



BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ VE ARAŞTIRMALARI DERGİSİ BANU Journal of Health Science and Research

DOI: 10.46413/boneyusbad.1296156

Özgün Araştırma / Original Research

COVID-19 Pandemisinde Çalışan Hemşirelerde Ölüm Kaygısı* Death Anxiety in Nurses Working in the COVID-19 Pandemic

Hülya BULUT ¹  Naile ALANKAYA ² 

¹ Uzman Hemşire, SBÜ İzmir
Dr. Suat Seren Göğüs
Hastalıkları ve Cerrahisi
Eğitim ve Araştırma
Hastanesi, İzmir

² Doç. Dr., Çanakkale Onsekiz
Mart Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü,
Çanakkale

**Sorumlu yazar / Corresponding
author**

Naile ALANKAYA
naile.alankaya@gmail.com

**Geliş tarihi / Date of
receipt:** 12.05.2023

**Kabul tarihi / Date of
acceptance:** 30.10.2023

Atf / Citation: Bulut, H.,
Alankaya, N. (2023). COVID-
19 pandemisinde çalışan
hemşirelerde ölüm kaygısı.
*BANÜ Sağlık Bilimleri ve
Araştırmaları Dergisi*, 5(3),
240-248. doi: 10.46413/
boneyusbad.1296156

* Bu çalışma 6. Uluslararası
Sağlık Bilimleri ve Yaşam
Kongresi'nde (02-05 Mart
2023) sözel bildiri olarak
sunulmuştur.

ÖZET

Amaç: Bu araştırma hemşirelerin COVID-19 pandemisi sırasında yaşadıkları ölüm kaygısı düzeyini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma 01 Ekim – 31 Ekim 2020 tarihleri arasında, bir pandemi hastanesinde çalışan 313 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasında tanıtıcı soru formu ve Thorson-Powell Ölüm Kaygısı Ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmada hemşirelerin orta düzeyde ölüm kaygısı yaşadığı, özellikle yoğun bakım ünitelerinde ve acilde 24 saat çalışan, psikolojik destek gereksinimi yüksek olan hemşirelerin Thorson-Powell Ölüm Kaygısı Ölçeği puan ortalamasının istatistiksel olarak anlamlı ve yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Sonuç: Çalışma sonucunda, yoğun bakımlarda ve acil serviste 24 saat çalışan hemşirelerin ölüm kaygı düzeylerinin anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: COVID -19, Hemşire, Ölüm kaygısı, Pandemi

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to determine the death anxiety experienced by nurses during the COVID-19 pandemic.

Material and Method: The research was carried out with 313 nurses working in a pandemic hospital in between 01 October - 31 October 2020. An introductory questionnaire and Thorson-Powell Death Anxiety Scale were used to collect data.

Results: In the study, it was determined that nurses had a moderate level of death anxiety, and the average Thorson-Powell Death Anxiety Scale score of nurses who worked 24 hours a day, especially in intensive care and emergency, and who had a high need for psychological support, was statistically significant and high. ($p<0.05$).

Conclusion: As a result of the study, it was determined that the death anxiety levels of nurses working 24 hours a day in intensive care units and emergency rooms were significantly higher.

Keywords: COVID-19, Death anxiety, Nurse, Pandemic



Bu eser, Creative Commons Atf-
Gayri Ticari 4.0 Uluslararası Lisansı
ile lisanslanmıştır.

GİRİŞ

Koronavirüs (COVID-19) enfeksiyonu solunum hastalıklarından ölüme kadar toplumu ciddi şekilde etkilemiştir (Chen ve ark., 2020; Hu ve ark., 2020). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre, enfeksiyona bağlı olarak yaklaşık 6.921.614 kişinin öldüğü görülmektedir (DSÖ, 2023). Türkiye’de toplam 17.232.066 kişinin COVID-19’a yakalandığı ve 102.174 kişinin hastalıktan öldüğü bildirilmektedir (Türkiye Sağlık Bakanlığı, 2023).

Hastalığın fiziksel etkilerinin yanı sıra bulaş riski, sosyal mesafe, karantina ve tecrit gibi pandemiye yönelik önlemlerin anksiyete ve korku gibi psiko-sosyal sorunlara neden olduğu belirtilmektedir (Saladino, Algeri ve Auriemma, 2020). Krok, Zarzycka ve Telka (2021), çalışmalarında bireylerin COVID-19 enfeksiyonu kaynaklı korku ve ölüm kaygısının yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Ölüm kaygısı geçmişten günümüze tüm insanlarda var olan bir duygu iken, COVID-19 ile birlikte daha fazla hissedilir hale gelmiştir. Bundan dolayı bireylerin yaşamlarıyla ilgili bir tehdit söz konusu olduğunda ölüm kaygısı düzeyleri de artmaktadır (Özmen, 2022).

