

COVID-19 Hastaları ile Çalışan Hemşirelerin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutumları ve Etkileyen Değişkenlerin İncelenmesi

An Investigation into the Attitudes of Nurses Working with COVID-19 Patients Towards Their Caregiver Roles and the Influencing Variables

Ömer Faruk BAŞYİĞİT¹, Mine EKİNCİ²

ÖZ

Araştırma, COVID-19 hastaları ile çalışan hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumlarını belirlemek amacıyla yapıldı. Araştırma tanımlayıcı türde gerçekleştirildi ve örnekleme COVID-19 tanımlı hastalara bakım veren hemşireler oluşturdu. Veriler "Kişisel Bilgi Formu" ve "Hemşirelerin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği" kullanılarak araştırmaya katılmaya gönüllü 203 hemşireden toplandı.

Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik, frekans dağılımları, bağımsız örneklem t-testi, Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis-H testleri kullanıldı. Araştırmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutum ölçeği puanı ortalamaları $66,01 \pm 9,94$ ile yüksek bulundu. Hemşireler, en yüksek puan ortalamasını $17,17 \pm 2,56$ ile "Hemşirenin Bireyi Koruma ve Haklarına Saygılı Olma Rolüne Yönelik Tutum Alt Boyutu"ndan aldılar. Araştırmada hemşirelerin yaş, cinsiyet, aile tipi, COVID-19'lu hastalar ile çalışma süresi ve mesleki deneyime göre ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı fark belirlenmedi. Hemşirelerden COVID-19 tanısı almış hastayla 0-3 ay çalışanların "Hemşirenin Tedavi Sürecindeki Rollerine İlişkin Tutum Alt Boyutu" puanları 4 ay üzeri çalışanlardan yüksekti.

Bu araştırmanın sonuçlarına göre, hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumları yüksek düzeyde olumlu bulundu. Hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumları demografik özellikleri, COVID-19'lu hastayla çalışma süreleri ve mesleki deneyimlerine göre anlamlı farklılıklar gösterdiği belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Bakım, COVID-19, Hemşirelik, Pandemi

ABSTRACT

The study was conducted to determine the attitudes of nurses working with COVID-19 patients towards their caregiving roles. This descriptive study involved nurses providing care to patients diagnosed with COVID-19 as its sample. Data were collected from 203 nurses who voluntarily participated in the study using a "Personal Information Form" and the "Attitude Scale Towards Nurses' Caregiving Roles."

In the evaluation of the data, percentage distributions, frequency distributions, independent samples t-test, Mann-Whitney U, and Kruskal-Wallis H tests were used. The mean score of the participating nurses on the Attitude Scale Towards Nurses' Caregiving Roles was found to be high, with an average of 66.01 ± 9.94 . Nurses scored the highest in the sub-dimension of "Attitudes Towards the Nurse's Role in Protecting and Respecting the Individual's Rights" with an average score of 17.17 ± 2.56 . The study found no significant differences in scale score averages based on age, gender, family type, duration of working with COVID-19 patients, and professional experience. However, nurses who worked with COVID-19 patients for 0-3 months had higher scores in the sub-dimension of "Attitudes Towards the Nurse's Role in the Treatment Process" compared to those who worked for over 4 months.

According to the results of this study, the attitudes of nurses towards their caregiving roles were found to be highly positive. It was determined that nurses' attitudes towards their caregiving roles showed significant differences according to their demographic characteristics, duration of working with COVID-19 patients, and professional experience.

Keywords: Care, COVID-19, Nursing, Pandemic

İlgili makale, yüksek lisans tez çalışmasından üretilmiştir. Atatürk Üniversitesi Etik Kurulu'ndan etik izin alındı. (Karar Sayı No: B.30.2.ATA.0.01.00/348)

¹Öğr.Gör. Ömer Faruk BAŞYİĞİT, Psikiyatri Hemşireliği, Bingöl Üniversitesi SHMYO Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, ofbasyigit@bingol.edu.tr, ORCID:0000-0003-2202-8648.

²Dr.Öğr.Üyesi, Mine EKİNCİ, Psikiyatri Hemşireliği, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Bölümü, mekinci@atauni.edu.tr, ORCID:0000-0002-6207-2232.

İletişim / Corresponding Author:
e-posta/e-mail:

Ömer Faruk BAŞYİĞİT
ofbasyigit@bingol.edu.tr

Geliş Tarihi / Received: 01.01.2024
Kabul Tarihi / Accepted: 29.11.2024

GİRİŞ

İnsanlığın varoluşundan bu yana, gruplar halinde yaşamaya başladığı dönemden itibaren bulaşıcı hastalıklar, pandemiler ve doğa olayları ile mücadele edilmektedir. Geçmişte ulusal salgınlar, pandemi ve doğal afet gibi felaketlerin birçoğu ile uğraşmak oldukça zor olmuş hatta çok sayıda insan bu felaketlerden dolayı hayatını kaybetmiştir.^{1,2}

