

## COVID-19 Sürecinde Yoğun Bakım Hemşirelerinin Deneyimleri: Nitel Bir Çalışma

Experiences of Intensive Care Nurses in the COVID-19 Process: A Qualitative Study

Elif KETEN EDİS<sup>1</sup>

### ÖZ

Küresel COVID-19 pandemisi dünya çapında yaşamı olumsuz etkilemiştir. Hemşireler, doğrudan COVID-19 hastalarıyla ilgilenen ve dolayısıyla virüse doğrudan maruz kalan profesyonel bir gruptur. Pandemi süreci hemşireleri fiziksel ve psikolojik olarak etkilemiştir. Bu çalışmanın amacı, yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin COVID-19 pandemi sürecine yönelik duygu, düşünce ve deneyimlerini belirlemektir. Çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden tanımlayıcı fenomenoloji yöntemi kullanılmıştır. Çalışma grubunu COVID-19 hastalarına bakım veren ve kartopu örnekleme yöntemiyle belirlenen 15 yoğun bakım hemşiresi oluşturmuştur. Araştırma verileri 8 açık uçlu soruyu içeren yarı yapılandırılmış form kullanılarak yapılan derinlemesine bireysel görüşmelerle toplanmıştır. Veriler içerik analizi yapılarak değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 29,1'dir. Yoğun bakımda çalışma süreleri 4 ay ile 12 yıl arasında değişmektedir. Çalışmada katılımcıların ifadelerine yönelik "pandemi sürecine yönelik duygu ve düşünceler" "pandeminin etkileri ve yaşanan zorluklar" "COVID-19'la mücadele; yoğun bakım hemşiresi olmak" "pandemiden öğrenilenler" temaları belirlenmiştir. Bu araştırmanın sonuçları COVID-19 hastalarına bakım veren yoğun bakım hemşirelerinin fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak etkilendiğini ortaya koymuştur. Bu doğrultuda hemşirelerin psikolojik ve fizyolojik iyilik durumlarını artırmaya yardımcı olacak müdahaleler önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik bakımı, Nitel araştırma, Pandemi, Yoğun bakım hemşireliği

### ABSTRACT

The global COVID-19 pandemic has negatively impacted life worldwide. Nurses are a group of professionals who deal directly with COVID-19 patients and therefore directly exposed to the virus. The pandemic process has affected nurses physically and psychologically. The aim of this study is to determine the emotions, thoughts and experiences of nurses working in the intensive care unit regarding the COVID-19 pandemic process. In the study, descriptive phenomenology, which is a qualitative research method, was used. The study group consisted of 15 intensive care nurses who gave care to COVID-19 patients and were determined by the snowball sampling method. Research data were collected through in-depth individual interviews using a semi-structured form containing 8 open-ended questions. The data were evaluated by content analysis. The average age of the nurses participating in the study is 29.1. Working hours in intensive care range from 4 months to 12 years. In the study, the statements of the participants were "emotions and thoughts about the pandemic process" "effects of the pandemic and difficulties experienced" "fight against COVID-19; The themes of "being an intensive care nurse" and "learned from the pandemic" were determined. The results of this research revealed that intensive care nurses who care for COVID-19 patients were affected physically, psychologically and socially. In this direction, interventions that will help increase the psychological and physiological well-being of nurses are recommended.

**Keywords:** Critical care nursing, Nursing care, Pandemic, Qualitative research

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan etik kurul onayı (16.04.2021- B.30.2.ODM.0.20.08/246-2021/205) almıştır.

<sup>1</sup>Öğr.Gör.Dr. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, e-posta: elif.ketenedis@omu.edu.tr , ORCID: 0000-0002-5587-6726

**İletişim / Corresponding Author:** Elif KETEN EDİS  
**e-posta/e-mail:** elif.ketenedis@omu.edu.tr

**Geliş Tarihi / Received:** 29.09.2021  
**Kabul Tarihi/Accepted:** 18.04.2022

## GİRİŞ

Yeni tip koronavirüs enfeksiyonu Aralık 2019'da Çin'de başlamış, alınan sıkı tedbirler ve karantina önlemlerine rağmen küresel bir salgına dönüşmüştür. COVID-19'un yüksek bulaşıcılık, hastalık ve ölüm oranları, dünya genelinde sağlık ve sosyal bakım hizmetlerinde oldukça yüksek bir talebe yol açmıştır. Özellikle çok sayıda bakım gereksinimi bulunan bireyin hastaneye yatışı sağlık iş gücüne olan gereksinimi arttırmıştır. Pandemi, enfeksiyon riskiyle birlikte sağlık çalışanları için strese neden olabilecek birçok soruna yol açmıştır. COVID-19 süreci salgınla mücadelede en ön sırada yer alan hemşireler için fiziksel, psikolojik ve sosyal birçok zorluk yaratmış, enfeksiyonun yönetimi için yeni prosedürlerin geliştirilmesi ve uygulanmasını zorunlu kılmış, hizmet sunumunda ve yönetiminde önemli zorluklar ortaya çıkarmıştır.<sup>1</sup>

Yapılan çalışmalar hemşirelerin COVID-19 sürecinde yoğun stres altında olduklarına işaret etmektedir.<sup>2-3</sup> Stres kaynakları arasında yeni enfeksiyon yönetimi yaklaşımları, kişisel koruyucu ekipman eksikliğiyle baş etme zorunluluğu, enfekte olan meslektaşlarına bakım verme, sürece yönelik eğitim ve bilgi yetersizliği, enfeksiyonu aile üyelerine bulaştırma korkusu gibi nedenler yer almaktadır.<sup>1,4-6</sup> Liu ve ark. (2020)'nin hemşire ve hekimlerle yaptıkları nitel çalışmada, yeni ve bilinmeyen bir süreçte artan iş yükü, kişisel koruyucu ekipman yetersizliği, ekipmanla çalışmanın zorlukları, hastalık bulaşması ve başkalarına bulaştırma korkusu yaşanan sorunlar olarak bildirilmiştir.<sup>7</sup> Collantoni ve ark. (2021), pandemi sürecinde hemşirelerin uykusuzluk, anksiyete ve depresyon düzeylerinin diğer sağlık çalışanlarına oranla daha yüksek olduğunu tespit etmişlerdir.<sup>8</sup> Yapılan farklı çalışmalarda da hemşirelerin pandemi sürecinin neden olduğu, uzun süre koruyucu ekipman kullanma zorunluluğu, enfekte olma ve virüsü başkalarına bulaştırma riski, artan iş yükü, yorgunluk gibi nedenlerle stres yaşadıkları ve olumsuz etkilendikleri belirtilmektedir.<sup>9-11</sup>

