



Orjinal Makale

COVID-19 tanısı alan ve almayan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık, mesleki doyum ve korku düzeylerinin değerlendirilmesi

📧 Ayşe Gökçe Işıklı,¹ 📧 Hakan Şen,¹ 📧 Duygu Soydaş²

¹Trakya Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, Edirne

²Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Edirne

Özet

Amaç: COVID-19 toplumdaki tüm bireyleri olumsuz etkilediği gibi hemşirelerin de hem ruh sağlıklarını hem de sosyal ve iş yaşamlarını etkilemiştir. Bu araştırmanın amacı COVID-19 tanısı alan ve almayan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık, mesleki doyum ile korku düzeylerinin değerlendirilmesi ve karşılaştırılmasıdır.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel türde olan bu araştırma Türkiye'nin bir üniversite hastanesinde yapıldı. Veriler Mart 2021-Nisan 2021 tarihleri arasında, COVID-19 tanısı pozitif (n=66) ve negatif (n=66) olan toplam 132 hemşireden toplandı. Veriler bir bireysel tanıtım formu, Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Mesleki Doyum Ölçeği ve COVID-19 Korkusu Ölçeği kullanılarak toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı analizler, Student t testi, ki-kare analizi, Pearson korelasyon analizi ve tek yönlü Anova testi kullanıldı.

Bulgular: Hemşirelerin ölçek puan ortalamaları; psikolojik dayanıklılık için ortalamanın üzerinde (58.44 ± 10.12), mesleki doyum için orta (66.19 ± 12.81) ve COVID-19 korkularının düşük (18.46 ± 6.56) olduğu bulundu. COVID-19 tanısı almış olmak bu değişkenler üzerinde etkili değildi ($p > .05$). Hastaneye yatarak COVID-19 tedavisi gören hemşirelerin mesleki doyum düzeylerinin ayakta tedavi görenlerden daha düşük olduğu ($p = .009$), korku düzeylerinin ise daha yüksek olduğu belirlendi ($p = .004$).

Sonuç: Araştırmanın bulguları COVID-19 tanısı alan ile almayan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık, mesleki doyum ve korku düzeylerinin yüksek olmadığını ve aralarında fark olmadığını gösterdi. Hastaneye yatarak COVID-19 tedavisi gören hemşirelerin mesleki doyum düzeyleri daha düşük, korku düzeyleri ise daha yüksekti. Özellikle COVID-19 nedeniyle hastaneye yatarak tedavi görenler başta olmak üzere, hemşirelerin psikolojik dayanıklılık ve mesleki doyumlarının artırılması için gerekli girişimlerin yapılmasını önermekteyiz.

Anahtar Sözcükler: COVID-19; hemşire, korku; mesleki doyum; psikolojik dayanıklılık.

Aralık 2019'da, Çin'in Hubei eyaletinin Wuhan şehrinde, eti-yolojisi bilinmeyen bir enfeksiyon hastalığı ve pnömoni olguları görülmeye başlamıştır. Bu olgularda yeni bir Coronavirus (2019-nCoV) tespit edilmiş ve bu yeni virüs hızla yayılarak küresel bir sorun haline gelmiştir.^[1] Türkiye'de ise ilk olgu 11 Mart 2020'de tespit edilmiştir.^[2] Hastalığın damlacık yolu ile bulaşması yayılımın hızlanmasına sebep olmuştur. Kısa sürede çok sayıda kişinin ölümüne neden olan bu enfeksiyon hastalığı,

11 Mart 2020'de pandemi olarak ilan edilmiş ve daha sonra COVID-19 olarak tanımlanmıştır. COVID-19'un, yaygın belirtileri öksürük, dispne gibi solunum semptomları, ateş, kas ağrısı ve yorgunluktur.^[3,4]

Dünya, evrensel sağlık kapsayıcılığı hedefine ulaşacak kadar, küresel bir hemşirelik gücüne sahip değildir. Özellikle hemşire sayısındaki artışın nüfus artışına neredeyse hiç ayak uydurmadığı, düşük ve orta gelir düzeyine sahip ülkelerde ciddi bir

İletişim: Duygu Soydaş, Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Edirne, Turkey

Tel: +90 284 213 30 42 **E-posta:** duyugsoydas@outlook.com **ORCID:** 0000-0001-6276-2930

Geliş Tarihi: 29.04.2021 **Kabul Tarihi:** 04.10.2021 **Online Yayınlanma Tarihi:** 31.12.2021

©Copyright 2021 Psikiyatri Hemşireliği Dergisi - Çevrimiçi: www.phdergi.org



Konu hakkında bilinenler nedir?

- Pandemi sürecinde hemşirelerin zor şartlarda çalıştığı, COVID-19 bulaşma riskinin yüksek olduğu, psikolojik olarak etkilendikleri ve mesleki doyum düzeylerinin yüksek olmadıkları bilinmektedir.

Bu yazının bilinenlere katkısı nedir?

- COVID-19 tanısı alan ve almayan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık, mesleki doyum ve korku düzeyleri arasında fark olmadığı ancak COVID-19 nedeniyle hastanede yatarak tedavi görmenin mesleki doyum ve korku düzeyini olumsuz etkilediği ortaya konulmuştur.

Uygulamaya katkısı nedir?

