

COVID-19 Döneminde Çalışan Hemşirelerin Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri ile Psikolojik Bakım Algılarının İncelenmesi

Investigation of Anxiety, Stress and Depression Levels of Nurses Working during the COVID-19 Pandemic and Their Perceptions of Psychological Care

Ebru ÖZCAN¹, Yasemin ÖZYER²

ÖZ

Çalışmanın amacı, COVID-19 döneminde çalışan hemşirelerin stres, depresyon, anksiyete düzeyleri ile psikolojik bakım algılarını incelemektir. Tanımlayıcı olarak yapılan çalışma, 224 hemşireyle, demografik soru formu, depresyon anksiyete stres ölçeği kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Hemşirelerin %55,8'inin pandemi sürecinde hiçbir ruh sağlığı hizmetini kullanmadığı, %14,8'inin ruh sağlığı hizmeti olarak medya kaynaklarını kullandığı görülmüştür. Hemşirelerden %37,9'unun COVID-19 öncesi döneme göre sağlık durumunu kötü olarak algıladığı, %63,8'inin psikolojik bakım gereksinimlerinin karşılanmadığı, %29,4' ünün bu süreçte aile ve akrabalarından yardım almak istediği belirlenmiştir. Hemşirelerin orta düzeyde depresyon ve anksiyete, hafif düzeyde stres yaşadıkları saptanmıştır. Çalışmada yaşın stres ve anksiyete ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızda erişilen ruh sağlığı hizmetleri ile depresyon düzeyi arasında ilişki olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin pandemi sürecinde kimden yardım almak istedikleri ile depresyon, stres ve anksiyete düzeyleri ile ilişki olduğu belirlenmiştir. Bulgularımız COVID-19 pandemisinin hemşireler üzerinde önemli psikososyal etkilerinin olduğunu ve hemşirelerin psikolojik bakım algılarının olumsuz olduğunu göstermektedir. Sonuç olarak hemşireleri psikolojik olarak desteklemek, özellikle mesleki stres düzeylerinin çok yüksek olduğu durumlarda sağlıklarını koruyabilmek için esastır.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, COVID-19, Depresyon, Hemşire, Psikolojik Bakım Algısı.

ABSTRACT

In this study, the aim was to determine the stress, depression and anxiety levels of nurses working during the COVID-19 pandemic and their perceptions of psychological care. This descriptive study was conducted with 224 participants. The Sociodemographic Characteristics Questionnaire and Depression Anxiety Stress Scale were used to collect the study data. Of the participating nurses, 55.8% did not receive any mental health services during the pandemic, 14.8% utilized media resources as mental health services, 37.9% stated that they perceived their health status as worse than it was in the pre-COVID-19 pandemic, 63.8% were not able to meet their psychological care needs, and 29.4% wanted to get help from their families and relatives during this process. It was determined that nurses experienced moderate levels of depression and anxiety, and a mild level of stress. In the study, age was determined to be associated with stress and anxiety. In the study, a relationship was determined between the mental health services accessed and the level of depression. It was also determined that there was a relationship between the variable who the nurses want to get help from during the pandemic process, and their depression, stress and anxiety levels. Our findings revealed that the COVID-19 pandemic had significant psychosocial effects on the nurses and that their perceptions of psychological care were negative. These results suggest that if nurses' health is to be protected, especially in situations where occupational stress levels are very high, providing them with psychological support is crucial.

Keywords: Anxiety, COVID-19, Depression, Nurse, Perception of Psychological Care.

Bu araştırma için Sinop Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu Başkanlığı'ndan 27.05.2021 tarihi, 2021/78 karar ile, etik kurul onayı alınmıştır.

¹ Öğr. Gör. Ebru ÖZCAN, Hemşirelik, Kastamonu Üniversitesi Taşköprü Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, hemebruoacan@gmail.com, ORCID: 0000-0003-2075-8516

² Öğr. Gör. Dr. Yasemin ÖZYER, Hemşirelik, Sinop Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, ozyeryasemin@gmail.com, ORCID: 0000-0002-2706-8107

İletişim / Corresponding Author: Ebru ÖZCAN
e-posta/e-mail: hemebruoacan@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 27.09.2021
Kabul Tarihi/Accepted: 05.12.2022

GİRİŞ

Dünyada ilk olarak 2019 yılı Aralık ayında Çin'in Wuhan kenti Hubei eyaletinde ortaya çıkan koronavirüs hastalığı (COVID-19), akut solunum sıkıntısı sendromu ve hatta ölüme yol açan diğer solunum yolu hastalıklarına neden oldu.¹ Dünya genelinde 200'den fazla ülke ve bölgeyi etkileyen COVID-19 salgını, 16 Eylül 2021 itibariyle 227.586.983 vaka ve 4.678.606 ölümlerle sonuçlanmıştır.² Salgın hastalık dönemlerinde, salgının hızla yayılımı, bilinmezliği ve ölümcül sonuçları bireyleri özellikle fizyolojik ve psikolojik olarak etkilemekte, bunun sonucunda bireyler ve toplumlar üzerinde korku, endişe ve tedirginlik gibi farklı ruhsal sorunlara yol açmaktadır.³⁻⁵ Bu dönemler de bireyler bir yandan kendilerini salgının olumsuz etkilerinden korumaya çalışırken öte yandan psikolojik sağlamlıklarını da korumaya çalışmaktadırlar.⁶

Sağlıkla ilgili acil durumlar karşısında, özellikle salgın hastalık ve pandemi dönemlerinde sağlık profesyonellerinin genel nüfustaki bireylere göre daha fazla stres, anksiyete, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu yaşadıkları, umutsuzluk ve kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir.⁷⁻¹⁰ Pandemi sırasında sağlık çalışanlarının virüsü ailelerine, arkadaşlarına ve meslektaşlarına bulaştırmaktan korktuklarını, pandemi karşısında belirsizlik, çalışmakta isteksizlik ve damgalanma hissettiklerini, işten ayrılmayı düşündüklerini ve uzun vadede psikolojik etkileri olabilecek yüksek düzeyde stres, ve depresyon belirtileri yaşadıkları görülmüştür.⁹ Özellikle COVID-19 tanısı almış hastaların tanı, tedavi ve bakımında doğrudan yer alan sağlık çalışanları, psikolojik sorunlar yaşama bakımından risk altındadır.⁵ Sürekli artan doğrulanmış ve şüpheli vaka sayısı, aşırı iş yükü, kişisel koruyucu ekipmanların yetersizliği ya da tükenmesi, pandeminin medyada yaygın olarak yer alması, spesifik ilaçların eksikliği, yetersiz psikososyal destek, sağlık çalışanlarının fiziksel iş