COVID-19 salgını, dünya çapında çok sayıda kişinin enfekte olmasına ve hayatını kaybetmesine yol açmış, bu süreçte yoğun bakım üniteleri en önemli birimler haline gelmiştir. Pandemi döneminde yoğun bakım hemşireleri yeni ve zorlu bir çalışma süreci içerisine girmiştir. Özellikle pandeminin başlangıcında ara vermeksizin uzun ve yorucu çalışma süreleri yoğun bakım hemşirelerini fiziksel ve psikososyal açıdan etkilemiştir. Hemşireler pandemi döneminde daha önce hiç deneyimlemedikleri bir hastalığı yönetmek zorunda kalmış, bakım prosedürleri değişmiş, bazı hemşireler oryantasyon süreçleri tamamlanmadan COVID-19 hastalarının bakım sorumluluğunu almış ve yüksek enfeksiyon riskine maruz kalmışlardır.<sup>12</sup> Diğer taraftan virüsün diğer hastalara yayılmasını önlemek ve kontrol altına alabilmek amacıyla uzun süreler boyunca kişisel koruyucu ekipman kullanma zorunluluğu ve özel dekontaminasyon önlemleri hemşirelerin çalışma koşullarını önemli ölçüde zorlaştırmıştır.<sup>13</sup> Pandemi sürecinde yoğun bakım hemşireleri; bilgi yetersizliği, çaresizlik, tükenmişlik, değersiz ve önemsiz hissetme, bakıma gereksinimi olan aile üyelerinin olması, yaşadıkları sorunların anlaşılması, baskılanma, damgalanma gibi birçok nedenden dolayı stres ve endişe hissetmişlerdir.<sup>14</sup> Diğer taraftan bu süreçte COVID-19 nedeniyle bakım verdikleri bireyleri kaybetmek hemşireleri ruhsal olarak olumsuz yönde etkilemiştir.<sup>10</sup>

Çok sayıda insanın yoğun bakım gereksiniminin ortaya çıktığı pandemi sürecinde nitelikli ve güvenli sağlık hizmeti sunumunda hemşireler en ön safhada yer almış ve önemli sorumluluk üstlenmişlerdir. Ancak pandemi sürecinin, profesyonel bakım verme sorumluluğunun yanı sıra hemşireler açısından mücadele edilmesi gereken birçok soruna yol açtığı ortadadır. Bu sürecin en büyük yükünü taşıyan yoğun bakım hemşirelerinin deneyimlerine odaklanmanın, hemşirelere gereksinim duydukları desteğin sağlanması ve gelecekte de karşılanması olası bu ve benzeri kriz dönemlerinde

nitelikli sağlık hizmeti sunulması açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Bu doğrultuda bu çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin pandemi sürecine yönelik

duygu, düşünce ve deneyimlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

## MATERYAL VE METOT

### Araştırmanın Tipi

Bu çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden tanımlayıcı fenomenoloji yönteminden yararlanılmıştır. Fenomenoloji belli olayları ve deneyimleri açıklayan, bireylerin olaylara yükledikleri anlamları ve insan deneyimlerini, katılımcının bakış açısıyla anlamayı sağlayan bir yaklaşımdır.<sup>15-16</sup> Katılım ve gözlemin önemli olduğu fenomenoloji yönteminde ayrıntılı bir bilgiye sahip olmadığımız durumları anlama ve çözüme ilişkin yaklaşım geliştirmeye yardımcı olacak sonuçlar elde edilerek literatüre önemli katkılar sunulabilmektedir.

### Çalışma Grubu

Bu çalışmada çalışma grubunu COVID-19 hastalarına bakım veren 15 yoğun bakım hemşiresi oluşturmuştur. Araştırmada nitel araştırma örnekleme yöntemlerinden kartopu örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu örnekleme yönteminde kaynak kişilere ulaşılmakta, daha sonra bu kişilerin önerileri ile diğer kişilere ulaşılarak örnekleme katılan birey sayısı artmaktadır.<sup>15,17</sup> Bu çalışmada Nisan - Mayıs 2021 tarihleri arasında sosyal ağlar üzerinden kaynak kişiye ulaşılmış, ulaşılan kişilerin önerileri ile diğer katılımcılara ulaşılarak veriler toplanmıştır. Çalışma grubuna en az 2 aydır yoğun bakım ünitesinde çalışan, COVID-19'la enfekte hastalara bakım veren ve araştırmaya katılmayı kabul eden hemşireler dahil edilmiştir. Nitel araştırmalarda, büyük örneklem grupları yerine, araştırmanın amacı doğrultusunda detaylı veri sunabilecek örneklemlerin belirlenmesi önerilmektedir.<sup>18-19</sup> Araştırma sonucunda, veri doygunluğuna ulaşıldığı anda veri toplama süreci sonlandırılmaktadır.<sup>17,19</sup> Çalışmada örnekleme alınacak katılımcı sayısının belirlenmesinde verilerin doygunluğu ilkesi esas alınmıştır.

### Verilerin Toplanması

Çalışma verileri hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerini belirlemeyi amaçlayan 4 soru ve pandemi sürecindeki deneyimlerini yansıtmalarını amaçlayan 8 açık uçlu soruyu içeren, yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak yapılan bireysel görüşmelerle toplanmıştır. COVID-19 vakalarının fazlalığı, çalışma yoğunluğu ve uygulanan kısıtlamalardan dolayı araştırma verileri online/telefon görüşmeleri yapılarak toplanmıştır. Literatürdeki nitel çalışmalarda görüşme süreleri 15-45 dakika arasında değişmektedir.<sup>20-23</sup> Bu çalışmada görüşmeler ortalama 15 dakika sürmüştür. Görüşmelere başlamadan önce katılımcılara araştırma süreciyle ilgili bilgi verilmiş, görüşmeler esnasında ses kaydı yapılmıştır. Araştırmada veri toplama süreci verilerin doygunluğa ulaştığı 15. katılımcı ifadesinden sonra sonlandırılmıştır.