- Salgın sürecinde, enfekte olan ve olmayan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık, mesleki doyum ve korku düzeylerinin bilinmesinin, şu anda ve gelecekte olası salgınlara karşı çözüm önerileri açısından kaynak olabileceği düşünülmektedir. Ek olarak, bu araştırma COVID-19 nedeniyle hastanede yatarak tedavi gören hemşirelerin tekrar işe başladıklarında, ruh sağlıklarının güçlendirilerek hem mesleki doyumunu hem de bakım kalitesini artırabilmek amacıyla kurumsal desteğe daha fazla ihtiyaç duyabileceklerine dikkat çekmektedir.

hemşire açığı vardır. 2018 yılında 10.000 kişiye düşen hemşire sayısı İtalya, Hollanda, İngiltere ve Kanada gibi gelişmiş ülkelerde 50-100 aralığında iken, Türkiye'de 20-29'dur.^[5] Küreselleşme çağında, insanlığın karşı karşıya kaldığı ciddi bir salgın olarak nitelendirilen COVID-19, hemşirelerin kilit konumunu ulusal ve uluslararası boyutta bir kez daha ortaya koymuştur.^[3] COVID-19 pandemi sürecinde, Türkiye'de ve tüm dünyada özellikle artan ihtiyacı karşılayacak nitelik ve nicelikte sağlık çalışanı, kişisel koruyucu ekipman temininde ve sağlık çalışanlarının kendi sağlıklarını korumalarının desteklenmesinde zaman zaman ciddi sıkıntılar yaşanmıştır.^[4] Dünya Hemşireler Konseyi (International Council of Nursing-ICN), 31.12.2020 itibarıyla 59 ülke verilerinin kümülatif toplamıyla dünya genelinde 2.262 hemşirenin COVID-19 nedeniyle yaşamını kaybettiğini bildirmiştir. Ne yazık ki, hayatını kaybeden ve enfekte olan hemşire sayısı her geçen gün artmaktadır.^[6] Enfekte/hasta olan hemşireler evde izlenmesi durumunda 7.-10. gün, hastaneye yatış endikasyonu olması durumunda ise 14. günün sonunda izolasyonları sonlandırılarak işe geri döndürülmektedirler.^[7] Hemşirelerin çoğunluğunda kişisel koruyucu ekipmanların uzun saatler kullanımı; rahatsızlık, yorgunluk ve cilt hasarı gibi olumsuz sonuçlar yaratmaktadır. Ayrıca çalışma saatlerinin artması, beslenme ve uyku gibi fizyolojik ihtiyaçların karşılanamaması, farklı bir klinik ortamda COVID-19 hastasına bakım verme hemşireleri fiziksel, sosyal ve psikolojik açıdan olumsuz etkilemektedir.^[4,8] Hemşirelerin COVID-19'un neden olduğu sorunlardan kolayca kurtulma ve olumsuz koşullarda olumlu duygular kullanabilme yeteneği olarak tanımlanan psikolojik dayanıklılığın bu süreçte önemli bir faktör olduğu düşünülmektedir.^[9] Psikolojik dayanıklılık düzeyi zayıf olan hemşirelerin kaygı, korku düzeyi ve tükenmişlik duygusu yaşama oranının arttığı belirtilmektedir. Tükenmişliğe depresyonun eşlik etmesi hemşirelerde mesleki doyumsuzluk yaşanmasına neden olmaktadır. Ayrıca COVID-19'a yakalanma ve sonrasında karantina uygulamaları, sağlık durumunun olumsuz etkilenmesi hatta ölümle sonuçlanması da hemşirelerin iş doyumunu etkilemektedir.^[9,10] Özellikle iş yaşamında birçok risk faktörüyle

karşılaşan, her koşulda zor durumda ve gereksinimi olan hastalara profesyonel bakım hizmeti sunmak, hastayı rahatlatmak zorunda olan hemşireler için psikolojik dayanıklılığın önemli bir kavram olduğu belirtilmektedir.^[4,11] Literatürde psikolojik dayanıklılık ve mesleki doyum düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmektedir.^[12] Bu nedenle, hemşirelerin psikolojik dayanıklılık, mesleki doyum ve korku düzeylerinin bilinmesinin, şu anda ve gelecekte olası salgınlara karşı çözüm önerileri açısından kaynak olabileceği düşünülmektedir.

COVID-19 yalnızca sağlık profesyonellerini etkilememiş, toplum ruh sağlığı üzerinde de olumsuz etkilere neden olmuştur. Karaşar ve Canlı^[13] pandemi sürecinde yürüttükleri araştırmalarında psikolojik dayanıklılık azaldıkça toplumdaki bireylerin depresyon düzeylerinin arttığını ve %16.6'sının depresyon düzeylerinin yüksek olduğunu belirlemişlerdir. Pandemi dünyadaki herkesin dolaylı ya da direkt olarak günlük yaşamını değiştirdiği için bireylerde stres, anksiyete ve korkuya neden olmuştur.^[14] İran,^[15] Malezya,^[16] Rusya ve Belarus^[17] gibi dünyanın dört bir yanında yürütülen araştırmalarda da bireylerin COVID-19'dan korktukları belirlenmiştir.

Bu araştırmanın amacı COVID-19 tanısı alan ve almayan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık, mesleki doyum ve korku düzeylerini değerlendirilmek ve karşılaştırılmaktır.