yükünün yanı sıra zihinsel yüklerini de artırmaktadır.^{5, 11}

Tüm dünyada etkili olan pandemi sürecinde aktif rol alan hemşireler sağlık iş gücünün en büyük bölümünü oluşturmaktadır.^{4,12} COVID-19 şüpheli veya pozitif tanımlı hastalara bakım vermeleri nedeniyle onlarla sık ve yakın temas durumunda olan hemşirelerin diğer sağlık profesyonellerine göre daha fazla psikolojik sorun yaşadıkları saptanmıştır.^{3, 5, 9, 13} Hemşireler hastalığın bulaşması korkusu, hastalığı bulaştırma korkusu yaşamaktadır. Ayrıca hemşireler hastaların acı çekmelerine ve ölümlerine tanık olduklarından korku ve kaygı yaşayabilmektedir.^{4, 14}

Pandemi dönemlerinde hemşireler uykusuzluk, anksiyete, depresyon gibi psikolojik sorunların yanı sıra; öfke, hayal kırıklığı, tükenmişlik, çaresizlik, ve umutsuzluk gibi olumsuz duygular yaşayabilmektedir.^{4, 12, 14} Brooks ve ark. çalışmalarında hemşirelerin salgın hastalıkların bulaş riski ile daha fazla karşı karşıya kaldıkları için duygusal tükenme düzeylerinin daha yüksek olduğunu bildirmiştir.¹⁴ Hacimusalar ve ark. ise hemşirelerin hekimler ve diğer sağlık profesyonellerine göre umutsuzluk düzeyinin daha yüksek olduğunu ifade etmiştir.¹³ Yuanyuan ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, çalışma saatlerinin fazlalığı, yetersiz ve dengesiz beslenme, uykusuzluk gibi faktörlerin hemşirelerde stres yükünü artırdığı, hasta sayısının fazla olmasından dolayı kaygı ve çaresizlik hissettiklerini saptamıştır.¹⁵ Arnetz ve arkadaşlarının çalışmasında COVID-19 tanımlı hastalara bakım vermenin ve kişisel koruyucu ekipman yetersizliğinin hemşirelerde travma sonrası stres bozukluğu, depresyon ve anksiyeteye neden olduğunu belirlemiştir.¹⁶

Sağlık çalışanlarının ruh sağlığının korunması ve iyileştirilmesi, COVID-19 ile mücadelede özellikle sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğinde büyük önem taşımaktadır.^{17, 18, 19} Şiddetli psikolojik

sorunlar fiziksel, zihinsel ve sosyal sağlığı tehlikeye atabilir ve intihar riskini artırabilir.²⁰ Sağlık çalışanlarının ruh sağlığının temellerinden biri psikolojik dayanıklılıktır. Kısa ve uzun vadede ruh sağlığını korumak amacıyla psikolojik dayanıklılığın artırılmasında, psikolojik destek önemli bir yer tutmaktadır.⁵

COVID-19 pandemisi sırasında güvenilir bilgi kaynaklarına ulaşamama ve psikolojik desteğe erişimin azalması sağlık çalışanlarının stres ve psikolojik sıkıntı yaşama olasılığını artırmaktadır.²¹ Bununla birlikte pandemi döneminde hemşirelerin algıladıkları psikolojik bakım ve destek yaşadıkları stres, anksiyete ve depresyon düzeylerini artırabilirken psikolojik sorunları yönetmek, hemşirelerin fiziksel, zihinsel ve sosyal sağlığını iyileştirebilmektedir.⁴ Salgınlar sırasında sağlık profesyonellerinin güvenilir bilgi kaynaklarına erişiminin olmasının ve psikolojik destek almalarının stres seviyelerini azalttığı belirtilmektedir.²² Chen ve ark. yaptıkları çalışmada psikolojik bakım gereksinimleri karşılanan hemşirelerin, salgınla mücadelede motivasyonlarının arttığı ve kendilerine daha fazla güvendiklerini belirlemiştir.²³ Dolayısıyla ruh sağlığı hizmetlerine erişim, psikolojik destek gibi önlemler sağlık profesyonellerinin psikolojik sağlıklarının korunmasına yardımcı olabilir.^{14, 22, 23}

COVID-19 pandemisinin başlangıç noktası olan Wuhan'da çalışan sağlık profesyonelleri, hemşireler ve diğer sağlık profesyonellerine psikolojik destek sağlamak için harekete geçmiştir. Aynı zamanda televizyon ve sosyal medyada da kendi kendine psikolojik yardım için başa çıkma stratejileri hakkında bilgi verilmektedir.⁹ Dolayısıyla pandeminin her aşamasında psikolojik değerlendirmeye dayalı,

zamanında danışmanlık ve tarama, olumlu başa çıkma stratejilerinin geliştirilmesi, sosyal medya ve diğer kitle iletişim araçlarıyla güven veren bir iletişim oluşturulması gibi psikolojik bakıma destek sağlayan uygun önlemlerin alınmasının hemşirelerin psikolojik sağlıklarını olumlu yönde etkileyeceğini düşündürmektedir.³ Bu nedenle psikolojik sıkıntı belirtilerinin erken tanınması, yeterli destek hizmetlerin sunulması ve sağlık profesyonelleri için uzun vadeli psikolojik bakımın son derece önemli olduğu düşünülebilir.²⁶ Ancak hastanelerde pandemi döneminde çalışan hemşireler bir dizi psikolojik destek sağlanmasına karşın bunun psikolojik sağlıklarını korumaya yetecek düzeyde olmadıklarını ve daha fazla psikolojik bakım ve destek almak istediklerini bildirmişlerdir.^{27, 28} Aksoy ve Koçak yaptıkları çalışmada hemşirelerin ve ebelerin yarısına yakınının salgının olumsuz etkileriyle başa çıkmakta zorlandıkları ve bu nedenle psikolojik destek istediklerini belirlemiştir.²⁹ Yine Shechter ve ark. yaptıkları çalışmada hemşirelerin yarısından fazlasının ek psikolojik destek kaynaklarına gereksinim duyduklarını belirtmişlerdir.²⁸ Bu doğrultuda hemşirelerin psikolojik sağlık durumu ve ilişkili faktörlerin belirlenmesinin, çalışanlara yönelik psikolojik müdahale programlarının oluşturulmasına temel oluşturacağı düşünülmektedir. Bu nedenle bu çalışmanın amacı, COVID-19 salgını sırasında çalışan hemşirelerde depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini ve hemşirelerin psikolojik bakım algılarını belirlemek, depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri ile hemşirelerin psikolojik bakım algıları arasındaki ilişkiyi incelemektir.

