

Covid-19 Süreci ve Hemşirelerde Oluşturduğu Yalnızlık / The Covid-19 Process and the Loneliness Caused in Nurses

Pelin Uyar¹, Funda Özpuolat²

1. Amasya Merzifon Kara Mustafa Devlet Hastanesi, p.deren28@gmail.com 

2. Selçuk Üniversitesi Akşehir Kadir Yallagöz Sağlık Yüksekokulu, funda-ozpuolat@hotmail.com 

Gönderim Tarihi | Received: 29.06.2021, Kabul Tarihi | Accepted: 12.01.2022, Yayın Tarihi | Date of Issue: 23.06.2022, DOI: <https://doi.org/10.25279/sak.959670>

Atıf | Reference: "UYAR, P.; ÖZPULAT, F. (2022). Covid-19 Süreci ve Hemşirelerde Oluşturduğu Yalnızlık, Sağlık Akademisi Kastamonu (SAK), 7(covid 19 ek sayısı), s. 134-144

Öz

Koronavirüs salgını, mortalite ve bulaştırıcılığı çok yüksek, toplumların sağlığını tehdit eden viral bir enfeksiyon hastalığıdır. Ocak ayında Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkmış ve Dünya Sağlık Örgütü bu hastalığı uluslararası düzeyde pandemi ilan etmiştir. Hastalığa ait mortalite ve bulaş ihtimalinin azaltılması, nitelikli tedavi ve bakım hizmetlerinin sunulması için sağlık çalışanları içerisinde özellikle hemşireler, Covid-19 ile mücadelede ön saflarda yer almaktadır. Her gün meslektaşlarını Covid-19 sebebiyle kaybeden ve tüm olumsuzluklara rağmen bireylere kaliteli bakım hizmeti vermek konusunda büyük çaba sarf eden hemşireler, toplumda ve iş yerlerinde damgalanma, mobbing, ayrımcılık problemleri ile karşılaşmaktadır. Yaşanılan problemler hemşirelerde anksiyete ve depresyon sıklığını arttıran bir takım ruhsal problemlerle mücadele etmelerine sebep olmaktadır. Yaşanılan problemlerden biri de yalnızlıktır. Bu derlemede, Covid-19 sürecinin hemşirelerde oluşturduğu yalnızlık durumu literatür ışığında incelenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Damgalanma, Hemşirelik, Mobbing, Yalnızlık

Abstract

Coronavirus epidemic is a viral infectious disease that threatens the health of communities with high mortality and contagiousness. It originated in Wuhan, China in January. The World Health Organization has declared an international pandemic against the disease. Nurses, in particular, are at the forefront of combating Covid-19 among healthcare professionals in order to reduce the risk of mortality and transmission of the disease and to provide qualified treatment and care services. Nurses, who lose their colleagues every day due to Covid-19, make great efforts to provide quality care services to individuals despite all the negativities. Nurses face with stigma, mobbing and discrimination problems in society and workplaces. The problems experienced increase the frequency of anxiety and depression in nurses and caused them to struggle with some mental problems. One of the problems experienced is loneliness. In this review, the state of loneliness caused by the Covid-19 process in nurses was examined in the light of the literature.

Keywords: Covid-19, Loneliness, Mobbing, Nursing, Stigma



1. Giriş

2020 yılında adını sıkça duyduğumuz ve bulaşıcı hastalıklar kategorisinde yer alan Coronavirus (Covid-19) hastalığı sebebiyle tüm dünyada pandemi ilan edilmiştir. Yaş, cinsiyet, ırk açısından hastalığın tutulumu ile ilgili az veriye sahip olmakla beraber yaşa bağlı önleyici tedbirlerin uygulanmasının, Covid-19 hastalığının şiddeti ve önemli sonuçlarını azaltmada oldukça zayıf kaldığı belirlenmiştir. Hastalık tüm bireylerde ölümcül olmakla beraber kronik hastalığa sahip bireyler daha fazla risk altındadır (Wang ve diğerleri, 2020). Covid-19 pandemi süreci iki önemli halk sağlığı problemini ortaya çıkarmıştır: yalnızlık ve halk sağlığının temel taşı olan psikososyal iyilik halinin bozulması (Banerjee ve Rai, 2020). Yalnızlık, geniş tabanlı morbidite ve mortalite için güçlü ancak az anlaşılan bir risk faktörüdür (Cacioppo ve Cacioppo, 2012). Çalışmalar, yalnızlığın birçok hastalıkta ortaya çıktığını ve hastalıkların süreç yönetimini etkilediğini göstermektedir (Valtorta ve diğerleri, 2016; Rico-Urbe ve diğerleri, 2018). Hemşireler, hastaların yalnızlığını önlemede rolleri olmakla beraber destek sunma konusunda önemli bir konumdadırlar (Wood, 2013). Fakat pandemiyle ön saflarda savaşmış grupta yer alan ve bireylerin yalnızlığını gidermede kilit roller üstlenen hemşireler, bu süre boyunca birçok problemle karşılaşmakta, kendileri için destek bulamamakta ve sonuç olarak güçlü yalnızlık duygusu ile baş etmek zorunda kalmaktadırlar. Uzun karantina süreleri, sosyal izolasyon, artan vaka sayıları, pratik desteğin olmaması, dışlanma ve damgalanma da hemşirelerin yalnızlık hissini artmasına neden olmaktadır. Tanımlanan problemlere yaklaşımda açık iletişim, yeterli kişisel korumaya erişim, dinlenme ve hem pratik hem de psikolojik destek, hemşirelerdeki morbiditenin azalmasıyla ilişkilendirilmektedir (Kisely ve diğerleri, 2020). Mevcut pandemi ve gelecekteki halk sağlığı krizleriyle mücadele etmek için, teknoloji temelli ve eğitilmiş toplum gönüllülerinin önderliğindeki programların, psikososyal müdahalelerin ve damgalanmayı önleme ve farkındalık girişimlerinin geliştirilmesini içeren kültürel açıdan çeşitli araştırmalara ihtiyaç vardır (Shorey ve Valerie, 2020).

