

Araştırma makalesi

Research article

COVID-19 Pandemi Sürecinde Yoğun Bakım Hemşirelerinin Sağlık Anksiyetesi, Koronavirüs Anksiyete Durumları ve Görüşlerinin İncelenmesi

Hazal AFŞAR¹, Emine ÇATAL²**ÖZ**

Amaç: Bu araştırma, COVID-19 pandemisinde yoğun bakım hemşirelerinin sağlık anksiyetesi ile koronavirüs anksiyete durumlarını ve görüşlerini incelemek amacıyla planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma tanımlayıcı, kesitsel türdedir. Araştırmanın evrenini bir şehir hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde çalışan 252 yoğun bakım hemşiresi; örneklemini ise 183 hemşire oluşturmuştur. Veriler, Kişisel Bilgi Formu, Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Kısa Formu, Koronavirüs Anksiyetesi Ölçeği Kısa Formu kullanılarak toplanmıştır. Veriler, Kolmogorov Smirnov (K-S)/Shapiro Wilk testi, Mann Whitney U testi, t testi, Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ve Kruskal-Wallis Testi ile analiz edilmiştir. Hemşirelerin pandemi sürecine ilişkin görüşleri sayı ve yüzde olarak verilmiştir.

Bulgular: Yoğun bakım hemşirelerinin sağlık anksiyetesi düzeylerinin düşük (16.74±6.22), koronavirüs anksiyete düzeylerinin ise oldukça düşük (2.51±2.66) olduğu saptanmıştır. Sağlık sorunu yaşayan hemşirelerin Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Kısa Formu'nun bir alt boyutu olan Hastalığın Olumsuz Sonuçları (\bar{X} =2.94±1.92) puan ortalamaları anlamlı düzeyde yüksektir ($p<0.05$). Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu sonuçlarında çocuk sahibi olma ($U=3032.5$, $p<0.05$) ve COVID-19 servisinde çalışma ($U=1014.0$, $p<0.05$) durumlarına göre gruplar arasında anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: COVID-19 pandemi sürecinde görev alan yoğun bakım hemşirelerinin sağlık anksiyetesi ve koronavirüs anksiyete düzeylerinin düşük olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin COVID-19 pandemi sürecine ilişkin görüşlerinde ortaya çıkan olumsuz etkiler ve zorlaştırıcı ifadelerin fazla olduğu görülmüştür.

Anahtar kelimeler: Anksiyete, COVID-19, koronavirüs, yoğun bakım hemşireliği

ABSTRACT

Investigation of Health Anxiety, Coronavirus Anxiety Status, and Opinions of Intensive Care Nurses During the COVID-19 Pandemic
Aim: This research was planned to investigate the health anxiety, coronavirus anxiety status, and opinions of intensive care nurses during the COVID-19 pandemic.

Material and Methods: The research is a descriptive cross-sectional study. The research population consisted of 252 intensive care nurses working in intensive care units of a city hospital, and the sample consisted of 183 nurses. Data were collected using the Personal Information Form, Short Form of Health Anxiety Scale, and Short Form of Coronavirus Anxiety Scale. The data were analyzed using the Kolmogorov-Smirnov (K-S)/Shapiro-Wilk test, Mann Whitney U test, t-test, One-Way Analysis of Variance (ANOVA), and Kruskal-Wallis Test. Nurses' opinions regarding the pandemic process are given in numbers and percentages.

Results: It was found that the health anxiety levels of the intensive care nurses were low (16.74±6.22), and their coronavirus anxiety levels were relatively low (2.51±2.66). Nurses with health problems had significantly higher mean scores on the Negative Consequences of Illness (\bar{X} =2.94±1.92), which is a sub-dimension of the Short Form of the Health Anxiety Scale ($p<0.05$). In the results of the Coronavirus Anxiety Scale Short Form, it was found that there was a significant difference between the groups according to the status of having children ($U=3032.5$, $p<0.05$) and working in the COVID-19 service ($U=1014.0$, $p<0.05$).

Conclusion: It was found that the health anxiety and coronavirus anxiety levels of intensive care nurses working during the COVID-19 pandemic were low. It has been observed that the negative effects and complicating statements in the opinions of the nurses regarding the COVID-19 pandemic are high.

Keywords: Anxiety, coronavirus, COVID-19, intensive care nursing

¹ Uzm. Hem., Isparta Şehir Hastanesi- Anestezi ve Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitesi, Isparta, Türkiye, E-mail: hazalafsar07@gmail.com, Tel: 05315635420, ORCID: 0000-0002-0668-1666

² Dr. Öğr. Üyesi, Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye, E-mail: eminecatal@akdeniz.edu.tr, emine.catal@gmail.com, Tel: 05054889616, ORCID: 0000-0002-8000-7880

Geliş Tarihi: 06 Şubat 2023, Kabul Tarihi: 25 Ağustos 2023

Atıf/Citation: Afşar Hazal, Çatal E. COVID-19 Pandemi Sürecinde Yoğun Bakım Hemşirelerinin Sağlık Anksiyetesi, Koronavirüs Anksiyete Durumları ve Görüşlerinin İncelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2024;11(1):19-27. DOI: 10.31125/hunhemsire.1248215

GİRİŞ

COVID-19 salgını, dünyanın dört bir yanındaki sağlık çalışanlarını zor kararlar almak ve baskı altında çalışmak gibi yeni zorluklarla karşı karşıya bırakmıştır¹. Hemşireler öncelikle daha önce hiç karşılaşmadıkları bir pandemiyi yönetmiştir. Yoğun bakım hemşireleri, çalışma saatleri boyunca koruyucu ekipman altında nefes almada zorluk, fiziksel ve zihinsel yorgunluk gibi sorunlar yaşamışlardır². Bu durum hemşirelerin daha fazla fiziksel ve psikolojik sorunla baş etmek zorunda kalmasına neden olmuştur³. Bu nedenle COVID-19 pandemisi sürecinde yaşananlar, sağlık çalışanlarının ve özellikle de yoğun bakım hemşirelerinin çalışan güvenliği açısından ele alınması gereken önemli bir sorun olmuştur. Üstelik COVID-19 pandemi sürecinde yapılan çalışmalarda başta hemşireler olmak üzere sağlık çalışanlarının genel olarak kaygı yaşadığını gösteren sonuçlar dikkat çekicidir^{4,5,6-8}.

