

Meryem YAVUZ VAN  
GIERSBERGEN<sup>1</sup>

Orcid: 0000-0002-8661-0066

Eda DOLGUN<sup>1</sup>

Orcid: 0000-0003-0726-0633

Askeri ÇANKAYA<sup>2</sup>

Orcid: 0000-0002-1637-3106

Züleyha AYKUT<sup>1</sup>

Orcid: 0000-0002-2079-1917

<sup>1</sup> Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD, İzmir, Türkiye.

<sup>2</sup> Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD, Elazığ, Türkiye.

Sorumlu Yazar (Corresponding Author):

Eda DOLGUN

.eda.dolgun@ege.edu.tr

## Anahtar Sözcükler:

Hemşire; COVID 19; pandemi.

## Keywords:

Nurse; COVID-19; pandemic.

## Hemşirelerle ve Hemşirelerin Dahil Olduğu Sağlık Çalışanlarıyla Yapılan COVID-19 ile İlgili Çalışmalar: Türkiye Örneği

COVID-19 Studies Made with Nurses and Healthcare Professionals Including Nurses: The Case of Türkiye

Gönderilme Tarihi: 6 Haziran 2022

Kabul Tarihi: 31 Ocak 2023

\* Bu makale Uluslararası Bilimsel Araştırmalar ve Yenilikçi Çalışmalar Sempozyumu Kongresi'nde 23 Şubat 2021 tarihinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

## ÖZ

**Amaç:** Türkiye'de Mart 2020- Temmuz 2021 tarihleri arasında COVID 19 ile ilgili hemşirelerle ve hemşirelerin dahil olduğu sağlık çalışanlarıyla yapılan çalışmalar incelendi.

**Yöntem:** Geriye dönük tanımlayıcı tipte olan çalışma Temmuz 2021 tarihinde internet ortamında yapıldı. Gelişmiş ve detaylı taramada "COVID 19", "pandemi" ve "hemşire" anahtar kelimeleri girilerek Türkiye'de COVID 19 pandemisi sürecinde hemşireler ile ilgili yapılan çalışmalar tarandı. DergiPark Akademik 400 makaleden başlık uyumuna göre 52; Google Akademik 2450 makaleden başlık uyumuna göre 110 olmak üzere 162 çalışma incelendi. İncelenen çalışmalarda sınırlamalara uyan 31 çalışma araştırmanın örneklemini oluşturdu. Makale özelliklerini incelemek amacıyla araştırmacılar tarafından oluşturulan veri formu kullanıldı. Veriler sayı yüzde olarak sunuldu.

**Bulgular:** Kriterlere uyan 31 çalışmadan altısının sadece hemşirelerle yürütüldüğü, diğer 25 çalışmanın hemşirelerinde dahil olduğu farklı sağlık çalışanları ile yapıldığı görüldü. Çalışmalardaki örneklem ortalamasının 284.09 (min:15, max:2076) olduğu, en az altı hemşirenin, en çok 1014 hemşirenin katıldığı görüldü. İncelenen çalışmaların on dokuzunun anksiyete/stres, beşinin deneyim ve hazırlık, dördünün pandeminin etkisi, ikisinin koruyucu ekipman kullanımı ve etkileri, birinin ise toplulukçu yeterlilik konularında olduğu görüldü. Çalışmalarda 33 farklı ölçeğin kullanıldığı görüldü.

**Sonuç:** Çalışmalardan altısının sadece hemşirelerle yürütüldüğü görüldü. Yapılan çalışmalarda sağlık çalışanlarının COVID 19 pandemisinden hem fiziksel hem de ruhsal olarak etkilendiği görüldü. Çalışmalarda sağlık çalışanlarına psikolojik desteğin sağlanması, uygun çalışma ortamı ve koruyucu ekipmanların sağlanması ve çalışma saatlerinin yeniden planlanması önerilmektedir. İncelenen literatür taramasında yeterli sayıda çalışmanın olmadığı bu sürecin hemşireler üzerindeki etkisini gösterecek çalışmalara ihtiyaç olduğu görüldü.

## ABSTRACT

**Objective:** Studies conducted with nurses and healthcare professionals including nurses regarding COVID 19 between March 2020 and July 2021 in Türkiye were reviewed.

**Methods:** The study, which is of the retrospective descriptive type, was conducted on the internet in July 2021. In the advanced and detailed search, "COVID 19", "pandemic" and "nurse" keywords were entered and studies on nurses during the COVID 19 pandemic in Türkiye were scanned. DergiPark academic reviewed 52 studies according to title compliance from 400 articles; 110 studies according to title compliance from Google academic 2450 research articles; in total, 162 studies were examined. 31 studies that met the limitations in the studied studies formed a sample of the study. The data form created by the researchers was used to examine the article characteristics. The number of data was presented as a percentage.

**Results:** It was seen that six of the 31 studies that met the criteria were conducted with nurses only, and the other 25 studies were conducted with different health professionals, including nurses. It was observed that the sample mean in the studies was 284.09 (min: 15, max: 2076), with at least six nurses and at most 1014 nurses participating. Nineteen of the studies were on anxiety/stress, five on experience and preparation, four on the effect of the pandemic, two on the use and effects of protective equipment and the other on community competence. In studies; Thirty-three different scales were used in the studies.

**Conclusion:** It was observed that six of the studies were conducted only with nurses. Studies have shown that healthcare workers are affected both physically and mentally by the COVID 19 pandemic. In the studies, it is recommended to provide psychological support to health workers, to provide appropriate working environment and protective equipment, and to reschedule working hours. In the literature review, it was seen that there were not enough studies and there was a need for studies that would show the effect of this process on nurses.

**Kaynak Gösterimi:** Yavuz Van Giersbergen, M., Dolgun, E., Çankaya, A., Aykut, Z. (2024). Hemşirelerle ve hemşirelerin dahil olduğu sağlık çalışanlarıyla yapılan covid-19 ile ilgili çalışmalar: Türkiye örneği. *EGEHFD*, 40(1), 161-175. Doi: 10.53490/egehemsire.1126919

**How to cite:** Yavuz Van Giersbergen, M., Dolgun, E., Çankaya, A., Aykut, Z. (2024). COVID-19 studies made with nurses and healthcare professionals including nurses: The case of Türkiye. *JEUNF*, 40(1), 161-175. Doi:10.53490/egehemsire.1126919

## GİRİŞ

Ç eşı tli alt tipleri bulunan koronavirüsler (CoV) hafif enfeksiyon tablolarına neden olabileceğ i gibi “Ağ ır Akut Solunum Sendromu (Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS)” veya “Orta Doğ u Solunum Sendromu (Middle East Respiratory Syndrome, MERS)” gibi ağ ır enfeksiyon tablolarına da sebep olabilmektedir. İnsandan insana veya hayvanlardan insanlara bulaş abilmektedir. SARS-CoV, 2003 yılında ortaya çı kmış olup birçok insanın ölmesine sebep olmuştur (COVID19 Sağ lık Ç alış anları Rehberi, 2020). COVID 19, yeni koronavirüs (2019-nCoV) olarak tanımlanmış , sonrasında SARS CoV’e benzerliğ i nedeniyle SARS-CoV-2 olarak adlandırılmış tır (COVID 19 Sağ lık Ç alış anları Rehberi, 2020).

Ç in’de başlayan ve çok kısa bir sürede tüm dünyaya yayılan COVID 19 salgını 2020 yılı Mart ayından itibaren Türkiye’de görölmeye başlanmış ve virüse yakalanan, virüs nedeniyle hastaneye yatış yapan ve ölenlerin sayısında artışlar yaşanmıştır (Arpacioğ lu, Baltacı ve Ünübol, 2021; Pala ve Metintaş , 2020; Polat ve Coş kun, 2020; Sağ lam ve Saruhan, 2020). Temmuz 2021’e kadar yapılan toplam test sayısı 60.786.975, toplam vaka sayısı 5.425.652’e ulaşmış ve toplam 49.732 kişi vefat etmiştir (T.C. Sağ lık Bakanlığ ı, 29.07.2021). DSÖ’ne 8 Nisan 2020 itibariyle, COVID 19 tanısı konulan sağ lık personeli vaka sayısı 52 ülkeden 22.073 olarak bildirilmiştir. DSÖ tarafından bu rakamların, COVID 19’a yakalanan sağ lık personellerinin gerç ek verilerini kapsamadığı bildirilmiştir (Pala ve Metintaş , 2020). Türkiye’de 24 Mart 2020 tarihinde COVID 19 nedeniyle hayatını kaybeden ilk sağ lık personelinin ölümüyle birlikte sağ lık personellerinin COVID 19 pandemi sürecinde verdiğ i bakım ve hizmetlerde; hastaların sağ lıklarını ve hayatlarını korurken kendi sağ lık durumları ve hayatları da risk altında olduğ u gerç eğ ini gösterdi (Yüncü ve Yılan, 2020).

Sağ lık ç alış anları bu yeni virüsün tam olarak ne olduğ unun bilinmediğ i, nasıl önlemler alınması gerektiğ i, bulaş yolları, tedavisi, bakımı, yönetimi gibi konularının net olmadığı bir salgın ile karşı karşıya kalmışlardır (Yüncü ve Yılan, 2020). Hemşireler COVID 19 Pandemisinin devam ettiğ i bu zorlu süreçte bakımda ön saflarda yer alan ve büyük bir özveri ile ç alış an sağ lık personelleri grubundan biridir. Hemşireler bu zorlu pandemi sürecinde kısa bir süre içinde uyum sağ lamış ve bireylere bakım hizmeti sunmaya devam etmektedirler. Bu mücadelede bireylere hem fiziksel hem de psikolojik olarak gerekli bakımı sağ lamaktadırlar (Ç evirme ve Kurt, 2020; Göçmen Baykara ve Eyüpoğ lu, 2020; Kiyat, Karaman, Ataş en ve Kiyat, 2020). Bu ç alış mada COVID 19 Pandemisinde hemşirelerle ve hemşirelerin dahil olduğ u sağ lık ç alış anlarıyla yapılan ç alış malar incelenerek sonuçları değ erlendirildi.

Bu ç alış mada Türkiye’de Mart 2020- Temmuz 2021 tarihleri arasında COVID 19 ile ilgili hemşirelerle ve hemşirelerin dahil edildiğ i sağ lık ç alış anlarıyla yapılan ç alış maların incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

## YÖNTEM

### Araç tırmanın Tipi

Tanımlayıcı geriye dönük literatür taramasıdır. Araç tırma Temmuz 2021 tarihinde internet veri tabanında yapıldı.

### Evren ve Örnekleme

DergiPark Akademikten 400 ve Google Akademikten 2450 olmak üzere toplam 2850 makale araç tırmanın evrenini oluşturdu. Anahtar kelimeler taranarak ulaş ılan makalelerden başlık uyumuna göre 162 ç alış ma incelendi. Türkiye’de yapılmış olan hemşire meslek grubunu içeren COVID 19 ile ilgili ulaş ılan ve sınırlamalara uyan n:31 makale araç tırmanın örneklemini oluşturdu.

### Veri Toplama

Veriler doküman incelemesi tekniğ iyle toplandı.

