



Hemşirelerin COVID-19 Tanılı Hastalar ile Çalışmaya İlişkin Görüşleri ve Yaşadıkları Zorluklar

Views and Challenges of Nurses in Working with Patients Diagnosed with COVID-19

Canan SARI¹, Leyla ADIGÜZEL², Birsal Canan DEMİRBAĞ³

¹Trabzon Üniversitesi Tonya MYO, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Trabzon
· canan.sari@trabzon.edu.tr · ORCID > 0000-0002-3686-5343

²KTÜ, Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği ABD, Trabzon
· leylaozkara@gmail.com · ORCID > 0000-0001-8151-1723

³KTÜ, Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği ABD, Trabzon
· cdemirbag@gmail.com · ORCID > 0000-0002-7533-7201

Makale Bilgisi/Article Information

Makale Türü/Article Types: Araştırma Makalesi/Research Article

Geliş Tarihi/Received: 13 Eylül/September 2022

Kabul Tarihi/Accepted: 05 Nisan/April 2023

Yıl/Year: 2023 | Cilt – Volume: 8 | Sayı – Issue: 1 | Sayfa/Pages: 215-230

Atıf/Cite as: Sarı, C., Adıgüzel, L., Demirbağ, B.C. "Hemşirelerin COVID-19 Tanılı Hastalar ile Çalışmaya İlişkin Görüşleri ve Yaşadıkları Zorluklar" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 8(1), Nisan 2023: 215-230.

Sorumlu Yazar/Corresponding Author: Canan SARI

HEMŞİRELERİN COVID-19 TANILI HASTALAR İLE ÇALIŞMAYA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ VE YAŞADIKLARI ZORLUKLAR

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada, hemşirelerin pandemi sürecinde COVID-19 tanılı hastalar ile çalışmaya ilişkin görüşleri ve yaşadıkları zorlukların belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte planlanan çalışma, 05 Mart-10 Haziran 2022 tarihleri arasında çalışmaya katılmaya gönüllü 188 hemşire ile yürütüldü. Çalışmanın verileri Sosyodemografik Özellikler ve Mesleğe İlişkin Faktörler Veri Formu kullanılarak toplandı. Veriler sayı (n), yüzde (%), ortalama ve standart sapma ve ki kare testi kullanılarak analiz edildi.

Bulgular: Hemşirelerin %81.9'u kadın, %69.1'i önlisans/lisans mezunudur. Hemşirelerin %88.3'ünün pandemi sürecinde aile ve sosyal yaşam düzeninin değiştiğini ve %67.6'sı sosyal yaşamını kısıtlamak zorunda kaldığını ifade etti. Katılımcılar pandemi sürecinde hemşirelerin %60.1'i hasta sayısı, %55.3'ü mesai saatleri ve %89.9'u iş yükünün arttığını ifade etti. Hemşirelerin %28.7'si hasta/yakınları tarafından sözlü şiddete maruz kaldığı belirlendi. Hemşirelerin %47.9'unun COVID-19 hastalarının tedavi gördüğü birimlerde, %57.8'inin gönülsüz olarak ve %79.3'ünün oryantasyon eğitimi almadan çalıştığı saptandı. Hemşirelerin %57.4'ü haftada 40 saat yerine 20 saat çalışması, %54.8'i daha fazla ücret ödenmesi durumunda COVID pozitif hastalarda daha istekli çalışacaklarını ifade etti. Hemşirelerin %66'sının pandemi sürecinde maske takmayan ve sosyal mesafe kurallarına uymayan kişileri gördüğünde sağlık personeli olarak boşuna uğraştığını düşündüğünü belirlendi. COVID pozitif hastalarla çalışan hemşirelerin hasta/yakınları tarafından daha yüksek oranda sözlü şiddete maruz kaldığı belirlendi ($p<0.05$).

Sonuç ve Öneriler: Bu çalışma hemşirelerin pandemi sürecinde psikososyal açıdan olumsuz etkilendikleri belirlenmiştir. Pandemi sürecinde hemşirelerin yaşadıkları zorluklardan yola çıkılarak sağlık çalışanlarının olumsuz çalışma koşullarının iyileştirilmesine yönelik sağlık politikalarının planlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19; Deneyim; Hemşirelik; Pandemi.



VIEWS AND CHALLENGES OF NURSES IN WORKING WITH PATIENTS DIAGNOSED WITH COVID-19

ABSTRACT

Aim: This study aimed to determine the views and difficulties experienced by nurses about working with patients diagnosed with COVID-19 during the pandemic process.

Method: This descriptive and cross-sectional study was conducted with 188 nurses who agreed to participate between 05 March and 10 June 2022. The data were collected using to “Sociodemographic Characteristics and Occupational Factors Data Form”. Collected data were evaluated via frequency, percentages, mean standard deviation, and chi-square test.

Results: It was stated that 81.9% of the nurses were female, 69.1% were associate/undergraduate graduates. 88.3% of the nurses stated that their family and social life order changed during the pandemic process and they mostly had to restrict their social life (67.6%). 60.1% of the nurses increased the number of patients, 55.3% their working hours and 89.9% their workload during the pandemic process. 28.7% of the nurses were exposed to verbal violence by the patient/relatives. It was determined that 47.9% of the nurses worked in the units where COVID-19 patients were treated, 57.8% voluntarily and 79.3% without orientation training. 57.4% of the nurses stated that they would work more willingly in COVID-positive patients if they worked 20 hours a week instead of 40, and 54.8% of them were paid more. 66% of the nurses think that they are trying in vain as health personnel when they see people who do not wear masks and do not follow social distance rules during the pandemic process. It was determined that nurses working with COVID positive patients were exposed to verbal violence at a higher rate by the patient/relatives ($p<0.05$).

Conclusion and Recommendations: In this study, it was determined that nurses were negatively affected psychosocially during the pandemic process. Based on the difficulties experienced by nurses during the pandemic process, it is recommended to plan health policies to improve the negative working conditions of health workers.

