

Cerrahi Hemşirelerin Aşılama Durumlarının COVID-19 ve Ölüm Korkusuna Etkisi

The Effect of Vaccination Status of Surgical Nurses on COVID-19 and Fear of Death

Dilek TOPAL¹

Zeynep KARAMAN ÖZLÜ²



¹Erzurum Şehir Hastanesi, Erzurum, Türkiye

²Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD, Erzurum, Türkiye



Bu makale Yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

Geliş Tarihi/Received 08.06.2023
Revizyon Tarihi/Revised 13.10.2023
Kabul Tarihi/Accepted 06.02.2024
Yayın Tarihi/Publication Date 25.03.2024

Sorumlu Yazar/Corresponding author:

Zeynep KARAMAN ÖZLÜ

E-mail: zynp_krmnz@hotmail.com

Cite this article: Topal D, Karaman Özlü Z. The Effect of vaccination status of surgical nurses on COVID-19 and fear of death. *J Nursology*. 2024;27(1):1-10.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International License.

Öz

Amaç: Bu araştırmanın amacı, cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin aşılama durumlarının Covid-19 ve ölüm korkusuna etkisini incelemektir.

Yöntemler: Tanımlayıcı türdeki bu çalışma, Nisan 2021-Kasım 2021 tarihleri arasında Erzurum ilinde bir üniversite araştırma hastanesi ve bir bölge eğitim ve araştırma hastanesinin cerrahi kliniklerinde görev yapan 110 hemşire ile gerçekleştirildi. Verilerin toplanmasında "Sağlık Çalışanı Tanıtıcı Bilgi Formu", "Covid-19 Korkusu Ölçeği" ve "Tanatofobi Ölçeği" ile toplandı.

Bulgular: Aşı olan hemşirelerin Covid-19 Korkusu Ölçeği puan ortalamaları $17,90 \pm 6,102$, aşı olmayan hemşirelerin $17,24 \pm 6,13$ olarak bulundu. Aşı olan hemşirelerin Tanatofobi Ölçeği puan ortalamaları $16,88 \pm 5,10$, aşı olmayan hemşirelerin $16,84 \pm 4,28$ olduğu belirlendi. Hemşirelerin aşılama durumları ile Covid-19 korkusu ve Tanatofobi ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlılık oluşturacak bir fark olmadığı saptandı ($P>,05$). Aşı olmayan hemşirelerin Tanatofobi Ölçeği ile Covid-19 Korkusu Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde ileri derecede anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi ($P<,001$). Aşı olan hemşirelerin sadece çalışılan klinikteki eleman sayısı ile aşı olmayan hemşirelerin ise eğitim durumları ve çalışılan klinikteki eleman sayısı ile Tanatofobi Ölçeği puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu tespit edildi ($P<,05$).

Sonuç: Cerrahi klinikte çalışan hemşirelerin aşılama durumlarının Covid-19 ve ölüm korkusu üzerinde anlamlı farklılık oluşturmadığı ancak aşı olmayan hemşirelerin Covid-19 korkuları artıkça ölüm korkularının arttığı görüldü. Çalışılan klinikteki hemşire sayısının yetersiz veya kısmen yeterli olmasının da ölüm korkusunu artırdığı belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Covid-19 aşısı, covid-19 korkusu, hemşire, ölüm korkusu

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to examine the effect of vaccination of nurses working in surgical clinics on Covid-19 and the fear of death.

Methods: This descriptive study was conducted with 110 nurses working in the surgical clinics of a university research hospital and a regional training and research hospital in Erzurum province between April 2021 and November 2021. In the collection of data, "Health Worker Identification Information Form", "Covid-19 Fear Scale" and "Thanatophobia Scale" were collected.

Results: The mean score of the Covid-19 Fear Scale of the vaccinated nurses was 17.90 ± 6.102 and the unvaccinated nurses were 17.24 ± 6.13 . The mean scores of the vaccinated nurses on the Thanatophobia Scale were 16.88 ± 5.10 and the unvaccinated nurses were 16.84 ± 4.28 . It was found that there was no statistically significant difference between the vaccination status of the nurses and the mean scores they received from the Covid-19 fear and Thanatophobia scales ($P>.05$). It was determined that there was a significant positive relationship between the total score averages of the Thanatophobia Scale and the Covid-19 Fear Scale of unvaccinated nurses ($P<.001$). It was found that the difference between the number of staff in the clinic of the vaccinated nurses and the educational status of the unvaccinated nurses and the number of staff in the clinic studied and the mean scores of the Thanatophobia Scale were statistically significant ($P<.05$).

Conclusion: It was seen that the vaccination status of the nurses working in the surgical clinic did not make a significant difference on Covid-19 and the fear of death, but as the Covid-19 fears of unvaccinated nurses increased, the fear of death increased. It was determined that the insufficient or partially sufficient number of nurses in the clinic also increased the fear of death.