Yakın geçmişte Dünya Sağlık Örgütü(DSÖ)'nün Çin ofisi tarafından, 31 Aralık 2019'da, Hubei eyaleti Vuhan kentinde, nedeni belirsiz olan pnömöni olaylarını bildirmiş, Ocak 2020 tarihinde de şimdiye kadar herhangi bir insana bulaşmamış bir koronavirüs belirlenmiştir.³ Tespit edilen koronavirüs sebepli enfekte hastaların sayısının artması ve dünyada hızlı bir şekilde yayılmasıyla birlikte insanlık, tarihe damga vuracak bir salgın ile yüz yüze gelmiştir.⁴ Mart 2020'de 4000'den fazla insanın ölümüne neden olması ile DSÖ tarafından pandemi(COVID-19) olarak ilan edilmiştir. Salgın Çin'den hemen sonra, Asya kıtasındaki ülkeler başta olmak üzere, tüm dünyayı etkisi altına almıştır.^{5,6}

Türkiye'deki ilk COVID-19 hastası 10 Mart 2020 tarihinde, COVID-19 sebebi ile ilk can kaybı ise 17 Mart 2020 tarihinde olmuştur.⁹ Mart 2023 tarihi itibarıyla ülkemizde 17.232.066 vaka ve 102.174 kişinin hayatını kaybettiği bildirilmektedir.⁷ Sağlık Bakanlığı'ndan alınan bilgiye göre enfekte olan sağlık çalışanları da bulunmaktadır.⁸ Türkiye'deki ilk COVID-19 hastası 10 Mart 2020 tarihinde, COVID-19 sebebi ile ilk can kaybı ise 17 Mart 2020 tarihinde olmuştur.⁹ Bununla birlikte COVID-19 salgınının yaygın başlangıç belirtileri kuru öksürük, yüksek ateş, nefes almada zorluk, halsizlik, yorgunluk, eklem ağrısı, kas ağrısı vb. belirtilerdir. Ayrıca pnömöni, ARDS (Akut Solunum Sıkıntısı Sendromu), kardiyak aritmiler, rabdomiyoliz, koagülopati, şok ve ek olarak akut kalp rahatsızlığı, böbrek ve karaciğer hastalıklarına da neden olduğu bilinmektedir.^{1,8}

COVID-19 pandemisi ortaya çıktığı andan itibaren birçok sektörde soruna neden olmuştur. Etkilenen sektörlerin en başında sağlık sektörü yer almaktadır. Sağlık sektörü içerisinde en ön cephede savaşan hemşireler gelmektedir.^{10,11}

Ortaya çıkan hastalık ön görülenden daha hızlı yayılırken, hastalığın kontrolü ve epidemiyolojik bulgular aynı hızda ilerlememektedir. Ülkelerin hastalığa hazırlıksız yakalanması ve enfekte birey sayısının hızla artışı ile hemşirelerin iş yükü de artmıştır. Sağlık sektörünün en önemli unsurlarının başında gelen hemşireler, ulusun tüm insanlarına düzgün bir bakım sağlanmasının da temelini oluşturmaktadırlar.^{12,13} COVID-19 salgını ile mücadelede sağlık alanında yoğun bir şekilde çalışan ve hastalar ile 7 gün 24 saat vakit geçiren hemşireler hem kendileri hem aileleri hem de meslektaşları için yoğun bir şekilde endişe duymaktadır. Nitekim Sağlık Bakanlığı'nın verdiği bilgiye göre enfekte olan çok sayıda sağlık çalışanı bulunmaktadır.⁸ Hastalara nitelikli hemşirelik bakımı vermek için mücadele eden hemşirelerin, hemşirelik mesleğini yaparken, kendisi, ailesi, çalışma arkadaşları için duyduğu enfekte olma korkusu stres kaynağı oluşturmuştur ve hemşireler için zor bir durumdur.^{14,15} Uluslararası çalışmalara bakıldığında örnek olarak Çin'de yapılan bir araştırmada hemşirelerde anksiyete belirtileri görüldüğü ve hemşirelerin kaygı seviyelerinin yüksek olduğu belirtilmiştir.¹⁶ Liu ve arkadaşları (2020) tarafından COVID-19 pandemisinin psikolojik etkilerini değerlendirdikleri bir çalışmada kişilerin %29'u orta derecede veya şiddetli derecede anksiyete semptomları görüldüğü belirtilmiştir. Sağlık çalışanları üzerine yapılan bir çalışmada koronavirüs anksiyetesi seviyesi %23,2 olarak bulunmuştur.^{17,18} Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) tarafından, pandemi ile mücadelede binlerce hemşirenin COVID-19 hastalığına yakalandığı ve çoğunun enfeksiyona bağlı yaşamını kaybettiği bildirilmiştir.¹⁹ Ülkemizde

de COVID-19 pandemisi sebebiyle vefat eden her 74 kişiden 1'i üzücü bir şekilde sağlık çalışanıdır.²⁰

