

Araştırma Makalesi

Hemşirelerin Koronavirüs İkilemi: Sağlık Mı? Hizmet Mi?

Nurses' Coronavirus Dilemma: Health? or Service?

Çiğdem AKSU¹ , Ejdane COŞKUN² , Burcu ÇAKI³ , Zeynep GÜNGÖRMÜŞ⁴ 

¹ Dr. Öğr.Üyesi, Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi, Gaziantep, Türkiye

² Öğr. Gör., Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, Osmaniye, Türkiye

³ Arş. Gör., Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi, Gaziantep, Türkiye

⁴ Prof.Dr., Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi, Gaziantep, Türkiye

ÖZ

Amaç: Bu çalışma Türkiye'deki hemşirelerin pandemi sürecindeki yetkinliklerini, tutumlarını ve psikososyal etkilenme düzeyini belirlemek amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Bu kesitsel araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından oluşturulan tanıtıcı bilgi formu, hemşirelerin tutumlarını belirlemek amacıyla hazırlanan soru formu ve Acil Durumda Çalışanların Öz Yeterlilik Ölçeği kullanılarak toplandı. Anketler Google forms aracılığı ile dijital ortamda Türkiye'de aktif olarak çalışan hemşirelere 20.04.2020-20.05.2020 tarihleri arasında gönderilerek, araştırma 390 katılımcı ile tamamlandı. **Sonuçlar:** Hemşirelerin %95,6'sının işe gitmek dışında gerekmedikçe evden dışarı çıkmadığı, %86,9'unun evine misafir kabul etmediği, %80,5'inin ailesi ve 65 yaş üstü yakınları ile görüşmediği belirlenmiştir. Katılımcıların %23,3'ü çocuğu ile iletişimi konusunda olumsuz duygulara sahip iken; çoğunluğunun çocuğu bulunmamaktadır. Çalışmaya katılan hemşirelerin %36,1'inin bu süreçte eşleri ile ilişkisinde olumsuzluklar yaşadıkları; %26,7'sinin bu süreçte eşi tarafından desteklendiği belirlenmiştir. **Tartışma:** Hemşirelerin Koronavirüs-19'a karşı alınan koruma önlemleri ile ilgili tutumlarının olumlu olduğu, büyük çoğunluğunun yetkin, istekli, ilgili aynı zamanda kaygılı oldukları belirlendi. Ailesiyle birlikte yaşayanların hastalığı aile bireylerine bulaştırma korkusu nedeniyle bireysel önlemler aldığı, salgın sürecinde çocukları ve eşi ile olan ilişkilerinde değişiklik yaşadıkları saptandı.

Anahtar Kelimeler: Koronavirüs; Bilgi; Hastalık salgınları; Psikoloji; Hemşirelik.

ABSTRACT

Purpose: This study aimed to determine competence, attitudes, and levels of psychosocial exposure level of nurses during the Coronavirus-19 pandemic in Turkey. **Material and Methods:** Data were collected using an introductory information form created by the researchers, a questionnaire prepared to determine the nurses' attitudes, and Self-Efficacy Scale of Emergency Workers in this cross-sectional study. Surveys were sent digitally via Google forms between April 20th and May 20th 2020 to nurses actively working in Turkey, and the study was completed with the participation of 390 participants. **Results:** It was determined that 95.6% of the nurses did not go out of the house unless necessary except to go to work, 86.9% did not accept guests to their home, and 80.5% did not meet their families and relatives over 65 years of age. While 23.3% of the participants had negative feelings about communication with their children, the majority of them did not have children. It was determined that 36.1% of the nurses participating in the study experienced negativity in their relationship with their spouses, and 26.7% of them were supported by their spouses during this period. **Discussion:** It was determined that nurses' attitudes towards the protection measures that need to be taken against the Coronavirus-19 were positive, and most of them were competent, willing, interested and anxious. It was found that those living with their families took individual precautions due to the fear of infecting their family members and experienced changes in their relationships with their children and spouse during the epidemic.

Keywords: Coronavirus; Knowledge; Disease outbreaks; Psychology; Nursing.

Sorumlu Yazar (Corresponding Author): Burcu ÇAKI E-mail: b.caki@hotmail.com

ORCID ID: 0000-0002-3592-5121

Geliş Tarihi (Received): 23.11.2020; Kabul Tarihi (Accepted): 26.01.2022

Bu çalışma Uluslararası Avrasya Sağlık Bilimleri Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Şu anda bütün dünyayı etkisi altına alan ve büyük bir endişe yaratan Koronavirüs-19 (COVID-19) DSÖ tarafından “Uluslararası Halk Sağlığı Acil Durumu” olarak ilan edilmiştir (Ludwig ve Zarbock,2020; Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2020). Bu nedenle birçok toplumda hastalığın hızlı bir şekilde yayılmasını önlemeye yönelik tedbirler alınmıştır (ThinkTech, 2020). Özellikle tedavi ve bakım yükümlülüğü olan sağlık çalışanları için Sağlık Bakanlığı tarafından rehberler yayınlanmış, bu rehberlerde hastanın bakımından sorumlu olan, enfekte veya bulaş riski taşıyan hastalarla en fazla zaman geçiren hemşirelere koronavirüsten korunma yöntemleri kapsamında el yıkama ve sosyal izolasyon konusunda vurgular yapılmıştır.

Yayınlanan rehberler aracılığıyla konuyla ilgili bilgilerin güncellenmeye çalışılması, salgından etkilenen hastaların bakım sürecinde hemşirelerin birçok ikilem ile karşı karşıya kalmasına engel olamamıştır. Hemşirelerin hastanın birebir bakım ve tedavisinden sorumlu olması hizmet sunumunda büyük önem taşımakta iken, kendilerinin ve sevdiklerinin sağlığının risk altında olması, enfekte olma endişesi ve hastalığı bulaştırma korkusu duygusal olarak etkilenmelerine ve stres düzeylerinin artmasına neden olmaktadır (Ho, Chee ve Ho, 2020).Çin’de sağlık çalışanları ile yapılan çok merkezli bir çalışmada, çalışanların %50,7’inde depresyon, %44,7’sinde anksiyete ve %73,4 ‘ünde stres belirtilerinin olduğu bulunmuş ve bu çalışma sonucu da sağlık mı yoksa hizmet mi ikilemini ortaya koymuş, uzayan çalışma saatleri, stres, yorgunluk ve tükenme gibi birçok faktörün nitelikli ve kaliteli bakım vermeye engel olduğu belirtilmiştir (Xiang, Yang, Live ark., 2020; WHO, 2020a).

