

IDUHeS, 2023; 6(2): 274-287

Doi: 10.52538/duhes.1199951

Araştırma Makalesi – Research Paper

COVID-19 PANDEMİ KLİNİĞİNDE ÇALIŞAN VE ÇALIŞMAYAN  
HEMŞİRELERİN SOSYAL DESTEK VE YAŞAM KALİTESİ DÜZEYLERİNİN  
KARŞILAŞTIRILMASI

COMPARISON OF SOCIAL SUPPORT AND QUALITY OF LIFE LEVELS OF  
WORKING AND NON-WORKING NURSES IN THE COVID-19 PANDEMIC  
CLINIC

Servet CİHAN <sup>1</sup>, Özcan AYGÜN <sup>2</sup>

Özet

COVID-19 pandemi kliniğinde çalışan ve çalışmayan hemşirelerin sosyal destek ve yaşam kalitesi düzeylerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır. Karşılaştırmalı ve ilişki arayıcı tipte olan bu çalışma, Ağustos 2021-Ocak 2022 tarihleri arasında bir şehir hastanesinde pandemi servisinde çalışmış olan ve çalışmayan araştırmaya gönüllü olarak katılan hemşireler üzerinde gerçekleştirilmiştir. Veriler Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBSDÖ) ve COVID-19'un Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği (COV19-QOL<sub>TR</sub>) kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde ki kare testi, Mann Whitney U testi, Kruskall Wallis H testi ve Sperman's korelasyon analizi kullanılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 27,27±4,19, COVID-19 pandemi kliniğinde çalışanların yaş ortalaması 24,46±1,44, COVID-19 pandemi kliniğinde çalışmayanların yaş ortalaması ise 30,09±4,15 olarak hesaplanmıştır. COVID-19 pandemi kliniğinde çalışanların %74,0'unun kadın, %85,7'sinin bekar, %98,7'sinin çocuk sahibi olmadığı, %57,2'sinin yalnız veya arkadaşıyla yaşadığı bilinmektedir. COVID-19 pandemi kliniğinde çalışma ve çalışmama açısından sosyal destek sağlama ve yaşam kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. COVID-19 pandemi kliniğinde çalışanlarda ve çalışmayanlarda duygu durumu çökkün olanların yaşam kalitesi puanlarının normal olanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (p<0,05). COVID-19 pandemi kliniğinde çalışan ve çalışmayan hemşirelerin Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve alt boyutları ile COVID-19'un Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olmadığı belirlenmiştir (p<0,05). COVID-19 pandemi kliniğinde çalışan ve çalışmayan hemşirelerde algılanan sosyal destek ve yaşam kaliteleri arasında anlamlı bir ilişki saptanmamış, ancak her iki grupta da duygu durumu çökkün olan hemşirelerde pandeminin yaşam kalitesi üzerindeki algılanan etkisinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19, hemşire, pandemi, sosyal destek, yaşam kalitesi.

Abstract

It was aimed to compare the social support and quality of life levels of nurses working and not working in the COVID-19 pandemic clinic. This comparative and relationship-seeking study was conducted on nurses who voluntarily participated in the study, who worked and did not work in the pandemic service of a city hospital between August 2021 and January 2022. Data were collected using the Socio-Demographic Information Form, the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (CSSS), and the Impact of COVID-19 on Quality of Life Scale (COV19-QOL<sub>TR</sub>). Chi-square test, Mann Whitney U test, Kruskall Wallis H test and Sperman's correlation analysis were used in the analysis of the data. The mean age of the participants was 27.27±4.19, the mean age of those working in the COVID-19 pandemic clinic was 24.46±1.44, and the mean age of those not working in the COVID-19 pandemic clinic was 30.09±4.15. It is known that 74.0% of the employees in the COVID-19 pandemic clinic are women, 85.7% are single, 98.7% have no children, 57.2% live alone or with a friend. It was concluded that there was no statistically significant difference between providing social support and quality of life in terms of working and not working in the COVID-19 pandemic clinic. It was determined that the quality of life scores of those who were depressed and those who were working in the COVID-19 pandemic clinic were higher than those who were normal (p<.05). It was determined that there was no statistically significant relationship between the Multidimensional Scale of Perceived Social Support and its sub-dimensions and the Impact of COVID-19 on Quality of Life Scale of nurses working and not working in the COVID-19 pandemic clinic (p<.05). There was no significant relationship between perceived social support and quality of life in nurses working and not working in the COVID-19 pandemic clinic, but it was determined that the perceived effect of the pandemic on quality of life was higher in nurses with depressed mood in both groups.

**Keywords:** COVID-19, nurse, pandemic, social support, quality of life

Geliş Tarihi (Received Date): 06.11.2022, Kabul Tarihi (Accepted Date): 03.07.2023, Basım Tarihi (Published Date): 30.09.2023. <sup>1</sup> İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul, Türkiye, <sup>2</sup> Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği AD, Muğla, Türkiye. **E-mail:** servetcihann@hotmail.com **ORCID ID's:** S.C.; <https://orcid.org/0000-0003-0313-6192>, Ö.A.; <https://orcid.org/0000-0002-4566-3292>.

## 1. GİRİŞ

Koronavirüs hastalığı (COVID-19), Betacoronavirus ailesine mensup SARS-CoV-2 virüsün neden olduğu; asemptomatik seyreden ve solunum sıkıntısı sendromu ve organ fonksiyon bozukluklarına kadar ilerleme gösterebilen, damlacık ve temas bulaş yollarına sahip ölümcül bir enfeksiyon hastalığıdır (Liang ve ark., 2020, s.1-10; Özdemir ve ark., 2021, ss.435-441). İlk olarak Aralık 2019'da Çin'de Hubei eyaleti Wuhan kentinde ortaya çıkmış ve kısa süre içerisinde dünya geneli üzerinde etki göstererek Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından pandemi olarak tanımlanmıştır (WHO, 2021). COVID-19 salgını dünya genelinde 634 milyon 752 bin 502 kişide hastalık tanımlaması yapılırken, 6 milyon 589 bin 884 kişinin hayatını kaybetmesine neden olmuştur. Bu durumdan en fazla etkilenen Amerika Birleşik Devleti'nde 99 milyon 281 bin 954 kişide COVID-19 hastalığı tespit edilirken, 1 milyon 094 bin 596 kişi ise hayatını kaybetmiştir. Türkiye genelinde ilk COVID-19 vakasının ortaya çıktığı 11 Mart 2020 tarihinden bugüne kadar olan güncel verilere göre toplam vaka sayısı 16 milyon 919 bin 638'e ulaşırken, toplam 101.203 kişi hastalık sebebiyle hayatını kaybetmiştir (Worldometer, 2022).

