

Gürçühan FİDAN¹
Orcid: 0000-0002-0943-5612

Deniz ODABAŞ²
Orcid: 0000-0002-4877-0122

¹ Ankara Üniversitesi-Tıp Fakültesi-Halk Sağlığı
Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

² Ankara Şehir Hastanesi- Onkoloji Bölümü,
Ankara, Türkiye

Sorumlu Yazar (Correspondence Author):

Gürçühan FİDAN

E-mail: gurcuhanfidan@gmail.com

Anahtar Sözcükler:

Covid-19 virüsü; hemşirelik; stres,
psikolojik.

Keywords:

Covid-19 virus; nursing; stress,
psychologic.

Covid-19 Salgını Sürecinde Hemşirelerin Algılanan Stres Düzeylerinin Belirlenmesi: Sosyal Ağ Tabanlı Tanımlayıcı Bir Çalışma

Determining the Perceived Stress Levels of Nurses During the Covid-19 Epidemic: A Social Network Based Description Study

Gönderilme Tarihi: 29 Eylül 2021

Kabul Tarihi: 15 Şubat 2022

ÖZ

Amaç: COVID-19 tüm dünyayı etkisi altına almış bir halk sağlığı sorunudur. Salgının iyileştirilmesi ve kontrolünde hemşirelerin iş gücü büyük bir öneme sahiptir. Çalışmada pandemi döneminde sahada çalışan hemşirelerin algılanan stres düzeyini belirlemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı-Kesitsel tipte yapılan çalışma 01-31 Aralık 2020 tarihleri arasında 240 hemşire üzerinde yürütülmüştür. Veri toplama 'Kişisel Bilgi Formu' ve 'Algılanan Stres Ölçeği' olmak üzere iki form kullanılmıştır. Çalışma verilerinin girişi ve analizi SPSS 23.0 programında gerçekleştirilmiştir. Veri analizinde kategorik değişkenler sayı ve yüzde ile tanımlanmış ve ki-kare testi kullanılarak değerlendirme yapılmıştır. Sayısal değişkenler normal dağılıma uygun olmadığı için Kruskal-Wallis ile değerlendirilmiştir. İstatistiksel değerlendirmede $p < 0.05$ olarak alınmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılanların %92.1'i kadındır. Algılanan Stres Düzeyi Ölçeği puan ortalaması 31.38 ± 7.02 'dir. COVID servisinde çalışan hemşirelerin stres düzeyi diğer kliniklerden daha yüksek bulunmuştur ($p=0.011$). Yaş gruplarına göre 29 yaş ve altı yaş grubunda ($p=0.013$), çocuk sahibi olanlarda ($p=0.010$), serviste çalışanlarda ($p=0.000$), çalıştığı birimi her zaman riskli olarak tanımlayanlarda ($p=0.038$), karma (gece-gündüz) vardiyasında çalışanlarda ($p=0.059$), çalışma hayatının sosyal yaşamını her zaman etkilediğini belirtenlerde ($p=0.000$) ve pandemi sürecinde çalışılan kurumda bulaşa karşı hiçbir zaman önlem alınmadığını belirtenlerde ($p=0.082$) algılanan stres düzeyi diğer gruplara göre daha yüksek bulunmuştur.

Sonuç: Pandemi sürecinde COVID-19 kliniklerinde çalışan hemşirelerin stres düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Hastane hemşirelik yönetimlerinin çalışan sağlığı ve güvenliği açısından özellikle bu birimlerde çalışan hemşirelerin stresle baş etmesini sağlayacak müdahaleleri organize etmesi, uzun süreli stres reaksiyonlarının ve strese bağlı ruhsal bedensel sağlık sorunlarının önüne geçebilecektir.

ABSTRACT

Objective: COVID-19 is a public health problem that has affected the whole world. The workforce of nurses is of great importance in the recovery and control of the epidemic. The aim of the study was to determine the perceived stress level of nurses working in the field during the pandemic period.

Methods: The descriptive-cross-sectional study was conducted on 240 nurses between 01-31 December 2020. The data collection form includes two forms: 'Personal Information Form' and 'Perceived Stress Scale'. Study data entry and analysis was carried out in SPSS 23.0 program. In data analysis, categorical variables were defined by number and percentage, and evaluation was made using the chi-square test. The non-parametric Kruskal-Wallis test was applied because numerical variables were not suitable for normal distribution. It was taken as $p < 0.05$ in the statistical evaluation.

Results: 92.1% of the participants in the study were women. The mean score of the Perceived Stress Level Scale was 31.38 ± 7.02 . The stress level of nurses working in the COVID service was found to be higher than those working in other services ($p=0.011$). According to age groups, those aged 29 years and younger ($p=0.013$), those who have children ($p=0.010$), those who work in the service ($p=0.000$), those who always define the unit they work as risky ($p=0.038$), mixed (day and night) Perceived stress level was found to be higher in those who worked in the) shift ($p=0.059$), those who stated that working life always affected their social life ($p=0.000$), and those who stated that no precautions were taken against contamination in the institution they worked during the pandemic process ($p=0.082$) compared to other groups.

