



Hemşirelik Bilimi Dergisi

Journal of Nursing Science

<http://dergipark.gov.tr/hbd>

e-ISSN:2636-8439

DOI: <https://doi.org/10.54189/hbd.1173790>

Orijinal Araştırma

Covid-19 Döneminde Cerrahi Hemşirelerinin Anksiyete, Psikolojik Dayanıklılık ve Algılanan Sosyal Destek Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Determining The Relationship Between Anxiety, Psychological Resilience and Perceived Social Support Levels of Surgical Nurses in The Covid-19 Period

Tuğçe YEŞİLYAPRAK ^a, Hatice ÖZSOY ^{*.b}, Fatma DEMİR KORKMAZ ^c

^a Öğr. Gör. Pamukkale Üniversitesi, Denizli Sağlık Hizmetleri MYO, Anestezi Programı, DENİZLİ, TÜRKİYE

^b Öğr. Gör. Dr. Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Gölhisar Sağlık Hizmetleri MYO, İlk ve Acil Yardım Programı, BURDUR, TÜRKİYE

^c Prof. Dr. Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, İZMİR, TÜRKİYE

ÖZET

Giriş: Covid-19 hastalığı küresel bir salgındır ve 2019 yılında Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkmıştır. Salgın hastalıklar halk sağlığı üzerinde etkili olurken sağlık çalışanlarını da olumsuz etkilemektedir. Bu araştırma, Covid-19 döneminde cerrahi hemşirelerinin anksiyete, psikolojik dayanıklılık ve algılanan sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Metod: Bu çalışma tanımlayıcı kesitsel bir araştırmadır. Çalışma 300 hemşire ile yürütüldü. Araştırmanın verileri, Aralık 2021 ile Mayıs 2022 arasında Birey Tanılama Formu, Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu, Kısa Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılarak çevrimiçi toplandı.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalamasının 33.02±7.33 yıl olduğu saptandı. Hemşirelerin klinik süreçleri incelendiğinde çalışma süresinin ortalama 101.49±98.88 ay olduğu bulundu. Araştırmada cerrahi hemşirelerinin koronavirüs anksiyete düzeyinin 2.10±2.95, algılanan sosyal destek ölçek toplam puan ortalamasının 68.20±12.06 olduğu bulundu. Ayrıca hemşirelerin kısa psikolojik dayanıklılık ölçeği puan ortalaması 19.34±3.49 puandı.

Sonuç: Bu çalışmada cerrahi hemşirelerinin koronavirüs kaygı düzeylerinin düşük, algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek olduğu bulundu. Cerrahi hemşirelerinin algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arttıkça koronavirüs kaygı düzeylerinin düştüğü belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Cerrahi Hemşireler, Psikolojik Dayanıklılık, Anksiyete, Sosyal Destek

ABSTRACT

Background: Covid-19 disease is a global epidemic and emerged in 2019 in Wuhan, China. While epidemics have an impact on public health, they also negatively affect health workers. This study was carried out to determine the relationship between anxiety, psychological resilience and perceived social support levels of surgical nurses during the COVID-19 period.

Method: This study is a descriptive cross-sectional study. The study was conducted with 300 nurses. The data of the study were collected online between December 2021 and May 2022 using the Individual Identification Form, the Coronavirus Anxiety Scale Short Form, the Brief Resilience Scale, and the Multidimensional Scale of Perceived Social Support.

Results: The mean age of the nurses participating in the study was found to be 33.02±7.33 years. When the clinical processes of the nurses were examined, it was found that the average working period was 101.49±98.88 months. In the study, it was found that the coronavirus anxiety level of the surgical nurses was 2.10±2.95, and the mean total score of the perceived social support scale was 68.20±12.06. In addition, the mean score of the nurses' brief resilience scale was 19.34±3.49 points.

Conclusion: In this study, it was found that surgical nurses had low coronavirus anxiety levels, and high levels of perceived social support and psychological resilience. It was determined that as the perceived social support and psychological resilience levels of surgical nurses increased, their coronavirus anxiety levels decreased.

Keywords: Covid-19, Surgical Nurses, Resilience, Anxiety, Social Support

☆ Bu çalışma 10. Uluslararası Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırmaları Kongresi'nde (Online/Ankara 27 - 28 Ağustos 2022) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

*Sorumlu Yazar: Hatice ÖZSOY

Adres: Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Gölhisar Sağlık Hizmetleri MYO, İlk ve Acil Yardım Programı, BURDUR, TÜRKİYE

e-posta: htcozsoy15@gmail.com

Geliş tarihi: 11.09.2022

Kabul tarihi:08.04.2023

GİRİŞ

Covid-19 hastalığı küresel bir salgındır ve 2019 yılında Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkmıştır. Salgın hastalıklar halk sağlığı üzerinde etkili olurken sağlık çalışanlarını da olumsuz etkilemektedir (Labrague ve De los Santos, 2020). Bu etkilerden birisi anksiyetedir. Hastalar ile doğrudan temas, hastalık ile ilgili bilgi eksikliği, hastaların ölümü ve travmatik olaylara maruz kalma gibi salgınla ilişkili birçok faktör sağlık çalışanlarında anksiyeteye neden olmaktadır (Liu, Gayle, Wilder-Smith ve Rocklöv, 2020). Covid-19 salgınında anksiyetenin en büyük nedeni ise enfekte olma ve başka birine bulaştırma korkusudur (Mo ve ark., 2020). Anksiyetenin yüksek düzeyde olması sağlık çalışanlarında tükenmişlik, stres, depresyon, iş performansında azalma, işten ayrılma, uyku bozukluğu, baş ağrısı gibi fizyolojik ve psikolojik problemlere neden olmaktadır (Lee, 2020; Lee, Jobe, Mathis ve Gibbons, 2020; Labrague ve McEnroe-Petitte, 2017). Literatürde Covid-19 döneminde hemşirelerin %15 ila %92'sinin anksiyete yaşadığı belirtilmiştir (Alwani ve ark., 2020; Luo, Guo, Yu ve Wang, 2020). Literatürde psikolojik dayanıklılık ve algılanan sosyal destek düzeyinin de hemşirelerin anksiyete ile başa çıkmasında etkili faktörler olduğu belirtilmiştir (Labrague ve ark., 2018; Turner, 2015).