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı olarak yapıldı.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini pandemi sürecinde Türkiye'de çalışan hemşireler oluşturdu. Araştırmada Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verileri göz önünde bulundurularak 198.103 kişilik evren büyüklüğü için %95

güven aralığında uygun örneklem büyüklüğü 383 olarak hesaplandı.³⁰ Araştırmanın çalışma grubuna kolayda örnekleme yöntemi kullanılarak sosyal medya platformları üzerinden çevrimiçi anket tekniğiyle ulaşıldı. Araştırma Haziran-Eylül 2021 tarihleri arasında çalışmaya istekli ve gönüllü olan hemşirelerle gerçekleştirildi. Araştırmaya gönüllü olarak katılan 224 hemşireyle çalışma sonlandırıldı. Çalışma grubuna dâhil edilme kriterleri pandemi döneminde hemşire olarak çalışıyor olmak ve çalışmaya katılmayı kabul etmek olarak belirlendi.

Verilerin Toplanması

Veri toplama aracı olarak Demografik Veri Formu, Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği 21 (DASÖ-21) kullanıldı. Demografik soru formu literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanmış olup katılımcının sosyodemografik özelliklerini, COVID-19'a maruz kalma durumlarını, kendi sağlık durumu algılarını, erişilen ruh sağlığı hizmeti ve psikolojik bakım gereksinimlerini karşılama durumlarını kapsamaktadır.^{1, 4, 5, 8}

Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği (DASÖ 21)

DASÖ-21, Lovibond ve ark. tarafından geliştirilmiş olup, geçerlik güvenilirlik çalışması Sarıçam tarafından yapılmıştır.^{31, 32} Ölçek 21 maddeden oluşmuş olup, cevaplar hiçbir zaman, bazen, oldukça sık ve her

zaman şeklindedir. Klinik örneklemede Cronbach alfa iç tutarlık güvenilirlik katsayısı depresyon için 0,87, anksiyete için 0,85 ve stres için 0,81 olarak bulunmuştur.³² Bu çalışmada; puanlar sırasıyla, depresyon için 0,87, anksiyete için 0,83 ve stres için 0,85 olarak saptandı.

Verilerin Analizi

Çalışmanın verilerinin analizinde SPSS 24 paket programı kullanıldı. Verilerin uygun dağılıp dağılmadığını belirlemek için normallik testi yapıldı. Çalışmada sürekli ve kategorik değişkenler için tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, sayı, yüzde) kullanıldı. Korelasyon için spearman katsayısı, güvenilirlik analizi için Cronbach alfa katsayısı kullanıldı. Normal dağılıma uyan üçlü değişkenlerin karşılaştırılmasında Anova, normal dağılıma uymayan verilerin karşılaştırılmasında ikili değişkenler için Mann Whitney U testi, üç ve üzeri değişkenler için Kruskal Wallis testi kullanıldı. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için, Sinop Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu Başkanlığı'ndan (27.05.2021 tarihi, 2021/78 karar ile), yazılı izin alındı. Çalışma süresi boyunca Helsinki Bildirgesinin tüm maddelerine uyulmuş olup katılımcılardan sözlü onam alındı.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalamasının $26,05 \pm 13,49$ olduğu, %98,2'sinin kadın, %80,4'ünün evli, %74,5'inin COVID-19 servisinde çalıştığı görülmektedir (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin Demografik Özellikleri (n=224)

Sorular	Sayı	%
Cinsiyet		
Kadın	220	98,2
Erkek	4	1,8
Medeni durum		
Evli	180	80,4
Bekar	44	19,6
Çalışılan klinik		

Tablo 1. (Devamı)

Çocuk	29	12,9
Yetişkin	28	12,5
COVID-19	167	74,5

%. Yüzde

Araştırmaya katılan hemşirelerin kendisinden COVID-19 tanısı alanların oranı %59,3, aile üyelerinden birisi COVID-19 tanısı alanların oranı %29,9, arkadaşlarından COVID-19 tanısı alanların oranı ise %76,3 olduğu görülmektedir. Hemşirelerin bu süreçte erişebildikleri ruh sağlığı hizmetlerini sorguladığımızda %55,8'inin hiçbir ruh sağlığı hizmetini kullanmadığı, kullananların ise %14,8'inin medya kaynaklarını kullandığı

görüldü. Hemşirelerden COVID-19 öncesindeki döneme göre sağlık durumlarını değerlendirmelerini istediğimizde %42'si sağlık durumunda değişiklik olmadığını belirtirken, %37,9'u sağlık durumunu kötü

olarak bildirdi. Ayrıca hemşirelerin %63,8'inin psikolojik bakım gereksinimlerinin karşılanmadığı, %29,4'ünün bu süreçte aile ve akrabalarından yardım aldığı belirlendi (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelerin COVID-19 Pandemi Tanısı ve Psikolojik Bakım Alma Durumlarına İlişkin Yanıtları (n=224)

Sorular	Sayı	%
COVID-19 tanısı aldınız mı?		
Evet	133	59,37
Hayır	91	40,6
Ailenizden biri COVID-19 tanısı aldı mı?		
Evet	67	29,9
Hayır	157	70,1
Arkadaşlarınız COVID-19 tanısı aldı mı?		
Evet	171	76,3
Hayır	53	23,7
Psikolojik bakım gereksinimlerini karşılama durumu		
Evet	81	36,2
Hayır	143	63,8
Erişilen ruh sağlığı hizmetleri		
Psikolojik materyaller	15	6,8
Medya	33	14,8
Psikoterapi	10	4,2
Bireysel danışmanlık	25	11,2
Hiçbiri	125	55,8
Hepsi	16	7,1
COVID-19 pandemi öncesine göre şimdiki sağlığını algılama durumu		
İyi	37	16,5
Değişiklik yok	94	42,0
Kötü	85	37,9
Çok kötü	8	3,6
Pandemi sürecinde kimden yardım almak istediği		
Psikolog	47	21,0
Psikiyatrist	16	7,1
Aile / akraba	66	29,4
Arkadaş	19	8,5
Meslektaş	25	11,2
İhtiyacım yok	51	22,8