Keywords: Covid-19 vaccine, fear of covid-19, nurse, fear of death

GİRİŞ

Koronavirüs ilk olarak Aralık 2019 yılında Çin Halk Cumhuriyeti'nde daha sonrasında tüm dünyada yaygın olarak görülen şiddetli solunum yolu hastalığına sebep olan bir hastalıktır.^{1,2} Covid-19 bazı insanlarda asemptomatik, bazılarında da hafif, ağır veya ölümcül sebeplere yol açtığından Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir.³ Covid-19 pandemisinde en çok etkilenen grup ise sağlık çalışanları olmuştur. Sağlık çalışanları arasında, hastalarla en sık bir araya gelmek zorunda kalan grup ise hemşirelerdir. Dolayısı ile hemşireler Covid-19 pandemisinde ciddi şekilde etkilenmiştir.⁴

Covid-19, uzun çalışma saatleri, çalışma esnasında kullanılması zorunlu tutulan ekipmanlar, virüsün bulaş riskinin yüksek olması, çalışma arkadaşlarının kaybına şahit olma gibi pek çok sebep ile hemşireler üzerinde ciddi psikososyal bozukluğa yol açmıştır.⁵ Yaşanılan bu olumsuzluklar içerisinde ise bireylerde; korku, anksiyete bozukluğu, depresyon, tükenmişlik, ölüm korkusu olduğu ifade edilmiştir.^{6,7} Cerrahi kliniklerde görev yapan hemşireler diğer birimlerde çalışmakta olan hemşirelere nazaran daha fazla hasta kaybıyla karşı karşıya kalmaktadır. Bunun sebeplerinden birisi pandemi süresince diğer kliniklerdeki hasta bakımlarının ve elektif ameliyatların ertelenmiş olup yalnızca aciliyet içeren ve onkoloji hastalarının ameliyatlarına izinler verilmesi,⁸ bu ameliyatların aciliyetleri nedeni ile hastaların Covid-19 pozitif olup olmadığını tanılanmasını güçleştirmiştir.⁹ Cerrahi kliniklerdeki hasta müdahalelerinin ve kayıplarının devamı ise hasta ile bire bir etkileşim içinde olan cerrahi klinik hemşirelerinde anksiyete ve ölüm korkusu oluşturmuştur. Hasta kayıplarıyla bu denli sık karşılaşmakta olan bireylerin farklı endişelere, düşünce ve duygulara sahip olmaları ise kaçınılmaz bir durumdur.¹⁰ Ölüm korkusu pek çok insanda var olan bir korku olmanın yanında oldukça güçlü bir korku olduğundan diğer bütün korkulardan kolay bir şekilde ayrılmaktadır. Ölüm sürecinde olan hasta ve hasta yakınlarına bakım vermeye çalışan hemşireler suçluluk, ümitsizlik, öfke, keder, anksiyete ve korku gibi pek çok duygu yaşamakta ve bu duyguların yanı sıra hasta bakımında yetersiz kalmaktan korkmaktadır.¹¹

Tanatofobi, yoğun bir şekilde hissedilen ölüm veya ölme korkusudur. Covid-19 pandemisinin çok fazla kişide korku uyandırdığı bilinmekle beraber meydana gelen korku durumunun değerlendirilmesi, meydana gelebilecek psikolojik sorunların engellenebilmesi adına oldukça önemli bir durumdur. Covid-19 sonucunda hastalığın ağır seyri ve ölüm korkusunun oldukça yoğun olması beraberinde Covid-19 korkusuna bağlı gelişen ölüm korkusunu getirmektedir. Hastalarla direkt olarak temas

halinde olan hemşirelerin Covid-19 korkusunun ve tanatofobi (ölüm korkusu) durumlarının belirlenmesi, korku yönetimi ve psikolojik refahın sürdürülebilir bir hal alması için oldukça önemlidir.¹² Genel olarak pek çok insan ölmekten ya da ölümle ilgili deneyimlerden korkmaktadır. Ancak bu korku bireyin günlük hayatını etkileyecek boyuta geldiğinde psikolojik bir rahatsızlık olarak değerlendirilmektedir.¹³ Tanatofobi bulunan bireylerde ortaya çıkan en yaygın belirtiler ise, panik atak, artan kaygı seviyesi, baş dönmesi, terleme, kalp çarpıntısı, mide bulantısı, karın ağrısı gibi fiziksel semptomlardır.¹⁴

Covid-19 virüsünün genel olarak yakın temas ile bulaşması sağlık çalışanlarında ölüm korkusunu arttırmaktadır.¹² Özellikle hemşirelerin hastalarla birebir etkileşimde bulunması beraberinde ölüm korkusunun artmasına sebebiyet vermektedir. Sağlık alanında yaşanan gelişmelerle birlikte gerçekleştirilen aşılama durumu ise bir noktaya kadar rahatlama sağlasa da tam olarak ölüm korkusunun ortadan kalkmasına yardımcı olmamaktadır. Bu noktada hemşirelerin aşı durumunun ölüm korkusu üzerinde nasıl bir etkisinin olduğunun belirlenmesi ve gereken psikolojik ve fizyolojik desteğin sağlanması, onlara büyük bir katkı sağlayacaktır.¹⁵ Hemşirelerin ölüme karşı sergiledikleri tutum onların empatik kaygılarını, verdikleri bakımın kalitesini, hastaların ölmesi gibi işe dair stresörlerle baş etme şekillerini etkilemektedir. Hemşireler, ölüme yakın olan hastalara bakım verme konusunda olumlu niyetlere sahipken ölüme dair korkularının artması oldukça olağan bir durum olmaktadır. Ancak bu korkunun doğru analiz edilmesi ve buna bağlı olarak baş etme tekniklerinin de geliştirilmesi gerekmektedir.