Salgın sonrasında alınan tedbirler iş dışında aile hayatında da rolleri ve sorumlulukları olan hemşireleri de kapsamaktadır. Sağlık çalışanları içerisinde önemli bir yere sahip olan hemşirelerin yaşadığı tek ikilem sağlık mı hizmet mi ikilemi değildir. Çalışma saatlerinin düzensizliği, bulaşma/bulaştırma riski gibi faktörler hemşirelerin aile ve çocuklarıyla iletişimlerini etkilemiş, sosyal destek sistemlerini de bozarak ortaya çıkan kaygı ve korkunun şiddetinin ve etkisinin artmasına neden olmuştur (Güvenç ve Baltacı, 2020).

Bu nedenle hemşirelerin COVID-19 hastalığını acil bir durum olarak algılamaları ve hastane ortamında ve sosyal hayatta hastalıktan korunmaya yönelik alınan önlemler hakkındaki

tutumları, bu alandaki yetkinlikleri önem kazanmıştır. Salgın sırasında acil tedavi ve bakıma ihtiyaç duyan hasta bireye gereken bakımı sağlayan hemşireler, karşılaştıkları bu acil durumla mücadelede sahip oldukları ve rehberlerle güncelledikleri bilgi düzeylerine ve acil durumlarda öz yeterliliklerine güvenmek zorundadırlar. Bu anlamda öncelikle durum saptamak amacıyla hemşirelerin bilgi düzeylerinin ve acil durumlarda öz-yeterlilik düzeylerinin belirlenmesi, bu alanlardaki olası eksikliklerinin giderilmesi anlamında gerekli görülmüştür. Bu araştırma, hemşirelerin pandemi sürecindeki yetkinliklerini, tutumlarını ve psikososyal etkilenme düzeyini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Kesitsel tasarıma sahip bu çalışmada, COVID-19 pandemisi nedeniyle veriler yüz-yüze görüşme yöntemiyle toplanamamıştır. Türkiye’de kamu ve özel sağlık kurumlarında aktif olarak çalışan hemşirelere araştırmacılar tarafından Google forms aracılığıyla hazırlanan anket formu online ağlar üzerinden linklerle iletilmiştir. Türkiye’de TÜİK 2018 verilerine göre toplam sağlık personeli sayısı 1 milyon 16.401’dir. Hemşireler,sağlık personelinin %18’ini oluşturmaktadır (TÜİK, 2019).Sağlık Bakanlığı tarafından açıklanan son resmi rakamlara göre, Türkiye’de görev yapmakta olan toplam hemşire sayısı 198.465’tir (Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2021). Bu bilgiler doğrultusunda, evrenin temsili için %95 güven aralığı ve %3 hata payı ile minimum 313 kişinin araştırma örnekleme alınması gerektiği hesaplanmış (Schaeffer ve ark., 1990) ve çalışmada toplam 390 hemşireye ulaşılmıştır.

Veri toplama araçları olarak; 25 Mart 2020’de Sağlık Bakanlığı’nın yayınladığı güncel COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanları rehberi göz önüne alınarak araştırmacılar tarafından oluşturulan bireylerin tanıtıcı özelliklerini, tutumlarını ve duygu durumlarını belirlemek için kullanılan veri toplama formu ve Acil Durumlarda Çalışanların Öz Yeterliliği Ölçeği kullanılmıştır. Veriler 20.04.2020-20.05.2020 tarihleri arasında araştırmaya katılmaya gönüllü olan 390 hemşire ile tamamlanmıştır.

Acil Durumlarda Çalışanların Öz Yeterliliği; Yalçın (2018) tarafından acil durum programı uygulayanların öz-yeterliliklerini değerlendirmek için geliştirilmiştir. Yapılan analizler ile güvenilir ve geçerli olduğu saptanan,“yetkinlik”,“ilgi” ve “istek” olarak üç ayrı faktörden oluşan toplam 19 maddelik ve 5’li likert tipi olan bir ölçektir. Madde puanlaması “Kesinlikle katılıyorum= 5” ile “Kesinlikle katılmıyorum= 1” arasında değişmektedir. Ölçeğin faktör yapı ve

geçerlik-güvenirlik çalışması Yalçın (2018) tarafından yapılmıştır.

Yapılan çalışmada 3 faktör bulunmuştur. Bunlar; "Yetkinlik", "İstek" ve "İlgi"dir. Yetkinlik Faktörü: Katılımcı yanıtlarının 18 puan altında kaldığı; İstek Faktörü: katılımcı yanıtlarının 18 ve üstü puan olduğu; İlgi Faktörü: katılımcı yanıtlarının 10 puan altında kaldığı durumlarda, acil durum ekiplerine seçilmeyeceği belirtilmektedir. Birincil faktör olan 'istek' maddeleri değerlendirildikten sonra diğer madde puanları değerlendirilir. Ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik analizi sonuçlarına göre, faktörlere ait Cronbach Alfa katsayıları "Yetkinlik" 0,90, "İstek" 0,76 ve "İlgi" 0,63 olarak bulunmuştur (Yalçın, 2018).

Çalışmada kullanılan ölçek Acil Durumlarda Çalışanların Öz Yeterliliği temel alınarak COVID-19 salgınına uyarlanmıştır. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0,88 bulunmuştur. Faktörlere ait Cronbach Alfa katsayıları "Yetkinlik" 0,88, "İstek" 0,66 ve "İlgi" 0,69 bulunmuştur.

Veriler SPSS 21.00 paket programında değerlendirilmiştir. Ölçeğin güvenilirliğinin araştırılmasında Cronbach Alfa katsayısı kullanılmıştır. Çalışmada t testi, sayı ve yüzde, korelasyon testi, üç ve daha fazla grup karşılaştırmalarında One-way ANOVA testi, post-hoc analizleri için homojen dağılımlarda LSD, homojen dağılmayanlarda Dunnet T3 kullanılmıştır.

Araştırma kapsamına alınan hemşirelere araştırmanın yapılma sebebi ve araştırmanın önemi hakkında gerekli açıklamalara online ortamda hazırlanan anket formunun giriş kısmında yer verilmiş ve her katılımcıdan onam alınmıştır.

Online anket yolu ile uygulanan araştırma için; Sağlık Bakanlığı'ndan "19.05.2020 tarihli 2020-05-15T22_05_19 sayılı" ve ilgili üniversitenin etik kurulundan "30.04.2020 tarihli 2020/142 sayılı" etik kurul kararı ile onay alınmıştır. Araştırma Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak yürütülmüştür.

SONUÇLAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin Acil Durumlarda Çalışanları Öz Yeterliliği Ölçeği yetkinlik alt boyutundan $33,9 \pm 7,3$, istek alt boyutundan $17,2 \pm 4,5$ ve ilgi alt boyutundan $14,2 \pm 3,4$ puan aldıkları saptanmıştır (Tablo 1).

Çalışmaya katılan hemşirelerin; yaş ortalamaları $28,1 \pm 6,7$ yıldır ve %81,3'ü kadındır. Katılımcıların %61,3'ünün devlet hastanesinde çalıştığı, %88,2'nin herhangi bir kronik hastalığı olmadığı, %71,5'inin hiç sigara içmediği ve %61,3'ünün ailesinde yaşlı ya da kronik hastalığı olan birey bulunmadığı tespit edilmiştir (Tablo 2). Hemşirelerin sigara alışkanlığı ile yetkinlik ve ilgi alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p < 0,05$) (Tablo 2). Yapılan post-hoc analiz sonucunda sigara içen ve hiç sigara içmeyen hemşirelerin yetkinlik ve ilgi alt boyutlarında aldıkları puanların ortalamaları bu süreçte sigarayı bırakan hemşirelerin aldıkları puan ortalamalarından anlamlı derece yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Aynı zamanda hiç sigara içmeyen hemşirelerin yetkinlik alt boyut puan ortalaması bu süreçten önce sigarayı bırakan hemşirelerin puan ortalamasından, bu süreçten önce sigarayı bırakan hemşirelerin ilgi alt boyutu puan ortalaması bu süreçte sigarayı bırakan hemşirelerin puan ortalamasından anlamlı derecede yüksektir ($p < 0,05$).

Tablo 1. Hemşirelerin Acil Durumlarda Çalışanların Öz Yeterliliği Ölçeği alt boyut puanları.

Alt Boyutlar	Min-Max	Ort±SS
Yetkinlik	9-45	$33,9 \pm 7,3$
İstek	6-30	$17,2 \pm 4,5$
İlgi	4-20	$14,2 \pm 3,4$

Tablo 2. Hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri ile acil durumda çalışanların öz yeterlilikleri arasındaki ilişki (n=390).

		n(%)	YETKİNLİK	İSTEK	İLGİ
Yaş (yıl)	28,1±6,7	390(100)	r=-0,35,p=0,48	r=0,61,p=0,23	r=0,02, p=0,62
Cinsiyet	Kadın	317(81,3)	34,3 ± 6,7	17,3 ± 4,3	14,4 ± 3,1
	Erkek	73(18,7)	32,2 ± 9,2	17,0 ± 5,5	13,4 ± 4,3
Test ve Anlamlılık			t=1,84, p=0,06	t=0,31, p=0,75	t=1,87, p=0,06
Görevli Olduğu Sağlık Kuruluşu	Devlet hastanesi	239(61,3)	33,7±1,2	16,9±4,2	14,1±3,4
	Aile sağlığı merkezi	25(6,4)	31,7±9,1	16,7±5,7	13,4±4,1
	Üniversite hastanesi	72(18,5)	34,2±5,9	18,4±4,2	14,4±3,0
	Özel hastane	54(13,8)	35,4±7,9	17,1±5,4	14,9±3,7
Test ve Anlamlılık			F=1,61, p=0,18	F=2,08, p=0,10	F=1,39, p=0,24
Sigara alışkanlığı	Evet	76(19,5)	34,2±7,1	17,6±4,1	14,4±3,5
	Hiç içmedim	279(71,5)	34,3±6,7	17,1±4,6	14,3±3,2
	Bu süreçte bıraktım	9(2,3)	26±12,8	14,2±6,7	10,6±5,2
	Bu süreçten önce bırakmıştım	26(6,7)	31,2±9,3	18±4,2	13,7±4,4
Test ve Anlamlılık			F=5,28, p=0,001	F=1,77, p=0,15	F=3,73, p=0,01
Bireyin kronik hastalık durumu	Evet	46(11,8)	31,9±8,7	17,4±5,1	14,2±4,1
	Hayır	344(88,2)	34,2±7,0	17,2±4,5	14,2±3,3
Test ve Anlamlılık			t=-1,68, p=0,09	t=0,23, p=0,81	t=0,006, p=0,99
Ailede yaşlı ya da kronik hastalık varlığı	Evet	151(38,7)	33,41±8,11	17,21±4,55	14,15±3,84
	Hayır	239(61,3)	34,28±6,73	17,28±4,60	14,35±3,21
Test ve Anlamlılık			t=-1,15, p=0,24	t=-0,14, p=0,88	t=-0,54, p=0,58
TOPLAM		390(100)	33,94±7,30	17,26±4,58	14,27±3,46

Hemşirelerin pandemi sürecinde uyguladığı korunma yöntemleri incelendiğinde; %87,7'sinin hasta ile temas öncesinde ellerini yıkadığı, %94,1'inin aseptik işlemler öncesi ellerini yıkadığı, %92,8'inin ellerini sık sık 20 saniye boyunca su ve sabunla yıkadığı, %27,2'sinin gözle görünür kir olmadığı sürece sadece dezenfektan kullandığı, %97,2'sinin hasta ile temas sonrasında ellerini yıkadığı, %11,8'inin gözle görünür kir olduğu zaman ellerini yıkadığı, %95,9'unun kirli eller ile burun, göz ve çevresine dokunmaktan kaçındığı, %71'inin korona virüslü hastayla karşılaşma ihtimaline karşı sürekli koruyucu ekipman kullandığı, %77,9'unun hastanede de sosyal mesafe kuralına uyduğu, %14,6'sinin önlem için profilaktik ilaç kullandığı ve %97,7'sinin formalarını sık sık yıkadığı belirlenmiştir (Tablo 3).

Hemşirelerin hasta ile temas öncesi ellerini yıkama tutumu ile Acil Durumda Çalışanların Öz Yeterlilik Ölçeği yetkinlik ve istek alt boyutu arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Ayrıca aseptik işlemler öncesinde ellerini yıkama, elleri sık sık, en az 20 saniye süreyle su ve sabunla yıkama tutumu ve hastanede sosyal mesafe kuralına dikkat etme ile Acil Durumda Çalışanların Öz Yeterlilik Ölçeği

yetkinlik alt boyutu arasındaki fark, istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$) (Tablo 3).

Hasta ile temas öncesi ellerini yıkayan (34,1±7,1) ve yıkamayan hemşirelerin (36,4±5,5) yetkinlik ortalama puanı ellerini bazen yıkayan (30,7±8,9) hemşirelerin yetkinlik puanından, istek alt boyutunda ise hasta ile temas öncesi ellerini yıkamayan (20,8±4,7) hemşirelerin ortalama puanı yıkayan (17,2±4,5) ve bazen yıkayan (16,1±4,4) hemşirelerin ortalama puanından anlamlı derecede yüksektir ($p<0,05$) (Tablo 3).