Psikolojik dayanıklılık, kişinin stresörlerin neden olduğu yüke katlanması ve stresli olay ile başa çıkması olarak tanımlanabilir (Hart, Brannan ve De Chesnay, 2014). Diğer bir tanım ise "bir kişinin zorluklar, aksaklıklar ve çatışmalar karşısında direnme, iyileştirme ve dönüşme yeteneğidir" şeklindedir (Monsen, Austim, Goparaju, Jones ve Mathiasom, 2011). Psikolojik dayanıklılık hemşirelerde koruyucu bir role sahip olup hemşirelerin stres ile başa çıkma stratejilerinin gelişmesini sağlamaktadır. Literatürde de psikolojik dayanıklılığın sağlık çalışanlarında salgın hastalıkların neden olduğu stres ile başa çıkmada etkin olduğu belirtilmiştir (Cooper, Brown, Rees ve Leslie, 2020). Bu nedenle Covid-19 döneminde hemşirelerin anksiyeteye neden olan potansiyel etmenlerin ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin belirlenmesi gereklidir.

Covid-19 döneminde hemşirelerin algıladıkları sosyal destek düzeyi psikolojik dayanıklılığı arttırabilir ve anksiyeteyi

azaltabilir (Kılınç ve Çelik, 2020). Algılanan sosyal destek bireylere verilen yardım ve koruma olarak tanımlanmaktadır. Bu yardım kişinin meslektaşları, kurum yönetimi, arkadaşları veya ailesi tarafından sağlanabilir (Langford, Bowsher, Maloney ve Lillis, 1997). Algılanan sosyal destek düzeyinin yüksek olması hemşirelerin bulaşıcı hastalık salgınları dahil olmak üzere farklı konular ile başa çıkması, işe bağlılık, anksiyete düzeyinde azalma ve sağlığın sürdürülmesinde önemlidir (Labrague, McEnroe Petitte, Leocadio, Van Bogaert ve Tsaras, 2018). Master ve arkadaşlarının çalışmasında da Covid-19 döneminde hemşirelerin algıladıkları sosyal destek düzeyinin psikolojik sağlığın korunmasında önemli faktörlerden biri olduğu belirtilmiştir (Master, Su, Zhang, Guan ve Li, 2020). Kim ve arkadaşlarının çalışmasına ise Covid-19 döneminde sosyal destek düzeyi ve türünün hemşirelerin işe bağlılık düzeyleri üzerinde etkili olduğu belirtilmiştir (Kim, Lee ve Cho, 2020). Bu bağlamda hemşirelerin, bakımın sürekliliğini sağlamak, kendilerine ve diğer hastalara salgının bulaşmasını önlemek ve stabilitelerini arttırmak için fiziksel, sosyal ve psikolojik olarak korunması ve desteklenmesi gerekmektedir (Kılınç ve Çelik, 2020).

Sağlık alanında hemşirelerin algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile ilgili birçok çalışma yapılmıştır. Ancak algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılığın Covid-19 döneminde görev alan hemşireler ile ilişkilendirildiği ulusal ve uluslararası sınırlı çalışmaya ulaşılmıştır (Labrague ve De los Santos, 2020; Kim ve ark., 2020; Kılınç ve Çelik, 2020). Bu nedenle planlanan araştırmanın, ülkemizde Covid-19 döneminde cerrahi hemşirelerinin anksiyete, algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık düzeylerini belirleyerek literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı kesitsel bir çalışmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma, Türkiye'nin Ege Bölgesi'nin iki ayrı bölgesinde yer alan bir üniversite hastanesi ve üç devlet hastanesinin cerrahi kliniklerinde (genel cerrahi, kalp damar

cerrahisi, göğüs cerrahisi, ortopedi, kulak burun boğaz, göz, plastik cerrahi, üroloji, beyin ve sinir cerrahisi), cerrahi yoğun bakım üniteleri ve ameliyathanelerinde yapıldı. Üniversite hastanesinde 310, Devlet Hastanesi-1 (DH-1)'de 260, Devlet Hastanesi-2 (DH-2)'de 140 ve Devlet Hastanesi-3 (DH-3)'de 90 hemşire görev yapmaktadır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Türkiye'nin Ege Bölgesi'nin iki ayrı bölgesinde yer alan bir üniversite hastanesi ve üç devlet hastanesinin cerrahi kliniklerinde (genel cerrahi, kalp damar cerrahisi, göğüs cerrahisi, ortopedi, kulak burun boğaz, göz, plastik cerrahi, üroloji, beyin ve sinir cerrahisi), cerrahi yoğun bakım üniteleri ve ameliyathanelerinde çalışan hemşireler oluşturdu. Bu birimlerde çalışan toplam hemşire sayısı 800'dür.