Keywords: COVID-19; Experience; Nursing; Pandemic.



GİRİŞ

Çin'in Wuhan kentinde 31 Aralık 2019 tarihinde ortaya çıkan COVID 19 virüsü, kısa zamanda pek çok ülkeye yayılarak pandemiye neden olmuştur (Sarı ve ark., 2022). COVID-19, tüm dünyada iş gücü kaybı, üretimin azalması, ekonomik problemler, günlük hayatın kısıtlanması, psikososyal sorunlar, eğitim ve özellikle sağlık sisteminde aksaklıkları da beraberinde getirmiştir (Chen et al., 2020; Cohen et al., 2020; Gautam & Sharma, 2020).

Bu süreçte virüsün yayılımının önlenmesi amacıyla alınan önlemlerin başında karantina uygulamaları, eve kapanmalar ve sosyal izolasyon gelmiştir (Cai et al., 2020). Buna ilaveten başta eğitim olmak üzere pek çok meslek grubu iş ortamını eve taşıyarak uzaktan çalışma sürecine geçmiştir (Lancet, 2020). Diğer taraftan bakıldığında sağlık çalışanları pandemi sürecinde virüse doğrudan maruz kalarak, yüksek riskli koşullarda, uzun süre çalışmak zorunda kalmıştır (Cai et al., 2020; Chen et al., 2020; Cohen et al., 2020; Gautam & Sharma, 2020). Bu sebeple pandemi sürecinde virüsün etkilerine karşı en savunmasız olan meslek grubunu sağlık çalışanları oluşturmuştur (Cai et al., 2020). Sağlık profesyonelleri içinde hemşireler, enfekte ya da şüpheli hastalar ile hastaneye yatıştan taburcu olana kadar yakın temasta bulunmaları, yoğun bakım ve tedavi uygulamaları nedeniyle diğer meslek gruplarına kıyasla bulaşıcı ajanlara daha uzun süre maruz kalmıştır (Schierberl Scherr et al., 2021; Smiley et al., 2018).

Yaşanılan süreçte pek çok hemşire kendine ya da sevdiği bir yakınına virüsü bulaştırma korkusu yaşamış, hatta virüse maruz kalarak hayatını kaybetmiştir (Cai et al., 2020; Gautam & Sharma, 2020; Schierberl Scherr et al., 2021; Smiley et al., 2018). Covid pozitif hastalar için açılan servisler ile hemşirelerin çalışma alanları genişletilmiş, uzun mesai saatleri, fazla iş yükü, yetersiz malzeme ile çalışma koşulları daha olumsuz hale gelmiştir (Galehdar et al., 2021; Gautam & Sharma, 2020; Schierberl Scherr et al., 2021). Bu durum sonucunda hemşirelerin başta ölüm korkusu olmak üzere, anksiyete bozuklukları, depresyon, yorgunluk, tükenmişlik, uyku yoksunluğu, yalnızlık, toplum tarafından damgalanma hissi, kişisel özgürlük alanlarında kısıtlama ve işten ayrılma gibi fiziksel ve psikososyal pek çok olumsuz problem yaşadıkları saptanmıştır (Falatah, 2021; Kaçkın et al., 2021; Lai et al., 2020; Muz & Erdoğan Yüce, 2021).

Günümüzde COVID-19 pandemisi üzerinden yaklaşık iki buçuk yıl geçmesine rağmen Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan son açıklamada vaka sayılarının başta Türkiye olmak üzere Almanya, Fransa ve İngiltere'de giderek arttığı, pandemiye altıncı dalganın yaşanıyor olabileceği ve pandemiyle mücadelenin henüz sona ermediği ifade edilmiştir (World Health Organization, 2022).

Pandemilerin kontrol altına alınmasına yönelik bilinen en temel gerçek, sadece bulaşıcı hastalıkların yönetilmesinin yeterli olmamasıdır (Akkuş et al., 2022). Pandemi sürecinde özellikle ön saflarda çalışan meslek gruplarının hastalar ile çalışmaya yönelik görüşlerinin ve bu süreçte yaşadıkları zorlukların belirlenmesi gerekir. Bu durumun hala devam eden pandemi sürecinde hemşirelerin çalışma koşullarının iyileştirilmesi, verimli çalışma ortamının sağlanması ile fiziksel ve psikososyal sağlıklarının desteklenmesine yönelik politikaların planlanmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu çalışmada, pandemi sürecinde üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin COVID-19 tanılı hastalar ile çalışmaya ilişkin görüşleri ve bu süreçte yaşadıkları zorlukların belirlenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırma Türü: Bu tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir araştırmadır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı: 05 Mart-10 Haziran 2022 tarihleri arasında Türkiye'nin Doğu'sunda bir üniversite hastanesinde görev yapan hemşireler ile yürütüldü. 900 yatak kapasiteli üniversite hastanesi; üçüncü basamak sağlık hizmetinin verildiği, pandemi sürecinde hasta sayısının daha fazla arttığı bölge hastanesidir.

Evren ve Örneklem: Çalışmanın evrenini hastanede çalışan 320 hemşiredir. Örneklemi ise Open Epi programı kullanılarak %95 güven düzeyi ve %5 hata payı ile hesaplanan 175 hemşire oluşturdu (Open Epi, 2022). Araştırma, çalışmaya katılmaya gönüllü, veri toplama araçlarını eksiksiz dolduran 188 hemşire ile tamamlandı. Çalışmanın verileri, mesai saatleri bittikten sonra katılımcılar ile yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplandı.

Veri Toplama Araçları: Araştırma verileri literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından oluşturulan "Sosyodemografik Özellikler ve Mesleğe İlişkin Faktörler Veri Formu" kullanılarak toplandı (Akkuş et al., 2022; Galehdar et al., 2021; Gautam & Sharma, 2020; Kaçkın et al., 2021; Muz & Erdoğan Yüce, 2021; Schierberl Scherr et al., 2021).