Hemşirelerin olağanüstü durumlarda ön saflarda yer aldığı bilinmektedir (Guan ve ark., 2020; Koh, Hegney ve Drury, 2012). COVID-19 pandemisinin ilk günlerinden itibaren hemşireler hastalara çok yakın temas gerektiren aspirasyon, entübasyon, ağız bakımı vb. uygulamaları sınırlı koruyucu ekipmana rağmen sürdürmüşlerdir (Alankaya, 2022; Şenol Çelik ve ark., 2020). Ayrıca bakımını üstlendikleri hastaların ölümü, yoğun çalışma saatleri, meslektaşlarının kaybı gibi nedenlerle birçok psikososyal risklerle de karşı karşıya kalmışlardır (Şenol Çelik ve ark., 2020). Alankaya (2022) çalışmasında, COVID-19 salgını sırasında hemşirelerin yoğun anksiyete, korku, üzüntü, öfke yaşadıklarını ve baş etme stratejilerinin etkilendiğini belirtmiştir.

Uluslararası Hemşireler Konseyi (International Council of Nurses [ICN], 2021), dünya genelinde 23.000’den fazla sağlık çalışanının COVID-19 ile enfekte olduğunu, 600 hemşirenin ise bu enfeksiyon nedeniyle yaşamını kaybettiğini, yoğun tükenmişlik ve ölüm korkusu nedeniyle işten ayrılmaların arttığını açıklamıştır. Eric Fromm (1994) ölüm kaygısını insanı sürekli tedirgin eden bir duygu olarak tanımlamıştır. Ölüm kaygısının bireylerin yaşam memnuniyetini azalttığı (Krok ve ark., 2021), bireylerin iyi olma

halini olumsuz etkilediği (Holmes ve ark., 2020), stres, depresyon ve anksiyete gibi olumsuz ruh sağlığı sorunlarına neden olduğu bildirilmektedir (Dymecka, Gerymski, Machnik-Czerwik, Derbis ve Bidzan, 2021). Bu çalışmada, pandemi sürecinde çalışan hemşirelerin ölüm kaygısının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma Soruları

Araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

1. Hemşirelerin ölüm kaygı düzeyleri nedir?
2. Hemşirelerin ölüm kaygısını etkileyen faktörler nelerdir?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü (Tasarımı)

Tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir araştırmadır.

Araştırma Evreni ve Örneklemi

Araştırma 01 Ekim – 31 Ekim 2020 tarihleri arasında sadece COVID hastalarının tedavi ve bakımının sürdürüldüğü bir pandemi hastanesinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini bu tarih aralığında çalışan (hamile, kronik hastalığı olan veya idari izinde olan hemşireler dışında) 580 hemşire oluşturmuştur. Evreni belli örneklem hesabı ile G* Power programı kullanılarak örneklem hesaplanmıştır. İlk hata türü 0.05 ve Cohen etki genişliği 0.3 olarak alınmış ve örneklem büyüklüğü 266 olarak hesaplanmıştır (George ve Mallery, 2019). Araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan (pandemi hastanesinde çalışıyor ve gönüllü olmak) ve anket formunu eksiksiz dolduran 313 hemşire örneklemi oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri “Hemşire Tanıtıcı Formu” ve “Thorson-Powell Ölüm Kaygısı Ölçeği” (TPÖKÖ) kullanılarak toplanmıştır.

Hemşire Tanıtıcı Formu: Araştırmacı tarafından oluşturulan bu formda hemşirelerin sosyo-demografik ve pandemi sürecinde yaşadıkları psiko-sosyal durumu tanımlayan (psikolojik destek gereksinimi, yaşadığı ortamı değiştirme, COVID-19 geçirme, COVID-19 bulaşma korkusu vs.) sorular yer almaktadır.

Thorson-Powell Ölüm Kaygısı Ölçeği (TPÖKÖ): Ölçeğin orijinal çalışması Thorson ve Powell (1992), Türkçe uyarlaması ise Karaca ve Yıldız (2001) tarafından yapılmıştır. Beşli likert tipte olan bu ölçek dört alt boyuttan oluşmaktadır.