Aseptik işlemler öncesi ellerini yıkayan (34,1±7,1) ve ellerini sık sık 20 saniye boyunca su ve sabunla yıkayan (34,3±6,7) hemşirelerin yetkinlik puan ortalamaları aseptik işlemler öncesi ellerini yıkamayan (30,8±9,3) ve ellerini sık sık 20 saniye boyunca su ve sabunla yıkamayan (28,7±11,4) hemşirelerin puan ortalamalarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 3).

Hastane ortamında sosyal mesafe kuralına uyan (34,3±7,2) ve bazen uyan (33,3±6,6) hemşirelerin yetkinlik puan ortalaması sosyal mesafe kuralına uymayan (29,6±9,0) hemşirelerin puan ortalamasından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelerin koronavirüsten korunma yöntemleri ile acil durumda çalışanların öz yeterliliği arasındaki ilişki.

MADDELER		n(%)	YETKİNLİK	İSTEK	İLGİ
Hasta ile temas öncesinde ellerimi yıkarım	Evet	342(87,7)	34,1±7,1	17,2±4,5	24,4±7,5
	Hayır	15(3,8)	36,4±5,5	20,8±4,7	25,4±7,8
	Bazen	33(8,5)	30,7±8,9	16,1±4,4	23,9±7,8
Test ve Anlamlılık			F=4,30,p=0,01	F=5,59,p=0,004	F=0,18,p=0,83
Aseptik işlemler öncesinde ellerimi yıkarım	Evet	367(94,1)	34,1±7,1	17,2±4,4	24,4±7,6
	Hayır	23(5,9)	30,8±9,3	17,5±6,4	24,3±7,4
	Test ve Anlamlılık		t=2,09, p=0,03	t=-0,23,p=0,81	t=0,04,p=0,96
Ellerimi sık sık, en az 20 saniye süreyle su ve sabunla yıkarım	Evet	362(92,8)	34,3±6,7	17,3±4,3	14,4±3,2
	Hayır	28(7,2)	28,7±11,4	16,0±6,8	12,5±5,6
	Test ve Anlamlılık		t=2,54, p=0,01	t=1,01,p=0,32	t=1,78,p=0,08
Gözle görülür kir olmadığı sürece sadece el dezenfektanı kullanırım	Evet	106(27,2)	34,5±7,78	17,4±5,0	14,5±3,5
	Hayır	174(44,6)	33,7±7,43	16,9±4,7	17,2±3,5
	Bazen	110(28,2)	33,7±6,62	17,5±3,7	14,0±3,3
Test ve Anlamlılık			F=0,41, p=0,66	F=0,85,p=0,42	F=0,54,p=0,57
Hasta ile temas sonrasında ellerimi yıkarım	Evet	379(97,2)	33,9±7,1	17,2±4,4	14,2±3,3
	Hayır	11(2,8)	32,7±11,0	18,9±7,0	14±5,6
	Test ve Anlamlılık		t=0,37, p=0,71	t=-0,79,p=0,44	t=0,16,p=0,86
Sadece gözle görülür kir olduğu zaman ellerimi yıkarım	Evet	46(11,8)	33,1±10,0	17,7±6,5	14,2±4,5
	Hayır	294(75,4)	33,9±6,6	17,0±4,1	14,1±3,2
	Bazen	50(12,8)	34,9±7,8	17,8±4,9	14,8±3,5
Test ve Anlamlılık			F=0,71, p=0,49	F=0,81,p=0,44	F=0,70,p=0,49
Kirli eller ile ağız, burun, göz ve çevresine dokunmaktan kaçınırım	Evet	374(95,9)	34,1±6,9	17,2±4,4	14,3±3,3
	Hayır	16(4,1)	30,3±12,9	17,5±7,1	12,5±5,5
	Test ve Anlamlılık		t=1,16, p=0,26	t=-0,17,p=0,86	t=1,33,p=0,20
Koronavirüslü hastayla karşılaşma ihtimaline karşı sürekli kişisel koruyucu ekipmanlar kullanırım	Evet	277(71)	34,0±7,6	17,1±4,7	14,2±3,4
	Hayır	39(10)	33,6±7,1	17,4±4,0	14,5±3,8
	Bazen	74(19)	33,8±6,0	17,4±4,1	14,3±3,2
Test ve Anlamlılık			F=0,05, p=0,94	F=0,09,p=0,91	F=0,11,p=0,89
Hastanede sosyal mesafe kuralına dikkat ederim	Evet	304(77,9)	34,3±7,2	17,1±4,5	14,4±3,4
	Hayır	15(3,8)	29,6±9,0	18,7±4,6	13,2±4,1
	Bazen	71(18,2)	33,3±6,6	17,5±4,5	13,9±3,5
Test ve Anlamlılık			F=3,34, p=0,03	F=1,01,p=0,36	F=1,31,p=0,26
Önlem için profilaktik ilaç (antibiyotik, antiviral, vitamin ilacı, sıtma ilaçları vs) kullanırım	Evet	57(14,6)	32,9±9,9	17,7±6,1	13,7±4,7
	Hayır	283(72,6)	34,0±6,7	17,0±4,2	14,2±3,1
	Bazen	50(12,8)	34,7±6,7	18,0±4	14,8±3,1
Test ve Anlamlılık			F=0,83, p=0,43	F=1,31,p=0,26	F=1,50,p=0,22
Formalarımı sık sık yıkarım	Evet	381(97,7)	33,9±7,3	17,1±4,5	14,3±3,4
	Hayır	9(2,3)	33,2±6,3	20,3±6,9	13,2±4,3
	Test ve Anlamlılık		t= 0,30, p=0,76	t=-1,35,p=0,21	t=0,92,p=0,35

Hemşirelerin %84,6'nın sosyal izolasyon kurallarına uydugu, %95,6'sının işe gitmek dışında gerekmedikçe evden dışarı çıkmadığı, %88,2'sinin en az bir metre mesafe kuralına dikkat ettiği, %86,9'unun evine misafir kabul etmediği, %85,9'unun market alışverişini haftada bir olacak

şekilde planladığı, %80,5'inin ailesi ve 65 yaş üstü yakınları ile görüşmediği ve %68,7'sinin toplu taşıma araçlarını kullanmadığı belirlenmiştir (Tablo 4).