Sosyodemografik Özellikler ve Mesleğe İlişkin Faktörler Veri Formu: Bu form iki ayrı bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalışma süresi ve kronik hastalık gibi sosyodemografik özellikleri 10 soru ile sorgulandı. İkinci bölümde ise hemşirelerin çalışma sürecinde COVID-19 geçirme durumu, aile ve sosyal yaşam düzenindeki değişiklikler, psikolojik destek alma, hasta sayısı ve mesai süresi değişimi, sözlü/fiziksel şiddete maruz kalma, maske takmayan ve sosyal mesafeye uymayan kişileri gördüklerindeki düşünceleri, çevreye maske kullanımı ve el yıkama konusunda telkinde bulunma gibi COVID-19 tanılı hastalar ile çalışmaya ilişkin görüşleri, pandemi sürecinde yaşa-

dıkları zorluklar 30 soru ile sorgulandı (Akkuş et al., 2022; Galehdar et al., 2021; Gautam & Sharma, 2020; Kaçkın et al., 2021; Muz & Erdoğan Yüce, 2021; Schierberl Scherr et al., 2021).

İstatistiksel Analiz: Araştırma verileri SPSS 22 programı kullanılarak analiz edildi. Yaş, cinsiyet gibi tanımlayıcı verilerin analizinde sayı (n), yüzde (%), ortalama ve standart sapma kullanıldı. Kategorik veriler ki kare testi kullanılarak karşılaştırıldı. Araştırmada istatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak belirlendi.

Araştırmanın Etik Boyutu: Araştırma öncesinde araştırmanın yapıldığı hastaneden çalışmanın yürütülmesi amacıyla yazılı olarak kurum izni alındı. Buna ilaveten Trabzon Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma ve Yayın Etiği tarafından E-81614018-000-288 sayılı karar ile etik kurul onayı alındı. Araştırmaya katılmaya gönüllü olduğunu belirten katılımcılardan sözlü ve yazılı onam alındı.

BULGULAR

Çalışma grubunun yaş ortalaması 33.87 ± 8.51 (minimum:20/maksimum:55) ve %81.9'u kadındı. Hemşirelerin %69.1'i önlisans/lisans mezunu, %52.1'i cerrahi serviste, %51.1'i en az 11 yıldır çalışıyordu. Hemşirelerin %63.8'i evli ve %59'u çocuk sahibidir. Hemşirelerin %22.9'unda kronik hastalık olup, en sık görülen hastalık %45.2 ile diyabettir, 18.1'inde ev halkı içinde 65 yaş üstü yaşayan birey bulunmaktadır (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri (n:188)

Değişkenler		n	%
Yaş Ortalama 33.87 ± 8.51 (minimum: 20 / maksimum: 55)			
Cinsiyet	Kadın	154	81.9
	Erkek	34	18.1
Eğitim Durumu	Lise	30	16.0
	Önlisans/Lisans	130	69.1
	Yüksek Lisans ve Üzeri	28	14.9
Çalışılan Bölüm	Dahiliye	66	35.1
	Cerrahi	98	52.1
	Acil Servis	24	12.8
Çalışma Süresi	5 Yıldan Az	50	26.6
	5-10 yıl	42	22.3
	11 Yıl ve Üzeri	96	51.1

Medeni durum	Evli	120	63.8
	Bekar	68	36.2
Çocuk Sahibi Olma Durumu	Evet	111	59.0
	Hayır	77	41.0
Kronik Hastalık Sahibi Olma	Evet	43	22.9
	Hayır	145	77.1
Varolan Kronik Hastalık	Diyabet	19	45.2
	Hipertansiyon	5	11.9
	Kanser	4	9.5
	Diğer*	5	10.3
Ev Halkı İçinde 65 Yaş Üstü Birey Olma Durumu	Evet	34	18.1
	Hayır	154	81.9

*: Guatur, Kalp yetmezliği, Lomber disk hernisi

Katılımcıların %88.3'ünün pandemi sürecinde aile ve sosyal yaşam düzeninin değiştiği ve %67.6'sı sosyal yaşamını kısıtlamak zorunda kaldığını ifade etti. Hemşirelerin %67'sinin COVID-19 geçirdiği, %95.7'sinin çevresine COVID-19 bulaştırmaktan korktuğu için çoğunlukla sık sık ellerini yıkadığı saptandı. Pandemi sürecinde hemşirelerin %60.1'i hasta sayısının, %55.3'ü mesai saatlerinin ve %89.9'u iş yükünün arttığını ifade etti. Pandemi sürecinde hemşirelerin %75'i yorgunluk, %46.3'ü uykuya dalmada güçlük, %44.1'inin sinirlilik gibi ruhsal değişiklikler yaşadığı belirlendi. Pandemi öncesinde hemşirelerin sadece %7.4'ünün psikolojik destek aldığı belirlenirken, pandemi sürecinde bu oranın %32.4 olduğu ve %51.6'sının ilaç tedavisi kullandığı saptandı. Hemşirelerin %28.7'sinin bu süreçte hasta/yakınları tarafından sözlü, %4.8'inin ise fiziksel şiddete maruz kaldığı belirlendi (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelerin pandemi sürecinde yaşadığı zorluklar (n:188)

Değişkenler		n	%
Aile ve Sosyal Yaşam Düzeninde Değişim	Değişti	166	88.3
	Değişmedi	22	11.7
Oluşan Değişiklikler*	İşten Eve Geç Gelme	41	21.8
	Kendini İzole Etme	125	66.5
	Sosyal Yaşamın Kısıtlanması	127	67.6
COVID- 19 Geçirme	Geçirdi	126	67.0
	Geçirmedi	62	33.0
COVID- 19 Bulaştırma Korkusu Yaşama	Evet	180	95.7
	Hayır	8	4.3

