Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (n=124)**

Yaş	n	%
18-24	11	8.9
25-31	23	18.5
32-38	12	9.7
39-45	65	52.4
46 ve üstü	13	10.5
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	111	89.5
Erkek	13	10.5
<b>Öğrenim Durumu</b>		
Lise	7	5.6
Ön Lisans	48	38.7
Lisans	49	39.5
Yüksek Lisans	20	16.1
<b>Medeni Durumu</b>		
Evli	81	65.3
Bekar	43	34.7
<b>Çalışma Süresi</b>		
1-3 Yıl	24	19.4
3-6 Yıl	3	2.4
7-10 Yıl	6	4.8
10-15 Yıl	24	19.4
15 Yıl ve Üstü	67	54
<b>Çalışılan Birim</b>		
Ameliyathane	78	62.9
Cerrahi Klinikler	46	37.1
<b>Çocuk Sahibi Olma Durumu</b>		
Var	88	71
Yok	36	29
<b>COVID-19 Hastaya Bakım Verme</b>		
Evet	98	79
Hayır	26	21
<b>COVID-19'dan Muzdarip Olma Durumu</b>		
COVID-19'dan hiç muzdarip olmamış	84	67.7
Daha önce COVID-19 şüphesi ile takip edilmiş	2	1.6
COVID-19 geçirmiş	38	30.6
<b>Tanıtıcı Bilgilerin Ortalamaları (n=124)</b>		<b>Ort±ss*</b>
Aylık Gece Nöbeti Ortalaması		5.58±2.479
Kurumda Çalıştığı Yıl		10.34±8.380
ASÖ-14** Yetersiz Öz Yeterlilik Algısı Alt Boyutu		3.32±0.392
ASÖ-14 Stres Rahatsızlık Algısı Alt Boyutu		3.48±0.412
ASÖ-14 Toplam Puanı		3.40±0.322
**ASÖ-14: Algılanan Stres Ölçeği		
*Ort: Ortalama, Ss: Standart sapma		

**Tablo 2. ASÖ-14 ve Alt Boyutlarından Alınan Puan Ortalamaları**

Ölçek Puanları	n	Ort±ss	Min	Max
ASÖ-14 Toplam Puanı	124	3.40±0.32	1.71	4.50
ASÖ-14 Yetersiz Öz Yeterlilik Algı Alt Boyutundan Alınan Puan	124	3.32±0.39	1.71	4.57
ASÖ-14 Stres Rahatsızlık Algısı Alt Boyutu Puanı	124	3.48±0.41	1.71	4.43