Hemşirelerin %35,1'i ayrı yaşamakta olup, aile üyeleri ile yaşayan bireylerin %52,1'i az (1-2 uygulama) dikkat ederken; %45,4'ü orta (3-4

uygulama), %2,6'sı yüksek düzeyde (5 uygulama) dikkat etmektedir (Tablo 4). Çalışmaya katılan hemşirelerin %23,3'ü çocuğu ile iletişimi konusunda olumsuz duygulara sahip iken; çoğunluğunun çocuğu bulunmamaktadır (Tablo4). Çalışmaya

katılan hemşirelerin %36,1'inde bu süreçte eşleri ile ilişkisinde bazı olumsuzluklar yaşadıkları tespit edilirken; 26,7'si bu süreçte eşi tarafından desteklenmiştir (Tablo 4).

Tablo 4. Hemşirelerin sosyal izolasyon kurallarına uyma durumları.

MADDE	n	%
İşe gitmek dışında gerekmedikçe evden dışarı çıkmıyorum.	373	95,6
En az bir metre mesafe kuralına dikkat ediyorum.	344	88,2
Evime misafir kabul etmiyorum.	339	86,9
Market alışverişini haftada bir olacak şekilde planlıyorum.	335	85,9
Ailemle ve 65 yaş üstü yakınlarım ile zorunlu olmadıkça görüşmüyorum.	314	80,5
Toplu taşıma araçlarını kullanmıyorum.	268	68,7
Mesai sonrası eve gelir gelmez banyo yapıyorum	233	59,7
Mesai sonrası eve gelir gelmez kıyafetlerimi çıkarıyorum ve yıkıyorum	231	59,2
Formamı diğer kıyafetlerle asla yıkamıyorum	180	45,9
Ailemle ayrı yaşıyorum	137	35,1
Ev içerisinde kendimi diğer aile üyelerinden izole ediyorum	105	26,9
Sosyal izolasyon kurallarından hiçbirini uygulamıyorum.	17	4,4
ÇOCUĞUM YOK	242	62,1
Çocuğumla ilişkimde değişiklik yaşadım.	107	72,3
ÇOCUĞU Salgın sürecinde çocuğumla temas etmemeye çalışıyorum.	75	50,6
OLANLAR Salgın sürecinde çocuğumla yeterince ilgilenemediğimi düşünüyorum.	70	47,2
Çocuğum ile birlikte yaşamıyorum.	23	15,5
Çocuğuma iyi bir ebeveyn olmadığımı düşünüyorum.	21	14,1
EVLİ DEĞİLİM	225	57,7
Eşimle ilişkimde değişiklik yaşadım.	111	67,3
Eşim ile birbirimize daha az vakit ayırdık.	63	38,1
Eşim bu süreçte beni duygusal olarak daha fazla destekledi.	54	32,7
EVLİ Eşim bu süreçte çocuklar ile daha fazla ilgilendi.	50	30,3
OLANLAR Eşime bulaştırma korkusu nedeniyle odalarımızı ve diğer ortak kullanım alanlarını ayırdık.	45	27,2
Rol çatışması yaşamaya başladık.	16	9,6
Eşime yük olduğumu düşünüyorum.	12	7,2
Eşim bu süreçte hiçbir şekilde benimle ve çocuklarımla ilgilenmedi.	5	3

Çalışmaya katılan hemşirelerin duygu durumları gelecekte umutludur (Tablo 5). değerlendirildiğinde %63,8'i kaygılı iken, %33,3'ü

Tablo 5. Hemşirelerin sosyal izolasyon kurallarına uyma durumları.

	n	%
Kaygılı	249	63,8
Korku içinde	112	28,7
Güvensiz	112	28,7
Çaresiz	76	19,5
Gelecekte umutlu	130	33,3
Diğer	1	0,2

TARTIŞMA

COVID-19 salgına karşı verilen mücadelede tüm sağlık çalışanları gibi hemşireler de ön saflarda yer almaktadırlar ve salgına yol açan patojenle (bu son örnekte COVID-19) enfekte olma riskinde en riskli gruplardan biridir. Bu nedenle hemşirelerin COVID-19 hastalığının bulaş yolu ve hastalıktan korunmaya yönelik bilgi tutum ve beklentileri ile yeterli ve sürdürülebilir insan kaynağının sağlanması, salgını önleme ve kontrol çalışmalarının temelini oluşturmaktadır (Duygulu ve ark., 2020). Upadhyaya ve ark. yaptığı çalışmada sağlık çalışanlarının COVID-19 hakkındaki bilgi düzeylerinin artırılmasının, hükümetin COVID-19'a karşı aldığı tedbirlerin doğru algılanmasının ve sağlık çalışanlarını korumaya yönelik gerekli tedbirlerin alınmasının sağlık çalışanlarının çalışma isteğini arttırmada önemli unsurlar olduğu belirlenmiştir (Upadhyaya ve ark., 2020). Lam ve ark. yaptığı nitel araştırmada hemşirelerin COVID-19'un neden olduğu belirsiz çalışma durumuna karşı ihtiyatlı oldukları, uygulama ve görevlerindeki değişikliklere adaptasyon yeteneklerinin de yüksek olduğu belirlenmiştir (Lam ve ark., 2020). Araştırmamızda hemşirelerin yetkinlik, istek ve ilgi düzeylerinin oldukça iyi olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgular, hemşirelerin bir halk sağlığı acil durumunun üstesinden gelmek için gerekli karar verme ve problem çözme becerilerini edinmelerine ve geliştirmelerine olanak tanıyan eğitim ve öğretim programlarına duyulan ihtiyacın ne denli önemli olduğunu göstermektedir. Bahsedilen eğitimlerin hemşirelerin mesleklerine dair bilimsel bilgi dağarcığına katkı sağladığı, hemşirelerin mesleklerine dair profesyonel bakış açısıyla elde ettikleri bilgiyi harmanlayarak acil durum statüsünde olan COVID-19 pandemisiyle mücadeleye hazır olduklarını göstermesi açısından dikkat çekicidir.