Conclusion: The stress level of nurses working in COVID-19 clinics was found to be higher during the pandemic process. In terms of employee health and safety, hospital nursing management's organization of interventions that will enable nurses working in these units to cope with stress will prevent long-term stress reactions and stress-related mental and physical health problems.

Kaynak Gösterimi: Fidan, G., Odabaş, D. (2022). Covid-19 salgını sürecinde hemşirelerin algılanan stres düzeylerinin belirlenmesi: Sosyal ağ tabanlı tanımlayıcı bir çalışma. *EGEHFD*, 38(1), 21-28. Doi:10.53490/egehemsire.1000426

How to cite: Fidan, G., Odabaş, D. (2022). Determining the perceived stress levels of nurses during the covid-19 epidemic: a social network based description study. *JEUNF*, 38(1), 21-28. Doi:10.53490/egehemsire.1000426

GİRİŞ

Sağlık ekibinin ayrılmaz ve önemli bir parçasını oluşturan hemşireler, diğer sağlık profesyonellerinden daha fazla iş yükü ve stres yaşamakta ve psikolojik şiddete maruz kalmaktadır (Günüşen, 2017). İş ortamındayken primer olarak hasta ve hasta yakınları ile daha fazla iletişim ve etkileşimde olan hemşireler, hastaların ölüm, şiddet, akut gelişen durumlar ve hastaların acı çekmesine tanıklık etmekte ve bu durum hemşirelerin stres düzeyini bir kat daha arttırmaktadır (Günüşen, 2017). Hemşireler meslekleri gereği, bu stresörlerle beklemedik anda da karşılaşabilmekte ve süreci kontrol edebilmeleri her zaman mümkün olmamaktadır. Yaşanılan bu durum hemşirelerin günlük rutini olarak kabul edilmekte ve stres yüklü hasta ve hasta yakınlarına bakım vermek çalışanlarda stres düzeyini uzun süre yüksek tutarak stres belirtileri ortaya çıkartmaktadır (Günüşen, 2017; Ülker, 2016).

Günümüzde insanların sınırları aşarak değişik kültür ve ülkeleri tanıma, anlamaya çalışma çabaları, sınır ötesi yolculuklar farklı düzeyde sergilenen yaşamlarda ortaya çıkan bulaşıcı hastalıkların sınır ötesine geçişini kolaylaştırmış ve yaşamakta olduğumuz pandemileri gündeme getirmiştir (Avcı, 2016). Bulaşıcı hastalıkların önlenememesi ve pandemilere ait bilinmezlikler sağlık örgütünün plan ve programında aksaklıklara neden olmaktadır. Sağlık ekibini ve hemşireleri de kapsayan ve çağımızın halk sağlığı sorunu olan pandemiler ve sonrasında karşılaşılan yıkıcı tablo, hastalanma ve ölüm korkusu toplumu olduğu kadar pandemi ile mücadelede ön planda yer alan sağlık çalışanları içinde bir stres faktörü haline gelmiştir. Çin'in Wuhan kentinde 2019'da ortaya çıkan ve pandemiye yol açan SARS-CoV-2 virüsü koronavirüs ailesinin en yeni bilinen üyesindedir. Koronavirüs (SARS CoV-2/COVID19) yüksek bulaştırma ve yayılma hızı nedeni ile tüm dünyayı etkisi altına almış ve 11 Mart 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (WHO-DSÖ) tarafından bu salgın 'pandemi' olarak ilan edilmiştir (Aslan, 2020). Kısa bir süre içerisinde tüm dünyaya yayılmış ve 11 Mart 3 2020- 15 Ocak 2022 tarihi aralığında 318 648 834 pozitif vaka ve 5 518 343 ölüm raporlanmıştır. Virüsün sebep olduğu bulaşıcılık ve ölümler ise hala devam etmektedir (Yılmaz, 2020; WHO, 2022). Türkiye 'de de etkisini gösteren COVID-19 ilk görüldüğü 11 Mart 2020-15 Ocak 2022 tarihi aralığında 10 273 240 pozitif vaka ve 84 278 ölüm raporlanmıştır (HASUDER, 2022). Yaygınlığı ve öldürücülüğü, uluslararası seyahat yoğunluğu ve nüfusun bağışıklığı nedeniyle daha hızlı bir şekilde yayılan COVID-19, önceki pandemilerden daha ciddi bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir ve sağlıktan, ekonomiye kadar tüm sektörleri etkilemiştir ve etkilemeye devam etmektedir. (Tsamakisi vd., 2020). Diğer pandemilerde olduğu gibi COVID-19 pandemisinde de halk için bu durumla mücadele etmek adına ön saflarda yer alanlar yine sağlık personelleri olmuştur. Fakat öldürücülüğün ve bulaşıcılığın yüksek oluşu beraberinde sağlık çalışanlarına özgü stres ve psikolojik travma ile ilgili birçok sıkıntıyı da beraberinde getirmiştir.