Ort:ortalama, ss:standart sapma

**Tablo 3. Ameliyathane ve Cerrahi Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri ve ASÖ-14 Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Değişkenler	n	Yetersiz Öz Yeterlilik Algısı ort±ss	Stres Rahatsızlık Algısı ort±ss	ASÖ-14 Toplam Puan ort±ss
<b>Medeni Durum</b>				
Evli	79	3.33±0.32	3.45±0.40	3.40±0.26
Bekar	43	3.28±0.49	3.51±0.40	3.40±0.40
t		0.663	-0.795	-0.20
p		0.557	0.428	0.984
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	109	3.33±0.40	3.50±0.40	3.42±0.33
Erkek	13	3.21±0.25	3.31±0.46	3.26±0.21
t		-0.993	-1.530	-1.623
p		0.323	0.129	0.107
<b>Çocuk Sahibi Olma Durumu</b>				
Çocuk yok	86	3.29±0.40	3.47±0.43	3.38±0.34
1 ve Daha Fazla	36	3.38±0.35	3.49±0.35	3.44±0.25
t		-1.073	-0.262	-0.906
p		0.286	0.794	0.367
<b>Çalışılan Birim</b>				
Ameliyathane	76	3.31±0.42	3.52±0.38	3.42±0.34
Cerrahi	46	3.32±0.34	3.41±0.44	3.37±0.28
t		-0.156	1.381	0.810
p		0.87	0.170	0.419
<b>COVID-19 Hastaya Bakım Verme</b>				
Evet	96	3.34±0.38	3.53±0.35	3.44±0.27
Hayır	26	3.25±0.40	3.29±0.55	3.27±0.43
t		1.014	2.122	2.430
p		0.313	<b>0.042</b>	0.017
<b>Öğrenim Durumu</b>				
Lise	7	3.02±0.25	3.71±0.40	3.36±0.25
Ön Lisans	48	3.22±0.39	3.40±0.43	3.31±0.33
Lisans	48	3.43±0.38	3.54±0.36	3.49±0.31
Yüksek Lisans	19	3.39±0.37	3.45±0.45	3.42±0.26
F		4.104	1.766	2.558
p		<b>0.008*</b>	0.157	0.058
<b>Yaş</b>				
18-24	11	3.65±0.81	3.84±0.50	3.82±0.80
25-31	23	3.87±0.97	3.86±0.51	3.88±0.44
32-38	12	3.50±0.25	3.57±0.22	3.69±0.13
39-45	65	3.21±0.29	3.46±0.37	3.54±0.17
46 ve üstü	13	3.15±0.43	3.47±0.38	3.27±0.26
F		3.601	3.362	3.285
p		0.041	0.036	0.028
<b>Çalışma Süresi</b>				
1-3 Yıl	24	3.29±0.61	3.64±0.50	3.47±0.50
3-6 Yıl	3	3.57±0.37	3.14±0.51	3.35±0.24
7-10 Yıl	6	3.40±0.05	3.57±0.22	3.48±0.13
10-15 Yıl	24	3.20±0.29	3.48±0.37	3.34±0.27
15 ve üstü	65	3.35±0.33	3.43±0.38	3.39±0.26
F		1.001	1.795	0.547
p		0.410	0.139	0.701
<b>COVID-19'dan muzdarip olma durumu</b>				
COVID-19'dan hiç muzdarip olmamış	82	3.26±0.37	3.45±0.40	3.36±0.30
COVID-19 Şüphesi ile Takip Edilmiş	2	3.42±0.20	3.21±0.70	3.32±0.25
Daha önce COVID-19 Tanısı almış	38	3.44±0.41	3.56±0.40	3.50±0.34
F		2.905	1.147	2.873
p		0.059	0.239	0.060

\*p&lt;0.05, \*\*p&lt;0.01, F=One-Way ANOVA; Tek yönlü varyans analizi, ort; ortalama, ss; standart sapma, t; t testi

Tablo 4. Tanıtıcı Özellikler ve ASÖ-14 Arasındaki Korelasyon Analizi

Özellikler	[1]		[2]		[3]		[4]		[5]	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
[1] Aylık Ort. Nöbet Sayısı	1	-	-.193*	.032	.21	.821	.181*	.046	.121	.185
[2] Kurumda Çalışılan Yıl	-.193*	.032	1	-	.068	.454	-.367**	.000	-.182*	.045
[3] Yetersiz Öz Yeterlilik Algısı	.021	.821	.068	.454	1	-	.279**	.002	.789**	.000
[4] Stres Rahatsızlık Algısı	.181*	.046	-.367**	.000	.279**	.002	1	-	.810**	.000
[5] ASÖ Toplam Puanı	.121	.185	-.182*	.045	.789**	.000	.810**	.000	1	-

## TARTIŞMA

Cerrahi klinikler ve ameliyathanede çalışan hemşirelerin, COVID-19 pandemi sürecinde stres düzeylerini ve kaynaklarını tanımlamak için yapılmış olan bu çalışmanın örneklemini n=124'tür.

En fazla katılımcı 39-45 yaş aralığında (%52.4), kadın (%89.5)'i kadın ve lisans mezunu (39.5) hemşirelerdir. Ayrıca; cerrahi hemşirelerinin %65.3'ü evli, %54'ü 15 yıl ve üstü çalışma süresine sahiptir. Hemşirelerin büyük çoğunluğu (%62.9) ameliyathanede çalışmakta ve COVID-19 tanısı almış (%79) hastaya bakım vermektedir. Hemşirelerin %67.7'si COVID-19 tanısı almamıştır. Cerrahi hemşirelerin, aylık ortalama nöbet sayısı 5.58±2.479 olarak belirlendi.

COVID-19 pandemi sürecinde en fazla çalışan meslek grubu şüphesiz hemşirelerdir. Çünkü; sağlık çalışanı dışındaki memurlar her gün işe gitse bile haftalık en fazla 30 saat çalışmaktadır. Ancak hemşirelerin haftalık çalışma saati en az 40 saattir. Ayrıca pandemi sürecinde iş yükü daha da artmıştır. Bu durum, hemşireler için fiziksel gerekse de zihinsel olarak yüksek bir tempo gerektirir. Literatür incelemelerinde; haftada 40 saatten fazla çalışan hastanelerin olduğu, bu durumun uzun yıllar önce başladığı ve hala devam ettiği dikkat çekmektedir (14-17).