Gelişmiş ve detaylı taramada “COVID 19”, “pandemi” ve “hemşire” anahtar kelimeleri girilerek Türkiye’de COVID 19 pandemisi sürecinde hemşireler ile ilgili yapılan ç alış malar tarandı. Anahtar kelimeler DergiPark Akademik ve Google Akademike girilerek ulaş ılan 2850 makaleden başlık uyumuna göre uygunluk için 162 makale tarandı. Taranan makalelerden sınırlılıklara uygun olan 31 ç alış ma değ erlendirmeye alındı. Yapılan literatür taramasında ulaş ılan 162 ç alış manın %19.13’ünün ç alış ma kriterlerini taşıdığı görüldü (Ş ekil 1). Dahil edilme kriterleri: Türkiye’de yapılmış , COVID 19 pandemisi ile ilgili olan, hemşirelerle veya hemşirelerin dahil olduğ u sağ lık ç alış anlarıyla yürütölmüş olan İngilizce veya Türkçe olarak yazılmış araç tırma makaleleri ç alış maya dahil edildi. Dışlama kriterleri: COVID 19 pandemi ile ilgili olmayan, Yazım dili İngilizce veya Türkçe olmayan, araç tırma makalesi olmayan, örnekleminde hemşire meslek grubu bulunmayan ve tam metne ulaş ılmayan makaleler dahil edilmemiştir.

### Veri Toplama Araçları

DergiPark ve Google Akademikten, dahil edilme kriterlerine uyan ç alış maları incelemek için araç tırmacılar tarafından oluşturulan değ erlendirme formu kullanıldı. Değ erlendirme formu; yayın kaynak, ç alış manın tipi, örnekleme, kullanılan ölçekler, ç alış ma sonucunu içermektedir.

### Verilerin Değerlendirilmesi

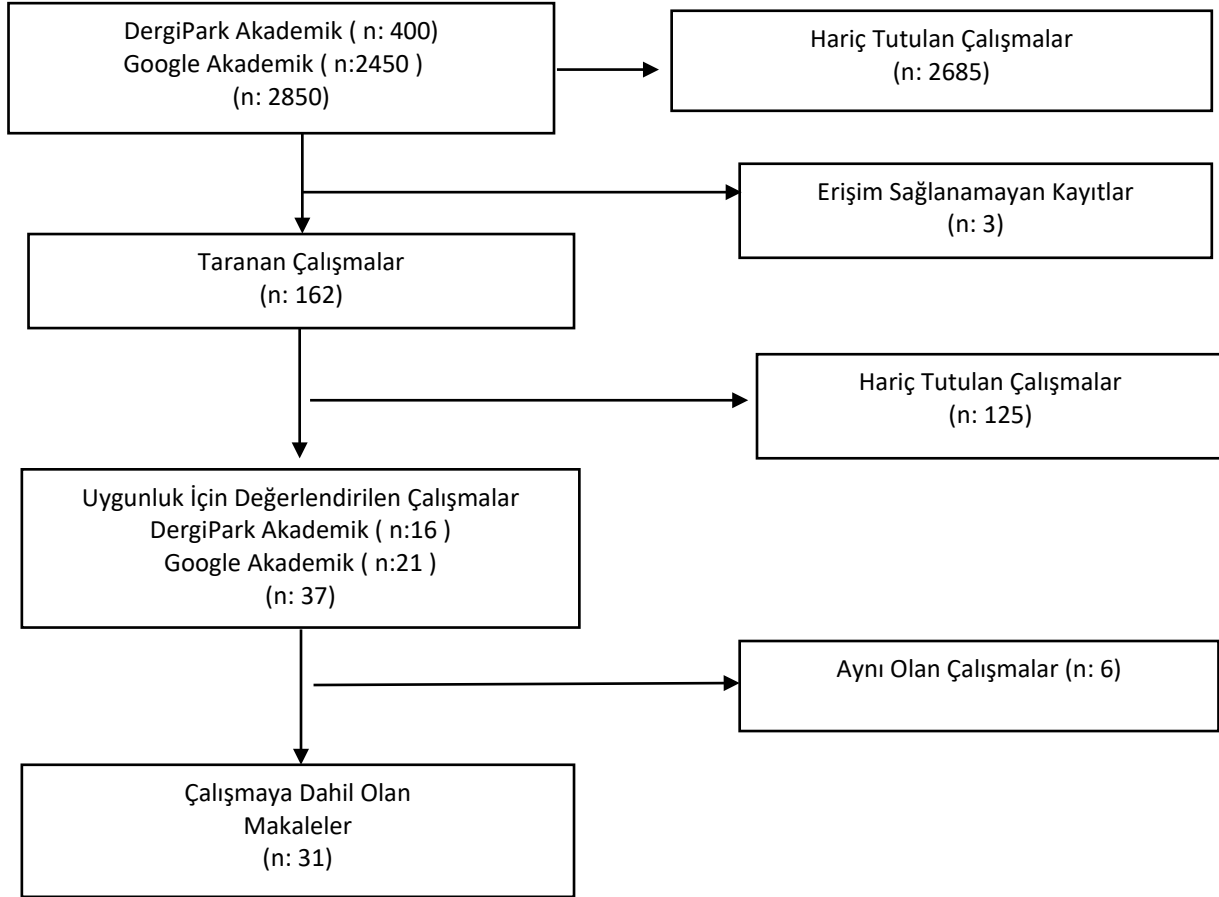
Araştırmacılar tarafından oluşturulan değerlendirme formu ile veriler sayı ve yüzde olarak sunuldu.

### Araştırmanın Etik Yönü

Basılmış yayınlar incelendiği için herhangi bir etik izin alınmamıştır.

### BULGULAR

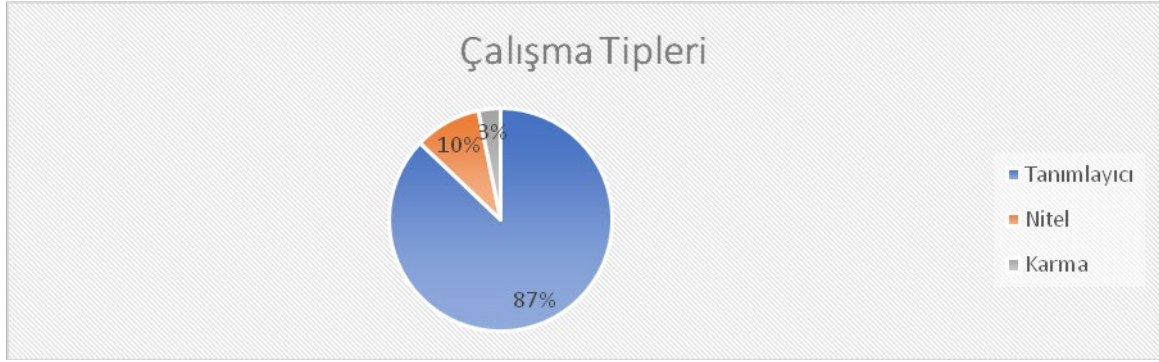
Anahtar kelimeler girilerek ulaşılan 2850 makaleden başlık uyumuna göre uygunluk için 162 makale tarandı. Taranan makalelerden sınırlılıklara uygun olan 31 çalışma değerlendirmeye alındı. Yapılan literatür taramasında ulaşılan 162 çalışmanın %19.13'ünün çalışma kriterlerini taşıdığı görüldü (Şekil 1).



Şekil 1. Literatür incelemenin akış diyagramı

Makale özelliklerini incelemek amacıyla araştırmacılar tarafından oluşturulan veri formu değerlendirme sonuçlarına göre (Tablo 1; Tablo 2); çalışmalardaki örneklem ortalamasının 283.93 (min:15, maks:2076) (Tengilimoğlu, Zekioglu, Tosun, Işık ve Tengilimoğlu, 2021; Yönder Ertem, 2021) olduğu, yapılan çalışmalara en az 6 hemşirenin (Şahin, Hoşoğlu ve Önal, 2020a), en çok 1014 hemşirenin katıldığı (Tengilimoğlu ve diğerleri, 2021) ve çalışmalardan sadece altısının katılımcılarının yalnızca hemşireler olduğu (Aksoy, Demirtaş ve Bayraktar, 2020; Çınar, Es ve Bülbüloğlu, 2021; Pamuk Cebeci ve Durmaz, 2021; Yaşar, Yaman ve Çelik, 2021; Yeşil Bayülgen, Bayülgen, Yeşil ve Türksever, 2021; Yönder Ertem, 2021), diğer çalışmaların katılımcılarının hemşirelerinde dahil olduğu farklı sağlık çalışanlarından oluştuğu görüldü (Arpacioğlu ve diğerleri, 2021; Ataç, Sezerol, Taşçı ve Hayran, 2020; Bana, 2020; Bişkin Çetin ve Sözel, 2021; Çankaya, 2020; Ersoy, Koç ve Ersoy, 2020; Havlioğlu ve Demir, 2020; Gökçe, Orhan, Aydın, Gümüş ve Kızılkaya, 2020; Kılınçel ve diğerleri, 2020; Koç, Seyran, Geniş, Şirin ve Gürkan, 2020; Kurt Yılmaz, Güler ve Sürgevil, 2021; Öztürk, Ertem, Kotanoğlu, Erdinç ve Kımkılı, 2021; Polat, Korkusuz ve Berber, 2020; Polat ve Coşkun, 2020; Sakaoğlu, Orbatu, Emiroğlu ve Çakır, 2020; Söğütü, Söğütü ve Gökteş, 2021; Şahin, Keskin, Sarıtaş ve Kuzkaya, 2020b; Şahin ve diğerleri, 2020a; Yağcı, Dayapoğlu, Karasahin, 2021; Yıldız ve diğerleri, 2021; Tengilimoğlu ve diğerleri, 2021; Turan ve Nacar, 2020; Türkmen ve Çetin Aslan, 2021; Uzun, Tekin, Sertel ve Tuncar, 2020; Yüncü ve Yılan, 2020).

Çalışmaya dahil edilen otuz bir çalışmadan; 27 çalışmanın tanımlayıcı, üç çalışmanın nitel ve bir çalışmanın da karma tipte olduğu görüldü (Grafik1).



Grafik 1. Çalışma Tipleri

Çalışmalarda;

1. Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği (DASS-42), (Öztürk ve diğeri, 2021)
2. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ), (Öztürk ve diğeri, 2021)
3. Örgütsel Güven Ölçeği, (Yaşar ve diğeri, 2021)
4. Çalışma Arkadaşlarına Yardım Ölçeği, (Yaşar ve diğeri, 2021)
5. Maslach Tükenmişlik Ölçeği, (Arpacioğlu ve diğeri, 2021; Yağcı ve diğeri, 2021)
6. Algılanan Stres Ölçeği, (Çınar ve diğeri, 2021; Türkmen ve Çetin Aslan, 2021; Yağcı ve diğeri, 2021; Yıldız ve diğeri, 2021)
7. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği (KAÖ), (Yeşil Bayülgen ve diğeri, 2021)
8. Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ), (Yeşil Bayülgen ve diğeri, 2021)
9. Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği (DASS-21), (Ersoy ve diğeri, 2020; Pamuk Cebeci ve Durmaz, 2021; Polat ve Coşkun, 2020; Tengilimoğlu ve diğeri, 2021)
10. Ölüm Kaygısı Ölçeği, (Bişkin Çetin ve Sözel, 2021)
11. Duygusal Tükenme Ölçeği, (Türkmen ve Çetin Aslan, 2021)
12. Beck Anksiyete Ölçeği, (Havlioğlu ve Demir, 2020; Şahin ve diğeri, 2020a; Uzun ve diğeri, 2020; Yıldız ve diğeri, 2021)
13. İş doyumu Ölçeği, (Arpacioğlu ve diğeri, 2021)
14. HSA-4 Hasta Sağlığı Anketi, (Arpacioğlu ve diğeri, 2021)
15. COVID 19 Korkusu Ölçeği, (Arpacioğlu ve diğeri, 2021; Yaşar ve diğeri, 2021)
16. Durumluk Kaygı Ölçeği (DKÖ), (Söğütlü ve diğeri, 2021)
17. Sürekli Öfke Ölçeği (SÖÖ), (Söğütlü ve diğeri, 2021)
18. Uykusuzluk Şiddeti Ölçeği (UŞİ), (Ataç ve diğeri, 2020; Söğütlü ve diğeri, 2021)
19. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ), (Söğütlü ve diğeri, 2021)
20. İkincil Travmatik Stres Ölçeği (İTSÖ), (Koç ve diğeri, 2020)
21. SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği, (Koç ve diğeri, 2020)
22. COVID 19 Hastalık Algısı (COVID-19-HA) Ölçeği, (Koç ve diğeri, 2020)
23. COVID 19 'un Nedenleri Algısı (COVID-19-NA) Ölçeği, (Koç ve diğeri, 2020)
24. COVID 19 un Kontrolü Algısı (COVID-19-KA) Ölçeği, (Koç ve diğeri, 2020)
25. Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 (YAB-7), (Ataç ve diğeri, 2020)
26. İyilik Hali Ölçeği, (Çankaya, 2020)
27. Psikolojik Belirti Tarama Testi (SCL-90-R), (Uzun ve diğeri, 2020)
28. Kısa Psikiyatrik Değerlendirme Ölçeği, (Uzun ve diğeri, 2020)
29. Çocuklarda Anksiyete Tarama Ölçeği (ÇATÖ), (Şahin ve diğeri, 2020a)
30. Toplulukçu Yeterlilik Ölçeği, (Gökçe ve diğeri, 2020)
31. Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri-STAI, (Sakaoğlu ve diğeri, 2020)
32. Sosyal Damgalama Algısı Ölçeği, (Bana, 2020)
33. Sağlık Kaygısı Envanteri, (Kılınçel ve diğeri, 2020)

Tablo 1. İncelenen Çalışmalar

Yayın Kaynak	Çalışmanın Tipi	Örneklem	Kullanılan Ölçekler	Sonuç
(Özülk ve diğertleri, 2021)	Tanımlayıcı-Kesitsel	n: 197 (Hemşire/sağlık memuru:82; Hekim: 115) (Şehir: Ankara)	"Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği (DASS-42)", "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDO)",	DASS-42 ölçeğindeki puanlara göre; Çok ileri düzeyde depresyon puanı oranının hemşire/sağlık memurlarında %25,6, hekimlerde %11,3 olduğu (p= 0.041), Çok ileri düzeyde anksiyete puan oranının hemşire/sağlık memurlarında %25,6, hekimlerde %8,7 olduğu (p= 0.013), Çok ileri düzeyde stres puan oranının hemşire/sağlık memurlarında %11, hekimlerde %6,1 olduğu (0.009) belirtilmektedir.
(Yaşar ve diğertleri, 2021)	Tanımlayıcı-Kesitsel	n: 500 (hemşire) (Şehir: Malatya)	"Örgütsel Güven Ölçeği" "Çalışma Arkadaşlarına Yardım Ölçeği" "COVID 19 Korku Ölçeği"	İş arkadaşlarına güvenin, iş arkadaşlarına yardım üzerinde doğrudan bir etkisinin olduğu belirtilmektedir. COVID 19 korkusunun, iş arkadaşlarına güven ile iş arkadaşlarına yardım arasındaki doğrudan ilişkiye aracılık ettiği belirtilmektedir. İş arkadaşlarına güven, iş arkadaşlarına yardım ve COVID 19 korkusu arasındaki yapısal ilişkilerin kabul edilebilir bir uyum indeksine sahip olduğu belirtilmektedir.
(Yağcı ve diğertleri, 2021)	Tanımlayıcı-Kesitsel	n: 300 (Hemşire: 201; Hekim:28; Sağlık Teknisyeni: 31; Temizlik personeli: 40) (Şehir: Erzurum)	"Maslach Tükenmişlik Ölçeği" "Algılanan Stres Ölçeği"	Duygusal tükenmişlik puanları: Hemşire: 25.10±7.93 puan; Hekim: 23.07±8.19 puan; Temizlik personeli: 22.10±6.79 puan; Sağlık Teknisyeni: 20.03±7.86 puan Duyarsızlaşma puanları: Hekim: 10.89±4.15 puan; Hemşire: 10.37±3.46 puan; Temizlik personeli: 9.63±4.01 puan; Sağlık Teknisyeni: 8.09±2.90 puan Kişisel başarı puanları: Sağlık Teknisyeni: 30.51±5.14 puan; Temizlik personeli: 29.80±5.58 puan; Hemşire: 28.45±4.13 puan; Hekim: 27.21±5.29 puan Algılanan Stres Ölçeği puanları: Sağlık Teknisyeni: 33.25±3.41 puan; Hemşire: 32.96±3.92 puan; Hekim: 32.96±3.92 puan; Temizlik personeli: 31.07±5.28 puan Meslek gruplarına göre olguların Maslach Tükenmişlik ölçeğinin duygusal tükenmişlik (p=0.003) ve duyarsızlaşma alt ölçeklerinden (p=0.002) aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı belirtilmektedir. Duygusal tükenmişlik alt ölçeğinde hemşirelerin sağlık teknikeri (p=0.001) ve temizlik personeline (p=0.028) göre puanlarının istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu belirtilmektedir. Meslek gruplarından duyarsızlaşma alt ölçeğinden alınan puanlar arasında saptanan istatistiksel olarak anlamlı fark, sağlık teknikerlerinin doktora (p=0.008) ve hemşirelere (p<0.001) göre istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük puanlarından kaynaklandığı belirtilmektedir.
(Bayülgen ve diğertleri, 2021)	Tanımlayıcı-Kesitsel	n: 246 (Hemşire) (Şehir: Adana)	"Koronavirüs Anksiyete Ölçeği (KAÖ)", "Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ)"	KAÖ puan ortalamasının 11.3±4.3; BUÖ puan ortalamasının ise 8.8±6.1 olduğu belirtilmektedir. Hemşirelerin KAÖ ile BUÖ puan ortalamaları arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki olduğu belirtilmektedir (r = 0.362; p <0.001). Pandemi sürecinde hastanede çalışan hemşirelerin yüksek düzeyde anksiyete, orta düzeyde umutsuzluk yaşamakta olduğu belirtilmektedir.
(Pamuk Çebeci ve diğertleri, 2021)	Tanımlayıcı-Kesitsel	n: 70 (Hemşire) (Şehir: Bilecik)	"Depresyon, Anksiyete, Stres Ölçeği (DASS 21)",	DASS-21 ölçeği toplam puan ortalamaları; depresyon alt boyutunun 11.39 ± 4.46 puan, anksiyete alt boyutunun 14.13 ±3.74 puan ve stres alt boyutunun 14.01±3.70 puan olduğu belirtilmektedir. Hemşirelerin %85.7'sinin (n=60) çok ileri düzeyde anksiyeteli olduğu; %41.4'ünün (n=29) ise ileri düzeyde stres yaşadığı ve %63.7.1'inin (n=26) çok ileri düzeyde depresyonlu olduğu belirtilmektedir.
(Çinar ve diğertleri, 2021)	Tanımlayıcı-Kesitsel	n: 124 (Hemşire) (Şehir: Kocaeli)	"Algılanan Stres Ölçeği (ASO-14)",	ASÖ-14 ölçeğinden alınan puan ortalamasının 3.40±0.32 (min:1.71; max: 4.50) puan olduğu belirtilmektedir. ASÖ-14'nin alt boyutlarından olan "Yetersiz Öz Yeterlilik Algısı" puan ortalaması 3.32±0.39 puan (min:1.71; max: 4.57) ve "Stres Rahatsızlık Algısı" puan ortalaması 3.48±0.41 puan (min:1.71; max: 4.43) olduğu belirtilmektedir. ASÖ-14'e göre katılımların stress değeri normal stress aralığında olup (0-3.5), yüksek stress ve stress ile baş edememe puanına (3.5-5.6) çok yakın olduğu belirtilmektedir.
(Biskin ve Çetin ve diğertleri, 2021)	Tanımlayıcı-Kesitsel	n: 187 (Hemşire: 72; Hekim: 54; ATT/Paramedik: 17; Diğer sağlık personeli: 44) (Şehir: Antalya)	"Ölüm Kaygısı Ölçeği (ÖKO)",	ÖKO puanları: ATT/Paramedik: 6.82±2.88 puan; Hemşire: 6.75±3.2 puan; Hekim: 6.26±2.66 puan; Sekreter/Danışma: 6.11±3.31 puan; Destek Personeli: 7.08±3.31 puandır. ÖKO skorunun sağlık çalışanlarının medeni hali, yaşı, eğitim durumu, mesleği, meslekteki çalışma süresi ve pandemiye çalışma süresi, kendisinin ya da yakınlarından birisinin korona virüsü geçirme durumlarına göre anlamlı farklılık olmadığı belirtilmektedir (p>0.05). "Algılanan Stres Ölçeği" puan ortalaması (p= 0.768; F=0.456); Hemşire: 2.73±0.86 puan; Acil Tıp Teknisyeni: 2.71±0.70 puan; Hekim: 2.52±0.78 puan; Anestezi Teknikeri: 2.67±0.91 puan; Sağlık Memuru: 2.52±0.90 puan "Duygusal Tükenme Ölçeği" puan ortalaması (p=0.048; F=2.452); Acil Tıp Teknisyeni: 3.94±1.07 puan; Hemşire: 3.48±1.03 puan; Hekim: 3.19±1.07 puan; Anestezi Teknikeri: 3.12±1.19 puan; Sağlık Memuru: 3.07±1.15 puan Katılımların mesleklerine göre "algılanan stres ölçeği" puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark (p>0.05) olmadığı fakat duygusal tükenme ölçeklerinin puan ortalamaları arasında anlamlı fark (p<0.05) olduğu belirtilmektedir. Acil tıp teknisyenlerinin duygusal tükenme düzeyleri, diğer mesleklerde daha yüksek olduğu belirtilmektedir.
(Türkmən ve Çetin ve diğertleri, 2021)	Tanımlayıcı-Kesitsel	n: 173 (Hemşire: 79; Hekim: 29; Acil Tıp Teknisyeni: 19; Anestezi Teknikeri: 33; Sağlık Memuru: 13) (Şehir: Ankara)	"Algılanan Stres Ölçeği", "Duygusal Tükenme Ölçeği"	