2. Gereç ve Yöntem

2.1 Araştırmanın Modeli

Çalışmaya ait literatür taraması, PubMed, Scopus, Elsevier, Science Direct ve Türk Medline'da yayımlanmış olan çalışmalar dikkate alınarak gerçekleştirilmiştir. Literatür taraması İngilizce ve Türkçe olmak üzere Mart 2020–Şubat 2021 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Tarama için kullanılan anahtar sözcükler, İngilizce yapılan taramalarda "Covid-19", "stigma", "loneliness", "nursing" terimleri; Türkçe yapılan taramalarda ise "Covid-19", "damgalanma", "yalnızlık", "hemşirelik" terimleridir. Makalenin herhangi bir bölümünün çalışmanın anlamını, kapsamını, özelliklerini ve sonuçlarını açıklamasına yardımcı olması durumunda makaleler uygun kabul edilmiştir.

3. Covid-19 Süreci ve Hemşirelerde Oluşturduğu Yalnızlık

3.1 Covid-19 Hastalığı

Covid-19, SARS-CoV-2 adı verilen yeni bir koronavirüsün neden olduğu hastalıktır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), bu yeni virüsü ilk olarak 31 Aralık 2019'da, Çin Halk Cumhuriyeti'nin Wuhan kentinde bir dizi "viral pnömoni" vakası raporunun ardından öğrenmiştir. Hastalık, virüs ile temas sonrası 2-14 gün içerisinde ateş, titreme, öksürük ve nefes darlığı şeklinde



semptom vermektedir. 60 yaş ve üstü kişilerin; yüksek tansiyon, kalp, akciğer hastalığı ve diyabet, obezite veya kanser gibi altta yatan tıbbi sorunları olanların hastalığa yakalanma ve mortal seyretme riski daha yüksektir. Komorbid hastalıkların eşlik ettiği Covid-19 ölümcül olabilmektedir. Tüm komorbid hastalıklar içerisinde kardiyovasküler hastalıklara sahip kişiler en yüksek ölüm oranına sahiptir. Bununla birlikte tüm bireyler Covid-19 enfeksiyonu geçirebilmekte ve herhangi bir yaşta ciddi şekilde hastalanıp ölebilmektedir (World Health Organization, 2020a). Centers For Disease Control and Prevention (CDC) verilerine göre Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde siyah ırkın hastalık mortalitesi beyaz ırka göre 1.6 kat daha fazladır (CDC, 2020a). Dünya Sağlık Örgütü, 28 Ocak 2021 saat 18:31 itibariyle dünya çapında 100.455.529 COVID-19 vakası bildirmiş, hastalığa bağlı 2.166.440 ölüm gerçekleştiğini belirtmiştir. ABD, Hindistan, Brezilya ve Rusya Federasyonu, vaka sayısına göre ilk 4'e giren ülkedir. DSÖ verilerine göre, Türkiye küresel anlamda vaka sıralamasında 9. sırada yer almaktadır (World Health Organization, 2020a). Ülkemiz T.C. Sağlık Bakanlığı 28 Ocak 2021 verilerine göre toplam 2.457.118 vaka tespit edilmiş olup, 25.605 ölüm meydana gelmiştir. Toplam 2.340.216 kişi iyileşmiş ve hastalık 1.751 kişide çok ağır seyretmiştir. Veriler, ortalama temaslı tespit süresinin 8 saat olduğunu ve %99,9 filyasyon oranı ile büyük bir başarıya imza atıldığını göstermektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021).