Sağlık anksiyetesi, bireyin kendi bedenindeki değişikliklerin sağlığı için büyük bir tehdit oluşturduğunu düşünmesiyle ortaya çıkmaktadır⁹. Sağlık anksiyetesi, bir kişinin sağlıkla ilgili sürekli güçlü bir kaygı yaşadığı, fiziksel ve duygusal kaygı belirtilerini tetikleyen psikolojik bir süreçtir^{9,10}. Literatür incelendiğinde hemşirelerin sağlık anksiyetelerini inceleyen herhangi bir çalışma sonucuna rastlanmamıştır. Yüksek risk taşıyan COVID-19 pandemisi ile mücadelede ön saflarda yer alan yoğun bakım hemşirelerinin yaşadığı koronavirüs anksiyetesi ve genel sağlık anksiyetesinin bilinmesi önem arz etmektedir. Çünkü yoğun bakım hemşireleri için patojene maruziyetin çok daha fazla olması sebebiyle bulaş riskinin daha fazla olduğu bilinmekte ve bu durum hemşirelerin anksiyete düzeylerini artırabilmektedir. Sağlık çalışanları ve hemşirelerde artan anksiyete düzeyi, pandemi sürecinin yönetiminde hasta ve çalışan güvenliğini etkileyen önemli faktörlerden biri olmuştur. Bu bağlamda sağlık anksiyetesi ile koronavirüs anksiyetesi arasındaki ilişkinin açıklanması gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle de bu araştırma ile yoğun bakım hemşirelerinin sağlık anksiyetesi ve koronavirüs anksiyete düzeylerinin bir arada incelenmesi, aralarındaki ilişkinin ortaya konması amaçlanmıştır. Ayrıca yoğun bakım hemşirelerinin pandemi sürecinde olumlu-olumsuz deneyimleri, kolaylaştırıcıları, zorluk yaratan durumları, pandemi sürecinin iyileştirilmesine ve daha iyi yönetilmesine ilişkin görüşleri de incelenmiş, böylece sağlık anksiyetesi ve koronavirüs anksiyetesi verilerinin yordanmasında, mevcut durumun ortaya konmasında ve bağlamın anlaşılmasında daha aydınlatıcı olacağı düşünülmüştür.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırma, COVID-19 pandemisinde yoğun bakım hemşirelerinin sağlık anksiyetesi ile koronavirüs anksiyete durumlarının ve görüşlerinin incelenmesi amacıyla planlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Araştırma tanımlayıcı, kesitsel türde bir araştırmadır.

Araştırma Evren ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini bir şehir hastanesinin yoğun bakımlarında çalışan 252 hemşire oluşturmaktadır (Tablo

1'de hemşire sayılarının yoğun bakımlara göre dağılımları verilmiştir). Araştırmada örneklem seçme yöntemine gidilmemiş, evrenin tümü örnekleme dahil edilmiştir. Araştırmacı tarafından 215 hemşireye ulaşılabilmemiş ve veriler toplanmıştır. Toplanan bu verilerle yapılan analizler doğrultusunda ise 32 hemşirenin verileri tek değişkenli ve/veya çok değişkenli normallik kriterlerini karşılamaması üzerine veri grubundan çıkarılmış, araştırma sonunda 183 hemşireye ait veriler ile analize devam edilmiştir. Sonuç olarak araştırma örneklemini, çalışmaya katılmaya gönüllü ve yoğun bakımda aktif çalışan 183 yoğun bakım hemşiresi oluşturmuştur. Böylece araştırmada evrenin temsil edilme oranı %72.61 olarak hesaplanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul etmeyen hemşireler hariç tutulmuştur.

Tablo 1. Araştırmanın Yürütüldüğü Kurumdaki Yoğun Bakımların ve Hemşire Sayılarının Dağılımı

Yoğun bakım	Kadın	Erkek	Toplam
1. Anestezi Yoğun Bakım-1*	27	10	37
2. Anestezi Yoğun Bakım-2 *	27	7	34
3. Anestezi Yoğun Bakım-3 *	24	5	29
4. Genel Yoğun Bakım-1 *	8	-	8
5. Genel Yoğun Bakım-2*	10	9	19
6. Genel Yoğun Bakım-3*	18	8	26
7. Genel Yoğun Bakım-4 *	5	4	9
8. Genel Yoğun Bakım-5*	6	2	8
9. Koroner Yoğun Bakım-1	6	3	9
10. Koroner Yoğun Bakım-2	7	1	8
11. Kalp-Damar Cerrahi Yoğun Bakım	7	5	12
12. Yeni Doğan Yoğun Bakım	30	-	30
13. Çocuk Yoğun Bakım	20	3	23
Toplam	195	57	252

*Pandemi süresince bu yoğun bakımlarda COVID-19 hastalarının tedavisi ve bakımı sürdürülmüştür.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama araçları olarak Kişisel Bilgi Formu, Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Kısa Formu, Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmanın amacına uygun olarak araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda^{6,11,12} oluşturulan Kişisel Bilgi Formu, yoğun bakım hemşirelerinin yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, medeni durumu, çalıştığı yoğun bakım, yoğun bakımda çalışma süresi gibi bilgileri içeren toplam 12 soru ve COVID-19 pandemi sürecine yönelik dört açık uçlu sorudan oluşmaktadır.

Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Kısa Formu: Sağlık Anksiyetesi Ölçeği, Salkovskis ve ark. tarafından 2002 yılında kişilerin sağlık anksiyete düzeyini belirlemek üzere geliştirilen bir öz bildirim ölçeğidir¹³. Ölçeğin uzun formu 64 maddeden oluşmaktadır. Ölçek iki kısa boyuttan ve 18 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin iki boyutlu yapısı; bedensel belirtilere aşırı duyarlılık ve kaygı ile hastalık korkusu alanlarını değerlendirmektedir. Ölçeğin ilk alt boyutunda kişilerden son 6 ay içindeki duygularını ifade eden bir veya birden fazla cümleyi işaretlemeleri istenmektedir. Ölçeğin ikinci alt boyutunda ise kişiden, özellikle rahatsızlık veren bir

hastalığının (kalp hastalığı, kanser, Multiple Skleroz gibi) olduğunu düşünmesi istenir ve bu durumda nasıl olacağı konusunda tahmin yürütmesi istenir¹³.

Bedensel Belirtilere Aşırı Duyarlılık ve Kaygı (BADK) alt ölçeğinden alınabilecek puan aralığı 0-42'dir. Hastalığın Olumsuz Sonuçları (HOS) alt ölçeğinden alınabilecek puan aralığı 0-12'dir. Ölçekten alınabilecek toplam puan 0 ile 54 arasında değişmektedir. Ölçekten elde edilen puanlar değerlendirilirken, puan arttıkça sağlık anksiyetesi düzeyinin arttığı şeklinde yorumlanmaktadır. Ölçeğin özgün halinin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.95'tir¹³.

Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Kısa Formu'nun Türkçe geçerlik ve güvenilirliği ilk olarak Karaer ve ark. (2012) tarafından panik bozukluğu olan hasta grubunda yapılmıştır¹⁴. Aydemir ve arkadaşları (2013) tarafından sağlıklı kontrol grubunun da katıldığı örneklem üzerinde Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yeniden test edilmiştir¹⁵. Aydemir ve ark. nın Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında (2013) Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.91 olarak bulunmuştur¹⁵. Bu çalışmada ölçek toplam puanlarına ilişkin cronbach alfa katsayısı 0.82 olarak bulunmuştur.

Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu: Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu, Lee tarafından 2020 yılında geliştirilen COVID-19 kriziyle ilişkili olası disfonksiyonel anksiyete vakalarını tanımlamak için kısa bir ruh sağlığı taramasıdır¹⁶. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu'nun, Türkçe geçerlik ve güvenilirliği ise Biçer ve ark. (2020) tarafından gerçekleştirilmiştir. Özgün Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu'nun Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.93 iken Türkçe'ye uyarlandığı çalışmada 0.83 olarak hesaplanmıştır¹⁷. Bu çalışmada Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu'ndan elde edilen puanların güvenilirliğine ilişkin hesaplanan Cronbach alfa katsayısı 0.82 olarak bulunmuştur. Ölçek maddeleri; "0=hiçbir zaman", "1=Nadir, bir veya iki günden az", "2=Birkaç gün", "3=7 günden fazla" ve "4=son iki haftada neredeyse her gün" olarak puanlanmaktadır. Ölçekten alınan en düşük puan 0, en yüksek puan 20'dir. Ölçek puanlarının yorumlanmasında dokuz ve üzerindeki puanlar, yüksek anksiyete seviyesi olarak değerlendirilmektedir.

Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Isparta ilindeki bir şehir hastanesinde yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerden veriler toplanmıştır. Bu araştırmanın birinci yazarı ilgili kurumun Anestezi Yoğun Bakım Ünitesi-I'de (COVID-19 Yoğun Bakım) hemşire olarak çalışmaktadır. Araştırma verileri Ekim 2020- Mart 2021 tarihleri arasında birinci yazar tarafından toplanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere, yüz yüze görüşmede Sağlık Bakanlığı'nın kısıtlama önerilerine uygun olarak maske (N95 maske kullanımı) ve mesafe (1,5 metre mesafe ile) kuralına uygun şekilde¹⁸ araştırmanın amacı açıklanıp aydınlatılmış onamları alınmıştır. Daha sonrasında veri toplama formları hemşirelere dağıtılmış, bireysel olarak doldurmaları istenmiş ve kapalı zarf usulü ile geri toplanmıştır. Araştırmanın yürütüldüğü kurumda pandemi süresince yoğun bakım hemşireleri; COVID-19 hastalarının olduğu ve olmadığı yoğun bakımlar arasında 1 aylık rotasyonlar yapmıştır. Araştırma verileri toplam 13 yoğun

bakım ünitesinde çalışan hemşirelerden elde edilmiştir (Tablo 1).

Verilerin Analizi

Veri toplama formları aracılığıyla toplanan nicel veriler bilgisayar ortamına (SPSS 22.0) aktarılmış ve veriler düzenlenmiştir. Veriler kayıp değer, tek değişkenli ve çok değişkenli aykırı değer analizleri uygulanarak analize hazır hale getirilmiştir. Yapılan analizler doğrultusunda 32 hemşirenin verileri tek değişkenli ve/veya çok değişkenli normallik kriterlerini karşılamadığı için veri grubundan çıkarılmış, 183 hemşireye (%72.61) ait veriler ile analize devam edilmiştir. Tanımlayıcı istatistiklerin ardından normallik testi (Kolmogorov Smirnov (K-S)/Shapiro Wilk testi) uygulanmıştır. Normal dağılım gösteren veri grubunda parametrik testlerden bağımsız örneklem t-testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA), normal dağılım göstermeyen veri grubunda ise non-parametrik testlerden Mann-Witney-U ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. Ayrıca Kişisel Bilgi Formu'nda hemşirelere pandemi süreci ile ilgili sorulan 4 açık uçlu soruya verilen yanıtların oluşturduğu veriler çeteleme olarak sayılmış, benzer içerikteki veriler gruplanarak sayı (n) ve yüzde (%) olarak sunulmuştur.

Araştırmanın Etik Boyutu

Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformu'na araştırma izni için başvurulmuş ve onay alınmıştır. Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Kısa Formu ve Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu için çalışmada kullanmak amacıyla ölçek izinleri alınmıştır. Ayrıca araştırmanın yürütülebilmesi için etik kurul izni, Akdeniz Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (22.07.2022/KAEK-583). Araştırmanın yürütüleceği kurumdan ve araştırmanın yapılacağı ilin İl Sağlık Müdürlüğü'nden izin alınmıştır. Ayrıca, örnekleme alınan hemşirelere, araştırmaya katılma ile birlikte her tür etik haklarının korunacağına ilişkin bilgi verilmiş ve onamları alınmıştır. Araştırmanın tüm süreçlerinde Helsinki Bildirgesi ilkelerine uyulmuştur.

Araştırma Sınırlılıkları

Araştırmanın tek bir hastanede ve tek bir şehirde yoğun bakımda çalışan hemşireler ile gerçekleştirilmiş olması araştırmanın sınırlılığı olarak sayılabilir. Ayrıca araştırma süresince pandemi koşullarının getirdiği zorluklar da rutin bir araştırma sürecine kıyasla süreci zorlaştıran durumlar olarak belirtilebilir.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan yoğun bakım hemşirelerinin %39.89'unun 40 yaş ve üstü, %71.58'inin kadın, %68.31'inin evli, %63.39'unun çocuk sahibi olduğu, %72.13'ünün lisans mezunu olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin %46.44'ünün anestezi yoğun bakımda çalıştığı, %26.78'inin 6-10 yıldır çalıştığı, %44.26'sinin 1-5 yıl yoğun bakımda çalıştığı, %68.31'inin 1-2 hastadan sorumlu olduğu, %90.16'sinin COVID-19 servisinde daha önce görev aldığı (sadece 9.90'ının rotasyon yapmayan Yenidoğan Yoğun Bakım ve Çocuk Yoğun Bakım'da çalışan hemşireler olduğu), %70.49'unun herhangi bir sağlık sorunu olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Demografik Bilgileri (n=183)

Değişken	n	%
Yaş		
20-29 yaş	65	35.52
30-39 yaş	45	24.59
40 ve üstü	73	39.89
Cinsiyet		
Kadın	131	71.58
Erkek	52	28.42
Medeni Durum		
Evlü	125	68.31
Bekâr	58	31.69
Çocuk Sahibi Olma Durumu		
Evet	116	63.39
Hayır	67	36.61
Eğitim Düzeyi		
Lise	15	8.20
Ön Lisans	26	14.21
Lisans	132	72.13
Lisansüstü	10	5.46
Genel Çalışma Süresi.186		
1-5 yıl	36	19.67
6-10 yıl	49	26.78
11-15 yıl	27	14.76
16-20 yıl	26	14.20
21 yıl ve üstü	45	24.59
Yoğun Bakımda Çalışma Süresi		
1-5 yıl	81	44.26
6-10 yıl	60	32.79
11-15 yıl	25	13.66
16 yıl ve üstü	17	9.29
Sorumlu Olunan Hasta Sayısı		
1-2 hasta	125	68.31
3-4 hasta	33	18.03
5 ve üstü	25	13.66
COVID-19 Servisinde Görev Alma Durumu		
Evet	165	90.16
Hayır	18	9.84
Sağlık Sorunu Olma Durumu		
Var	129	70.49
Yok	54	29.51
Çalışılan Yoğun Bakım Servisi		
Anestezi	85	46.44
Genel	60	32.79
Kalp Damar	18	9.84
Çocuk	20	10.93
Toplam	183	100