COVID-19, hasta ile sürekli etkileşimde olan ve bakım verici rolü üstlenen sağlık personellerini özellikle hemşireleri önemli ölçüde etkilemiş ve ortaya çıkan şok, kaygı, inkar, endişe ve stres vb. ruhsal sıkıntılara

yaşamalarına sebep olmuştur.²¹ Ayrıca uzun süren çalışma saatleri, çalışmayı zorlaştıran koruyucu malzemeler ile çalışma, aile ve sosyal destekten uzak olma, hastalığın bulaşma riski, bakım verilen bireylerin/ekip arkadaşlarının vefatına şahit olma gibi etkenler de hemşireleri etkilemiştir.¹

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın Amacı ve Tipi

Araştırma, COVID-19 hastalarının bakım ile ilgilenen hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumlarını incelemek amacıyla yapılmış ve tanımlayıcı türde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Soruları

Çalışmada aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

- COVID-19'lu hastalara bakım veren hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumları hangi düzeydedir?
- Hemşirelerin kişisel özelliklerinin, bakım verici rollerine ilişkin tutumlarına etkisi var mıdır?

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma, Bingöl'de, 250 yataklı ve 415 hemşirenin çalıştığı Bingöl Devlet Hastanesi ve 185 yataklı ve 131 hemşirenin çalıştığı Bingöl Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde 10 Şubat 2022 ile 28 Ekim 2022 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Yapılan çalışmanın evrenini, çalışmanın yapıldığı dönemde COVID-19'lu hastalara bakım veren hemşireler oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğünü belirlemede G*Power 3.1 programında analiz yapılmıştır. Araştırma değişkenlerinden hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutum puan ortalaması 60.6±11.8 (grup-1) ve 64.1±5.8 (grup-2) olarak alınmıştır.³³Bu değerlere göre %95 güven aralığı, %5 hata payı, 0.60 etki büyüklüğü ve %95 evreni temsil etme gücüyle örneklem büyüklüğü 152 olarak tespit edilmiş ve yaklaşık %33 yedekle

birlikte çalışma örneklemini 203 hemşire olarak belirlenmiştir.

Veri Toplama Araçları

Veri toplama formu, "Kişisel Bilgi Formu" ile " Hemşirelerin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği (HBRTÖ)" olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır

Kişisel Bilgi Formu: araştırmacılar tarafından oluşturulan ve hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuğunun olup olmadığı, aile tipi, yaşadığı hanedeki kişi sayısı, ne kadar süre hemşirelik mesleğini yaptığı, COVID-19'a yakalanıp yakalanmadığı, COVID-19 sebepli yakını kaybedip kaybetmediği, çalıştığı klinik, haftalık çalışma saati, COVID-19'lu hasta ile çalışma süresi, gibi soruları içeren 15 adet sorudan oluşmaktadır.

HBRTÖ: Koçak ve arkadaşları tarafından (2014) hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi amacıyla geçerlilik ve güvenilirliği yapılan, 16 sorudan oluşan bir ölçektir. Ölçeğe verilebilecek cevaplar "Kesinlikle Katılmıyorum", "Katılmıyorum", "Kısmen Katılıyorum", "Katılıyorum" ve "Tamamen Katılıyorum" şeklindedir. Cevapları 1 ile 5 puan arasında puanlandırılan ölçeğin sonucundan alınabilecek en yüksek puan 80, en düşük puan ise 16'dır. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında HBRTÖ'nin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0,91 olarak bulunmuş, bu çalışmada da ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0.906 olarak saptanmıştır.

Verilerin Toplanması:

Gerekli izinler alındıktan sonra 203 adet anket formu, çalışmaya katılmayı kabul eden ve araştırma şartlarını sağlayan hemşirelere

elden dağıtılmıştır ve veri toplama araçları dağıtıldıktan sonra hemşirelerle yaklaşık olarak 20 dakika görüşülerek veriler toplanmıştır. Anketler arasında geçersiz veri bulunmamaktadır.

Verilerin Değerlendirilmesi:

Araştırma verilerinin analizi SPSS 22.0 yapılmıştır. İstatistiksel testler için anlamlılık düzeyi (p) 0,05 olarak alınmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde kullanılan testler Tablo 1’de verilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu:

Araştırmanın uygulanabilmesi için Sağlık Bakanlığı’ndan onay alınmıştır. Bingöl İl

Sağlık Müdürlüğü Etik Kurulu’ndan (E-47933306-000-1314 sayı ve 10.02.2022 tarihli) etik kurul onayı alınmış, Bingöl Devlet Hastanesi ve Bingöl Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi’nden kurum izinleri alınmıştır. HBRTÖ’nün bu çalışmada kullanılabilmesi için Büyükkayacı Duman’dan e-posta yolu ile izin alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın sonuçları, araştırmanın yapıldığı kurumlarda çalışan hemşirelerin fikirleri ile sınırlıdır