Yarı yapılandırılmış sorular;

- COVID-19 vakalarını öğrendiğinizde neler hissettiniz? Sürece yönelik duygu ve düşüncelerinizi anlatabilir misiniz?
- Pandemi sürecinde bireysel/aile hayatınızda neler değişti?
- COVID-19 pandemisi çalışma hayatınızı nasıl etkiledi?
- COVID-19 pandemisinde çalışma alanınızda yaşadığınız sorunlar ve zorluklar nelerdir?
- Pandemi sürecinde hastaların bakımına yönelik yoğun bakım deneyimleriniz nelerdir?
- Pandemi sürecinde yoğun bakım hemşiresi olmak sizin için ne ifade ediyor?
- COVID-19 pandemisinde yoğun bakım hastalarının hastalık ve acı

deneyimlerine tanık olmak sizi nasıl etkiledi?

- Pandemi sürecine yönelik çıkarımlarınız nelerdir? Sizce ne öğrendik?

### Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verileri Graneheim ve Lundman (2004)'ın veri analiz basamakları doğrultusunda içerik analizi yapılarak değerlendirilmiştir.<sup>24</sup> Bu doğrultuda öncelikle yazılı metne dönüştürülen ham veriler araştırmacı tarafından tekrar tekrar okunmuş, her bir ifadenin ne anlama geldiği belirlenmiş ve araştırmanın amacı doğrultusunda kodlar oluşturulmuştur. Daha sonra benzer ve farklı kodlar bir araya getirilmiş ve sınıflandırılarak alt temalar ve temalar belirlenmiştir. Oluşturulan alt tema ve temalara yönelik çalışma yöntemini bilen bağımsız bir araştırmacıdan görüş alınmıştır. Araştırma raporunda doğrudan katılımcı ifadelerine yer

verilmiş, katılımcı ifadelerinin belirtilmesinde kimlik bilgilerinin gizliliğine dikkat edilerek kod (K) numarası kullanılmıştır.

### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilimsel Araştırma Çalışmaları Komisyonu'ndan çalışma izni alınmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için Ondokuz Mayıs Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan etik kurul onayı (16.04.2021-B.30.2.ODM.0.20.08/246 2021/205) alınmıştır. Görüşmelere başlamadan önce katılımcılara araştırmanın amacı, gönüllük ve araştırmadan istedikleri zaman ayrılacakları konusunda bilgi verilerek sözlü onamları alınmıştır. Araştırma sürecinde Helsinki Bildirgesi ilkelerine sadık kalınmıştır.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 29,1 olup yaşları 22-48 arasında değişmektedir. On hemşire lisans mezunudur. Hemşirelerin tamamı bir devlet hastanesinde COVID-19'la enfekte hastalara bakım verilen 2. düzey yoğun bakım ünitesinde çalışmaktadır. Mesleki çalışma süreleri 4 ay ile 26 yıl arasında, yoğun bakımda çalışma süreleri 4 ay ile 12 yıl arasında değişmektedir. Katılımcılara ait özellikler Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Tanımlayıcı Özellikleri

| Kod | Yaş | Eğitim durumu | Mesleki çalışma süresi | Yoğun bakımda çalışma süresi |
|-----|-----|---------------|------------------------|------------------------------|
| K1  | 27  | Lisans        | 8 yıl                  | 1,5 yıl                      |
| K2  | 29  | Lisans        | 7 yıl                  | 4 yıl                        |
| K3  | 23  | Lisans        | 4 ay                   | 4 ay                         |
| K4  | 26  | Önlisans      | 6 yıl                  | 1,5 yıl                      |
| K5  | 25  | Lise          | 5 yıl                  | 1 yıl                        |
| K6  | 23  | Lisans        | 4 ay                   | 4 ay                         |
| K7  | 48  | Önlisans      | 26 yıl                 | 12 yıl                       |
| K8  | 22  | Lise          | 4 ay                   | 4 ay                         |
| K9  | 24  | Lisans        | 1 yıl                  | 5 ay                         |
| K10 | 34  | Lisans        | 11 yıl                 | 10 yıl                       |
| K11 | 24  | Lisans        | 1 yıl                  | 7 ay                         |
| K12 | 38  | Lisans        | 15 yıl                 | 6 yıl                        |

Tablo 1. (Devamı)

|     |    |          |        |         |
|-----|----|----------|--------|---------|
| K13 | 23 | Lisans   | 4 ay   | 4 ay    |
| K14 | 27 | Lisans   | 6 yıl  | 1,5 yıl |
| K15 | 43 | Önlisans | 23 yıl | 1,5 yıl |

Çalışmada hemşirelerin ifadelerinden elde edilen bulgular doğrultusunda 4 tema ve 7 alt tema belirlenmiştir. Katılımcı ifadelerine yönelik tema ve alt temalar Tablo 2'de yer almaktadır.

Tablo 2. Katılımcı İfadelerine Yönelik Tema ve Alt Temalar

| Temalar   | Alt temalar   |
|---|---|
| Pandemi sürecine yönelik duygu ve düşünceler      |   |
| Pandeminin etkileri ve yaşanan zorluklar          | Koruyucu ekipman kullanımı<br>Artan iş yükü<br>Virüs bulaştırma korkusu<br>Sosyal izolasyon |
| COVID-19'la mücadele; yoğun bakım hemşiresi olmak | Çaresizlik hissetme<br>Değersizlik duygusu<br>Umut  |
| Pandemiden öğrenilenler                           |   |

## Tema 1. Pandemi Sürecine Yönelik Duygu ve Düşünceler

Hemşirelerin büyük bir bölümü (10) COVID-19 vakalarını öğrenmeye başladıklarında korku ve tedirginlik yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Kendilerinin yanı sıra aileleri için korku ve endişe hissettiklerini belirten bazı hemşireler şunları paylaşmıştır;

*Bir bilinmezlik söz konusuydu ve korktuk. Yeni bir hastalık, tedavisi var mı? Ne gibi belirtiler var? Öldürücü mü? Bu durumda kendim dahil yakın çevrem etkilenecek mi? Bizi neler bekliyor? Bunların hepsi soru işaretiydi bizim için (K1). İlk hissettiklerim endişe, korku, Türkiye’de görülmez inşallah hissi. Bu hastalıktan nasıl korunacağız, bana ve aileme bulaşırsa süreci nasıl atlatacağız düşüncesi vardı (K6). Korku hissettim. Dokunduğum yerden virüs kapacağımı düşünüyordum (K12).*