Bulaşmayı Önlemek İçin Yapılan Uygulamalar *	Sık Sık El Yıkama	149	79.3
	Her Nöbet Sonrası Duş Alma	129	68.6
	Formalarını Daha Sık Yıkama	133	70.7
	Kendini İzole Etmeye Çalışma	133	70.7
Hasta Sayısında Artma	Arttı	113	60.1
	Değişmedi	75	39.9
Mesai Saatlerinde Değişim	Arttı	104	55.3
	Azaldı	7	3.7
	Değişmedi	77	41.9
İş Yüklü Artışı	Arttı	169	89.9
	Değişmedi	19	10.1
Pandemi Öncesi Psikolojik Destek Alma	Destek Alan	14	7.4
	Destek Almayan	174	92.6
Pandemi Sürecinde Yaşanılan Ruhsal Değişiklikler*	İştahsızlık/Hazımsızlık	55	29.3
	Yorgunluk	141	75
	Uykuya Dalmada Güçlük	87	46.3
	Sinirlilik	83	44.1
	Sık Sık Ağlama	30	16
Pandemi Sürecinde Psikolojik Desteğe İhtiyaç Duyma	Evet	61	32.4
	Hayır	127	67.6
Cevabınız Evet İse Yapılan Uygulama*	İlaç Kullanma	31	51.6
	Psikoloğa Gitme	11	18.3
	Kendini Teselli Etmeye Çalışma	19	31.1
Hasta/Yakınları Tarafından Sözlü Şiddete Maruz Kalma	Kaldı	54	28.7
	Kalmadı	134	71.3
Hasta/Yakınları Tarafından Fiziksel Şiddete Maruz Kalma	Kaldı	9	4.8
	Kalmadı	179	95.2

Katılımcıların %47.9'unun COVID-19 hastalarının tedavi gördüğü birimlerde, %57.8'inin gönülsüz olarak ve %79.3'ünün oryantasyon eğitimi almadan çalıştığı saptandı. Hemşirelerin %57.4'ü haftada 40 saat yerine 20 saat çalışılması, %54.8'i daha fazla ücret ödenmesi, %48.9'u ise en az beş yıl erken emekli olunması durumunda COVID pozitif hastalarda daha istekli çalışacaklarını ifade etti. Hemşirelerin %29.8'i sağlık çalışanlarının ölüm haberlerinin COVID pozitif hastalarla çalışma isteğini azalttığını, %80.3'ü başta COVID pozitif olduğunu bilmeden, sonrasında COVID olduğunu öğrendiği hastalar ile çalıştığı belirlendi. Hemşirelerin %92.6'sı çevresinde yaşayan kişilere maske, sosyal mesafe ve el yıkama ve

%81.9'unun hastanede hastaların yaşadıkları zorlukları paylaşarak, kurallara uyulması konusunda çevresine telkinde bulunduğu belirlendi. Hemşirelerin %66'sı pandemi sürecinde maske takmayan ve sosyal mesafe kurallarına uymayan kişileri gördüğünde sağlık personeli olarak boşuna uğraştığını düşündüğü, %55.9'unun daha ciddi kararlar alınması gerektiğine inandığı, %44.7'sinin çevresindeki bireylerin, hastaların hastanede yaşadıkları süreci görebilme imkanları olsaydı diye düşündükleri belirlendi. Hemşirelerin %20.2'si pandemi sürecinde mesleğinin saygınlığının arttığını düşünürken, %52.7'si toplum tarafından damgalanma hissi yaşadığı, %10.1'inin COVID pozitif hastalar arasında ayrımcılık yapılması gerektiğini düşündüğü belirlendi (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelerin COVID-19 tanılı hastalarla çalışmaya ilişkin görüşleri (n:118)

Değişkenler		n	%
COVID-19 Hastalarının Tedavi Gördüğü Birimlerde Çalışma	Çalıştı	90	47.9
	Çalışmadı	98	52.1
Oryantasyon Eğitimi Alma	Aldı	23	20.7
	Almadı	67	79.3
Hastalarla Gönüllü Olarak Çalışma	Evet	38	42.2
	Hayır	52	57.8
Hangi Seçenek Sunulsaydı Hastalar ile Gönüllü Çalışırdınız*	Daha Fazla Ücret	103	54.8
	Yarı Mesai Çalışma	107	57.4
	Bir MESAİDE En Fazla İki Hastaya Bakım Verme	73	38.8
	En Az Beş Yıl Erken Emeklilik	92	48.9
Sağlık Çalışmanı Ölümünün COVID-19 Pozitif Hastalar ile Çalışma Fikrini Etkileme Durumu	Sadece Gündüz Mesaisinde Çalışma	31	16.5
	Artırdı	30	16.1
	Azalttı	56	29.7
Başlangıçta COVID-19 Olduğunu Bilmeden Daha Sonra Öğrendiğiniz Hasta Olma Durumu	Değiştirmede	102	54.2
	Oldu	151	80.3
Cevabınız Evet ise Kaç Defa	Olmadı	37	19.7
	1-10 defa	107	56.9
	11-20 defa	17	8.7
Maske, Sosyal Mesafe ve El Yıkama ile İlgili Önerilerde Bulunma	Sayamayacağım Kadar Çok	27	14.4
	Bulundu	174	92.6
	Bulunmadı	14	7.4

Kurallara Uyulması Konusunda Çevreye Telkinde Bulunma	Bulundu	154	81.9
	Bulunmadı	34	18.1
Kurallara Uymayan Kişiler Gördüğünüzdeki Düşünceleriniz*	Boşuna Uğraşıyoruz	124	66.1
	Keşke Hastaların Hastanede Yaşadıkları Süreci Görebilselerdi	84	44.7
	Daha Ciddi ve Caydırıcı Kararlar Alınmalı	105	55.9
	Medyada konu insanlara daha detaylı anlatılmalı	49	26.1
Mesleğin Saygınlığının Arttığını Düşünme	Arttı	38	20.2
	Değişmedi	150	79.8
Toplumda Damgalanma Hissi Yaşama	Yaşadım	99	52.7
	Yaşamadım	89	47.3
Hastalar Arasında Pozitif Ayrımcılık Yapılması Gerektiğini Düşünme	Düşünüyor	19	10.1
	Düşünmüyor	169	89.9
Pozitif Ayrımcılık Yapılması Gerektiğine İnanılan Hasta Grubu*	Yaşlı Bir Hasta Yerine Genç Bir Hastaya	14	7.4
	Erkek Bir Hasta Yerine Kadın Bir Hastaya	3	1.6
	Bekar Bir Hasta Yerine Evli Bir Hastaya	3	1.6
	Evli Bir Hasta Yerine Bekar Bir Hastaya	2	1.1

*: Birden çok şık işaretlenmiştir.