Türkiye'de pandeminin ilk yıllarında yapılan bir derlemede sağlık çalışanlarının %64,7 sinin depresyon, %51,6 sinin anksiyete ve %41,2 sinin stres yaşadığı tespit edilmiştir (Uyurdağ ve ark., 2021, ss.122-140).

COVID-19 küresel salgın döneminde sağlık sektöründe çalışan bireyler özellikle hasta ile birebir temas halinde olan hemşireler, uzun mesai saatleri, artış gösteren hasta sayısı, hastalık bulaş riski sebebiyle sürekli tetikte olma, koruyucu ekipman sebebiyle fiziksel anlamda kısıtlı hissetme, özerkliğin ve spontanlığın tehdit edilmesi durumu yaşamaktadırlar. Ek olarak COVID-19 süreci ile ilgili güncel haberleri takip etme ve aile içi yükümlülükleri yerine getirmeye devam etme, sosyal izolasyon ve damgalanmaya maruz kalma gibi birçok stres kaynağıyla karşı karşıya kalmışlardır (Chen ve ark., 2021, ss.47-55; Güdük ve ark., 2021, ss.139-150). Bütün bu risk faktörleri bireylerde yorgunluk, stres, kaygı, korku, anksiyete, panik atak, tükenmişlik hissi gibi birçok psikolojik semptomu neden olabilmekte ve artan depresif şikayetler, olumsuz yaşam koşulları yaşam kalitesinde bozulmayı beraberinde getirebilmektedir (Barut ve ark., 2021, ss.606-610).

Yapılan çalışmalar hemşirelerin sosyal destek bileşenlerinin fiziksel ve ruhsal sağlıkları üzerinde olumlu etkilerinin olduğunu ifade etmektedir (Fu ve ark., 2018, ss.172-179). Bu bileşenlerden biri de yaşam kalitesidir. Özellikle stresörlerin fazla olduğu meslek disiplinlerinde algılanan sosyal desteğin yüksek olmasının yaşam kalitesi üzerinde olumlu ve güçlü etkisi yapılan çalışmalar ile kanıtlanmıştır (Zeller ve ark., 2006, ss.122-130; Teletar ve Üner, 2020, ss.128-134).

Yapılan başka bir derlemede ise salgın sürecinde sağlık çalışanlarında; akut ve kronik stres tepkileri, depresyon, anksiyete düzeyleri yüksek oranda bulunmuştur. Bu duruma sebep olan sosyal faktörler sağlık çalışanlarına sağlanan sosyal desteğin yeterli olmaması, sosyal izolasyon ve damgalanma olarak bulunmuştur (Ricci ve ark., 2020, ss.347-357).

Sağlık çalışanlarına sağlanacak olan sosyal destek ile sağlık çalışanlarının stres, kaygı ve tükenmişlik düzeylerinin azaltılmasına yardımcı olacağı vurgulanmıştır. Sosyal etkileşimlerin olumsuz duyguları azaltabileceği, anksiyete seviyesini minimuma indirebileceği ve ruh halini iyileştirebileceği belirtilmiştir (Hu ve ark., 2020, ss.1-10).

Pandeminin olumsuz etkilerinin azaltılması için kurum yöneticileri başta olmak üzere aile üyelerinin sosyal desteği, sağlık çalışanlarının öz bakım uygulamalarının geliştirilmesi ve

yürütülmesi, ruh sağlığı ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisini en aza indirecek etkili destek projelerinin geliştirilmesi ve çalışma şartlarında iyileştirmeler yapılması sağlık çalışanlarının yaşadıkları psikolojik semptomların azaltılmasına olanak sağlamaktadır. Bu açıdan salgının sağlık çalışanları üzerindeki etkisini değerlendirmek, olumsuz psikolojik etkileri ve psikiyatrik semptomları azaltmak, sosyal destek ve yaşam kalitesi kavramına dikkat çekmek ve kanıta dayalı stratejiler geliştirmek önemlidir.

Bu çalışmada, COVID-19 pandemi kliniğinde çalışan ve çalışmayan hemşirelerin sosyal destek ve yaşam kalitesi düzeylerinin karşılaştırılması amaçlanmaktadır. Konuyla ilgili pandemi kliniğinde çalışan ve çalışmayan hemşire farkını ortaya koyan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Pandeminin uzun dönem etkilerinin karşılaştırılmalı grup üzerinde bir hastane örnekleminde yapılması büyük önem arz etmekte ve literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

#### **Araştırma soruları**

- COVID-19 pandemi kliniğinde çalışan ve çalışmayan hemşirelerin sosyal destekleri ne düzeydedir?
- COVID-19 pandemi kliniğinde çalışan ve çalışmayan hemşirelerin sosyal destek düzeylerini etkileyen faktörler nelerdir?
- COVID-19 pandemi kliniğinde çalışan ve çalışmayan hemşirelerin yaşam kalitesi ne düzeydedir?
- COVID-19 pandemi kliniğinde çalışan ve çalışmayan hemşirelerin yaşam kalitesi düzeylerini etkileyen faktörler nelerdir?
- COVID-19 pandemi kliniğinde çalışan ve çalışmayan hemşirelerin yaşam kalitesi ile sosyal destek düzeyleri arasında ilişkili var mıdır?

## **2. YÖNTEM**

### **2.1. Araştırmanın tipi**

Bu çalışma, COVID-19 pandemi kliniğinde çalışan ve çalışmayan hemşirelerin sosyal destek ve yaşam kalitesi düzeylerinin karşılaştırılması amacıyla yapılmış karşılaştırmalı ve ilişki arayıcı bir araştırmadır.

