

Adeviye AYDIN<sup>1</sup>  
Orcid: 0000-0003-1929-5139  
Özlem GÜNER<sup>2</sup>  
Orcid: 0000-0002-8302-9073

## **Pandemi Sürecinde Hemşirelerin İş-Aile Yaşantısı: Nitel Bir Çalışma**

### Work-Family Life of Nurses in the Pandemic Process: A Qualitative Study

<sup>1</sup> Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye.  
<sup>2</sup> Sinop Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Sinop, Türkiye.

**Gönderilme Tarihi:**28 Ağustos 2022

**Kabul Tarihi:** 6 Aralık 2023

\* Bu makale 11-12 Kasım 2021 tarihinde düzenlenen 4<sup>th</sup> International Health Sciences Congress isimli kongrede sözel bildiri olarak sunulmuştur.

#### **Sorumlu Yazar (Corresponding Author):**

Adeviye AYDIN  
adeviye86@gmail.com

#### **Anahtar Sözcükler:**

Aile; hemşireler; pandemi; iş yaşamı.

#### **Keywords:**

Family; nurses; pandemic; work life.

#### **ÖZ**

**Amaç:** Bu çalışmada pandemi sürecinde hemşirelerin iş ve aile yaşantılarına yönelik deneyimlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırma amaçlı örnekleme yöntemiyle fenomenolojik nitel tasarım kullanılarak 15 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler yüz yüze gerçekleştirilmiş ve ses kaydı ile kaydedilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde içerik analizi tekniğinden yararlanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmadan elde edilen veriler doğrultusunda dört temaya ulaşılmıştır. Bu temalar; iş yaşamına dair etkiler, aile yaşamına dair etkiler, bireysel etkiler ve baş etme stratejileridir. Her bir temanın altında alt temalar belirlenmiştir. Hemşireler pandemi sürecinde iş yaşamında personel yetersizliği, çalışma saatlerinin artmış olması nedeniyle çalışma şartlarından kaynaklı zorluklar yaşadıklarını, maddi tatminsizlik ve değersizlik hislerinden kaynaklı motivasyonlarında azalmalar meydana geldiğini, çalışma arkadaşlarına yönelik de anksiyete hislerini ifade etmişlerdir. Aile yaşamına yönelik; hemşireler hastalığın ailelerine bulaşmasına yönelik korku duyduklarını, ailelerinden uzaklaştıklarını, eş ve ebeveyn rollerinde değişim olduğunu, çocuklarıyla daha az vakit geçirdiklerini belirtmişlerdir. Bireysel yönden bu süreçte fiziksel ve duygusal yorgunluklarını, bakım verdikleri bireylerin iyileştiğinde ise mutluluklarını vurgulamışlardır. Ayrıca hemşireler baş etmeye yönelik çeşitli etkinliklere yönelme, telkin gibi etkili yöntemleri ve erteleme, irrasyonel düşüncelerde artış gibi etkisiz yöntemleri de kullandıkları belirlenmiştir.

**Sonuç:** Bu çalışmada hemşirelerin pandemi sürecindeki iş ve aile yaşantısına yönelik değişimler ve kullanılan baş etme teknikleri ortaya konmaktadır. Pandemi sürecinde hemşirelerin iş yükünün artması, çalışma koşullarının ağırlaşması aile yaşantısını da etkilediği için sorunlarla baş etmede aile ve iş yaşamının bütün olarak değerlendirilmesi önerilmektedir.

#### **ABSTRACT**

**Objective:** This study aims to examine nurses' experiences in work and family life during the pandemic process.

**Methods:** The research was conducted with the participation of 15 nurses who were selected by purposive sampling using the phenomenological approach. The interviews were conducted face-to-face and were audio-recorded. The evaluation of the data was determined by the content analysis technique.

**Results:** In line with the data obtained from the research, four themes as effects on work-life, effects on family life, individual effects, and coping strategies were reached. Sub-themes were determined under each theme. During the pandemic, nurses stated that they experienced difficulties due to lack of personnel in business life and increased working hours, as well as decreased motivation due to financial dissatisfaction and feelings of worthlessness, and feelings of anxiety towards their colleagues. Nurses about family life stated that they were afraid of the spread of the disease to their families, they were away from their families, there was a change in the roles of spouses and parents, and they spent less time with their children. During the pandemic process, individually, they emphasized their physical and emotional fatigue and the happiness of the individuals they care for when they recover. In addition, nurses stated that they used both effective methods such as directing to various coping activities and suggestion and ineffective methods such as procrastination and increase in irrational thoughts.

**Conclusion:** This study revealed the changes in the work and family life of nurses during the pandemic process and the techniques used. Since the increase in the workload of nurses and the worsening of working conditions affect family life in the pandemic, it is recommended to evaluate family and work life as a whole in coping with problems.

**Kaynak Gösterimi:** Aydın, A., Güner, Ö. (2024). Pandemi sürecinde hemşirelerin iş-aile yaşantısı: nitel bir çalışma. *EGEHFD*, 40(1), 125-134. Doi: 10.53490/egehemsire.1167898

**How to cite:** Aydın, A., Güner, Ö. (2024). Work-family life of nurses in the pandemic process: a qualitative study. *JEUNF*, 40(1), 125-134. Doi: 10.53490/egehemsire.1167898

## GİRİŞ

COVID-19 salgınında yoğun çalışma durumu, sağlık bakım hizmeti sunanlarda fiziksel, duygusal stres ve ahlaki sıkıntılara yol açtığı belirlenmiştir (Liu ve diğerleri, 2020; Turale, Meechamnan ve Kunaviktikul, 2020). Pandemi süreci sağlık çalışanlarında enfekte olmaya yönelik korku, belirsizlik, iş yükünün artması, koruyucu donanımla çalışmadan kaynaklı bunalma, yorgunluk, stres, hayal kırıklıkları ve aileleriyle ilişkide yetersizlikler görülmektedir (Kang ve diğerleri, 2020; Liu ve diğerleri, 2020; Mo ve diğerleri, 2020). Sağlık bakım profesyonellerinden hemşireler, COVID-19 salgınıyla mücadelede ön sıralarda yer almakta, çeşitli psikososyal sorunlarla yoğun travmatik bir dönemde çalışmaktadırlar (Fernandez ve diğerleri, 2020; Hiçdurmaz ve Uzar Özçetin, 2020; Huang, Lin, Tang, Yu ve Zhou, 2020; Smith, Ng ve Cheung, 2020). Salgın hemşirelerde iş yaşamında değişime yol açmıştır. Hemşirelerin iş yükünün artmasını yanı sıra bu dönemde hemşireler koruyucu ekipmanlarla yaşam sonu bakım sağlamıştır (Mabben ve Bridges, 2020). Yaşanan olumsuz fiziksel ve duygusal sorunların sadece bireysel kaynaklı olmadığı çalışanları bütüncül açıdan etkilediği aile yaşamında da etkiler ve değişimler oluşturduğu görülmektedir.