Araştırmaya katılan hemşirelerin depresyon toplam puan ortalamalarının $7,01 \pm 4,81$; anksiyete toplam puan ortalamalarının $5,83 \pm 4,30$; stres toplam puan ortalamalarının $7,16 \pm 4,29$ olduğu görülmektedir. Buna göre, hemşirelerin depresyon ve anksiyete seviyelerinin orta düzeyde, stres düzeylerinin ise hafif derecede olduğu belirlendi (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelerin Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASÖ 21) Puanları (n=224)

Ölçek alt boyutu	Ortalama	Standart Sapma
Depresyon	7,01	4,81
Anksiyete	5,83	4,30
Stres	7,16	4,29

Hemşirelerin stres ile anksiyete ve depresyon toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde güçlü bir ilişki olduğu ($p < 0,001$), anksiyete ile stres ve depresyon

toplam puanları arasında pozitif yönde güçlü bir ilişki olduğu görülmektedir ($p<0,001$). Ayrıca depresyon ile anksiyete ve stres toplam puan ortalamaları arasında pozitif

yönde güçlü bir ilişki bulundu. Bu sonuçlara göre depresyon, anksiyete ve stres toplam puanları arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir (Tablo 4).

Tablo 4. Hemşirelerin Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği Boyutları Arasındaki İlişki (n=224)

		Stres toplam puan	Anksiyete toplam puan	Depresyon toplam puan
Stres toplam	r	-	**0,786	**0,846
	p	-	0,000	0,000
Anksiyete toplam	r	**0,786	-	**0,812
	p	0,000	-	0,000
Depresyon toplam	r	**0,846	**0,812	-
	p	0,000	0,000	-

Tablo 5 incelendiğinde yaştan stres ve anksiyete ile ilişkili olduğu ancak depresyon ile yaş arasında bir ilişki olmadığı görülmektedir. Çalışmamızda erişilen ruh sağlığı hizmetleri ile depresyon düzeyi

arasında ilişki olduğu saptandı. Hemşirelerin pandemi sürecinde kimden yardım almak istedikleri ile depresyon, stres ve anksiyete düzeyleri ile ilişki olduğu belirlendi (Tablo 5).

Tablo 5. DASÖ-21 Ölçek Alt Boyutları ile Bazı Değişkenler Arasındaki İlişki (n=224)

Değişken	Stres Puan	Anksiyete Puan	Depresyon Puanı
	Ort. ± SS	Ort. ± SS	Ort. ± SS
Erişilen ruh sağlığı hizmeti			
Psikolojik materyaller	8,71±6,31	8,71±7,25	8,85±6,41
Medya	6,66±2,38	6,06±2,76	6,80±3,60
Psikoterapi	5,50±4,94	3,00±4,41	7,50±4,94
Bireysel danışmanlık	5,50±4,81	3,91±3,88	4,58±3,31
Hiçbiri	6,31±3,94	4,98±3,59	6,46±4,23
Hepsi	6,00±3,34	4,33±3,31	3,00±4,14
Toplam	6,70±4,16	5,33±3,96	6,48±4,47
Test Değeri	KW: 1,63	KW: 0,41	KW: 7,45
p	p: 0,65	p: 0,93	p: 0,05
Kimden yardım istediği			
Psikolog	8,25±3,79	6,38±3,80	20,40±6,54
Psikiyatrist	12,75±3,86	11,25±2,06	20,73±6,36
Aile-akraba	6,00±2,00	4,50±2,12	19,33±6,06
Arkadaş	4,14±2,96	4,71±1,70	21,46±6,48
Meslektaş	7,91±4,71	6,41±5,46	18,66±6,90
İhtiyacım yok	3,65±3,14	3,00±3,13	20,88±6,30
Toplam	6,70±4,16	3,00±3,13	20,40±6,54
Test Değeri	F: 2,52	F: 2,17	F: 3,66
p	p: 0,01	p: 0,06	p: 0,00

U: Mann Whitney U, F: Anova, KW: Kruskal Wallis testi

Dünyada ilk olarak 2019 yılı Aralık ayında Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan COVID-19 hastalığı sonrası Türkiye'de ilk vaka 11 Mart 2020'de saptanmıştır. Bununla

birlikte tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de sağlık sisteminde hızlı bir dönüşüm ve uyum süreci başlamış ve COVID-19 pandemi sürecinin yönetimi için birçok önlem alınmıştır. COVID-19 tanılı hastalar için

yatak kapasitesini artırmak amacıyla birçok yatan hasta ünitesi COVID-19 ile ilgili kliniklere dönüştürülmüştür. Sağlık çalışanları yeni açılan bu COVID-19 kliniklerinde görevlendirilmek üzere çalıştıkları kliniklerden ayrılmak durumunda kalmakla birlikte sağlık profesyonellerinin acil olmayan tüm izinleri ve emeklilik dâhil tüm görevden çekilmeleri iptal edilmiştir.^{18, 33} Tüm bunlar sağlık çalışanlarının özellikle de COVID-19 döneminde ön saflarda aktif olarak çalışan hemşirelerin stres, anksiyete ve depresyon gibi psikolojik sorunlar yaşamalarına neden olmuştur. COVID-19 pandemisinin psikolojik ve sosyal sonuçları, ruh sağlığı üzerinde yaygın bir etkiye sahiptir.³⁷ COVID-19 hastalarına bakım veren hemşireler, hastalarla yakın ve sık temasları ile normalden daha uzun saatler çalışması nedeniyle yüksek enfeksiyon riskine maruz kalmakta bu da daha fazla psikolojik problemler yaşamalarına neden olmaktadır.⁵