Ölçekten 0-100 aralığında puan alınabilmektedir. Ölçeğin değerlendirilmesinde 0-25 arası çok düşük; 26-49 arası hafif; 50-75 arası orta düzey; 76 ve 100 arası ise yüksek düzeydeki ölüm kaygısını göstermektedir. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri Thorson ve Powell'in (1992) çalışmalarında 0.84, Karaca ve Yıldız'ın (2001) çalışmalarında 0.79'dur. Çalışmamızda 0.78 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Koronavirüs tedbir prosedürleri nedeniyle yüz yüze görüşme yapılamadığından, veriler "çevrimiçi anket formu" hazırlanarak hemşirelere elektronik ortamda grup iletişimi sağlayan uygulamalar aracılığıyla paylaşıldı. Anket formu üzerine araştırmanın amacının da yer aldığı bilgilendirilmiş onam formu yerleştirildi ve gönüllülük esasının olduğu belirtildi. Araştırmaya gönüllü olarak katılmak isteyen hemşireler "evet katılmak istiyorum" bölümünü onayladıktan sonra formda yer alan soruları yanıtladılar. Veri toplama süresi ortalama 10-12 dakikadır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için üniversite klinik araştırmalar etik kurulundan (Tarih: 23.09.2020 ve Karar No: 2020-12), Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilimsel Araştırma Platformu'ndan (Tarih:17.08.2020 ve Sayı No: T13_03_50), araştırmada yer alan hemşirelerin çalıştığı hastane başhekimliğinden, kullanılan ölçeğin yazarından ve araştırmaya katılan hemşirelerden yazılı izinler alınmıştır. Araştırma süresince Helsinki Bildirgesi kurallarına uyulmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin istatistikleri SPSS 22.0 (IBM) programında yapıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma, vb.) kullanıldı. Verilerin Kolmogrow-Smirnov testi sonucu normal dağılım gösterdiği bulundu. Verilerin değerlendirilmesinde iki grup karşılaştırmalarında bağımsız örneklem t-testi, ikiden fazla gruplarda ise tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanıldı. Gruplar arasındaki farklılıkların belirlenmesinde Post-Hoc testinde Tukey testleri uygulandı. Testlerde anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin %40.6'sının 30-39 yaş aralığında, %79.6'sının kadın, %69'unun lisans mezunu, %69.3'ünün evli olduğu, %56.5'inin 11 yılın üzerinde hemşire olarak çalıştığı, %62.6'sının COVID servislerinde ve %51.1'inin salgından dolayı günde 24 saat çalıştığı saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Veriler (n=313)

Tanıtıcı özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş		
20-29 yaş	61	19.5
30-39 yaş	127	40.5
40-49 yaş	107	34.2
50 yaş ve üzeri	18	5.8
Cinsiyet		
Kadın	249	79.6
Erkek	64	20.4
Eğitim düzeyi		
Ön lisans	42	13.4
Lisans	216	69.0
Lisansüstü	55	17.6
Medeni durum		
Evli	217	69.3
Bekar	96	30.7
Meslekte çalışma yılı		
0-5 yıl	58	18.5
6-10 yıl	78	24.9
11 yıl ve üzeri	177	56.6
Çalıştığı bölüm		
COVID servisi	196	62.6
Yoğun bakım	78	24.9
Acil servis	39	12.5
Çalışma saati -		
8-16 saat	153	48.9
24 saat	160	51.1

Hemşirelerin %35.8'inin pandemi nedeniyle yaşadıkları ortamı değiştirdikleri, %71.6'sının pandemi nedeniyle psikolojik yardım gereksinimlerinin arttığı, %27.9'unun COVID-19 enfeksiyonuna yakalandığı, %92'sinin ölüm korkusu yaşadığı saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelerin COVID-19 Pandemi Sürecine İlişkin Verileri (n=313)

Pandemi sürecine ilişkin özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Psikolojik destek gereksinimi		
Olan	224	71.6
Olmayan	89	28.4
Pandemi sürecinde ortam değiştirme		
Değiştiren	112	35.8
Değiştirmeyen	201	64.2
COVID 19'a yakalanma		
Evet	87	27.8
Hayır	226	72.2
COVID 19 ilişkili ölüm korkusu yaşama		
Evet	288	92.0
Hayır	25	8.0

TPÖKÖ'nin toplam puan ortalaması 49.70 ± 10.94 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin fiziksel ve ruhsal fonksiyonları kaybetme kaygısı, öte dünya ile ilgili kaygılar, çürüme ve bozulma ile ilgili kaygılar, ölüm süreci acı ve ıstırap çekme ile ilgili kaygılar alt boyut toplam puan ortalamaları sırasıyla 15.87 ± 5.73 , 12.61 ± 3.66 , 7.63 ± 2.62 ve 13.57 ± 3.62 'dir (Tablo 3).

Çalışmada hemşirelerin yaş grupları, cinsiyetleri, eğitim düzeyleri, medeni durumları, meslekte çalışma süreleri ile ölüm kaygısı ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$). Araştırmada hemşirelerin çalıştığı bölüm ve çalışma saatleri ile ölüm kaygısı ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Gruplar arasındaki farkın acil serviste ve yoğun bakımda ve 24 saat çalışan hemşirelerden kaynaklandığı saptanmıştır. Çalışmada psikolojik desteğe gereksinim duyan hemşirelerin ölüm kaygısı ölçeği puan ortalaması da yüksek bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4).