Yoğun bakım hemşirelerinin Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Kısa Formu alt ölçeklerinden BADK puanları ortalamasının 13.32 ± 5.09 , HOS puan ortalamasının 3.41 ± 1.95 olduğu, toplam ölçek ortalamasının ise 16.74 ± 6.22 olduğu saptanmıştır. Bir diğer ölçek olan Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu'ndan elde edilen puanlar incelendiğinde hemşirelerin 0-12 arasında puan aldıkları, grubun genel ortalamasının 2.51 ± 2.66 olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Kısa Formu BADK alt ölçeği puanları ile Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu puanları arasında pozitif, anlamlı ve orta düzeyde ($r=0.502$; $p<0.05$), HOS puanları ile ise çok düşük bir ilişki olduğu ve söz konusu bu ilişkinin anlamlı olmadığı bulunmuştur ($r=0.141$; $p>0.05$). Son olarak Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Kısa Formu toplam puanları ile Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu

puanları arasında pozitif, anlamlı ve orta düzeyde bir ilişki ortaya konmuştur ($r=0.455$; $p<0.05$) (Tablo 4).

Yoğun bakım hemşirelerinin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, genel çalışma süresi, yoğun bakımda çalışma süresi, çalışılan yoğun bakım türü (anestezi, genel, kalp damar, çocuk), sorumlu olunan hasta sayısı (1-2, 3-4, 5 ve üzeri) değişkenlerine göre Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Kısa Formu'nun toplam ölçek ve alt ölçekleri ile Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. Ayrıca yoğun bakım hemşirelerinin Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Kısa Formu'nun toplam ölçek ile BADK ve HOS alt ölçeklerine ilişkin sonuçları incelendiğinde çocuk sahibi olan ve olmayan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($t_{\text{toplam ölçek}}=2.11$, $p>0.05$; $t_{\text{BADK}}=1.96$, $p>0.05$; $U_{\text{HOS}}=3254.0$; $p>0.05$). Ancak Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu'na ilişkin sonuçlar incelendiğinde çocuk sahibi olanların ölçek sıra ortalamaları (86.64) çocuk sahibi olmayanların ölçek sıra ortalamaları (103.55) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($U=3032.5$; $p<0.05$). Söz konusu bu farkın çocuk sahibi olmayanların lehine olduğu görülmektedir. Ayrıca hemşirelerin COVID-19 servisinde görev alma durumuna göre Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu'na ilişkin sonuçlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($U=1014.0$; $p<0.05$). Söz konusu bu anlamlı fark görev almayanların lehinedir. Son olarak istatistiksel olarak anlamlı fark, hemşirelerin Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Kısa Formu HOS alt ölçek puanlarının karşılaştırılmasında; sağlık sorunu olmayanlarla ($\bar{X}=3.61 \pm 1.94$) sağlık sorunu olanlar ($\bar{X}=2.94 \pm 1.92$) arasında saptanmıştır ($t_{\text{HOS}}=2.13$; $p<0.05$). Bu anlamlı farkın sağlık sorunu olmayanların lehine olduğu ve hesaplanan etki büyüklüğünün ($\eta^2=0.03$) orta dereceye yakın olduğu görülmüştür (Tablo 5).

Araştırma kapsamında yoğun bakım hemşirelerinin COVID-19 pandemi sürecine yönelik olumlu/olumsuz görüşleri, kolaylaştırıcı ve zorlaştırıcı durumlar, olası bir pandemi durumunun daha iyi yönetilmesine ilişkin görüşleri incelenmiştir (Tablo 6). Yoğun bakım hemşirelerinin %88.56'sı COVID-19 pandemi sürecinin mesleki anlamda etkisi olduğunu belirtirken, %97.92'si de zorlaştırıcı durum ifade etmiştir. Buna karşın kolaylaştırıcıları olduğunu belirten hemşire oranı %48.78'dir.

Yoğun bakım hemşirelerinin COVID-19 pandemi sürecinin mesleki anlamda etkilerine dair görüşleri ilk olarak olumlu ve olumsuz etkiler olarak gruplanmış; olumlu etki bildiren 21 hemşirenin ifadeleri incelendiğinde bu etkilerin başta "Deneyim kazanma" ($n=12$) olmak üzere "Mesleki aidiyetin artması" ($n=8$) ve "Hayata bakış açısını değiştirme" ($n=1$) olarak ayrıştığı görülmüştür (Tablo 6).

COVID-19 pandemisinin mesleki anlamda olumsuz etkileri olduğu görüşünü savunan 157 hemşire ifadelerinin ise "Ağır çalışma şartları ve fiziksel yoğunluk" ($n=46$), "Enfekte olma/yakın çevreye bulaştırma korkusu" ($n=33$), "Psikolojik baskı ve yorgunluk" ($n=32$), "Mesleki tükenmişlik" ($n=21$), "Hızlı hasta kaybı ve umutsuzluk" ($n=10$), "Bilinmezlik/belirsizlik" ($n=6$), "Değersiz hissedilme" ($n=5$), "Sosyal ayrışma/uzaklaşma" ($n=5$) ve "Aileden uzaklaşma" ($n=4$) olarak gruplandığı görülmüştür (Tablo 6).

Tablo 3. Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Kısa Formu Toplam Ölçek ve Alt Ölçekleri ile Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu'ndan Elde Edilen Betimsel İstatistikler (n=183)

Ölçek	Alt ölçek	n	Min	Maks	\bar{X}	SS
Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Kısa Formu	BADK*	183	1.00	28.00	13.32	5.09
	HOS**	183	0.00	10.00	3.41	1.95
	Toplam Ölçek	183	1.00	34.00	16.74	6.22
Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu		183	0.00	12.00	2.51	2.66

\bar{X} :Ortalama, SS: Standart Sapma, Min: Minimum, Maks: Maksimum *BADK: Bedensel Belirtilere Aşırı Duyarlılık ve Kaygı Alt Boyutu. **HOS: Hastalığın Olumsuz Sonuçları Alt Boyutu

Tablo 4. Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Kısa Formu Ölçek ve Alt Ölçek Puanları ile Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu'na Ait Korelasyon Sonuçları (n=183)

Ölçekler	Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu	BADK [†]	HOS [‡]
Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu	1.00		
BADK [†]	0.502*	1.00	
HOS [‡]	0.141	0.458*	1.00
Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Kısa Formu	0.455*	0.960*	0.680

[†]BADK: Bedensel Belirtilere Aşırı Duyarlılık ve Kaygı. [‡]HOS: Hastalığın Olumsuz Sonuçları. *0.01 güven aralığında anlamlı değer.