### **2.2. Araştırmanın yeri ve zamanı**

Bu çalışma, bir şehir hastanesinde bulunan pandemi servisinde çalışan ve çalışmayan hemşirelerle Ağustos 2021-Ocak 2022 tarihleri aralığında gerçekleştirilmiştir. Hastane İstanbul Avrupa yakasında bulunmaktadır ve toplumdan yoğun talep görmektedir. Hastanede toplam yaklaşık 1000 hemşire bulunmaktadır ve yatak kapasitesi ise 1000 kişidir.

### **2.3. Evren ve örneklem**

Çalışmanın evrenini araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden pandemi servisinde çalışan ve çalışmayan tüm hemşireler oluşturmuştur. Çalışmaya başlamadan önce GPower programı (Faul ve ark., 2007 ss.175-191) kullanılarak 1000 hemşireden %95 güven aralığında 0,05 örneklem hatası ve orta etki büyüklüğünü ve %80 gücü yansıtabilmesi için COVID-19 pandemi kliniklerinde çalışan 64 ve çalışmayan 64 olmak üzere 128 hemşireye gereksinim olduğu hesaplanmıştır (Polat, 2018, ss.195-204). Çalışmadan ayrılma ve veri kaybı



gibi faktörler göz önüne alınarak COVID-19 pandemi kliniklerinde çalışan 77 ve çalışmayan 77 toplam 154 hemşire ile tamamlanmıştır.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri:

- Araştırmaya katılmaya gönüllü olma
- Çalışmanın yapıldığı hastanede hemşire olarak görev yapma

Araştırmadan dışlama kriterleri:

- Veri toplama formlarına eksik yanıt veren
- Çalışmanın yapıldığı tarihlerde başka bir kuruma nakil olan veya geçici görevli olan hemşireler

#### **2.4. Araştırma etiği**

Çalışmanın tüm aşamalarında Helsinki Bildirgesi'nin gerekliliklerine uygun hareket edilmiştir. Araştırmanın yapılabilmesi için E-48670771-514.10 sayılı 02/08/2021 tarihli etik kurul onayı, İstanbul Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesinden ve Sağlık Bakanlığından kurum izni alınmıştır. Ayrıca, veri toplama araçlarını Türkçe'ye uyarlayan yazarlardan da ölçek kullanım izinleri alınmıştır. Katılımcılardan da yazılı onam alınmıştır.

#### **2.5. Veri toplama araçları**

Çalışma verileri Sosyo-Demografik Veri Formu, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBSDÖ) ve COVID-19'un Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği (COV19-QOL<sub>TR</sub>) kullanılarak toplanmıştır.

**Sosyodemografik Veri Formu:** Katılımcıların özelliklerini belirlemek amacıyla, araştırmacılar tarafından literatür çerçevesinde hazırlanmış olan bu formda, hemşirelerin pandemi kliniğinde çalışma, cinsiyet, yaş, medeni durum, birlikte yaşadıkları kişiler, çocuk sahibi olma, kronik hastalığı olma ve duyu durumları olmak üzere toplam 8 soru yer almaktadır (Özbezek ve ark., 2021, ss. 413-434).

**Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBSDÖ):** Ölçek Zimmet ve arkadaşları (1990, ss. 610-617) tarafından 1988 yılında geliştirilmiş, Eker, Arkar, Yıldız tarafından (2001, ss.17-25) ise gözden geçirilen formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları tamamlanmıştır. Ölçek aile, arkadaş ve özel birinden algılanan sosyal desteğin boyutunu 1-7 arasında değerlendiren 12 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin, aile, arkadaş ve özel bir insan olmak üzere üç alt boyutu bulunmaktadır. Ölçek ve alt ölçeklerinden alınan puanın yüksek olması algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Türkçe yapısının Cronbach alfa katsayısı .89 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada aile boyutu 0,88, arkadaş boyutu 0,91, özel bir insan 0,92 ve toplam için 0,92 olarak hesaplanmıştır.

**COVID-19'un Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği (COV19-QOL<sub>TR</sub>):** Repisti ve arkadaşları tarafından (2020, ss.201-210) geliştirilmiştir. Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışması Sümen ve Adıbelli tarafından (2021, ss.2298-2305) yılında COVID-19 tanısına sahip olan ve olmayan bireylerde yapılmıştır. Ölçek, ruh sağlığı ile ilgili temel yaşam kalitesi alanlarını içeren 6 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin maddeleri 1 kesinlikle katılmıyorum, 5 kesinlikle katılıyorum aralığında beşli likert tiptedir ve bireylerin son bir hafta içindeki duyu ve düşüncelerini değerlendirmektedir. Ölçekten alınan puanların artması pandemi durumunun kişinin yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin daha fazla olduğunu ifade etmektedir. Cronbach alfa katsayısı 0,91 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmadaki Cronbach alfa katsayısı 0,87 olarak hesaplanmıştır.



## 2.6. Verilerin toplanması

Veriler, ilk araştırmacı tarafından 03 Ağustos 2021- 03 Ocak 2022 tarihleri arasında kliniklerde çalışan hemşirelerden yüz yüze toplanmıştır. Araştırmacı, araştırmanın amacını belirterek hemşireleri araştırmaya katılıma davet etmiş ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden hemşirelere araştırmanın soru formları dağıtılmış ve daha sonra geri toplamıştır. Anket doldurma süresi ortalama 10 dakikadır.

## 2.7. Veri analizi

Verilerin normal dağılıma uygunluğunu belirlemek için yapılan Shapiro Wilk testi sonucunda *COV19-QoL<sub>TR</sub>* , ÇBSDÖ ve alt boyutlarının normal dağılıma uymadığı belirlenmiştir. Araştırmadaki tanıtıcı verilerin analizinde frekans değerleri ve yüzde (%) kullanılmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkenleriyle *COV19-QoL<sub>TR</sub>* , ÇBSDÖ ve alt boyutlarının karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis H testi, *COV19-QoL<sub>TR</sub>* , ÇBSDÖ ve alt boyutlarının ilişkisinin incelenmesinde ise Sperman's korelasyon analizi kullanıldı. Tüm analizlerde  $p < 0,05$  istatistiksel anlamlılık düzeyi olarak kabul edilmiştir.