COVID-19'tanmış kişinin tedavi ve bakımına katılan hemşire ve diğer sağlık profesyonellerinin zihinsel yükünü etkileyen pek çok faktör bulunmaktadır. Bu faktörler; yaşanan krizin büyüklüğü, süresi ve etkisinin belirsizliği; kamu ve özel hastanelerdeki pandemiye dair hazırlık düzeyi hakkındaki endişeler; kişisel koruyucu ekipman (KKE) temini ile ilgili yaşanan sıkıntılar ve diğer tıbbi malzeme eksiklikleri ile bu süreçte bakım sağlayıcı olan hemşirelerin COVID-19 virüsünü kendisine ve yakınlarına bulaştırma riskidir (Albott vd., 2020). Bu kritik süreç göz önüne alındığında, kesin ve olası vaka sayılarındaki artış, ezici iş yükü, KKE tükenmesi ve artık kendilerini koruyamayacakları hissi, COVID-19 tedavisinde kullanılan ilaçların kısıtlılığı ve sağlık profesyonellerinin duygusal, ruhsal desteklerinin yetersizliği de zihinsel yükü arttıran diğer faktörler arasında sayılabilir. Bu faktörlere ek olarak artan klinik aktivite, sayısız ölümün bir arada bulunması, COVID-19 tedavisindeki bilinmeyenler ve uzun çalışma vardiyaları sağlık çalışanlarının kaygı düzeylerini arttırmaktadır (El-Hagea vd., 2020; Neto vd., 2020).

Pandemi olarak ilan edilen COVID-19 tüm dünyada ve Türkiye'de de yüksek bulaşıcılık ve ölümler ile varlığını sürdürmeye devam etmektedir. Sağlık çalışanlarının COVID-19 da ön safta yer almaları maruziyet olasılıklarının ve yüklerinin fazla olması nedeni ile iş yükleri ve yaşadıkları stres toplumun diğer kesimlerinden daha fazladır. Bu stres düzeyi hem çalışma ortamında kişiler arası iletişimi hem de yaşamlarını olumsuz yönde etkilemektedir. Bu çalışmada amaç COVID-19 pandemi sürecinde aktif çalışan hemşirelerin stres düzeylerinin belirlenmesidir.

YÖNTEM

Tanımlayıcı-kesitsel tipte planlanan çalışmada, 01-31 Aralık 2020 tarihleri arasında sahada çalışan hemşirelerin algılanan stres düzeyini belirlemek amaçlanmıştır.

Evren-Örneklem

Çalışmada evreni olarak hemşirelerin Facebook sosyal medya platformunda üye olduğu, Hemşireler Kulübü grubundaki hemşireler alınmıştır. Seçkisiz örnekleme yöntemi ile (kar topu örnekleme yöntemi) gruplara digital ortamda hazırlanmış soru formu linki gönderilerek hem yanıtlamaları hemde dahil oldukları hemşire grupları ile paylaşmaları istenmiştir. İlgili digital platformlara haftalık hatırlatma mesajları gönderilerek çalışmaya katılım teşvik edilmiş 31 Aralık tarihine kadar yanıt veren ve bu dönemde görev yapmakta olan 240 hemşire çalışma grubunu oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Veri toplama formunun ilk bölümünde bilgilendirilmiş gönüllü olur formuna yer verilmiş ve çalışmaya katılmaya gönüllü katılımcılar veri formunun diğer bölümünü yanıtlamıştır. Verilerin toplanmasında sosyo-demografik özelliklerini belirlemek için sorulardan oluşan hemşireleri tanımlama formu ve Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) kullanılmıştır.

Hemşireleri Tanımlama Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından hazırlanan anket formu, hemşirenin, yaşı, cinsiyeti, medeni hali, çocuk sayısı, eğitim durumu, çalışma yılı, ailesinde/kendisinde öyküsü ile ilgili soruları içermektedir.

Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ): Çalışmaya katılmayı kabul eden kişilerin hayatlarındaki birtakım durumların ne derece stresli algılandığını ölçmek amacı ile Cohen, Kamarck ve Mermelstein (1983) tarafından geliştirilen ve Eskin vd., (2013) tarafından Türkçeye uyarlanan ASÖ kullanılmıştır. Ölçeğin geçerlik güvenirliği yapan araştırmacıdan ASÖ'nin çalışmamızda kullanılması için yazılı izin alınmıştır. Uygulanan ölçekte katılımcı her maddeyi 'Hiçbir zaman' ve 'Çok sık' arasında değişen 5'li likert tipi puanlama üzerinden cevaplandırılmıştır. Bu formda sorulardan olumlu ifade içeren 7'si tersten puanlanmaktadır (4,5,6,7,9,10 ve 13. sorular). ASÖ-14'ün puan aralığı minimum 0 maksimum 56 puandır (Eskin vd., 2013). ASÖ-14 için iç tutarlık katsayıları 0.84'dir. Bu çalışmada ASÖ-14 kullanılmıştır. ASÖ-14 maddelerin toplamı ile oluşan puanlar yanıtlayıcının algıladığı stres düzeyini belirtmekle birlikte elde edilen yüksek puanlar algılanan stres düzeyinin yüksekliği anlamına gelmektedir (Eskin vd., 2013). Ölçekten alınan toplam puan kişinin stres düzeyini belirtmektedir. Puanın 11-26 arası olması düşük stres düzeyine, 27-41 arası olması orta stres düzeyine, 42-56 arası olması yüksek stres düzeyine işaret etmektedir (Baltaş vd.,1998)

Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Çalışma verileri girişi ve analizi SPSS 23.0 programında gerçekleştirilmiştir. Veri analizinde kategorik değişkenler sayı ve yüzde ile tanımlanmış ve ki-kare testi kullanılarak değerlendirme yapılmıştır. Sayısal değişkenler normal dağılıma uygun olmadığı için parametrik olmayan Kruskal-Wallis testi uygulanmıştır. İstatistiksel değerlendirmede $p < 0.05$ olarak alınmıştır. Çalışma için etik kurul oluru alınmış (56786525-050.04.04/12.12.2020) katılımcılardan ise bilgilendirilmiş gönüllü onam alınıp online soru formu sunulmuştur.