Tablo 1. Verilerin analizinde kullanılan istatistiksel yöntemler

Değerlendirilen Özellikler	İstatistiksel Yöntemler
Verilerin normal dağılıma uygunluğunun belirlenmesi	Çarpıklık Katsayısı Basıklık Katsayısı
Hemşirelerin tanımlayıcı ve ailevi özelliklerinin belirlenmesi	Yüzdeler Dağılımı, Frekans Dağılımı
Hemşirelerin ölçek toplam ve alt boyut puan dağılımının belirlenmesi	Ortalama ve standart sapma değerleri
Hemşirelerin tanımlayıcı ve ailevi özellikleriyle ölçek puanlarının karşılaştırılması	Bağımsız Örneklemelerde t-testi Mann Whitney U Testi,
Farklılıkların kaynaklandığı grupların belirlenmesi ve ileri analiz (Post-Hoc test)	Kruskal Wallis-H Testi Mann-Whitney-U Testi

BULGULAR VE TARTIŞMA

Hemşirelerin %43,4’ünün 28-34 yaş grubunda olduğu, %53,7’sinin kadın, %56,7’sinin evli ve %59,1’inin lisans mezunu olduğu saptanmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin %34,5’nin 10 yıl ve üstü mesleki deneyime sahip olduğu, %57,6’sının dahili/cerrahi servislerinde çalıştıkları, %45,8’nin haftalık 40 saat ve çalıştığı, %48,8’nin en az 13 aydır COVID-19 tanısı almış hastaya bakım verdiği belirlenmiştir. Ayrıca hemşirelerin %75,9’nun çekirdek aileyle yaşadığı, %50,2’sinin hanesinde 4 veya daha fazla kişinin yaşadığı, %48,7’nin çocuk sahibi olmadığı, %89,7’sinin yenidoğan bebeğinin bulunmadığı ve %85,3’ünün aktif olarak emzirmediği belirlenmiştir. Ayrıca hemşirelerin %71,9’unun COVID-19 hastalığı tanısı aldığı

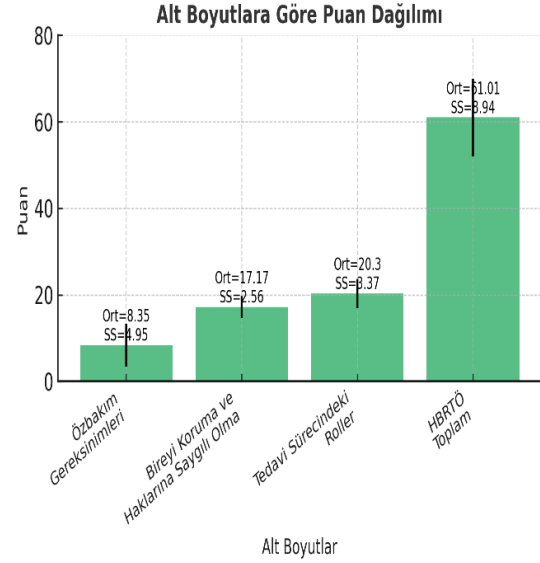
ve %75,4’ünün COVID-19 nedeniyle yakınına kaybetmediği saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelerin Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı (N=203)

Tanımlayıcı Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş (yıl)		
27 yaş ve altı	65	32.0
28-34 yaş	88	43.4
35 yaş ve üstü	50	24.6
Cinsiyet		
Kadın	109	53.7
Erkek	94	46.3
Medeni Durum		
Evli	115	56.7
Bekar	88	43.3
Eğitim Durumu		
Lise-Önlisans	65	32.0
Lisans	120	59.1
Lisansüstü	18	8.9

Tablo 2 (Devamı)

Mesleki Deneyim		
1 yıl ve altı	18	8.9
2-5 yıl	52	25.6
6-9 yıl	63	31.0
10 yıl ve üstü	70	34.5
Çalışılan Birim		
Dahili/cerrahi servis	117	57.6
Yoğun bakım ünitesi	51	25.2
Acil servis	35	17.2
Haftalık Çalışma Süresi		
40 saat	93	45.8
41-50 saat	93	45.8
51-60 saat	17	8.4
Covid-19 Tanımlı Hastayla Çalışma Süresi		
0-3 ay	31	15.2
4-6 ay	20	9.9
7-9 ay	23	11.3
10-12 ay	30	14.8
13 ay ve üstü	99	48.8
Aile Tipi		
Yalnız yaşıyorum	26	12.8
Çekirdek aile	154	75.9
Geniş aile	23	11.3
Hanedeki Kişi Sayısı		
1-3 kişi	101	49.8
4 kişi ve üstü	102	50.2
Çocuk Sayısı		
Çocuk yok	99	48.7
1 çocuk	47	23.2
2 çocuk ve üstü	57	28.1
Yenidoğan Çocuğa Sahip Olma		
Evet	21	10.3
Hayır	182	89.7
Emzirme Durumu (n=109)		
Evet	16	14.7
Hayır	93	85.3
Covid-19 Tanımlı Alma Durumu		
Evet	145	71.4
Hayır	58	28.6
Covid-19 Nedeniyle Yakınını Kaybetme Durumu		
Evet	50	24.6
Hayır	153	75.4
TOPLAM	203	100

**Şekil.1 Hemşirelerin HBRTÖ Toplam ve Alt boyut puanları**

Hemşirelerin toplam HBRTÖ puan ortalamaları $66,01 \pm 9,94$ 'tür. Ölçek alt boyut puan ortalamaları "Hemşirenin Özbakım Gereksinimlerinin Giderilmesi ve Danışmanlık Rolüne İlişkin Tutum Alt Boyutu" için $28,55 \pm 4,95$, "Hemşirenin Bireyi Koruma ve Haklarına Saygılı Olma Rolüne Yönelik Tutum Alt Boyutu" için $17,17 \pm 2,56$, "Hemşirenin Tedavi Sürecindeki Rollerine İlişkin Tutum Alt Boyutu" için $20,30 \pm 3,37$ olarak belirlenmiştir (Şekil 1).