Önceki bir çalışmada cerrahi hemşireleri uzun çalışma saatlerinin yanı sıra iş yoğunluğu ve fazla hasta bakma faktörlerini birer stres kaynağı olarak gördüklerini ve buna ek olarak %17'sinin yetersiz ücret aldıklarını düşündükleri belirlenmiştir (15). Benzer bir çalışmada hemşirelerin %28'i yetersiz ücret alıyor olmalarını bir stres kaynağı olarak değerlendirmiştir (16). Bizim çalışmamızda;

COVID-19 hastaya bakım verme değişkenine göre ölçeğin alt boyutu olan Stres Rahatsızlık Algısı arasında anlamlı fark bulundu (p<0.05).

Geçmiş çalışmalarda; hemşirelerin olumsuz çevre koşulları, aşırı gürültü, pencere sayısı azlığı, personel ve malzeme eksikliğini birer stres kaynağı olarak gördüğü saptandı (15,18,19). Günümüzde COVID-19 pandemisi nedeniyle tüm ülkelerde başta maske ve tulum olmak üzere, mekanik ventilatör ve ekipmanında eksiklik yaşandığı kaydedilmiştir (2). Çalışmamızda ASÖ-14'ten alınan toplam puan 3.40±0.32 ile yüksek bulundu. Benzer çalışmalarda hemşirelerin düşük ve orta düzeyde stres yaşadığı, stres nedenlerinin genellikle iş kaynaklı olduğu belirlenmiştir (20-22).

COVID-19 döneminde daha da stresli hale gelen hemşirelik mesleği bireylere sağlık bakımı ve danışmanlık sunmayı, eğitim vermeyi, konfor ve yaşam kalitesini yükseltmeyi amaçlar. Ancak; hemşirelerde bir meslek hastalığı haline dönüşmüş stres hemşirelerin iş oryantasyonunun ve duygusal iyiliğinin bozulmasına neden olmaktadır. Pandemi sürecinde stres yönetimi daha da çıkmaza girmiştir.

Literatür; genel sağlık düzeyinin iyileştirilmesinde duygusal sağlığın yükseltilmesine odaklanılmasının önemine vurgu yapılmıştır (22,23). Bunun için en önemli parametre iş ilişkili stresin en aza indirilmesi ve önleyici stratejilerin geliştirilmesidir.

Bu araştırma cerrahi hemşirelerin stres düzeyinin tanımlaması, önleyici stratejiler hakkında görüş bildirmesi bakımından önemli bir bilgi kaynağı oluşturur. Bu araştırma verilerinden yola çıkarak gereksinimlerin farkında olma, stres yönetimine ilişkin destek sistemlerinin güçlendirilmesi sosyal ve toplumsal öneme sahiptir. Araştırmanın tek bir merkezde yapılmış olması bir sınırlılık ilkesi olarak

kabul edildi.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu çalışmada elde edilen sonuçlar, COVID-19 pandemi sürecinde, cerrahi hemşirelerin maruz kaldığı iş stresi ve kaynaklarına ilişkin verileri içermektedir. Çalışma bulgularına göre, stres hakkında daha fazla incelemeler yapmak ve önlemler almak büyük önem taşımaktadır. Ayrıca stresle başa çıkmak ve bu fenomenin altında yatan faktörleri ele almak için önleme, kontrol, tedavi, uygun eğitim ve beceriler alanında harekete geçmek önem arz etmektedir.

Hastanelerin iş yükünün azaltılması için sosyal mesafe, maske kullanımı ve hijyen önlemlerinin artırılması gerekir. Bunun için halk eğitimi esastır. Evde yönetilemeyen sağlık sorunları için hastaneye başvurulmalı, gerekmediği sürece hastanelere gidilmemeli, hastalar için ziyaretçi kısıtlamaları getirilmelidir. Etkili tedavi ve önleyici stratejilere olan acil ihtiyacı karşılamak için, küresel düzeyde, araştırmacılar biyolojik ve klinik bulguları araştırmak ve entegrasyonunu sağlamak için çaba gösterilmelidir.