3.2 Covid-19 Hastalık Sürecinin Sağlık Çalışanlarının Ruh Sağlığı Üzerindeki Etkisi

Pandemi dönemlerinde sosyal mesafe politikaları, zorunlu tecrit süreleri ve hastalanma kaygısının yanı sıra üretken faaliyetlerin askıya alınması, gelir kaybı ve gelecek korkusu insanların ruh sağlığını etkilemektedir (Giorgi, 2020). Salgın süreçlerinde ruh sağlığı etkilenen en önemli grup, sağlık çalışanlarıdır. DSÖ, Covid-19 sürecini pandemi olarak ilan etmiştir. Sağlık çalışanları COVID-19 pandemisinin merkezinde COVID-19 hastalarını tedavi ederken enfeksiyonun yayılmasını azaltmanın, uygun kısa vadeli stratejiler geliştirme ve uzun vadeli planlar yaratmanın yol açtığı çeşitli sorunlarla karşılaşmakta, bulaş riskinden korunmak için sıklıkla ailelerinden uzakta yaşamayı tercih etmektedir (Shreffler, Petrey ve Huecker, 2020). Sağlık çalışanları, yüksek enfeksiyon riski ve ölüm oranları karşısında stres ve hastalığın devam eden etkisine ilişkin belirsizlik korkusu yaşamaktadır.

COVID-19 hastalarıyla doğrudan teması olan sağlık çalışanları anksiyete açısından daha yüksek risk altında bulunmaktadır (Wu, Styra ve Gold, 2020). Yapılan çalışmalar, Covid-19 hastaları ile birebir çalışan hemşirelerin, depresyon ve anksiyete düzeylerinin yükseldiğini göstermektedir (Chew ve ar., 2020; Pappa ve diğerleri., 2020). Guo ve diğerlerideaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada (n=11.118); pandeminin ön safhalarında görevli hemşirelerin, hastayla birebir çalışmayan tıbbi personele göre daha yüksek anksiyete ve depresyon puanlarına sahip olduğu ortaya çıkmıştır (Guo ve diğerleri., 2020). Başka bir araştırmada sağlık çalışanlarının anksiyete ve depresyonun yanı sıra uykusuzluk ve obsesif-kompulsif semptomlar da gösterdiği tanımlanmıştır (Zhang ve diğerleri., 2020). Mısır'da 502 sağlık çalışanı ile yapılmış bir araştırmada (2020) ise çalışanların Covid-19 sürecinden olumsuz etkilendikleri, 77.3%'ünün anksiyete, 69.5%'inin uykusuzluk, 79.3%'ünün depresyon, 83.1%'inin stres semptomları yaşadıkları belirlenmiştir (Elkholy, 2020).

COVID-19 sürecinin, sağlık çalışanlarının ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkisi "ulusal ve uluslararası platformlarda hizmet sunumu ve bakım kalitesini etkileyebilecek önemli bir faktör" olarak ele alınması gereken bir konudur. Nitekim DSÖ, pandemi sürecinde sağlık çalışanları üzerinde oldukça fazla yük olduğunu vurgulamış, çalışanların fiziksel ve zihinsel



sağlıkları üzerindeki ciddi etkileri önleyebilecek nitelikteki acil ihtiyaç ve önlemler için hareket çağrısında bulunmuştur (World Health Organization, 2020b).

3.3 Yalnızlık Kavramı

Türk Dil Kurumu yalnızlığı, yalnız olma ve kimsesizlik olarak tanımlamaktadır (Türk Dil Kurumu, 2020). Perlman; yalnızlığı, arzu edilen ve mevcut sosyal ilişkilerde farklılık olduğunda oluşan ve bireyde psikolojik sıkıntı yaratan bir durum olarak tanımlamaktadır (Perlman ve Peplau, 1981). Peplau ise yalnızlığı; yalnızlık, yapayalnızlık ve tek başınalık olmak üzere üçe ayırmaktadır. Tek başınalık, kişinin kendi seçimidir ve yalnız olmadan da tek başına olmak mümkündür. Yapayalnızlıkta, kişi başkaları ile yakın ilişkilerde bulunmak istese bile bir arada olmayı reddeder. Yalnızlık ise kişinin kendi tercihi değildir (Berg ve Peplau, 1982). Özellikle göçmenler, lezbiyen- gay- biseksüel ve transseksüel (LGBT) bireyler, yaşlılar, azınlıklar ve damgalanma tehdidi altındaki birçok kişinin yalnızlık yaşadığı belirlenmiştir (CDC, 2020b). Yalnızlık yaşayan bireylerin; düşük benlik düzeylerinin olduğu, kaygı yaşadıkları, sosyal uygunsuzluk gösterdikleri ve sosyal becerilerden yoksunluk çektikleri, diğer insanlara güven problemleri yaşadıkları, kendilerini sınırladıkları, eş seçiminde sorunlarla karşılaştıkları, yakınlığı reddettikleri, cinsel kaygı ve duygusal bağlanma kaygısı yaşadıkları görülmüştür (Akgül, 2016). Yapılmış araştırmalarda yalnızlığın, ruhsal hastalıklara yol açtığı ve depresyonun oluşmasında rol alan önemli bir faktör olduğu belirlenmiştir (Peerenboom, Collar, Naarding ve Comijs, 2015; Badcock ve diğerleri., 2015; Santiago, Marques, Kool, Geenen, ve Silva, 2017; Matthews ve ar., 2019). Matthews ve diğerleriadaları (2019) tarafından yalnız ve genç erişkinler üzerinde yapılan araştırmada, katılımcıların kendisini terk edilmiş hissettiğinin ve yalnızlık çekenlerin depresyon semptomları gösterdiğinin altı çizilmektedir (Matthews ve diğerleri., 2019). Yalnızlık aidiyet ile de ilişkilendirilmiştir. Buna göre, algılanan sosyal izolasyon olarak da adlandırılan yalnızlık, kişilerin ilişkilerinde aitlik duygusunu hissedemediğini düşündüğünde ortaya çıkan bir deneyimdir (Hawthorne, 2008). Avustralya'da yapılan kohort tipi araştırmada (n=30.079) yalnız kişilerin, sosyal izole kişilerden daha fazla psikolojik rahatsızlıklar yaşadığı belirlenmiştir (Smith ve Smith, 2020). Covid-19 salgını süresince tüm dünyada hastalığın yayılımını önlemek ve bireyleri korumak amacıyla sosyal izolasyon uygulamaları başlatılmış, fakat uygulamalar bireylerin emosyonel durumlarında çeşitli değişikliklere sebep olmuştur.