Araştırmada örneklem büyüklüğü literatür doğrultusunda (Labrague ve De los Santos, 2020) "G. Power-3.1.9.2" programı kullanılarak, %95 güven düzeyinde hesaplandı. Analiz sonucunda $\alpha=0.05$ düzeyinde, standardize etki büyüklüğü 0.208 ve 0.95 teorik power ile minimum örneklem 294 olarak hesaplandı. Tabakalı örneklem yöntemi sonrasında üniversite hastanesinde 117, DH-1'de 96, DH-2'de 55, DH-3'de 32 hemşire araştırmaya dahil edilerek araştırma 300 hemşire ile sonlandırıldı.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri Birey Tanılama Formu, Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu (KAÖ), Kısa Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (KPSÖ) ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğini (MPSS) kullanılarak toplandı.

Birey Tanılama Formu: Bu form araştırmacılar tarafından literatür incelenerek oluşturulmuştur (Labrague ve De los Santos, 2020; Bayülgen, Bayülgen, Yeşil ve Türksever, 2021). Cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, kronik hastalık durumu, sigara kullanma durumu, kurumda hemşire olarak çalışma yılı, çalıştığı bölüm, çalışma vardiyası, pandemi hemşiresi olarak çalışma durumu, pandemi hemşiresi olarak çalışma süresi, pandemi öncesi ve sırası klinik görevi, Covid-19 tanısı alma durumu, haftalık en az/en çok çalışma süresi,

aylık en az/en çok nöbet sayısını içeren 19 sorudan oluşmaktadır.

Koronavirüs Anksiyete Ölçeği (KAÖ): Covid-19 kriziyle ilişkili olası disfonksiyonel anksiyete vakalarını tanımlamak amacıyla Lee (2020) tarafından geliştirilmiştir. Orijinal ölçeğin güvenirlik katsayısı 0.93 olarak bulunmuştur (Lee, 2020). Biçer ve arkadaşları (2020) tarafından ölçeğin Türkçe güvenirlik ve geçerliği yapılmıştır. Beş sorudan oluşan ve 0-4 arası puanlanan likert tipinde tek boyutlu ölçektir. Ölçekten alınabilecek en düşük değer 0 puan, en yüksek değer ise 20 puandır. Ölçek puan değerinin 9 ve üzerinde olması bireylerdeki anksiyete düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçek uyarlamasında güvenirlik katsayısı 0.83 olarak hesaplanmıştır (Biçer, Çakmak, Demir ve Kurt, 2020). Bu çalışmada ise güvenirlik katsayısı 0.87 olarak bulundu.

Kısa Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (KPSÖ): Ölçek Smith ve ark. (2008) tarafından bireylerin psikolojik dayanıklılığını ölçebilmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin güvenirliği iç tutarlık ve test tekrar test yöntemleriyle hesaplanmıştır. Buna göre, iç tutarlık güvenirlik katsayısı 0.80 ile 0.91 arasında değişen değerlerde bulunmuştur. Test tekrar test güvenirlik katsayısı ise, 0.62 ile 0.69 arasında bulunmuştur (Smith ve ark., 2008). KPSÖ Türkçe geçerlilik ve güvenirliği Doğan (2015) tarafından yapılmıştır. KPSÖ, beşli likert tipinde altı maddelik bir ölçektir. Türkçe uyarlaması üniversite öğrencileri üzerinde yapılmıştır ve sağlıklı bireyler üzerinde yapılması önerilmektedir. Ölçek maddelerine ilişkin faktör yükleri ise, 0.63 ile 0.79 arasında değişen değerlerde bulunmuştur. Ölçek maddelerinin toplam puanı yordama gücünü, bir başka ifadeyle ölçeği temsil gücünü belirleyebilmek amacıyla madde analizi yapılmıştır. Madde analizi sonucu, düzeltilmiş madde toplam korelasyonu değerlerinin 0.49 ile 0.66 arasında değiştiği görülmüştür. Ölçekte kesme noktası bulunmayıp, ölçekte bulunan ve tersten kodlanan maddeler çevrildikten sonra, ölçekten alınan yüksek puanlar, yüksek psikolojik dayanıklılığa işaret etmektedir (Doğan, 2015). Bu çalışmada ölçeğin güvenirlik katsayısı 0.83 olarak hesaplanmıştır.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği: Ölçek Zimmet ve arkadaşları (1988) tarafından geliştirilmiştir.

Önerilen alt ölçek yapısı; aile, arkadaş ve özel bir insandan alınan desteği içermektedir. Özel bir insan, aile ve arkadaşlar alt boyutları için Cronbach alfa katsayıları sırasıyla 0.91, 0.87 ve 0.85'tir. Toplam ölçeğin güvenilirliği 0.88'dir. Bu değerler bir bütün olarak ölçek ve üç alt boyut için iyi bir iç tutarlılığa işaret etmektedir (Zimmet ve ark.,1988). Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması ise Eker ve Arkar tarafından 1995 yılında yapılmıştır. 2001 yılında aynı yazarlar tarafından Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin Gözden Geçirilmiş Formu'nun Faktör Yapısı, Geçerlik ve Güvenirliği incelenmiş ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve alt ölçek puanlarının iç tutarlılığı kabul edilebilir düzeyde (Cronbach alfa katsayıları= 0.80-0.95) bulunmuştur (Eker, Arkar ve Yıldız, 2001). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.93 olarak bulundu.