Bu çalışmada hemşirelerin depresyon ve anksiyete seviyelerinin orta düzeyde, stres düzeyinin ise hafif derecede olduğu belirlendi. Literatürde sağlık profesyonellerinin pandemi sürecinde farklı düzeylerde stres, anksiyete ve depresyon yaşadıklarını belirten çalışmalar bulunmaktadır. Çin'de, 194 şehirden 1210 katılımcıyla yapılan çalışmada genel ruhsal belirtilere bakıldığında anksiyete ve depresyonun öne çıktığı görülmüştür.¹⁷ Elbay ve ark. pandemide ön saflarda çalışan hekimlerle yaptıkları çalışmada hekimlerin çoğunluğunun orta düzeyde depresyon ve stres yaşarken, anksiyete seviyelerinin hafif düzeyde olduğunu saptamışlardır.¹⁸ Li ve ark. çalışmasında hemşirelerin diğer sağlık profesyonellerine göre daha fazla psikolojik sorunlar yaşadıklarını saptamıştır.⁹ Benzer şekilde Lai ve ark. yaptıkları çalışmada hemşirelerin ruhsal sorunlarının diğer sağlık çalışanlarına göre daha yüksek düzeyde olduklarını belirlemişlerdir.⁵ Xiong ve ark. 224 hemşirenin katılımı ile gerçekleştirdikleri çalışmada katılımcıların yüksek düzeyde anksiyete ve depresyon yaşadıklarını, anksiyete ve depresyon düzeylerinin COVID-19 hastalarıyla

karşılaşma riskiyle ilişkili olmadığını bulmuşlardır.³⁵ Bayülgen ve ark. çalışmasında hemşirelerin yüksek düzeyde anksiyete ve orta düzeyde umutsuzluk yaşadıkları belirlenmiştir.³⁶ Lai ve ark. yaptıkları çalışmada hemşirelerin stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinin yüksek düzeyde olduklarını belirlemiştir.⁵ Zheng ve ark. çalışmasında depresyon ve anksiyete oranları bizim çalışmamızdaki oranlardan daha yüksek bulunmuştur. Bu durumun, diğer çalışmaların salgının başlangıç noktası olan Wuhan eyaletinde ve salgının belirsizliğinin daha fazla olduğu başlangıç dönemlerinde yapılmasından kaynaklandığı düşünülebilir.⁴ Ayrıca yapılan çalışmalarda farklı düzeylerde de olsa hemşirelerin anksiyete, depresyon, umutsuzluk yaşamalarının, COVID-19 olası ya da tanı almış hastalarla yakın temas halinde olmaları, yoğun ve uzun süre çalışmak, koruyucu ekipman yetersizliği, aile üyelerine virüsü bulaştırma korkusu, virüse karşı etkin tedavinin bulunamaması ve aşılardaki belirsizlikler gibi nedenlere bağlı olduğu düşünülebilir. Salgınla mücadelede hemşirelerin farklı seviyelerde de olsa psikolojik semptomlar yaşaması ruh sağlığı ile ilgili müdahalelere daha fazla önem verilmesi gerektiğini göstermektedir.

Çalışmamızda hemşirelerin çoğunluğu psikolojik bakım gereksinimlerinin karşılanmadığını ve ruh sağlığı hizmetine erişiminin olmadığını belirtmişlerdir. Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının psikolojik olarak olumsuz etkilenmesine neden olan faktörlerden biri yönetim yetersizliğidir. Sağlık otoritelerinin yetersiz bilgilendirme yapması, sağlık profesyonellerine sunulan ruh sağlığı hizmetlerinin yetersizliği, güvensiz bir ortamda çalışmak sağlık çalışanlarının ruhsal sağlıklarına olumsuz etki etmektedir.³⁷ Bu çalışmada hemşirelerin kullanılan ruh sağlığı hizmeti olarak medyayı tercih ettikleri görülmektedir. Kang ve ark. yaptıkları çalışmada psikolojik materyal kullanımı olarak, katılımcıların yarısından fazlasının medyayı kullandığını belirtmiştir.⁸ Bu çalışmada büyük çoğunluğun psikolojik bakım gereksinimlerinin karşılanmadığını

belirtmesine karşın en çok kullanılan psikolojik bakım kaynaklarının bireysel olmayan medya ve psikolojik materyallerden sağlanması psikologlar ve psikiyatristler gibi bireysel psikolojik bakım erişimlerinin sınırlı olmasından kaynaklandığını düşündürmektedir. Bununla birlikte psikolog ve psikiyatristler tarafından sağlanan bireyselleştirilmiş bakım kadar etkili olmasa da bu ikincil psikolojik bakım gereksinimlerini karşılama kaynaklarının COVID-19'a maruz kalma gibi risk faktörlerinin neden olduğu zihinsel sağlık sorunlarının ve fiziksel rahatsızlıkların hafifletilmesine olumlu katkıda bulunabileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte Kang ve ark. çalışmasında katılımcıların psikolojik sorun yaşama düzeylerine göre erişilen psikolojik bakım kaynaklarının değiştiği görülmektedir. Daha az ruhsal sorun yaşayan katılımcıların psikolojik sağlıkla ilgili broşürler ve medya gibi bireysel olmayan kaynakları kullandıklarını, daha fazla psikolojik sorun yaşayan katılımcıların ise psikolog ve psikiyatristlerden yardım almak istediklerini bulmuşlardır.⁸ Bu çalışmada medyanın en çok kullanılan ruh sağlığı hizmeti olması çalışmadaki katılımcıların stres düzeyinin düşük, anksiyete ve depresyon düzeyinin ise orta düzeyde olmasından kaynaklanabileceğini düşündürmektedir. Ancak bu durumda medyadan sağlanacak olan bilginin doğruluğunun teyit edilmesi gerekmektedir. Bu nedenle medya kaynaklı bilgi kirliliğinin önlenmesinin yolu salgına ilişkin bilgilendirmenin bireysel değil kurumsal olarak yapılmasıdır. Ayrıca COVID-19 pandemisine ilişkin verilerin doğru bir şekilde aktarılması için medya kaynaklarının günlük ve doğru bilgi kaynaklarından aktarım yapması gerekmektedir.¹⁷ Hemşirelerin güvenli bilgi kaynaklarının açıklamalarına güvenmeleri, medyanın olumsuz etkilerinden korunmalarına katkı sağlayabilir.³⁷