3.4 Hemşirelik Mesleği ve Yalnızlık

Değişen toplumsal yapı ve modeller, hemşirelik mesleğinde de etkili olmuş, hemşirelik bakımının profesyonelleşmesini zorunlu kılmıştır. Hemşirelerin profesyonel rolleri arasında yer alan bakım verici, eğitici, karar verici, savunucu ve koruyucu, danışman, yönetici, uzman ve koordinatör rolleri, günümüzde daha önemli bir hale gelmiştir (Taylan ve Sultan, 2012). Hemşireliğin artan rolleri ve profesyonellik anlayışı, meslek adına önemli ve kıymetli gelişmeler olmasına karşın, bazı zorluklarla yüzleşmesine de neden olmuştur. Yoğun ve yorucu sağlık sistemi içerisinde hemşireler; uzun mesai, yoğun çalışma süreleri, iş yükünün hasta hayatına önemli düzeyde etki etmesi gibi nedenlerle iş yerinde stres ve yalnızlık gibi duyguları yaşayabilmektedir. Kebapçı ve Akyolcu (2011), sağlık sektörü meslek gruplarından biri olan hemşirelerin görevlerini yaparken çalışan sayısının yetersiz oluşu, uzun çalışma saatleri, aşırı hasta sirkülasyonu, hasta ölümlerine tanıklık, kullanılan araç-gerecin yetersizliği, ekip içi yaşanan sorunlar, ağır bakım gerektiren ve sağlık durumu kritik olan hastaların oluşturduğu iş yükü, hasta yakınları ile yaşanan problemler gibi birçok olumsuz durumla karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Olumsuz çalışma koşulları hemşirelerde



sıklıkla görülen iş doyumsuzluğu, mobbinge maruziyet, tükenmişlik durumu ile sonuçlanmakta ve yapılan işin doğası dışında eklenen stres faktörleri, toplumda hemşirelik mesleğinin tercih edilmeyen bir meslek olarak görülmesine yol açmaktadır. İşyeri zorbalığı ya da mobbing, bir kişinin ya da bir grubun hedef seçilmiş kişiye karşı uyguladıkları yıldırıcı haksız söz ve davranışların tümüdür (Leymann, 1996). Araştırmalar; hemşirelik mesleğinde cinsiyette erkek olmanın, eğitim düzeyi açısından lisans öncesi eğitilmiş bireylerin, hemşirelik mesleğine yeni başlamış kişilerin ve medeni hali evli olanların daha fazla mobbinge maruz kaldığını göstermiştir (Ançel ve diğerleri, 2012; Membrive-Jiménez ve diğerleri, 2020). Niteliksiz işyeri ilişkileri ve işyerinde mobbinge uğramanın kişinin benlik değeri ve kendine güveni üzerinde olumsuz etkiler yarattığı görülmüştür. Mobbingin; bireylerde kızgınlık, öfke, huzursuzluk, anksiyete, korku, suçluluk ve utanç duygularını tetiklediği ve yalnızlık duygusunu ortaya çıkardığı belirlenmiştir (De Pedro, Sánchez, Navarro, ve Izquierdo, 2008; Dutton ve Ragins, 2017). Aynı zamanda yaşanan yalnızlık duygusunun işyeri performansında da etkili olduğu bilinmektedir (Amarat, Akbolat, Ünal ve Karakaya, 2019). Bu durum, hasta bakım kalitesini etkileyebilir, hastaya gereken bakımın planlanması ve uygulanmasına engel olabilir. Bu dönemlerde klinik yöneticilerinin, çalıştığı hemşirelere karşı profesyonel bir tutum sergilemesi ve klinik hemşirelerinin iyilik hallerinin devamını sağlaması önemlidir. Bu sebeple empati duygusu yüksek ve klinik liderleri ile iletişimi iyi olan hemşirelerin daha az yalnızlık yaşadığı belirlenmiştir (Arslan, Yener ve Schrmer, 2020). Hemşirelerin bu stresli çalışma ortamlarında ihtiyaç duyacakları duygusal kaynakların yöneticilerin desteğiyle aşılabileceği düşünülmektedir.