Veri Toplama Yöntemi

Araştırma verileri, Aralık 2021 ile Mayıs 2022 tarihleri arasında çevrimiçi bir anket kullanarak toplandı. Anket formunu e-posta ve bir sosyal iletişim ağı (WhatsApp) aracılığıyla katılımcılara gönderildi.

Verilerin Analizi

Verilerin değerlendirilmesinde IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 25.0) paket programı kullanıldı. Tanımlayıcı istatistikler ortalama, standart sapma değerleri olarak; kategorik değişkenler ise frekans ve yüzde olarak ifade edildi. Hemşirelerin anksiyete, dayanıklılık ve algılanan sosyal destek düzeylerini etkileyen değişkenler arasındaki ilişki normal dağılım (George ve Mallery, 2010) kabul edilerek Student-t testi, One-way ANOVA, Kruskal Wallis-H ve Man-Whitney U testleri ile değerlendirildi. Anksiyete, dayanıklılık ve algılanan sosyal destek düzeyi arasındaki ilişki ise korelasyon analizi ile belirlendi. Korelasyon katsayısı 0.30-0.50 ise düşük pozitif etki, 0.50-0.70 orta düzey pozitif etki, 0.70-0.90 yüksek pozitif etki ve 0.90-1.00 çok yüksek düzey pozitif etki olarak değerlendirildi (Mukaka, 2012). İstatistiksel değerlendirmelerde anlamlılık düzeyi olarak $p < 0.05$ kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul izni (Toplantı Tarihi: 02.06.2021, Karar No: GO 2021/275) ve araştırmanın yapıldığı kurumlardan yazılı izin alınmıştır. Katılımcı onamının alınabilmesi için Google anket formunun başlangıcında, araştırma ile ilgili bilgi verilmiştir ve araştırmayı katılmayı kabul eden katılımcılardan "Araştırmaya katılmayı kabul ediyorum" seçeneğini işaretlemesi istenmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalamasının 33.02 ± 7.33 yıl olduğu saptandı. Araştırmada hemşirelerin %65.3'ünün kadın, %53.0'ünün bekar ve %66.0'sının lisans mezunu olduğu bulundu. Araştırmada hemşirelerin %19.0'unda kronik hastalık öyküsü vardı ve %56.0'sı sigara kullanıyordu.

Tablo 1. Cerrahi Hemşirelerinin Sosyodemografik Mesleki Deneyimlerine İlişkin Dağılımı

| | | X ± SS | |
|--|----------------------------------|--------------|------|
| Yaş | | 33.02±7.33 | |
| Hemşire olarak çalışma yılı (ay) | | 101.49±98.88 | |
| Pandemi döneminde haftalık en az ve en fazla çalışma süresi (saat) | | 38.21±7.08 | |
| | | 47.76±8.60 | |
| Pandemi döneminde aylık en az ve en fazla nöbet sayısı | | 3.32±2.82 | |
| | | 5.41±3.72 | |
| | | n | % |
| Cinsiyet | Kadın | 196 | 65.3 |
| | Erkek | 104 | 34.7 |
| Medeni durum | Bekar | 159 | 53.0 |
| | Evlü | 141 | 47.0 |
| Eğitim düzeyi | Lise | 50 | 16.7 |
| | Ön lisans | 37 | 12.3 |
| | Lisans | 198 | 66.0 |
| | Lisansüstü | 15 | 5.0 |
| Kronik hastalık | Var | 57 | 19.0 |
| | Yok | 243 | 81.0 |
| Sigara kullanımı | Evet | 168 | 56.0 |
| | Hayır | 132 | 44.0 |
| Çalışılan kurum | Üniversite Hastanesi | 117 | 39.0 |
| | DH-1 | 96 | 32.0 |
| | DH-2 | 55 | 18.3 |
| | DH-3 | 32 | 10.7 |
| Çalışılan birim | Cerrahi servis | 181 | 60.3 |
| | Cerrahi yoğun bakım ünitesi | 67 | 22.3 |
| | Ameliyathane | 52 | 17.4 |
| Çalışma şekli | Genellikle gündüz | 108 | 36.0 |
| | Genellikle gece | 24 | 8.0 |
| | Gündüz ve gece | 168 | 56.0 |
| Pandemi hemşiresi olarak çalışma durumu | Evet | 142 | 47.3 |
| | Hayır | 158 | 52.7 |
| Pandemi döneminde görev | Cerrahi servis hemşiresi | 203 | 67.7 |
| | Cerrahi servis sorumlu hemşiresi | 16 | 5.3 |
| | Cerrahi yoğun bakım ünitesi | 50 | 16.7 |
| | Ameliyathane | 22 | 7.3 |
| | Ameliyathane sorumlu hemşiresi | 2 | 0.7 |
| | Ağı birimi | 7 | 2.3 |
| Kovid-19 tanısı alma | Evet | 213 | 71.0 |
| | Hayır | 87 | 29.0 |

X±SS: Ortalama, Standart Sapma; DH-1: Devlet Hastanesi-1, DH-2: Devlet Hastanesi-2, DH-3: Devlet Hastanesi-3

Hemşirelerin klinik süreçleri incelendiğinde çalışma süresinin ortalama 101.49 ± 98.88 ay olduğu bulundu. Araştırmaya katılan hemşirelerin %39.0'unun üniversite hastanesi %32.0'sinin DH-1, %18.3'ünün DH-2'de ve

%10.7'sinin DH-3'de çalıştığı belirlendi. Hemşirelerin %60.3'ü cerrahi servis hemşiresi olarak görev yapmakta ve %56.0'si gece ve gündüz vardiyası şeklinde çalışmaktaydı. Araştırma sonucunda hemşirelerin %47.3'ünün pandemi hemşiresi olarak görev aldığı ve %71.0'inin Covid-19 tanısı aldığı görüldü (Tablo 1).