Tablo 3. Thorson-Powell Ölüm Kaygısı Ölçeği ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamaları

	Alınabilecek Min-Max puan	Alınan Min-Max puan	Ort \pm SS
TPÖKÖ	0-100	23-92	49.70 ± 10.94
Fiziksel ve ruhsal fonksiyonları kaybetme kaygısı alt boyutu	0-32	3-32	15.87 ± 5.73
Öte dünya ile ilgili kaygılar alt boyutu	0-24	2-23	12.61 ± 3.66
Çürüme ve bozulma ile ilgili kaygılar alt boyutu	0-16	1-16	7.63 ± 2.62
Ölüm süreci acı ve ıstırap çekme ile ilgili kaygılar alt boyutu	0-28	5-25	13.57 ± 3.62

Tablo 4. Hemşirelerin Tanıtıcı ve COVID-19 Pandemisine İlişkin Özelliklerine Göre Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması (n=313)

Tanıtıcı özellikler	Sayı/Yüzde	Fiziksel ve ruhsal fonksiyonları kaybetme kaygısı Ort ± SS	Öte dünya ile ilgili kaygılar Ort ± SS	Çürüme ve bozulma ile ilgili kaygılar Ort ± SS	Ölüm süreci acı ve ıstırap çekme ile ilgili kaygılar Ort ± SS	TPÖKÖ Ort ± SS
Yaş						
20-29	61 (19.5)	15.95 ± 6.44	11.97 ± 3.54	7.11 ± 2.44	13.59 ± 3.49	48.62 ± 10.62
30-39	127 (40.5)	15.70 ± 5.84	12.87 ± 3.16	7.57 ± 2.57	13.88 ± 3.77	50.02 ± 10.58
40-49	107 (34.2)	16.42 ± 5.34	12.72 ± 4.24	8.03 ± 2.15	13.19 ± 3.67	50.36 ± 11.97
50 ve üstü	18 (5.8)	13.61 ± 4.39	12.44 ± 3.69	7.44 ± 1.82	13.67 ± 2.52	47.17 ± 7.68
		F=1.302 p=0.27	F=0.874 p=0.45	F=1.665 p=0.17	F=0.715 p=0.54	F=0.682 p=0.56
Cinsiyet						
Kadın	249 (79.6)	15.96 ± 5.43	12.52 ± 3.67	7.70 ± 2.63	13.58 ± 3.48	49.75 ± 10.48
Erkek	64 (20.4)	15.56 ± 6.83	13.00 ± 3.62	7.38 ± 2.62	13.56 ± 4.13	49.50 ± 12.65
		t=0.488 p=0.62	t=-0.938 p=0.38	t=-0.880 p=0.38	t=0.031 p=0.97	t=0.163 p=0.87
Medeni durum						
Evli	217 (69.3)	15.96 ± 5.25	12.61 ± 3.66	7.72 ± 2.69	13.47 ± 3.59	49.76 ± 10.55
Bekar	96 (30.7)	15.69 ± 6.74	12.64 ± 3.70	7.44 ± 2.46	13.80 ± 3.69	49.56 ± 11.82
		t=0.385 p=0.70	t=-0.060 p=0.95	t=0.874 p=0.38	t=-0.737 p=0.46	t=0.147 p=0.88
Eğitim durumu						
Önlisans	42 (13.4)	16.52 ± 5.74	12.02 ± 3.98	7.36 ± 1.91	13.67 ± 3.33	49.57 ± 11.65
Lisans	216 (69.0)	15.41 ± 5.76	12.59 ± 3.46	7.52 ± 2.64	13.43 ± 3.61	48.96 ± 10.32
Lisansüstü	55 (17.6)	17.18 ± 5.48	13.14 ± 4.14	8.29 ± 2.95	14.07 ± 3.88	52.69 ± 12.37
		F=2.405 p=0.92	F=1.125 p=0.32	F=2.182 p=0.11	F=0.703 p=0.49	F=2.574 p=0.07
Mesleki deneyim/yıl						
0-5 yıl	58 (18.5)	15.26 ± 5.56	12.57 ± 3.31	6.91 ± 2.22	13.22 ± 3.30	47.97 ± 9.54
6-10 yıl	78 (24.9)	16.14 ± 6.23	12.35 ± 3.57	7.53 ± 2.59	13.63 ± 3.87	49.64 ± 10.82
11 yıl ve üzeri	177 (56.6)	15.96 ± 5.58	12.75 ± 3.82	7.72 ± 2.72	13.67 ± 3.62	50.29 ± 11.40
		F=0.436 p=0.64	F=0.335 p=0.71	F=3.316 p=0.38	F=0.336 p=0.71	F=0.991 p=0.37
Çalıştığı bölüm						
COVID servisi ¹	196 (62.6)	16.06 ± 5.22	12.71 ± 3.65	7.63 ± 2.64	13.30 ± 3.39	49.70 ± 10.28
Yoğun bakım ²	78 (24.9)	14.41 ± 5.56	12.33 ± 3.31	7.53 ± 2.50	13.33 ± 3.59	47.60 ± 9.19
Acil servis	39 (12.5)	17.87 ± 7.69	12.72 ± 4.40	7.87 ± 2.81	15.44 ± 4.29	53.90 ± 15.53
		F=5.137 p=0.006 2<3	F=0.309 p=0.73	F=0.226 p=0.79	F=6.068 p=0.003 1<2<3	F=4.397 p=0.01 2<3
Çalışma saati						
8-16 saat	153 (48.9)	17.16 ± 5.92	12.76 ± 4.12	7.52 ± 2.83	13.97 ± 3.72	51.71 ± 11.56
24 saat	160 (51.1)	14.65 ± 5.29	12.48 ± 3.17	7.46 ± 2.40	13.19 ± 3.49	47.78 ± 9.97
		t=3.953 p=0.001 2<1	t=0.694 p=0.48	t=1.217 p=0.25	t=1.912 p=0.06	t=3.231 p=0.001 2<1
Psikolojik destek gereksinimi						
Olan	223 (71.2)	15.38 ± 5.35	12.58 ± 3.41	7.51 ± 3.29	13.12 ± 3.39	48.59 ± 9.32
Olmayan	90 (28.8)	17.11 ± 6.46	12.70 ± 4.24	7.94 ± 3.39	14.70 ± 3.94	52.46 ± 13.84
		t=-2.439 p=0.01	t=-0.255 p=0.79	t=-0.255 p=0.79	t=-3.554 p=0.001	t=-2.864 p=0.004
COVID- 19'a yakalanma						
Yakalanan	91 (29.1)	16.65 ± 5.61	13.02 ± 4.14	8.13 ± 2.81	13.69 ± 3.43	51.44 ± 11.00
Yakalanmayan	222 (70.9)	15.56 ± 5.77	12.45 ± 3.44	7.43 ± 2.52	13.55 ± 3.70	48.99 ± 10.85
		t=1.529 p=0.12	t=1.253 p=0.21	t=2.168 p=0.08	t=0.144 p=0.84	t=1.808 p=0.07