Bir hemşire bilinmeyen bir sürecin ve bu süreçteki sorumluluğun yarattığı korku ve endişeyi şu şekilde ifade etmiştir;

*İnsanların bilinmeyenle savaşması oldukça zor. Öyle bir durum ki sadece kendimizi korumak yetmeyecekti. Artık sevdiğimizden de, yakınlarımızdan da, karşımıza çıkan her insandan da sorumluyduk. Bu kadar sorumluluk, korku ve endişe bizi çok etkiledi (K13).*

COVID-19 vakalarını ilk öğrendiklerinde enfeksiyonunun kısa sürede geçeceğini düşündüklerini, ancak öyle olmadığını belirten bazı hemşireler şu ifadeleri paylaşmışlardır;

*Kısa süreli bir durum olacağını düşünmüştüm ama olmadı (K8). Tedirginlik yaşadım. Küresel bir sorun oluşturmayacağını düşünmüştüm. Türkiye’ye gelse bile sadece büyük şehirlerde kalabileceğini düşünmüştüm. Öyle olmadı (K9). İlk ortaya çıktığında influenza benzeri süreç işleyeceğini, abartıldığını, kısa sürede normale döneceğimizi düşünmüştüm (K14).*

Pandeminin başlaması, yaşanan belirsizlik, malzeme yetersizlikleri, hastanelerin yetersizliği gibi nedenler sağlık

çalışanları arasındaki kaygıyı artırmıştır. <sup>4,6</sup> Catania et al. (2021) İtalya’da yaptıkları nitel çalışmada hemşireler organizasyonel değişiklikler, sürecin belirsizliği ve hastalığın bulaş riskinin korku ve endişe yarattığını ifade etmişlerdir.<sup>1</sup> Farklı çalışmalarda da hemşirelerin pandemi sürecinde yüksek kaygı ve stres yaşadıklarını belirlenmiştir.<sup>8, 25-26</sup> Bu çalışmada literatürle benzer şekilde hemşireler COVID-19 vakalarını öğrendiklerinde, sürecin belirsizliği, enfeksiyonun bulaşması ve sevdiğine bir şey olmasından dolayı korku ve endişe yaşamışlardır.

## Tema 2. Pandeminin Etkileri ve Yaşanılan Zorluklar

Hemşireler pandemi sürecinde koruyucu ekipman kullanımının zorluklarını, yoğun çalıştıklarını, enfekte olma, virüsü aile üyelerine bulaştırma korkusu ve sosyal izolasyon yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

### Koruyucu Ekipman Kullanımı

Hemşirelerin tamamı kişisel koruyucu ekipmanla çalışmak zorunda olmanın zor olduğunu ifade etmiştir. Yoğun çalıştıklarını ve kişisel koruyucu ekipmanları kullanırken yaşadıkları zorlukları anlatan bazı hemşirelerin ifadeleri şu şekildedir;

*Her zaman yoğun çalışmaya alışkın olmamıza rağmen daha yoğun çalışmaya başladık ve çok zorlandık. Daha çok yoruluyoruz. Sürekli maske takmak zorunda kalmak bizim için çok zor (K4). Daha fazla yoruluyorum. Dinlenemiyorum. Sürekli maske taktığımız için yeteri kadar oksijen alamıyorum. Hasta başında maske, siperlik, koruyucu gözlük ve tulum ya da önlük giymek zorundayız. Buda bizi çok bunaltıyor ve çok zorlanıyoruz. (K5).*

### Artan İş Yükü

Pandemi sürecinde yoğun çalıştıklarını belirten bir hemşire şu cümleleri paylaşmıştır;

*Tüm yükü omuzlarımda hissediyorum. Hastanenin en riskli ve en yoğun servisinde çalışıyoruz. Personel sayısı yetersiz. Hasta başına düşen hemşire sayısı az. Biz yetişemiyoruz (K11).*

Hemşireler uzun ve yorucu çalışma temposunun olumsuz etkilerini şu şekilde anlatmışlardır;

*Uyku kalitem düştü. Bu yüzden daha fazla uyuyor ama dinlenmiş hissetmiyorum. Stres ve anksiyete çalıştığım ortama iyi gelmiyor. İnsanların birbirlerini anlamak için düşündükleri süre giderek kısalıyor. Gerginlikler yaşanıyor (K2). Aile düzenim tamamen değişti, eş, çocuk, aile ilişkilerimizde sorunlar oldu. Çünkü eve yorgun, stresli, bitkin gitmek, bekledikleri ilgiyi gösterememek, zaman ayıramamak evde sorunlara yol açtı (K15).*

### Virüs Bulaştırma Korkusu

Ailelerine ve başkalarına virüs bulaştırma korkusu yaşadıklarını belirten bazı hemşireler duygularını şu şekilde aktarmışlardır;

*Anne ve babamı çok az görmeye başladım. Sürekli risk taşıdığımız için görüşemez olduk. Görüştüğümüz zaman ise hastalık bulaştırmaktan çok korkuyorum (K4). Ailemizle ve diğer yakınlarımızla daha kısıtlı görüşebiliyorum. Yakın temasta bulunamıyorum. Yakınlarım için sürekli korku yaşıyorum (K5). Aileme dahi sarılmaya korkar oldum. Kendimi eve her geldiğimde sanki COVID-19 taşıyormuşum gibi hissettim. Sosyal hayatımsa yok gibi (K8).*

### Sosyal İzolasyon

Hemşirelerin tamamı enfeksiyon bulaştırma korkusundan dolayı aile fertleriyle ve yakınlarıyla sıklıkla görüşmediklerini ve sosyal izolasyon yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Bazı hemşirelerin ifadeleri şu şekildedir;

*Sosyal izolasyon kavramını daha iyi anlıyorum sanırım. Dışarıda olamamak, bize iyi gelen insanlardan uzak kalmak ve ne yazık ki kısa sürmesi gereken konuşmalar ve görüşmeler (K2). Hastaneden aileme virüs taşımak beni çok endişelendiriyor. Ailem ile birlikte geçirdiğim süre azaldı. COVID-19 yoğun bakımda çalıştığım için toplum içine çok karışmak ve bulaşı artırmak istemedim. Genellikle kendimle baş başayım (K11).*