Tablo 2. Cerrahi Hemşirelerinin Ölçek Puan Dağılımları

| | X±SS |
|--|-------------|
| KAÖ | 2.10±2.95 |
| KPSÖ | 19.34±3.49 |
| Algılanan Sosyal Destek | 68.20±12.06 |
| Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Alt Boyutları | |
| Aile desteği | 23.29±4.11 |
| Arkadaş desteği | 23.03±4.46 |
| Özel insan desteği | 21.88±5.05 |

KAÖ: Koronavirüs Anksiyete Ölçeği, KPSÖ: Kısa Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Araştırmada hemşirelerin koronavirüs anksiyete düzeyinin ortalama 2.10±2.95 olduğu saptandı (Tablo 2). Cerrahi hemşirelerinin Covid-19 korku düzeyi ile cinsiyet (p=0.010), eğitim düzeyi (p=0.010), çalıştığı kurum (p=0.001) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu (p<0.05). Araştırmaya katılan hemşirelerin kısa psikolojik dayanıklılık ölçeği puan ortalaması 19.34±3.49 puandı. Araştırmada cerrahi hemşirelerinin psikolojik dayanıklılık düzeyi ile çalıştığı kurum (p=0.012) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardı (Tablo 3). Ayrıca cerrahi hemşirelerinin koronavirüs anksiyete düzeyi ile psikolojik dayanıklılık düzeyi arasında negatif yönlü düşük düzey (r=-0.0180, p=0.002) ilişki olduğu görüldü (Tablo 4).

Tablo 3. Cerrahi Hemşirelerinin Koronavirüs Anksiyete Psikolojik Dayanıklılık ve Algılanan Sosyal Destek Düzeyini Etkileyen Faktörler Arasındaki İlişki

| | Koronavirüs Anksiyete Ölçeği | | Kısa Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | | Algılanan Sosyal Destek | |
|----------------------------------|------------------------------|----------|-------------------------------------|----------|-------------------------|----------|
| | Test değeri | p değeri | Test değeri | p değeri | Test değeri | p değeri |
| Cinsiyet | Z=-2.572 | p=0.010 | t=0.416 | p=0.678 | t=1.226 | p=0.221 |
| Eğitim düzeyi | KW=11.369 | p=0.010 | F=2.372 | p=0.071 | F=1.184 | p=0.316 |
| Kronik hastalık | Z=-0.523 | p=0.601 | Z=-0.210 | p=0.833 | t=1.054 | p=0.293 |
| Sigara kullanımı | Z=-0.871 | p=0.384 | t=-1.283 | p=0.200 | t=-1.772 | p=0.077 |
| Çalışılan kurum | KW=21.882 | p=0.001 | F=3.718 | p=0.012 | KW=13.596 | p=0.004 |
| Çalışılan bölüm | KW=4.245 | p=0.120 | F=1.184 | p=0.308 | F=0.944 | p=0.390 |
| Çalışma şekli | KW=1.454 | p=0.483 | F=0.584 | p=0.558 | F=2.131 | p=0.121 |
| Pandemi hemşiresi olarak çalışma | Z=-1.381 | p=0.167 | t=-0.390 | p=0.697 | t=-0.627 | p=0.535 |
| Kovid-19 tanısı | Z=-0.765 | p=0.444 | t=-1.117 | p=0.265 | t=-1.004 | p=0.316 |

Z: Mann-Whitney U, KW: Kruskal Wallis Test, t: Student-t testi, F: One-way ANOVA

Araştırma sonucunda cerrahi hemşirelerinin algılanan sosyal destek ölçek toplam puan ortalaması 68.20±12.06 puandı (Tablo 2). Aynı ölçeğin aile, arkadaş ve özel alt boyut puan ortalamaları sırasıyla, 23.29±4.11, 23.03±4.46 ve 21.88±5.05 puandı. Cerrahi hemşirelerinin algılanan sosyal destek düzeyi ile çalıştığı kurum (p=0.004) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu (Tablo 3). Ayrıca özel

birey alt boyutu ile koronavirüs anksiyete düzeyi arasında negatif yönlü düşük düzey (r=-0.151, p=0.009) ilişki olduğu görüldü (Tablo 4).

Tablo 4. Cerrahi Hemşirelerinin Koronavirüs Anksiyete, Psikolojik Dayanıklılık ve Algılanan Sosyal Destek Düzeyi Arasındaki İlişki

| | Kısa psikolojik dayanıklılık ölçeği | Algılanan sosyal destek | Aile desteği | Arkadaş desteği | Özel insan desteği |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Koronavirüs anksiyete ölçeği | r=-0.180 p=0.002 | r=-0.112 p=0.052 | r=-0.054 p=0.347 | r=-0.082 p=0.156 | r=-0.151 p=0.009 |
| Kısa psikolojik dayanıklılık ölçeği | - | r=0.172 p=0.003 | r=0.111 p=0.055 | r=0.122 p=0.035 | r=0.212 p=0.001 |

p<0.01, p<0.05 seviyesinde anlamlıdır. Spearman Korelasyon Testi kullanılmıştır.