AMAÇ

Çalışma cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin aşı durumlarının Covid-19 ve ölüm korkusuna etkisinin belirlenmesi amacı ile gerçekleştirildi.

Araştırma Soruları

Araştırmanın amaçları doğrultusunda soruları;

1. Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin aşı durumları ölüm korkusunu etkilemekte midir?
2. Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin aşı durumları Covid-19 korkusunu etkilemekte midir?

YÖNTEMLER

Araştırmanın Türü

Çalışma Covid-19 pandemisi sürecinde cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin aşılama durumlarının Covid-19 ve ölüm korkusuna etkisinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı türde yapıldı.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, Nisan 2021- Kasım 2021 tarihleri arasında Erzurum ilinde bulunan bir Araştırma Hastanesi ve bir Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi cerrahi kliniklerinde görev yapan hemşirelerle gerçekleştirildi.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Nisan 2021- Kasım 2021 tarihleri arasında Erzurum ilinde bulunan bir Araştırma Hastanesi ve bir Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi cerrahi kliniklerinde görev yapan hemşireler, örnekleme ise belirtilen cerrahi kliniklerde çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hemşireler oluşturdu. Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin tamamının çalışmaya katılmaması sebebiyle toplam 110 (evrenin yaklaşık %62'sine ulaşıldı) hemşire ile çalışma tamamlandı.

Veri Toplama Araçları

Sağlık Çalışanı Tanıtıcı Bilgi Formu: Sağlık çalışanı tanıtıcı bilgi formunda, toplam 11 soru (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışma yılı, çalışılan klinikteki eleman sayısı, mesleği severek yapma durumu, çalışma koşullarından memnun olma durumu, Covid-19 şüphesi olan hastayla karşılaşma durumu, Covid-19 şüphesi olan hastaya izolasyon uygulama durumu, Covid-19 geçirme durumu) yer almaktadır.

Covid-19 Korkusu Ölçeği: Covid-19 Korkusu Ölçeği, 2020 yılında Ahorsu ve ark.¹⁶ tarafından geliştirilmiş bir ölçektir. Ölçek 2020 yılında Artan ve ark.¹⁷ tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Tek bir boyutta toplanmış olan 7 maddeden oluşmuştur. Ölçekte var olan her bir madde 5'li likert tip şeklinde tasarlanmıştır. Tüm maddeler için '1-Kesinlikle Katılıyorum' ve '5-Kesinlikle Katılmıyorum' aralığında işaretlemeler yapılması beklenmektedir. Ölçekte var olan puanlar katılımcıların Covid-19 ile alakalı korku seviyesini belirtmektedir. Puan arttıkça korku seviyelerinin yüksek olduğu şeklinde yorumlanmaktadır. Orijinal ölçeğin Cronbach Alfa değeri tutarlılık katsayısı 0,82 bulunmuştur. Bu çalışmada kullanılan ölçeğin Cronbach alfa değeri ise 0,85 olarak bulundu.

Tanatofobi Ölçeği: Sağlık çalışanlarında bulunan ölüm korkusunun değerlendirilmesi amacıyla 1998 yılında geliştirilmiş ölçek Çiftçioğlu ve Harmancı Seren¹⁹ tarafından 2019 yılında Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçekte toplamda yedi madde bulunmakla birlikte ölçek maddelerine verilmesi planlanan tepkiler 4 dereceli likert tipte olmaktadır. Maddeler '1-Uygun değil' '4-Çok uygun' şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten alınacak toplam puan en düşük 7, en yüksek 49 arasında değişmekte olup alınan ortalama puan arttıkça kişinin ölüm korkusunun arttığı şeklinde değerlendirilmekte ve yorumlanmaktadır. Orijinal ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,85 olarak bulunmuştur. Bu

çalışmada kullanılan ölçeğin Cronbach alfa değeri ise 0,83 olarak bulundu.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri toplandığı sürede Covid-19 pandemisinin güncelliğini koruması nedeni ile verilerin toplandığı hastanelerde cerrahi birim sorumlularına ulaşılarak öncelikle bilgilendirme yapıp ardından veriler online olarak toplandı. Bu doğrultuda "Google Documents" aracılığı ile hazırlanan ulaşılabilir bir link (<https://docs.google.com/forms/d/171UcFFkOquQMJruhDPBcPITIK4nkuSZDE03IFan8EE/edit?chromeless=1>) ile online veri toplama linki oluşturuldu. Farklı iletişim kanalları aracılığıyla (e-mail, instagram, whatsapp vb.) katılımcıların listesi belirlenerek araştırma formlarına ulaşması sağlandı. Günümüzde internetin giderek artan rolü birçok alanda olduğu gibi araştırma sürecinde birincil kaynaklardan veri toplama aşamasında bazı dezavantajlarına rağmen avantajlarının fazla olması nedeni ile önem kazandığından veri toplamada bu yol tercih edildi.

Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı Değişkenler

Covid-19 korkusu ölçeği ve tanatofobi ölçeği puan ortalamaları.

Bağımsız Değişkenler

Tanıtıcı özellikler (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışma yılı, çalışılan klinikteki eleman sayısı, mesleği severek yapma durumu, çalışma koşullarından memnun olma durumu, Covid-19 şüphesi olan hastayla karşılaşma durumu, Covid-19 şüphesi olan hastaya izolasyon uygulama durumu, Covid-19 olma durumu)

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verilerin değerlendirilmesi bilgisayar ortamında SPSS 23 (Statistical Package for Social Science) paket programında gerçekleştirildi. Verilerin değerlendirilmesinde; sayı, ortalama, yüzdelerli dağılımlar, varyans analizi, korelasyon, Kruskal Wallis, Mann Whitney U, X² testi, bağımsız gruplarda t testi ve Tukey ileri analiz yöntemi kullanıldı. Gruplar arasında var olan farklılığın incelenmesi aşamasında, anlamlılık seviyesi olarak ,05 değeri alındı. Anlamlılık durumu P<.05 olduğu durumlarda gruplar arasında anlamlı bir farklılığa ulaşıldı.

Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmanın yapılabilmesi için Erzurum ilinde bulunan Atatürk üniversitesi Tıp Etik Kurulu Başkanlığından onay alındı (Etik Kurul No: B.30.2.ATA.0.01.00/188). Araştırmaya katılacak gönüllü katılımcılara araştırmanın yapılma amacı, yöntemi ankete başlamadan önce açıklama kısmında bilgi verildi Araştırmaya katılmanın herhangi bir risk taşımadığı, katılımın tamamen gönüllülük esasına dayandığı, istendiği zaman araştırmadan ayrılabilceği bilgileri yazıldı. Ayrıca

katılımcıların kişisel bilgilerinin kimse ile paylaşılmayacağı "Gizlilik ve Gizliliğin Korunması ilkesine" uyulmasına özen gösterileceği bilgisine de yer verildi. Elde edilen bilgilerin ve cevaplayanın kimliği gizli tutularak "Kimliksizlik ve Güvenlik ilkesi" yerine getirildi. Çalışma süresince İnsan Hakları Helsinki Deklerasyonu'na sadık kalındı.

Birden fazla gönderimi kontrol etmek için, google dokümanlar ayarlarından "yalnızca bir kez gönder" düğmesine tıklanarak tekrarlanan girişler engellendi. Böylece katılımcıların anketi yalnızca bir kez doldurmasına izin verildi ve veri güvenliği sağlandı. Aynı zamanda ayarlar bölümünde "Katılımcıların tüm soruları yanıtlamamaları halinde anketi göndermelerine izin verilmeyecektir"

seçeneği işaretli olduğundan; etkili yanıt oranı %100 idi. Hemşirelerin çalışmaya başlamadan önce araştırma hakkında açıklama ve onam bilgisi ilk kısma eklendi ve araştırmaya katılmayı kabul ediyorum butonu işaretlendikten sonra online anket başlatıldı. Bu nedenle gerçekleştirilen anketlere katılan katılımcıların tamamı kendi rızası doğrultusunda formu doldurup çalışmaya gönüllü olarak katılmıştır.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımı ve karşılaştırılması Tablo 1'de verildi.

Tablo 1. Aşı Olan ve Aşı Olmayan Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Karşılaştırılması

Özellikler	Aşı olanlar (n=77)		Aşı olmayanlar (n=33)		Test ve P değeri
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Cinsiyet					
Kadın	63	81,8	24	72,7	$X^2=1,15$
Erkek	14	18,2	9	27,3	$P=,28$
Medeni durum					
Evli	25	32,5	15	45,5	$X^2=1,68$
Bekâr	52	67,5	18	54,5	$P=,19$
Eğitim					
Lise	13	16,9	8	24,2	$X^2=0,81$
Lisans	64	83,1	25	75,8	$P=,36$
Çalışma yılı					
1-5 yıl	54	70,1	25	75,8	$X^2=0,36$
6 yıl ve üzeri	23	29,9	8	24,2	$P=,54$
Çalışılan klinikteki hemşire sayısı					
Yeterli	31	40,3	10	30,3	$X^2=1,01$
Yetersiz	29	37,6	14	42,4	$P=,60$
Kısmen yeterli	17	22,1	9	27,3	
Mesleği severek yapma durumu					
Evet	51	66,2	21	63,6	$X^2=0,06$
Hayır	26	33,8	12	36,4	$P=,79$
Çalışma koşullarından memnun olma durumu					
Evet	14	18,2	10	30,3	$X^2=1,99$
Hayır	63	81,8	23	69,7	$P=,15$
Covid-19 şüphesi olan hastayla karşılaşma durumu					
Evet	75	97,4	32	97,0	$X^2=0,01$
Hayır	2	2,6	1	3,0	$P=,89$
Covid-19 şüphesi olan hastaya izolasyon uygulama durumu					
Evet	68	88,3	27	81,8	$X^2=0,82$
Hayır	9	11,7	6	18,2	$P=,36$
Covid-19 olma durumu					
Evet	30	39,0	13	39,4	$X^2=0,01$
Hayır	47	61,0	20	60,6	$P=,96$
			$\bar{X} \pm SS$		
Yaş (yıl)			27,09 \pm 4,85		