Araştırmanın Soruları

1. COVID-19 tanısı alan ve almayan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında fark var mıdır?
2. COVID-19 tanısı alan ve almayan hemşirelerin mesleki doyum düzeyleri arasında fark var mıdır?
3. COVID-19 tanısı alan ve almayan hemşirelerin COVID-19 korku düzeyleri arasında fark var mıdır?
4. COVID-19 tanısı alan hemşirelerin bireysel özelliklerinin psikolojik dayanıklılık, mesleki doyum ve COVID-19 korkusu düzeylerine etkisi var mıdır?

Gereç ve Yöntem

Kesitsel araştırmalar olayların zamanın bir noktasında, popülasyondaki boyutların, risk faktörlerini içeren bireysel özelliklerin ve neden-sonuç ilişkisinin aynı düzlemde incelendiği araştırma türüdür.^[18,19] Uluslararası literatürde hemşirelerin psikolojik dayanıklılık, mesleki doyum ve korku düzeylerinin incelendiği araştırmalar henüz yetersizdir.

Bu nedenle kesitsel türde seçilen bu araştırma, Mart 2021- Nisan 2021 tarihleri arasında veri toplanarak, Türkiye'nin batısında bir üniversite hastanesinde yürütüldü.

Katılımcılar

Araştırmanın yapıldığı hastanede çalışan hemşireler evreni oluşturdu. Araştırmanın örneklem büyüklüğünü hesaplayabilmek için bir ön uygulama yapıldı, bilgilendirme sonrası gönüllü olan 22 hemşireye (COVID-19 tanısı almış 12 ve almamış 10 hemşire) Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği uygulandı. Bu ön uy-

güven verileri istatistik programına (SPSS versiyon 22) girildi ve ölçek puan ortalamaları hesaplandı. 2 grubun ölçek puan ortalamaları göz önünde bulundurularak, 0.5 etki büyüklüğü, %95 güven aralığı ve %80 güç ile gruplara en az 51 kişi alınması gerektiği belirlendi. Veri kayıpları ve araştırma deseninde oluşabilecek hatalar göz önünde bulundurularak daha fazla veri toplandı. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan daha önce COVID-19 tanısı almış 66 hemşire bir gruba, tanı almamış 66 hemşire diğer gruba alındı ve araştırmanın örneklemini toplam 132 hemşire oluşturdu.

Veri Toplama Araçları

Veriler araştırmacılar tarafından ilgili literatür^[10,12] doğrultusunda hazırlanan bir bireysel tanıtım formu, Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Mesleki Doyum Ölçeği ve COVID-19 Korkusu Ölçeği kullanılarak toplandı.

Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği: 2016 yılında Işık tarafından geliştirilen ölçek toplam 21 madde ve meydan okuma, kendini adama ve kontrol olmak üzere 3 alt boyuttan oluşmaktadır. 5'li Likert türünde yanıtlanan maddeler "0=kesinlikle katılmıyorum" ile "4=kesinlikle katılıyorum" arasında puanlanmaktadır. Ölçekte iki madde ters kodlandıktan sonra, alınacak toplam puan 0-84 aralığında değişmektedir. Ölçek alt boyutlardan ve ölçeğin tamamından alınan puanlarla değerlendirilebilmektedir ve puanların yüksek olması psikolojik dayanıklılığın yüksek olduğunu göstermektedir. Işık tarafından Cronbach alfa değeri 0.76 olarak belirlenmiştir.^[20] Bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0.86 bulundu.

Mesleki Doyum Ölçeği: Kuzgun, Sevim ve Hamamcı tarafından 1999 yılında geliştirilen ölçek toplam 20 madde ve niteliklere uygunluk ile gelişme isteği olmak üzere 2 alt boyuttan oluşmaktadır. 5'li Likert tipinde yanıtlanan maddeler "5=her zaman" ile "1=hiçbir zaman" arasında puanlanmaktadır. Ölçekte altı madde ters kodlandıktan sonra, alınacak toplam puan 20-100 aralığında değişmektedir. Ölçekten alınan puanların yüksek olması mesleki doyumu yüksek olduğunu göstermektedir. Kuzgun ve ark. tarafından Cronbach alfa değeri 0.90 olarak belirlenmiştir.^[21] Bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0.88 bulundu.

COVID-19 Korkusu Ölçeği: Ölçek Ahorsu ve ark.^[15] tarafından geliştirilmiş, Türkçe Güvenirlilik ve Geçerlik Çalışması Ladikli ve ark.^[22] tarafından yürütülmüştür. Ölçek toplam 7 maddeden oluşmakta, 5'li Likert türünde "1=kesinlikle katılmıyorum" ile "5=kesinlikle katılıyorum" arasında puanlanmaktadır. Alınacak toplam puan 7-35 aralığında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puan, COVID-19 korkusunun yüksek olduğunu göstermektedir. Türkçe versiyonunda Cronbach alfa değeri 0.86 olarak belirlenmiştir.^[16] Bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0.88 bulundu.

Veri Toplama

Araştırma öncesinde hemşirelere araştırma hakkında bilgi verilip katılmak isteyip istemedikleri soruldu. Gönüllü olan hemşirelere daha önce COVID-19 tanısı alıp almadıkları soruldu. Bu

sorunun yanıtına göre bireyin alınacağı grup belirlendi. Daha sonra veri toplama formları hemşirelere verildi ve doldurmaları için zaman tanındı. Formlar geri alındıktan sonra anlaşılmanın bir şey olup olmadığı sorgulandı.