Ölçekten alınan alt ve üst değerler göz önüne alındığında, ölçeğin toplam puan ortalamasının yüksek olduğu söylenebilir.

Bu çalışma kapsamında COVID-19 hastalarına bakım veren hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumları ve etkileyen faktörler belirlenmiştir. Araştırmaya katılan 203 hemşirenin HBRTÖ puan ortalaması yüksek olarak belirlenmiştir. HBRTÖ ölçek puanında alınabilecek en yüksek puanın 80, en düşük puanın da 16 olduğu göz önüne alındığında elde edilen verilere göre hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumlarının pozitif yönde olduğu söylenebilir. Literatür incelendiğinde, yapılan diğer çalışmalarda da benzer sonuçların olduğu ve hemşirelerin bakım verici rollerinin pozitif yönde olduğu bulunmuştur.²³⁻²⁵

Tablo 3. Hemşirelerin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre HBRTÖ Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

Tanımlayıcı Özellikler	Hemşirenin Özbakım Gereksinimlerinin Giderilmesi ve Danışmanlık Rolüne İlişkin Tutum Alt Boyutu		Bireyi Koruma ve Haklarına Saygılı Olma Rolüne Yönelik Tutum Alt Boyutu		Hemşirenin Tedavi Sürecindeki Rollerine İlişkin Tutum Alt Boyutu		HBRTÖ Toplam	
	Ort±SS	Ortanca(Min-Maks)	Ort±SS	Ortanca(Min-Maks)	Ort±SS	Ortanca(Min-Maks)	Ort±SS	Ortanca(Min-Maks)
Yaş (yıl)								
27 yaş ve altı (1)	28.86±5.73	31.0 (9.0-35.0)	17.26±3.09	18.0 (5.0-20.0)	20.75±4.03	22.0 (7.0-25.0)	66.88±12.21	71.0 (21.0-80.0)
28-34 yaş (2)	28.72±4.18	29.5 (17.0-35.0)	17.19±1.97	17.0 (10.0-20.0)	20.39±2.54	21.0 (14.0-25.0)	66.32±7.37	67.0 (48.0-80.0)
35 yaş ve üstü (3)	27.84±5.13	29.0 (8.0-35.0)	17.00±2.77	17.5 (4.0-20.0)	19.52±3.61	19.5 (7.0-25.0)	64.36±10.59	65.0 (19.0-80.0)
<i>KW</i> =	2.845		2.296		6.990		4.814	
<i>p</i> =	0.241		0.317		0.030		0.090	
<i>Post-Hoc</i>					1>3			
Cinsiyet								
Kadın	28.84±4.67	30.0 (13.0-35.0)	17.50±2.26	18.0 (6.0-20.0)	20.70±3.12	21.0 (9.0-25.0)	67.05±9.08	68.0 (28.0-80.0)
Erkek	28.21±5.27	29.0 (8.0-35.0)	16.78±2.84	17.0 (4.0-20.0)	19.83±3.60	20.0 (7.0-25.0)	64.82±10.78	66.0 (19.0-80.0)
<i>MWU</i> =	4761.0		4311.5		4405.5		4462.0	
<i>p</i> =	0.384		0.049		0.084		0.113	
COVID-19 Tanısı Almış Hastayla Çalışma Süresi								
0-3 ay (8)	29.80±4.26	31.0 (20.0-35.0)	17.61±1.96	18.0 (14.0-20.0)	21.77±2.81	23.0 (14.0-25.0)	69.19±8.16	72.0 (50.0-80.0)
4-6 ay (9)	27.00±7.45	29.5 (8.0-35.0)	16.10±4.39	17.5 (4.0-20.0)	18.90±4.64	19.5 (7.0-25.0)	62.00±16.10	65.0 (19.0-78.0)
7-9 ay (10)	28.82±5.10	30.0 (13.0-35.0)	17.30±2.94	18.0 (6.0-20.0)	19.65±3.99	20.0 (9.0-25.0)	65.78±11.29	68.0 (28.0-79.0)
10-12 ay (11)	29.03±5.12	30.5 (17.0-35.0)	17.10±2.21	18.0 (10.0-20.0)	20.33±2.84	21.0 (14.0-25.0)	66.46±9.09	70.0 (45.0-80.0)
13 ay ve üstü (12)	28.26±4.41	29.0 (13.0-35.0)	17.23±2.21	17.0 (11.0-20.0)	20.25±3.09	21.0 (8.0-25.0)	65.74±8.55	66.0 (32.0-80.0)
<i>KW</i> =	4.759		1.582		10.235		4.648	
<i>p</i> =	0.313		0.812		0.037		0.325	
<i>Post-Hoc</i>					8>9,10,11,12			
Aile Tipi								
Yalnız yaşıyorum (1)	30.31±5.69	32.0 (9.0-35.0)	17.42±3.24	18.0 (5.0-20.0)	21.27±4.16	23.0 (18.0-25.0)	69.00±12.70	73.0 (21.0-80.0)
Çekirdek aile (2)	28.25±4.80	29.0 (8.0-35.0)	17.16±2.44	18.0 (4.0-20.0)	20.16±3.15	21.0 (7.0-25.0)	65.56±9.30	66.0 (19.0-80.0)
Geniş aile (3)	28.61±4.88	30.0 (13.0-35.0)	16.96±2.65	18.0 (10.0-20.0)	20.09±3.78	21.0 (8.0-25.0)	65.65±10.50	69.0 (32.0-80.0)
<i>KW</i> =	8.170		1.754		5.547		7.066	
<i>p</i> =	0.017		0.416		0.062		0.029	
<i>Post-Hoc</i>	1>2						1>2	
Mesleki Deneyim								
1 yıl ve altı (4)	31.17±55.82	33.0 (9.0-35.0)	17.83±3.42	19.0 (5.0-20.0)	22.33±4.10	23.0 (7.0-25.0)	71.33±13.21	74.0 (21.0-80.0)
2-5 yıl (5)	28.44±55.40	29.5 (13.0-35.0)	16.81±2.91	17.0 (6.0-20.0)	20.06±3.85	21.0 (8.0-25.0)	65.31±11.42	67.0 (28.0-80.0)
6-9 yıl (6)	28.59±55.17	30.0 (8.0-35.0)	17.25±2.55	18.0 (4.0-20.0)	20.33±3.02	20.0 (7.0-25.0)	66.17±9.83	67.0 (19.0-80.0)
10 yıl ve üstü (7)	27.93±3.97	28.5 (16.0-35.0)	17.19±2.01	17.0 (12.0-20.0)	19.91±2.93	21.0 (14.0-25.0)	65.03±7.38	66.0 (44.0-80.0)
<i>KW</i> =	14.975		5.432		16.023		17.014	
<i>p</i> =	0.002		0.143		0.001		0.001	
<i>Post-Hoc</i>	4>5,6,7				4>5,6,7		4>5,6,7	