## 3. BULGULAR

Katılımcıların yaşlarının ortalaması  $27,27 \pm 4,19$ , COVID-19 pandemi kliniğinde çalışanların  $24,46 \pm 1,44$  COVID-19 pandemi kliniğinde çalışmayanların ise  $30,09 \pm 4,15$  olarak hesaplanmıştır. COVID-19 pandemi kliniğinde çalışanların %74'ünün kadın, %85,7'sinin bekar, %98,7'sinin çocuk sahibi olmadığı, %57,2'sinin yalnız veya arkadaşıyla yaşadığı Tablo 1'de görülmektedir. Tablo 1'de COVID-19 pandemi kliniğinde çalışmayan hemşirelerin, %53,2'sinin erkek, %55,8'sinin bekar, %71,4'ünün çocuk sahibi olmadığı, %63,6'sının ailesiyle birlikte yaşadığı görülmektedir. %71,4'ünün çocuk sahibi olmadığı, %63,6'sının ailesiyle birlikte yaşadığı, %88,3'nün kronik hastalığı olmadığı, % 36,4'nün duyu durumunun çökkün olduğu görülmektedir. Kadınların, bekarların, çocuk sahibi olmayanların, yalnız veya ev arkadaşı ile yaşayanların COVID-19 pandemi kliniğinde çalışma oranları çalışmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p < 0,05$ ).

**Tablo 1.** COVID-19 Pandemi Kliniğinde Çalışan ve Çalışmayan Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Karşılaştırılması

Değişken	COVID-19 pandemi kliniğinde çalışan		COVID-19 pandemi kliniğinde çalışmayan		$\chi^2$	P
	Sayı	%	Sayı	%		
<b>Yaş</b>						
20-24 yaş	38	49,4	0	0		
25-29 yaş	39	50,6	50	64,9	66,36	<0,001
30 yaş ve üzeri	0	0	27	35,1		



## Covid-19 Pandemi Kliniğinde Çalışan ve Çalışmayan Hemşirelerin Sosyal Destek ve Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Karşılaştırılması

Cihan ve Aygün

<b>Cinsiyet</b>						
Erkek	20	26,0	41	53,2	11,97	<0,001
Kadın	57	74,0	36	46,8		
<b>Medeni durum</b>						
Evli	11	14,3	34	44,2	16,60	<0,001
Bekar	66	85,7	43	55,8		
<b>Çocuk olma durumu</b>						
Var	1	1,3	22	28,6	22,54	<0,001
Yok	76	98,7	55	71,4		
<b>Kronik hastalık olma durumu</b>						
Var	10	13,0	9	11,7	0,06	0,500
Yok	67	87,0	68	88,3		
<b>Yaşamını paylaşma durumu</b>						
Yalnız yaşıyor	24	31,2	18	23,4	7,31	0,026
Anne-babasıyla yaşıyor	33	42,8	49	63,6		
Arkadaşıyla yaşıyor	20	26,0	10	13,0		
<b>Duygu durumu</b>						
Normal	39	50,6	35	45,5	1,46	0,690
Taşkın	5	6,5	9	11,7		
Tedirgin	6	7,8	5	6,5		
Çökkün	27	35,1	28	36,4		
<b>Toplam</b>						
	77	100,0	77	100,0		

Tablo 2’de ise COVID-19 pandemi kliniğinde çalışan ve çalışmayan katılımcıların ÇBSDÖ ve alt boyutları ile *COV19-QOL<sub>TR</sub>* puan ortalamalarının karşılaştırıldığı görülmektedir. COVID-19 pandemi kliniğinde çalışma ve çalışmama açısından ÇBSDÖ ve alt boyutları ile *COV19-QOL<sub>TR</sub>* puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır.





## Covid-19 Pandemi Kliniğinde Çalışan ve Çalışmayan Hemşirelerin Sosyal Destek ve Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Karşılaştırılması

Cihan ve Aygün

**Tablo 2.** COVID-19 pandemi kliniğinde çalışan ve çalışmayan hemşirelerin Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve alt boyutları ile COVID-19'un Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması

Ölçekler	COVID-19 pandemi kliniğinde çalışanlar					COVID-19 pandemi kliniğinde çalışmayanlar					İstatistik	
	n	Ortalama	SS	Ortanca	IQR	n	Ortalama	SS	Ortanca	IQR	z	p
ÇBSDÖ aile	77	22,74	6,52	25	9	77	23,06	5,59	25	8,50	0,02	0,981
ÇBSDÖ arkadaş	77	22,15	6,46	24	9	77	21,11	5,93	22	9,00	-1,53	0,125
ÇBSDÖ özel insan	77	20,70	7,95	24	12	77	19,89	8,01	20	13,50	-0,67	0,503
ÇBSDÖ toplam	77	65,59	17,68	70	23,5	77	64,07	16,23	63	24,50	-0,84	0,401
COV19-QoL <sub>TR</sub>	77	21,63	6,36	22	9	77	22,10	5,92	22	9,00	,36	0,717

Not: ÇBSDÖ= Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, COV19-QoL<sub>TR</sub> = COVID-19'un Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği, SS= standart sapma, IQR= Çeyreklikler aralığı, z= Mann Whitney u testi

Katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuğunun olma durumu, kronik hastalığının olup olmaması, yaşamında yalnız, arkadaşıyla veya ailesiyle yaşama durumları ile ÇBSDÖ ve alt boyutları ile COV19-QoL<sub>TR</sub> puan ortalamaları arasında da istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı bulunmuştur ( $p>0,05$ )

COVID-19 pandemi kliniğinde çalışan ve çalışmayan katılımcıların duygu durumları ile ÇBSDÖ ve alt boyutları ile COV19-QoL<sub>TR</sub> puan ortalamaları arasında yapılan karşılaştırma sonucunda pandemi kliniğinde çalışanların ve çalışmayanların COVID-19'un Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p<0,001$ ). Yapılan düzeltilmiş Bonferroni testi sonucunda COVID-19 pandemi kliniğinde çalışanlarda ve çalışmayanlarda duygu durumu çökkün olanların yaşam kalitesi puanlarının normal olanlara göre daha yüksek olmasının istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ( $<0,001$ ). COVID-19 pandemi kliniğinde çalışmayan katılımcıların duygu durumları ile ÇBSDÖ ( $x^2=9,05$  ve  $p=0,029$ ) ve özel insan alt boyutu ( $x^2=8,81$  ve  $p=0,031$ ) puan ortalamaları arasında da istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmiştir ( $p<0,05$ ). Ancak, yapılan düzeltilmiş Bonferroni testi sonucunda COVID-19 pandemi kliniğinde çalışmayanların ÇBSDÖ ve ölçeğin özel insan alt boyutu duygu durumları arasında anlamlı farklılık olmadığı bulunmuştur ( $p<0,05$ ) (Tablo 3).