Ort: Toplam puan ortalaması; SS: standart sapma; F: Tek yönlü varyans analizi (ANOVA); t: Bağımsız örneklem t testi; p<0.05

TARTIŞMA

Çalışmamızda hemşirelerin ölüm kaygısının orta düzeyde olduğu belirlendi. Alankaya'nın (2022) benzer çalışmasında da hemşirelerin ölüm kaygısı orta düzeyde bulunurken, Çin'de yapılan bazı çalışmalarda sağlık çalışanlarının yaşadıkları psikososyal sorunların daha yüksek olduğu vurgulanmıştır (Alankaya, 2022, Hu ve ark., 2020; Kang ve ark., 2020). Çalışmamızda hemşirelerin ölüm kaygı düzeylerinin yüksek bulunmamasının çalıştıkları hastanenin göğüs hastalıkları ile ilgili hizmet veriyor olmasından, solunum yolu ile bulaşan hastalıklara yönelik koruyucu önlemler konusunda daha deneyimli ve eğitilmiş olmalarından kaynaklanabileceği söylenebilir.

Çalışmamızda hemşirelerin yaş ile ölüm kaygısı puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır. Galehdar ve arkadaşları (2020) genç hemşirelerde ölüm kaygısının yüksek olduğunu, Şiraz, Değirmenci ve Bozdaş (2020), Türkiye'de COVID-19 pandemisinde yaptıkları çalışmada, yaş arttıkça ölüm kaygısının azaldığı ifade etmektedirler. Çalışmamızda anlamlı ilişkinin bulunmamasının hemşirelerin aynı hastanede aynı koşullarda çalışmalarında, hemşirelerin bireysel özelliklerinden ve ölüm kavramına verdikleri anlamdan kaynaklandığını düşündürmektedir.

Çalışmamızda cinsiyetin ölüm kaygısını etkilemediği görülürken, Galehdar ve arkadaşları (2020) İran'da yaptıkları çalışmada ve Xie ve arkadaşları (2020) Çin'deki çalışmalarında kadınların iki kat daha fazla anksiyete ve depresyon yaşadıklarını belirtmişlerdir. Çalışmamızda diğer araştırmalardan farklı sonucun bulunmasının verilerin pandeminin başlarında yoğun COVID hastalarının olduğu bir dönemde toplanmasından, bireylerin kaygı ile baş etme düzeyleri farklı olsa bile bu süreçte bakım veren kadın veya erkek hemşirelerin aynı şartlarda çalışmalarından, katılımcıların cinsiyet dağılımının eşit olmayışından kaynaklandığını düşündürmektedir.