BULGULAR

Çalışma gurubunu oluşturan 240 hemşireye ait tanımlayıcı özellikler Tablo 1'de gösterilmiştir. Çalışmaya katılan hemşirelerin %92.08'i kadındır. Grubun yaş ortalaması 32.03+8.70 (minimum 20 yaş, maksimum 57 yaş) olup %52.96'sı 29 yaş ve altındadır, %50.42'si evli, %42.92'sinin en az bir tane çocuğu vardır. Çalışmaya katılanların %78.75'i üniversite mezunudur.

Yaşadıkları yere bakıldığında en çok katılım sağlayan üç il %51.7'si Ankara, %12.1'i İstanbul ve %5.0'ı Konya idi. Hemşirelerin %58.33'ü Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kurumlarında çalışmaktaydı. %37.5'i 1-5 yıldır hemşiredir. Şu an çalışmakta oldukları kurumda mesleklerini icra ettikleri süreye bakıldığında; %65.8'i 1-5 yıldır idi. Çalışmaya katılanların, %68.8'i servis hemşiresidir (Tablo 1)

Hemşirelerin görev yapmakta olduğu birimlere bakıldığında; %29.1'i Acil servis- Yoğun bakımda çalışmakta idi. Hemşirelerin %48.3'ü pandemi döneminde görev yeri değiştirilirken %51.7'si mevcut yerinde görevine devam etmiştir. Pandemi sürecinde görev yapan hemşirelerin %97.52'si vardiyası bittikten sonra kendi evinde kalmakta idi. Çalışmakta oldukları birimin çalışan sağlığı açısından risk durumu sorgulandığında, %43.3'ü her zaman riskli yanıtını vermiştir. Risk faktörü olarak belirtilen seçeneklere (Fiziksel, kimyasal, biyolojik, ergonomik, psikososyal) çalışma grubunun %17.5'i en az bir tane risk seçeneği işaretlemiştir (Tablo 1).

Rutininde yapılan riskli iş/ uygulamalara en çok; hasta ve yakınları ile yakın temas halinde olmak, PCR test sonucu belli olmadan servise yatırılan hastalar ile temas ve risk faktörlerini belirleyememe, Aspirasyon ve entübasyon, CPR işlemleri, COVID-19 yoğun bakım ve kliniğinde çalışmak, kan alma, damar yolu açma gibi invaziv işlemler, eksik elaman ile uzun mesai saatlerinde çalışmak zorunda olmak, aşı uygulaması, PCR almak ve filyasyon ekibinde olmak, COVID-19 döneminde hastanede bulunmak ve hastaya yapılan tüm müdahaleler COVID-19 hastaları ile yakın temas, tedavi ve bakım, kemoterapik ilaç uygulaması, korunmasız hasta müdahalesi yanıtları verilmiştir.

Hemşirelerin %30.0'u gündüz vardiyasında çalışmakta idi. Çalışma hayatının sosyal hayatına etkisine %43.3 her zaman yanıtını vermiştir. %75.8'inin herhangi bir kronik hastalığı yoktu. %96,9'unun COVID-19 hastası ile teması olmuştur. Hemşirelerin %57.9'u hastaya müdahale ederken KKE temininde sorun yaşamıştır. Pandemi döneminde çalışmakta olduğu kurumun risklere karşı almış olduğu önlemleri çalışmaya katılan hemşirelerin %53.8'i yeterli bulmuştur (Tablo1).

Çalışmaya katılan hemşirelerin ASÖ-14 puan ortalaması 31.38±7.02' dir. Çalışma grubunun almış olduğu minimum puan 5 maksimum puan ise 49 'dur. Çalışmaya katılan hemşirelerin %22.08'i 11-26, %70.41'i 27-41, %7.5'i ise 42-56 arasında bir puan almıştır (Tablo 2).

Hemşirelerin algılanan stres düzeyleri bazı bağımsız değişkenlerle göre karşılaştırıldığında; 29 yaş ve altında olanlarda ($p=0.013$), çocuk sahibi olanlarda ($p=0.010$), serviste çalışanlarda ($p=0.000$), COVID servisinde çalışanlarda ($p=0.011$), çalıştığı birimi her zaman riskli olarak tanımlayanlarda ($p=0.038$), karma (gece-gündüz) vardiyasında çalışanlarda ($p=0.059$), çalışma hayatının sosyal yaşamını her zaman etkilediğini belirtenlerde ($p=0.000$) ve pandemi sürecinde çalışılan kurumda bulaşa karşı hiçbir zaman önlem alınmadığını belirtenlerde ($p=0.080$) algılanan stres düzeyi diğer gruplardan yüksek bulunmuştur. İncelenilen diğer bağımsız değişkenler (cinsiyet($p=0.178$), eğitim durumu($p=0.676$), çalıştığı kurum, kurumda ve meslekte çalışma süresi) ile ASÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (Tablo 3).