X^2 ; Ki-kare testi, SS; Standart Sapma, \bar{X} ; Ortalama

Grupların tanıtıcı özellikleri karşılaştırıldığında grupların tanıtıcı özellikleri arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ve grupların değişkenler yönünden benzer özelliklere sahip olduğu belirlendi ($P>,05$). Hemşirelerin C-19KÖ ve TÖ ölçeklerinden aldıkları minimum, maksimum ve puan ortalamalarının dağılımı ve karşılaştırılması Tablo 2’de görülmektedir. Aşı olan hemşirelerin C-19KÖ puan

ortalamasının $17,90 \pm 6,102$, TÖ puan ortalamasının $16,88 \pm 5,10$, aşı olmayan hemşirelerin C-19KÖ puan ortalamasının $17,24 \pm 6,13$, TÖ puan ortalamasının $16,84 \pm 4,28$ olduğu ve her iki ölçek puan ortalamalarının da gruplar arasında istatistiksel anlamlılık oluşturacak fark olmadığı saptandı ($P>,05$).

Tablo 2. Aşı Olan ve Aşı Olmayan Hemşirelerin C-19KÖ ve TÖ Ölçeklerinden Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Ölçekler	Aşı olanlar			Aşı olmayanlar			Test ve P değeri
	Min.	Maks.	$\bar{X} \pm SS$	Min.	Maks.	$\bar{X} \pm SS$	
C-19KÖ	7	32	$17,90 \pm 6,102$	7	31	$17,24 \pm 6,13$	$t=0,52, P=,60$
TÖ	7	28	$16,88 \pm 5,10$	7	24	$16,84 \pm 4,28$	$t=0,03, P=,97$

C-19KÖ; Covid-19 Korkusu Ölçeği, TÖ; Tanatofobi Ölçeği, SS; Standart Sapma; Min.; Minimum; Maks.; Maksimum, \bar{X} ; Ortalama

Hemşirelerin aşı olma durumuna C-19KÖ ve TÖ ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları arasındaki ilişkinin dağılımı incelendiğinde; aşı olmayanların TÖ ile C-19KÖ

toplam puanları arasında pozitif yönde ileri derecede anlamlılık oluşturarak düzeyde ilişki olduğu saptandı ($P<,001$).

Tablo 3. Aşı Olan ve Aşı Olmayan Hemşirelerin Aşı Olma Durumuna Göre C-19KÖ ve TÖ Ölçeklerinden Aldıkları Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki

Aşı olma durumu	TÖ	r	C-19KÖ
Aşı olanlar			,128
		P	,265
Aşı olmayanlar		r	,656**
		P	,001

C-19KÖ: Covid-19 Korkusu Ölçeği, TÖ: Tanatofobi Ölçeği

Aşı olan hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre C-19KÖ ve TÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 4); çalışılan klinikteki elaman sayısı ile TÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak önem arz eden farkın olduğu saptanırken

($P<,05$), diğer tanıtıcı özellikleri ile her iki ölçek puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptandı ($P>,05$).

Tablo 4. Aşı Olan Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre C-19KÖ ve TÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Özellikler	C-19KÖ $\bar{X} \pm SS$	TÖ $\bar{X} \pm SS$
Cinsiyet		
Kadın	$18,31 \pm 6,37$	$16,96 \pm 4,90$
Erkek	$16,07 \pm 4,61$	$16,50 \pm 6,11$
Test ve p değeri	MW-U=354,50, P=,25	MW-U=406,50, P=,64
Medeni durum		
Evli	$19,20 \pm 6,05$	$16,20 \pm 4,85$
Bekar	$17,28 \pm 6,12$	$17,21 \pm 5,22$
Test ve p değeri	MW-U=565,00, P=,21	MW-U=567,00, P=,36
Eğitim		
Lise	$19,53 \pm 4,21$	$16,07 \pm 5,76$
Lisans	$17,57 \pm 6,42$	$17,04 \pm 4,99$
Test ve p değeri	MW-U=324,50, P=,21	MW-U=353,50, P=,39

Tablo 4. Aşı Olan Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre C-19KÖ ve TÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (Devamı)