Beklenmeyen ani yaşam olayları, ailelerin yaşadığı stresler aile sistemini etkilemekte ve ailelerin dengesini de sarsabilmektedir. Bu durum ailelerin stresörlere yönelik uyum sağlamasına ya da ailede krizin oluşmasına neden olabilmektedir (Işık, 2020; Patterson, 2002). COVID-19 salgınının getirmiş olduğu çeşitli stresörlerden dolayı aileler de tehdit altındadır (Prime, Wade ve Browne, 2020). Alınan karantina önlemleri, okulların kapatılması pek çok aile için zorluklara yol açmıştır. Aileler salgının yayılmasını önlemek ve kontrol etmek için karantina önlemlerine dikkat etmekte bu durum da hareket özgürlüğünün kaybına yol açmaktadır (Shen, Zou, Zhong, Yan ve Li, 2020). Sağlık çalışanları kişisel güvenlik gereksinimlerinin yanı sıra enfeksiyonun aile üyelerine yayılmasından korku duymakta ve ailelerinin güvenliğinden endişelenmektedirler (Almaghrabi, Alfaradi, Al Hebschi ve Albaadani, 2020; Jackson ve diğerleri, 2020; The Lancet, 2020; Xiang ve diğerleri, 2020). Dünya Sağlık Örgütü 2020'de sağlık çalışanlarının korkularından dolayı ailelerinden kaçınma davranışlarında bulunabildiğini belirtmiştir (World Health Organization, 2020). Özellikle aile üleriyle birlikte yaşayanlarda sevdiklerine enfeksiyon bulaştırma endişesi bu süreçte sağlık bakımı sunanlarda anksiyete ve korkuların artmasına neden olabilmektedir (Kaçkın, Ciydem, Aci ve Kutlu 2021). Sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının yanı sıra vardiyalı çalışma şekli, aile yaşamını ve yaşam kalitesini de bozmaktadır (Strzemecka ve diğerleri, 2013). Hemşirelerle gerçekleştirilen bir çalışmada katılımcıların çoğu işle ilişkili kendileri ve aileleri için endişelendiklerini ifade etmişlerdir (Halcomb ve diğerleri, 2020). Hemşire ve ebelerle gerçekleştirilen bir diğer çalışma da katılımcıların %94.9'unun COVID-19 nedeniyle aile ve özel hayatta zorluk yaşadığı, %68.2'sinin ailesine enfeksiyon bulaş riskinden korktuğu, %21'inin ailesini özlediği belirlenmiştir (Aksoy ve Koçak, 2020). Salgın sürecinde sağlık çalışanlarından hemşireler ailelerine salgını bulaştırma korkusundan dolayı aile üyelerinden ayrı, farklı bir ortamda yaşamını sürdürebilmişlerdir (Karasu ve Öztürk Çopur, 2020). Hemşirelerin ailelerine yönelik yaşadığı endişeler psikolojik stres oluşturduğundan bu süreçte aile üleriyle sohbet etmeleri, onların desteklerinden yararlanmaları, aynı deneyime ve benzer duygulara sahip meslektaşlarıyla iletişime girmeleri vurgulanmaktadır (Shen ve diğerleri, 2020).

COVID-19 salgını ile mücadelede sağlık çalışanları bütüncül açıdan incelenerek; bireysel, ailesel ve toplumsal yaşamları da dikkate alınmalıdır. Hemşirelerin salgınla mücadele ettiği bu zamanlarda aileleri ile olan ilişkileri ve iş yaşamının getirdiği sorumlulukların ortaya konulması oldukça önemlidir. Nitekim hemşirelerin iş yaşamındaki stres faktörleri; kişisel ve ailesel yaşamda kesintiye yol açarak baskı altında hissetmelerine neden olmaktadır (Adib-Hajbaghery, Khamechian ve Alavi, 2012). Bu durumda sorumlulukları gerçekleştirme ve aile yaşamında huzuru sürdürme arasındaki dengeyi kurmada zorluklar oluşmaktadır (Baki ve Piyal, 2020). Hemşireler salgın sürecinde evde bakım rollerinde (kadın olma, aile desteğinin yetersizliği vb.) ve sağlık bakım sistemi içindeki görevlerinde (özellikle salgına özgü mesleki deneyim yetersizliği vb.) zorlanarak iş-aile çatışmaları yaşamaktadırlar (Baki ve Piyal, 2020; Polat Kutlu, Ay, Ayyıldız Erkan ve Afşar Doğrusöz, 2018). Literatür incelendiğinde pandemi sürecinde hemşirelerin bireysel, iş yaşamı ve aile yaşamını içeren nicel ve nitel çalışmalar bulunmasına rağmen iş-aile süreçlerini bir arada ele alan çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir (Aksoy ve Koçak, 2020; Halcomb ve diğerleri, 2020; Kaçkın, Ciydem, Aci ve Kutlu 2021). Özellikle ani yaşam olaylarında aktif yer alan hemşirelerin deneyimlerinin aktarılmasını sağlayan nitel çalışmalara gereksinim duyulduğu düşünülmektedir. Bu düşünce doğrultusunda; ailenin korunması ve bireyin deneyimleyebileceği çatışmalarının müdahale basamaklarının oluşturulması için hemşirelerin pandemi sürecindeki iş-aile yaşantılarına ilişkin deneyimlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

## YÖNTEM

### Araştırmanın Tipi

Araştırma, fenomenolojik nitel araştırma yöntemiyle gerçekleştirilmiştir.

### Evren ve Örneklem

Çalışmanın evrenini Türkiye’de yer alan bir ilin devlet hastanesinde çalışan evli hemşireler oluşturmuştur. Katılımcılar amaçlı örnekleme yöntemine uygun olarak araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmaya dahil edilme kriterleri; en az bir yıldır hemşire olarak çalışma, en az 1 yıldır evli olma, ailesiyle bir arada yaşama ve çalışmaya katılmaya gönüllü olma şeklinde 4 kriter esas alınarak belirlenmiştir. Veri doygunluğuna ulaşıncaya kadar görüşmelere devam edilmiştir. Yarı yapılandırılmış nitel görüşmeler 15 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma veri toplama süreci 24 Şubat 2021- 15 Nisan 2021 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

### Veri Toplama

Bu süreç araştırmada yer alan nitel görüşme konusunda deneyimli olan araştırmacılar tarafından yürütülmüştür. Pandemi koşullarında gerekli önlemler alınarak kurumda çalışan hemşirelerin uygun zamanlarında uygun bir ortam sağlanarak (hemşire odası, klinikte uygun oda/pansuman odası vb.) görüşmeler yapılmıştır. Görüşmeler yüz yüze bireysel gerçekleştirilmiş ve ses kayıt cihazı ile kaydedilmiştir. Elde edilen ses kayıt verileri bilgisayar ortamına aktarıldıktan sonra Microsoft Word ile yazılı hale getirilmiştir. Veriler doygunluğa ulaşıncaya kadar görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Araştırmacılar görüşmelerden bağımsız olarak belirledikleri tema ve alt temalar tekrarlamaya (12 görüşme) başladığında verilerin güvenilirliği artırmak için görüşmeler (3 görüşme) devam ettirilmiştir. Bu doğrultuda veri doygunluğuna ulaşıldığı kararı verilerek görüşmeler sonlandırılmıştır. Görüşmelere başladığında katılımcılara süre sınırlandırması yapılmamış olup, pandemi koşulları altında sosyal mesafe, temas önlemleri ve hemşirelerin sorumlulukları dikkate alınarak yapılan bireysel görüşmeler ortalama 25 dk. sürmüştür.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri; araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan tanıtıcı bilgiler formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak toplanmıştır (Coskun Şimşek ve Günay, 2021; Halcomb ve diğerleri., 2020).