**Tablo 3.** COVID-19 Pandemi Kliniğinde Çalışan ve Çalışmayan Hemşirelerin Duygu Durumlarına Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve alt boyutları ile COVID-19'un Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması

Ölçekler	Duygu durum	COVID-19 pandemi kliniğinde çalışanlar						COVID-19 pandemi kliniğinde çalışmayanlar							
		Sayı	Ortalama	SS	Ortanca	IQR	x <sup>2</sup>	p	Sayı	Ortalama	SS	Ortanca	IQR	x <sup>2</sup>	P
ÇBSDÖ aile	Normal	39	23,17	6,42	26,00	8,00	1,72	,632	35	24,00	4,84	26,00	6,00	2,19	,222
	Taşkın	5	25,40	1,81	25,00	3,00			9	24,11	5,13	27,00	8,50		
	Tedirgin	6	22,83	7,33	26,50	12,00			5	21,80	7,36	25,00	8,00		
	Çökkün	27	21,59	7,07	24,00	10,00			28	21,78	6,27	22,00	10,00		
ÇBSDÖ arkadaş	Normal	39	22,69	6,34	26,00	10,00	1,58	,664	35	22,28	5,12	24,00	8,00	7,43	,059
	Taşkın	5	24,60	2,96	26,00	5,50			9	23,00	5,85	23,00	8,50		
	Tedirgin	6	21,83	8,44	25,00	12,25			5	23,60	4,03	24,00	8,00		
	Çökkün	27	21,00	6,72	22,00	11,00			28	18,60	6,55	19,50	7,75		
ÇBSDÖ özel insan	Normal	39	21,30	7,71	24,00	14,00	5,51	,138	35	21,14	8,38	25,00	11,00	8,87	,031
	Taşkın	5	26,00	1,58	26,00	3,00			9	23,66	4,41	24,00	8,50		
	Tedirgin	6	23,33	8,47	28,00	10,50			5	22,40	7,70	28,00	14,00		
	Çökkün	27	18,25	8,37	18,00	15,00			28	16,67	7,67	17,00	12,25		
ÇBSDÖ toplam	Normal	39	67,17	17,21	74,00	24,00	5,73	,125	35	67,42	15,30	74,00	22,00	9,05	,029
	Taşkın	5	76,00	5,95	77,00	10,50			9	70,77	14,61	78,00	22,50		
	Tedirgin	6	68,00	24,09	79,50	34,75			5	67,80	15,44	67,00	28,00		
	Çökkün	27	60,85	17,74	67,00	20,00			28	57,07	16,29	57,50	18,50		
COV19-QoL <sub>TR</sub>	Normal	39	18,64	6,63	18,00	12,00	18,41	<,001	35	19,02	5,31	19,00	6,00	20,05	<,001
	Taşkın	5	24,00	2,73	24,00	5,00			9	22,44	7,41	24,00	10,50		
	Tedirgin	6	22,50	6,68	22,00	13,75			5	26,00	4,94	27,00	8,50		
	Çökkün	27	25,33	3,92	27,00	7,00			28	25,14	4,33	27,00	8,75		

ÇBSDÖ= Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, COV19-QoL<sub>TR</sub>= COVID-19'un Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği, SS= Standart sapma, IQR= Çeyreklikler aralığı, x<sup>2</sup>= Kruskall Wallis H testi

COVID-19 pandemi kliniğinde çalışan ve çalışmayan hemşirelerin ÇBSDÖ ve alt boyutları ile COV19-QoL<sub>TR</sub> arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olmadığı saptanmıştır (p<0,05) (Tablo 4),



**Tablo 4.** COVID-19 pandemi kliniğinde çalışan ve çalışmayan hemşirelerin Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve alt boyutları ile COVID-19'un Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği puan ortalamalarının ilişkisi

	Ölçekler	ÇBSDÖ aile	ÇBSDÖ arkadaş	ÇBSDÖ özel insan	ÇBSDÖ toplam	COVID-19-QoL <sub>TR</sub>
COVID 19 pandemi kliniğinde çalışanlar	ÇBSDÖ aile	1				
	ÇBSDÖ arkadaş	0,653**				
	ÇBSDÖ özel insan	0,453**	,572**			
	ÇBSDÖ toplam	0,764**	,842**	,859**		
	COVID-19-QoL <sub>TR</sub>	-,099	-,104	-,069	-,120	1
COVID 19 pandemi kliniğinde çalışmayanlar	ÇBSDÖ aile	1				
	ÇBSDÖ arkadaş	,624**				
	ÇBSDÖ özel insan	,454**	,622**			
	ÇBSDÖ toplam	,753**	,851**	,876**		
	COVID-19-QoL <sub>TR</sub>	-,105	-,112	-,083	-,138	1

ÇBSDÖ= Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, COVID-19-QoL<sub>TR</sub> = COVID-19'un Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği, \*\* p<0,01, \*p<,05

## 4. TARTIŞMA

Bu çalışmanın amacı COVID-19 pandemi kliniğinde çalışan ve çalışmayan hemşirelerin sosyal destek ve yaşam kalitesi düzeylerinin karşılaştırılmasıdır. Araştırma çerçevesinde yapılan korelasyon analizi sonucunda genel anlamda COVID-19 pandemi kliniğinde çalışan ve çalışmayan katılımcıların sosyal destek faktörleri ve yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir. COVID-19 pandemi kliniğinde çalışmayan katılımcıların pandemi döneminde hayatında özel birinin olmasının bireyin duygu durumunu etkileyebileceği saptanmıştır. Öte yandan COVID-19 pandemi kliniğinde çalışanlarda ve çalışmayanlarda duygu durumu çökkün olanların yaşam kalitesi puanlarının normal olanlara göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

COVID-19 pandemi kliniğinde çalışmayan katılımcıların pandemi döneminde hayatında özel birinin olmasının bireyin duygu durumunu etkileyebileceği, COVID-19 pandemi kliniğinde çalışanlarda ve çalışmayanlarda duygu durumu çökkün olanların yaşam kalitesi puanlarının normal olanlara göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgular farklı örneklerde yapılan çalışmalar da benzer şekilde algılanan sosyal desteğin pandemi sürecinde görevli sağlık çalışanlarının ruhsal durumuyla ilişkili olabileceği, algılanan sosyal desteğin azalması durumunun bireyde anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinde artışla kendini gösterebileceği sonucuna ulaşılmıştır (Pappa ve ark., 2020, ss.901-907, Chew ve ark., 2020, ss.559-565).