Özellikler	C-19KÖ	TÖ
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$
Çalışma yılı		
1-5 yıl	17,22 ± 6,21	16,92 ± 4,99
6 yıl ve üzeri	21,41 ± 4,46	17,08 ± 6,62
Test ve p değeri	MW-U=486,00, P=,13	MW-U=603,00, P=,84
Çalışılan klinikteki hemşire sayısı		
Yeterli	18,70 ± 7,11	15,70 ± 4,39
Yetersiz	17,00 ± 5,43	16,10 ± 4,75
Kısmen yeterli	18,00 ± 5,37	20,35 ± 5,58
Test ve p değeri	KW=0,67, P=,71	KW=8,20, P=,01
Mesleği severek yapma durumu		
Evet	18,47 ± 6,32	16,03 ± 4,52
Hayır	16,80 ± 5,67	18,53 ± 5,81
Test ve p değeri	MW-U=577,00, P=,35	MW-U=504,00, P=,08
Çalışma koşullarından memnun olma durumu		
Evet	18,35 ± 7,62	16,85 ± 5,27
Hayır	17,80 ± 5,81	16,88 ± 5,10
Test ve p değeri	MW-U=432,50, P=,91	MW-U=422,50, P=,80
Covid-19 şüphesi olan hastayla karşılaşma durumu		
Evet	17,97 ± 6,16	16,86 ± 5,16
Hayır	15,50 ± 4,94	17,50 ± 0,70
Test ve p değeri	MW-U=57,50, P=,59	MW-U=62,00, P=,70
Covid-19 şüphesi olan hastaya izolasyon uygulama durumu		
Evet	17,85 ± 6,35	17,02 ± 5,21
Hayır	18,33 ± 4,27	15,77 ± 4,20
Test ve p değeri	MW-U=285,00, P=,73	MW-U=276,00, P=,63
Covid-19 olma durumu		
Evet	17,00 ± 5,65	16,36 ± 5,04
Hayır	18,48 ± 6,39	17,21 ± 5,16
Test ve p değeri	MW-U=631,00, P=,43	MW-U=631,50, P=,44

C-19KÖ: Covid-19 Korkusu Ölçeği, TÖ: Tanatofobi Ölçeği, KW; Kruskal-Wallis testi; MW-U; Mann-Whitney U-testi SS; Standart Sapma; \bar{X} ; Ortalama

Aşı olmayan hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre C-19KÖ ve TÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 5); hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile C-19KÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlılık oluşturacak fark olmadığı

saptanırken ($P>,05$), hemşirelerin yalnızca eğitim durumları ve çalışılan klinikteki elaman sayısı ile TÖ puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptandı ($P<,05$).

Tablo 5. Aşı Olmayan Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre C-19KÖ ve TÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Özellikler	C-19KÖ	TÖ
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$
Cinsiyet		
Kadın	17,50 ± 5,65	17,20 ± 4,33
Erkek	16,55 ± 7,60	15,88 ± 4,25
Test ve p değeri	MW-U=99,50, P=,73	MW-U=89,00, P=,46
Medeni durum		
Evli	17,13 ± 6,05	16,26 ± 4,35
Bekar	17,33 ± 6,37	17,33 ± 4,29
Test ve p değeri	MW-U=133,00, P=,95	MW-U=116,50, P=,50

Tablo 5. Aşı Olmayan Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre C-19KÖ ve TÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (Devamı)

Özellikler	C-19KÖ $\bar{X} \pm SS$	TÖ $\bar{X} \pm SS$
Eğitim		
Lise	14,12 ± 3,79	12,87 ± 2,74
Lisans	18,24 ± 6,45	18,12 ± 3,91
Test ve p değeri	MW-U=68,00, P=,19	MW-U=26,00, P=,001
Çalışma yılı		
1-5 yıl	17,16 ± 5,92	17,64 ± 4,02
6 yıl ve üzeri	18,40 ± 9,26	15,40 ± 5,36
Test ve p değeri	MW-U=98,50, P=,95	MW-U=55,00, P=,06
Çalışılan klinikteki hemşire sayısı		
Yeterli	16,50 ± 3,34	15,50 ± 3,17
Yetersiz	18,71 ± 8,09	19,14 ± 4,38
Kısmen yeterli	15,77 ± 4,94	14,77 ± 3,83
Test ve p değeri	KW=0,82, P=,66	KW=9,14, P=,01
Mesleği severek yapma durumu		
Evet	15,76 ± 4,40	16,14 ± 4,01
Hayır	19,83 ± 7,91	18,08 ± 4,64
Test ve p değeri	MW-U=88,00, P=,16	MW-U=87,00, P=,15
Çalışma koşullarından memnun olma durumu		
Evet	14,90 ± 3,95	16,30 ± 4,21
Hayır	18,26 ± 6,68	17,08 ± 4,38
Test ve p değeri	MW-U=88,00, P=,30	MW-U=104,00, P=,68
Covid-19 şüphesi olan hastayla karşılaşma durumu		
Evet	17,34 ± 6,20	16,93 ± 4,32
Hayır	14,00 ± 0,01	14,00 ± 0,01
Test ve p değeri	MW-U=8,50, P=,54	MW-U=8,50, P=,54
Covid-19 şüphesi olan hastayla izolasyon uygulama durumu		
Evet	17,22 ± 5,50	16,70 ± 3,64
Hayır	17,33 ± 9,13	17,50 ± 6,92
Test ve p değeri	MW-U=76,00, P=,83	MW-U=65,00, P=,47
Covid-19 olma durumu		
Evet	16,76 ± 6,94	17,15 ± 4,79
Hayır	17,55 ± 5,71	16,65 ± 4,04
Test ve p değeri	MW-U=112,50, P=,52	MW-U=120,50, P=,73

C-19KÖ: Covid-19 Korkusu Ölçeği, TÖ: Tanatofobi Ölçeği, KW; Kruskal–Wallis testi; MW-U; Mann–Whitney U-testi SS; Standart Sapma; \bar{X} ; Ortalama