Tanıtıcı Bilgiler Formu: Bu form hemşirelere ait tanıtıcı bilgileri toplamak amacıyla geliştirilmiştir. Yaş, cinsiyet, medeni durum, evlilik süresi, çocuk sahibi olma durumu, çocuk sayısı, eğitim düzeyi, hemşire olarak çalışma süresi, bulunduğu klinikte çalışma süresi, haftalık çalışma saati gibi soruları içermektedir.

Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu: Bu form pandemi sürecinde hemşirelerin iş-aile yaşantısına yönelik deneyimlerinin belirlenmesi amacıyla araştırmacıların literatür doğrultusunda hazırladıkları yarı yapılandırılmış görüşmelerde kullandığı soruları içermektedir (Coskun Şimşek ve Günay, 2021; Halcomb ve diğerleri., 2020) (Bkz. Tablo 1).

**Tablo 1.** Yarı Yapılandırılmış Nitel Görüşme Soruları

1. Pandemi sürecinin aile yaşantınızda duygusal, davranışsal ve sosyal açıdan düşündüğünüzde etkileri/değişimleri deneyimleriniz doğrultusunda bahseder misiniz?
2. Bu süreç işinizi aile yaşantısı üzerinde etkiledi mi? Açıklar mısınız?
3. İş ve aile yaşantısı üzerine denge kurmada baş etmeye yönelik kullandığınız baş etme yöntemleri nelerdir? Kullandığımız tekniklerinizi değerlendirdiğinizde sizce etkili miydi?
4. Pandemi sürecinde iş yaşantınızla ilgili duygusal, davranışsal ve sosyal açıdan düşündüğünüzde etkileri/değişimleri deneyimleriniz doğrultusunda bahseder misiniz?
5. Pandemi sürecinde iş yaşantınız üzerindeki değişimlerle baş etme yöntemlerinizi açıklar mısınız?
6. İş yaşantınızdaki değişimlerle baş etmenizi kolaylaştıran/zorlaştıran etmenler (kurum vb) var mıydı? Varsa bunları açıklar mısınız?
7. İş yaşantınızdaki değişimlerle/sorunlarla ilgili baş etmede kullandığınızı herhangi bir teknik var mıydı? Açıklar mısınız?
8. İş ve aile yaşantınıza yönelik pandemi süreci boyunca deneyimlerinizi düşündüğünüzde neler önerirsiniz?

## Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadaki tanımlayıcı istatistikler (yüzde, oran, ortalama, standart sapma) SPSS-25 programı ile elde edilmiştir. Yarı yapılandırılmış görüşme formu ile toplanan verilerin analizi için içerik analizi tekniğinden yararlanılmıştır. Veri toplama süreci tamamlandıktan sonra araştırmacılar ses kayıtlarını yazılı ortama (Microsoft Word) aktarmış her biri birbirinden bağımsız görüşme metinlerini tekrar tekrar okuduktan sonra ilgili bölümler araştırmacılar tarafından (nitel analiz konusunda deneyimli olan) ayrı ayrı MAXQDA nitel analiz yazılımı kullanılarak satır satır kodlanmıştır. Başlangıçta oluşturulan kodlar veri işleme süreci tamamlandıktan sonra kodlar temalara ayrılmış ve ortak görüş sağlanan temalar üzerinden alt temalar oluşturulmuştur. Verilerin transkripsiyonunda hemşirelerin kimlikleri gizli tutulmuş ve her birine katılımcı numarası verilmiştir. Verilerin geçerliği ve güvenilirliği için; katılımcılarla güvene dayalı ilişkiler kurulmuş, net olmayan ifadelerin katılımcılar tarafından açıklanması istenmiş, kişisel düşüncelerden arındırılarak katılımcıların etkilenmesi önlenmiş ve veriler olduğu gibi aktarılmıştır. Ayrıca; veri doygunluğuna ulaşmada tema ve alt temaların tekrarı fark edildiğinde verilerin güvenilirliği artırmak için görüşmelere devam edilmiştir.

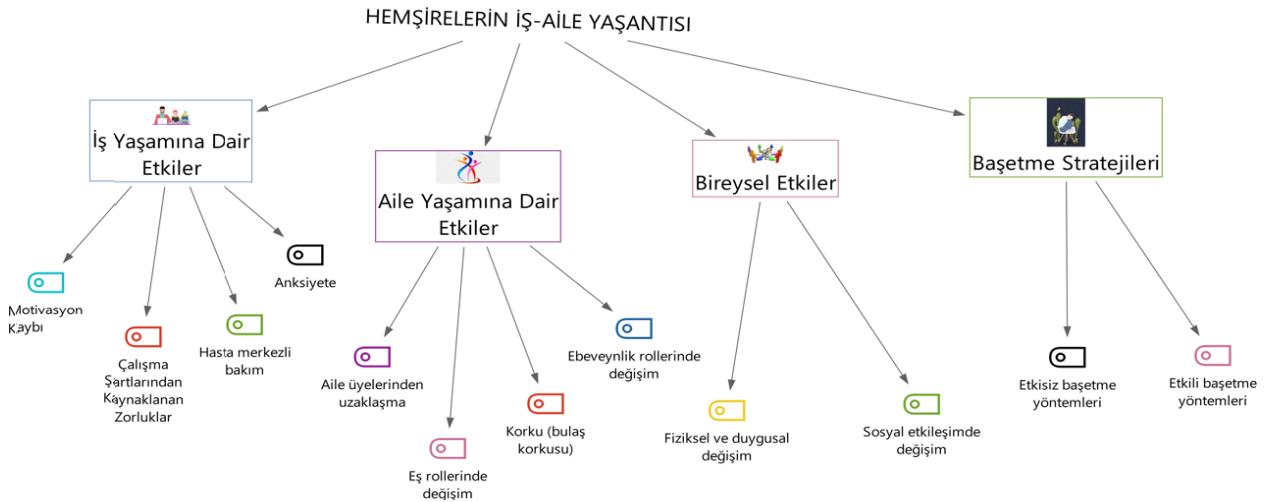
## Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma COVID-19 süreciyle ilişkili olduğu için öncelikle Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformundan gerekli izin alınmıştır. Sinop Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulundan (18.12.2020 tarih ve 2020-127 numaralı kararı) onay alınmıştır. Araştırmanın gerçekleştirildiği kurumdan 17.02.2021 tarihinde gerekli izin alınmıştır.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması  $41.13 \pm 6.76$ 'dır. Hemşirelerin %93.3'ü kadın, %86.7'sinin çocuğu bulunmakta, çocuğu olan hemşirelerin %46.15'i tek çocuğa sahip, %80'i lisans mezunu, %73.3'ü vardiyalı olarak çalışmakta ve %66.7'si ortalama 41-50 saat çalışmaktadır. Katılımcıların hemşire olarak çalışma süreleri ortalaması  $20.22 \pm 8.58$  yıl ve bulunduğu bölümde çalışma süreleri ortalaması  $3.22 \pm 3.67$  yıldır (Tablo 2).

Araştırmada içerik analiziyle elde edilen veriler doğrultusunda dört tema ve alt temalar belirlenmiştir. İş yaşamına dair etkiler, aile yaşamına dair etkiler, bireysel etkiler ve baş etme stratejileri tema olarak saptanmıştır. Tema ve alt temalar Şekil 1'de gösterilmiştir (Şekil 1). (Tablo 1).