Tablo 1. Çalışmaya Katılan Hemşirelerin Bazı Tanımlayıcı Özellikleri

Demografik Özellik	Sayı	Yüzde %
Yaş Grubu		
29 ve altı	127	52.92
30-39	53	22.08
40 ve üstü	60	25.00
Cinsiyet		
Kadın	221	92.08
Erkek	19	7.92
Medeni Durum		
Evli	121	50.42
Bekar	116	48.33
Diğer	3	1.25
Çocuk Sahibi Olma Durumu		
Var	103	42.92
Yok	137	57.08
Eğitim Durumu		
Lise	15	6.25
Üniversite	189	78.75
Yüksek Lisans/Dok	32	13.33
Diğer	4	1.67
Çalıştığı Kurum		
Sağlık Bakanlığı	140	58.33
Eğitim Araştırma Hast. Özel Hastane	80	33.33
Aile Sağlığı Merkezi	11	4.58
Diğer	5	2.08
	4	1.68
Meslekte Geçen Süre		
< 1 yıl	6	2.50
1-5 yıl	90	37.50
6-10 yıl	50	20.83
11-20 yıl	49	20.42
21 yıl ve üzeri	45	18.75
Kurumda Geçen Süre		
< 1 yıl	22	9.17
1-5 yıl	158	65.83
6-10 yıl	36	15.00
11-20 yıl	17	7.08
21 yıl ve üzeri	7	2.92
Görevi		
Sorumlu Hemşire	26	10.83
Servis Hemşiresi	165	68.75
Diğer	49	20.42
TOPLAM	240	100

Tablo 2. Çalışmaya Katılan Hemşirelerin ASÖ Puanlarının Gruplara Göre Dağılımı

ASÖ Puanı	Sayı	Yüzde %
Düşük Stres Düzeyi (11-26 puan)	53	22.08
Orta Stres Düzeyi (27-41 puan)	169	70.42
Yüksek Stres Düzeyi (42-56 puan)	18	7.50

Tablo 3. Çalışmaya Katılan Hemşirelerin Seçilmiş Bazı Bağımsız Değişkenlere göre Algılanan Stres Ölçeği Puan Ortalamaları

Bağımsız Değişken	ASO Puan Ort. Standart Sapma	%95 Güven Aralığı	X2 Değeri	P Değeri
Yaş Grubu				
29 yaş ve altı(n=127)	32.73±6.33	29.42±9.08	31.62-33.84	8.728
30-39 yaş(n=53)	30.25±5.72	26.91-31.92		
40-49yaş(n=60)		28.77-31.73		
Çocuk Sahibi Olma Durumu				
Var (n=103)				6.658
Yok (n=137)	30.01±7.63	32.41±6.36	28.52-31.50 31.33-33.48	
Görevi				
Sorumlu Hem.(n=26)	25.46±8.68	32.75±6.56	21.96-28.97	20.879
Servis Hem.(n=165)	29.92±5.60	31.74-33.75		
Diğer (n=49)		28.31-31.53		
Görev Yaptığı Birim				
Covid Kliniği (n=44)	33.41±6.9	32.27±6.32	31.31-35.50	11.200
Acil-Yoğun Bakım (n=70)	30.13±7.84	30.22±6.57	30.76-33.78	
Dahili-Cerrahi Klinik(n=67)			28.22-32.05	
Diğer(n=59)			28.51-31.93	
Çalışmakta Olduğunuz Birim Riskli Olma Durumu				
Her zaman (n=152)	32.43±6.48	30.02±6.09	31.39-33.47	8.410
Çoğu zaman (n=51)	28.83±9.66	29.43±7.9	28.31-31.73	
Bazen(n=30)			25.22-36.81	
Ara sıra(n=7)			22.03-36.82	
Çalışma Vardiyası				
Gece (n=72)	29.65±70.2	30.71±7.22	27.84-31.46	5.657
Gündüz (n=7)	32.18±6.58		24.03-37.40	
Karma(n=161)			31.16-33.21	
Çalışma Hayatı Sosyal Yaşamı Etkileme Durumu				
Her zaman (n=104)	34.93±5.93	29.68±7.17	33.78-36.09	59.744
Çoğu zaman (n=84)	27.55±4.95	24.30±5.55	28.12-31.24	
Bazen(n=40)	30.00±2.82		25.97-29.13	
Ara sıra(n=10)			20.32-28.28	
Hiçbir zaman (n=2)			4.59-55.41	
Pandemi de Yeterince Önlem Alınma Durumu				
Çoğu Zaman (n=75)	29.53±8.16	32.17±6.05	27.65-31.41	5.056
Bazen (n=129)	32.39±7.168		31.12-33.22	
Hiçbir zaman(n=36)			29.96-32.27	