Hemşirelerin COVID-19 pozitif hastaların tedavi gördüğü birimlerde çalışmasında cinsiyet, kronik hastalara sahip olma, çalışılan birim, COVID-19 geçirme, aileye hastalığı bulaştırma korkusu, psikolojik destek alma ve mesleğin görünür-lüğünün arttığını düşünme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı ($p>0.05$). Hemşirelerin çalışma süresinin COVID-19 tanılı hastalar ile çalışmada etkili olduğu saptandı ($p<0.05$). Buna ilaveten COVID-19 pozitif hastalar ile çalışan hemşirelerin daha fazla sözlü şiddete maruz kaldıkları belirlendi ($p<0.05$), (Tablo 4).

Tablo 4. COVID-19 hastalarının tedavi gördüğü birimlerde çalışma durumunun katılımcıların genel özellikleri, görüş ve düşünceleri ile karşılaştırılması

Değişkenler	COVID-19 Tanılı Hastalar ile Çalışma (n)	COVID-19 Tanılı Hastalar ile Çalışmama (n)	p-value
Cinsiyet			
Kadın	73	81	χ^2 : 0.007 p: 0.932
Erkek	17	17	
Çalışan Birim			
Dahili	29	37	χ^2 : 3.956 p: 0.138
Cerrahi	53	45	
Acil	8	16	
Çalışma Süresi			
5 yıldan Az	23	27	χ^2 : 8.036 p: 0.018
5-10 Yıl	28	14	
11 Yıl ve Üzeri	39	57	
Kronik Hastalık			
Evet	26	17	χ^2 : 2.919 p: 0.088
Hayır	64	81	
COVID-19 Geçirme Durumu			
Evet	63	63	χ^2 : 0.963 p: 0.405
Hayır	27	35	
Aileye COVID-19 Bulaştırma Korkusu			
Evet	86	94	χ^2 : 0.000 p: 1.000
Hayır	4	4	
Psikolojik Destek Alma			
Evet	32	29	χ^2 : 0.761 p: 0.383
Hayır	58	69	
Çevreye Öneride Bulunma			
Evet	86	88	χ^2 : 1.500 p: 0.221
Hayır	4	10	
Mesleğin Görünürlüğünde Artma			
Evet	21	17	χ^2 : 0.704 p: 0.401
Hayır	69	81	
Sözlü Şiddete Maruz Kalma			
Evet	54	18	χ^2 : 6.693 p: 0.002
Hayır	36	80	

 χ^2 : Ki kare testi

TARTIŞMA

Bu çalışmada pandemi sürecinde yoğun çalışma koşullarında hizmet veren hemşirelerin, yaşadığı zorluklar ve çalışma koşullarına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır. Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda hemşirelerin çoğunlukla çevresine virüsü bulaştırmamak için aile ve sosyal yaşamında değişiklikleri tercih ettikleri ve bu sebeple sık sık ellerini yıkayıp kendilerini izole etmeye çalıştıkları saptanmıştır. Hemşirelerin virüsü çevresine bulaştırmaktan korkmaları ve kendini izole etmeye çalışmalarına yönelik bulgular literatürle uyumludur. Yapılan bir çok çalışmada hemşirelerin çevrelerine virüsü bulaştırmaktan korktuğu için kendilerini izole etmeye çalıştıkları özellikle vurgulanmıştır (Galehdar et al., 2021; Gautam & Sharma, 2020; Lai et al., 2020; Schierberl Scherr et al., 2021). Çalışmamıza benzer şekilde Brezilya'da hemşirelerin pandemi sürecinde çalışma şartlarının değerlendirildiği bir araştırmada hemşirelerin virüsü çevrelerine bulaştırmak için korktuğu bu sebeple sosyal yaşamlarını kısıtladıkları saptanmıştır (Santos et al., 2021). Yine İspanya'da üçüncü basamak bir eğitim hastanesinin yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşireler ile yapılan çalışmada hemşirelerin virüsü çevresine bulaştırmaktan korktukları için kişisel koruyucu ekipman kullanmaya özen gösterdikleri ve kendilerini yakınlarından izole etmeye çalıştıkları belirlenmiştir (Fernández-Castillo et al., 2021).