TARTIŞMA

Aşı olan ve olmayan hemşirelerin Covid-19 ile ölüm korkusu durumlarının benzer olduğu, aşı durumunun anlamlı farklılık oluşturmadığı görülmektedir. Bu çalışmaya katılan aşı olan ve olmayan hemşirelerin Covid-19 ve ölüm korkusu durumunun orta düzeyde olduğu söylenebilir. Benzer şekilde Güngör ve ark. tarafından yapılan bir çalışmada hemşirelerin Covid-19 korkusunun orta düzeyde olduğu görülmüştür.²⁰ Aşı durumunun Covid-19 ve ölüm korkusu durumlarında değişiklik göstermemesinin nedeni Covid-19 virüsü ile sürekli karşılaşan hemşirelerin koruyucu

önlemleri almaları ve aşı olmaları onları rahatlatırsa da yine de bu korkuyu yaşadıkları şeklinde yorumlanmıştır.

Hemşirelerin aşı olma durumları ile Covid-19 Korkusu ve Tanatofobi durumları arasındaki ilişki incelendiğinde; aşı olmayanların Tanatofobi Ölçeği ile Covid-19 Korkusu Ölçeği toplam puanları arasında pozitif yönde ileri derecede anlamlılık oluşturacak düzeyde ilişki olduğu görüldü. Yani aşı olmayan hemşirelerin Covid-19 korku düzeyleri arttıkça ölüm korkusu durumları da paralelinde artmaktadır. Hu ve ark.²¹ Covid-19 hastalarının bakımını gerçekleştiren hemşireler ile bir çalışma sonucunda hemşirelerde ölüm

korkusunun yüksek seviyede olduğu görülmüştür.²¹ Yine bu çalışmayı destekler nitelikte Yiğit ve Açıkgöz¹⁵ yaptığı çalışmada hemşirelerin ölüm anksiyetesi düzeyinin yüksek olduğu görülmüştür.¹⁵ Pandemi sürecinde gerçekleştirilen benzer çalışmalarda da hemşirelerin ölüm kaygısının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.^{21,22} Kavaklı²³ yapmış olduğu çalışmada Covid-19 salgınının hızlı ve beklenmeyen bir şekilde ortaya çıkması ve bütün dünyayı etkilemesinin bireylerde bir tehdit algısı oluşmasına sebep olduğunu ifade etmiştir.²³ Bu durumun dolaylı bir şekilde ölüm anksiyetesine sebep olduğunu ifade eden araştırmacı Covid-19 sürecinin belirsizliğinin ve hayatını kaybedenlerin defnedilmesi gibi durumların süreci daha da zorlaştırdığını ifade etmektedir. Turhan²⁴ ise yapmış olduğu çalışmada virüsün ne zaman biteceğine yönelik belirsizlik hissettiğine dair vurgu yapmıştır.²⁴ Covid-19 salgınının ortaya çıkardığı belirsizlik beraberinde insanların üstünde baskı yaratmıştır. Bu durum özellikle hastalıkla iç içe kalmak zorunda olan sağlık çalışanlarını daha fazla etkilemiştir. Aynı zamanda belirsizlik ile hastalarda Covid-19 un etkisi olan akut solunum güçlüğü, CRP (C-Reaktif Protein) değerindeki ani artışlar, kan pıhtılaşma faktörünün artışı gibi kontrolü neredeyse zor olan laboratuvar ve klinik bulgularının değişimi hastalarla iç içe olan hemşireleri Covid-19 olma ve ölüm korkusuna sürüklemiştir. Bazen yakın çevreleri, bazen iş arkadaşlarının kayıpları da bu korkuların artışına sebep olmuştur. Aynı zamanda aşı olmayan Covid-19 hastaların kliniğinin daha kötü seyretmesi ise aşı olmayan hemşirelerde hem Covid-19 korkusuna hem de ölüm korkusuna sebep olmuş ve korku düzeylerini arttırmıştır. Buradan yola çıkıldığında ise salgın sürecinde hemşirelerin ölüm anksiyetesi yaşamaları kaçınılmaz bir durumdur. Ancak genel olarak literatür incelendiğinde aşı olma ve olmama durumu ile Covid-19 ve ölüm korkusu durumuna yönelik çok fazla çalışma yapılmadığı görülmektedir. Bu durumun en önemli sebebi ise Covid-19'un çok yeni bir hastalık olması ve hâlihazırda üzerine çalışılacak zamanın kısıtlı olmasıdır.