*Hemşire olduğum için insanların yanına giderken tedirgin oluyorum ve hiç kimsenin evine gitmiyorum (K12).*

Bir hemşire pandemi sürecinin yol açtığı yorgunluk, stres ve aile üyelerine enfeksiyon bulaştırma korkusunu ve yaşadığı sosyal izolasyonu şu şekilde paylaşmıştır;

*Hastanede yaşanan gerginliği, endişeyi, stresi eve taşımamak imkânsız. Aileme hastalık taşıyacağımı düşünmek beni çok korkutuyor. Onlardan uzak durmak zorunda kaldım. Bazen ben bile kendimi tanıyamıyor kimseyle konuşmak istemiyordum (K13).*

Hemşirelerin COVID-19 pandemisi sırasında en sık yaşadıkları duygu, enfekte olma ve ailelerini enfekte etme korkusu, uzun çalışma saatleri, hastalarını ve meslektaşlarını kaybetme nedeniyle yaşanan korkudur.<sup>27</sup> Bu çalışmada yoğun çalışma temposu, enfeksiyonu aile üyelerine ve diğer bireylere bulaştırma korkusu, sevdiklerinden uzak kalmak zorunda hissetmek, kişisel koruyucu ekipman kullanmanın getirdiği zorluklar hemşirelerin yaşadıkları sorunlar arasındadır. Bu çalışmayla benzer sonuçların değerlendirildiği Sun ve ark. (2020), çalışmasında hemşireler yoğun çalışma temposu, kişisel koruyucu ekipman kullanımının neden olduğu yorgunluk, rahatsızlık ve çaresizlik duygusunu ve bulaş riskinden dolayı endişe hissettiklerini ifade etmişlerdir.<sup>5</sup>

COVID-19'un hızla yayılması, dünya genelinde sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipman kullanmasını giderek daha gerekli hale getirmiştir.<sup>11</sup> Hemşireler sadece kendilerini korumak için değil aynı zamanda hastalığı sevdiklerine, çocuklarına ve diğer insanlara bulaştırmamak için de koruyucu ekipman giymektedirler.<sup>28</sup> Bu çalışmada hemşirelerin belirttiği en önemli sorunlardan biri kişisel koruyucu ekipmanla çalışma zorunluluğudur. Benzer şekilde Akkuş ve ark. (2020), yaptıkları nitel çalışmada hemşirelerin karşılaştıkları en büyük zorluklardan birinin kişisel koruyucu ekipman kullanımını nedeniyle fiziksel bakım ve tedavi sağlamada güçlük yaşanması olduğunu belirlemişlerdir.<sup>11</sup> Hemşirelerin belirttiği en önemli endişe nedenlerinden biri

de enfeksiyonu aile üyelerine bulaştırma korkusudur. Ailesinde kronik hastalığı olanlar, yaşlı akrabaları ve küçük çocuklarla yaşayanlar, yakınlarına bulaştırma korkusunu daha yoğun olarak yaşamaktadırlar. Farklı çalışmalarda da hemşirelerin ailelerini enfekte etmekten korktukları gösterilmiştir.<sup>9-11, 29</sup>

### **Tema 3. COVID-19'la Mücadele; Yoğun Bakım Hemşiresi Olmak**

#### **Çaresizlik Hissetme**

Hemşirelerin tamamı yoğun bakımda hastaların zor anlar yaşadıklarını, onların durumlarını düzeltmede çaresiz kaldıklarını, tanıklık ettikleri ölümlere üzüldüklerini ve ruhen etkilendiklerini ifade etmişlerdir. Bazı hemşireler duygularını şu cümlelerle aktarmışlardır;

*Bir nöbette birden fazla insanın ölümüne tanık olmak ve yaşanan çaresizlik beni oldukça etkiledi. Yetersizlik duygusu hissettim. Onca insanın bilincinin açık olup, nefes alamıyor olması tarif edilemez bir duygu yaratıyor (K1). Her yaşamını yitiren hastada emeklerimizin, çabalarımızın, verdiğimiz bakımın işe yaramadığını, onların hayatlarına dokunamadığımı hissettim (K11).*

Aralarında bağ kurdukları hastaları kaybetmenin verdiği üzüntüyü ifade eden bir hemşirelere şu cümleleri paylaşmıştır;

*Yoğun bakımda çalıştığım için ölümlere tanık oluyoruz. Ama bu kadar çok ve hızlı gelişmiyordu. Duygusal olarak çok etkilendiğimi söyleyebilirim. Hastayla birebir ilgilendiğimiz için o kişiyle bir bağ kuruyoruz. Kendi ailemiz gibi oluyor. Onları kaybetmek çok üzücü (K4).*

Diğer bazı hemşirelerin ifadeleri ise şu şekildedir;

*Özellikle günlerce takip ettiğim ve ölen hastaları çok düşündüm. Kişisel olarak onlar için yapabileceğim başka bir şeyler var mıydı diye (K9). Duygusal bağ kurduğum kişileri sürekli rüyamda görüyorum. İnsanların nefes alamazken görmek hayatın gerçeklerini yüzüme vuruyor (K8).*

Bir hemşire hastaların yaşadıkları sorunları ve yardım edememenin verdiği rahatsızlığı şu şekilde anlatmıştır;

*COVID-19 sürecinde hastaların nefes alamaması beni çok etkiledi. Ağrı değil, acı değil, ilaç tedavisi yapalım geçsin değildi. Akciğerleri sönmüş bir insana su dahi içirememek beni vicdani olarak çok rahatsız ediyor. Ventilatörden ayıramadığımız hastanın yalvararak bakması ama ayırdığımızda oksijensizliğin getireceği hasarlar elimizi kolumuzu bağlar oldu (K13).*

#### **Değersizlik Duygusu**

Pandemi sürecinde yeterince destek alamadıklarını, anlaşılmadıklarını ve değersizlik hissi yaşadıklarını belirten bazı hemşireler şunları aktarmışlardır;

*Yoğun bakımda çalışmak benim için çok değerliydi. Şimdi üzücü olaylara daha fazla tanık oluyoruz. Diğer taraftan anlaşılmadığımızı düşünüyorum ve değersizlik hissediyorum. Bizimde anne-baba olduğumuzu, korkularımız olabileceğini hiç kimsenin anlamadığını düşünüyorum (K7). Önce insanların alkışlayıp takdir etmesi ama sonrasında hiç kimsenin bize destek olmaması, bütün iş yükünün bize bırakılması ve üzerimizdeki baskı değersiz hissetmemize yol açtı (K10).*