(Yıldız ve diğerleri, 2021)	Tanımlayıcı- Kesitsel	n: 106 (Hemşire: 55; Asistan Hekim: 17; Uzman Hekim: 11; Diğer katılımcılar: 23) (Şehir: Kıtalya)	"Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)" "Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)"	BAÖ puan ortalaması: Hemşire: 13.49±6.54 puan; Uzman Hekim: 13.36±7.92 puan; Asistan Hekim: 12.76±7.51 puan; Öğretim Üyesi: 9.95±8.52 puan; Sekreter: 8.33±11.15 puan; Diğer Sağlık Çalışanı: 13.36±7.92 puan ASÖ puan ortalaması: Uzman Hekim: 20.45±11.05 puan; Hemşire: 19.84±10.50 puan; Asistan Hekim: 17.18±7.73; Diğer Sağlık Çalışanı: 24.00±8.71 puan
(Tengilmöglü ve diğerleri, 2021)	Tanımlayıcı	n: 2076 (Hemşire:1014; Hekim:428; Sağlık teknisyenleri ve teknisyenleri: 367; Diğer sağlık çalışanları: 55; Tıbbi Sekreter: 83; Stres Ölçeği (DASS-21)) İdari personel: 104; Güvenlik/Bakıcı: 25) (Şehir: Türkiye geneli)	"Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği (DASS-21)"	BAÖ ve ASÖ puanlarının meslek grubuna göre karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadığı belirtilmektedir. DASS-Depresyon puan ortalaması: Hemşire/Ebe: 8.769±4.417 puan; Sağlık teknisyenleri ve teknisyenler: 8.439±4.789 puan; Güvenlik/Bakıcı: 8.240±4.567 puan; İdari personel: 8.221±4.787 puan; Hemşire:7.722±4.489 puan; Diğer sağlık çalışanları: 7.709±4.634 puan; Tıbbi Sekreter: 7.157±4.014 puan DASS-Anksiyete; puan ortalaması: Hemşire/Ebe: 6.671±4.041 puan; Sağlık teknisyenleri ve teknisyenler: 6.229±4.138 puan; İdari personel: 6.183±4.328 puan; Diğer sağlık çalışanları: 5.873±3.921 puan; Güvenlik/Bakıcı: 5.760±3.257 puan; Hemşire: 5.416±3.876 puan; Tıbbi Sekreter: 5.337±3.451 puan DASS-Stres puan ortalaması: Hemşire/Ebe: 9.293±4.256 puan; Sağlık teknisyenleri ve teknisyenler: 9.060±4.457 puan; İdari personel: 8.769±5.038 puan; Diğer sağlık çalışanları: 8.455±4.898 puan; Güvenlik/Bakıcı: 8.400±4.481 puan; Hemşire: 8.288±4.391 puan; Tıbbi Sekreter: 7.951±4.103 puandır. Sağlık çalışanları arasındaki endişe veya stresin ana nedeninin COVID 19 virüsünü atalarına bulaştırma korkusundan (%86.9) kaynaklandığı belirtilmektedir. Depresyon, kaygı ve stres düzeylerini kadın çalışanların erkek çalışanlara göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir (p < 0.003). Sağlık çalışanının depresyon, kaygı ve stres düzeylerinin pandemi, acil durum ve iş hizmet birimlerinde en yüksek olduğu belirtilmektedir (p < 0.001).
(Arpacıoğlu ve diğerleri, 2021)	Kesitsel ve Tanımlayıcı	n: 368 Hemşire:110; Hekim:131; Psikolog/Sosyal Hizmet Uzmanı: 18; Eczacı:17; Diş Hekimi: 11; Diğer Sağlık Personeli:8 (Şehir: Belirtilmemiş)	"İş doyumu Ölçeği" "Maslach Tükenmişlik Ölçeği" "HSA-4 Hasta Sağlığı Anketi" "COVID 19 Korkusu Ölçeği"	COVID 19 hastaları ile doğrudan çalışanlarda (n: 159);Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin toplam puan ortalaması:2.00±.58 puan "Maslach Tükenmişlik Ölçeği" alt ölçek puan ortalamaları; Duygusal Tükenme puan ortalaması: 1.98±.87 puan; Duyarsızlaşma puan ortalaması: 1.26±.82 puan; Kişisel başarı puan ortalaması: 2.47±.84 puan; İş Doyum Ölçeği puan ortalaması: 2.62±.44 puan "COVID 19 Korku Ölçeği" puanı; 2.59±1.02 puan HSA Toplam puanı: 1.21±.87 puan COVID 19 hastaları ile doğrudan çalışanlarda (n: 209); "Maslach Tükenmişlik Ölçeği"nin toplam puan ortalaması: 1.77±.60 puan "Maslach Tükenmişlik Ölçeği" alt ölçek puan ortalamaları; Duygusal Tükenme puan ortalaması: 1.59±.85 puan; Duyarsızlaşma puan ortalaması: 88±.81 puan; Kişisel başarı puan ortalaması: 2.53±.82 puan; İş Doyum Ölçeği puan ortalaması: 2.82±.49 puan "COVID 19 Korku Ölçeği" puanı; 2.70±.99 puan HSA Toplam puanı: 1.10±.78 puan COVID 19 hastaları ile çalışanlarda Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin 'toplam' ve 'Duygusal Tükenme', 'Duyarsızlaşma' alt-ölçek puanları anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirtilmiştir. COVID 19 hastalarıyla doğrudan çalışanlarda ise mesleki doyum daha yüksek olduğu belirtilmektedir.
(Söğütü ve diğerleri, 2021)	Tanımlayıcı	n: 406 Hemşire: 145; Hekim: 261 (Şehir: Belirtilmemiş)	"Durumlu Kaygı Ölçeği (DKÖ)" "Stresli Öfne Ölçeği (SÖÖ)" "Uykusuzluk Şiddeti Ölçeği (UŞÖ)" "Duygu Dışlanma Griçliği Ölçeği (DDGÖ)"	Sağlık çalışanlarının DK ortalaması 50.30 (Hemşire: 53.26), SÖ ortalaması 20.45 (Hemşire: 20.94), UŞ ortalaması 9.92 (Hemşire: 11.66) ve DDG ortalaması 87.96 (Hemşire: 88.24) olduğu belirtilmektedir. Sağlık çalışanlarının DK düzeylerinin %50.5, SÖ düzeylerinin %34.8, UŞ düzeylerinin %63.4 ve DDG düzeylerinin %36.1 olduğu belirtilmektedir. Sağlık çalışanlarının DK düzeyinin, SÖ ve UŞ düzeylerini arttırdığı, DDG düzeyinin SÖ düzeylerini arttırdığı, UŞ düzeyinin SÖD arttırdığı belirtilmektedir.
(Nacar ve diğerleri, 2020)	Tanımlayıcı- Kesitsel	n: 65 (Hemşire:47; Hekim:18) (Şehir: Adana)	"Araştırmacı tarafından oluşturulan veri toplama formu"	Sağlık çalışanlarının, sekiz saatlik mesai içerisinde Kişisel Koruyucu Donanımların kullanım sıklığı ortalamalarının sırasıyla: N95/ FFP2 maske için 3.75 saat, tüm vücut tulum 2.03 saat, eldiven 3.95 saat, cerrahi maske 4.00 saat ve yüz koruyucu şeritli 2.78 saat olduğu belirtilmektedir. Sağlık çalışanlarında %54.1 oranında N95/ FFP2 maske, %37.5 oranında eldiven, %23.0 oranında tüm vücut tulum kullanımına bağlı cilt reaksiyonu geliştiği belirtilmektedir. Reaksiyonlar sonrasında, %10.9'u eldivenden, %4.9'u tulumdan ve %23.0'u de maskeden dolayı sağlık sorunları ile ilgili tedavi aldıkları belirtilmektedir.
(Koç ve diğerleri, 2020)	Tanımlayıcı	n: 708 (Hemşire: 424; Hekim:39; Diğer sağlık personeli: 245) (Şehir: Belirtilmemiş)	"İncil Travmatik Stres Ölçeği (İTSÖ)" "SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği" "COVID 19 Hastalık Algısı Ölçeği" "COVID 19 'ın Nedenleri Algısı (COVID 19 - NA) Ölçeği" "COVID 19 'ın Kontrolü Algısı (COVID 19 - KA) Ölçeği"	İTSÖ' de, sağlık çalışanlarında en sık görülen İTS belirtisi tedirginlik (%61.9), psikolojik sıkıntı (%61.7) ve fizyolojik reaktivite (%61.2) olduğu belirtilmektedir. Sağlık çalışanlarının %68.1'i kaçınma belirtileri, %85.2'i istemeyen duygusal belirtiler ve %73'ü uyarlama belirtileri yaşamakta olduğu belirtilmektedir. İTSÖ değerlendirilmesine göre sağlık çalışanlarının %58.6'sının olası TSSB (Travma Sonrası Stres Bozukluğu) tanısı var olduğu belirtilmektedir. İTSÖ toplam puanı ile COVID 19 HA ölçeğinin bulaşıcılığı alt boyutu (p=0.017), COVID 19 NA ölçeğinin komple alt boyutu (p<0.001) arasında pozitif yönde, COVID 19 KA ölçeği tüm alt boyutları ile İTSÖ toplam puanı arasında negatif yönde (her biri için p<0.001); SF-36 ruh sağlığı alt boyutu ile COVID 19 NA ölçeğinin komple (p=0.009) ve inanç (p=0.034) alt boyutu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmektedir.
(Araç ve diğerleri, 2020)	Tanımlayıcı- Kesitsel	n: 130 (Hemşire/ebe 33; Diğer sağlık personeli: 33; İşi: 28; Diş hekimleri: 22; Hekim: 14) (Şehir: İstanbul)	"Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 (YAB-7) Testi" "Uykusuzluk Şiddeti İndeksi (UŞİ)"	Katılımcıların %52.3'ünde yaygın anksiyete bozukluğu, %53.1'inde uykusuzluk belirtilerinin görüldüğü belirtilmektedir. Çalışmalarda hem uykusuzluk hem de yaygın anksiyete bozukluğu görülme oranının %36.9 olduğu belirtilmektedir. Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine göre anksiyete belirtilerini karşıladığında; hemşirelerin %30.3'ü, diş hekimlerinin %22.7'si anksiyete belirtilerine sahip olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirtilmektedir (p=0.049). Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 Testi puanı Hemşire/ebe'lerin %69.7'sinde ve Hekimlerin %100'ünde 10 puanın altında olduğu belirtilmektedir. Hemşire/ebe'lerin %30.3'ünde ve Hekimlerin %7.1'inde 3'ünde uykusuzluk şiddeti indeks orta ve şiddetli olduğu belirtilmektedir.