Araştırmamızda hemşirelerin medeni durumu, meslekte çalışma süreleri, eğitim düzeyleri ile ölüm kaygı puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı. Yiğit ve Açıkgöz'ün (2021) Türkiye'de yaptığı çalışmada, medeni durumun hemşirelerin kaygı düzeylerini etkilediği ve bekar olmanın kaygı ile baş etmede avantaj sağladığı ifade edilmiştir. Çalışmamızda

ise anlamlı ilişkinin bulunmamasında bireysel özelliklerin yanı sıra benzer çalışma koşulları ve birçok ortak sorundan kaynaklanan kaygı düzeylerinin de benzer olmasıyla, ailelerine karşı her iki grubun sorumluluklarından kaynakladığı ile ilişkilendirilebilir. Galehdar ve arkadaşları (2021) çalışma deneyimleri arttıkça hemşirelerin kaygı düzeylerinin de arttığını, bu durumun işyerinde sorumluluğun artması ile ilişkili olduğunu belirtmiştir. Çalışmamızda anlamlı ilişkinin bulunmamasında bireylerin ölüm veya ölüme yükledikleri anlamdan, mesleki hayatlarında pek çok ölümlerle karşılaşmalarından kaynaklanabileceğini düşündürmektedir. Geçmişte insanların ölümüne tanık olmak, bireylerin ölüm kavramıyla başa çıkma mekanizmaları geliştirmesine olanak tanıyabilir. Yapılan bazı çalışmalarda hemşirelerin eğitim düzeyi ile ölüm kaygısı arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (Alankaya, 2022; Şenol Çelik ve ark., 2020). Çalışmamızda verilerin toplandığı hastanenin göğüs hastalıkları hastanesi olması ve burada çalışanların pandemi öncesinde de bulaşıcı hastalıklar için alınması gereken koruyucu önlemler hakkında deneyimlerinden, aldıkları hizmet içi eğitimden kaynaklandığı söylenebilir.

Araştırmada 24 saat çalışan hemşirelerin ölüm kaygısının yüksek olduğu bulunmuştur. Çin'de yapılan bazı çalışmalarda pandemi sürecinde 24 saat çalışan hemşirelerin yoğun tükenmişlik, stres, depresyon ve kaygı gibi bazı ruhsal problemler yaşadıkları ve ölüm kaygısını arttırdığı bildirilmektedir (Hu ve ark., 2020; Kang ve ark., 2020). Çalışmamızda hemşirelerin ölüm kaygısı düzeyinin yüksek bulunmasında çalışma düzenindeki değişikliklerin, uykusuzluk ve yetersiz dinlenme sürelerinin, çalışma saatlerinde yeterli ve dengeli beslenememelerinin, ailelerinden ayrı kalmalarının, meslektaşlarını kaybetmenin, aile ve yakınlarını kaybetme korkusunda etkili olduğunu söyleyebiliriz.

Çalışmamızda COVID yoğun bakım ve acil serviste çalışan hemşirelerin ölüm kaygı puanının COVID servislerinde yatan hastalara bakım veren hemşirelerden daha yüksek olduğu görüldü. Cerit ve Odabaş (2022), Cruz ve arkadaşları (2020) yaptıkları çalışmada yoğun bakımda çalışan hemşirelerin ölüm kaygısı puan ortalamalarının yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Kapisız ve arkadaşları (2023) yaptıkları çalışmada acil serviste ve yoğun bakımda çalışan hemşirelerin ölüm kaygısı düzeyinin diğer servislerde çalışanlardan yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Hemşireler acil servislerde ve yoğun bakımlarda

mesleki hayatlarında pek çok ölümle karşılaşmalarına rağmen pandemi sürecinde yüksek düzeyde ölüm kaygısı yaşamışlardır. Özellikle çalışmamızın verilerinin toplandığı dönemde hastanenin bölgenin tek göğüs hastalıkları hastanesi olması, hastane kapasitesinin üstünde hastaların acil servislerde ve yoğun bakımlarda bakımlarının sürdürülmesi, koruyucu ekipman ve sağlık insan gücünde yaşanan güçlükler hemşirelerin daha fazla ölüm kaygısı yaşamasını açıklayabilir.