Tablo 5. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Kısa Formu ve Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu Puanlarının Anlamlı Bulunan Değişkenlere Göre Analiz Sonuçları (n=183)

Çocuk Sahibi Olma Durumu								
Ölçek	Düzyey	n	Medyan	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U [†]	p [‡]	
Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Kısa Formu HOS ^{††}	Evet	116	3.00	86.55	10040.0	3254.0	0.089	
	Hayır	66	4.00	100.20	6613.0			
Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu	Evet	116	2.00	84.64	9818.5	3032.5	0.017	
	Hayır	66	2.50	103.55	6834.5			
COVID-19 Servisinde Görev Alma Durumu								
Ölçek	Düzyey	n	Medyan	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U [†]	p [‡]	
Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Kısa Formu HOS ^{††}	Evet	165	3.00	93.56	15437.5	1227.5	0.222	
	Hayır	18	3.00	77.69	1398.5			
Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu	Evet	165	2.00	89.15	14709.0	1014.0	0.024	
	Hayır	18	4.00	118.17	2127.0			
Sağlık Sorununa Sahip Olma Durumu								
Ölçek	Düzyey	n	\bar{X}	S.S. [†]	SD [‡]	t [§]	p [*]	η^{2****}
Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Kısa Formu BADK ^{††}	Yok	129	13.70	5.17	181	1.55	0.123	-
	Var	54	12.43	4.80				
Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Kısa Formu HOS ^{††}	Yok	129	3.61	1.94	181	2.13	0.035	0.03
	Var	54	2.94	1.92				
Toplam Ölçek	Yok	129	17.31	6.22	181	1.94	0.054	-
	Var	54	15.37	6.07				

[†]p<0.05. [†]S.S: Standart Sapma. [‡]SD: Standart Deviation. [†]U: Mann Whitney U testi. [§]t: t testi (Bağımsız gruplarda iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi). ^{††}HOS: Hastalığın Olumsuz Sonuçları. ^{†††}BADK: Bedensel Belirtilere Aşırı Duyarlılık ve Kaygı Alt Boyutu. ^{****} η^2 etki büyüklüğü

Tablo 6. Yoğun Bakım Hemşirelerinin COVID-19 Pandemi Sürecinin Mesleki Anlamda Etkileri, Zorlaştırıcı ve Kolaylaştırıcı Durumlar ile Olası Bir Pandemi Durumunun Daha İyi Yönetilebilmesine İlişkin Görüşleri

COVID-19 pandemi sürecinin mesleki anlamda etkisi oldu mu?		Evet		Hayır	
		n	%	n	%
		178	88.56	23	11.44
Katılımcıların Belirttikleri Mesleki Etkiler		İlgili alanı ifade eden katılımcı sayısı		Açıklama yapan katılımcı sayısı	
Olumlu Etkiler	Deneyim kazanma	12		21	
	Mesleki aidiyetin artması	8			
	Hayata bakış açısını değiştirme	1			
Olumsuz Etkiler	Ağır çalışma şartları ve fiziksel yorgunluk	46		157	
	Enfekte olma/yakın çevreye bulaştırma korkusu	33			
	Psikolojik baskı ve yorgunluk	32			
	Mesleki tükenmişlik/deformasyon	21			
	Hızlı hasta kaybı ve umutsuzluk	10			
	Bilinmezlik/belirsizlik	6			
	Değersiz hissedilme	5			
	Sosyal ayrışma/uzaklaşma	5			
	Aileden uzaklaşma	4			
COVID-19 pandemi sürecini zorlaştıran durumlar var mıydı?		Evet		Hayır	
		n	%	n	%
		188	97.92	4	2.08

Tablo 6. Yoğun Bakım Hemşirelerinin COVID-19 Pandemi Sürecinin Mesleki Anlamda Etkileri, Zorlaştırıcı ve Kolaylaştırıcı Durumlar ile Olası Bir Pandemi Durumunun Daha İyi Yönetilebilmesine İlişkin Görüşleri (devamı)

Katılımcıların belirttikleri zorlaştırıcı durumlar		İlgili alanı ifade eden katılımcı sayısı		Açıklama yapan katılımcı sayısı	
Zorlaştırıcı Durumlar	Yoğun çalışma şartları ve KKE* kullanımı	80		188	
	Bulaş riski/bulaştırma korkusu	31			
	Sosyal izolasyon	20			
	Hastaların genel durumu	14			
	KKE/Personel eksikliği	14			
	Aileden/yakın çevreden uzak kalma	11			
	Her şey	8			
	Kurallara ve kısıtlamalara uyulmaması	4			
	Bilinmezlik/belirsizlik	4			
	Psikolojik yıpranmışlık	4			
	Tecrübesizlik	3			
Yeterince destek görememe	3				
COVID-19 pandemi sürecini kolaylaştırıcı durumlar var mıydı?	Evet		Hayır		
	n	%	n	%	
	80	48.78	84	51.22	
Katılımcıların belirttikleri kolaylaştırıcı durumlar		İlgili alanı ifade eden katılımcı sayısı		Açıklama yapan katılımcı sayısı	
Kolaylaştırıcı Durumlar	Esnek çalışma saatleri	24		62	
	Kısıtlamalar ve kurallar	9			
	Meslek sevgisi ve yardım etme içgüdüğü	7			
	Çevreden gelen manevi destek	6			
	Koruyucu ekipman kullanımı	6			
	Finansal destek/iyileştirme	5			
	Hastalardan gelen manevi destek	3			
	Aileden ayrı yaşama	3			
	Halkın bilinçlenmesi	2			
	Aşı faaliyetleri	1			
Olası Bir Pandemi Durumunun Daha İyi Yönetilebilmesine İlişkin Hemşirelerin Görüşleri		İlgili alanı ifade eden katılımcı sayısı		Açıklama yapan katılımcı sayısı	
Sıkı kuralların uygulanması ve koruyucu önlemlerin alınması		29		166	
Esnek çalışma şartlarının sağlanması		29			
İyi bir pandemi planının hazırlanması		22			
Finansal desteklerin/iyileştirmelerin sağlanması		18			
Yeterli ekipman ve fiziki koşulların sağlanması		15			
Motivasyon kaynaklarının artırılması		7			
Hizmet içi eğitimlerin verilmesi		6			
Çalışma şartlarının iyileştirilmesi		6			
Sağlık çalışanlarına daha fazla değer verilmesi		5			
Gönüllülük esasına göre görev dağılımının yapılması		3			
Yönetici-çalışan iş birliğinin güçlendirilmesi		3			