TARTIŞMA

Covid-19 ortaya çıktığı günden itibaren halk sağlığı üzerinde etkili olduğu kadar sağlık çalışanlarını da olumsuz etkilemiştir (Labrague ve De los Santos, 2020). Literatürde iş yükü, vardiyalı çalışma, bilinmezlik korkusu, iş-aile çatışması gibi birçok nedenle Covid-19 döneminde hemşirelerin %15 ila %92'sinin anksiyete yaşadığı belirtilmiştir (Alwani ve ark., 2020; Luo ve ark., 2020; Liu, ve ark., 2020; Mo ve ark., 2020; Cai ve ark., 2019). Deng ve arkadaşlarının çalışmasında pandemiden bir yıl sonra da hemşireler arasında genel anksiyete prevalansının %21.4 olduğu bildirilmiştir (Deng, Kiewitz, Jordan, ve Hochwarter, 2021). Bu araştırmada da pandemiden iki yıl geçmesine rağmen hemşirelerin %5.3'ünde koronavirüs anksiyetesinin devam ettiği bulunmuştur. Literatür bulguları karşılaştırıldığında cerrahi hemşirelerin koronavirüs anksiyete düzeyinin pandeminin yoğun olduğu dönemlere göre azaldığı ancak tamamen sonlanmadığı görülmektedir. Bu bulgulara göre yüksek riskli alanlarda çalışan hemşirelerin Covid-19'un psikolojik etkilerinin daha yoğun olduğu söylenebilir.

Bu araştırma sonucuna göre DH-2'de görev yapan hemşirelerin koronavirüs korku düzeyi diğer kurumlarda çalışan hemşirelere göre daha yüksektir. Bu durum ilgili hastanenin pandemi süresince pandemi hastanesi olarak hizmet vermesinden kaynaklanmış olabilir. Araştırmanın bir başka bulgusu ise kadın cinsiyet ve lise mezunu olan hemşirelerin Covid-19 korku düzeyi diğer hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur. Literatürde de kadın, düşük eğitim seviyesine sahip hemşirelerin koronavirüs anksiyete seviyesinin diğer hemşirelere göre yüksek olduğu belirtilmiştir. Bu araştırmaya katılan hemşirelerin fizyolojik, psikolojik ve kültürel

özelliklerinin koronavirüs korku düzeyini etkilediği düşünülebilir. Literatürde de kadınların ev işi, küçük çocukları büyütme gibi ek sorumluluklarının olması, bilgi düzeyi arttıkça bilinmezlik korkusunun azalması ve yaşla birlikte oluşan klinik deneyim ile açıklanmıştır (Deng ve ark., 2021; Vlachantoni, Evandrou, Falkingham, Gomez-Leon, 2019).

Psikolojik dayanıklılık, sağlık çalışanlarının salgın hastalıkların neden olduğu anksiyete ile başa çıkma kolaylaştırmaktadır (Cooper ve ark., 2020; Labrague ve ark., 2018; Turner, 2015). Labrague tarafından yayınlanan sistematik derlemede (2021) sağlık çalışanlarının orta ve yüksek düzeyde psikolojik dayanıklılığa sahip olduğu görülmektedir. Bu çalışmada cerrahi hemşirelerinin psikolojik dayanıklılık düzeyi yüksek bulunmuştur. Konuyla ilgili diğer ulusal ve uluslararası çalışmalarda da hemşirelerin orta ile yüksek düzey arasında psikolojik dayanıklılığa sahip olduğu görülmektedir (Labrague, 2021; Hou, Bi, Jiao, Luo, ve Song, 2021; Deniz ve Ünal, 2022; Labrague ve ark., 2021; Hoşgör ve Yaman, 2021). Bu bağlamda araştırma sonucunun literatüre benzer olduğu görülmektedir.

Bu çalışmada cerrahi hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeyini cinsiyetin etkilemediği bulundu. Bozdağ ve Ergün'ün (2020) çalışmasında ise, bu çalışmadan farklı olarak erkek bireylerde psikolojik dayanıklılığın daha yüksek olduğu bildirilmektedir. Bu farklılığın kadınların duygu durum değişimlerinin erkeklere göre daha ön planda olmasından kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Ayrıca bu çalışmada üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin dayanıklılık düzeyinin diğer hastanelerde çalışan hemşirelerden yüksek olduğu görülmektedir. Hemşirelerin psikolojik dayanıklılıklarının artırılmasında çalışma saatlerinin sınırlandırılması, yeterli malzemenin sağlanması, dinlenme alanlarının oluşturulması gibi hastane yapılanmasına ilişkin faktörler rol almaktadır (Labrague, 2021). Üniversite hastanelerinin kurum yapılanmasının devlet hastanelerinden farklı olmasının, araştırma sonucundaki farklılığı açıkladığı düşünülebilir.