Hemşirelerin COVID-19'a karşı sergiledikleri tutumları inceleyen çalışma sonuçları, genel olarak hemşirelerin çoğunluğunun koruyucu ve önleyici tedbirler arasında yer alan maske takma, koruyucu kıyafetler giyme, el hijyeni ve sosyal mesafeyi korumaya yönelik olumlu bir tutum içerisinde olduğunu raporlamıştır (Tadesse, Gebrewahd ve Demoz, 2020; Maleki, Najafi, Farhadive ark., 2020; Alwani, Majeed, Hirwani ve ark., 2020). Yapılan bu çalışmada da hemşirelerin sosyal yaşam ve hastane ortamında COVID-19'dan korunmak için aldıkları önlemlere bakıldığında; çoğunluğunun hasta ile temas

öncesi ve sonrası, aseptik işlemler öncesi ellerini yıkadığı, el yıkama işlemini en az 20 saniye su ve sabunla yaptıkları, kirli eller ile göz ve çevresine dokunmaktan kaçındıkları, sosyal mesafeye dikkat ettikleri ve formlarını sık sık yıkadıkları saptanarak, salgınla mücadelede olumlu bir tutum sergiledikleri görülmüştür. Bu bulgular, hemşirelerin salgından korunmaya yönelik bilgi düzeylerinin yeterli olduğu ve bu bilgiyi davranışa dönüştürerek COVID-19'a yakalanma risklerini düşürmeye çalıştıkları şeklinde yorumlanabilir.

Hemşirelerin acil durumdaki özyeterliliklerinin incelendiği çalışmalara bakıldığında; Xiong ve ark. COVID-19 sürecinde yaptığı çalışmada hemşirelerin öz yeterlik puan ortalamasını düşük bulunurken, Hu ve ark. acil durum hemşirelerinin öz yeterlilik puanlarının ortalamasının üzerinde olduğunu belirlemiştir (Xiong ve ark., 2020; Hu ve ark., 2018). Yapılan bu çalışmada ise, hemşirelerin acil durumlarda çalışabilecek öz yeterliliğe sahip oldukları tespit edilmiştir. Çalışma sonucu elde edilen bulgular doğrultusunda hemşirelerin; COVID-19 hastalığını acil bir durum olarak gördüğü, salgınla mücadelede öz yeterliliklerinin yüksek düzeyde olduğu, salgınla mücadelede korunma yöntemlerini daha etkin bir şekilde uygulayarak hastalığın yayılmasını engellemeye çalıştıkları belirlenmiştir. Bu durumun ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan bu eğitimlerin hemşireler için yararlı etkileri olduğunu düşündürmektedir.

Çalışmaya katılan hemşirelerin; %71,5'i hayatı boyunca hiç sigara içmediği, sigara içenlerin ise %2,3'ünün bu süreçte bıraktığı tespit edilmiştir. Maleki ve arkadaşlarının (2020) COVID-19'a yönelik sağlık çalışanlarının bilgi, tutum ve davranışlarını incelediği çalışmada genel olarak sağlık çalışanlarının ve özellikle hemşirelerin %3,1'inin bu süreçte sigara içmekten sakındığı bildirilmiştir (Maleki ve ark., 2020). Elde ettiğimiz ve literatürle paralel olan bu bulgu, sağlık çalışanları arasında ve toplum içinde akut bir problem olarak görülen COVID-19 ile mücadelede olumlu sağlık davranışlarının etkili olduğunu düşündürmektedir. Aynı zamanda Patanavanich ve Glantz (2020)'in sigara ve koronavirüs arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla yaptığı meta-analiz çalışmasında; sigaranın COVID-19'un ilerlemesinde risk faktörü olduğu ve hastalığın sigara içenlerde içmeyenlere göre daha hızlı bir şekilde ilerlediği bulunmuştur. Hemşirelerin de bu süreçte risk faktörü olan sigaradan uzak durmaları, sadece bakımını ve tedavisini yaptıkları hastaların hayatında değil, kendi hayatlarında da sağlıklı yaşam biçimi davranışları geliştirmeye çalıştıklarının göstergesidir (Patanavanich ve ark., 2020). Yapılan bu çalışmada COVID-19 sürecinde sigarayı bırakan hemşirelerin Acil

Durumda Çalışanların Öz Yeterlilik Ölçeği Yetkinlik ve İlgili alt boyutlarından aldıkları puanların diğer gruplara göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin Yetkinlik ve İstek alt boyutlarından düşük puan almaları salgından korunmaya yönelik sergilemiş oldukları bu tutumun bireysel ve ailesel sağlıklarını korumaya yönelik yapıldığını düşündürmektedir.

Pandemi sürecinde sağlık çalışanları enfekte olmaktan, aile ve sevdiklerini enfekte etmekten, nihayetinde, kendi ölümlerinden ve sevdiklerinin ölümlerinden korkmaktadır (Blanco-Donoso, Moreno-Jiménez, Gálvez-Herrerve ark.,2020).Yapılan çalışmalar incelendiğinde COVID-19 şüphelisi hastayla karşılaşan ya da bu hastalara bakım veren hemşirelerin enfekte olmaktan ve hastalığı ailelerine bulaştırmaktan korktukları belirtilmiştir (Huynh, Nguyen, Vo ve ark., 2020; Schwerdtle, Connell, Lee ve ark., 2020).Maleki ve ark. (2020) yaptığı çalışmada, hemşirelerin büyük çoğunluğunun endişeli olduğu, hastalığı kendisine ve ailesinde bulaştırmaktan korktukları belirtilmiştir (Maleki ve ark., 2020).Bu çalışmada da hemşirelerin yarısından fazlası ailesi ile birlikte yaşamaktadır. Kendilerini ve sevdiklerini korumak için alınan önlemler doğrultusunda çalışmadaki hemşirelerin çoğunluğunun; pandemi sürecinde alınan korunma yöntemlerine uydukları ve azımsanmayacak bir grubun ise formalarını diğer kıyafetleriyle birlikte yıkadığı belirlenmiştir. Bu konuda Türk Hemşireler Derneği'nin "Formanı işte bırak, sen yokken hastanede o beklesin." sloganının forma hijyeni konusunda daha fazla dikkate alınması gerektiği ifade edilebilir (THD, 2020).COVID-19 hastalığını kendisine ve ailesine bulaştırmaktan kaçınmak adına hastane ve sosyal ortamda birçok korunma yönetimini etkili bir şekilde uygulayan hemşirelerin bu tutumlarını daha fazla sürdürmeleri konusunda desteklenmesi gerekmektedir.