* Kruskal-Wallis testi

TARTIŞMA

Çalışma 240 hemşire üzerinde yürütülmüş ve COVID-19 sürecinde hemşirelerin algılanan stres düzeyini belirlemek amaçlanmıştır. ASÖ-14 puan ortalaması 31.38±7.02 olarak hesaplanmıştır. Aloglu ve Gecdi (2021), sağlık personelinin pandemi sürecinde duygu durumlarını incelediği çalışmasında ASÖ-14 puan ortalamasını 33.74±5.868 olarak tespit edilmiş ve sağlık çalışanların anksiyete ve depresyon ortalamaları orta düzeyde iken algılanan stres seviyesi yüksek bulunmuştur. Ruiz-Fernández vd., (2020) İspanya'daki COVID-19 sağlık krizi sırasında sağlık profesyonellerinde merhamet yorgunluğu, tükenmişlik, merhamet memnuniyeti ve algılanan stres düzeylerini ölçtükleri çalışmada, ASÖ puan ortalaması 29.3 ±5.8 olarak bulunmuştur. Ruqaya vd., (2020), sağlık çalışanları Covid pandemi arasında bilgi, uygulama ve stres düzeylerini inceledikleri çalışmada, sağlık çalışanlarının

algılanan stres düzeyi puan ortalamasını 29.93 ± 1.518 olarak bulmuştur. Aşkın (2019), sağlık çalışanlarında algılanan stres düzeylerini incelediği çalışmasında ise algılanan stres düzeyi puan ortalaması 28.65 ± 6.13 'dir.

Hemşirelerin %22.8'inin stres seviyesi düşük, %70.41'inin stres seviyesi orta ve %7.5'inin stres seviyesi yüksek bulunmuştur. Alvgadani vd., (2021), COVID-19 Pandemisinin Riyad, Suudi Arabistan'daki sağlık çalışanları üzerindeki psikolojik etkisini ölçmek için yapıları çalışmada, 469 sağlık çalışanı araştırmaya katılmış ve algılanan stres düzeyleri %15,8'inin yüksek, %77.2'sinin orta ve %7'sinin düşük stres yaşadığını bulmuştur.

Algılanan stres düzeyi cinsiyete göre kadın hemşirelerde erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur. Polat vd. (2021)' de yaptığı çalışmada çalışmamızla benzer olarak kadın sağlıkçılarda anksiyete ve stres seviyesi daha yüksek bulunmuştur. Alvgadani ve ark., (2021) çalışmasında, çalışmaya katılan kadın %53.7'si kadın, %46.3ü erkeklerden oluşmaktaydı ve kadınların stres düzeyi erkeklerin stres düzeyinden yüksek bulunmuştur. Ruiz-Fernández ve ark., (2020), çalışmasında kadın sağlıkçıların stres düzeyi erkeklerden daha yüksek bulunmuştur.

Ruqaya vd. (2020), çalışmasında erkeklerin algılanan stres düzeyi puan ortalaması 27.72 ± 1.11 kadın çalışanların puan ortalaması ise 31.05 ± 1.17 'dir. Kadınların stres düzeyi erkeklerden yüksek bulunmuştur. Kadınların ailelerini koruma ve özellikle çocuk sahibi olanların bu endişeyi daha çok taşıyor olmaları stres seviyesinin kadınlarda daha yüksek olduğunu açıklayabilir.

Bayülgen vd., (2021), pandemi sürecinde çalışan hemşirelerin anksiyete ve umutsuzluk düzeylerini belirlemek amacı ile yaptığı çalışmada, anksiyete ve umutsuzluk seviyelerinin yüksek olmasının sebebinin hastalarla olan yakın temas, normalden daha uzun mesai saatleri, KKE ulaşmada yaşanan güçlükler, aile üyelerini kontamine etme riskinin sebep olduğunu düşünmüşlerdir. COVID-19 tedavisine katılan hemşireler ve doktorlarla yapılan başka bir çalışmada ise hemşirelerin doktorlara göre daha yüksek kaygı düzeyine sahip olduğu belirlenmiş ve bu durum hemşirelerin daha uzun çalışma vardiyanına ve hastalarla daha yakın temasta bulunmalarına bağlanmıştır (Ornell vd., 2020). Xiao vd., (2020), COVID-19 pnömoni salgını sırasında Çin'deki sağlık çalışanlarının psikolojik etkisi ve algılanan stres düzeylerini de inceledikleri çalışmada sağlık çalışanlarında stres seviyesinin yüksek oluşunun nedenlerini sırası ile kadın olmak, mesleki unvan, koruyucu destek yetersizliği ve temas öyküsü olarak bulmuştur. Bu çalışmalar ile paralel olarak bizim çalışmamızda karma (gece-gündüz) vardiya sisteminde çalışan hemşirelerin, servis hemşirelerinin ve pandemi sürecinde yetersiz önlemler alındığını düşünen hemşirelerin algılanan stres düzeyi daha yüksek bulunmuştur.