Şekil 1. Pandeminin hemşirelerin iş-aile yaşantısına etkileri

**Tablo 2.** Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı

Değişkenler	n(%) veya Ortalama (Min-Max)
<b>Yaş (yıl)</b>	41.13±6.76 (min: 30, max:54)
<b>Cinsiyet</b>	
Kadın	14 (93.3)
Erkek	1 (6.7)
<b>Çocuk Sahibi Olma Durumu</b>	
Evet	13 (86.7)
Hayır	2 (13.3)
<b>Çocuk Sayısı</b>	
Tek	6 (46.2)
İki	5 (38.5)
Üç ve üzeri	2(15.4)
<b>Eğitim Düzeyi</b>	
Önlisans	2 (13.3)
Lisans	12 (80.0)
Lisansüstü	1 (6.7)
<b>Çalışma Şekli</b>	
Vardiyalı	11 (73.3)
Sadece gündüz	4 (26.7)
<b>Ortalama Çalışma Saati</b>	
40 saat ve altında	1 (6.7)
41-50 saat	10 (66.7)
51 saat ve üzeri	4 (26.6)
<b>Evlilik süresi (yıl)</b>	15.8±8.94
<b>Hemşire olarak çalışma süresi (yıl)</b>	20.22±8.58
<b>Bulunduğu bölümde çalışma süresi (yıl)</b>	3.22±3.67

### İş Yaşamına Dair Etkiler Teması

Araştırmaya katılan hemşireler, pandeminin iş yaşamına olan etkilerini motivasyon kaybı, çalışma şartlarından kaynaklanan zorluklar, hasta merkezli bakım ve anksiyete alt temalarında açıklamışlardır.

#### Motivasyon kaybı alt teması

Hemşireler bu alt temada kendilerini değerli hissettirecek yaklaşımın sergilenmesi gerektiğini vurgulamışlardır. Hemşireler özellikle maddi tatminsizliğin motivasyonlarını etkilediğini belirtmişlerdir. Hemşire ifadeleri şu şekildedir.

*“Yönetici her sabah geldiğinde o anki ruh haline göre bana tepki vermemeli, bana her seferinde kolay gelsin hemşire hanım diyebilen bir yöneticim olmalı. Ama o günkü ruh hali müsait değilse, yaptığı en ufak o suratın düşüklüğü bile benim çalışma motivasyonumu çok düşürdüğü oldu. Ama ne yapıyorsun, gidiyorsun gizli bir yer de 5 dk ayırabiliyorsan, ağlayıp tekrar geri gelip işini yapıyorsun.” (Hemşire 1)*

*“Daha tatmin edici bir ek ödeme verilebilirdi. O sağlanamadı. Ama onun dışında zaten bizim bir yaptırımımız olmadı. Hani toplantılar yapıldı biz dile getirdik, ama bunu tabii ki hastane de belirleyemiyor.” (Hemşire 6)*

#### Çalışma şartlarından kaynaklı sorunlar alt teması

Katılımcıların büyük çoğunluğu pandemi sürecinde hemşire sayısının yetersiz olmasını, çalışma saatlerinin artışı ve hastalık etkeni nedeniyle çalışılan servislerde değişimler yaşanması nedeniyle servis/ortam değişimini sıklıkla yaşadıklarını vurgulamışlardır. Hemşire ifadeleri şu şekildedir.

*“...pandemi sürecinde başka birimlerde ihtiyaç olduğu için eleman çekildiğinden, arada Covid olan arkadaşlarımız da olduğu için nöbetlerimiz daha da sıklaştı. Bazen gevşiyor, bazen sıklaşıyor. Bir dengesizlik olduğu için o da çok büyük bir strese sebep oldu. Ama en önemli sebep tabii ki pandemide personel ihtiyacı olduğu için personel çekildi bizden. O yüzden nöbetlerimiz daha da sıklaştı.” (Hemşire 8)*

*“Yani benim en çok muzdarip olduğum konu, dediğim gibi mesai saatlerimiz çok yükseldi. Onun dışında da tabii hastanenin yönetimi de pandemi sürecinde ilk defa yaşadığı için planlama açısından tabii ki onların da tecrübesizliği oldu. Planlaması daha iyi olsaydı bizde bu kadar sıkıntı yaşamazdık sanıyorum. Tabii tabii ilk defa olduğu için eleman desteği ile daha rahat atlattırarak diye düşünüyorum, ama çok yıprandık, o bir gerçek yani çok yorulduk ve yıprandık” (Hemşire 3)*

*“Evet koronavirüste yani benim 5-6 hatta 7 servis değiştirdiğim oldu. Hani kademeli olarak servislerde boş yer oldu. Orda hemşire ihtiyacı oldu. Ordan oraya bütün hemşire arkadaşlar bu şekilde çalıştı. Hani sadece ben değil, bununda şöyle getirisi oldu, bütün arkadaşları tanımış oldum.” (Hemşire 9)*

#### **Hasta merkezli bakım alt teması**

Araştırmaya katılan hemşireler hastaların pandemi sürecinde daha çok bakıma ve desteğe ihtiyaç duyduklarını, durumlarındaki ani değişim nedeniyle hastaların gereksinimine öncelik verildiğini ifade etmişlerdir.

*“.... mesela yani birinde hasta mesela baktık, monitörde bozukluk var, hasta areste gidiyor yani ekipmanları giymeye zamanınız bile kalmadan hastaya müdahale etmeye başladık. O ara onu düşünemedik çok fazla düşünemiyorsun da yani orada önemli olan hastanın kurtarılması. Başarılı bir CPR [Kardiyo Pulmoner Resüsitasyon] falan hani olay olup bittikten sonra ya da biraz stabilize olduktan sonra, aaaa benim işte tulumum yokmuş! Niye tulumumu giyemedim? diye kızyorsun kendine. Hani orada tamamen hastaya odaklı düşündüğümüz için mesela” (Hemşire 2)*

*“Tek başına bakımlarını ihtiyaçlarını göremiyorlardı. Yardıma ihtiyaçları vardı. Ama yanlarında da kimse yok. Hani bizde hepimizi risk altında olduğumuz için sürekli yanlarına biz de giremiyoruz. Kendimizi korumamız açısından o yönden biraz daha duygusallık düşünme empati bir kat daha arttı normalde de öyleyiz ama bu pandemide biraz daha arttı o bizde” (Hemşire 10)*

#### **Anksiyete alt teması**

Hemşireler iş yaşamlarında hastalık etkeninin yaygın olması nedeniyle bu durumun ekip arkadaşları ile ilişkilerine yansımalarını, gerekli önlemleri alsalar da onlara karşı tedirgin yaklaşımda bulduklarını, güvensiz bir ortam oluştuğunu, iş yerinde yemek yerken de kaygılı olduklarını ifade etmişlerdir.