Değerli hissetmediklerini belirten bazı hemşireler ise şu cümleleri paylaşmışlardır;

*İş yükü arttı. İyileştirmeler yeterli değildi. Her anlamda yeterli destek alamadık. Kendimi değerli ve önemli hissetmiyorum (K11). Yaptığımız fedakârlıkların karşılığını alamadığımızı, maddi ve manevi destek göremediğimizi düşünüyorum. Bu nedenle değersizlik hissettim (K12).*

Birçok fedakârlık yaptıklarını ancak anlaşılmadıklarını belirten bir hemşirenin ifadeleri şu şekildedir;

*Pandemi sürecinde planlanan birçok şeyi iptal etmek zorunda kaldık. Kariyer, özel hayat, sosyal çevre artık hiçbirleriyle ilgilenemez olduk. İnsanlar biz sağlık personellerinden çok şey bekledi. Bazen gücümüz yetmedi. Yorgun düştüğümüzde bizi anlayan olmadı. Kimse ne yaşadığımızla*

*ilgilenmedi. Biz bize ihtiyacı olduğunda övülen, daha sonra göz ardı edilen grup olduk. Keşke bizim penceremizden de bakılabilseydi (K13).*

Bir hemşire ise pandemi sürecinde yaşadığı damgalanmayı şu şekilde aktarmıştır;

*Toplumda taşıyıcı damgasını yaşadım. İnsanların bu tavrı yürüyen COVID'mişim gibi hissettirmişti. Hastanede çalışmamdan dolayı insanlar ev vermek istemedi, var olan pansiyonlar sağlık personeli olduğum için kabul etmedi (K9).*

### Umut

Hemşireler pandemi döneminde kaybedilen hastalar nedeniyle yaşadıkları üzüntüyü ifade ederken iyileşen bireylerin umutlarını artırdığını belirtmişlerdir. Bazı hemşirelerin ifadeleri şu şekildedir;

*Hastalık nedeniyle hastalarımızı kaybetmemiz ve yaşanan çaresizlik bizi oldukça etkiledi. Diğer taraftan iyileşenlerin bize verdiği umut, duygu yoğunluğu ve karmaşası yaşamamıza yol açtı (K1). Zorlukların ve yorgunlukların yanı sıra onların iyileştiklerini görmek bizi de çok umutlandırıyor ve tüm yorgunluğumuzu alıyor (K4).*

Bazı hemşireler bireylerin iyileşmelerine yardım etmenin verdiği mutluluğu şu cümlelerle aktarmışlardır;

*İnsanların bu hastalığı yenmeye çalışmalarında onlara destek olup tedavi ve bakım verirken ya COVID-19 olursam diye düşünmediğimi fark ettiğimde kendimle gurur duydum (K6). Daha öncede ölüme tanıklık etmiş olsak da COVID-19'a bağlı ölümler bizi de çok üzdü. Bunun yanı sıra hastalara yardım edebilmek mutluluk verici (K15).*

Hemşirelerin bu süreçte deneyimledikleri sorunlardan biri merhamet yorgunluğudur.<sup>11</sup> Yoğun bakım hemşirelerin uzun süre hastaların acı çekmelerine tanık olmaları duygusal etkilere yol açabilmektedir. Bu etki, özellikle bakımları altındaki kişilerin acılarını hafifletme konusunda algılanan yetersizlik duygusuyla ilgilidir.<sup>30</sup> Hastaların

acı çekmelerine tanıklık etmek, umutsuzluk ve korku COVID-19 hastalarına bakım veren hemşirelerde çaresizlik hissine yol açabilmektedir.<sup>10</sup> Bu çalışmada hemşireler bakım verdikleri hastaların yaşadıkları acıya ve ölümlerine tanık oldukları için etkilenmiş, bu durum karşısında ellerinden bir şey gelmemesi çaresizlik hissi yaratmıştır.

Hemşirelerin COVID-19 pandemisi sürecinde yaşadıkları önemli sorunlardan biri de sosyal dışlanma, izolasyon, yalnızlık ve damgalanma duygularıdır. Pandemi sürecinde sağlık çalışanları bilgi yetersizliği ve medya tarafından yanlış bilgilerin aktarılması nedeniyle damgalanmaya maruz kalmışlardır.<sup>11</sup> Damgalanma sağlık çalışanları üzerinde olumsuz etkiler yaratabilmekte ve tükenmişliğe yol açabilmektedir.<sup>31</sup> Bu çalışmanın sonuçları hemşirelerin hastalığı bulaştırma ve toplumda farklı bir bakış açısıyla bakılması nedeniyle sosyal izolasyon yaşadıklarını, maddi ve manevi yeterli destek alamadıklarını ve anlaşılmadıklarını bu nedenle değersizlik duygusu yaşadıklarını ortaya koymuştur.

Zhang ve ark. (2020), COVID-19 hastalarının iyileşmelerinin hemşirelerin iyi hissetmesini sağladığını belirlemişlerdir.<sup>2</sup> Bu çalışmada da bireylerin iyileşmelerine destek olmak ve durumlarının iyi olduğunu görmek hemşirelerin iyi hissetmelerini sağlamış ve umutlarını artırmıştır.

### Tema 4. Pandemiden Öğrenilenler

Hemşireler pandemi sürecinde, yaşamın, sarılmanın, sevdikleriyle birlikte olmanın ve kalabalık ortamlarda bir arada olabilmenin ne kadar kıymetli olduğunu anladıklarını belirtmişlerdir. Bazı hemşirelerin ifadeleri şu şekildedir;

*İnsan, insan için ne kadar önemliymiş. Rahatça konuşmak, bir araya gelmek, sarılmak ne kadar güzelmiş onu anladım (K6). Dışarı çıkabilmek güzelmiş, kalabalık aile ortamlarını yaşamak güzelmiş bunları anladım (K10). COVID-19 sağlıklı olmanın önemini bir kez daha öğretti bize (K15).*

Bir hemşire maskeyle çalışmanın zorluğunu belirtirken nefes alamayan hastaları daha iyi anlayabildiğini ve aile



fertleri hastayken çalışmak zorunda olan meslektaşlarına duyduğu minneti şu şekilde aktarmıştır;