## KAYNAKLAR

1. Pleasure SJ, Green AJ, Josephson SA. The spectrum of neurologic disease in the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 pandemic infection: neurologists move to the frontlines. *JAMA neurology*, 2020;77(6):679-680.
2. World Health Organization. (2020). WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. (Son erişim tarihi Şubat 9, 2020).
3. Zhang J, Xie, B. Hashimoto K. Current status of potential therapeutic candidates for the COVID-19 crisis. *Brain Behav Immun*. 2020; 87: 59-73. doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.046
4. Chick RC, Clifton GT, Peace KM, et al. Using Technology to Maintain the Education of Residents During the COVID-19 Pandemic [published online ahead of print, 2020 Apr 3]. *J Surg Educ*. 2020;S1931-7204(20)30084-2. Doi:10.1016/j.jsurg.2020.03.018
5. Potts JR 3rd. Residency and Fellowship Program Accreditation: Effects of the Novel Coronavirus (COVID-19) Pandemic [published online ahead of print, 2020 Apr 3]. *J Am Coll Surg*. 2020;S1072-7515(20)30299-4. Doi:10.1016/j.jamcollsurg.2020.03.026
6. Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020;395:497-506.
7. Khan S, Ali A, Siddique R, Nabi G. Novel coronavirus is putting the whole world on alert. *J Hosp Infect*. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.019>
8. Chen N, Zhou M, Dong X, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet*. 2020;395(10223):507-513
9. Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang, L, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*. 2020;7:e15-e16. doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X
10. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*. 2020;3(3):e203976. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.
11. Hiçdurmaz D, Üzar Özçetin YS. COVID-19 Pandemisinde Ön Safta Çalışan Hemşirelerin Ruhsal Sağlığının Korunması ve Ruhsal Travmanın Önlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2020; 7(Özel Sayı):1-7.
12. Cohen S, Kamarck T and Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *J Health Soc Behav* 1983; 24: 385-96.
13. Eskin M, Harlak H, Demirkıran F, Dereboy Ç. Algılanan stres ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: güvenilirlik ve geçerlik analizi. In *New/Yeni Symposium Journal*. 2013; 51(3):132-40.
14. Barlas G. İstanbul ili hemodiyaliz birimlerinde çalışan hemşirelerde görülen depresyon belirtileri ve başa çıkma yöntemleri [Depression symptoms and coping methods seen in nurses working in hemodialysis units of Istanbul]. MSc Thesis, Marmara University, Turkey, 1998.
15. Bulbuloglu S, Kapıkıran G, Sarıtas S. Perceived and sources of occupational stress in surgical intensive care nurses. *Proceedings of Singapore Healthcare*. 2020;1-6.
16. Koç S, Özkul AS, Özdemir ÜD, et al. An analysis of level and sources of stress in nurses working in a health organization [Bir sağlık kuruluşunda görev yapmakta olan hemşirelerin stres kaynaklarının ve düzeylerinin analizi]. *Okmeydanı Tıp Dergisi* 2017; 33: 68-75 (in Turkish).

17. Sever A. Hemşirelerin iş stresi ile başa çıkma yolları ve bunun sonuçlarının araştırılması) [Nurses' ways of coping with work stress and investigation of its results]. PhD Thesis, Istanbul University, Turkey, 1997.
18. Faremia FA, Olatubib MI, Adeniyic KG, et al. Assessment of occupational related stress among nurses in two selected hospitals in a city south-western Nigeria. *Int J Africa Nurs Sci* 2019; 10: 68–73.
19. Yavuz M, Demir F and Dramalı A. Yoğun bakım hemşirelerinde stres [Stress in intensive care nurses]. In: Uluslararası ve I., VIII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Antalya, Turkey, 29 October–2 November 2000, pp. 78–9.
20. Abarghouei MR, Sorbi MH, Abarghouei M, et al. A study of job stress and burnout and related factors in the hospital personnel of Iran. *Electron Physician* 2016; 8: 2625–2632.
21. Noorian C, Parvin N and Mehrabi T. Evaluation of the relationship between occupational stress and general health condition in nurses working in Isfahan University hospitals. *Commun Health J* 2005; 5: 45–52.
22. Javadi-Pashaki N and Darvishpour A. Survey of stress and coping strategies to predict the general health of nursing staff. *J Educ Health Promot* 2019; 8: 74.
23. Kent W, Hochard KD and Hulbert-Williams NJ. Perceived stress and professional quality of life in nursing staff: how important is psychological flexibility? *J Contextual Behav Sci.* 2019; 14: 11–9.