3.5 Covid-19 Süreci ve Hemşirelerin Yalnızlığı

Tarih boyunca sağlık çalışanları çeşitli hastalıklarla mücadele ederken, aynı zamanda içinde buldukları toplumda, sağlıkta damgalama tehdidi ile karşı karşıya kalmışlardır. Sağlıkta damgalama, belirli bir hastalığı yaşayan bir kişi veya gruba, hastalığın görüldüğü yerlere ve hastalıkla ilgili şeylere dair olumsuz, kötüyeyici, düşmanca, değersizleştirici ve ayrımcı tutumları içerir. Covid-19 salgınında Asyalılar, Pasifik adalılar, hastalığa yakalananlar, yurtdışından dönenler, yaşlılar, hastalanma olasılığı yüksek olanlar, karantinada bulunanlar, öksürüğe neden olan kronik hastalığa sahip kişiler ve sağlık çalışanları damgalanmış, toplum tarafından dışlanmışlardır (CDC, 2020c). Bu süreçte birçok ülkede sağlık çalışanları, hastalığı aile bireylerine bulaştırma endişesi yaşadığı için evlerini kullanamayıp izole alanlarda kalmayı tercih etmiş veya tecritleri zorunlu kılınmış, konaklama ve yeme-içme alanlarından izole edilmiş; ülkemizde bazı bölgelerde çocuk sahibi hemşirelerin kreş imkanı sağlanamayarak sosyal destek kaynaklarından uzak kalmışlardır. Bana'nın (2020) yaptığı araştırmada, Covid-19 sürecinde sağlık çalışanlarının yarısından fazlasının sosyal damgalanma yaşadığı, toplum tarafından yalnızlaştırıldığı ve kendilerine "hastalıklıymış" gibi davranıldığını ifade ettikleri görülmüştür (Bana, 2020). Aynı zamanda, damgalanma algısı sağlık çalışanlarının yaşam kalitesini de olumsuz etkilemektedir (Sotgiu ve Dobler, 2020). Covid-19 sürecinde sosyal damgalanma ve yüksek enfeksiyon tehdidi altında bakım hizmeti veren hemşireler, yöneticileri tarafından da çoğu kez yalnız bırakılmış ve azınlık sağlık çalışanları ön saflarda çalıştırılmıştır. İngiltere'de Covid-19 sebebiyle ölen 109 sağlık çalışanının 63'ü etnik azınlık grupta bulunmaktadır (Sonoda ve diğerleri., 2020). Yeni Zelanda'da Covid-19 servisinde çalışan Çinli hemşireler ile Çinli hemşirelere yönelik ortaya çıkan ırkçılığı belirlemeyi amaçlayan bir araştırmada hemşirelerin yarısına yakınının ırk ayrımcılığı, işyeri zorbalığı ve yargılama durumları ile karşı karşıya geldikleri belirlenmiştir (Song ve Mcdonald, 2021). Pandemi servisinde çalışan tükenmiş, fakat en iyi bakımı sunma



arayışında olan hemşirelerin öykülerine her geçen gün yenileri eklenirken, yaşadıkları yoğun yalnızlık duygusu da giderek artmaktadır. Bu süreçte hemşirelerin %53,3'ü depresif, %53,8'i anksiyete belirtileri gösterirken (Öztürk ve diğerleri., 2021) Covid-19 pandemisinin başlamasından sonra hemşirelerin 50.4%'ünün sosyal medyadan baş etmeyi güçlendirici aktiviteler yaptığı ve 17.5%'inin profesyonel psikolojik destek aldığı bildirilmektedir (Kang ve diğerleri., 2020).