*Kat kat maskenin altında nefes alamazken karşımdaki hastayı daha iyi anladım. İnsanlar özellikle sağlıkla ilgili sorunlar yaşarken, COVID-19 pozitif eşini bırakıp nöbete gelen arkadaşlarıma saygı ve minnet duygum kat kat arttı. Yaptığım işin maddi bir karşılığı olmadığını tecrübe ettim (K2).*

Başka bir hemşire ise pandemi sürecinin sonlanmasında insanları bilinçlendirmenin önemini şu cümlelerle aktarmıştır;

*Sadece tedavi etmek yetmiyor. İnsanları bilinçlendirmek pandemideki en büyük silahımız olacak. Aksi takdirde bu savaş bitmeyecek (K13).*

Sun ve ark. (2020), çalışmasında hemşireler pandemi sürecinde sağlığın ve ailenin önemini fark etmişler, zor zamanlar yaşamalarına rağmen kendi güçlerinin farkına varmışlardır.<sup>5</sup> Ayrıca hastaların ve ekip arkadaşlarının desteği hemşirelerin bu süreçte iyi hissetmelerini sağlamıştır. Bu çalışmada da hemşireler yaşamın ve sevdikleriyle birlikte olmanın önemini anlamış, mesleki sorumluluk duyguları ve meslektaşlarına olan saygıları artmıştır.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Küresel COVID-19 salgınının sonuçlarını düşündüğümüzde hemşirelere olan ihtiyacın hiç bu kadar büyük olmadığı açıktır. Pandemi süreci, politika ve prosedürlerdeki hızlı değişiklikleri uygulamaya aktarmak için güçlü mekanizmalara sahip olmanın önemini ve hemşirelerin hızlı değişikliklere ve zorluklara karşı güçlü bir uyum ve dayanıklılık ruhunu ortaya koymuştur. Bu süreçte bireylerin optimal sağlıklarını yeniden kazanmalarına ve sürdürmelerine yardım etme isteği içerisinde olan hemşirelerin COVID-19 pandemisinde hastalığı şiddetli yaşayan ve kaybedilen bireyler karşısında çok fazla bir seçenekleri bulunmadığı bir gerçektir. Pandemi döneminde yaşamlara dokunma konusunda yaşanan bu çaresizlik hemşirelerde hem fiziksel hem de duygusal olarak olumsuz etkiler yaratmaktadır. Diğer taraftan süreçte yaşanan zorluklar ve sürecin belirsizliği, hemşireleri fiziksel ve psikolojik açıdan korumaya yönelik uygun destek programlarının geliştirilmesinin önemini göstermektedir.

İnsandan insana karşılıklı etkileşime dayalı profesyonel bakım veren hemşirelerin deneyimlerine odaklanmak hemşireler için uygun destek sistemlerinin geliştirilmesi ve gelecekte yaşanacak kriz süreçlerinde etkin sağlık bakımının sunulabilmesinde önemli bir fırsat yaratmaktadır. Bu çalışmada yer

alan bulgular pandeminin hemşireler üzerindeki fiziksel, psikolojik, duygusal ve sosyal etkilerini ortaya koymaktadır. Bu bulgular doğrultusunda;