Pandemi döneminde bulaş korkusu ve uzun çalışma saatleri nedenleriyle hemşireler yaşam alanlarından ve ailelerinden ayrı kalmayı yeğlemekte, eş ve çocuklarıyla fiziksel temas olmaksızın telefon yoluyla iletişimlerini sürdürmektedirler. Bu nedenle, hemşirelerin algıladıkları duygusal ve sosyal destek azalabilmektedir (Enli Tuncay ve Koyuncu, 2020). Özellikle çocuğu olan sağlık çalışanları bu izolasyon durumunu çocuklarına ifade etmekte zorlanmıştır. Salgın nedeniyle okulların uzaktan eğitim sistemine geçmesi, kreşlerin kapanması ile çocukların ev ortamında geçirdiği zamanın

artmasına neden olmuş, bu durumda sağlık çalışanları için çocuk bakımı önemli bir yük haline gelmiştir (Güvenç ve ark., 2020). Bu çalışmada da hemşirelerin bir kısmı çocuğuyla yeterince ilgilenemediğini ve süreçten dolayı çocuğuyla fazla temasa geçmediğini ifade ederek çocuğu ile iletişimi konusunda olumsuz duygulara sahip olduğunu belirtmiştir. Çocukların bakımına ve eğitimine destek olan kreşlerin kapanması, izolasyon halindeyken beraber geçen zamanın daha az olması, çocukların uzaktan eğitim sürecinde ihtiyaç duydukları ilgi ve bakımın artması gibi faktörler sağlık çalışanlarının kendilerini ev yaşantısı içerisinde yetersiz olarak algılamalarına ve rol çatışmalarına neden olmuştur (Güvenç ve Baltacı, 2020). Bu bulgulardan hareketle, pandemi sürecinin hemşirelerde de aile ve özel yaşamı olumsuz yönde etkilediği, özellikle çocuk bakımı ve çocukların eğitim sürecinde yürütülmesi gereken sorumluluklar konusunda zorlayıcı olduğu ifade edilebilir.

Pandemi nedeniyle birçok ülke alarm durumuna geçmiştir. Birçok acil durumla karşı karşıya kalan sağlık çalışanları salgınla mücadelede ön saflarda yer almaktadır. Bu sürecin sağlık çalışanları üzerindeki psiko-duygusal etkisi, duygusal profili, davranışsal özellikleri ve genel kişiliğin çeşitli yönlerini etkileyen, zihinsel refahı potansiyel olarak tehlikeye atabilecek çeşitli faktörleri içermektedir. Stres düzeyleri, korku, depresyon ve ilgili başa çıkma mekanizmaları, çaresizlik duyguları ve bunların nasıl şekillendiği, iş yüküne bağlı tükenmişlik ve kaygı, bu bağlamda endişe verici konulardır. Bu acil durumla mücadele eden sağlık çalışanlarının kötüleşen psiko-duygusal durumla da başa çıkması gerektiği bilinmektedir (Karampelias, Karonis ve Psaroudi, 2020). Bu çalışmada ise; hemşirelerin %63,8'inin kaygılı, %66,7'sinin gelecekte umutlu olmadığı belirlenmiştir. Çalışma bulgularımıza paralel şekilde, Çin'de sağlık çalışanları ile yapılan çok merkezli bir çalışmada, depresyon, anksiyete ve stres belirtilerinin oldukça fazla olduğu bulunmuştur. Türk Hemşireler Derneği'nin yaptığı çalışmada da hemşirelerin çoğunluğu; endişe, korku ve tükenmişlik duygularını yaşadığını ifade etmiştir (THD, 2020).Bu bağlamda, pandemi süreci ve sonrasında hemşirelerin psikososyal sağlık durumlarını inceleyen prospektif çalışmalara gereksinim duyulmaktadır.

Araştırmanın Güçlü Yönleri Ve Sınırlılıkları

COVID-19 sadece hastalar için değil, aynı zamanda onlara bakım veren ve krizin yükünü taşıyan sağlık profesyonelleri için de ciddi olabilmektedir. Sağlık ekibinin çoğunluğunu oluşturan ve bu süreçte anahtar rolde olan hemşirelerin COVID-19 sürecindeki acil durum öz-yeterlilikleri, yaşam alanlarındaki değişiklikler, sosyal izolasyon kurallarına uyma

durumları ve bu süreçteki ruh halleri hem kendi sağlıkları hem de bakım gereksinimi olan insanların sağlıkları üzerinde oldukça etkilidir. Yapılan çalışma ile bu parametrelerin değerlendirilmesi literatüre önemli katkı sağlamıştır. Araştırma verilerinin toplanmasında katılımcılara online ortamda ulaşmada güçlük yaşanması, online ağları olmayan hemşirelerin görüşlerine ulaşamaması çalışmanın sınırlılıkları arasında sayılmaktadır.

Etik Onay

Online anket yolu ile uygulanan araştırma için; Sağlık Bakanlığı'ndan "19.05.2020 tarihli 2020-05-15T22_05_19 sayılı" ve ilgili üniversitenin etik kurulundan "30.04.2020 tarihli 2020/142 sayılı" etik kurul kararı ile onay alınmıştır. Araştırma Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak yürütülmüştür.

Araştırmacıların Katkı Oranı

Araştırmanın fikri Zeynep Güngörmüş tarafından belirlenmiş olup, veri toplama süreci, analiz ve yorumu, literatür taraması, makale yazımı tüm araştırmalar tarafından yapılmıştır. Sonuçlara ulaşılmasını sağlayacak yöntemin tasarlanması ve planlanması, çalışmanın yürütülmesini organize etmek, ilerlemesini gözetmek ve sorumluluğunu almak, çalışmanın teslim edilmesinden önce, dil ve yazınsal düzeltmelerden bağımsız olarak, bilimsel anlamda çalışmanın yeniden değerlendirmesi Zeynep Güngörmüş ve Çiğdem Aksu tarafından yapılmıştır.

Çıkar Çatışması Beyanı

Yazarların herhangi bir çıkarı dayalı ilişkisi yoktur.