4. Sonuç

Küresel salgın sürecinde hastalarının başından 24 saat boyunca ayrılmayan hemşireler, uzun çalışma mesaieleri içerisinde koruyucu ekipman kullanma zorunluluğu ile çok riskli bir gruba bakım vermektedir. Salgına yönelik uygulanan enfeksiyon kontrol önlemleri, toplum tarafından hemşirelere uygulanan damgalama ve ayrımcılık, mesai saatlerinde ve iş yükünde artış gibi problemler, hemşireleri tükenmişliğe sürüklemekte ve yalnız hissetmelerine sebebiyet verebilmektedir. Yalnızlık ise hemşirelerin ruhsal sorunlar yaşama olasılığını arttırmaktadır. Ayrıca sunulan hemşirelik bakımının nitelik ve kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir. Hemşirelerin etkili stres yönetimi müdahalelerini kullanmaları, stres seviyelerinin azalmasını ve daha keyifli bir iş ortamında çalışmalarını sağlayabilir. Ayrıca kendilerine manevi yönden destek olabilecek çeşitli uğraşlara yönelmeleri, hemşirelerin yalnızlıklarını ve yalnızlık duygusunun olumsuz sonuçlarını azaltabilir. Aynı zamanda iş yüklerinin ve çalışma saatlerinin azaltılması, vardiya usulü çalışma sisteminin geliştirilmesi, rotasyon çalışma şekli, gerekli noktalarda psikiyatrik yardım olanaklarının sağlanması, takım ruhu içerisinde bir ekip çalışması anlayışının benimsenmesi, hemşirelerin yalnızlığını azaltabilir ve motivasyonlarını yükseltebilir. Covid-19 sürecinde hemşirelerin yaşadıkları ruhsal sorunlar ve yalnızlık duygusu göz ardı edilmemesi gereken önemli bir konudur. Covid-19 ile mücadele eden hemşirelerin ruhsal sağlıklarını korumasına yardımcı olmak için öncelikle ekip liderlerine önemli görevler düşmektedir. Bu kapsamda ekip liderleri ve hastane yöneticileri çeşitli alternatifler geliştirebilirler. Psikiyatrik ilk yardım almalarına yardımcı olma (Sulaiman ve diğerleri., 2020), uzun vadeli planlamalarla psikolojik iyi oluş halini olumlu yönde etkileyecek dijital içerik paketleri sunma (Blake, Birmingham, Johnson ve Tabner, 2020), sosyal damgalanmanın azaltılmasına yönelik müdahale programları oluşturma (Türk Psikiyatri Derneği, 2020), akran ve aile desteği, öz bakım stratejileri (Türk Psikiyatri Derneği, 2020) gibi yaklaşımlar, sağlık personeline yönelik hızlı ve etkili çözümler olabilir. Türk Halk Sağlığı Uzmanları Derneği pandemi sürecinde sağlık çalışanları için ruhsal destek programlarının oluşturulup tarama ve takibin sağlanması, yöneticiler tarafından empatik yaklaşımların sergilenmesi, kaygının değil dayanışmanın artırılmasına önem verilmesi gerektiğini önermektedir. Bu amaçlara uygun olarak Sağlık Bakanlığı, Ruh Sağlığı Destek Sistemi (RUHSAD) uygulamasını destek isteyen personel için hizmete sunmaktadır. Destek talebinde bulunan personel uzman hekimlerce uygulama üzerinden 7/24 görüntülü aranarak destek alabilmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020).

Beyanlar

Bu makale sözlü/poster bildiri olarak herhangi bir platforma yer almamıştır. Bu makale bildiri kitapçıklarında tam metin ve/veya özeti şeklinde basılmamıştır. Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması beyan etmemişlerdir. Finansal destek yoktur. Yazar katkıları : Araştırma dizaynı: PU, FÖ.; Literatür araştırması: PU, FÖ.; Makale yazımı: PU, FÖ.



Kaynaklar

- Akgül, H. (2016). Yalnızlık Duygusu ve Ölçümü. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(9), 273-289.
- Amarat, M., Akbolat, M., Ünal, Ö., & Güneş Karakaya, B. (2019). The mediating role of work alienation in the effect of workplace loneliness on nurses' performance. *Journal Of Nursing Management*, 27(3), 553-559.
- Ançel, G., Yuva, E., & Öztuna, D. G. (2012). Eş-bağımlılık ve işyerinde mobing arasındaki ilişki. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(2).
- Arslan, A., Yener, S., & Schermer, J. A. (2020). Predicting workplace loneliness in the nursing profession. *Journal Of Nursing Management*, 28(3), 710-717.
- Badcock, J. C., Shah, S., Mackinnon, A., Stain, H. J., Galletly, C., Jablensky, A., & Morgan, V. A. (2015). Loneliness in psychotic disorders and its association with cognitive function and symptom profile. *Schizophrenia Research*, 169(1-3), 268-273.
- Bana, P. E. (2020). Covid-19 Salgını Sürecinde Sağlık Çalışanlarının Yaşadığı Olumsuz Durumların ve Sosyal Damgalanma Algısının Değerlendirilmesi. *Research Journal of Business and Management*, 7(4), 288-298.
- Banerjee, D., & Rai, M. (2020). Social isolation in Covid-19: The impact of loneliness. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(6), 525-527.
- Berg, J. H., & Peplau, L. A. (1982). Loneliness: The relationship of self-disclosure and androgyny. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 8(4), 624-630.
- Blake, H., Bermingham, F., Johnson, G., & Tabner, A. (2020). Mitigating the psychological impact of COVID-19 on healthcare workers: a digital learning package. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 17(9), 2997.
- Cacioppo, J. T., & Cacioppo, S. (2012). The phenotype of loneliness. *European Journal of Developmental Psychology*, 9(4), 446-452.
- Centers For Disease Control And Prevention. Covid-19 [Internet]. (2020a) [Erişim Tarihi: 04.01.2021]. Erişim adresi: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/older-adults.html>.
- Centers For Disease Control And Prevention. Loneliness and Social Isolation Linked to Serious Health Conditions [Internet]. (2020b) [Erişim Tarihi: 02.02.2021]. Erişim adresi: www.cdc.gov/aging/publications/features/lonely-older-adults.
- Centers For Disease Control And Prevention. Reducing Stigma [Internet]. (2020c) [Erişim Tarihi: 29.01.2021]. Erişim adresi: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/reducing-stigma.html>.
- Chew, N. W., Lee, G. K., Tan, B. Y., Jing, M., Goh, Y., Ngiam, N. J., .. & Sharma, V. K. (2020). A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain, Behavior, And Immunity*, 88, 559-565.