Ort; Ortalama; SS: Standart sapma; Min: Minimum; Maks: Maksimum; KW: Kruskal Wallis-H testi; MWU: Mann Whitney U testi

Araştırmaya katılan hemşirelerin “HBRTÖ” puanlarının yaşları açısından anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır ($p<0.05$). Yaş aralığı olarak 27 yaş ve altındaki hemşirelerin puanlarının 35 yaş ve üstü hemşirelerden anlamlı şekilde yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). (Tablo 3). Suhonen ve arkadaşları (2010) ile Idvall ve arkadaşları (2012) hemşirelerin yaşlarının bakım algıları üzerine herhangi bir etkisinin olmadığı bulunmuştur. Bu sonuçların kültürel faktörler ve genç hemşirelerin daha dinamik olmalarına bağlı olabileceği düşünülmektedir.

Hemşirelerin “Bireyi Koruma ve Haklarına Saygılı Olma Rolüne Yönelik Tutum Alt Boyutu” puanının cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği ve kadın hemşirelerin puanlarının erkek hemşirelerden yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). (Tablo 3). Kahraman ve arkadaşları (2022) tarafından yılında yapılan çalışmada kadın ve erkek hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumları arasında fark bulunmamıştır. Meadus ve arkadaşları (2011) tarafından yapılan bir çalışmada hemşirelik mesleği, genel olarak kadınların daha egemen olduğu bir meslek olarak görülmüştür. Bu durum,

kadınların hemşirelik mesleğinin değerlerini ve normlarını daha fazla içselleştirmesine neden olabileceği düşünülmektedir. Bu sonuçların örneklem grubunun farklılığından, kültürel etmenlerin etkisinden ve zaman faktöründen kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

Hemşirelerin HBRTÖ toplam, “Hemşirenin Özbakım Gereksinimlerinin Giderilmesi ve Danışmanlık Rolüne İlişkin Tutum Alt Boyutu” ve “Hemşirenin Tedavi Sürecindeki Rollerine İlişkin Tutum Alt Boyutu” puanlarının mesleki deneyime göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır ($p<0.05$). Hemşirelerden 1 yıl ve altı deneyimi olanların puanları 1 yıl üstü deneyimi olan hemşirelerden anlamlı şekilde yüksektir. (Tablo 3). Ulutaşdemir ve arkadaşları (2022) işe yeni başlayan hemşirelerin COVID-19’lu hastalarına bakım verirken motivasyonlarının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. İşe yeni başlayan hemşirelerin pandemi döneminde, hasta bireylerin en zor dönemlerinde onlara yardım ettiği için bakım verici rollerinin pozitif yönde olduğu düşünülmektedir.