*“Hani bir şey göstermemiz gerekiyor ya da maskesizse arkadaş, önce maskeni takıyorsun hazırlanıyorsun ondan sonra hani yaklaşıyorsun. Uzaktan söyle ya ben duyabiliyorum. Hani birbirimize rencide etmeye de başladık. Ya hani şey değil, rencide olmuyoruz ama artık şeyler böyle kelimeler sertleşiyor. Uzak dur benden bu da çok kötü bir şey işte kalmadı ve yine söylüyorum işin en acısı bizi gören hiç kimse yok, hiç kimse yok” (Hemşire 5).*

*“Ben arkadaşından da şüphelenmek zorundayım. Yani bu konuda kimseye güvenmememiz gerekiyordu. Ama bu güvensizlik ortamı oldukça yıpratıcı oldu. Hastaya güvenme, doktora güvenme, hemşireye güvenme işte eşine güvenme, çocuğuna güvenme, kimseye güvenmiyoruz. Ya ondan bana bir şey geçerse, kendimize güvenmiyoruz. Ya ben hastaneden aldysam çocuğuma götürürsem. Oldukça yıpratıcı bir dönem hala devam etse de biraz alışılmışlık mı diyeyim” (Hemşire 4).*

#### **Aile Yaşamına Dair Etkiler Teması**

Katılımcılar pandemi sürecinin aile yaşamlarına etkileri temasında aile üyelerinden uzaklaşma ve eş rollerinde değişim, korku (bulaş korkusu) ve ebeveynlik rollerinde değişim alt temalarını açıklamışlardır.

#### **Aile üyelerinden uzaklaşma alt teması**

Hemşireler aileleriyle ilişkilerinde değişim yaşadıklarını, izolasyon önlemlerini aldıklarını, aile üyesinin birinin rahatsızlığında dahi yanında bulunamadığını, çocuklarıyla da yakın temasta bulunamadığını açıklamışlardır.

*“Tabi babam rahatsızlandı yanına gidemedim. Kendisini ziyarete gidemedim. Kalp krizi geçirdi yanında olamadım” (Hemşire 1)*

*“Pandemi sürecinde sürekli pandemi Covid hastaları baktığımız için eve gitmek istemedik. Bu süreçte kredi yurtlar kurumunda 3 ay gibi bir süreçte kaldım. 3-4 ay sonra tekrar bir kalma süreci yaşadım, tabi aile özlemi yaşadık çocuğumuzun küçük olması bunlar bayağı bize sıkıntı yarattı. Süreç şu an devam ediyor. Hala sıkıntılar devam ediyor hem ailesel olarak, hem bireysel olarak, çocuk olarak. Çünkü her ebeveyn çocuğuyla sürekli vakit geçirmek ister. Bizim çalışma sistemimiz bunu etkilediğinden artık çocuğumuza yaklaşmıyoruz bile, öpüp koklayamıyoruz bile. Ben daha çok çocuk üzerinde ve hanım üzerinde bayağı etkileri oldu kanısındayım. Çünkü bayağı duygusal çöküntü yaşadık bu süreçte” (Hemşire 11).*

*“Bizim evde aile yaşantımızda çocuklar ve eşimden genelde uzak durmaya çalıştım ayrı odalar kullanmaya çalıştım, çocukları yaklaştırmadım.” (Hemşire 7)*

#### **Eş rollerinde değişim alt teması**

Hemşireler COVID-19 pandemi sürecinde aile yaşantılarıyla ilgili özellikle eşlerinin çocuklarıyla ilgilendiklerini ve sorumlulukta artışın bulunduğunu, eşlerinin de zorluklar yaşadığını belirtmişlerdir.

*“Benim çocuklarla ilgili eşim çocuklarla ilgileniyor. Malum bu dönemde özellikle sağlıkçıların evine bakıcı bulmakta falan çok problem yaşandı. Ebeveynlerimiz hep zaten yaşlı olduğu için bizim de öyle bir tedirginliğimiz olduğu için onlara da baktıramadık. Bu dönemde benim eşim ilgilendi iki çocuğumla eşim kendisi sürekli evde iki çocukla kaldığı için bayağı bunaldı. Ben iş yerimde burada olduğum için o çok fazla bunalmış oldu” (Hemşire 3).*

*“..... bazen evde aynı şekilde çocuklara karşı sabrımız tükendi çünkü dinlenemedik. Eşimize karşı yine aynı şekilde. O yüzden çok olumlu bir şey söyleyemeyeceğim maalesef” (Hemşire 8).*

#### **Korku (bulaş korkusu) alt teması**

Hemşireler pandeminin belirsizliği içinde en çok ailelerinin etkilenmelerinden, eşlerine, aile büyüklerine, çocuklarına enfeksiyon etkenini bulaştırma riskinden tedirgin olduklarını vurgulamışlardır.

“hani benim babaannemizde başka yaşlılar da var. Oraya gittiğimde onlar, oraya gitmek zorundayım. Çocuğumu oraya bırakıyorum, onlara geçebilir. Hani çocuğuma geçer diye düşünüyordum ilk zamanlar. Korkuyordum. Baya bir önlemler alıyordum. Ama daha sonraları o önlemleri azalttım.” (Hemşire 12).

“...pandemi sürecinde de tabii ki sıkıntılarımız oldu. Hani evdekilere bulaştırırız, hani sıkıntılar olur. Çünkü hasta profili çok kötü hasta profilleri oldu. Karşılaştığımız vakalar oldu. Yani solunum sıkıntısı olan hastalar oldu, yoğun bakıma verdiğimiz hastalar oldu. Tabii o duruma düşeriz de diye de korkularımız oldu” (Hemşire 13).

#### **Ebeveynlik rollerinde değişim alt teması**

Katılımcılar ebeveyn olarak zorlu yaşantılardan geçtiklerini, çocuklarıyla yeterince vakit geçiremediklerini bu nedenle rollerini gerçekleştirme ile ilgili değişimler olduğunu vurgulamışlardır.

“...küçük çocuğumda ayrılma kaygısı kat kat böyle katladı. Hatta geçen aylarda saçkıran bile oluştu. Çocuğumda şu anda tedavi görüyoruz. Tek sebebi anneden ayrılma kaygısı, ya fazla vakit geçiremedik daha az vakit geçiriyoruz.” (Hemşire 3).

“Yani çocuğum okula gitmediği için evde kalıyor. O evde kaldığı için aklım evde kalıyor. Yani çocuğum açısından daha çok. ...Yanında babaannesi kalıyor ya da babası kalıyor. O da vardiyalı çalışıyor, ben de vardiyalı çalışıyorum. Haliyle onun çıkış saatlerinde onu çıkarabiliyoruz. Çocuğumla daha az vakit geçirdiğimi düşünüyorum bundan dolayı.” (Hemşire 12).

#### **Bireysel Etkiler Teması**

Hemşireler pandeminin kendilerinde oluşturdukları etkileri fiziksel ve duygusal değişim ve sosyal etkileşimde değişim alt temalarında açıklamışlardır.

#### **Fiziksel ve duygusal değişim alt teması**

Bu alt temada hemşireler COVID-19’un bireysel açıdan etkileri olarak gerek fiziksel gerek duygusal yönden yorgunluk deneyimlerinin yanı sıra bedensel sorunlarını ifade etmişlerdir.

“...yoruluyorsun beden yorgunluğu ayrı, ama bizdeki asıl ruhen yorgunluk. Normalden normalde çalışıyorduk ama bu sefer işte tulumla beraber ben Covid de çalıştım ..Tulum giy çıkart o dönemde hipotermiye girdim. Kaç sefer işte boyun fıtığım falan var işte onlar” (Hemşire 7).