Etik Yaklaşım

Araştırmanın yürütülebilmesi için Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan (12 Nisan 2021/ no: 09/18) ve ilgili hastaneden gerekli yazılı izinler alındı. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin kullanımı için ölçeği geliştiren Prof. Dr. Işık'tan, Mesleki Doyum Ölçeğinin kullanımı için ölçeği geliştiren yazarlardan Prof. Dr. Hamamcı'dan ve COVID-19 Korkusu Ölçeğinin kullanımı için Türkçe Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışmasında yer alan Arş. Gör. Ladikli'den izin alındı. Hemşirelere araştırmanın amacı ve yöntemi hakkında bilgi verildi. Hemşirelere verdikleri bilgilerin sadece araştırma amacıyla kullanılacağı söylendi ve araştırmaya katılmaları konusunda sözlü onayları alındı.

İstatistiksel Değerlendirme

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 22.0 programı kullanılarak analiz edildi. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı analizler, Student t testi, ki-kare analizi, Pearson korelasyon analizi ve tek yönlü Anova testi kullanıldı. Yapılacak analizler normal dağılım, varyans homojenliği sonuçlarına göre belirlendi. P<0.05 değeri istatistiksel anlamlılık sınırı olarak kabul edildi.

Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalamalarının 31.40±7.67, %72.7'sinin kadın, %54.5'inin evli ve %45.5'inin çalışma süresinin 0-4 yıl arasında olduğu belirlendi. Hemşirelerin %83.3'ünün kronik bir hastalığı olmadığı, %66.7'sinin birlikte yaşadıkları kişilerin COVID-19 geçirmediği tespit edildi. Hemşirelerin %57.6'sı aktif olarak COVID-19 hastalarına bakım verdiğini, %52.5'i temas sonrası karantinaya alındığını bildirdi. COVID-19 tanısı alan hemşirelerin %86.4'ü ayakta tedavi olduğunu, %74.2'si hastane kaynaklı enfeksiyon geçirdiğini ve %27.3'ü sonrasında bir sağlık problemi yaşadığını belirtti. Hemşirelerin grup içi bireysel özellikleri Tablo 1'de verildi. Bireysel değişkenler karşılaştırıldığında; cinsiyet ve karantinaya alınma özellikleri dışında gruplar arasında fark olmadığı belirlendi (Tablo 1).

Araştırmaya katılan hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği toplam puan ortalamaları 58.44±10.12, COVID-19 tanısı alanların 59.14±8.82 ve COVID-19 tanısı almayanların 57.74±11.30 olarak belirlendi (Tablo 2).

COVID-19 tanısı alan hemşirelerin bireysel özelliklerinin psikolojik dayanıklılığa etkisi incelendiğinde; yaş ortalamaları ile Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puan ortalamaları arasında negatif yönlü, orta güçte bir korelasyon olduğu tespit edildi (r=-.344, p=.005).

Tablo 1. COVID-19 tanısı alan ve almayan hemşirelerin bireysel özellikleri ve karşılaştırılması

	Toplam	COVID-19 tanısı alan	COVID-19 tanısı almayan	Test değeri	p değeri
Bireysel özellikler, n (%)	132 (100)	66 (100)	66 (100)		
Yaş (yıl), ortalama±SS	31.40±7.67	31.76±8.29	31.06±7.06	t=.520*	p=.604
Cinsiyet, n (%)					
Kadın	96 (72.7)	40 (60.6)	56 (84.8)	X ² =9.778**	p=.003
Erkek	36 (27.3)	26 (39.4)	10 (15.2)		
Medeni durum, n (%)					
Evli	72 (54.5)	32 (48.5)	40 (60.6)	X ² =1.956**	p=.221
Bekâr	60 (45.5)	34 (51.5)	26 (39.4)		
Çalışma yılı, n (%)					
0-4 yıl	60 (45.5)	32 (48.5)	28 (42.4)	X ² =1.492**	p=.474
5-9 yıl	32 (24.2)	13 (19.7)	19 (28.8)		
10 yıl ve üstü	40 (30.3)	21 (31.8)	19 (28.8)		
Kronik hastalık, n (%)					
Evet	22 (16.7)	13 (19.7)	9 (13.6)	X ² =.873**	p=.484
Hayır	110 (83.3)	53 (80.3)	57 (86.4)		
Birlikte yaşadığı COVID, n (%)					
Evet	44 (33.3)	25 (37.9)	19 (28.8)	X ² =1.227**	p=.356
Hayır	88 (66.7)	41 (62.1)	47 (71.2)		
COVID-19 kesin tanılı hastaya bakım verme, n (%)					
Evet	76 (57.6)	37 (56.1)	39 (59.1)	X ² =.124**	p=.860
Hayır	56 (42.4)	29 (43.9)	27 (40.9)		
Temas sonrası izolasyona alınma n (%)					
Evet	69 (52.3)	48 (72.8)	21 (31.8)	X ² =22.127**	p<0.001
Hayır	63 (47.7)	18 (27.2)	45 (68.2)		
Hastaneye yatarak tedavi görme, n (%)					
Evet	–	9 (13.6)	–	–	–
Hayır	–	57 (86.4)	–	–	–
Bulaş, n (%)					
Hastane	–	49 (74.2)	–	–	–
Sosyal ortam	–	17 (25.8)	–	–	–
Sonrasında sağlık sorunu, n (%)					
Evet	–	18 (27.3)	–	–	–
Hayır	–	48 (72.7)	–	–	–

*Student's t-test, **Chi-Square test. COVID-19: COVID-19: Koronavirüs enfeksiyon hastalığı; SS: Standart sapma.