				Risk grubundaki sağlık personellerine COVID 19 testinin çok az oranda (%1.4) yapıldığı, COVID 19 salgını sürecinde psikiyatrik destek alanların sayısının 59 (%20.1) olduğu belirtilmektedir. Sağlık çalışanlarının 99'u (%33.9) COVID 19 salgını sürecinde çocuklarının bakımında problem yaşadığını belirtmektedir. COVID 19'un sağlık çalışanlarının sosyal ve meslek yaşamını önemli ölçüde etkilediği (p<0.05), COVID 19 salgını sürecinde sağlık çalışanlarının %48.5'i çalışmaya istişinin azaldığını ifade ettiği belirtilmektedir. COVID 19 salgını ile ilgili sosyal medyada yapılan haberlerden dolayı sağlık çalışanlarının %77.1'inde sağlık kaygısının artmış olduğu belirtilmektedir. Sağlık kaygısı envanteri toplam puanı: Diğer sağlık personeli: 18.0; Hemşire: 17.0; Hekim: 15.0 Hemşire ve diğer sağlık personeli (DSP) grubunun Sağlık kaygısı envanteri toplam puanının doktor grubundan istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek olduğu belirtilmektedir (p<0.001).
(Kılıncel ve diğerleri, 2020)	Tanımlayıcı	(Hemşire: 145; Hekim: 73; Diğer Sağlık Personeli: 75) (Şehir: Belirtilmemiş)	"Sağlık Kaygısı Envanteri"	
(Polat ve diğerleri, 2020)	Tanımlayıcı- Kesitsel	n: 208 (Hemşire/Ebe: 84; Hekim: 53; Yrd. Sağlık Çalışanı: 13; Personel: 27; Diğer Çalışanlar: 31) (Şehir: İstanbul)	Sağlık Bakanlığınca COVID 19 Temalı Sağlık Değerlendirme Kılavuzuna göre "Araştırmaçı tarafından oluşturulan veri toplama formu"	
(Cankaya, 2020)	Tanımlayıcı- Kesitsel	n: 525 (Hemşire: 211; Hekim: 98; Tıbbi Sekreter: 60; İdari Personel: 92; Diğer Sağlık Personeli: 64) (Şehir: Türkiye Geneli)	"İyilik Hali Ölçeği"	
(Uzun ve diğerleri, 2020)	Tanımlayıcı	n: 103 (Hemşire: 38; Hekim: 13; Ebe: 52) (Şehir: Mardin)	"Psikolojik Belirtileri Tanıma Testi (SCL-90-R)" "Beck Anksiyete Ölçeği (BAO)" "Kısa Psikiyatrik Değerlendirme Ölçeği (Brief Psychiatric Rating Scale-BPRS)"	
(Havlioğlu ve diğerleri, 2020)	Tanımlayıcı	n: 95 (Hemşire: 44; Hekim: 32; Diğer Sağlık Çalışanları: 19) (Şehir: Şanlıurfa)	"Beck Anksiyete Ölçeği (BAO)"	
(Şahin ve diğerleri, 2020a)	Tanımlayıcı	n: 121 (Hemşire: 6; Hekim: 83; Sağlık Memuru: 4; Teknisyen: 3; Sekreter: 16; Eczaacı: 6; Biyolog: 1; Sağlık çalışanları ve çocukları çalışmaya dahil edildi) (Şehir: 23 Farklı Şehir)	"Beck Anksiyete Ölçeği (BAO)" "Çocuklarda Anksiyete Tanıma Ölçeği (CATÖ) Ebeveyn Formu" "CATÖ Çocuk Formu COVID 19 Pandemi Anketi"	
(Aksoy ve diğerleri, 2020)	Kesitsel	n: 50 (Hemşire: 50) (Şehir: Bitlis, Van, Elazığ)	"Araştırmacılar tarafından oluşturulan veri toplama formu"	
(Polat ve diğerleri, 2020)	Tanımlayıcı	n: 384 (Hemşire: 166; Hekim: 110; Diğer çalışanlar: 108) (Şehir: İstanbul)	"Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği (DASS-21)"	

<p>(Gö kçe ve diğ erleri, 2020)</p> <p>Tanımlayıcı</p> <p>n: 209 (Hemş ire: 80; Hasta Kabul: 55; Hasta Bakıcı: 17; Ebe: 5; Laborant: 5; Diğ er Sağı k Çalış anları: 47) (Ş ehir: İstanbul)</p> <p>“Toplulukçu Yeterlilik Ölçeğ i”</p>	<p>Toplulukçu Yeterlilik Ölçeğ inin Puan Ortalamaları: Kararlılık ve Yılmama (Ö, ön test): 37.96±7.29; Birlik ve Dayanış ma (Ö): 22.16±5.12; Toplulukçu Yeterlilik Ölçeğ i Toplam (Ö): 98.01±16.07 Kararlılık ve Yılmama (S, son test): 36.65±8.45; Birlik ve Dayanış ma (S): 21.28±6.15; Toplulukçu Yeterlilik Ölçeğ i Toplam (S): 94.42±21.59 Kararlılık ve Yılmama alt boyut puanının ön ve son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı (p&lt;0.05) bir iliş ki olduğu belirtilmektedir. Birlik ve Dayanış ma alt boyut puanının ön ve son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı (p&lt;0.05) bir iliş ki olduğu belirtilmektedir. Ortak Bilinç alt boyut puanının ön ve son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı (p&lt;0.05) ve orta kuvvette (r=0.585) bir iliş ki olduğu belirtilmektedir. Toplulukçu Yeterlilik Ölçeğ inin ve "Kararlılık ve Yılmama", "Birlik ve Dayanış ma" ve "Ortak Bilinç" alt boyutlarının son test puanlarının daha düşük olduğu, COVID 19 'un sağı k çalış anlarını olumsuz olarak etkilediğ i sonucuna varıldığ ı belirtilmektedir.</p>
<p>(Sakaoğ lu ve diğ erleri, 2020)</p> <p>Kesitsel</p> <p>n: 255 (Hemş ire: 131; Hekim: 28; Eczacı: 4; laboratuvar: 3; Sağı k Teknisyeni/Teknikeri (ATT, Paramedik dahil): 38; V eri Giriş Personeli: 7; Teknik Personel: 2; Temizlik Personeli: 23; Güvenlik Personeli: 10; Hasta Taşı ma Personeli: 8; Hasta Karşı lama ve Yönlendirme Personeli: 1) (Ş ehir: İzmir)</p> <p>“Spielberger Durumluk ve Stresli Kaygı Ölçeğ i”</p>	<p>Katılımcıların Durumluk kaygı puanı ortalaması: 44.17±4.97 puan Sürekl i kaygı puanı ortalaması: 44.16±5.88 puan olduğu belirtilmektedir. Doktorlarda Durumluk kaygı puanı ortalaması 46.96 puan; Hemş irelerde ise 43.63 puan olduğu fakat bu farkın istatistiksel olarak anlamlı bulunmadığ ı belirtilmektedir.</p>
<p>(Ş ahin ve diğ erleri, 2020b)</p> <p>Tanımlayıcı</p> <p>n: 229 (Hemş ire: 129; Ebe: 53; Sağı k memuru/Diğ er: 39; ATT: 8) (Ş ehir: Adana)</p> <p>“Araşt ırmaclar tarafından oluşturulan veri toplama formu”</p>	<p>Katılımcıların 87.3 'nün hastanelerde enfeksiyon kontrol ekibi tarafından verilen eğ itime katıldığ ı, %60.7 sinin COVID 19 ile ilgili geliş meleri Sağı k bakanlığ ının bilimsel kurulunu takip ederek öğ rendiğ i, %44.5 'nin COVID 19 temasını öğ üdüğ u ancak %16.2 'sinin temaslı olup olmadığ ını bilmediğ i ve kiş isel koruyucu ekipman kullanım oranının %91.3 olduğu belirtilmektedir. Katılımcıların %50.2 'sinin COVID 19 hastasına doğ rümden bakım verdiğ i, %38.9 'nun hastalara riskli müdahale kabul edilen arcoso j iş lem uyguladığ ı belirtilmektedir. %93.3 'nün cerrahi maske takığ ı, %93.9 'nun aseptik iş lem öncesi el hijyeni sağ ladığ ı, %90 'nun el dezenfektanı kullandığ ı, %5.7 'si vücut sıvısı solunum sağ ırları ile temasını öğ üdüğ u ve temasın %3.1 cildine geldiğ i belirtilmektedir.</p>
<p>(Ersoy ve diğ erleri, 2020)</p> <p>Tanımlayıcı, Kesitsel</p> <p>n: 407 (Hemş ire: 171; Hekim: 125; Diğ er sağı k çalış anları: 111) (Ş ehir: Isparta)</p> <p>“Depresyon Anksiyete Stres Ölçeğ i kısa formu (DASS-21)”</p>	<p>DASS-21 puanları: Hekim: 28.18±14.35 puan; Hemş ire: 27.28±17.28 puan; Diğ er sağı k çalış anları: 26.64±16.92 puan DASS21 Anksiyete puanları: Hemş ire : 9.14±6.59 puan; Hekim: 9.03±5.39 puan; Diğ er sağı k çalış anları: 8.78±6.79 puan DASS21 Depresyon puanları: Hekim: 9.37±5.66 puan; Hemş ire: 8.50±6.47 puan; Diğ er sağı k çalış anları: 8.18±6.45 puan DASS21 Stres puanları: Hekim: 9.78±4.68 puan; Hemş ire: 9.70±5.66 puan; Diğ er sağı k çalış anları: 9.66±6.35 puan Katılımcıların bazılarının COVID 19 sağ ını öncesi kendilerini sosyal olarak aktif buldukları (n=281) , fiziksel (n=249) ve psikolojik (n=200) iyi hissettikleri ancak bu durumun COVID 19 sağ ından sonra olumsuz olarak etkilendiğ i belirtilmektedir.</p>