Yaptığımız bu çalışmada hemşirelerin büyük çoğunluğunun bu süreçte psikolojik destek gereksinimi olduğu bulunmuştur. Literatüre göre, salgınların uzun süreli yan etkileri arasında psikososyal sorunların yer aldığı, özellikle uykusuzluk, tükenmişlik, kaygı ve depresyonun yıllarca devam edebileceği vurgulanmaktadır (Lehmann ve ark., 2015). Pandemi döneminde her gün stresli ve kaygılı hissetme hali psikolojik iyi oluş üzerinde olumsuz etkilere sebep olmakla birlikte uygulama hatalarının artmasına neden olarak hasta güvenliği açısından da risk oluşturabilir (Çiçek & Almalı, 2020). Bu nedenle hemşirenin de birey olduğu unutulmamalı, psiko-sosyal gereksinimleri olabileceği düşünülmeli ve gereksinimlerin karşılanabilmesi için koşullar sağlanmalıdır. Ayrıca çalışmamızda psikolojik desteğe gereksinimi olmayan hemşirelerin ölüm kaygısı puanlarının destek gereksinimi olan hemşirelerden yüksek olduğu saptanmıştır. Literatürde psikolojik destek gereksinimi olan hastaların ölüm kaygısının da yüksek olduğu belirtilmektedir (Dymecka, Gerymski, Machnik-Czerwik, Derbis ve Bidzan, 2021). Çalışmamızda farklı sonucun hemşirelerin ölüm kaygısı ile baş etmelerinde ve bu kaygının günlük yaşamları üzerindeki etkilerini yönetmekteki duygusal ve kişisel özelliklerinden, pandeminin uzun soluklu olmasından, birçok belirsizliği beraberinde getirmesinden, kritik hasta sayısının artmasına paralel olarak açılan yeni kliniklerden, medyada her gün yer alan koronavirüs haberlerinden, vaka ve ölüm durumlarının paylaşılmasından kaynaklandığını söyleyebiliriz.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Verilerin elektronik ortamda toplanması, bir hastanede çalışan hemşirelerle yapılması ve tüm hemşireleri yansıtmaması araştırmanın önemli kısıtlılığını oluşturmaktadır.

SONUÇ

Vaka ve ölüm sayılarının arttığı bir dönemde hastalara bakım veren, özellikle 24 saat çalışan, yoğun bakımlarda ve acil serviste çalışan hemşirelerin ölüm kaygı düzeylerinin anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır. Pandemi sürecinde hemşirelerin kayıplar ve yoğun çalışma nedeniyle psikolojik gereksinimlerinin arttığı ve bunların da ölüm kaygısını arttırdığı görülmektedir. Araştırmadan elde edilen sonuçların sağlık çalışanlarının psikolojik sağlığını korumaya ve güçlendirmeye yönelik destekleyici uygulamaların planlanmasında ve gelecekte ortaya çıkabilecek pandemilerde sağlık çalışanları için alınabilecek destekleyici önlemler noktasında yol gösterici olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmanın Etik Yönü / Ethics Committee Approval

Araştırma için Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onayı alınmıştır (Tarih: 23.09.2020 ve Karar No: 2020-12).

Yazar Katkısı / Author Contributions

Fikir/Kavram: H.B., N.A.; Tasarım: H.B., N.A.; Denetleme/Danışmanlık: H.B., N.A.; Analiz ve/veya Yorum: H.B.; Kaynak Taraması: H.B., N.A.; Makalenin Yazımı: H.B., N.A.; Eleştirel İnceleme: H.B., N.A.

Hakem Değerlendirmesi / Peer-review

Dış bağımsız

Çıkar Çatışması / Conflict of Interest

Yazarlar araştırmanın yürütülmesinde herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek / Financial Disclosure

Yazarlar araştırmanın yürütülmesi sürecinde bir finansal destek almadıklarını beyan etmiştir.

KAYNAKLAR

- Alankaya, N. (2022). COVID-19 Contagion and death anxiety of nurses working in pandemic clinics. *Acibadem Universitesi Saglik Bilimleri Dergisi*, 13(4). doi: 10.31067/acusaglik.1083390
- Cerit, B., Odabaş, K. (2022). COVID-19 Yoğun bakımda çalışan hemşire ve hekimlerin koronavirüs anksiyetesi ile ölüm kaygısı arasındaki ilişki. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(3), 779-792. doi: 10.47115/jshs.1137187
- Chen, N., Zhou, M., Dong, X., Qu, J., Gong, F., Han, Y., ... Zhang, L. (2020). Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a