Bir diğer yandan koruyucu önlemlerin oluşturduğu baskı nedeniyle vücudunda fiziksel şekil değişikliklerini de vurgulayan bir hemşire şu şekilde durumu açıklamıştır.

... üç kat takıyoruz bone siperlik gözlük tulum vs. şuramın çöktüğünü biliyorum ya böyle burnumuz şekil değiştirdi. Gerçekten böyle değildi. Kulaklarımız zaten söylemiyorum şekil değiştirdi, burnumuz. Gerçekten zor şartlarda çalıştık.” (Hemşire 5).

Bu alt temada hemşireler duygusal açıdan özellikle hastaların durumlarıyla ilgili olumlu değişimler nedeniyle mutlu olduklarını vurgulamışlardır.

“Aynen ama zamanla iyileşmesi tabii bizi mutlu ediyor. Kötüleşmesi tabii bizi o kadar üzüyordu, etkiliyordu. Çünkü yanlarında kimse yoktu. Normal süreçlerde evet yanlarında yakınları oluyordu, ziyaretçileri geliyordu” (Hemşire 10).

#### **Sosyal etkileşimde değişim alt teması**

Pandeminin sosyal aktivitelerde oluşturduğu kısıtlamalar nedeniyle katılımcılar sosyal etkileşimlerinin olumsuz yönde etkilendiğini belirtmişlerdir.

“Her şekilde değişiklikler oldu yaşantımızda gerek evlilik yaşantımızda gerek sosyal yaşantımızda. Çünkü sosyal yaşantımız zaten yoktu. Çalıştığımız için 8-5 mesaiye geliyorsun hafta sonu kısıtlamaları da hiçbir şekilde sosyal yaşantımız olmuyordu. Hafta içi de zaten koştur koştur gidiyorsun. Evde kendi yemeğine temizliğini ancak yapıyorsun zaten. Yani duygusal anlamda da tabii ki yani çok fazla duygularımızı tatmin etmiyor.” (Hemşire 14).

“Küçük bir aileyiz biz kapattık kendimizi. Biliyorsunuz pandemi sürecinde kimseyle görüşmedik çok fazla. Tamamen görüşmelerimiz telefonla oldu. Sosyal hayat adına hiçbir şey yaşamadık” (Hemşire 2).

#### **Baş Etme Stratejileri Teması**

Hemşireler pandemi süreci içinde kullandıkları baş etme tekniklerini etkili ve etkisiz yöntemler alt temalarında ifade etmişlerdir.

#### **Etkisiz bireysel baş etme yöntemleri alt teması**

Katılımcılar maladaptif davranışların (sigara kullanma, sık yemek yeme, uykuya eğilim vb) sıklığının ve olumsuz düşünme biçimlerinin arttığını belirtmişlerdir.

“Sigara içiyorum daha çoğalttım. Yemek çok severim yemeği daha da çoğalttım. Yaklaşık 7-8 kilo aldım. Küçük oğlum 15 kilo aldı. Büyük oğlum hayatı boyunca çok zayıf bir çocuktü, 16-17 kilo aldı. Eşim 7- 8 kilo aldı. Yapacak hiçbir şey yok. Aktif sosyal yaşantı dediniz ya yok sıfır yürüdüğü en fazla ev aşağıya oradan gel buraya. Biz yine iyi kötü aktifiz. Çocuklar sıfır aktif lavabo oda lavabo oda mutfak bu kadar bunun dışında bir şey yok” (Hemşire 5).

“Dediğim gibi sigara içiyorum. COVID’in başında hep bırakmayı düşündüm ama... tersini tabii ki arttı biraz bir tık arttı” (Hemşire 2).

### Etkili baş etme yöntemleri alt teması

Hemşireler COVID-19 pandemisinde bazı aktivitelere (yürüyüş yapma, kitap okuma, film izleme vb) yöneldiklerini bu şekilde adaptif yöntemleri benimsediklerini ifade etmişlerdir.

*“Bol bol yürüyüş yapıyorum, mesela nöbetten çıkar çıkmaz uyumadan bile yürüyorum. Çünkü kapalı bir ortamda kaldığım için 24 saat, dışarı çıkınca biraz bocalıyorum, ondan sonra uzun süre yürüyorum yani yürüyüş rahatlattı, yürüyüş yapıyorum”.* (Hemşire 12).

*“...tek faydası çok kitap okuduk yani tek güzel tarafı diyeyim. Kitap okuyabildik okuduğumuz kitabı anlatabildik. Orada bir işte babamız biraz ilgili olduğu için hani toparlayıcı çocukları salona toplayıp işte sohbet etme imkânı bulduk ama tabii bunlar kısıtlı (Hemşire 7).*

### TARTIŞMA

Araştırmada COVID-19 pandemi sürecinde hemşirelerin iş ve aile yaşantılarına ilişkin deneyimleri incelenmiştir.

Bu araştırmada hemşireler pandeminin aile yaşamlarını olumsuz etkilediğini, enfeksiyon etkeninin bulaşma riskinden de kaynaklı aile üyelerinin birbirinden uzaklaştıklarını, bazı rollerin eşlere aktarılmasından dolayı eşleriyle ilişkilerinde zorlanmalar yaşadıklarını, aile üyelerine virüsün bulaşabileceğine yönelik korku deneyimlediklerini ve iş yerindeki yorgunluğun da etkisiyle yeterince çocuklarıyla ilgilemediklerini ifade etmişlerdir. Benzer biçimde pandemi sürecinde yapılan çalışmalarda hemşirelerin çalışma ortamından kaynaklı ailelerine virüsü bulaştırma korkusu deneyimledikleri, iş ve aile yaşamında rollerde çatışmalar yaşandığı ve hemşirelerin aileleriyle daha az vakit geçirdikleri belirlenmiştir (Budiyarti ve Eramitha, 2022; Galehdar, Kamran, Toulabi ve Heydari, 2020; Terkeş ve Uçan Yamaç, 2021). Hemşirelerle gerçekleştirilen nitel bir çalışmada hemşireler virüsten ailelerini korumak için çeşitli davranışlar gerçekleştirdiklerini bazılarının evlerinden ayrıldıklarını, aileleriyle etkileşimlerini sınırladıklarını, çocuklarını nadiren sarılıp öptüklerini ifade etmişlerdir (Widiasih ve diğerleri, 2021). Farklı kültürde gerçekleştirilmiş olsa da bu çalışmalardan elde edilen bulgular, pandemi sürecinde hemşirelerin benzer deneyimleri yaşadıklarını ortaya koymaktadır. Aileler bir sistem olarak değerlendirildiğinde bu sistemdeki etki ve değişimin tüm aileleri ve hemşireleri etkilediği görülmektedir.

Hemşireler iş yaşamlarında anksiyete deneyimlediklerini bulaşın olmaması için aldıkları önlemlerden dolayı zamanla meslektaşlarıyla olan ilişkilerinde zorlanmalar yaşadıklarını, iş yerinde yemek yerken korktuklarını ifade etmişlerdir. Hemşirelerle yapılan bir çalışmada da hemşireler takıntılı düşünceleri nedeniyle, işyerinde yemek yemedikleri ve bir şeyler içmediklerini vurgulamışlardır (Galehdar ve diğerleri, 2020). Pandemi dönemi sağlık çalışanlarını ruhsal ve psikososyal açıdan etkilemiş olup oluşturduğu sorunlar itibarıyla çalışanların baş etme becerilerini de etkilemiştir (Öztürk Turgut ve Engin 2022). Yaşanan anksiyete ile etkin baş etme becerilerinin geliştirilmesi çalışma yaşamı, özel yaşam ve ilişkiler açısından oldukça değerlidir.