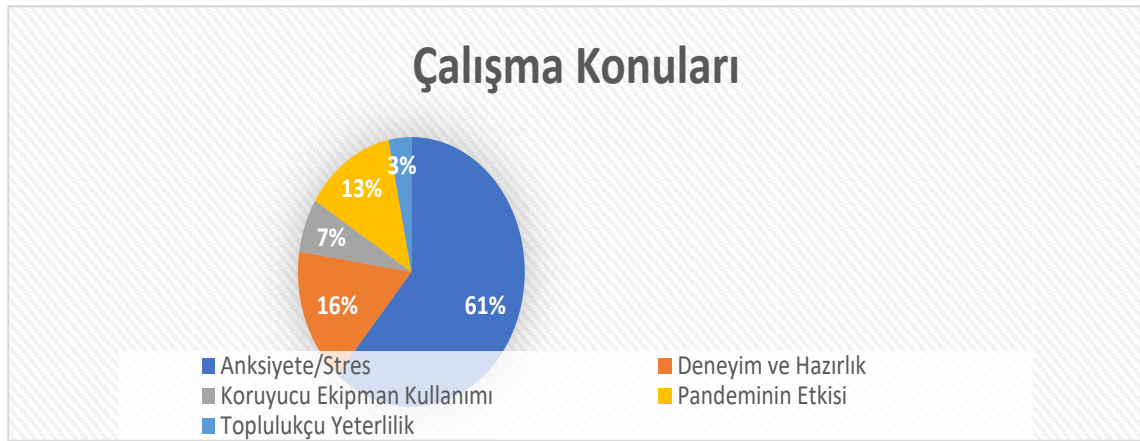


Tablo 2. İncelenen Nitel Çalışmalar

Yayın Kaynak	Çalışmanın Tipi	Örneklem	Kullanılan Ölçek/Veri Toplama Formu	Sonuç
(Yönder Ertem, 2021)	Nitel	n: 15 (hemşire) (Şehir: Belirtilmemiş)	Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu	Hemşirelerin %80'inin (n = 12) COVID 19 pandemisi sürecinde iş ortamından ve/veya sosyal çevrelerden damgalanmaya maruz kaldıkları belirtilmektedir. Kliniklerde ve sosyal ortamlarında damgalanmış tutumlara maruz kalan hemşirelerin, daha sonra psikososyal olumsuz etkilere yol açan süreçte daha çok pasif başa çıkma yöntemlerine başvurdukları belirtilmektedir.
(Kurt Yılmaz ve diğerleri, 2021)	Nitel	n: 67 (Hemşire: 28; Hekim:25; Ebe:3; Diğer sağlık personeli:11) (Şehir: İzmir)	Çevrimiçi Görüşme Formu	Hemşirelerin COVID 19 virüsünü "çok hızla yayılan, tehlikeli ve öldürücü bir virüs" olarak ifade ettiği, başlıca korunma ve önlem yöntemleri olarak sosyal mesafe, izolasyon, hijyen ve maske olarak belirtilmektedir. Hemşirelerin yeni bir bilgi olup olmadığını öğrenme amacıyla sosyal medya paylaşımlarını takip ettikleri, yeni bilgi konusunda Sağlık Bakanı ve Bilim Kurulu üyelerini dikkatle takip ettikleri, bu bilgilerin doğru ve yeterli olacağına inandıkları belirtilmektedir.
(Yüncü ve Yılan, 2020)	Nitel	n: 36 (Hemşire:11; Hekim:10; Anestezi Teknisyeni:8; Ebe:4; Paramedik:3) (Afyonkarahisar)	İnternet tabanlı video konferans araçları kullanılarak yapılan 30 dakikalık video görüşmeleri (9 soruluk)	Sağlık çalışanların, sosyal yaşamdan geri kalmaktan çok ebeveynleriyle, eşleriyle, çocuklarıyla görüşmemeleri belirtilmektedir. Yoğun iş temposunda psikolojik ve zihinsel olarak rahatlamak için sağlık çalışanlarının birinci sırada sosyal medya ve bunu uygunun takip ettiği belirtilmektedir. Çalışma temposundaki değişikliklerde ise iş yükünün artmasıyla nöbet sisteminin ve esnek mesailerin değişim gösterdiği belirtilmektedir. Çalışanların bu süreçte farkında olmadan işkolik davranışlar da sergilemeye başladığı belirtilmektedir. Araştırmaya katılanların yarısından fazlasının (%63.88) bu süreçte tükendikleri belirtilmektedir. İlk COVID 19 vakası ile karşılaşan katılımcılar; endişe, korku ve heyecan duygularını yaşadıkları belirtilmektedir.
(Bana, 2020)	Karma Araştırma (Nitel+ Nitel)	n: 151 (Hemşire: 75; Teknisyen/Tekniker: 55; Hekim: 12; Diğer sağlık çalışanları: 9) (Şehir: İstanbul)	"Araştırmacı tarafından oluşturulan veri toplama formu" "Sosyal Damgalama Algısı Ölçeği"	Sağlık çalışanlarının % 51.2 oranda sosyal damgalanma yaşadığı belirtilmektedir. Hemşire Sosyal Damgalanma toplam puanı: 3.86 puan Hekim Sosyal Damgalanma toplam puanı: 3.61 puan Katılımcılara yöneltilen açık uçlu sorulara verilen yanıtları doğrultusunda; "insanların kendilerinden uzak durmalarını" ve "sağlık sürecinde yapılan ödemelerde adil davranılmaması" temaların yoğunlukta olduğu belirtilmektedir.

Çalışmalarda 33 farklı ölçeğin kullanıldığı görüldü. 4 çalışmada Beck Anksiyete Ölçeği (Hemşirelerde en küçük puan ortalaması 13.16; en büyük puan ortalaması 17.70), 4 çalışmada Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeğinin (DASS-21) (Hemşirelerde Depresyon alt boyutu en küçük puan ortalaması 7.28, en büyük puan ortalaması 11.39; Anksiyete alt boyutu en küçük puan ortalaması 6.61, en büyük puan ortalaması 14.13; Stres alt boyutu en küçük puan ortalaması 7.71, en büyük puan ortalaması 14.01), 4 çalışmada Algılanan Stres Ölçeği (Hemşirelerde en küçük puan ortalaması 2.73, en büyük puan ortalaması 32.96), 2 çalışmada Maslach Tükenmişlik Ölçeği, 2 çalışmada Uykusuzluk Şiddeti Ölçeği (UŞİ), 2 çalışmada ise COVID 19 Korkusu Ölçeği kullanıldığı görüldü.

İncelenen çalışmaların on dokuzunun anksiyete/stres (Arpacıoğlu ve diğerleri, 2021; Ataç ve diğerleri, 2020; Bişkin Çetin ve Sözel, 2021; Çankaya, 2020; Çınar ve diğerleri, 2021; Ersoy ve diğerleri, 2020; Havlioğlu ve Demir, 2020; Kılınçel ve diğerleri, 2020; Koç ve diğerleri, 2020; Öztürk ve diğerleri, 2021; Pamuk Cebeci ve Durmaz, 2021; Sakaoğlu ve diğerleri, 2020; Söğütü ve diğerleri, 2021; Şahin ve diğerleri, 2020a; Tengilimoğlu ve diğerleri, 2021; Türkmen ve Çetin Aslan, 2021; Yağcı ve diğerleri, 2021; Yeşil Bayülgen ve diğerleri, 2021; Yıldız ve diğerleri, 2021), beşinin deneyim ve hazırlık (Aksoy ve diğerleri, 2020; Bana, 2020; Polat ve diğerleri, 2020; Şahin ve diğerleri, 2020b; Yönder Ertem, 2021), ikisinin koruyucu ekipman kullanımı ve etkileri (Polat ve Coşkun, 2020; Turan ve Nacar, 2020), dördünün pandeminin etkisi (Kurt Yılmaz ve diğerleri, 2021; Uzun ve diğerleri, 2020; Yaşar ve diğerleri, 2021; Yüncü ve Yılan, 2020) ve birinin ise toplulukçu yeterlilik (Gökçe ve diğerleri, 2020) konularında olduğu görüldü (Grafik2).



Grafik 2. Çalışma Konuları

## TARTIŞMA

Bu makalede Mart 2020-Temmuz 2021 tarihleri arasında Türkiye’de COVID 19 ile ilgili hemşirelerle yapılmış çalışmalar incelendi. Çalışmaya 27 tanımlayıcı, üçüncül, birkarma çalışma dahil edildi. Çalışmada, COVID 19 pandemisi sürecinde hemşirelerin depresyon, anksiyete, stres, uykusuzluk, tükenmişlik, ölüm korkusu, iş doyumu, koruyucu ekipman kullanımı, damgalanma, yeterlilik gibi konularda nasıl etkilendiklerini değerlendirmek amacıyla yapılan çalışmalarda toplam 33 farklı ölçek kullanıldığı görüldü.

İncelenen çalışmalarda, tüm sağlık çalışanlarının orta ve şiddetli aralıkta anksiyetesi olduğu, anksiyete çalışmalarının %20’sinde hemşirelerin orta düzeyde (Ersoy ve diğerleri, 2020; Polat ve Coşkun, 2020; Tengilimoğlu ve diğerleri, 2021), %80’inde hemşirelerin şiddetli (Aksoy ve diğerleri, 2020; Ataç ve diğerleri, 2020; Çankaya, 2020; Havlioğlu ve Demir, 2020; Öztürk ve diğerleri, 2021; Pamuk Cebeci ve Durmaz, 2021; Sakaoğlu ve diğerleri, 2020; Söğütü ve diğerleri, 2021; Şahin ve diğerleri, 2020a; Uzun ve diğerleri, 2020; Yeşil Bayülgen ve diğerleri, 2021; Yıldız ve diğerleri, 2021) anksiyetesi olduğu görüldü.

Al Maqbali ve arkadaşlarının COVID 19 pandemisi sırasında hemşirelerde stres, depresyon, anksiyete ve uyku bozukluğu prevalansını inceledikleri sistematik derleme meta-analiz çalışmasında, 73 çalışmada anksiyete yaygınlığının %8-%91 arasında değiştiği, 32 çalışmada ise, en yüksek seviyede anksiyete yaşadıklarını incelemişlerdir. COVID 19 pandemisi sürecinde ön saflarda çalışan hemşirelerde anksiyete yaygınlığının, diğerservislerde çalışanlara göre %39 oranında daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Al Maqbali, Al Sinani ve Al-Lenjawi, 2021). Çin’de COVID 19’un patlak vermesi sırasında hemşireler arasında depresyon ve anksiyete prevalansı ve ilişkili faktörlerin incelendiği kesitsel çalışmada, hemşirelerde toplam anksiyete prevalansının %18.1 iken, COVID 19 hastalarının bakımını üstlenen hemşirelerde anksiyete oranının %28.4 olduğu belirtilmiştir (Zheng

ve diğerleri, 2021). COVID 19 salgını sırasında Suudi Arabistan'daki hemşireler arasındaki stres ve korkunun boyutunun ölçüldüğü bir çalışmada, hemşirelerin COVID 19 salgını sırasında yüksek düzeyde anksiyete yaşadıkları belirtilmiştir (Tayyib ve Alsolami, 2020).Çin'de COVID 19 salgını sırasında devlet tarafından belirlenen 42 hastanede çalışan 4692 hemşire üzerinde ani psikolojik etkilerinin incelendiği kesitsel bir çalışmada, anksiyete semptomlarının yaygınlığının %8.1 olduğu, lisans derecesi altındaki eğitim ve aile üyesinin enfekte olma korkusu anksiyete risk faktörü olduğu belirtilmiştir (Hong ve diğerleri, 2021).Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan COVID 19 salgını sırasında ön saflardaki hemşirelerin tükenmişlik, anksiyete, depresyon ve korku durumları ve bunlarla ilişkili faktörlerin incelendiği büyük ölçekli kesitsel çalışmada, hemşirelerin orta ve yüksek düzeyde anksiyete bildirdiği, bunu kişisel koruyucu ekipman azlığına ve bunun büyük ölçüde Dünya çapındaki malzeme eksikliğine ve stok mevcudiyetine bağlandığı belirtilmiştir (Hu ve diğerleri, 2020). Portekiz'de COVID 19 salgınında stres, anksiyeteve depresyonu azaltmak için hemşireler tarafından ruh sağlığını geliştirme stratejilerinin kullanımını inceledikleri prospektif bir kohort çalışmasında, güvenilir olmayan kaynaklardan COVID 19 ile ilgili bilgileri reddetme stratejisi dışında tüm stratejileri sıklıkla ve her zaman kullanan hemşirelerde, bu stratejileri hiç kullanmayan veya nadiren kullanan hemşirelere göre anksiyete puanlarının anlamlı derecede düşük olduğu; fiziksel ve gevşeme aktiviteleri stratejilerini bazen kullanan hemşirelerde, bu aktiviteleri hiç kullanmayan veya nadiren kullanan hemşirelere göre anksiyete puanlarının anlamlı düzeyde düşük olduğu belirtilmiştir (Pinho ve diğerleri, 2021). Pandemi sürecinde yapılan incelenen yurtdışı çalışmalarda da hemşirelerde anksiyetenin görüldüğü ve özellikle pandemi hastalarıyla çalışan hemşirelerde anksiyete oranlarının daha fazla olduğu görülmektedir.

İncelenen çalışmalarda, katılımcıların orta ve yüksek düzeyde stresli oldukları, katılımcıların %25'inin orta düzeyde stresli (Polat ve Coşkun, 2020; Türkmen ve Çetin Aslan, 2021), %75'inin yüksek düzeyde (Çınar ve diğerleri, 2021; Ersoy ve diğerleri, 2020; Öztürk ve diğerleri, 2021; Pamuk Cebeci ve Durmaz, 2021; Tengillimoğlu ve diğerleri, 2021; Yıldız ve diğerleri, 2021) stresli oldukları görülmektedir. İncelenen bir çalışmada sağlık çalışanları arasındaki endişe veya stresin ana nedeninin COVID 19 virüsünü ailelerine bulaştırma korkusu olduğunu belirttikleri görüldü (Tengillimoğlu ve diğerleri).