COVID-19 tanısı alan hemşirelerin çalışma sürelerine göre Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puan ortalamaları arasında fark olduğu (F=3.219, p=0.047); 0-4 yıl süre çalışan hemşirelerin (61.06±8.76) 10 yıl ve üzeri çalışanlara göre (55.24±8.30) psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek olduğu belirlendi (t=2.417, p=.019). Ayrıca, COVID-19 tanılı hastalara bakım sunan hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puan ortalamalarının (61.41±9.33) diğerlerine göre (56.24 ± 7.31) yüksek olduğu belirlendi (t=2.448, p=.017).

Araştırmaya katılan hemşirelerin Mesleki Doyum Ölçeği toplam puan ortalamaları 66.19±12.81, COVID-19 tanısı alanların 66.17±13.38 ve COVID-19 tanısı almayanların 66.21±12.32 ola-

rak belirlendi (Tablo 2).

Hastaneye yatarak tedavi gören COVID-19 tanısı alan hemşirelerin Mesleki Doyum Ölçeği puan ortalamalarının (55.44±12.47) ayakta tedavi gören hemşirelerden (67.86±12.81) düşük olduğu belirlendi (t=-2.711, p=.009).

Araştırmaya katılan hemşirelerin COVID-19 Korkusu Ölçeği toplam puan ortalamaları 18.46±6.56, COVID-19 tanısı alanların 18.62±7.65 ve COVID-19 tanısı almayanların 18.30±5.31 olarak belirlendi (Tablo 2).

Hastaneye yatarak tedavi gören COVID-19 tanısı alan hemşirelerin COVID-19 Ölçeği puan ortalamalarının (25.22±6.87)

Tablo 2. COVID-19 tanısı alan ve almayan hemşirelerin ölçek puan ortalamaları ve karşılaştırılması

Ölçekler ve alt boyutları	Toplam (n=132)	COVID-19 tanısı alan (n=66)	COVID-19 tanısı almayan (n=66)	Test değeri	p değeri
Psikolojik dayanıklılık	58.44±10.12	59.14±8.82	57.74±11.30	t=.790*	p=0.130
Meydan okuma	21.37±4.47	21.50±4.21	21.24±4.75	t=.330*	p=0.742
Kendini adama	18.56±4.23	18.70±3.87	18.42±4.58	t=.369*	p=0.713
Kontrol	18.51±3.26	18.94±3.05	21.50±4.21	t=1.530*	p=0.128
Mesleki doyum	66.19±12.81	66.17±13.38	66.21±12.32	t=-.020*	p=0.984
Niteliklere uygunluk	42.64±9.57	42.59±9.64	42.68±9.58	t=-.054*	p=0.957
Gelişme isteği	23.55±4.70	23.58±4.96	23.53±4.47	t=-.055*	p=0.956
COVID-19 korkusu	18.46±6.56	18.62±7.65	18.30±5.31	t=-.278*	p=0.782

*Student t-test. COVID-19: COVID-19: Koronavirüs enfeksiyon hastalığı.

ayakta tedavi gören hemşirelerden (17.58±7.28) yüksek olduğu belirlendi (t=2.946, p=.004).

COVID-19 tanısı alan ve almayan hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılık, Mesleki Doyum ve COVID-19 Korkusu ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı bulundu (Tablo 2).

Diğer bireysel özellikler ölçek puan ortalamalarında etkili değildi (p>.05).

Tartışma

Bu çalışmada COVID-19 tanısı alan ve almayan hemşirelerin, psikolojik dayanıklılık, mesleki doyum ve COVID-19 korku düzeylerinin yüksek olmadığı ve aralarında fark olmadığı belirlendi.

Araştırmada COVID-19 tanısı alan ve almayan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında fark olmadığı ve her iki gruptaki hemşirelerin psikolojik dayanıklılıkları ortalamanın üzerinde bir düzeyde bulundu. Benzer şekilde, pandemi sürecinde hemşirelerin dayanıklılık düzeylerinin ve prediktör faktörlerin incelendiği, Afshari ve ark.nın^[23] araştırmasında da ortalamanın üzerinde bir değer elde edilmiş ve hemşirelerin yalnızca %12'sinin psikolojik dayanıklılıkları yüksek bulunmuştur. Lin ve ark.^[24] pandemi sürecinde çalışan hemşirelerin psikolojik dayanıklılıklarının ortalamanın üzerinde olduğunu ve diğer sağlık çalışanlarından daha düşük olduğunu belirlemiştir. Roberts ve ark.nın^[25] COVID-19 pandemisi sırasında göğüs hastalıkları kliniklerinde çalışan hemşireler ile yürüttükleri araştırmalarında, hemşirelerin çoğunluğunun psikolojik dayanıklılıklarının orta düzeyde olduğu ve COVID-19 geçirmenin ya da izolasyona alınmanın psikolojik dayanıklılığı etkilemediği bulunmuştur. Bu ve diğer araştırma sonuçlarına göre, salgın döneminde çalışan hemşirelerin, COVID-19 tanısı almaktan bağımsız olarak, psikolojik dayanıklılıklarının orta düzeyde olduğu söylenebilir. Bu çalışmada COVID-19 tanısı alan hemşirelerde, yaş ve çalışma süresi arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeylerinin azaldığı bulundu. Korku, kaygı, depresyon ve öfke