Hemşirelerin “Hemşirenin Tedavi Sürecindeki Rollerine İlişkin Tutum Alt Boyutu” puanlarının COVID-19 tanısı almış hastayla çalışma zamanına göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır ($p<0.05$). COVID-19 tanısı almış hastaya 0-3 aydır bakım veren hemşirelerin puanları 3 aydan fazla bakım veren hemşirelerden anlamlı şekilde yüksektir (Tablo 3). Aydın ve arkadaşları (2021) COVID-19’lu hastalar ile çalışan hemşirelerde, hastalıkla beraber yeni

rol ve sorumlulukların mesleğe yansımaları ile iş yükleri artmış; artan iş yükü ile artan hizmet talebi, sürekli koruyucu ekipman giyme ve kesin tedavisi olmayan bir virüsle mücadele etmek hemşirelerde motivasyonu düşürmüş ve tükenmişliğe neden olduğu saptanmıştır. Sürekli COVID-19’lu hastaların bakımıyla ilgilenen hemşirelerde bu durum daha da artmaktadır. Bu nedenle hastalıkla 0-3 ay altı çalışan hemşirelerin 3 ay üstü çalışan hemşirelere kıyasla daha fazla bakım verici rollerini olumlu yönde algıladıkları söylenebilir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin HBRTÖ toplam ve “Hemşirenin Özbakım Gereksinimlerinin Giderilmesi ve Danışmanlık Rolüne İlişkin Tutum Alt Boyutu” puanlarının aile tipi açısından anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır ($p<0.05$). Yalnız yaşayan hemşirelerin puanlarının çekirdek ailede yaşayanlardan anlamlı şekilde yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Mellins ve arkadaşları (2020) ile Ardebili ve arkadaşları (2021) tarafından yapılan çalışmalarda hemşirelerin hissettiği en büyük korkularından birinin hastalığı aile bireylerine bulaştırmak olduğu belirlenmiştir. Lai ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan başka bir çalışmada aile üyelerini virüsten koruma kaygısı ve evde artan iş yükü ve bakım verme sorumlulukları hemşirelerin stres düzeyini artırdığı belirlenmiştir. Yalnız başına yaşayan hemşirelerin aile bireylerinin yanlarında olmamasından kaynaklı, onlara hastalığı bulaştırma ihtimalinin az olması sebebi ile bakım verici rollerine ilişkin tutumlarının pozitif olduğu düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma kapsamında hemşirelerin HBRTÖ puanları $66,01\pm 9,94$ ’tür. Yaş, cinsiyet, mesleki deneyim, hastalarla çalışma zamanı ve aile tipi değişkenleri ile HBRTÖ puan ortalamaları arasında fark bulundu. Elde edilen bu veriler doğrultusunda COVID-19 kliniklerinde hemşirelik bakımı verilirken hemşirelerin ruhsal durumlarının ve bakım verici rollerine ilişkin tutumlarının değerlendirilmesi ve erken dönemde

taramaların yapılması, pandemi sürecinde yeterli ve nitelikli bir hemşirelik hizmeti sunumunun yapılabilmesi için hemşirelere yönelik eğitim programlarının planlanması ve destek sistemlerinin artırılması hemşireleri pozitif yönde etkileyecektir. Erkek hemşirelerin bakım verici rollerini geliştirmek ve bakım verme işinin sadece kadınlara atfedilmediğini benimsetmek için mesleki gelişim programları düzenlenebilir.