Bumin vd. (2019) vardiyalı ve gündüz çalışan sağlık çalışanlarında uyku kalitesi, reaksiyon zamanı, stres ve iyilik halini karşılaştırdıkları çalışmada, gruplar algılanan stres seviyeleri ve psikolojik iyilik hali açısından karşılaştırıldığında gece vardiyasındaki bireylerin stres seviyelerinin gündüz, tam zamanlı grubundaki bireylere göre yüksek olduğu, ek olarak psikolojik iyilik hallerinin ise daha düşük seviyede olduğu bulunmuştur. Yapılan başka bir çalışmada ise acil servis, yoğun bakım ve COVID-19 gibi bulaşıcı hastalık servislerinde görev yapan hemşirelerin daha fazla psikolojik sorun yaşadığı tespit edilmiştir (Bayülgen vd., 2021). Ruiz-Fernández vd., (2020), COVID-19 birimlerinde ve acil servislerde çalışan sağlık profesyonellerinde stres düzeylerini diğer birimlerde çalışanlara göre daha yüksek bulmuştur. Çalışmamızda da COVID-19 kliniği ve acil-yoğun bakımda çalışan hemşirelerin algılanan stres düzeyi diğer birimlerde çalışan hemşirelerden yüksek bulunmuştur. Sonuçlar göz önünde bulundurulduğunda özellikle pandemi döneminde kontamine olma riskinin daha yüksek olduğu servislerde çalışan hemşirelerin kendilerine ve yakınlarına virüsün bulaşması riski ve buna bağlı olarak gerçekleşebilecek olan ölüm korkusu hemşireler için bir stres faktörü oluşturmaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Stres düzeyinin, 29 yaş ve altındaki hemşirelerde, çocuk sahibi olma durumu, servis ve karma vardiya sisteminde görev yapan hemşirelerde ve pandemi döneminde yeterli önlemin alınmadığını düşünen hemşirelerde (KKE temini/kullanımı gibi önlemler) arttığı çalışmamızda tespit edilmiştir.

Çalışmamızda da gözlemlendiği gibi virüs ile temas riski daha fazla olan çalışma birimlerinde olan hemşirelerin stres seviyesi daha yüksek saptanmıştır. Bu birimlerde çalışan hemşirelerin sürekliliği yerine rotasyonlu olarak hemşireler arasında dönüşümü, uzun çalışma saatleri yerine 6-8 saatlik çalışma vardiyanı hastanede kalma oranını azaltarak virüs ile teması en aza indime, personel sayısının artırılarak kişi başına düşen iş yükünün azaltılması da stres seviyesini azaltmada yardımcı olabilir. Güvenli çalışma ortamının sağlanması, çalışma saatlerinin düzenlenmesi, mevcut personel ve işe yeni başlayan hemşirelerin eğitiminin desteklenmesi karşılaşılabilecek risk faktörlerine göre önlemlerin alınması bu durumu hemşireler ve diğer sağlık personeli için stres düzeyini azaltıcı faktörler arasında sıralanabilir.

Kurum içerisinde psikologlar aracılığıyla sağlık personeline duygusal destek sağlanması da yardımcı olabilecek bir diğer faktördür. Yine hemşirelerin kendi stres düzeylerini azaltabilmek adına farkındalık temelli yaklaşımlardan olan meditasyon, yoga, duygu ve düşüncelere odaklanma yöntemleri, olumlu çalışma ortamı oluşturma, molalı çalışma, molalarda müzik, egzersiz, etkinlikler, nöbet ertesi dinlenme sürelerinin olanaklar dahilinde uzatılması, zaman yönetimi, enfeksiyon kontrol önlemlerinin güçlendirilmesi gibi birkaç örnek müdahale etkili olabilir.

Yarar Katkıları

G.F.: Fikir, Tasarım, Veri Toplama ve İşleme, Analiz ve Yorum, Kaynak Taraması, Makalenin Yazımı
D.O.: Fikir, Tasarım, Denetleme/Danışmanlık, Analiz ve Yorum, Eleştirel İnceleme