- De Pedro, M. M., Sánchez, M. I. S., Navarro, M. C. S., & Izquierdo, M. G. (2008). Workplace mobbing and effects on workers' health. *The Spanish Journal of Psychology*, 11(1), 219-227.
- Dutton, J. E., & Ragins, B. R. (Eds.). (2017). Exploring positive relationships at work: Building a theoretical and research foundation. *Psychology Press*.35
- Elkholy, H., Tawfik, F., Ibrahim, I., Salah El-din, W., Sabry, M., Mohammed, S., .. & Omar, A. N. (2020). Mental health of frontline healthcare workers exposed to COVID-19 in Egypt: A call for action. *International Journal of Social Psychiatry*, 0020764020960192.
- Giorgi, G., Lecca, L. I., Alessio, F., Finstad, G. L., Bondanini, G., Lulli, L. G., .. & Mucci, N. (2020). COVID-19-related mental health effects in the workplace: a narrative review. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 17(21), 7857.
- Guo, J., Liao, L., Wang, B., Li, X., Guo, L., Tong, Z., .. & Gu, Y. (2020). Psychological effects of COVID-19 on hospital staff: a national cross-sectional survey of China mainland. Available at SSRN 3550050.
- Hawthorne, G. (2008). Perceived social isolation in a community sample: its prevalence and correlates with aspects of peoples' lives. *Social Psychiatry And Psychiatric Epidemiology*, 43(2), 140-150.
- Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., .. & Liu, Z. (2020). Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, Behavior, And Immunity*, 87, 11-17.
- Kebapçı, A., & Akyolcu, N. (2011). Acil birimlerde çalışan hemşirelerde çalışma ortamının tükenmişlik düzeylerine etkisi. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, 11(2), 59-67.
- Kisely, S., Warren, N., McMahon, L., Dalais, C., Henry, I., & Siskind, D. (2020). Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-analysis. *BMJ*, 369.
- Leymann, H. The content and development of mobbing at work [Internet]. (1996) [Erişim Tarihi: 02.02.2021]. Erişim adresi: <https://doi.org/10.1080/13594329608414853>.
- Matthews, T., Danese, A., Caspi, A., Fisher, H. L., Goldman-Mellor, S., Kopa, A., .. & Arseneault, L. (2019). Lonely young adults in modern Britain: findings from an epidemiological cohort study. *Psychological medicine*, 49(2), 268-277.
- Membrive-Jiménez, M. J., Pradas-Hernández, L., Suleiman-Martos, N., Vargas-Román, K., Gomez-Urquiza, J. L., la Fuente-Solana, D., & Emilia, I. (2020). Burnout in Nursing Managers: A Systematic Review and Meta-Analysis of Related Factors, Levels and Prevalence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 3983.



- Öztürk, M., Ertem, G. T., Kotanoğlu, M. S., Erdinç, Ş., Kınıklı, S. (2021). Covid-19 Pandemisinde Görev Alan Sağlık Çalışanlarının Algıladıkları Sosyal Desteğin Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerine Etkisi. *Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi*, 54(1), 70-77.
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, behavior, and immunity*, 88, 901–907.
- Peerenboom, L., Collard, R. M., Naarding, P., & Comijs, H. C. (2015). The association between depression and emotional and social loneliness in older persons and the influence of social support, cognitive functioning and personality: A cross-sectional study. *Journal Of Affective Disorders*, 182, 26-31.
- Perlman, D., & Peplau, L. A. (1981). Toward a social psychology of loneliness. *Personal relationships*, 3, 31-56.
- Rico-Urbe, L. A., Caballero, F. F., Martín-María, N., Cabello, M., Ayuso-Mateos, J. L., & Miret, M. (2018). Association of loneliness with all-cause mortality: A meta-analysis. *PloS one*, 13(1), e0190033.
- Santiago, M. G., Marques, A., Kool, M., Geenen, R., & da Silva, J. A. P. (2017). Invalidation in patients with rheumatic diseases: clinical and psychological framework. *The Journal of rheumatology*, 44(4), 512-518.
- Shorey, S., & Valerie, C. H. A. N. (2020). Lessons from past epidemics and pandemics and a way forward for pregnant women, midwives and nurses during COVID-19 and beyond: A meta-synthesis. *Midwifery*, 102821.
- Shreffler, J., Petrey, J., & Huecker, M. (2020). The impact of COVID-19 on healthcare worker wellness: A scoping review. *Western Journal of Emergency Medicine*, 21(5), 1059.
- Smith, B. M., Twohy, A. J., & Smith, G. S. (2020). Psychological inflexibility and intolerance of uncertainty moderate the relationship between social isolation and mental health outcomes during COVID-19. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 162-174.
- Song, J., & McDonald, C. (2021). Experiences of New Zealand registered nurses of Chinese ethnicity during the COVID- 19 pandemic. *Journal of Clinical Nursing*, 30(5-6), 757-764.
- Sonoda, Y., Matsuzaki, Y., Tsubokura, M., Takebayashi, Y., Ozaki, A., Moriya, H., & Hiroaki, S. (2020). Ethnic-minority health care workers discrimination: An example from Japan during COVID-19 pandemic. *Journal of Global Health*, 10(2).
- Sotgiu, G., & Dobler, C. C. (2020). Social stigma in the time of coronavirus disease 2019.
- Sulaiman, A. H., Ahmad Sabki, Z., Jaafa, M. J., Francis, B., Razali, K. A., Juares Rizal, A., .. & Ng, C. G. (2020, September). Development of a remote psychological first aid protocol for healthcare workers following the COVID-19 pandemic in a university teaching hospital, Malaysia. In *Healthcare*, Vol. 8, No. 3, p. 228.