Bu çalışmada hemşireler işle ilgili motivasyon kaybı yaşadıklarını, çalışma ortamlarından kaynaklı zorluklardan, buldukları ortamın oluşturduğu anksiyeteden söz etmişlerdir. Benzer biçimde bir diğer çalışmada hemşireler personel eksikliği, belirsizlik ve korkuyu majör stresörler olarak tanımlamışlardır (Gray, Dorney, Hoffman ve Crawford, 2021). Ağır iş yükü, hemşire sayısının yetersiz olması ve deneyimli hemşirenin olmaması gibi etkenlerin hemşirelerde stres oluşturduğu saptanmıştır (Zhao ve diğerleri, 2021). Hemşirelerin iş streslerinin oluşumunu sağlayan faktörlerden birinin anksiyete ve çalışma saatlerinin olduğunu belirlenmiştir (Mo ve diğerleri, 2020). Bu çalışmada iş yaşamına yönelik hemşireler pandemide hastalarını daha çok ön plana aldıkları ve bakım sunduklarını vurgulamışlardır. LoGiudice ve Bartos (2021) çalışmasında da hemşirelerin sadece hastaların tıbbi gereksinimlerini karşılamada değil, aynı zamanda duygusal ve ruhsal yönden de destek olduklarını bildirmişlerdir. Pandemide hemşirelerle gerçekleştirilen bir çalışmada da hemşirelerin çocuklarıyla vakit geçirmeyi özlediklerini, kendi sağlıklarını riske atarak mesleki sorumluluklarını gerçekleştirdiklerini, ancak mesleklerini sevdiklerini ve gurur duyduklarını ifade etmişlerdir (Coşkun Şimsek ve Günay, 2021). Pek çok zorluğa rağmen hemşirelerin yapmış oldukları işlerinin olumlu çıktılarını (hastaların iyileşme sürecini gözlemlemeleri gibi) görmelerinin kendilerinde motivasyon oluşturduğu görülmektedir.

Hemşireler pandeminin bireysel açıdan fiziksel ve psikososyal yönden etkilerini belirtmişlerdir. Bu sürecin kendilerinde yorgunluk gibi fiziksel etkiler oluşturmasının yanı sıra hastaların iyileşmeleri karşısında mutlu olduklarını ve sosyal ilişkilerinde yaşadıkları sınırlılıkları vurgulamışlardır. Benzer biçimde hemşire yöneticiler ve yönetici asistanları ile gerçekleştirilen nitel çalışmada da hastaların iyileştiğini görmenin katılımcıların geneli tarafından ödül olarak değerlendirildiği belirlenmiştir (White, 2021). Hemşirelerin pandeminin erken, orta ve geç döneminde çeşitli psikolojik deneyimler yaşadıkları belirlenmiştir. İlk dönemde kararsızlık, ilerleyen zamanda duygusal yönden tükenme ve geç dönemde ise enerjilerinde bir yenilenme oluşmuştur (Zhang ve diğerleri, 2020).

Çalışmada hemşirelerin pandemi sürecinde etkili (yürüyüş yapma, kitap okuma gibi) ve etkili olmayan (yemek yeme, uykuya eğilimde artma, gibi) baş etme stratejilerini kullandıkları belirlenmiştir. Robinson ve Stinson (2021) gerçekleştirdiği çalışmada hemşirelerin ifadeleri incelendiğinde; stresörleriyle yürüyüş yapma, bisiklet süre,



koşma gibi sağlıklı başa çıkma yöntemlerini kullandıkları vurgulanmıştır. Bir diğer çalışmada ise hemşirelerin baş etmede sıklıkla kullandıkları yöntemler arasında alışveriş, film izleme, açık hava egzersizleri, internette gezinme gibi rekreasyonel faaliyetlerde bulunma olduğu belirlenmiştir (Gray ve diğerleri, 2021).

### Sınırlılıklar

Araştırma Türkiye’de tek kurumda çalışan hemşirelerle gerçekleştirilmiştir. Bu nedenle araştırma verileri tüm hemşirelere genellenemez. Bu çalışmada sosyal mesafe önlemleri alınarak görüşmeler yüz yüze örnekleme alınan kurumda gerçekleştirilmiştir. COVID-19 bulaş riskine karşı derinlemesine bilgiye ulaşmada sınırlılık meydana gelebilmiştir.

### SONUÇ

COVID-19 pandemisi hemşirelerin bireysel ve aile yaşamlarında değişimler meydana getirmiştir. İş yaşamında çalışma koşullarındaki zorluklar hemşirelerde psikososyal sorunları beraberinde getirmiş bu durum ailedeki üyeler üzerinde olumsuz etkiler bırakmış, ebeveynliğe yönelik sorumluluklarında zorlanmalar oluşturmuştur. Hemşireler stresörlerle baş etmede adaptif ve maladaptif teknikleri sıklıkla kullanmıştır. Pandeminin etkileriyle mücadelede hemşirelerin aile süreçlerindeki değişimlerine yönelik ailenin bütün olarak ele alınması, çalışma koşullarının düzenlenmesi, psikolojik ve fiziksel açıdan hemşirelerin güçlendirilmesi, etkili baş etme yöntemlerinin kullanılması konusunda hemşirelerin desteklenmesi, aile dinamiklerinde bozulma olduğu durumlarda ruh sağlığı profesyonellerine yönlendirilmesi ve danışmanlık alınması önerilmektedir.

### Yazar Katkıları

Fikir ve tasarım: A.A., Ö.G. Veri toplama: A.A., Ö.G. Veri analizi ve yorumlama: A.A., Ö.G. Makale yazımı: A.A. Eleştirel inceleme: A.A., Ö.G.