gibi olumsuz psikolojik durumlar psikolojik dayanıklılığı da olumsuz etkilemektedir.^[26] Çalışma süresinin uzaması, çalışma koşullarına bağlı yaşanan stres ve yorucu bir tempoda hemşirelik bakımı vermek, kaygı, depresyon gibi psikolojik belirtilerin ortaya çıkmasına neden olmakta ve hemşireler koruyucu faktörlerini kullanamadıklarında, yeterli sosyal destek alamadıklarında ya da durumla baş edemediklerinde psikolojik belirtiler artmakta, bu nedenle psikolojik dayanıklılık azalmaktadır.^[27] Pandemi süreci hastanelerde yoğun bir baskıya neden olmakta ve bu durumdan hemşireler ciddi şekilde etkilenmektedir. Huang^[10] uzun bir süre mesleki sorunlara maruziyet sonrası salgının halen sürmesi, hasta sayısının artışı, sürekli enfeksiyon riski ve sağlıkta şiddet olayları gibi faktörlere COVID-19 geçirilmesinin eklenmesi duygusal yorulmayı artırarak olumsuz psikolojik durumlara neden olmuş ve psikolojik dayanıklılığın azalmasına neden olmuş olabilir yorumunda bulunmuştur. Bununla birlikte, çalışmada COVID-19 tanılı hastalara bakım sunan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin COVID-19 tanılı hastalara bakım vermeyen hemşirelerden yüksek olduğu belirlendi. Yaşanılan güçlükler ve risk faktörlerine rağmen, hemşireler koruyucu kişisel, ailesel, işle ilgili faktörlerini kullanarak kendi yılmazlıklarını koruyabilmektedirler. Hemşirelerin strese maruz kalmaları ile kişisel yetenekleri, kritik ve stresli durumlarla başa çıkma becerilerini geliştirmektedir. Bu tür beceriler geliştirilmesi, çeşitli başa çıkma stratejilerinin oluşturulmasına yardımcı olarak adaptasyonu kolaylaştırmakta ve psikolojik dayanıklılığı arttırmaktadır.^[11,28] Ayrıca COVID-19 tanılı hastalara bakım sunan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek olmasının hastanemizdeki genç, çalışma yılı az ve kronik hastalığı olmayan hemşirelerin pandemi kliniklerinde çalışmasından kaynaklanmış olabileceğini düşünmekteyiz. Üstelik psikolojik dayanıklılığı yüksek olan hemşireler, aktif enfeksiyonu olan hastalara bakım vermek için daha fazla gönüllü olmuş olabilirler.

Bu çalışmada COVID-19 tanısı alan ve almayan hemşirelerin mesleki doyum düzeyleri arasında fark olmadığı ve her iki gruptaki hemşirelerin mesleki doyumlarının orta düzeyde olduğu belirlendi. Araştırmanın bu bulgusu literatür ile uyum-

ludur. Giménez-Espert ve ark.^[29] ile Nia ve ark.^[30] pandemi sürecinde yürüttükleri araştırmalarında, hemşirelerin mesleki doyumlarını orta düzeyde bulmuşlardır. Salgın hastalıklar sırasında tıbbi çalışma ortamı özellikle hemşireler için oldukça stresli ve yorucu ortamlardır. Bu çalışma ortamları hemşirelerin mesleki doyumlarında azalmaya ve işten ayrılma düşüncesine neden olabilmektedir.^[31] Dolayısıyla COVID-19 tanısı alsalar da almasalar da salgın sürecinde stresli ve yorucu ortamlarda çalışmanın, hemşirelerin mesleki doyum düzeylerini olumsuz etkilediği şeklinde yorumlanabilir.

Bu araştırmada COVID-19 tanısı alan ve almayan hemşirelerin COVID-19 korku düzeyleri arasında fark olmadığı ve araştırmaya katılan hemşirelerin COVID-19 korkularının ortalama düzeyin altında olduğu bulundu. Araştırmamızın aksine García-Reyna ve ark.^[32] ve Arpacıoğlu ve ark.^[33] hemşirelerin, özellikle diğer sağlık personellerine göre, COVID-19 korkularının daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir. Ayrıca literatürde diğer sağlık personellerine göre hastalar ile daha fazla fiziksel temasta bulunan hemşirelerin sınırlı kaynaklar ile hastalara yeterli bakımı sağlayamama, virüsü kendilerine, aile ve arkadaşlarına bulaştırma, ölüm korkuları ve COVID-19 korkularının yüksek düzeyde olduğu belirtilmektedir.^[4,32,34] Araştırma verilerinin aşılama sonrası yapılması ve pandemi başlangıcından yaklaşık bir yıl sonra yürütülmüş olması, hemşirelerin COVID-19 korkularının ortalama düzeyin altında olarak belirlenmesini etkilemiş olabilir. Hastaneye yatarak COVID-19 tedavisi gören hemşirelerin mesleki doyum düzeylerinin düşük, COVID-19 korku düzeylerinin ise yüksek olduğu belirlendi. Gasparro ve ark.^[35] algılanan iş güvensizliği ve COVID-19 korkusunun olumsuz ruh sağlığı sonuçlarını arttırdığını ve korku düzeyi yüksek olan dış hekimlerinde algılanan iş güvensizliğinin olumsuz etkilerinin daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir. He ve ark.^[36] araştırmalarında, COVID-19 tanısı alan hemşirelerin, enfekte hastalara zorlu şartlar altında bakım verdikleri için virüse maruz kaldıklarını düşündükleri, bununla birlikte kendi hayatlarının tehlikeye girmesinin yanı sıra işe devam edemedikleri için suçlu ve hüsrana uğramış hissettikleri belirlenmiştir. Hastalığı şiddetli geçiren bireyler hastaneye yatırılarak tedavi edilirken, klinik durumu kritik olmayan hastalar ayakta tedavi görmektedirler. Hastaneye yatarak COVID-19 tedavisi gören hemşirelerin evinde tedavi görenlere göre genel sağlık durumları daha kritiktir ve hastaneye yatmak bireylerin ölüm korkusu da yaşamalarına neden olmaktadır. Dolayısıyla bu hemşirelerde olumsuz ruh sağlığı sonuçları ve korku düzeylerinin yüksek olması beklenen bir durumdur. Salgın döneminde psikolojik dayanıklılığın ve mesleki doyumun artırılması için; psikiyatrist, psikolog, ruh sağlığı hemşireleri ve psikolojik danışmanlardan oluşan bir ekibin sağlık çalışanlarına psikososyal destek sağlaması, hemşirelere baş etme stratejileri konusunda bilgilendirme yapılması ile enfeksiyon tanısı alan hastalarının bakımına ve olaya, duruma, kurum kararlarına yönelik konularda düzenli eğitim ve bilgi verilmesi gibi öneriler literatürde yer almaktadır.^[9,10,23] Kişisel koruyucu ekipmanların ve hasta bakımında kullanılacak diğer tıbbi donanımın da yetersizliğinin önlenmesi gerekmektedir. Ancak, pandemi sürecinde hemşirelerin psikolojik dayanıklılık ve mes-