Bu çalışmada COVID-19 pandemi sürecinde hemşirelerin yardım almayı en çok istedikleri grubun aile ve akrabaları olduğu görülmektedir. Bireylerin algıladıkları sosyal destekle psikolojik sağlımlıkları arasında

güçlü bir ilişki bulunmaktadır. Algılanan sosyal destek arttıkça psikolojik sağlamlık düzeyi de artmaktadır. Ancak salgın hastalık dönemlerinde bireylerin kendilerini sosyal olarak izole hissetmeleri psikolojik olarak olumsuz etkilenmelerine neden olabilir. Salgın hastalıkların etkilerinin hem fizyolojik hem de psikolojik olarak oldukça yıpratıcı olmasından dolayı bireyler bir destek sistemine gereksinim duyabilirler. Bu gereksinimi de en yakın sosyal çevresi olan ailesinden karşılayabilirler. Ailenin ve yakın çevrenin desteği bireyin pandemi döneminde hastalığa karşı psikolojik sağlamlığını koruyabilir.³⁸ Bu çalışmada aile ve akrabalarından yardım almak isteyen katılımcılarla aynı oranda hemşire herhangi bir yardım gereksiniminin olmadığını ifade etmiştir. Kang ve ark. çalışmasında katılımcıların psikolojik sorun yaşama düzeylerine göre yardım almak istedikleri grubun farklılaştığını belirtmişlerdir.⁸ Yüksek düzeyde psikolojik sorun yaşayan sağlık çalışanları psikolog ve psikiyatristlerden yardım almak istediklerini belirtirken daha düşük düzeyde psikolojik sorun yaşayan katılımcıların aile ve arkadaşlarından yardım istedikleri görülmüştür. Kang ve ark. çalışması ile paralel olarak, bizim çalışmamızda hemşirelerin orta düzeyde depresyon ve anksiyete ile hafif düzeyde stres yaşamaları, yardım gereksinimlerinin aile ve akrabalarından istenmelerine neden olduğunu göstermektedir.

Bu çalışmada stres, anksiyete ve depresyon puanlarının ile yaş, psikolojik bakım algısı gibi bazı değişkenlerle ilişkisi incelenmiştir. İncelenen parametreler arasında yaşın stres ve anksiyete ile ilişkili olduğu ancak depresyon ile yaş arasında bir ilişki olmadığı görüldü. Sarıcam çalışmasında yaş ve anksiyete arasında anlamlı bir ilişki saptamıştır.³³ Elbay ve ark. çalışmasında ise genç yaşın stres ve depresyonla ilişkili olduğunu, anksiyete düzeyi ile ilişkili olmadığını göstermiştir.¹⁸ Literatürde deneyimi daha az olan genç hemşirelerin anksiyete ve depresyon seviyelerinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir.³⁹ Wuhan'da yapılan bir

araştırmada, çalışmamızla paralel olarak yaş ile anksiyete seviyesi arasında ilişki bulunurken, 35 yaş ve üstü hemşirelerin daha genç hemşirelere göre daha yüksek düzeyde anksiyete yaşadığını göstermiştir.⁹ Bunun nedeni olarak, daha deneyimli ve ileri yaşta olan hemşirelerin diğer bulaşıcı hastalıklarla, pandemi koşullarını karşılaştırma fırsatı bulmaları ve bu karşılaştırma sonucunda COVID-19 salgınının göstergelerinin daha ciddi olmasının anksiyete seviyesini arttırdığı düşünülebilir.

Bu çalışmada erişilen ruh sağlığı hizmetleri ile depresyon düzeyi arasında ilişki olduğu saptandı. Bununla birlikte hemşirelerin pandemi sürecinde kimden yardım almak istedikleri ile depresyon, stres ve anksiyete düzeyleri ile ilişki olduğu bulundu. Çalışmamıza benzer şekilde Zheng ve ark. çalışmasında hemşirelerin depresyon ve anksiyete seviyelerinin yüksek düzeyde olduğu ve algılanan sağlık durumunun depresyon ve anksiyete ile ilişkili olduğunu göstermiştir.⁴ Yine aynı çalışmada, COVID-19'a maruz kalma açısından yüksek ve düşük riskli klinikte çalışanlar arasında depresyon oranları arasında fark bulunmamıştır. Bu durumun, koruyucu ekipmanların COVID-19 riskinin yüksek düzeyde olduğu kliniklere dağıtılmasından kaynaklanıyor olabileceği düşünülebilir. Kang ve ark. yaptıkları çalışmada erişilen ruh sağlığı hizmetlerinin, COVID-19'a maruz kalma riskleri ile ruh sağlığı arasındaki ilişkide aracı rolü olduğu ve erişilen ruh sağlığı hizmetlerinin, ruh sağlığını etkileyerek COVID-19'a maruz kalma riski ile katılımcıların sağlık algıları arasındaki ilişkiyi değiştirdiğini saptamıştır.⁸

Çalışmamızda hemşirelerden COVID-19 öncesindeki döneme göre sağlık durumlarını değerlendirmelerini istediğimizde yaklaşık yarısı sağlık durumunda değişiklik olmadığını belirtirken, katılımcıların önemli bir kısmı ise sağlık durumunu kötü olarak belirtmiştir. Chew ve ark. çalışmasında benzer şekilde hemşirelerin COVID-19 pandemisiyle birlikte boğaz ağrısı, baş ağrısı gibi fiziksel semptomlarının arttığını ve dolayısıyla sağlık durumlarını daha kötü algıladıklarını bildirmişlerdir. Ancak bu

durumun somatik ya da gerçek semptomlar olduğunu belirlemek zor olabilmektedir.⁴⁰ Bizim çalışmamızın aksine Shechter ve ark. çalışmasında ise mevcut zorluklara rağmen, katılımcıların çoğunun sağlık durumlarını iyi olarak algıladıklarını bildirmiştir.²⁸

Salgın hastalık dönemlerine en iyi yaklaşımlar halen belirsizliğini korusa da sağlık profesyonellerinin psikolojik sağlığının korunması ve geliştirilmesinin bulaşıcı hastalıkları daha iyi kontrol etmede oldukça önemli bir strateji olduğu bilinen bir gerçektir.^{1,8} Bu bağlamda sağlık çalışanlarının özellikle psikolojik sağlıklarının korunması ve psikolojik sağlıklarının artırılması amacıyla desteklenmeleri, güvenliklerinin sağlanması ve kendilerini ruhsal olarak destekleyecek stratejilerin oluşturulması son derece önemlidir.

Sağlık profesyonellerinin pandemi sürecindeki stresörlere karşı mücadelesinde, doğrudan sorunu hedef alan aktif baş etme mekanizmaları, pozitif yeniden yapılandırma, aile, akrabaları ve ekip arkadaşlarından aldıkları sosyal destek ve çalıştığı kurum yönetiminin olumlu geri bildirimleri ve desteği olarak sıralanabilir. Ayrıca sağlık profesyonelleri yoğun tempoları nedeniyle dinlenme molalarına, iyi bir akran ve ekip desteğine ve pandemi bittikten sonra da onları önemseyen gerek fiziksel gerek psikolojik bakım sağlayacak liderlere ihtiyaç duymaktadır.