Kurumlarda pandemi ve benzeri süreçlere yönelik klinik rehberler düzenlenmesi, hemşirelerin çalışma saatleri ve sürelerinin iş ortamında ve dışında yeterli yeme, dinlenme ve uyku gibi temel gereksinimlerini karşılamaya olanak tanıyacak şekilde planlaması, stresle başa çıkma düzeylerinin artırılması amacıyla müzik, farkındalık, nefes ve gevşeme egzersizleri gibi öz bakımı geliştirici uygulamalara teşvik edilmeleri, ruhsal iyilik durumlarının güçlendirilmesi için profesyonel destek almalarının sağlanması, motivasyonlarını artırmak amacıyla gösterdikleri üstün gayretin yöneticiler tarafından fark edilmesi ve ödüllendirmeler yapılması, daha deneyimli hemşirelerin yeni görevlendirilen ekip üyelerine rehberlik etmeleri, onları desteklemeleri ve rol model olmaları, çalışanlar ve yöneticiler arasında açık bir iletişim kültürünün geliştirilmesi, sorunlarının çözümüne yönelik kurumsal destek verilmesi, pandemi ve benzeri olağanüstü süreçlere yönelik kurumlar arası işbirliği, yeterli malzeme temini ve kurumsal süreçlerin devamlılığının sağlanmasına yönelik stratejiler geliştirilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Catania, G, Zanini, M, Hayter, M, Timmins, F, Dasso, N, Ottonello, G, Aleo, G, Sasso, L. and Bagnasco, A. (2021). "Lessons from Italian Front-Line Nurses' Experiences During the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Descriptive Study". *Journal of Nursing Management*, 29 (3), 404-411.
2. Zhang, Y, Wei, L, Li, H, Pan, Y, Wang, J, Li, Q, Wu, O. and Wei, H. (2020). "The Psychological Change Process of Frontline Nurses Caring for Patients with COVID-19 During Its Outbreak". *Issues in Mental Health Nursing*, 41 (6), 525-530.
3. Huang, L, Lei, W, Xu, F, Liu, H. and Yu, L. (2020). "Emotional Responses and Coping Strategies in Nurses and Nursing Students During Covid-19 Outbreak: A Comparative Study". *Plos One*, 15 (8), 1-12.
4. Comelli, I, Scioscioli, F. and Cervellin, G. (2020). "Impact of the COVID-19 Epidemic on Census, Organization and Activity of a Large Urban Emergency Department". *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, 91 (2), 45-49.
5. Sun, N, Wei, L, Shi, S, Jiao, D, Song, R, Ma, L, Wang, H, Wang, C, Wang, Z, You, Y, Liu, S. and Wang, H. (2020). "A Qualitative Study on the Psychological Experience of Caregivers of COVID-19 Patients". *American Journal of Infection Control*, 48 (6), 592-598.
6. Huang, J, Liu, F, Teng, Z, Chen, J, Zhao, J, Wang, X. and Wu, R. (2020). "Care for the Psychological Status of Frontline Medical Staff Fighting Against Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)". *Clinical Infectious Diseases*, 71 (12), 3268-3269.
7. Liu, Q, Luo, D, Haase, J. E, Guo, Q, Wang, X. Q, Liu, S, Xia, L, Liu, Z, Yang, J. and Yang, B. X. (2020). "The Experiences of Health-Care Providers During the COVID-19 Crisis in China: A Qualitative Study". *The Lancet Global Health*, 8 (6), e790-e798. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30204-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30204-7).
8. Collantoni, E, Saieva, A. M, Merigalli, V, Giroto, C, Carretta, G, Boemo, D. G, Bordignon, G, Capizzi, A, Contessa, C, Nesoti, M. V, Donato, D, Flesia, L. and Favaro, A. (2021). "Psychological Distress, Fear of COVID-19, and Resilient Coping Abilities among Healthcare Workers in a Tertiary First-Line Hospital during the Coronavirus Pandemic". *Journal of Clinical Medicine*, 10 (7), 1465-1475.
9. Fernandez, R, Lord, H, Halcomb, E, Moxham, L, Middleton, R, Alanzeh, I. and Ellwood, L. (2020). "Implications for COVID-19: A Systematic Review of Nurses' Experiences of Working in Acute Care Hospital Settings During A Respiratory Pandemic". *International Journal of Nursing Studies*, 111, 103637.
10. Galehdar, N, Kamran, A, Toulabi, T. and Heydari, H. (2020). "Exploring Nurses' Experiences of Psychological Distress During Care of Patients with COVID-19: A Qualitative Study". *BMC Psychiatry*, 20 (1), 1-9.
11. Akkuş, Y, Karacan, Y, Güney, R. ve Kurt, B. (2021). "Experiences of Nurses Working with COVID-19 Patients: A Qualitative Study". *Journal of Clinical Nursing*, 1-15.
12. Kiraner, E. ve Terzi, B. (2020). "Covid-19 Pandemi Sürecinde Yoğun Bakım Hemşireliği". *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 24 (EK-1), 83-88.
13. Lucchini, A, Iozzo, P. and Bambi, S. (2020). "Nursing Workload in the COVID-19 Era". *Intensive & Critical Care Nursing*, 61, 102929.
14. Kiraner, E, Terzi, B, Türkmen, E, Kebapçı, A. ve Bozkurt, G. (2020). "Türk Yoğun Bakım Hemşirelerinin Covid-19 Salgınındaki Deneyimleri". *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 17 (3), 284-286 <https://doi.org/10.5222/Head.2020.35556>.
15. Polit, D. F. and Beck, C.T. (2004). "Nursing Research Principles and Methods (7<sup>th</sup> Edition)". New York: Lippincott Williams & Wilkins.
16. Streubert, H. J. and Carpenter, D. R. (2011). "Quantitative Research in Nursing Advancing the Humanistic Imperative (5nd Edition)". China: Lippincott Williams & Wilkins.
17. Erdoğan, S, Nahçıvan, N. ve Esin, N. (2015). "Hemşirelikte Araştırma, Süreç, Uygulama ve Kritik (2. Baskı)". İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
18. Coyne, I. T. (1997). "Sampling in Qualitative Research. Purposeful and Theoretical Sampling; Merging or Clear Boundaries? ". *Journal of Advanced Nursing*, 26 (3), 623-630.
19. Baltacı, A. (2018). "Nitel Araştırmalarda Örnekleme Yöntemleri ve Örnek Hacmi Sorunsalı Üzerine Kavramsal Bir İnceleme". *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7 (1), 231-274.
20. Arslan, B. Ş. ve Buldukoğlu, K. (2021). "Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşire Olmak: Niteliksel Bir Çalışma". *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 12(1), 67-75.
21. Baltacı, Ö, Akbulut, Ö.F. ve Zafer, R. (2020). "COVID-19 Pandemisinde Problemlili İnternet Kullanımı: Bir Nitel Araştırma". *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(3), 126-140.
22. Bilgin, N.Ç. (2020). "Hemşirelik Öğrencilerinin Doğuma İlişkin Algıları: Nitel Bir Çalışma". *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 10(3), 348-356.
23. Turan, N. ve Özkan, B. (2017). "Yoğun Bakım Ünitelerinde Ağrı ve Hemşirelik: Fenomenolojik Çalışma". *Dahili ve Cerrahi Bilimler Yoğun Bakım Dergisi*, 8(3), 65-70.
24. Graneheim, U. H. and Lundman, B. (2004). "Qualitative Content Analysis in Nursing Research: Concepts, Procedures and Measures to Achieve Trustworthiness". *Nurse Education Today*, 24 (2), 105-112.
25. Hu, D, Kong, Y, Li, W, Han, Q, Zhang, X, Zhu, L. X, Wan, S. W, Liu, Z, Shen, Q, Yang, J, He, H. G. and 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". *E Clinical Medicine*, 24, 100424.
26. Kackin, O, Ciydem, E, Aci, O. S. ve Kutlu, F. Y. (2021). "Experiences and Psychosocial Problems of Nurses Caring for Patients Diagnosed with COVID-19 in Turkey: A Qualitative Study". *International Journal Of Social Psychiatry*, 67 (2), 158-167.
27. Gilroy, R. (2020). "Nurses on Coronavirus Frontline Facing Abhorrent Abuse From Public". *Nursing Times*, <https://www.nursingtimes.net/news/coronavirus/nurses-fighting-coronavirus-facing-abhorrent-abuse-from-public-20-03-2020/>. (Erişim Tarihi: 20.09.2021).
28. Morley, G, Grady, C, McCarthy, J. and Ulrich, C. M. (2020). "Covid-19: Ethical Challenges for Nurses". *Hastings Center Report*, 50 (3), 35-39. <https://doi.org/10.1002/hast.1110>.

29. García-Martín, M, Roman, P, Rodriguez-Arrastia, M, Diaz-Cortes, M. D. M, Soriano-Martin, P. J. and Ropero-Padilla, C. (2021). "Novice Nurse's Transitioning to Emergency Nurse During COVID-19 Pandemic: A Qualitative Study". *Journal of Nursing Management*, 29 (2), 258-267.
30. Alharbi, J, Jackson, D. and Usher, K. (2020). "The Potential for COVID-19 to Contribute to Compassion Fatigue in Critical Care Nurses". *Journal of Clinical Nursing*, 29 (15-16), 1-3.
31. Ramaci, T, Barattucci, M, Ledda, C. and Rapisarda, V. (2020). "Social Stigma During COVID-19 and its Impact on HCWs Outcomes". *Sustainability*, 12 (9), 3834.