Çin'de yapılan bir çalışmada kırılğan grup olarak tanımlanan yaşlı ve çocuğu olan sağlık çalışanlarının virüsü aile bireylerine bulaştırmaya yönelik yoğun kaygı yaşadıkları, hatta bazı sağlık çalışanı yakınlarının virüs bulaşı sebebiyle hayatlarını kaybettiği saptanmıştır (Galehdar et al., 2021). Bu durum pandemi sürecinde zorlu çalışma şartlarında çalışan hemşirelerin psikolojik açıdan olumsuz etkilenmesine, özellikle virüsü çevresine bulaştırma korkusuna bağlı anksiyete, depresyon, psikolojik problemler yaşamasına neden olmuştur (Sampio et al., 2020). Çalışmamızda elde edilen bulgular bu bilgiyi destekler yöndedir. Çalışmamıza katılan hemşirelerde iştahsızlık/hazımsızlık, uykuya dalmada güçlük, sinirlilik, sık sık ağlama gibi semptomların görüldüğü, pandemi sürecinde daha yüksek oranda psikolojik destek aldıkları ve çoğunlukla ilaç kullandıkları belirlenmiştir. Portekiz ve Hindistan'da yapılan bir çalışmada hemşirelerin yaşanan sürecin belirsizliği, virüsün bulaştırma korkusu, yoğun çalışma şartları dolayısı ile stres ve anksiyete, psikosomatik ağrılar yaşadıkları saptanmıştır (Chew et al., 2020). Yine Hindistan ve Singapur'da yapılan bir çalışmada sağlık çalışanlarının başta baş ağrısı olmak üzere pandemi sürecinde çeşitli fiziksel semptomlardan yakındıkları belirlenmiştir (Sampio et al., 2020). Buna ilaveten özellikle sel baskını, deprem, yangın felaketi ve salgınlar sonrasında hemşirelerde oluşan psikolojik problemlerin uzun süreli olarak devam edebildiği, sonrasında post travmatik stres bozukluğuna neden olduğu ifade edilmiştir (Taylor et al., 2020). Bu sebeple pandemi koşullarında çalışan hemşirelerin yaşadıkları sürecin negatif etkilerinden korunması ve sonrasında gelişebilecek

post travmatik stres bozukluğunun önlenmesi amacıyla Sağlık Bakanlığı önderliğinde bir takım girişimlerin uygulanması gerekir. Hemşirelerin psikolojik açıdan desteklenmesi, Sağlık Bakanlığı tarafından çevrim içi ya da çevrim dışı, ücretsiz psikolojik danışmanlık hizmeti verilerek ruhsal sağlığın iyileştirilmesine katkı sağlanması gerekmektedir.

Çalışmamızdan elde edilen bulgular doğrultusunda pandemi sürecinde hasta sayısında meydana gelen artış, haftalık mesai saati ve iş yükünün artması ile hemşirelerin olumsuz olan çalışma koşulları daha da zorlaşmıştır. Buna ilaveten hemşirelerin COVID-19 tanılı hastalar ile çalıştıkları için virüs bulaştırabilir düşüncesi ile toplum tarafından damgalanma ve dışlanma hissi yaşadıkları saptanmıştır. Yapılan pek çok çalışmada hemşirelerin çalışma koşullarının pandemi sürecinde daha da zorlaştığı ve toplum tarafından virüs bulaştırabilir gerekçesi ile damgalandıkları ve dışlandıkları belirlenmiştir (Taylor et al., 2020; Sun et al., 2020; Zhang et al., 2021). Benzer şekilde Amerikada hemşireler ile yapılan bir çalışmada hemşirelerin pandemi sürecinde psikolojik olarak çok yoruldukları, damgalanma hissi yaşadıkları, mesleği bırakmayı düşündükleri, iş yükünün arttığı ve bu sebeple yoğun stres yaşadıkları saptanmıştır (Adams & Walls, 2020). Akkuş ve ark. tarafından Türkiye’de yapılan bir çalışmada hemşirelerin pandemi sürecinde iş yükünün arttığı, toplum tarafından virüs bulaştırabilir düşüncesi ile damgalandıkları ve yalnız kaldıkları belirlenmiştir (Akkuş et al., 2022). Özellikle toplumun virüs bulaşma yolları hakkında yeterli bilgi sahibi olmaması ve medya tarafından verilen yanlış mesajların sağlık çalışanlarının damgalanma hissi yaşamasına neden olduğu düşünülmüştür. Hemşireler pandemi sürecinde diğer sağlık çalışanları ile kıyaslandığında kendilerine çifte standart uygulandığı, bu mesleği seçtiklerine pişman oldukları ve gerekli maddi imkanları olsa mesleği bırakmayı düşündüklerini ifade etmiştir (Akkuş et al., 2022). Çalışmamızda hemşirelerin hastalarla gönülsüz olarak, oryantasyon eğitimi almadan çalıştığı, sayısını hatırlayamadığı kadar başlangıçta COVID-19 olduğunu bilmeden tanının sonra konulduğu pek çok hasta ile karşılaştığı saptanmıştır. Buna ilaveten daha fazla ücret ödenmesi, yarı mesai olarak çalışılması ya da beş yıl erken emeklilik durumunda daha istekli çalışacakları ifade edilmiştir. Bu sebeple sağlık çalışanlarının olumsuz çalışma koşullarının iyileştirilmesine yönelik sağlık politikalarının planlanarak düzenlenmesi, pandemi hakkında toplum tarafından doğru olduğu bilinen yanlışların düzeltilmesi amacıyla sağlık eğitimlerinin planlanması gerekmektedir. Pandemi sürecinde hemşirelerin çalışma koşullarının iyileştirilmesine yönelik düşüncelerinin belirlenmesi amacıyla anket çalışmaları yapılmalıdır. Bu çalışmalardan elde edilen sonuçlar doğrultusunda çalışma koşullarının iyileştirilmesi yönelik somut adımlar atılmalıdır.