Kurum fiziki olanaklarının yanı sıra algılanan sosyal destek de anksiyetenin azaltılmasını ve psikolojik dayanıklılığın artırılmasını sağlayabilir (Kılınç ve Çelik,

2020; Labrague, McEnroe Petite, Leocadio, Van Bogaert ve Tsaras, 2018). Bu çalışmada hemşirelerin algılanan sosyal destek düzeyi yüksek bulunmuştur. Cerrahi hemşirelerinin sosyal desteği arttıkça psikolojik dayanıklılıkları da artmaktadır. Master ve arkadaşlarının çalışmasında da Covid-19 döneminde hemşirelerin algıladıkları sosyal destek düzeyinin yüksek olduğu ve sosyal desteğin psikolojik dayanıklılığı arttırdığı belirtilmiştir (Master ve ark., 2020). Ulusal ve uluslararası diğer çalışmalarda da pandemi döneminde hemşirelerin orta ve yüksek düzey sosyal desteğin koronavirüs anksiyetesini azalttığı ve psikolojik dayanıklılığı arttırdığı belirtilmiştir (Hou ve ark., 2021; Labrague, 2021; Deniz ve Ünal 2022). Bu çalışmanın cerrahi hemşireliği gibi yüksek riskli alanlarda çalışan hemşirelerde sosyal desteğin pandemi döneminde yaşanan anksiyete ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi yansıttığı ve literatürü desteklediği görülmektedir. Bu bağlamda cerrahi hemşirelerinin, pandemi gibi kriz durumlarıyla baş etmesi ve bakımın sürekliliğinin sağlanması için fiziksel, sosyal ve psikolojik olarak korunması ve desteklenmesi gerektiği söylenebilir (Kılınç ve Çelik, 2020).

Araştırmanın Sınırlılıkları

Covid-19 döneminde ilk vakaya bizim ülkemizde 11 Mart 2020 tarihinde rastlandı. Bu araştırma ise pandemiden yaklaşık iki yıl sonra gerçekleştirildi. Bu nedenle çalışmanın en büyük sınırlılığı 2022'de yapılmasıdır. Bu durum araştırma sonucunu etkilemiş olabilir. Araştırmanın Türkiye'nin bir bölgesinde yürütülmesi araştırmanın sınırlılığıdır. Ülke değerlerinin görülebilmesi için araştırma örnekleminin genişletilerek araştırmanın tekrarlanması önerilebilir. Ayrıca araştırma bir üniversite hastanesi ile üç devlet hastanesinde yürütülmüştür. Araştırma farklı disiplinleri içeren diğer hastanelerde tekrarlanabilir.

SONUÇ

Bu çalışmada cerrahi hemşirelerinin koronavirüs anksiyete düzeyinin düşük, algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek olduğu bulundu. Cerrahi hemşirelerinin algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arttıkça koronavirüs anksiyete düzeylerinin azaldığı saptandı. Bu durum hemşirelerin aslında

gelecekteki olası salgınlara karşı da hazırlıklı olduğu şeklinde açıklanması ile birlikte sosyal destek ve psikolojik dayanıklılığı arttıran eğitim, uğraş terapileri ve kurum politikalarının devamlığının sağlanması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Alwani, S. S., Majeed, M. M., Hirwani, M. Z., Rauf, S., Saad, S. M., Shah, S. H., ve Hamirani, F. M. (2020). Evaluation of knowledge, practices, attitude and anxiety of Pakistans nurses towards KOVID-19 during the current outbreak in Pakistan. medRxiv, 1-2. doi:10.1101/2020.06.05.20123703
2. Bayülgen, M.Y., Bayülgen, A., Yeşil, F.H., ve Akcan Türksever, H. (2021). KOVID-19 pandemisi sürecinde çalışan hemşirelerin anksiyete ve umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi. SBÜ Hemşirelik Dergisi, 3(1), 1-6. doi: 10.48071/sbuhemsirelik.839229
3. Biçer, İ., Çakmak, C., Demir, H., ve Kurt, M.E. (2020). Koronavirüs anksiyete ölçeği kısa formu: Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Anadolu Klin, 25(1), 216-225. doi: 10.21673/anadoluklin.731092
4. Bozdağ E, Ergün N. (2021). Psychological Resilience of Healthcare Professionals During COVID-19 Pandemic, Psychological Report, 124(6) 2567-2586 doi: 10.1177/0033294120965477
5. Cai, Q., Feng, H., Huang, J., Wang, M., Wang, Q., Lu, X., ... ve Liu, Y. (2020). The mental health of frontline and non-frontline medical workers during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: A case-control study. Journal of Affective Disorders, 275, 210-215. doi: 10.1016/j.jad.2020.06.031
6. Cooper, A. L., Brown, J. A., Rees, C. S., ve Leslie, G. D. (2020). Nurse resilience: A concept analysis. International Journal of Mental Health Nursing, 29(4), 553-575. doi:10.1111/inm.12721
7. Deng, Y., Kiewitz, C., Jordan, S., ve Hochwarter, W. (2021). Losing Compassion for Patients? COVID-19, Compassion Fatigue, and Event-Related PTSD in nurses. In Academy of Management Proceedings (Vol. 2021, No. 1, p. 15560). Briarcliff Manor, NY 10510: Academy of Management.
8. Deniz, S., ve Ünal, Ö. (2022). The mediating role of resilience in the effect of perceived social support on fear of COVID-19: a research on healthcare employees. Hospital Topics, 1-8. doi:10.1080/00185868.2022.2066593
9. Doğan, T. (2015). Kısa psikolojik sağlık ölçeği'nin türkçe uyarlaması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. The Journal of Happiness & Well-Being, 3(1), 93-102.
10. Eker, D., Arkar, H. (1995). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. Turk Psikol Derg, 34, 45-55.
11. Eker, D., Arkar, H., Yaldız, H. (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. Turk Psikol Derg, 12, 17-25.
12. George, D ve Mallery, M. (2010). SPSS for windows step by step: A simple guide and reference, 17.0 uptodate (10 ed.) Boston: Pearson.
13. Hart, P. L., Brannan, J. D., ve De Chesnay, M. (2014). Resilience in nurses: An integrative review. Journal of Nursing Management, 22(6), 720-734. doi:10.1111/j.1365-2834.2012.01485.x
14. Hoşgör, H., ve Yaman, M. (2022). Investigation of the relationship between psychological resilience and job performance in Turkish nurses during the Covid- 19 pandemic in terms of descriptive characteristics. Journal of Nursing Management, 30(1), 44-52. doi: 10.1111/jonm.13477
15. Hou, F., Bi, F., Jiao, R., Luo, D., ve Song, K. (2020). Gender differences of depression and anxiety among social media users during the COVID-19 outbreak in China: a cross-sectional study. BMC Public Health, 20(1), 1-11. doi:10.1186/s12889-020-09738-7
16. Kim, Y. J., Lee, S. Y., ve Cho, J. H. (2020). A study on the job retention intention of nurses based on social support in the COVID-19 situation. Sustainability, 12(18), 7276. doi:10.3390/su12187276
17. Kılınç, T., ve Çelik, A.S. (2021). Relationship between the social support and psychological resilience levels perceived by nurses during the COVID- 19 pandemic: A study from Turkey. Perspect Psychiatr Care, 57, 1000-1008. doi:10.1111/ppc.12648
18. Labrague, L. J., ve McEnroe-Petitte, D. M. (2017). Job stress in new nurses during the transition period: An integrative review. International Nursing Review, 65(4), 491-504. doi: org/10.1111/inr.12425
19. Labrague, L. J., Hammad, K., Gloe, D. S., McEnroe-Petitte, D. M., Fronda, D. C., Obeidat, A. A., ... Mirafuentes, E. C. (2018). Disaster prepared-ness among nurses: A systematic review of literature. International Nursing Review, 65(1), 41-53. doi:10.1111/inr.12369
20. Labrague, L. J., McEnroe Petitte, D. M., Leocadio, M. C., Van Bogaert, P., ve Tsaras, K. (2018). Perceptions of organizational support and its impact on nurses' job outcomes. Nursing Forum, 53(3), 339-347. doi: 10.1111/nuf.12260
21. Labrague, L.J., ve De los Santos, J.A.A. (2020). KOVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of