leki doyumlarının artırılmasında hangi girişimlerin daha etkili olabileceğinin belirlenebilmesi için daha fazla bilimsel araştırma yürütülmesine gereksinim vardır.

Araştırmanın tek bir merkezde yürütülmüş olması bu çalışmanın kısıtlılığdır. Ancak literatürdeki eksiklik göz önünde bulduğunda araştırma konusu özgün ve günceldir. Gereç-yöntemde bilimsel literatür doğrultusunda çalışma planlanmış, çalışma öncesinde bir ön uygulama yapılmış ve örneklem sayısı program kullanılarak hesaplanmıştır. Bunlar araştırmanın güçlü yönleridir.

Sonuç

Bu araştırmada pandemi sürecinde hemşirelerin psikolojik dayanıklılıklarının ortalamanın üzerinde, mesleki doyumlarının orta ve COVID-19 korkularının düşük olduğu; COVID-19 tanısı almanın bu değişkenler üzerinde etkili olmadığı bulundu. COVID-19 tanısı alan hemşirelerde, yaş ve çalışma süresi arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeylerinin azaldığı, COVID-19 tanılı hastalara bakım veren hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlendi. Hastaneye yatarak COVID-19 tedavisi gören hemşirelerin mesleki doyum düzeyleri daha düşük, korku düzeyleri ise daha yüksek belirlendi. Özellikle COVID-19 nedeniyle hastaneye yatarak tedavi görenler başta olmak üzere, hemşirelerin psikolojik dayanıklılık ve mesleki doyumlarının artırılması için, psikososyal destek, eğitim gibi gerekli girişimlerin yapılmasını önermekteyiz

Çıkar çatışması: Bildirilmemiştir.

Hakem değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazarlık katkıları: Konsept – A.G.I., H.Ş.; Dizayn – A.G.I., H.Ş., D.S.; Denetim – A.G.I., H.Ş., D.S.; Finansman – A.G.I., H.Ş., D.S.; Veri toplama veya işleme – A.G.I., H.Ş.; Analiz ve yorumlama – A.G.I., D.S.; Literatür arama – A.G.I., D.S.; Yazan – A.G.I., H.Ş., D.S.; Kritik revizyon – A.G.I., H.Ş., D.S.

Kaynaklar

1. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med* 2020;382:727–33.
2. Republic of Turkey Ministry of Health. (November 24, 2020). COVID-19 daily situation report. Available from: https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39502/0/covid-19-daily-situation-report-23112020pdf.pdf?_tag1=06C8012A6112A45F521E94C75B8ECF25C89050BF. Accessed on April 25, 2021.
3. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet* 2020;395:497–506.
4. Çelik SŞ, Özbaşı AA, Çelik B, Karahan A, Koç G, Bulut H, et al. The COVID-19 pandemic: Turkish nurses association. *J Educ Res Nurs* 2020;17:279–83. [Turkish]
5. World Health Organization. (2020). State of the World's Nursing 2020 Executive Summary. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331673>. Accessed on April 27, 2021.