Çalışmamızda diğer çalışmalardan farklı olarak hemşirelerin COVID-19 tedavisi gören hastaların hastanede yaşadıkları zorlukları paylaşarak kurallara uymaları gerektiğine dair telkinlerde buldukları belirlenmiştir. Bu durum hem-

şirelerin çevresinde bulunan bireyleri kurallara uymaları gerektiği konusunda bilgilendirme ihtiyacı duymaları ile açıklanabilir (Fernández-Castillo et al., 2021). Ayrıca hastanede çalışma saati bittiğinde dışarıda maske takmayan ve sosyal mesafeye uymayan kişileri gördüklerindeki düşünceleri sorgulanmış, çoğunlukla verilen cevabın sağlık çalışanı olarak boşuna uğraştıkları, daha ciddi kararlar alınması gerektiği ifade edilmiştir. Bu durum pandemi sürecinde zorlu koşullarda, çevresine ve kendine virüs bulaşacağı korkusu ile çalışan sağlık çalışanlarının psikolojik olarak daha fazla etkilenmesine, buna ilaveten boşuna uğraşyoruz hissini çalışma performansının da olumsuz etkilenmesine sebep olmuştur (Galehdar et al., 2021; Taylor et al., 2020; Kaçkın et al., 2021; Muz & Erdoğan Yüce, 2021). Aslında Türkiye’de sağlık çalışanlarının desteklenmesi amacıyla akşamları belirli saatlerde alkışlama uygulaması yapılmıştır. Fakat unutulmaması gereken asıl nokta sağlık çalışanlarına verilecek en önemli desteğin maske ve sosyal mesafe kurallarına uyularak virüsün bulaşma riskini ve hastanelerde oluşabilecek yoğunluğun azalmasına destek vermek şeklinde olmalıdır. Bu sebeple virüsten korunma amacıyla topluma verilen genel mesajlarda sağlık çalışanlarının olumsuz çalışma koşullarına da yer verilmelidir. Böylece toplumun maske ve sosyal mesafe kurallarına karşı daha özenli davranış sergilemelerine katkı sağlayabilir.

Çalışmamızda ayrıca COVID-19 pozitif hastalar ile çalışan hemşirelerin daha fazla sözlü şiddete maruz kaldıkları belirlenmiş, bu durum istatistiksel olarak anlamlılık ifade etmiştir. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, çalışanların fizyolojik/psikolojik iyilik hali, iş motivasyonu ve sağlık bakım kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir (Aygün & Metin, 2022). Brezilya’da yapılan bir çalışmada sağlık çalışanlarının başta hastalar olmak üzere, hasta yakını ve iş arkadaşları tarafından sözlü şiddete maruz kaldıkları belirlenmiş, hastalık çalışma süresinde meydana gelen artışın şiddet oluşma eğilimini de artırdığı saptanmıştır (Bitencourt et al., 2021). Benzer şekilde Meksika’da yapılan bir çalışmada pandemi sürecinde hemşirelerin fiziksel şiddet ve yumurtalı saldırıya, Hindistan’da sağlık profesyonellerinin fiziksel şiddete maruz kaldığı ve yüzlerine tükürüldüğü belirlenmiştir (Aspera-Campos et al., 2020; Withnall et al., 2020). Hemşirelere şiddete yönelik bilinen en temel gerçek pandemi öncesi varolan şiddet eğiliminin pandemi sürecinde devam etmesidir (Özkan Şat et al., 2021). Zaten pandemi sürecinde oldukça zor koşullarda çalışan sağlık profesyonellerinin bir de şiddete maruz kalması oldukça üzücüdür. Bu sebeple pandemi sürecinde hemşirelere yönelik şiddete önlenmesi amacıyla, Sağlık Bakanlığı tarafından personel sayısının artırılması, çalışma saatlerinin düzenlenmesi gibi strateji ve planların geliştirilmesi gerekmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada hemşirelerin pandemi sürecinde hem psikolojik hem de sosyal olarak olumsuz etkilendiği belirlenmiştir. Hemşireler çevrelerine virüsü bulaştırmaktan korktuğu için sosyal yaşamlarını kısıtladıkları, mesai saati ve iş yüklerinin arttığı, toplum tarafından damgalanma hissi yaşadıkları ve sözel şiddete maruz kaldıkları saptanmıştır. Ayrıca hemşirelerin hastalar ile oryantasyon eğitimi olmadan, gönülsüz olarak çalıştıkları, çevresine virüsten korunmak amacıyla telkinde buldukları ve kurallara uymayan insanları görünce boşuna çalıştıklarını düşündükleri belirlendi. Bu sebeple hemşirelerin pandemi sürecinde psikososyal açıdan desteklenmesi, pandemi hakkında topluma düzenli ve planlı sağlık eğitimlerinin yapılması, sağlık çalışanlarının olumsuz çalışma koşullarının iyileştirilmesine yönelik sağlık politikaları planlanması önerilmektedir. Fakat bilinmesi gereken en temel gerçek yapılan planlamaların özellikle hemşirelerin yaşadıkların zorluklardan yola çıkılarak oluşturulması gerektiğidir. Bu sebeple hemşirelerin yaşadığı zorlukların belirlenmesi amacıyla akademik çalışmalar planlanması, elde edilen bulgular doğrultusunda sağlık politikalarının oluşturulması önerilmektedir.

Teşekkür

Çalışmanın verilerinin oluşturulmasına katkı sağlayan tüm hemşirelere teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkı Oranları

Çalışmanın Tasarlanması (Design of Study): CS (% 50), LA (% 30), BCD (% 20)

Veri Toplanması (Data Acquisition): CS (% 60), LA (% 30), BCD (% 10)

Veri Analizi (Data Analysis): CS (% 40), LA (% 40), BCD (% 20)

Makalenin Yazımı (Writing up): CS (% 40), LA (% 40), BCD (% 20)

Makale Gönderimi ve Revizyonu (Submission and Revision): BCD (%20),

LA (%30), CS (%50)