Çıkar Çatışması: Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır. Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları mevcut değildir. Çalışma hazırlanırken; veri toplanması, sonuçların yorumlanması ve makalenin yazılması aşamalarında herhangi bir çıkar çatışması alanı bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Albott, C.S., Wozniak, J.R., Mcglinch, B.P., Wall, M.H., Gold, B.S. Vinogradov, S. (2020). Battle buddies: Rapid deployment of a psychological resilience intervention for healthcare workers during the Covid-19 pandemic. *Anesthesia & Analgesia Journal*, 131(1), 43-54.
- Aloğlu, N., Gecdi, T. (2021). Sağlık personelinin pandemi sürecinde duygu durumlarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Gevher Nesibe Dergisi*, 6(12), 29-39.
- Alwaqadani, R.N., Al-Mansour, F., Alzoman, H.A., Saadallah, A., Alsuwaidan, S., Soule, B.M., Memish, Z.A. (2021). Psychological impact of Covid-19 pandemic on healthcare workers in riyadh, saudi arabia: Perceived stress scale measures. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 11, 377.
- Aşkın, A. (2019). *Sağlık çalışanlarının (doktor ve hemşireler) serbest zaman faaliyetlerine katılım zamanları ile ilgili algılanan stres düzeyleri ve psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ilişkinin analizi*. (Yüksek lisans Tezi) İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Avcı, İ.A. (2016). Toplumsal boyutuyla enfeksiyon hastalıkları ve bakım. B. Erci (Ed) *Halk sağlığı hemşireliği* (s. 194). (2. Baskı). Ankara: Anadolu Nobel Tıp Kitabevleri.
- Aslan, R. (2020). Tarihten günümüze epidemiler, pandemiler ve Cov-19. *Göller Bölgesi Aylık Ekonomi ve Kültür Dergisi*, 8(85), 36-41.
- Baltaş, Z., Atakuman, Y., Duman, Y. (1998). *Standardization of the perceived stress scale: Perceived stress in turkish middle managers*. *Stress and anxiety research society*. 19th International Conference: İstanbul.
- Bayülgen, M.Y., Bayülgen, A., Yeşil, F.H., Türksever, H.A. (2021). Covid-19 pandemisi sürecinde çalışan hemşirelerin anksiyete ve umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 3(1), 1-6.
- Bumin, G., Tatlı, İ.Y., Cemali, M., Kara, S., Akyürek, G. (2019). Vardiyalı ve gündüz çalışan sağlık çalışanlarında uyku kalitesi, reaksiyon zamanı, stres ve iyilik halinin karşılaştırılması. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 6(3), 170-176.
- Cohen, S., Kamarck, T., Mermelstein, R. (1983) A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396.
- Eskin, M., Harlak, H., Demirkıran, F., Dereboy, Ç. (2013). Algılanan stres ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: güvenilirlik ve geçerlik analizi. *New Symposium Journal*, 5(3), 132-140
- El-Hagea, W., Hingrayc, C., Lemogne, C., Yrondif, A., Brunault, P., Bienvenu Etainj, B., ... Aourzerate, B. (2020). Health professionals facing the coronavirus disease 2019 (Covid-19) pandemic: What are the mental health risks? *Encephale*, 46(3S), S73-S80.
- Günüşen, N.P. (2017). Hemşirelerin ruh sağlığının korunması ve güçlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri J Psichiatri Nurs-Special Topics*, 3(1), 12-88.
- Halk Sağlığı Uzmanları Derneği [HASUDER] (2020). *Covid-19 ve sağlık çalışanlarının ruh sağlığı*. Erişim adresi: <https://korona.hasuder.org.tr/covid-19-ve-saglik-calisanlarinin-ruh-sagligi>. 29.04.2020
- Halk Sağlığı Uzmanları Derneği [HASUDER] (2022). *Yeni koronovirüs (Cov-19) haber postası*. Erişim adresi: <https://korona.hasuder.org.tr/>. 21.12.2021.

- Neto, M.L.R., Almeida, H.G., Esmealdo, J.D., Nobre, C.B., Pinheiro, R., Oliveira, C.R.T.,... Silva, C.G.L. (2020). When health professionals look death in the eye: The mental health of professionals who deal daily with the 2019 *Coronavirus Outbreak*. *Journal Preproof*, 1(2), 1-3.
- Ornell, F., Halpern, S.C., Kessler, F.H.P., Narvaez, J.C.M. (2020). The impact of the covid-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. *Reports in Public Health*, 36(4), 232-235
- Polat, Ö., Coşkun, F. (2020). Covid-19 salgınında sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipman kullanımları ile depresyon, anksiyete, stres düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Batı Karadeniz Tıp Dergisi*, 4(2), 51-58.
- Ruiz-Fernández, M.D., Ramos-Pichardo, J.D., Ibáñez-Masero, O., Cabrera-Troya, J., Carmona-Rega, M.I., Ortega-Galán, A.M. (2020). Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and perceived stress in healthcare professionals during the covid-19 health crisis in Spain. *Journal of Clinical Nursing*, 29, 4321-4330.
- Ruqaya, A.M., Sasfaraz, S., Irfan, A.B., Fasisal, A., Fatwani, H. (2020). Healthcare workers knowledge, practices and stress level amid covid-19 pandemic. *Pak Armed Forces Med J*, 70(1), 244-250
- Shahour, G. (2020). Acute stress disorder, coping self-efficacy and subsequent psychological distress among nurses amid covid-19. *Journal of Nursing Management*, 28(7), 1686-1695.
- Tsmakisi, K., Rizos, E., Monilis, A.J., Chaidou, S., Kypoulosi, S., Spartalis, E., Triantafyllis, A.S. (2020). Covid-19 pandemic and its impact on mental health of healthcare professionals. *Experimental and Therapeutic Medicine*, 19, 3451-3453.
- Xiao, X., Zhu, X., Fu, S., Hu, Y., Lia, X., Xiao, J. (2020). Psychological impact of healthcare workers in China during covid-19 pneumonia epidemic: A multi-center cross-sectional survey investigation. *Journal of Affective Disorders*, 1(274), 405-410
- Yılmaz, M. (2020). 20 Nisan 2020 tarihi itibarıyla covid-19 virüsünün dünyadaki coğrafi (Kıtalara ve ülkelere göre) dağılımı. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi (ASEAD)*, 7(4), 17-44.
- Yumru, M. (2020). Covid-19 ve sağlık çalışanlarında tükenmişlik. *Klinik Psikiyatri*; 23(Ek 1), 5-6.
- World Health Organization [WHO] (2022). Coronavirus disease (Covid-19) outbreak situation. Erişim Adresi: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Erişim Tarihi: 15.01.2022.