- descriptive study. *Lancet (London, England)*, 395(10223), 507-513. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30211-7
- Cruz, Í.S.D., Granja, T.A., Oliveira, B.T.D., Neto, M.L.R. (2020). The impact of COVID-19 on the health team working in the Intensive Care Unit: A systematic review. *Archives of Medicine*, 12(6:39), 1-13. doi: 10.36648/1989-5216.12.6.340
- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) (2023). Koronavirüs hastalığı (COVID-19) kontrol paneli. Erişim tarihi: 05.05.2023. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard <https://covid19.who.int/>
- Dymecka, J., Gerymski, R., Machnik-Czerwik, A., Derbis, R., Bidzan, M. (2021). Fear of COVID-19 and life satisfaction: the role of the health-related hardiness and sense of coherence. *Frontiers in Psychiatry*, 12(November), 1-9. doi:10.3389/fpsy.2021.712103
- Fromm, E. (1994). *Kendini Savunan İnsan* (N. Arat, Ed.). Say Yayıncılık. İstanbul. pp: 33-35
- Galehdar, N., Toulabi, T., Kamran, A., Heydari, H. (2020). Exploring nurses' perception about the care needs of patients with COVID-19: a qualitative study. *BMC Nursing*, 19(1), 1-9. doi:10.1186/s12912-020-00516-9
- George, D., Mallery, P. (2019). IBM SPSS statistics 25 step by step: A simple guide and reference (15. bs). Routledge. doi:10.4324/9781351033909
- Guan, W., Ni, Z., Hu, Y., Liang, W., Ou, C., He, J., ... Zhong, N. (2020). Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *New England Journal of Medicine*, 382(18), 1708-1720. doi:10.1056/nejmoa2002032
- Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., ... Bullmore, E. (2020). Mental illness during COVID-19. *The Lancet Psychiatry*, 7(6), 547-560. doi:10.1016/S2215-0366(20)30168-1
- Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, L. X., ... Zhu, J. (2020). Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EClinicalMedicine*, 24. doi:10.1016/j.eclinm.2020.100424
- International Council of Nurses (ICN) (2021). More than 600 Nurses Die from COVID-19 Worldwide. Erişim tarihi: 05.10.2023. <https://www.icn.ch/news/more-600-nurses-die-covid-19-worldwide>
- Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B. X., ... Liu, Z. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), e14. doi:10.1016/S2215-0366(20)30047-X
- Kapısız, S. G., Gökçearslan, E., Arslan Özdemir, E. (2023). Pandemiye sağlık çalışanlarının deneyimlediği psikososyal sorunların ekolojik perspektiften değerlendirilmesi. *Sosyoloji Dergisi*, 45, 127-145. doi:10.59572/sosder.1269728
- Karaca, F., Yıldız, M. (2001). Thorson-Powell Ölüm Kaygısı Ölçeğinin Türkçe çevirisinin normal popülasyonda geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Tabula-Rasa*, 1(1), 43-55.
- Koh, Y., Hegney, D., Drury, V. (2012). Nurses' perceptions of risk from emerging respiratory infectious diseases: A Singapore study. *International Journal of Nursing Practice*, 18(2), 195-204. doi:10.1111/j.1440-172X.2012.02018.x
- Krok, D., Zarzycka, B., Telka, E. (2021). Risk of contracting covid-19, personal resources and subjective well-being among healthcare workers: The mediating role of stress and meaning-making. *Journal of Clinical Medicine*, 10(1), 1-13. doi:10.3390/jcm10010132
- Lehmann, M., Bruenahl, C. A., Löwe, B., Addo, M. M., Schmiedel, S., Lohse, A. W., ... Schramm, C. (2015). Ebola and psychological stress of health care professionals. *Emerging Infectious Diseases*, 21(5), 913-914. doi:10.3201/eid2105.141988
- Özmen, S., Ocakdan, B. (2022). COVID-19 pandemisinde hemşirelerin ölüm kaygısı düzeyinin psikolojik sağlamlığa etkisinin incelenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 13 (36), 1224-1236. doi:10.21076/vizyoner.1101610
- Saladino, V., Algeri, D., Auriemma, V. (2020). The psychological and social impact of Covid-19: new perspectives of well-being. *Frontiers in Psychology*, 11(October). doi:10.3389/fpsyg.2020.577684
- Şenol Çelik, S., Atlı Özbaş, A., Çelik, B., Karahan, A., Bulut, H., Koç, G., ... Özdemir Özleyen, Ç. (2020). COVID 19 Pandemic Process: Turkish Nurses Association. *Journal of Education and Research in Nursing*. doi:10.5222/kuhead.2020.34603
- Şiraz, M. F., Değirmenci, A., Bozdaş, M. S. (2020). Covid-19 pandemi sürecinde bireylerin duygusal özyeterlik ve pozitif dini tutumlarının ölüm kaygısı ile ilişkisi. *Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(1), 77-88.
- Thorson, J. A., Powell, F. C. (1992). A revised death anxiety scale. *Death Studies*, 16, 507-521.
- Türkiye Sağlık Bakanlığı. (2023). COVID-19 Bilgi Platformu. Erişim tarihi: 05.05.2023 <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66935/genel-koronavirus-tablosu.html>
- Xie, J., Tong, Z., Guan, X., Du, B., Qiu, H., Slutsky, A. S. (2020). Critical care crisis and some recommendations during the COVID-19 epidemic

in China. *Intensive Care Medicine*, 46(5), 837-840.
doi:10.1007/s00134-020-05979-7

Yigit, D., Acikgoz, A. (2021). Anxiety and death anxiety levels of nurses in the COVID-19 pandemic and affecting factors. *Journal of Education and Research in Nursing*, 18(Supp1), 85-92.
doi:10.5152/jern.2021.35683