COVID-19 pandemi kliniğinde çalışan ve çalışmayan katılımcıların sosyal destek faktörleri ve yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmaya benzer nitelikte olan COVID-19 pandemisinde kadın doğum servislerinde görev yapan sağlık çalışanlarının ruhsal durum ve yaşam kalitelerini inceleyen çok merkezli bir çalışmada; COVID-19 hastaları ile bilinmeyen temas grubunda algılanan sosyal destek faktörleri ile yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiş ancak bu çalışmada aksine COVID-19 hastalarıyla doğrudan teması olan personel arasında fiziksel fonksiyon, enerji/canlılık ve ruhsal sağlık gibi bazı yaşam kalitesi alanlarıyla pozitif ilişkili olduğu bildirilmiştir (Wafei ve ark., 2020, ss.563-571). Zhang ve arkadaşlarının (2020, ss.1-7) çalışmasında ise sosyal desteğin anksiyete ve tükenmişlik arasındaki ilişkide düzenleyici

bir rolü olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Özbezek ve arkadaşlarının (2021, ss.413-434) COVID-19 pandemi sürecinde sağlık personelinin sosyal destek algılarının tükenmişlik düzeyine etkisini incelemek amacıyla yaptığı çalışmada aile desteği ve özel birinin desteği gibi sosyal destek kaynaklarının tükenmişlik boyutları üzerinde bir etkisinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bunun nedeni araştırmanın yapıldığı dönem içerisinde COVID-19 ile ilgili riskli alanlarda çalışan personelin yüksek risk sebebiyle, özellikle ailelerinden ve kendileri için özel olarak ifade ettikleri kişilerden uzak kalmış olmaları ve sosyal destek kaynaklarından yeterli düzeyde yararlanamamaları olabilir. COVID-19 pandemi kliniğinde çalışan ve çalışmayan katılımcıların duygu durumları ile sosyal destek faktörleri karşılaştırıldığında ise pandemi kliniğinde çalışmayan katılımcıların hayatında özel birinin olması bireyin duygu durumunu etkileyebileceği sonucuna ulaşılmıştır. Salgın hastalık dönemleri, oluşturdukları etki dolayısıyla insanları hem fiziksel hem de ruhsal olarak etkileyebilmektedir. İnsanlar üzerinde korku, endişe ve tedirginlik gibi birçok farklı etkisi olabilmektedir. Bu sebeple bireyler sosyal izolasyonu da beraberinde getiren salgın hastalık dönemlerinde, aile ve arkadaş gibi sosyal destek sistemlerinde ayrı kalmakta ve bu süreci sıkıntılı bir şekilde geçirebilmektedir. Sosyal destek sistemi güçlü olan kişilerin ise salgın hastalık döneminde psikolojik açıdan daha sağlam oldukları ve daha kolay adaptasyon sağlayabildikleri bilinmektedir (Karal ve Biçer, 2020, ss.129-156). Yapılan çalışmalar da benzer şekilde algılanan sosyal desteğin pandemi sürecinde aktif olan sağlık personelinin ruhsal durumuyla doğrudan ilişkili olabileceği, azalmış olarak algılanan sosyal desteğin depresyon, stres ve anksiyete seviyelerinde artışla kendini gösterebileceği sonucuna ulaşılmıştır (Öztürk ve ark., 2021, ss.70-77; Aloğlu ve Geçdi, 2021, ss.29-39). Bu çalışmada ise hemşirelerin çoğu kısa dönem aralıklı pandemi servislerinde görevlendirildikleri ve bulaş korkusu sebebiyle sosyal destek kaynaklarından izole olmak zorunda kaldıkları için bu durumdan etkilenmiş olabileceği söylenebilir.

COVID-19 pandemi kliniğinde çalışan ve çalışmayan katılımcıların yaşam kalitesi ile duygu durumları karşılaştırıldığında COVID-19 pandemi kliniğinde çalışanlarda ve çalışmayanlarda duygu durumu çökkün olan hemşirelerde pandeminin yaşam kalitesi üzerindeki algılanan etkisinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan çalışmalar COVID-19 hastalarıyla birebir teması olan sağlık çalışanlarının anksiyete açısından daha fazla risk altında bulunduğunu, depresyon ve anksiyete düzeylerinin yükseldiğini göstermektedir (Wu ve ark., 2020, ss.459-460; Chew ve ark., 2020, ss. 559-565; Pappa ve ark., 2020, ss.901-907). Benzer bir çalışma olan Guo ve arkadaşları (2020, ss.6-11) tarafından yapılan bir çalışmada pandemide doğrudan görevli hemşirelerin, hastayla birebir temas halinde olmayan tıbbi personele göre daha yüksek anksiyete ve depresyon seviyelerine sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. 502 sağlık personeli ile Mısır'da yapılmış bir araştırmada (Elkholy ve ark., 2020, ss.525-527) ise çalışanların COVID-19 sürecinden olumsuz biçimde etkilendikleri, anksiyete, uykusuzluk, depresyon ve stres semptomları yaşadıklarını belirtmişlerdir. Ruiz-Fernández ve arkadaşlarının (2020, ss. 4321-4330) tükenmişliği değerlendirmek için yaptığı çalışmada sağlık uzmanları arasındaki tükenmişlik düzeylerinin pandemi öncesi çalışmalarla benzer seviyede olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Wu ve arkadaşlarının (2020, ss.60-65) yaptığı çalışmada ise doğrudan hastalarla temas halinde olan hekimlerin, standart görevlerine devam eden hekimlerden daha az tükenmişlik yaşadığı bildirilmiştir. Bu farklılığın doğrudan temas halinde olan personelin duruma hakimiyetlerinin tükenmişlikle başa çıkmada etkili olması, karar verici mekanizmalara yakın olması, farklı alanlarda çalışan hekimlerin ise prosedürlere daha az hakim olmaları gibi sebeplere bağlı olabileceği söylenebilir. Tüm bu çalışma sonuçlarından hareketle bu çalışmada depresif (çökkün) duygu duruma sahip hemşirelerin COVID-19 ile enfekte hastalar ile doğrudan temasta bulunma ya da bulunmama durumunun yaklaşık aynı oranda yaşam kalitesi üzerinde etki gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Bunun nedeni verilerin toplandığı zaman diliminde hastanede görev yapan hemşirelerin kısa dönem