COVID 19 salgını sürecinde Suudi Arabistan'daki hemşireler arasındaki stres ve korku boyutunun ölçüldüğü bir çalışmada, hemşirelerin COVID 19 salgını sürecinde yüksek düzeyde stresli oldukları, 10 üzerinden 7.76 puan aldıkları belirtilmiştir. Hemşireler işlerinin kendilerini enfeksiyona yakalanmaları açısından yüksek risk altında olduklarını ve hastalanmaları konusunda çok stresli olduklarını ifade ettikleri belirtilmiştir (Tayyib ve Alsolami, 2020). Al Maqbali ve arkadaşlarının sistematik derleme meta-analiz çalışmasında 93 çalışma incelenmiş bu çalışmaların 40'ında, stres yaygınlığının %10-%84 arasında değiştiği, ön saflarda çalışan hemşirelerle ilgili 17 çalışmada stres prevalansı %46, ön saf ve ikinci basamak birimlerde çalışan hemşirelerle ilgili 20 çalışmada ise stres prevalansı %42 olarak belirtilmiştir (Al Maqbali ve diğerleri, 2021). Hemşireler arasında COVID 19 pandemisi ile ilişkili travmatik stresin şiddeti, destek algısı, güvenlik duygusu ve yaşamdaki anlam duygusunun incelendiği çalışmada, COVID 19 salgınıyla ilgili yoğun psikolojik baskı döneminde hemşirelerde travmatik stres belirtilerinin ortaya çıktığı belirtilmiştir (Nowicki ve diğerleri, 2020). Portekiz'de güvenilir olmayan kaynaklardan COVID 19 ile ilgili bilgileri reddetme stratejisi dışında tüm stratejileri sıklıkla ve her zaman kullanan hemşirelerde, bu stratejileri hiç kullanmayan veya nadiren kullanan hemşirelere göre stres puanlarının anlamlı derecede düşük olduğu; yeterli sıvı alımı, fizikselve gevşeme aktiviteleri stratejilerini bazen kullanan hemşirelerde, bu aktiviteleri hiç kullanmayan veya nadiren kullanan hemşirelere göre stres puanlarının anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirtilmiştir (Pinho ve diğerleri, 2021). Çin'de yapılan bir çalışmada hemşirelerde memleket özleminin en önemli stresör olarak rapor edildiği, ikinci sırada mevcut çalışma durumunun ne kadar süreceği belirsizliği olduğu, hemşirelerin önemli ölçüde stres yaşadıkları belirtilmiştir (Zhang ve diğerleri, 2020). Mısır'ın Zagazig şehrinde COVID 19 salgınında ön saflarda görev alan hemşirelerde mesleki stres, iş tatmini ve işten ayrılma düşüncesi ile ilgili çalışmada, hemşirelerin dörtte üçünün yüksek stres düzeyine sahip oldukları belirtilmektedir. İş yükü, ölüm, kişisel talepler ve korkular, yetersiz duygusal hazırlık, başhemşireler ile ilgili sorunlar, tedavi, hasta ve aileleri ile ilgili belirsizlik, sıkı biyogüvenlik önlemleri alma ihtiyacı, enfeksiyon riskine maruz kalma gibi stresörler en yüksek önceliğe sahip stres etkenleri olduğu belirtilmektedir (Said ve El-Shafei,2021).

İncelenen çalışmalarda, katılımcıların orta ve yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadıkları görülmektedir (Arpacıoğlu ve diğerleri,2021; Türkmen ve Çetin Aslan, 2021; Yağcı ve diğerleri, 2021).Yağcı ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada iş yükünün artması, hastalık bulaş riskinin olması gibi nedenlerden dolayı tükenmişlik düzeylerinin yüksek olduğu belirtilmektedir (Yağcı ve diğerleri, 2021). Türkmen ve Çetin Aslan'ın yaptığı çalışmada mesleki deneyimleri 1-10 yıl olan sağlık çalışanlarında duygusal tükenme düzeyleri çalışma yılları fazla olanlara göre yüksek bulunduğuy belirtilmektedir (Türkmen ve Çetin Aslan, 2021). Arpacıoğlu ve arkadaşlarının yürüttüğü çalışmada tecrübesi az ve genç olan sağlık çalışanlarında tükenmişlik düzeylerinin yüksek bulunduğuy belirtilmektedir (Arpacıoğlu ve diğerleri,2021).

Çin'de yürütülen bir çalışmada, hemşirelerin orta düzeyde, tükenmişlik yaşadıkları belirtilmiştir (Hu ve diğerleri, 2020). Çin'de yapılmış bir başka çalışmada hemşirelerin büyük çoğunluğunun hafif düzeyde tükenmişlik belirtileri gösterdiği, duygusal tükenme ve duyarsızlaştırma konusunda tükenmişlik gösterdikleri belirtilmiştir. Daha

genç ve daha az iş tecrübesine sahip ve karantina alanlarında çalışma süresi olarak daha fazla çalışan hemşirelerdediğer hemşirelere oranla yüksek düzeyde tükenmişlik gözlemlendiği belirtilmektedir (Zhang ve diğeri, 2020).

İncelenen çalışmalarda, katılımcıların orta ve yüksek düzeyde uykusuzluk yaşadıkları görülmektedir (Söğütü ve diğeri, 2021; Ataç ve diğeri, 2020; Aksoy ve diğeri, 2020).Ataç ve arkadaşlarının yaptığı çalışma sonucuna göre sağlık çalışanlarında uykusuzluğun en az olduğu grubun lise mezunları olduğu belirtilmektedir (Ataç ve diğeri, 2020). Söğütü ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ebeler/hemşireler, kadın ve 35 yaşın altında olan sağlık çalışanları, bekar olan sağlık çalışanları, çalışma süresi günde 9 ve üzeri, haftada 2 ve daha fazla nöbet tutan sağlık çalışanlarının uykusuzluk şiddet düzeylerinin anlamlı olarak daha yüksek bulunduğu belirtilmektedir (Söğütü ve diğeri, 2021).

Al Maqbali ve arkadaşlarının meta-analiz çalışmasında 93 çalışmanın 18'inde, uyku bozukluğu yaygınlığının %12-%87 arasında değiştiği, ön saflarda çalışan hemşirelerle ilgili 9 çalışmada uyku bozukluğu prevalansı %47, ön saf ve ikinci basamak birimlerde çalışan hemşirelerle ilgili 8 çalışmada ise uyku bozukluğu prevalansı %37 olarak belirtilmiştir (Al Maqbali ve diğeri, 2021).

İncelenen çalışmalarda, kişisel koruyucu ekipman kullanımının %91,3 olduğu (Şahin ve diğeri, 2020b), hemşirelerin %60'ının kişisel koruyucu ekipman kullanım alışkanlığında zorlandığı (Aksoy ve diğeri, 2020), sağlık çalışanlarında %54,1 oranda N95/FFP2 maske, %37,5 oranda eldiven ve %23 oranda ise tüm vücut tulum kullanılması kaynaklı cilt reaksiyonlarının geliştiği (Turan ve Nacar, 2020), COVID 19 salgını süresince koruyucu ekipman kullanım durumuna göre depresyon, anksiyete, stres puanları arasında anlamlı farklılıklar görüldüğü belirtilmektedir (Polat ve Coşkun, 2020).

Yapılan sistematik çalışmada, kişisel koruyucu ekipman eksikliğinin pandemi sırasında çalışan hemşirelerin endişe ve korkularında etkili faktörler olduğu belirtilmektedir (Fernandez ve diğeri, 2020).Avustralya'da yapılan çalışmada, katılımcıların yarısından biraz daha azının çalıştıkları kurumda kişisel koruyucu ekipman kullanımı için genel yönergeler veya COVID 19'a özgü yönergeler olduğunu ifade ettikleribelirtilmektedir. Katılımcıların sadece dörtte birinin her zaman yeterli sayıda önlük ve N95/P2 maskelerinin olduğunu bildirdikleri belirtilmektedir. Çalışmadaki verilerinçalışanların kişisel koruyucu ekipmanların azlığına ilişkin yüksek düzeyde endişe yaşadıklarını doğruladığı belirtilmektedir (Halkomb ve diğeri, 2020).ABD'de yapılan bir çalışmada hemşirelerin %40'ı COVID 19 hastalarıyla sık temas halinde oldukları ve çalıştıkları kurumda yöneticiler tarafından yeterli kişisel koruyucu ekipman sağlanmadığı belirtilmiştir. COVID 19 hastalarıyla temas arttıkça ve kişisel koruyucu ekipman temini azaldıkça hemşirelerde daha kötü ruh sağlığı sonuçlarının görüldüğü belirtilmektedir (Arnetz ve diğeri, 2020).

Yapılan çalışmada ve literatür incelenmesinde kadın çalışanların depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin erkek çalışanlara göre daha yüksek olduğu görüldü (Tengillimoğlu ve diğeri, 2021). Kendi sağlıklarının yanı sıra, çalışma ortamının belirsizliği, ailelerine ve arkadaşlarına COVID 19 enfeksiyonunu bulaştırma korkusu hemşirelerin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinde artmaya neden olduğu görülmektedir (Tayyib ve Alsolami, 2020;Aksoy ve Koçak, 2020; Liu ve diğeri, 2020). Kişisel koruyucu ekipman eksikliği pandemi süresince hemşirelerin endişe ve korkularının artmasına neden olan faktörler arasında yer aldığı görüldü (Halcomb ve diğeri, 2020; Fernandez ve diğeri, 2020; Arnetz ve diğeri, 2020).

İncelenen çalışmalarda hemşirelerin ve diğer sağlık çalışanlarının COVID 19'dan olumsuz olarak etkilendikleri görüldü. Covid-19 pandemisi öncesi ve sonrasında sağlık çalışanlarının toplulukçu yeterlilik algılarının incelendiği çalışma sonucunda da COVID 19'un sağlık çalışanlarının toplulukçu yeterlilik algılarını olumsuz olarak etkilediği belirtilmektedir (Gökçe ve diğeri, 2020).

## SONUÇ

İncelenen çalışmalardan altısının sadece hemşirelerle, diğer çalışmalarda hemşirelerinde dahil olduğu farklı sağlık çalışanlarıyla yürütüldüğü görüldü. Yapılan çalışmalarda sağlık çalışanlarının COVID 19 pandemisinden fiziksel ve ruhsal olarak etkilendiği, anksiyete/stres düzeylerinde COVID19 pandemisinden önceki sürece göre önemli artışların olduğu görüldü. Çalışmalarda sağlık çalışanlarına psikolojik desteğin sağlanması, uygun çalışma ortamı ve koruyucu ekipmanların sağlanması ve çalışma saatlerinin yeniden planlanmasının önerildiği belirlendi, çalışanların öneri ve isteklerinin dinlenip uygun çözümler üretilmesi önerilmektedir. İncelenen literatür taramasında hemşirelerle yapılan sınırlı sayıda çalışmanın olduğu, bu zorlu pandemi sürecinin hemşireler üzerindeki etkisini gösterecek çalışmalara ihtiyaç olduğu görüldü.