Destek/Teşekkür

Çalışmayı maddi olarak destekleyen kişi/kuruluş yoktur

Kaynaklar

- Alwani, S. S., Majeed, M. M., Ramzan, Z., Rauf, S., Syed, M. S., Shah, S. H., et al. (2020). Evaluation of knowledge, practices, attitude, and anxiety of nurses towards COVID-19 during the current outbreak in Karachi, Pakistan. *Pakistan Journal of Public Health*, 10(2), 82-90. <https://doi.org/10.32413/pjph.v10i2.601>
- Blanco-Donoso, L. M., Garrosa, E., Moreno-Jiménez, J., Gálvez-Herrer, M., & Moreno-Jiménez, B. (2020). Occupational psychosocial risks of health professionals in the face of the crisis produced by the COVID-19: from the identification of these risks to immediate action. *IJNS Advances*, 2,100003. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2020.100003>
- Duygulu, S., Açıl, S. B., Özdemir, E. K., & Erdat, Y. (2020). Covid-19 salgını: yönetici hemşirelerin rol ve sorumlulukları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7(Özel Sayı), 34-46. <https://doi.org/10.31125/hunhemsire.776215>
- Enli Tuncay, E., Koyuncu, E., & Özel, Ş. (2020). Pandemielerde sağlık çalışanlarının psikososyal sağlığını etkileyen koruyucu ve risk faktörlerine ilişkin bir derleme. *Ankara Med J*, 20(2), 488-504. <https://doi.org/10.5505/amj.2020.02418>
- Güvenç, R., & Baltacı, E. (2020). COVID-19 ve sağlık çalışanlarının ruh sağlığı. Türk Tabipleri Birliği COVID-19 İzleme Kurulu (Eds.), Türk Tabipleri Birliği COVID-19 pandemisi altıncı ay değerlendirme raporu (pp. 349-354). Retrieved from the Web November 14, 2020. https://www.ttb.org.tr/kutuphane/covid19-rapor_6.pdf
- Ho, C. S., Chee, C. Y., & Ho, R. C. (2020). Mental Health strategies to combat the psychological impact of COVID-19 beyond paranoia and panic. *Ann Acad Med Singapore*, 49(1), 1-3.
- Hu, S. H., Yu, Y. M., Chang, W. Y., & Lin, Y. K. (2018). Social support and factors associated with self-efficacy among acute-care nurse practitioners. *J Clin Nurs*, 27(3-4), 876-882. <https://doi.org/10.1111/jocn.14129>
- Huynh, G., Nguyen, T. N. H., Vo, K. N., & Pham, L. A. (2020). Knowledge and attitude toward COVID-19 among health care workers at District 2 Hospital, Ho Chi Minh City. *AsianPac J Trop Dis*, 13(6), 260-265. <https://doi.org/10.4103/1995-7645.280396>
- Karampelias, V., Karonis, D., & Psaroudi, V. (2020). The psycho-emotional impact of COVID-19 on surgical staff working in emergency departments. *Eur J Trauma Emerg Surg*, 46, 747-749. <https://doi.org/10.1007/s00068-020-01411-3>
- Lam, S. K., Kwong, E. W., Hung, M. S., & Chien, W. T. (2020). Investigating the strategies adopted by emergency nurses to address uncertainty and change in the event of emerging infectious diseases: a grounded theory study. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17(7), 2490. <https://doi.org/10.3390/ijerph17072490>
- Ludwig, S., & Zarbock, A. (2020). Coronaviruses and SARS-CoV-2: a brief overview. *Anesth Analg*, 131(1), 93-96. <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000004845>
- Maleki, S., Najafi, F., Farhadi, K., Fakhri, M., Hosseini, F., & Naderi, M. (2020). Knowledge, attitude and behavior of healthcare workers in the prevention of COVID-19. *Res Sq*, 21, 203. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-23113/v1>
- Patanavanich, R., & Glantz, S. A. (2020). Smoking is associated with COVID-19 progression: a meta-analysis. *Nicotine Tob Res*, 22(9), 1653-1656. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntaa082/5835834>
- Schaeffer, R. L., Mendenhall, W., & Ott, L. (1990). *Elementary Survey Sampling*. (4. ed.). California: Belmont: Duxbury Press.
- Schwerdtle, P. N., Connell, C. J., Lee, S., Plummer, V., Russo, P. L., Endacott, R., et al. (2020). Nurse expertise: a critical resource in the COVID-19 pandemic response. *Ann Glob Health*, 86(1), 49-53. <https://doi.org/10.5334/aogh.2898>
- Tadesse, D. B., Gebrewahd, G. T., & Demoz, G. T. (2020). Knowledge, attitude, practice and psychological response toward COVID-19 among nurses during the COVID-19 outbreak in northern Ethiopia, 2020. *New Microbes and New Infections*, 38, 100787. <https://doi.org/10.1016/j.nmni.2020.100787>
- T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (14 Nisan 2020). COVID-19 (SARS-CoV2 Enfeksiyonu) rehberi bilim kurulu çalışması. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı. Retrieved from the Web November 14, 2020.

- <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/37175,covid-19rehberpdf.pdf?0>
- T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. "Türkiye'de genelinde görev yapan doktor ve hemşire sayılarına ilişkin" konulu yazılı soru önergesi cevabı. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı. Retrieved from the Web April 26, 2021. <https://www2.tbmm.gov.tr/d27/77-22769sgc.pdf>
- ThinkTech (2020). COVID-19 ile mücadelede örnek ülkeler. Retrieved from the Web November 14, 2020. https://thinktech.stm.com.tr/uploads/raporlar/pdf/642020135824738_stm_blog_covid_19_ile_mucadelede_ornek_ulkeler.pdf
- Türk Hemşireler Derneği (THD). (2020). COVID-19 pandemi sürecinde hemşirelerin durumu. *COVID-19 2. Özel Sayısı*. Retrieved from the Web November 2, 2020. <http://www.thderg.org.tr/uploads/files/covid19-2-ozel.pdf>
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2019). İstatistikler, Sağlık ve Sosyal Koruma. Sağlık Personeli Sayısı. Retrieved from the Web April 27, 2021. www.tuik.gov.tr
- Upadhyaya, D. P., Paudel, R., Bromberg, D. J., Acharya, D., Khoshnood, K., Lee, K., et al. (2020). Frontline healthcare workers' knowledge and perception of COVID-19, and willingness to work during the pandemic in Nepal. *Healthcare*, 8(4), 554. <https://doi.org/10.3390/healthcare8040554>
- World Health Organization (WHO). (2020a). Koronavirüs hastalığı (COVID-19) salgını: sağlık çalışanlarının hakları, rolleri ve sorumlulukları sağlık çalışanlarının sağlığı ve güvenliği. Retrieved from the Web November 1, 2020. <https://www.ttb.org.tr/userfiles/files/dso-saglik-calisanlarinin-sagligi.pdf>
- World Health Organization (WHO). (2020b). COVID-19 Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) global research and innovation forum. Retrieved from the Web November 1, 2020. [https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-public-health-emergency-of-international-concern-\(pheic\)-global-research-and-innovation-forum](https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-public-health-emergency-of-international-concern-(pheic)-global-research-and-innovation-forum)
- Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., et al. (2020). Timely mental healthcare for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry*, 7(3), 228-229. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)
- Xiong, H., Yi, S., & Lin, Y. (2020). The psychological status and self-efficacy of nurses during COVID-19 outbreak: a cross-sectional survey. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 57, 1-6. <https://doi.org/10.1177/0046958020957114>
- Yalçın, F. (2018). *Acil Durumlarda Çalışanların Öz Yeterliliği: Bir Ölçek Geliştirme Çalışması* (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.