aralıklı da olsa yoğun sirkülasyon sebebiyle COVID-19 vakalarıyla çalışması, hemşirelerin pandemi servisinde çalışmasa bile kliniklerde pandemi hastaları için odaların izole edilmesi sebebiyle az sayıda da olsa COVID-19 hastasıyla temas etme olasılığı ve COVID-19'un Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği'nin son bir hafta içindeki duygu ve düşünceleri ölçmesi olabileceği söylenebilir.

Sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde sosyal destek ve yaşam kalitesini değerlendirmek için genellikle tanımlayıcı çalışmalar yapılmıştır. Bu çalışma sosyal destek ve yaşam kalitesi ile ilgili pandemi kliniğinde çalışan ve çalışmayan personel farkını incelemek amacıyla yapılmıştır ve sonuçlara göre pandeminin başlangıcından bu yana 3 yıl geçmesine rağmen uzun dönem etkileri olarak ruh sağlığı etkilerinin devam ettiğini söylemek mümkündür.

#### **4.1. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırmanın sadece bir eğitim araştırma hastanesinde gerçekleştirilmiş olması bu araştırmanın sınırlılığdır. Çalışmanın sonuçları verilerin toplandığı eğitim araştırma hastanesine özgüdür ve çalışan tüm hemşireleri yansıtmamaktadır.

## **5. SONUÇ VE ÖNERİLER**

Araştırmada, hemşirelerin COVID-19 pandemi kliniğinde çalışma ve çalışmama açısından sosyal destek sağlama ve yaşam kalitesi açısından farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. COVID-19 pandemi kliniğinde çalışanlarda ve çalışmayanlarda duygu durumu çökkün olanların yaşam kalitesi puanlarının normal olanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin algılanan sosyal destekleri ile yaşam kaliteleri arasında ise bir ilişki saptanmamıştır.

COVID-19 pandemi durumu ve gelecekte meydana gelebilecek diğer benzer salgın durumları açısından pandemi servislerinde çalışan ve çalışmayan her iki grubunda pandeminin yaşam kalitesi üzerindeki algılanan etkisi göz önüne alındığında yönetici ve ilgili yetkililere önemli görevler düşmektedir. Tüm sağlık çalışanlarının risk durumlarının değerlendirilmesi, sağlık çalışanlarının ruhsal durumunu iyileştirecek önlemleri alması, hemşirelerin ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesi için ruhsal sorunların belirtilerine ilişkin farkındalık içerisinde olması, bireysel ve mesleki özbakım konusunda desteklenmesi, gereken durumlarda ruhsal açıdan profesyonel olarak destek sağlanmasının pandeminin yaşam kalitesi üzerindeki algılanan etkisinin en aza indirilmesinde etkili olabileceği söylenebilir.

## **6. KAYNAKLAR**

Aloğlu, N., Geçdi, T., (2021). Sağlık personelinin pandemi sürecinde duygu durumlarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Gevher Nesibe Tıp ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(12), 29-39.

Barut, S., Uçar, T., Baransel, S. (2021). Sleep quality, perceived stress and quality of life of healthcare professionals working in direct contact with COVID-19 patients: A comparative study. *Journal of Surgery and Medicine*, 5(6), 606-610.



## *Covid-19 Pandemi Kliniğinde Çalışan ve Çalışmayan Hemşirelerin Sosyal Destek ve Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Karşılaştırılması*

*Cihan ve Aygün*

Chen, J., Liu, X., Wang, D., Jin, Y., He, M., Ma, Y., Zhao, X., Song, S., Zhang, L., Xiang, X., Yang, L., Song, J., Bai, T., Hou, X. (2020). Risk factors for depression and anxiety in healthcare workers deployed during the COVID-19 outbreak in China. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 56(1), 47–55.

Chew, N.W., Lee, G.K., Tan, B.Y., Jing, M., Goh, Y., Ngiam, N.J., Yeo, L.L., Ahmad, A., Khan, F.A., Shanmugam, G.N., Sharma, A.K., Komalkumar, R.N., Meenakshi, P.V., Shah, K., Patel, B., Chan, B.P., Sunny, S., Chandra, B., Ong, J.Y., Paliwal, P.R., Sharma, V.K. (2020). A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain Behavior and Immunity*, 88(5), 559-565.

Eker, D., Arkar, H., Yaldız, H. (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1), 17-25.

Elkholy, H., Tawfik, F., Ibrahim, I., Salah El-din, W., Sabry, M., Mohammed, S., Hamza, M., Alaa, M., Fawzy, A.Z, Ashmawy, R., Sayed, M., Omar, A.N. (2020). Mental health of frontline healthcare workers exposed to COVID-19 in Egypt: A call for action. *International Journal of Social Psychiatry*, 67(5), 522-531.

Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.G., Buchner, A. (2007). G\*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175–191.

Fu, C.Y, Yang, M.S, Leung, W, Liu, Y.Y, Huang, H.W., Wang, R.H. (2018). Associations of professional quality of life and social support with health in clinical nurses. *Journal of Nursing Management*, 26(2), 172–179.

Guo, J., Liao, L., Wang, B., Li, X., Guo, L., Tong, Z., Guan, Q., Zhou, M., Wu, Y., Zhang, J., Gu, Y. (2021). Psychological effects of COVID-19 on hospital staff: A national cross-sectional survey in mainland China. *Vascular Investigation and Therapy*, 4(1), 6-11.

Güdük, Ö., Vural, A. (2021). COVID-19 küresel salgınında sağlık çalışanlarının belirsizliğe tahammülsüzlüğünün değerlendirilmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 24(1), 139-150.

Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, X., Wan, S.W., Liu, Z., Shen, Q., Yang, J., He, H., Zhu, J. (2020). Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EClinical Medicine*, 24, 1-10.

Karal, E., Gül Biçer, B. (2020). Salgın hastalık döneminde algılanan sosyal desteğin bireylerin psikolojik sağlamlığı üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(1), 129-156.

Liang, W.H., Guan, W.J., Li, C.C., Li, M.Y., Liang, H.R., Zhao Y. et al. (2020). Clinical characteristics and outcomes of hospitalised patients with COVID-19 treated in Hubei (epicenter) and outside Hubei (non-epicenter): A nationwide analysis of China. *European Respiratory Journal*, 55(6), 1-10.



## *Covid-19 Pandemi Kliniğinde Çalışan ve Çalışmayan Hemşirelerin Sosyal Destek ve Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Karşılaştırılması*

*Cihan ve Aygün*

Özbezek, B.D., Paksoy, H.H., Çopuroğlu, F. (2021). COVID-19 pandemi döneminde sağlık çalışanlarının sosyal destek algılarının tükenmişlik düzeyine etkisi. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 11, 413-434.

Özdemir, İ., Hergül, G.Ö., Öztürk, M., Arslan, A. (2021). COVID-19 pandemi sürecinde bir pandemi hastanesinde görev yapmakta olan hemşirelerde, sosyodemografik değişkenler, belirsizliğe tahammülsüzlük ve umutsuzluk düzeylerinin, algılanan stres düzeylerine etkisinin incelenmesi. *Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 54(3), 434-441.

Öztürk, M., Ertem, G., Kotanoğlu, M., Erdinç, F., Kınıklı, S., (2021). COVID-19 pandemisinde görev alan sağlık çalışanlarının algıladıkları sosyal desteğin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerine etkisi. *Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi Dergisi*, 54(1), 70-77.

Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V.G., Papoutsis, E., Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain Behavior and Immunity*, 88, 901–907.

Polat, Ş., Kutlu, L., Ay, F., Ayyıldız Erkan, H., Afşar Doğrusöz, L. (2018). Bir üniversite hastanesindeki hemşirelerde iş-aile çatışması ile örgütsel sessizlik ve sosyal destek algısı arasındaki ilişkiler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(3), 195-204.

Repisti, S., Jovanović, N., Kuzman, M.R., Medved, S., Jerotić, S., Ribic, E., Majstorovic, T., Simoska, S.M., Novotni, L., Milutinovic, M., Stoilkovska, B.B., Radojicic, T., Ristic, I., Zebic, M., Pemovska, T., Russo, M. (2020). How to measure the impact of the COVID-19 pandemic on quality of life: COV19-QoL—the development, reliability and validity of a new scale. *Global Psychiatry*, 3(2), 201-210.

Ricci Cabello, I., Echavez Meneses, J., Serrano Ripoll, M., Fraile Navarro, D., Fiol Roquet, M.A., Pastor Moreno, G., Castro, A., Ruiz-Perez, I., Campos, R.Z., Bradley, D. (2020). Impact of viral epidemic outbreaks on mental health of healthcare workers: A rapid systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 277, 347-357.

Ruiz Fernandez, M.D., Ramos Pichardo, J.D., Ibanez Masero, O., Cabrera Troya, J., Carmona Rega, M.I., Ortega Galan, Á.M. (2020) Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and perceived stress in healthcare professionals during the COVID-19 health crisis in Spain. *Journal of Clinical Nursing*, 29(21-22), 4321- 4330.

Sümen, A., Adibelli, D. (2021). Adaptation of the COV19-QoL scale to turkish culture: Its psychometric properties in diagnosed and undiagnosed individuals. *Death Studies*, 46(10), 2298-2305.

Telatar, T.G., Üner, S. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin yaşam kalitelerinin ve algılanan sosyal destek düzeylerinin belirlenmesi ve yaşam kalitesi ile ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 128-134.

Uyurdağ, N., Eskicioğlu, G., Aksu, S., Soyata, A.Z. (2021). COVID-19 pandemisi sırasında sağlık çalışanlarında psikososyal etkilene ile ilişkili risk etkenleri ve koruyucu etkenler: Bir sistematik derleme. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 26(1), 122-140.

Vafaei, H., Roozmeh, S., Hessami, K., Kasraeian, M., Asadi, N., Faraji, A., Bazrafshan, K., Saadati, N., Aski, S.K., Zarean, E., Golshahi, M., Haghiri, M., Abdi, N., Tabrizi, R., Heshmati,





*Covid-19 Pandemi Kliniğinde Çalışan ve Çalışmayan Hemşirelerin Sosyal Destek ve Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Karşılaştırılması*

*Cihan ve Aygün*

B., Arshadi, E. (2020). Obstetrics healthcare providers' mental health and quality of life during COVID-19 pandemic: multicenter study from eight cities in Iran. *Psychology Research and Behavior Management*, 13, 563-571.

Wu, P., E., Styra, R., Gold, WL. (2020). Mitigating the psychological effects of COVID-19 on health care workers. *Commentary Mental Health*, 192(17), 459-460.

Wu, Y., Wang, J., Luo, C., Hu, S., Lin, X., Anderson, A.E., Bruera, E., Yang, X., Wei, S., Qian, Y. (2020). A comparison of burnout frequency among oncology physicians and nurses working on the frontline and usual wards during the COVID-19 epidemic in Wuhan, China. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(1), 60-65.

Zeller, M.H., Modi, A.C. (2006). Predictors of healthrelated quality of life in obese youth. *Obesity a Research Journal*, 14 (1), 122–130.

Zhang, H., Ye, Z., Tang, L., Zou, P., Du, C., Shao, J., Wang, X., Chen, D., Qiao, G., Mu, S.Y. (2020). Anxiety symptoms and burnout among Chinese medical staff of intensive care unit: The moderating effect of social support. *BMC Psychiatry*, 20(197), 1-7.

Zimet, G.D., Powell, SS., Farley, GK., Werkman, S., Berkoff, KA. (1990). Psychometric characteristics of the multidimensional scale of perceived social support. *Journal of personality assessment*, 55(3-4), 610-617.