- T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. (2020). Ruh Sağlığı Destek Sistemi. [İnternet]. [Erişim Tarihi: 12.12.2021]. Erişim adresi: <https://sbsgm.saglik.gov.tr/TR-73581/ruh-sagligi-destek-sistemi.html>.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. Covid-19 Bilgilendirme Sayfası [İnternet]. (2021) [Erişim Tarihi: 04.01.2021]. Erişim adresi: <https://covid19.saglik.gov.tr>.
- Taylan, S., Sultan, A. L. A. N., & KADIOĞLU, S. (2012). Hemşirelik rolleri ve özerklik. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 14(3), 66-74.
- Türk Dil Kurumu. Yalnızlık [İnternet]. (2020) [Erişim Tarihi: 29.01.2021] Erişim adresi: sozluk.gov.tr/yalnizlik.
- Türk Psikiyatri Derneği. [İnternet]. (2020). Hekimler ve Sağlık Çalışanları için Covid-19 Korku ve Kaygısıyla Baş Etme Rehberi [Erişim Tarihi: 29.01.2021]. Erişim adresi: <https://www.psikiyatri.org.tr/uploadFiles/213202011418saglikcalisanibrosur.pdf>.
- Valtorta, N. K., Kanaan, M., Gilbody, S., Ronzi, S., & Hanratty, B. (2016). Loneliness and social isolation as risk factors for coronary heart disease and stroke: systematic review and meta-analysis of longitudinal observational studies. *Heart*, 102(13), 1009-1016.
- Wang, B., Li, R., Lu, Z., & Huang, Y. (2020). Does comorbidity increase the risk of patients with COVID-19: Evidence From Meta-Analysis. *Aging (Albany NY)*, 12(7), 6049.
- Wood, C. (2013). Loneliness: a silent epidemic. Independent Nurse. İnternet adresi: <https://www.independentnurse.co.uk/professional-article/loneliness-a-silent-epidemic/63696>.
- World Health Organization. Coronavirüs Disease Dashboard [İnternet]. (2020a) [Erişim Tarihi:04.01.2021]. Erişim adresi: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
- World Health Organization. WHO and Global Citizen announce: 'One World: Together at home' Global special to support healthcare workers in the fight against the COVID-19 pandemic [İnternet]. (2020b) [Erişim Tarihi: 29.01.2021]. Erişim adresi: <https://www.who.int/news/item/06-04-2020>.
- Wu, P. E., Styra, R., & Gold, W. L. (2020). Mitigating the psychological effects of COVID-19 on health care workers. *Cmaj*, 192(17), E459-E460.
- Zhang, W. R., Wang, K., Yin, L., Zhao, W. F., Xue, Q., Peng, M., .. & Wang, H. X. (2020). Mental health and psychosocial problems of medical health workers during the COVID-19 epidemic in China. *Psychotherapy And Psychosomatics*, 89(4), 242-250.



Extended Abstract

Nurses, who do not leave their patients for 24 hours during the global epidemic, give care to a very risky group with the necessity of using protective equipment during long working hours. Problems such as infection control measures applied for the epidemic, stigma and discrimination applied to nurses by the society, increase in working hours and workload lead nurses to burnout and cause them to feel lonely. Loneliness, on the other hand, increases the likelihood of nurses experiencing mental problems. In addition, it can negatively affect the quality and quality of nursing care provided. Nurses' use of effective stress management interventions can reduce their stress levels and enable them to work in a more enjoyable work environment. In addition, their orientation to various occupations that can support them spiritually can reduce the loneliness of nurses and the negative consequences of loneliness. At the same time, reducing workloads and working hours, developing a shift work system, rotational working style, providing psychiatric help opportunities at necessary points, adopting a teamwork approach in a team spirit can reduce the loneliness of nurses and increase their motivation. At this point, managers have important duties. Conducting research that reveals the working difficulties of nurses and the negative effects of these difficulties in the Covid-19 process and taking into account the results of improvement studies, applying measures and interventions at the institutional level can be effective in reducing the loneliness of nurses.