Avrupa'da hemşirelerin herkesin önünde alkışlanması morallerini yükseltmeye yardımcı olmuş, bazı hemşireler gelen hediyelerin de kendilerini duygulandırdıklarını belirtmişlerdir. Ancak tüm bunlar yeterli değildir. Hemşirelerin sağlık ve sosyal bakımın yapıldığı tüm ortamlarda, güvende olduklarını hissetmeleri ve gereksinimlerinin karşılanması gerekmektedir.¹⁹

COVID-19 pandemi süreci, özellikle hemşirelik üzerinde yüksek stres yaratsa da gerçekte hemşirelerin psikolojik sağlıklarını korumaya ve geliştirmeye yönelik pandemi süreci öncesindeki stratejilerden çok farklı şeyler yapılmadığı görülmektedir.

Dolayısıyla bu kapsamda uygulanacak eylem ve stratejilerin pandemi süreci sonrasında da hemşirelerin psikolojik sağlığını korumaya

yönelik olarak süreklilik dâhilinde uygulanması hemşirelerin gelecekteki sağlığına da destek sağlayabilir.¹⁹

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma COVID-19 pandemisinin hemşireler üzerinde önemli psikososyal etkilerinin olduğunu ve hemşirelerin psikolojik bakım algılarının olumsuz olduğunu göstermektedir. Hastanelerin, hemşirelerin refahını iyileştirmek için aile desteğini de göz önünde bulunduran etkili ruh sağlığını geliştirme programları uygulaması gerektiği görülmektedir. Hemşireleri psikolojik olarak desteklemek, sağlıklarını kısa ve uzun vadede, özellikle de mesleki stres düzeylerinin çok yüksek olduğu durumlarda koruyabilmek için esastır. Sağlık profesyonellerinde psikolojik iyi oluşun sağlanması gerek sağlık ekibi gerek bireysel yanıtara göre düzenlenen aile desteğini içeren bütüncül ve bireysel bir bakım anlayışı, önlem ve tedaviye yönelik farklı ve çok boyutlu bileşenlerle oluşturulan organizasyonel stratejiler ve eylemler gerektirmektedir.

Pandemide mücadele eden sağlık çalışanları için en etkili baş etme stratejileri çalışanlar arasındaki ve genel toplum kaynaklı sosyal destek etkileşimlerin güçlendirilmesidir. Sağlık yöneticileri pandemi öncesi veya pandemi döneminde planlar yaparak, bu planlara yönelik hazırlık çalışmaları yürüterek; pandemi ortaya çıktığında pandeminin etkilerini önlemeye veya azaltmaya yönelik faaliyetlerde bulunmalıdır. Ayrıca pandemi sürecinde hemşireler buldukları kliniklerden ayrılmak zorunda kalarak kendi ekip arkadaşlarının dışında sağlık profesyonelleri ile çalışmak durumunda kalabilmektedir. Bu nedenle yeni oluşturulan sağlık ekiplerinin gerek hastane yönetimi ve liderler gerek ekip üyeleri tarafından desteklenmeleri, hemşirelerin kendilerini güvende ve değerli hissetmeleri yönünden oldukça önemlidir.

KAYNAKLAR

1. Chen, Q, Liang, M, Li, Y. and Guo, J. (2020). "Mental Health Care for Medical Staff in China During the COVID-19 Outbreak". *The Lancet Psychiatry*, 7 (4), e15-e16.
2. Worldometer. (2021). "COVID-19 Coronavirus Pandemic". Erişim adresi: <https://www.worldometers.info/coronavirus/> (Erişim tarihi: 16.09.2021).
3. Si, M.Y, Su, X.Y, Jiang, Y. and Wang, W.J. (2020). "Psychological Impact of COVID-19 on Medical Care Workers in China". *Infectious Diseases of Poverty*, 9 (1), 1-13.
4. Zheng, F, Liao, C, Fan, Q.H. and Chen, H.B. (2020). "Clinical Characteristics of Children with Coronavirus Disease 2019 in Hubei, China". *Current Medical Science*, 40 (2), 275-280.
5. Lai, J, Ma, S, Wang, Y. and Cai, Z. (2020). "Factors Associated with Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019". *JAMA Network Open*, 3 (3), e203976-e203976.
6. Kimter, N. (2020). "COVID-19 Günlerinde Bireylerin Psikolojik Sağlık Durumlarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi". *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 574-605.
7. Dyrbye, L.N, West, C.P, Satele, D. and Boone, S. (2014). "Burnout Among US Medical Students, Residents, And Early Career Physicians Relative to the General US Population". *Academic Medicine*, 89 (3), 443-451.
8. Kang, L, Li, Y, Hu, S. and Chen, M. (2020). "The Mental Health of Medical Workers In Wuhan, China Dealing with the 2019 Novel Coronavirus". *The Lancet Psychiatry*, 7 (3), E14.[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30047-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30047-X).
9. Li, Z, Ge, J, Yang, M. and Feng, J. (2020). "Vicarious Traumatization in the General Public, Members, and Non-Members of Medical Teams Aiding in COVID-19 Control". *Brain Behav Immun*, 88, 916-919.
10. Bai, Y, Lin, C.C, Lin, C.Y. and Chen, J.Y. (2004). "Survey Of Stress Reactions Among Health Care Workers Involved With The SARS Outbreak". *Psychiatr Serv*, 55 (9), 1055-1057.
11. Sun, N, Wei, L, Shi, S. and Jiao, D. (2020). "A Qualitative Study on the Psychological Experience of Caregivers of COVID-19 Patients". *American Journal of Infection Control*, 48, 592-598.
12. Enli Tuncay, F, Koyuncu, E. ve Özel, Ş. (2020). "Pandemilerde Sağlık Çalışanlarının Psikososyal Sağlığını Etkileyen Koruyucu ve Risk Faktörlerine İlişkin Bir Derleme". *Ankara Medical Journal*, 20 (2), 488- 501.
13. Hacımusalı, Y, Kahve, A.C, Yaşar, A.B. ve Aydın, M.S. (2020). "COVID-19 Pandemisinde Kaygı ve Umutsuzluk Düzeyleri: Türkiye'deki Sağlık Çalışanları ve Diğer Toplum Örneklerinin Karşılaştırmalı Bir Çalışması". *Psikiyatrik Araştırma Dergisi*, 129, 181-188.
14. Brooks, S.K, Dunn, R, Amlôt, R. and Greenberg, N. (2018). "A Systematic, Thematic Review of Social and Occupational Factors Associated with Psychological Outcomes In Healthcare Employees During an Infectious Disease Outbreak". *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 60 (3), 248-257.
15. Yuanyuan Mo, Y, Deng, L, Zhang, L. and Lang, Q. (2020). "Work Stress Among Chinese Nurses to Support Wuhan in Fighting Against COVID-19 Epidemic". *Journal of Nursing Management*, 28 (5), 1002-1009.