Yoğun bakım hemşirelerinin COVID-19 pandemi sürecini zorlaştırıcı durumlara ilişkin ise en çok ifade edilen görüşler "Yoğun çalışma şartları ve KKE kullanımı" olurken (n=80), "Bulaş riski/bulaştırma korkusu" (n=31), "Sosyal izolasyon" (n=20), "Hastaların genel durumu" (n=14), "KKE/personel eksikliği" (n=14), "Aileden/yakın çevreden uzak kalma" (n=11) olmuştur. Kolaylaştırıcı durumlara ilişkin verilen yanıtlarda "Esnek çalışma saatleri" (n=24) öne çıkarken, "Kısıtlamalar ve kurallar" (n=9), "Meslek sevgisi ve yardım etme içgüdüğü" (n=7), "Çevreden gelen manevi destek" (n=6), "Koruyucu ekipman kullanımı" (n=6), "Finansal destek/iyileştirme" (n=5) ile ilgili ifadelerin daha çok belirtildiği görülmüştür. Son adım olarak da yoğun bakım hemşirelerinin olası bir pandemi durumunun daha iyi yönetilebilmesine ilişkin görüşleri incelenmiştir.

Hemşirelerin en çok önerisi "Sıkı kuralların uygulanması ve koruyucu önlemlerin alınması" (n=29) ile "Esnek çalışma şartlarının sağlanması" (n=29) ile ilgili olmuştur. Bunların yanı sıra "İyi bir pandemi planının hazırlanması" (n=22), "Finansal desteklerin/iyileştirmelerin sağlanması" (n=18), "Yeterli ekipman ve fiziki koşulların sağlanması" (n=15), "Motivasyon kaynaklarının sağlanması" (n=7), "Hizmet içi eğitimlerin verilmesi" (n=6), "Çalışma şartlarının iyileştirilmesi" (n=6), "Sağlık çalışanlarına daha fazla değer verilmesi" (n=5), "Gönüllülük esasına göre görev dağılımının yapılması" (n=3) ve "Yönetici-çalışan iş birliğinin güçlendirilmesi" (n=3) şeklinde görüşler ortaya konmuştur (Tablo 6).

TARTIŞMA

Bu araştırma, COVID-19 pandemi sürecinde yoğun bakım hemşirelerinin sağlık anksiyetesi ve koronavirüs anksiyete durumlarının belirlenmesine temel oluşturması ve pandemi sürecine ilişkin görüşlerle birlikte değerlendirilmesi açısından önem taşımaktadır. Araştırmaya katılan yoğun bakım hemşirelerinin sağlık kaygılarının düşük düzeyde (16.74 ± 6.22), genel koronavirüs kaygılarının ise oldukça düşük düzeyde (2.51 ± 2.66) olduğu görülmüştür. Literatür incelendiğinde hem COVID-19 pandemisi sırasında hem de öncesinde hemşirelerin sağlık anksiyetelerini inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ayrıca literatürde COVID-19 pandemisinde görev alan hemşirelerin kaygı düzeyinin orta^{5,19,20}ya da yüksek^{8,21} olduğunu belirten farklı çalışmalar bulunmaktadır. Literatürden farklı şekilde araştırma sonuçlarımızdaki hemşirelerin sağlık anksiyetesi ve koronavirüs anksiyete düzeylerindeki düşüklük; yoğun bakım gibi kritik hastaların bakımından sorumlu hemşirelerin zorlu çalışma koşullarına alışık olmaları, halihazırda yoğun bakım ilişkili pek çok enfeksiyon hastalığına maruz kalma risklerini taşıyor olmaları ve/veya bağışıklık mekanizmalarının daha iyi olması şeklinde yorumlanabilir ve açıklanabilir. Ayrıca araştırma kapsamına alınan hemşirelerin çok büyük bir oranının (%90.9) COVID-19 hastalarının olduğu ve olmadığı yoğun bakımlar arasında birer aylık rotasyon yapmalarının da bu sonucu etkilemiş olabileceği düşünülebilir. Ancak yine de yoğun bakım hemşirelerinde anksiyete düzeylerinin izlenmesi gerekliliği göz ardı edilmemelidir.

Çalışmamızda yoğun bakım hemşirelerinin sağlık anksiyetesi ve koronavirüs anksiyete düzeylerinin bazı kişisel özelliklere (cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni durum, çalıştığı yoğun bakım türü, genel çalışma süresi, yoğun bakımda çalışma süresi, sorumlu olunan hasta sayısı, gönüllü görev alma) göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur ($p > 0.05$). Literatürde COVID-19 için cinsiyet ile anksiyete arasında anlamlı fark olmadığını bildiren çalışma sonucuna⁴ karşın, kadınların anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalar²²⁻²⁵ bulunmaktadır. Bir çalışmada ise erkek hemşirelerin COVID-19 kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu gösterilmiştir⁶. Tüm bu farklı sonuçlardan yola çıkarak, cinsiyete dayalı etkiyi ortaya koyacak yeni çalışmalara ihtiyaç duyulduğu söylenebilir.

Çalışmamızda çocuk sahibi olan yoğun bakım hemşirelerinin koronavirüs anksiyete düzeyleri anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$). Literatürde bu bulguya ilişkin bir çalışma sonucu bulunmamakla birlikte, hemşirelerin ailelerine ve çocuklarına bulaşma riskinden kendilerinden daha fazla endişe duydukları düşünülebilir. Çalışmamızda COVID-19 servisinde çalışan hemşirelerin koronavirüs anksiyete düzeyleri de anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$). Literatürde koronavirüslü bireylere bakım veren hemşirelerin kaygı düzeyinin yüksek olduğunu bildiren araştırma sonuçları bulunmaktadır^{11,26,27}. Çalışmamızda, sağlık sorunu olan ve olmayan yoğun bakım hemşireleri arasında Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Kısa Formu'nun alt ölçek puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0.05$). Bakıoğlu ve arkadaşları (2020) kronik hastalık

öyküsü olanların kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğunu belirtmiştir²⁸. Bu bağlamda COVID-19 pandemi süreci gibi akut ve kritik bir dönemde sağlık sorunu yaşayan hemşirelerin sağlık kaygısı ve koronavirüs kaygısı açısından yakından izlenmesi gerektiği ifade edilebilir.