- organisational support, personal resilience and social support. *J Nurs Manag*, 28,1653–1661. doi: 10.1111/jonm.13121
22. Labrague, L. J. (2021). Psychological resilience, coping behaviours and social support among health care workers during the COVID- 19 pandemic: A systematic review of quantitative studies. *Journal of Nursing Management*, 29(7), 1893-1905. doi: 10.1111/jonm.13336
 23. Labrague, L. J., De los Santos, J. A. A., ve Fronda, D. C. (2021). Perceived COVID- 19- associated discrimination, mental health and professional- turnover intention among frontline clinical nurses: The mediating role of resilience. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(6), 1674-1683. doi: 10.1111/inm.12920
 24. Langford, C. P. H., Bowsher, J., Maloney, J. P., ve Lillis, P. P. (1997). Social support: A conceptual analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 25(1), 95 –100. doi:10.1046/j.1365-2648.1997.1997025095.x
 25. Lee, S.A. (2020). Coronavirus anxiety scale: A brief mental health screener for KOVID-19 related anxiety. *Death Studies*, 44(7), 393- 401. doi:10.1080/07481187.2020.1748481
 26. Lee, S. A., Jobe, M. C., Mathis, A. A., ve Gibbons, J. A. (2020). Incremental validity of coronaphobia: Coronavirus anxiety explains depression, generalized anxiety, and death anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 74, 102268. doi: 10.1016/j.janxdis.2020.102268
 27. Liu, Y., Gayle, A. A., Wilder-Smith, A., ve Rocklöv, J. (2020). The reproductive number of KOVID-19 is higher compared to SARS coronavirus. *Journal of Travel Medicine*, 27(2), 1– 4. doi: 10.1093/jtm/taaa021
 28. Luo, M., Guo, L., Yu, M., Jiang, W., ve Wang, H. (2020). The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and general public–A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 291, 113190. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113190
 29. Master, A.N., Su, X., Zhang, S., Guan, Z., ve Li, R. (2020). Psychological impact of KOVID-19 outbreak on frontline nurses: A cross-sectional survey study. *J Clin Nurs*, 29, 4217–4226. doi:10.1111/jocn.15454
 30. Monsen, K. A., Austin, R. R., Goparaju, B., Clarence Jones, R., Mathiason, M. A., Pirsch, A., ve Eder, M. (2021). Exploring large community and clinically generated datasets to understand resilience before and during the COVID- 19 pandemic. *Journal of Nursing Scholarship*, 53(3), 262-269. doi:10.1111/jnu.12634
 31. Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Liao, C., Wang, N., ... ve 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
 32. Mukaka, M. M. (2012). A guide to appropriate use of correlation coefficient in medical research. *Malawi Medical Journal*, 24(3), 69-71.
 33. Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Jennifer Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15, 194–200. doi: 10.1080/10705500802222972
 34. Turner, S. B. (2015). Resilience of nurses in the face of disaster. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 9(6), 601–604. doi:10.1017/dmp.2015.70
 35. Vlachantoni, A., Evandrou, M., Falkingham, J., & Gomez-Leon, M. (2020). Caught in the middle in mid-life: Provision of care across multiple generations. *Ageing & Society*, 40(7), 1490-1510. doi:10.1017/S0144686X19000047
 36. Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., ve Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41. doi:10.1207/s15327752jpa5201_2