16. Arnetz, J.E, Goetz, C.M, Sudan, S. and Arble, E. (2020). "Personal Protective Equipment and Mental Health Symptoms Among Nurses During the COVID-19 Pandemic". *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 62 (11), 892-897.
17. Wang, J, Zhou, M, and Liu, F. (2020). "Reasons for Healthcare Workers Becoming Infected with Novel Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in China". *J Hosp Infect*, 105 (1), 1-10.
18. Elbay, R.Y, Kurtulmuş, A, Arpacioğlu, S. ve Karadere, E. (2020). "Depression, Anxiety, Stress Levels of Physicians and Associated Factors in COVID-19 Pandemics". *Psychiatry Research*, 290, 113130.
19. Maben, J. and Bridges, J. (2020). "COVID-19: Supporting Nurses' Psychological and Mental Health". *Journal Of Clinical Nursing*. <https://doi.org/10.1111/Jocn.15307>.
20. Kapur, N, Ibrahim, S, While, D. and Baird, A. (2016). "Mental Health Service Changes, Organisational Factors, and Patient Suicide in England in 1997–2012: A Before-and-After Study". *The Lancet Psychiatry*, 3 (6), 526-534.
21. Tan, B.Y, Chew, N.W, Lee, G.K. and Jing, M. (2020). "Psychological Impact of The COVID-19 Pandemic on Health Care Workers in Singapore". *Annals of Internal Medicine*, 173 (4), 317-320.
22. Matsuishi, K, Kawazoe, A, Imai, H. and Ito, A. (2012). "Psychological Impact 643 of The Pandemic (H1N1) 2009 on General Hospital Workers In Kobe". *Psychiatry Clin Neurosci*, 66:353–60. <https://doi:10.1111/J.1440-1819.2012.02336.X>.
23. Chen, S.H., Liu, J., Bai, X.Y. and Yue, P. (2021). "Providing Targeted Psychological Support to Frontline Nurses Involved in The Management of COVID-19: An Action Research". *Journal of Nursing Management*. <https://doi.org/10.1111/Jonm.13255>.
24. Halcomb, E, Williams, A, Ashley, C. and McInnes, S. (2020). "The Support Needs of Australian Primary Health Care Nurses During The COVID-19 Pandemic". *Journal of Nursing Management*, 28 (7), 1553-1560.
25. Chirico, F, Nucera, G. and Magnavita, N. (2021). "Protecting the Mental Health Of Healthcare Workers During The COVID-19 Emergency". *Bjpsych International*, 18 (1).
26. Choudhury, T, Debski, M, Wiper, A. and Abdelrahman, A. (2020). "COVID-19 Pandemic: Looking After the Mental Health of Our Healthcare Workers". *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 62 (7), E373-E376.
27. Liu, X, Chen, J, Wang, D. and Li, X. (2020). "COVID-19 Outbreak Can Change The Job Burnout in Health Care Professionals". *Frontiers in Psychiatry*, 11.
28. Shechter, A, Diaz, F, Moise, N. and Anstey, D.E. (2020). "Psychological Distress, Coping Behaviors, and Preferences for Support Among New York Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic". *General Hospital Psychiatry*, 66, 1-8.
29. Aksoy, Y.E. ve Koçak, V. (2020). "Psychological Effects of Nurses and Midwives Due to COVID-19 Outbreak: the Case of Turkey". *Archives of Psychiatric Nursing*, 34 (5), 427-433.
30. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2020). "Türkiye İstatistikleri 2020". Erişim adresi: https://www.tuik.gov.tr/media/announcements/turkiye_istatistikleri_2020.pdf. (Erişim tarihi : 20.02.2021.)
31. Lovibond, P.F. and Lovibond, S.H. (1995). "The Structure Of Negative Emotional States: Comparison of The Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories". *Behaviour Research And Therapy*, 33 (3), 335-343.
32. Sarıçam, H. (2018). "The Psychometric Properties of Turkish Version of Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21) in Health Control and Clinical Samples". <https://doi.org/10.5455/JCBPR.274847>.
33. Sarıçam, M. (2020). "COVID-19-Related Anxiety in Nurses Working on Front Lines in Turkey". *Nursing And Midwifery Studies*, 9 (3), 178-81.
34. Gold, J.A. (2020). "COVID-19: Adverse Mental Health Outcomes for Healthcare Workers". *BMJ*, 369:M1815. <https://doi.org/10.1136/Bmj.M1815>.
35. Xiong, H, Yi, S. and Lin, Y. (2020). "The Psychological Status And Self-Efficacy of Nurses During COVID-19 Outbreak: A Cross-Sectional Survey". *INQUIRY: the Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 57, 0046958020957114.
36. Bayülgen, M.Y, Bayülgen, A, Yeşil, F.H. ve Türksever, H.A. (2021). "COVID-19 Pandemisi Sürecinde Çalışan Hemşirelerin Anksiyete ve Umutsuzluk Düzeylerinin Belirlenmesi". *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 3 (1), 1-6.
37. Kaya, B. (2020). "Pandeminin Ruh Sağlığına Etkileri". *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23 (2), 123-4.
38. Karal, E. ve Biçer, B.G. (2020). "Salgın Hastalık Döneminde Algılanan Sosyal Desteğin Bireylerin Psikolojik Sağlamlığı Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi". *Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi*, 10 (1), 129-15.
39. Roberts, N.J, Mcaloney-Kocaman, K, Lippiett, K, Ray, E, Welch, L. and Kelly, C. (2021). "Levels Of Resilience, Anxiety And Depression in Nurses Working In Respiratory Clinical Areas During the COVID Pandemic". *Respiratory Medicine*, 176, 106219.
40. Chew, N.W.S, Lee, G.K.H, Tan, B.Y.Q. and Jing, M. (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.