Bu çalışmadan elde edilen en önemli bulgulardan biri, yoğun bakım hemşirelerinin %88.56'sının COVID-19 pandemi sürecinin meslekleri üzerinde etkisi olduğunu bildirmiş olmasıdır. COVID-19 pandemi sürecinin meslekleri üzerinde etkisi olduğunu ifade eden bu hemşirelerin hem olumlu hem de olumsuz etkilere ilişkin görüşleri olduğu görülmüştür. Olumlu etki ifade edenlerin pandemi koşullarını bir fırsat olarak gördükleri, farklı deneyimler kazandıkları ve bu sayede mesleki gelişim sağladıkları bildirilmiştir. Bu doğrultuda literatür taramasında herhangi bir çalışma sonucuna rastlanmamıştır. Ayrıca çalışmamızda COVID-19 pandemisinin mesleğe etkilerine ilişkin olumlu görüş bildirenlerin genel oranı %11.79 iken olumsuz etki bildirenlerin oranının %88.21 olması dikkate alınması gereken önemli bir sonuçtur. Literatürde araştırmamıza benzer şekilde olumsuz etki bildiren çalışmalar bulunmaktadır^{29,30}. Sağlık sistemindeki yöneticilerin bu olumsuz etkileri dikkate alan bir anlayışla süreci yönetmeleri ve iyileştirmeler yapmaları çalışan güvenliği ve hasta güvenliği açısından da büyük önem taşımaktadır.

Araştırma sonuçlarımızda yoğun bakım hemşirelerinin COVID-19 pandemi sürecinde zorlayıcı en az bir faktör olduğunu belirttikleri görülmüştür. Bu faktörler; yoğun çalışma koşulları ve KKE kullanımı, enfeksiyon riski/yakın çevreye bulaştırma korkusu, sosyal izolasyon, hastaların genel durumu, KKE/personel eksikliği, aileden/yakın çevreden uzak kalma, kural ve kısıtlamalara uymama, bilinmezlik/belirsizlik, psikolojik tükenmişlik, deneyim eksikliği ve yeterli destek alamamaktır. Aynı zamanda hemşirelerin kolaylaştırıcı olarak ifade ettikleri faktörler; esnek çalışma saatlerinin olması, kısıtlama ve kuralların varlığı, meslek sevgisi ve yardım etme içgüdüğü, maddi ve manevi destek görmeleri şeklinde bildirilmiştir. Sağlık Bakanlığı tarafından salgının kontrol altına alma çalışmaları, koruyucu ekipmanlar sayesinde kendilerini koruyabilmeleri gibi nedenlerin¹⁸, sağlık çalışanlarının toplum tarafından alkışlanarak manevi destek sağlanması, pek çok olumsuz koşula rağmen yoğun bakım hemşirelerinin mesleklerine duydukları sevgi ve saygı ile çalıştıklarına dair sonuçlar², bu araştırmada hemşireler tarafından ifade edilen kolaylaştırıcı ifadeleriyle örtüşmektedir. Ayrıca literatürde ülkemiz için COVID-19 pandemi sürecini kolaylaştıran durumları yordayan bir araştırma sonucuna rastlanmamıştır. Bu bağlamda araştırma verilerinin özgün olduğu söylenebilir. Tüm dünyada hissedilen, beklenmedik bir pandemi sürecinin sağlık sistemleri üzerindeki etkisinin daha iyi anlaşılması ve benzer durumlara hazırlıklı olma, süreci planlama ve yönetme konusunda da araştırmadan elde edilen bu sonuçların yol gösterici olması beklenmektedir. Ayrıca son olarak yoğun bakım hemşirelerinin olası bir pandemi durumunun daha iyi yönetilmesine dair zengin görüşleri olduğu görülmüştür. Bu görüşlerin hem süreci ele alan pek çok faktörü içermesi, geniş ve kapsamlı olması hem de literatürdeki diğer çalışma sonuçları^{2,5,11} ile uyumlu

olması açısından da önemli olduğu söylenebilir. Olası bir pandemi durumunda etkili bir planlama ve yönetimde, ekibin önemli bir bölümünü oluşturan ve kritik hasta bakımlarının sürdürüldüğü yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin bu çalışmada ortaya konan görüşlerinin dikkatle incelenmesi gerekir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

COVID-19 pandemisinde yoğun bakım hemşirelerinin sağlık anksiyetesi ile koronavirüs anksiyete durumlarının ve pandemiye yönelik görüşlerinin bir arada incelenmesi amacıyla yürütülen bu çalışma sonucunda;

- Hemşirelerin sağlık anksiyetesi puan ortalamasının düşük, koronavirüs anksiyete puanlarının oldukça düşük olduğu,
- Sağlık sorunu olan hemşirelerde Sağlık Anksiyetesi Ölçeği Kısa Formu'nun alt boyutu olan Hastalığın Olumsuz Sonuçları'nın yüksek olduğu,
- Hemşirelerden COVID-19 servisinde görev alanların, almayanlara göre koronavirüs anksiyetesinin yüksek olduğu,
- Hemşirelerin %88.56'sının COVID-19 pandemi sürecinin mesleki anlamda etkisi olduğunu bildirdikleri; %11.79 olumlu etki bildirenlerin yanı sıra %88.21'nin olumsuz etki bildirdiği,
- Hemşirelerin en fazla bildirdikleri zorlukların "Yoğun çalışma şartları ve KKE kullanımı", "Bulaş riski/bulaştırma korkusu", "Sosyal izolasyon", "Hastaların genel durumu" ve "KKE/Personel eksikliği" olarak sıralandığı, en önemli kolaylaştırıcı olarak "Esnek çalışma saatleri"nin öne çıktığı görülmüştür.
- Son olarak olası pandemi durumunun daha iyi yönetilmesi için hemşirelerin ilk sırada yer alan görüşlerinin; "Sıkı kuralların uygulanması ve koruyucu önlemlerin alınması", "İyi bir pandemi planının hazırlanması", "Finansal desteklerin/iyileştirmelerin sağlanması", "Hizmet içi eğitimlerin verilmesi", "Sağlık çalışanlarına daha fazla değer verilmesi" şeklinde olduğu ortaya konmuştur.

COVID-19 pandemisinde yoğun bakım hemşirelerinin sağlık anksiyetesi ve koronavirüs anksiyete durumlarının incelendiği bu çalışmada anksiyete düzeylerinin düşük/oldukça düşük olmasına rağmen, pandemi sürecine ilişkin görüşlerinde yüksek oranda ortaya konan olumsuz etki ve zorlaştırıcı ifadeleri düşündürücüdür ve tekrarlı test edilmelidir. Türkiye için yoğun bakım hemşirelerinin COVID-19 pandemi süreci deneyimlerini ve özel ihtiyaçlarını daha iyi anlayabilme açısından da araştırma sonuçları önemlidir ve yoğun bakım hemşirelerinin çalışmalarının planlanmasında bu sonuçların dikkate alınması önerilir. Ayrıca COVID-19 pandemisinin daha iyi yönetilebilmesi ve olası bir başka pandemi sürecinde yoğun bakım hemşirelerinin rolü, deneyimleri ve ihtiyaçları hakkında daha fazla araştırma yapılması, özellikle araştırma sonuçlarımızda ortaya konan değişkenleri yönetmede girişimsel araştırmalara öncelik verilmesi önerilir.

Etik Kurul Onayı (Kurul adı, tarih ve sayı no): Akdeniz Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alınmıştır (Tarih ve sayı: 7 Ağustos 2020 ve 505).

Çıkar Çatışması: Bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yoktur.