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

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

### KAYNAKLAR

- Adib-Hajbaghery, M., Khamechian, M., Alavi, N. M. (2012). Nurses' perception of occupational stress and its influencing factors: A qualitative study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 17(5), 352–359.
- 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. doi: 10.1016/j.apnu.2020.07.011
- Almaghrabi, R., Alfaraadi, H., Al Hebschi, W.A., Albaadani, M.M. (2020). Healthcare workers experience in dealing with Coronavirus (COVID-19) pandemic. *Saudi Med J*, 41 (6), 657-660. doi: 10.15537/smj.2020.6.25101
- Baki, S., Piyal, B. (2020). Covid-19 pandemisi ve benzeri olağanüstü durumlarda sağlık çalışanları açısından iş-aile çatışması. *Sağlık ve Toplum*, 30 (Özel Sayı), 119-123. Erişim adresi: <https://ssyv.org.tr/wp-content/uploads/2020/07/15-Covid-19-Pandemisi-ve-Benzeri-Ola%C4%9Fanlar%C3%BCst%C3%BC-Durumlarda-Sa%C4%9F1%C4%B1k-%C3%87al%C4%B1%C5%9Fanlar%C4%B1-A%C3%A7%C4%B1s%C4%B1ndan-%C4%B0%C5%9F-Aile-%C3%87at%C4%B1%C5%9Fmas%C4%B1.pdf>
- Budiyarti, Y., Eramitha, T. (2022). Nurses' experiences with work and family conflict during the Covid-19 pandemic: A qualitative study. *Journal of Nursing Science Update*, 10(1), 26-35. doi: 10.1016/j.apnr.2021.151437
- Coşkun Şimşek, D., Günay, U. (2021). Experiences of nurses who have children when caring for COVID-19 patients. *International Nursing Review*, 68(2), 219-227. doi: 10.1111/inr.12651
- 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. *Int J Nurs Stud*, 111,103637. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2020.103637.
- Galehdar, N., Kamran, A., Toulabi, T., 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. doi: 10.1186/s12888-020-02898-1
- Gray, K., Dorney, P., Hoffman, L., Crawford, A. (2021). Nurses' pandemic lives: A mixed methods study of experiences during COVID-19. *Applied Nursing Research*, 60, 151437. doi: 10.1016/j.apnr.2021.151437
- Halcomb, E., McInnes, S., Williams, A., Ashley, C., James, S., Fernandez, R., Stephen, C., Calma, K. (2020). The experiences of primary healthcare nurses during the COVID-19 pandemic in Australia. *J Nurs Scholarsh*, 52(5), 553-563. doi: 10.1111/jnu.12589.
- Hiçdurmaz, D., Uzar Özçetin, YS. (2020). COVID-19 pandemisinde ön safta çalışan hemşirelerin ruhsal sağlığının korunması ve ruhsal travmanın önlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7 (Özel Sayı), 1-7.
- Huang, L., Lin, G., Tang, L., Yu, L., Zhou, Z. (2020). Special attention to nurses' protection during the COVID-19 epidemic. *Critical Care*, 24, 120. doi:10.1186/s13054-020-2841-7
- Işık, A. (2020). Koronavirüs (Covid-19) salgını döneminde ailede krize müdahale. *Akademia Doğa ve İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 1-9. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1270678>

- Jackson, D., Bradbury-Jones, C., Baptiste, D., Gelling, L., Morin, K., Neville, S., Smith, GD. (2020). Life in the pandemic: Some reflections on nursing in the context of COVID-19. *J Clin Nurs*, 29(13-14), 2041-2043. doi: 10.1111/jocn.15257.
- Kaçkın, O., Ciydem, E., Aci, OS., Kutlu, FY. (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. doi:10.1177/0020764020942788
- Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B. X., ... Liu, Z. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), e14. doi:10.1016/S2215-0366(20)30047-X
- Karasu, F., Öztürk Çopur, E. (2020). Covid-19 vakaları artarken salgının ön safındaki bir yoğun bakım hemşiresi: "Cephede duran kahramanlar". *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 24(1),11-14. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1095451>
- Liu, Q., Luo, D., Haase, JE., Guo, Q., Wang, X., Liu, S., ... Yang, B. (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. doi: 10.1016/S2214-109X(20)30204-7.
- LoGiudice, J. A., Bartos, S. (2021). Experiences of nurses during the COVID-19 pandemic: A mixed-methods study. *AACN Advanced Critical Care*, 32(1), 14-26. doi: 10.4037/aacnacc2021816
- Maben, J., Bridges, J. (2020). Covid 19: Supporting nurses' psychological and mental health. *J Clin Nurs*, 19(15-16), 2742-2750. doi: 10.1111/jocn.15307
- Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Liao, C., Wang, N., Qin, M., Huang, H. (2020). Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *Journal of Nursing Management*, 28(5),1002-1009. doi: 10.1111/jonm.13014
- Öztürk Turgut, E., Engin, E. (2022). Sağlık çalışanlarının Covid19 pandemi dönemindeki psikososyal sorunları ve psikolojik dayanıklılığı. Ege Üniversitesi *Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 38 (2), 45-52. doi: 10.53490/eghehemsire.838067
- Patterson, J. (2002). Integrating family resilience and family stress theory. *Journal of Marriage and the Family*, 64, 349-60. doi: 10.1111/j.1741-3737.2002.00349.x
- Polat, Ş., Kutlu, L., Ay, F., Ayyıldız Erkan, H., Afşar Doğrusöz, F. (2018). The relationship between work-family conflict, organizational silence and social support in nurses at a university hospital. *Journal of Psychiatric Nursing*, 9(3), 193-204. doi: 10.14744/phd.2018.38278
- Prime, H., Wade, M., Browne, DT. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *Am Psychol*, 75(5), 631-643. doi: 10.1037/amp0000660.
- Robinson, R., Stinson, C. K. (2021). The lived experiences of nurses working during the COVID-19 pandemic. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 40(3), 156. doi: 10.1097/dcc.0000000000000481
- Shen, X., Zou, X., Zhong, X., Yan, J., Li, L. (2020). Psychological stress of ICU nurses in the time of COVID-19. *Crit Care*, 24(1), 200. doi: 10.1186/s13054-020-02926-2
- Smith, G., Ng, F., Cheung, WH. (2020). COVID 19: Emerging compassion, courage and resilience in the face of misinformation and adversity. *Journal of Clinical Nursing*, 29(9-10), 1425-1428. doi: 10.1111/jocn.15231.
- Strzemecka, J., Pencuła, M., Owoc, A., Szot, W., Strzemecka, E., Jabłoński, M., Bojar, I. (2013). The factor harmful to the quality of human life--shift-work. *Ann Agric Environ Med*, 20(2), 298-300
- Terkeş, N., Uçan Yamaç, S. (2021). Covid-19 hastaları ile çalışan evli hemşire ve ebelerin aile içi süreçlerindeki değişimlerin belirlenmesi. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 102-111. Doi: <https://doi.org/10.51123/jghehes.2021.21>
- The Lancet. (2020). Covid-19: protecting health-care workers. *Lancet*, 395, 922. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30644-9.
- Turale, S., Meechamnan, C., Kunaviktikul, W. (2020). Challenging times: ethics, nursing and the COVID-19 pandemic. *International Nursing Review*, 67(2), 164-167. doi: 10.1111/inr.12598
- White, J. H. (2021). A phenomenological study of nurse managers' and assistant nurse managers' experiences during the COVID-19 pandemic in the United States. *Journal of Nursing Management*, 29(6), 1525-1534. doi: 10.1111/jonm.13304
- Widiasih, R., Ermiami, Emaliyawati, E., Hendrawati, S., Susanti, R. D., Sutini, T., Sari, C.W.M. (2021). Nurses' actions to protect their families from COVID-19: A descriptive qualitative study. *Global Qualitative Nursing Research*, 8. doi: 10.1177/23333936211014851
- World Health Organization (2020). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19- 11 March 2020. Erişim adresi: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020> Erişim tarihi: 1 Aralık 2020.
- Xiang, YT., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., Ng, CH (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry*, 7, 228--9. doi:10.1016/s2215-0366(20)30046-8
- Zhao, S., Yin, P., Xiao, L. D., Wu, S., Li, M., Yang, X., ... Feng, H. (2021). Nursing home staff perceptions of challenges and coping strategies during COVID-19 pandemic in China. *Geriatric Nursing*, 42(4), 887-893. doi:10.1016/j.gerinurse.2021.04.024
- Zhang, Y., Wei, L., Li, H., Pan, Y., Wang, J., Li, Q., Wu, Q., 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, 525-530. doi: 10.1080/01612840.2020.1752865