KAYNAKLAR

- Adams, J. G., & Walls, R. M. (2020). Supporting the healthcare workforce during the COVID-19 global pandemic. *JAMA*, 323, 1439.
- Akkuş, Y., Karacan, Y., Güney, R., & Kurt, B. (2022). Experiences of nurses working with COVID-19 patients: A qualitative study. *Clinical Nursing Journal*, 31 (9-10), 1243-1257.
- Aspera-Campos, T., Hernández-Carranco, R. G., Gutiérrez-Barrera, A. D. T., & Quintero-Valle, L. M. (2020). Violencia contra el personal de salud antes y durante la contingencia sanitaria COVID-19. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*, 58(2), 134-143. doi: 10.24875/RMIMSS.M20000125.
- Aygün, H., & Metin, S. (2022). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin pandemi ile ilişkisi. *Anatolian Journal of Emergency Medicine*, 5(1), 7-12.
- Bitencourt, M. R., Alarcão, A. C. J., Silva, L. L., Dutra, A. C., Caruzzo, N. M., Roszkowski, I., Bitencourt, M. R., & Marques, V. D. (2021). Predictors of violence against health professionals during the COVID-19 pandemic in Brazil: A cross-sectional study. *PLoS One*, 16(6):e0253398.
- Cai, J., Sun, W., Huang, J., Gamber, M., Wu, J., & He, G. (2020). Indirect virus transmission in cluster of COVID-19 cases, Wenzhou, China, 2020. *Emerging infectious diseases*, 26(6), 1343.
- Chen, X., Cheng, F. Z. & Kim, B. G. (2020). Make it memorable: tourism experience, fun, recommendation and revisit intentions of chinese outbound tourists. *Sustainability*, 12(5), 1-24.
- Chew, N. W. S., Lee, G. K. H., Tan, B. Y.Q., Jing, M., Goh, Y., & Ngiam, N. J. H. (2020). A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain Behav Immun*, 88, 559-565. doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.049.
- Cohen, P. A., Hall, L. E., John, J. N., & Rapoport, A. B. (2020, June). The early natural history of SARS-CoV-2 infection: clinical observations from an urban, ambulatory COVID-19 clinic. In *Mayo Clinic Proceedings*, 95(6), 1124-1126.
- Falatah, R. (2021). The impact of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic on nurses' turnover intention: an integrative review. *Nursing Reports*, 11(4), 787-810.
- Fernández-Castillo, R. J., González-Caro, M. D., Fernández-García, E., Porcel-Gálvez, A. M., & Garnacho-Montero, J. (2021). Intensive care nurses' experiences during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *Nursing in Critical Care*, 26(5), 397-406.
- Galehdar, N., Toulabi, T., Kamran, A., & Haydari, H. (2021). Exploring nurses' perception of taking care of patients with coronavirus disease (COVID-19): A qualitative study. *Nursing Open*, 8(1), 171-179.
- Gautam, R. & Sharma, M. (2020). 2019-nCoV pandemic: A disruptive and stressful atmosphere for Indian academic fraternity. *Brain, behavior, and immunity*, 88, 948.
- Kaçkın, O., Ciydem, E., Acı, O.S., & Kutlu, F.Y. (2021). Experiences and psychosocial problems of nurses caring for patients diagnosed with COVID-19 in Turkey: A qualitative study. *International Journal of Social Psychiatry*, 67 (2), 158-167.
- Lancet, T. (2020). COVID-19 and China: lessons and the way forward. *Lancet*, 395 (10228), 922. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31637-8.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., & Wu, J. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Netw Open*, 3(3), 1-12. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.
- Muz, G., & Erdoğan Yüce, G. (2021). Experiences of nurses caring for patients with COVID 19 in Turkey: A phenomenological enquiry. *Journal of nursing management*, 29(5), 1026-1035.
- Open Epi Menu. Available date: 25.01.2022, Available from: <http://www.openepi.com>
- Özkan Şat, S., Akbaş, P., & Yaman Sözbir, Ş. (2021). Nurses' exposure to violence and their professional commitment during the COVID-19 pandemic. *J Clin Nurs*, 30(13-14):2036-2047. doi: 10.1111/jocn.15760.
- Santos, J. L. G. D., Balsanelli, A. P., Freitas, E. O., Menegon, F. H. A., Carneiro, I. A., Lazzari, D. D., Menezes, J. A. L., Erdmann, A. L., & Camponogara, S. (2021). Work environment of hospital nurses during the COVID-19 pandemic in Brazil. *Int Nurs Rev*. 68(2), 228-237. doi: 10.1111/inr.12662.
- Sampaio, F., Sequeira, C., & Teixeira, L. (2020). Nurses' mental health during the Covid-19 Outbreak: A cross-sectional study. *J Occup Environ Med*, 62(10), 783-787. doi: 10.1097/JOM.0000000000001987.
- Sarı, C., Adigüzel, L., & Demirbağ, B. C. (2022). Opinions of students studying in associate degree departments related to health requiring professional practice and skills for web-based distance education during the pandemic period: A cross-sectional-descriptive study. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 24(1), e1374.
- Schierberl Scherr, A. E., Ayotte, B. J., & Kellogg, M. B. (2021). Moderating roles of resilience and social support on psychiatric and practice outcomes in nurses working during the COVID-19 pandemic. *SAGE open nursing*, 7, 23779608211024213.

- Smiley, R. A., Lauer, P., Bienemy, C., Berg, J. G., Shireman, E., Reneau, K. A., & Alexander, M. (2018). The 2017 national nursing workforce survey. *Journal of Nursing Regulation*, 9(3), 1-88.
- Sun, N., Wei, L., Shi, S., Jiao, D., Song, R., Ma, L., ... & Wang, H. (2020). A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. *American Journal of Infection Control*, 48(6), 592-598.
- Taylor, S., Landry, C. A., Paluszek, M. M., Rachor, G. S., & Asmundson, G. J. (2020). Anxiety, avoidance and coping during the COVID-19 pandemic: A comprehensive network analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 76, 102327.
- Withnall, M., Lindelöf, E., Engkvist, O., & Chen, H. (2020). Attention and terminal message generation through neural networks for bioactivity and physico-chemical property prediction. *Journal of Cheminformatics*, 12(1), 1-18.
- World Health Organization current coronavirus news (2022). Available date: 25.08.2022, Available from: <https://www.who.int>.
- Zhang, M., Zhang, P., Liu, Y., Wang, H., Hu, K., & Du, M. (2021). Influence of perceived stress and workload on work engagement in front-line nurses during COVID-19 pandemic. *Journal of Clinical Nursing*, 30(11-12), 1584-1595.