Katılımcı Onamı: Yoğun bakım hemşirelerinden bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Yazar katkıları

Araştırma dizaynı: EÇ, HA

Veri toplama: HA

Literatür araştırması: HA, EÇ

Makale yazımı: HA, EÇ

Teşekkür: Yazarlar araştırmaya katılmayı kabul eden tüm yoğun bakım hemşirelerine teşekkürlerini sunar.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received from Akdeniz University Clinical Research Ethics Committee (Date and number: August 7, 2020 and 505).

Conflict of Interest: None.

Funding: None.

Exhibitor Consent: Informed consent was obtained from intensive care nurses.

Author contributions

Study design: EC, HA

Data collection: HA

Data analysis: EC, HA

Drafting manuscript: EC, HA

Acknowledgment: The authors thank all intensive care nurses who agreed to participate in the study.

KAYNAKLAR

1. Greenberg N, Docherty M, Gnanapragasam S, Wessely S. Managing mental health challenges faced by healthcare workers during COVID-19 pandemic Early support. *BMJ*. 2020;1211(03):1-4.
2. Kıraner E, Terzi B. COVID-19 pandemi sürecinde yoğun bakım hemşireliği. *YBHD*. 2020;24:83-8.
3. Zhou Y, Yang Y, Huang J, Jiang S, Du L. Advances in MERS-CoV vaccines and therapeutics based on the receptor-binding domain. *Viruses*. 2019;11(1):1-18.
4. Karaman İG, Yastıbaş, C. COVID-19 pandemisinde görev yapan sağlık çalışanlarında depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres belirtilerinin sosyodemografik ve mesleki değişkenler ile ilişkisi. *Van Tıp Derg*. 2021;28(2):249-57.
5. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA*. 2020;3(3):1-12.
6. Cebeci SP, Durmaz H. Coronavirüslü hastalara bakım veren hemşirelerde depresyon, anksiyete ve stres düzeyinin belirlenmesi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;10(1):46-56.
7. Hacimusalar Y, Kahve AC, Yaşar AB, Aydın MS. Anxiety and hopelessness levels in COVID-19 pandemic: A comparative study of healthcare professionals and other community sample in Turkey. *Journal of Psychiatric Research*. 2020;129:181-8.
8. Li R, Chen Y, Lv J, Liu L, Zong S, Li H, et al. Anxiety and related factors in frontline clinical nurses fighting COVID-19 in Wuhan. *Medicine*. 2020;99:1-5.

9. Kulu M, Özsoy F. Sağlık çalışanları dışı toplumsal örneklemde COVID-19 anksiyete ve sağlık anksiyetesi düzeyleri. *Kocaeli Med J.* 2021;10(1):112-7.
10. Özdelikara A, Alkan SA, Mumcu N. Hemşirelik öğrencilerinde sağlık algısı, sağlık anksiyetesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Med J of Bakirkoy.* 2018;14(3):275-82.
11. Bayülgen MY, Bayülgen A, Yeşil FH, Akcan H. COVID-19 pandemisi sürecinde çalışan hemşirelerin anksiyete ve umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi. *Sağlık Bilim Üniversitesi Hemşirelik Derg.* 2021;3(1):1-6.
12. Ören B, Dağcı S. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin karşılaştıkları sorunlar. *YBHD.* 2020;24(3):170-83.
13. Salkovskis PM, Rimes KA, Warwick HMC, Clark DM. The Health Anxiety Inventory: development and validation of scales for the measurement of health anxiety and hypochondriasis. *Psychol Med.* 2002;32(5):843-53.
14. Karaer EÖ, Aktaş S, Aslan S. Sağlık anksiyetesi envanteri (haftalık kısa form) Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Klinik Psikiyatri.* 2012;15:41-8.
15. Aydemir Ö, Kırpınar I, Sati T, Uykur B, Cengiz C. Sağlık anksiyetesi ölçeğinin Türkçe için güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Archives of Neuropsychiatry.* 2013;50:325-31.
16. Lee GK, Tan BY, Chew NW, Jing M, Goh Y, Yeo LL, et al. Psychological impact of the COVID-19 pandemic on health care workers in Singapore. *Ann Intern Med.* 2020;173(4):317-20.
17. Biçer İ, Çakmak C, Demir H, Kurt ME. Koronavirüs anksiyete ölçeği kısa formu: Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Anatolian Clinic the Journal of Medical Sciences.* 2020;25(Special Issue on COVID 19):216-25.
18. TC Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilgilendirme Platformu [Internet]. [Erişim Tarihi 04 Mayıs 2023]. Erişim adresi: <https://covid19.saglik.gov.tr/>.
19. Aksoy YE, Koçak V. Psychological effects of nurses and midwives due to COVID-19 outbreak: the case of Turkey. *Archives of Psychiatric Nursing.* 2020;34(5):427-33.
20. Hu D, Kong Y, Li W, Hand Q, Zhang X, Zhu LX, et al. 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. *Clin Med.* 2020;6:50.
21. Sarıcam M. COVID-19 related anxiety in nurses working on front lines in Turkey. *Nurs Midwifery Stud.* 2020;9(3):178-81.
22. Havlıoğlu S, Demir HA. Determining the anxiety levels of emergency service employees' working during the COVID-19 pandemic. *Journal of Harran University Medical Faculty.* 2020;17(2):251-5.
23. Özdin S, Bayrak OS. Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *Int J Soc Psychiatry.* 2020;66(5):504-11.
24. Polat Ö, Coşkun F. COVID-19 salgınında sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipman kullanımları ile depresyon, anksiyete, stres düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Batı Karadeniz Tıp Dergisi.* 2020;4(2):51-8.
25. Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J et al. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China. *JAMA.* 2020;323(11):1061-9.
26. Ersoy S, Koç ŞÖ, Ersoy İH. COVID-19' lu hastalara tedavi ve bakım veren sağlık çalışanlarının görüşlerinin belirlenmesi. *Turkish Studies.* 2020; 15(06):1037-49.
27. Sampaio F, Sequeira C, Teixeira L. Nurses' mental health during the COVID-19 outbreak: A cross-sectional study. *JOEM.* 2020;62(10):783-7.
28. Bakioğlu F, Korkmaz O, Ercan H. COVID-19 korkusu ve pozitiflik: belirsizliğe tahammülsüzlüğün, depresyonun, kaygının ve stresin aracılık rolü. *Uluslararası Ruh Sağlığı ve Bağımlılığı Dergisi.* 2020;19(6):2369-82.
29. Çetin T, Yağcan, H. COVID -19 sürecinde bir devlet hastanesi hemşiresi gözlemleri. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi.* 2021;8(3):186-90.
30. Galehdar N, Kamran A, Toulabi T, Heydari H. Exploring nurses' experiences of psychological distress during care of patients with COVID-19: A qualitative study. *BMC Psychiatry.* 2020;20(1):1-9.