6. International Council of Nurses. (January 13, 2021). International Council of Nurses COVID-19 Update. Available from: <https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN%20COVID19%20update%20report%20FINAL.pdf>. Accessed on April 25, 2021.
7. Republic of Turkey Ministry of Health. (March 29, 2021). Contact Tracing, Pandemic Management, Patient Monitoring at Home, and Filation. Available from: <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/40447/0/covid-19rehberitemaslitakibievdehastai-zlemivefilyasyonpdf.pdf>. Accessed on April 27, 2021.
8. Bambi S, Iozzo P, Lucchini A. New issues in nursing management during the COVID-19 pandemic in Italy. *Am J Crit Care* 2020;29:e92–3.
9. Tönbul Ö. Investigation of the psychological resilience of individuals between the ages of 20-60 after Coronavirus epidemic in terms of some variables. *Humanistic Perspective* 2020;2:159–74. [Turkish]
10. Huang L, Lei W, Xu F, Liu H, Yu L. Emotional responses and coping strategies in nurses and nursing students during Covid-19 outbreak: A comparative study. *PLoS One* 2020;15:e0237303.
11. Çam O, Büyükbayram A. Nurses' resilience and effective factors. *J Psy Nurs* 2017;8:118–126. [Turkish]
12. Başer B. The relationship between burnout, resilience and job satisfaction among health workers. Unpublished master's thesis, Near East University, Graduate School of Social Sciences; 2020.
13. Karaşar B, Canlı D. Psychological resilience and depression during the COVID-19 pandemic in Turkey. *Psichiatri Danub* 2020;32:273–9.
14. Singh J. COVID-19 and its impact on society. *Elec Res J Soci Sci Humanit* 2020;2:168–72.
15. Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The fear of COVID-19 scale: Development and initial validation. *Int J Ment Health Addict* 2020:1–9.
16. Pang NTP, Kamu A, Hambali NLB, Mun HC, Kassim MA, Mohamed NH, et al. Malay version of the fear of COVID-19 scale: Validity and reliability. *Int J Ment Health Addict* 2020:1–10.
17. Reznik A, Gritsenko V, Konstantinov V, Khamenka N, Isralowitz R. COVID-19 fear in eastern Europe: Validation of the fear of COVID-19 scale. *Int J Ment Health Addict* 2020:1–6.
18. Levin KA. Study design III: Cross-sectional studies. *Evid Based Dent* 2006;7:24–5.
19. Çaparlar CÖ, Dönmez A. What is scientific research and how can it be done?. *Türk J Anaesthesiol Reanim* 2016;44:212–8.
20. Işık Ş. Developing the psychological hardness scale: the validity and reliability study. *J Happiness Well-Being* 2016;4:165–82. [Turkish]
21. Kuzgun Y, Sevim SA, Hamamcı Z. Developing a Job Satisfaction Scale. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* 1999;11:14–8. [Turkish]
22. Ladikli N, Bahadır E, Yumuşak FN, Akkuzu H, Karaman G, Turkan Z. The reliability and validity of Turkish version of Coronavirus anxiety scale. *Int J Soci Sci* 2020;3:71–80. [Turkish]
23. Afshari D, Nourollahi-Darabad M, Chinisaz N. Demographic predictors of resilience among nurses during the COVID-19 pandemic. *Work* 2021;68:297–303.
24. Lin J, Ren YH, Gan HJ, Chen Y, Huang YF, You XM. Factors associated with resilience among non-local medical workers sent to Wuhan, China during the COVID-19 outbreak. *BMC Psychiatry* 2020;20:417.
25. Roberts NJ, McAloney-Kocaman K, Lippiett K, Ray E, Welch L, Kelly C. Levels of resilience, anxiety and depression in nurses working in respiratory clinical areas during the COVID pandemic. *Respir Med* 2021;176:106219.
26. Cevizci O, Müezzini EE. Investigation of the psychological symptoms and psychological resistance in health professionals. *Cyp Turk J Psychiatry Psychol* 2019;1:166–72. [Turkish]
27. Yılmaz B, Orak OS. Relationship between emotional labour behavior and psychological symptoms among nurses. *J Health Nursing Management* 2020;2:187–201. [Turkish]
28. Gillespie BM, Chaboyer W, Wallis M. The influence of personal characteristics on the resilience of operating room nurses: A predictor study. *Int J Nurs Stud* 2009;46:968–76.
29. Giménez-Espert MDC, Prado-Gascó V, Soto-Rubio A. Psychosocial risks, work engagement, and job satisfaction of nurses during COVID-19 pandemic. *Front Public Health* 2020;8:566896.
30. Nia HS, Arslan G, Naghavi N, Froelicher ES, Kaveh O, Pahlevan Sharif S, et al. A model of nurses' intention to care of patients with COVID-19: Mediating roles of job satisfaction and organisational commitment. *J Clin Nurs* 2021;30:1684–93.
31. Said RM, El-Shafei DA. Occupational stress, job satisfaction, and intent to leave: nurses working on front lines during COVID-19 pandemic in Zagazig City, Egypt. *Environ Sci Pollut Res Int* 2020;28:8791–801.
32. García-Reyna B, Castillo-García GD, Barbosa-Camacho FJ, Cervantes-Cardona GA, Cervantes-Pérez E, Torres-Mendoza BM, et al. Fear of COVID-19 Scale for hospital staff in regional hospitals in Mexico: A brief report. *Int J Ment Health Addict* 2020;1–12.
33. Arpacıoğlu MS, Baltacı Z, Ünübol B. Burnout, fear of Covid, depression, occupational satisfaction levels and related factors in healthcare professionals in the COVID-19 pandemic. *Cukurova Med J* 2021;46:88–100.
34. Gheysarzadeh A, Sadeghifard N, Safari M, Balavandi F, Falahi S, Kenarkoobi A, et al. Report of five nurses infected with severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 during patient care: Case series. *New Microbes New Infect* 2020;36:100694.
35. Gasparro R, Scandurra C, Maldonato NM, Dolce P, Bochicchio V, Valletta A, et al. Perceived job insecurity and depressive symptoms among Italian dentist: The moderating role of fear of COVID-19. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17:5338.
36. He J, Liu L, Chen X, Qi B, Liu Y, Zhang Y, et al. The experiences of nurses infected with COVID-19 in Wuhan, China: A qualitative study. *J Nurs Manag* 2021;29:1180–8.