## Yazar Katkıları

Fikir ve tasarım: M.Y.v.G., E.D. Veri toplama: Z.A., E.D. Veri analizi ve yorumlama: M.Y.v.G., E.D., A.Ç., Z.A. Makale yazımı: M.Y.v.G., E.D., A.Ç., Z.A. Eleştirel inceleme: M.Y.v.G., E.D.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

**Finansman:** Yazarlar çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

## KAYNAKLAR

- Aksoy, A., Demirtaş, H., Bayraktar, D. (2020). Assessment of the experience and mood of COVID-19 pandemic care nurses *NATURENGS, MTU Journal of Engineering and Natural Sciences, Special Issue*, 19–27.
- Aksoy, Y. E., 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.
- Al Maqbali, M., Al Sinani, M., Al-Lenjawi, B. (2021). Prevalence of stress, depression, anxiety and sleep disturbance among nurses during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 141, 1-18.
- Arpacıoğlu, S., Baltacı, Z., Ünübol, B. (2021). COVID 19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, Covid korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Cukurova Medical Journal*, 46(1), 88–100.
- Arnetz, J. E., Goetz, C. M., Sudan, S., Arble, E., Janisse, J., Arnetz, B. B. (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.
- Ataç, Ö., Sezerol, M. A., Taşçı, Y., Hayran, O. (2020). COVID-19 pandemisinde görev yapan sağlık çalışanlarında anksiyete belirtileri ve uykusuzluk. *Turkish Journal of Public Health*, 18(COVID-19 Special), 47-57.
- Bana, P. E. (2020). Evaluation of negative situations and social stigma perception experienced by healthcare professionals in the COVID-19 epidemic process. *Research Journal of Business and Management*, 7(4), 288–298.
- Bişkin Çetin, S., Sözel, H. (2021). COVID-19 sürecinde sağlık çalışanlarının ölüm kaygısı düzeyleri. *Eskisehir Medical Journal*, 2(2), 74-81.
- Çankaya, M. (2020). Covid-19 pandemisi ve sağlık çalışanlarının iyilik hali değişimi. *Atlas International Congress on Social Sciences* 7, 446-460.
- Çevirme, A., Kurt, A. (2020). COVID-19 pandemisi ve hemşirelik mesleğine yansımaları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 46–52.
- Çınar, F., Es, M., Bülbüloğlu, S. (2021). COVID-19 hastalarına bakım veren cerrahi hemşirelerinin stres düzeyleri ve kaynaklarının incelenmesi. *Kocaeli Tıp Dergisi J*, 10(Supp:1), 85-93.
- Ersoy, S., Koç, Ş. Ö. Ersoy, İ. H. (2020). Covid-19'lu hastalara tedavi ve bakım veren sağlık çalışanlarının görüşlerinin belirlenmesi. *Electronic Turkish Studies*, 15(6), 1037-1049.
- Fernandez, R., Lord, H., Halcomb, E., Moxham, L., Middleton, R., Alananzeh, I., 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, 1-8.
- Göçmen Baykara, Z., Eyüboğlu, G. (2020). COVID-19 pandemisinde hemşirelik bakımı. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi, Özel Sayı*, 9-17.
- Gökçe, H., Orhan, S., Aydın, O. A., Gümüş, M., Kızılkaya, E. (2020). Covid-19 pandemisi öncesi ve sonrasında sağlık çalışanlarının toplulukçu yeterlilik algılarının incelenmesi. *IKSAD Journal*, 6 (25), 718-731.
- Halcomb, E., McInnes, S., Williams, A., Ashley, C., James, S., Fernandez, R....Calma, K. (2020). The experiences of primary healthcare nurses during the COVID-19 pandemic in Australia. *Journal of Nursing Scholarship*, 52(5), 553-563.
- Havlioğlu, S., Demir, H. A. (2020). COVID 19 pandemisinde görevli acil servis çalışanlarının anksiyete düzeylerinin belirlenmesi. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 17(2), 251–255.
- Hong, S., Ai, M., Xu, X., Wang, W., Chen, J., Zhang Q....Kuang, L. (2021). Immediate psychological impact on nurses working at 42 government-designated hospitals during COVID-19 outbreak in China: A cross-sectional study. *Nursing Outlook*, 69(1), 6-12.
- Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Xia Zhu, L....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. *EClinical Medicine*, 24, 100424.
- Kılınçel, Ş., Tuncer, Z., Kılınçel, O., Aslan, E. A., Rukiye, A. Y., Erzin, G....Akkaya, C. (2020). Effects of coronavirus (COVID-19) pandemic on health anxiety levels of healthcare professionals. *Journal of Contemporary Medicine*, 10(3), 312–318.
- Kiyat, İ., Karaman, S., Ataşen, G. İ., Kiyat, Z. E. (2020). Yeni koronavirüs (COVID-19) ile mücadelede hemşireler. *Türk Hemşireler Derneği Dergisi*, 1 (1), 81-90.

- Koç, M., Seyran, F., Geniş, B., Şirin, B., Gürhan, N. (2020). Covid-19'un nedenleri ve kontrolü ile ilişkili algıların sağlık çalışanlarındaki travma sonrası stres bozukluğu üzerine etkisi, October. Karadeniz Zirvesi 4. Uluslararası Uygulamalı Bilimler Kongresi.
- Kurt Yılmaz, B., Güler, M. E., Sürgevil, O. (2021). Sağlık çalışanlarının Covid-19 küresel salgınına bakış açıları ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Yaşar Üniversitesi E-Dergisi*, 16(62), 960-981.
- Liu, Q., Luo, D., E. Haase, J., Guo, Q., Qin Wang, X., Liu, S...Yang, B. X. (2020). The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. *The Lancet Glob Health*, 8(6), e790-798.
- Nowicki, G. J., Slusarska, B., Tucholska, K., Naylor, K., Chrzan-Rodak, A., Niedorys B. (2020). The severity of traumatic stress associated with covid-19 pandemic, perception of support, sense of security, and sense of meaning in life among nurses: Research protocol and preliminary results from Poland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6491.
- Öztürk, M., Ertem, G. T., Kotanoğlu, M. S., Erdinç, Ş., Kınıklı, S. (2021). COVID-19 pandemisinde görev alan sağlık çalışanlarının algıladıkları sosyal desteğin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerine etkisi. *Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi*, 54(1), 70-77.
- Pala, S. Ç., Metintaş, S. (2020). COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanları. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 5(COVID-19 Özel Sayısı), 156-168.
- Pamak Cebeci, S., Kara, H. (2021). Corona virüslü hastalara bakım veren hemşirelerde depresyon, anksiyete ve stres düzeyinin belirlenmesi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 46-56.
- Pinho, L., Correia, T., Sampaio, F., Sequeira, C., Teixeira, L., Lopes, M., Fonseca, C. (2021). The use of mental health promotion strategies by nurses to reduce anxiety, stress, and depression during the COVID-19 outbreak: A prospective cohort study. *Environmental Research*, 195, 110828.
- Polat, Ö., Coşkun, F. (2020). COVID-19 salgınında sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipman kullanımları ile depresyon, anksiyete, stres düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Batı Karadeniz Tıp Dergisi*, 4(2), 51-58.
- Polat, Ö., Korkusuz, R., Berber, M.(2020). Hydroxychloroquine use on healthcare workers exposed to COVID-19 -A pandemic hospital experience. *Medical Journal of Bakirkoy*, 16(3), 280-286.
- Pouralizadeh, M., Bostani, Z., Maroufizadeh, S., Ghanbari, A., Khoshbakht, M., Amirhossein Alavi, S., Ashraf, S. (2020). Anxiety and depression and the related factors in nurses of Guilan University of Medical Sciences hospitals during COVID-19: A web-based cross-sectional study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 13, 100233.
- Said, R. M., El-Shafei, D. A. (2021). Occupational stress, job satisfaction, and intent to leave: nurses working on front lines during COVID-19 pandemic in Zagazig City, Egypt. *Environmental Science and Pollution Research*, 28(7), 8791-8801.
- Sağlam, E., Saruhan, N., (2021). Diş hekimlerinin COVID-19 salgını sürecinde korku düzeylerinin ve klinik uygulamalarındaki değişikliklerinin değerlendirilmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 260-265.
- Sakaoğlu, H. H., Orbatu, D., Emiroğlu, M., Çakır, Ö. (2020). Spielberger state and trait anxiety level in healthcare professionals during the Covid-19 outbreak: A case of Tepecik Hospital. *The Journal of Tepecik Education and Research Hospital*, 30(Supp: 2), 1-9.
- Söğütlü, Y., Söğütlü, L., Gökteş, S., Ş., (2021). Relationship of COVID-19 pandemic with anxiety, anger, sleep and emotion regulation in healthcare professionals. *Journal of Contemporary Medicine*, 11(1), 41-49.
- Şahin, B., Hoşoğlu, E., Önal, B. S. (2020a). Anxiety symptoms in healthcare workers and their children during the Covid-19 pandemic in Turkey. *Namık Kemal Tıp Dergisi*, 8(3), 321-330.
- Şahin, B., Keskin, N., Sarıtaş, S., Kuzkaya, T. (2020b). COVID-19 kapsamında sağlık çalışanlarının maruziyet risklerinin ve enfeksiyon kontrol önlemlerine uyma durumlarının değerlendirilmesi. *Türk Kamu Yönetimi Dergisi*, 1(1), 40-46.
- T.C. Sağlık Bakanlığı.(2021). COVID-19 Bilgilendirme Platformu. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66935/genel-koronavirus-tablosu.html>. Erişim Tarihi: 29.07.2021.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020). COVID-19 Sağlık Çalışanları Rehberi.2020
- Tayyib, N. A., Alsolami, F. J. (2020). Measuring the extent of stress and fear among registered nurses in KSA during the COVID-19 outbreak. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 15(5),410-416.
- Tengilimoğlu, D., Zekioglu, A., Tosun, N., Işık, O., Tengilimoğlu, O. (2021). Impacts of COVID-19 pandemic period on depression, anxiety and stress levels of the healthcare employees in Turkey. *Legal Medicine*, 48(November 2020), 101811.
- Turan, A., Nacar, H. (2020). Pandemiye sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipman kullanımına bağlı olumsuz cilt reaksiyonlarının belirlenmesi. *Çukurova Anestezi ve Cerrahi Bilimler Dergisi*, 3(3), 162-169.
- Türkmen, İ., Çetin Aslan, E. (2021). COVID-19 pandemisi sürecinde sağlık çalışanlarının algılanan stres ve duygusal tükenme düzeylerinin incelenmesi. International Black Sea Coastline Countries Scientific Research Symposium – VI. Giresun.

- Uzun, N. D., Tekin, M., Sertel, E., Tuncar, A. (2020). Psychological and social effects of COVID-19 pandemic on obstetrics and gynecology employees. *Journal of Surgery and Medicine*, 4(5), 355–358.
- Yağcı, H., Dayapoğlu, N., Karasahin, O. (2021). Evaluation of stress and burnout levels of healthcare professionals working in COVID-19 services. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 11(2), 381-390.
- Yaşar, M. E., Yalman, F., Çelik, Ş. (2021), Pandemi sürecinde hemşirelerin covid-19 korkusu, güven duygusu ve yardımlaşma durumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 11(21), 206-226.
- Yeşil Bayülgen, M., Bayülgen, A., Yeşil, F. H., Türksever, H. A. (2021). COVID-19 pandemisi sürecinde çalışan hemşirelerin anksiyete ve umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 3(1), 1-6.
- Yıldız, E., Alkan Çeviker, S., Tokur, M.E., Koçak, Ö., Bataş Bilgeç, S., Yıldırım, A., Balcı, C. (2021). Assessment of anxiety and stress levels of healthcare professionals working in pandemic service and intensive care. *Med J SDU, özelsayı-1*, 19-29.
- Yönder Ertem, M. (2021). Nurses experiences and coping styles about stigma during Covid-19: A qualitative study. *OPUS International Journal of Society Researches, Pandemi Özel Sayısı*, 3199-3220.
- Yüncü, V., Yılan, Y. (2020). COVID-19 pandemisinin sağlık çalışanlarına etkilerinin incelenmesi: Bir durum analizi. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Ek Sayı*,373-402.
- Zhang, Y., Wang, C., Pan, W., Zheng, J., Gao, J., Huang, X...Zhu, C. (2020). Stress, burnout, and coping strategies of frontline nurses during the COVID-19 epidemic in Wuhan and Shanghai, China. *Frontiers in Psychiatry*, 1154.
- Zheng, R., Zhou, Y., Fu, Y., Xiang, Q., Xiang, F., Chen, H...Li, J. (2021). Prevalence and associated factors of depression and anxiety among nurses during the outbreak of COVID-19 in China: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 114, 103809.