KAYNAKLAR

1. Atıcı FZ, ve Tunç A. "Dünyada ve Türkiye'de pandemilerle mücadele: risk ve kriz yönetimi bağlamında bir değerlendirme." Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi 2020; 5, 329-362.
2. Parıldar H. "Tarihte bulaşıcı hastalıkları". Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi 2020 ;30, 19-26.
3. Budak F, Korkmaz Ş. "COVID-19 pandemi sürecine yönelik genel bir değerlendirme: Türkiye örneği". Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi 2020 ;1, 62-79.
4. Ak, G. COVID-19'un klinik, laboratuvar ve radyolojik özellikleri. Estüdam Halk Sağlığı Dergisi 2020; 5, 61-69.
5. Leblebicioğlu H, Nair F. "COVID-19 salgınıyla mücadele: yoğun bakım hemşireliği meslek etiği perspektifi". Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2020; 24, 73-80.
6. Memikoğlu KO, Genç V. COVID-19. 1. Baskı. Ankara, Ankara Üniversitesi Basımevi :2020
7. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Günlük Koronavirüs Tablosu Erişim Adresi: <https://covid19.saglik.gov.tr/>. [Erişim Tarihi: 21Aralık 2023].
8. Borozan A, Gür M, Hüzmeli C. "Hemodiyaliz hastalarında koronavirus prevalansı ve klinik seyri/prevalenceandprogress of coronavirus in hemodialysis patients". Nefroloji Hemşireliği Dergisi 2021;16, 144-149.
9. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Erişim Adresi: <https://www.saglik.gov.tr/>. [Erişim Tarihi: 21.12.2023].
10. Atay L. "Kovid-19 salgını ve turizm etkileri". Seyahat ve Otel İşletmeciliği Dergisi 2020; 17, 168-172.
11. Çevirme A, Kurt A. "COVID-19 pandemisi ve hemşirelik mesleğine yansımaları". Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi 2020; 7, 46-52.
12. Karasu F. "Koronavirus (COVID-19) vakaları artarken salgının ön safındaki bir yoğun bakım hemşiresi: "cephede duran kahramanlar". Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2020 ;24, 11-14.
13. Tunçay HB, Huyar AD, Dost A. "COVID-19 pandemisi döneminde intörn hemşirelerin mesleki imaj algılarının incelenmesi". İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2021; 14, 270-284.
14. Çevik AS, Özden G. "salgının psikolojik etkileri: COVID-19 hemşireleri". Journal of International Social Research 2021; 13, 1147-1150.
15. Jackson D, Bradbury JC, Baptiste D, Gelling L, Morin, K, Neville S, et al. "life in the pandemic: some reflections on nursing in the context of COVID-19". Journal of Clinical Nursing 2020; 29, 2041-2043. <https://doi.org/10.1111/jocn.15257>
16. Liu Z, Han B, Jiang R, Huang Y, Ma C, Wen J et al. "Mental health status of doctors and nurses during COVID-19 Epidemic in China". 2020; 3551329. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3551329>
17. Cullen W, Gulati G, Kelly B.D. "mental health in the COVID-19 Pandemic". An International Journal of Medicine 2020; 113, 311-312. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa110>
18. Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis V, Papoutsis E, Katsaounou P. "prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis". Brain, behavior, and immunity 2020;88, 901-907. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>
19. Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN): <https://www.icn.ch/news/new-icn-report-shows-governments-are-failing-prioritize-nurses-number-confirmed-COVID-19-nurse..> [Erişim Tarihi: 24 Kasım 2021]
20. Türk Toraks Derneği. <https://www.toraks.org.tr/site/news/10240>. [Erişim Tarihi: 25 Aralık 2021].
21. Aşkın R, Bozkurt Y, Zeybek Z. "COVID-19 pandemisi: psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler". İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 2020;19, 304-318.
22. Koçak C, Albayrak SA, Duman NB. "Hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutum ölçeği geliştirilmesi: geçerlik ve güvenilirlik çalışması". Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Dergisi 2021; 11,16-21.
23. Altınbaş Y, İster ED. "hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumları ve bireyselleştirilmiş bakım algıları". Sted/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 2020; 29, 246-254.
24. Kalı SD. Bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumlarının incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Erzurum Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Erzurum ;2019
25. Bulut YD, Aydın M, Avcı İA. "yoğun bakım hemşirelerinin bakım verici rollerine ilişkin tutumlarının bazı değişkenler açısından değerlendirilmesi". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 2022; 7, 217-228.
26. Suhonen R, Gustafsson ML, Katajisto J, Välimäki M, Leino-Kilpi H. "Nurses' perceptions of individualized care". Journal of Advanced Nursing 2010;66,1035-1046. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05256.x>
27. Idvall E, Berg A, Katajisto J, Acaroglu R, Luz MD, Efstathiou G, Suhonen R. "Nurses' sociodemographic background and assessments of individualized care". Journal of Nursing Scholarship 2012; 44, 284-93. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2012.01463.x>
28. Kahraman H, Ceyhan Ö. "Öğrenci gözünden: hemşireliğin bakım verici rolü". Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi 2022; 5, 60-66.
29. Ulutaşdemir N, Timur H, Uzun S, Kulakaç N. "COVID-19 pandemisi işe yeni başlayan hemşirelerin mesleğe adaptasyonlarını ve iş motivasyonlarını nasıl etkiledi? Hemşire deneyimleri: Fenomenolojik Bir Çalışma". Sağlık Akademisi Kastamonu 2022; 7, 38-53.
30. Mellins CA, Mayer LE, Glasofer DR, Devlin, M.J, Albano AM, Nash SS, Neto LB. "Supporting the well-being of healthcare providers during the COVID-19 pandemic: The CopeColumbia Response". General Hospital Psychiatry 2020; 67, 62-69. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2020.08.013>
31. Ardebili ME, Naserbaht M, Bernstein C, Alazmani-Noodeh F, Hâkimi H, Ranjbar H. "Healthcare providers experience of working during the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Study". American Journal of Infection Control 2021; 49, 547-554. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.10.001>
32. 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 Netw Open 2020; 3(3): e203976.
33. Yılmaz T, Aydın M, Aydın İ. "Yoğun bakım hemşirelerinin bakım verici rollerine ilişkin tutumlarının bazı değişkenler açısından değerlendirilmesi". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 2022; 7, 217-228.
34. Meadus RJ, Twomey JC. "Men in nursing: making the right choice". Canadian Nurse 2011;107(3), 13-16.