Aşı olan hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile Covid-19 korkusu puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken, Tanatofobi ölçeği puan ortalamaları ile sadece çalışılan klinikteki hemşire sayısı arasında anlamlılık bulundu. Klinikte hemşire sayısını kısmen yeterli ve yetersiz bulan hemşirelerin ölüm korkularının daha yüksek olduğu görüldü. Gedik ve Hocaoglu Uzunkaya²⁵ yapmış oldukları çalışmada Covid-19 sürecinde hemşire sıkıntısının en önemli konular arasında olduğunu ifade etmiştir.²⁵ Literatürde yer alan pek çok çalışma da hemşire başına hasta sayısının fazla olduğu, hemşireler üzerindeki iş yükünün yüksek olduğu ve dengeli bir şekilde dağıtılmadığı,

tüm bunların da strese sebep olduğu ortaya koyulmaktadır.²⁶⁻²⁷ Simmons²⁸ ise yapmış olduğu çalışmada hemşire sayısının az olmasının hem hastane hem de toplum üzerinde olumsuz etkiler yarattığını ve özellikle hemşirelerin işten ayrılmasına sebep olduğunu belirtmiştir.²⁸ Meydana gelen bu durumun en büyük sebebi salgının ilerleyen dönemlerinde, hastaneye yatış konusunda daha fazla talep olması ve hemşirelerin bu dönemde pandemi servislerine yönlendirilmesi olarak düşünülmektedir. Pandemi servislerinde çalışan sayısının artması beraberinde diğer bölümlerin hemşire eksikliği yaşamasına sebep olmaktadır. Bu durumun en önemli sebebi çalışılan klinikteki hemşire sayısının yetersiz olmasına bağlı olarak hemşirelerin iş yükünün artış göstermesidir. Çünkü pandemi sürecinde hemşire yetersizliğinde planlı cerrahilerin alınmamasına bağlı olarak cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin farklı birimlere de destek vermesi gerekliliği doğmuştur. Özellikle pandemi döneminde sıkça yaşanan bu durumun zaten iş yükü fazla olan hemşireler üzerindeki yükü bir kat daha artırmıştır. Bir diğer faktör ise pandemi süresince gebeliğin yirmi dördüncü haftasından otuz ikinci haftasına kadar olan süre içinde olan gebe çalışanlar, engeli olan çalışanlar ve süt izni bulunan çalışanlar idari izinli olarak sayıldıkları için hastanelerde çalışan hemşire sayısında ekstra bir azalma olmuştur. Zor şartlarda çalışmakta olan hemşirelerin sayısındaki bu azalış ile ayrıca iş yükünü arttırmış olması hemşireleri psikolojik olarak etkileyerek ölüm korkusunu arttırmış olabileceği şeklinde düşünülebilir.

Aşı olmayan hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile Covid-19 Korkusu Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlılık oluşturacak fark olmadığı görülürken, eğitim durumları ve çalışılan klinikteki kişi sayısı ile Tanatofobi Ölçeği puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu lisans mezunu ve çalıştığı klinikteki hemşire sayısını yetersiz bulan hemşirelerin tanatofobilerin daha yüksek olduğu görüldü. Benzer şekilde Yılan²⁹ tarafında yapılan çalışmada eğitim durumuna göre Covid-19 Korkusu Ölçeği puan ortalamasının farklılaştığı görülmüştür.²⁹ Işık, Fadiloğlu ve Demir³⁰ tarafından yapılan çalışmada lisans mezunu olan hemşirelerin ölüm korkusu seviyesinin yüksek olduğu ifade edilmiştir. Her iki çalışmada da eğitim seviyesi yüksek olan katılımcıların korku düzeyinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Wessel ve Rutledge³¹ tarafından gerçekleştirilen evde bakım veren hemşirelerin ölüme karşı tutumuna yönelik gerçekleştirilen çalışmada hemşirelerin eğitim düzeyinin artmasıyla ölüme karşı tutumlarının; ölümden kaçınma ve ölüm korkusunun değişim gösterdiği görülmektedir. Ayrıca İnce'nin³² yoğun bakım hemşireleri üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada da yüksek lisans

seviyesinde eğitim alanların ölüm kaygısının daha yüksek olduğunu ifade etmektedir. Bunun en büyük sebebinin ise, hastalık konusunda bilinç düzeyinin artışına bağlı olarak hastalığa karşı geliştirilen korku düzeyinin artması olduğu düşünülmektedir. Bunun yanı sıra Covid-19 pandemisi ile beraber Sağlık bakanlığı tarafından gerçekleştirilen atama da birçok pandemi servisinde yeni işe başlayan lisans hemşirelerinin çok yönlü korku ve anksiyete yaşadığı bilinmektedir. Pandemi dönemi ile yeni başlayan hemşirelerin oryantasyon eğitimlerinin yeterli yapılamadığı düşünüldüğünde; kliniklere hem iş konusunda hakimiyetsizlik hem de pandemi de zor şartlar altında çalışmaya başlamaları ile birlikte Covid-19 ve ölüm korkusunu yüksek düzeyde yaşamaları beklenen bir durum olarak düşünülmektedir. Beraberinde yeni işe başlayan hemşirelere oryantasyon sağlamak adına daha kıdemli hemşirelerin onlara mentörlük yaparak hemşirenin eğitici rolü ile birlikte işi öğretmeleri ise pandemi esnasında mentörlük konumundaki hemşirelerinde pandemi sürecinde bilinmezlik içinde olması, iş yükünün artışı, pandemiye bağlı sorumlu kliniklerdeki değişim sirkülasyonu bu öğretimi sekteye uğratarak bu desteğin azalmasına ve dolayısı ile işe yeni başlayan lisans hemşirelerinin Covid-19 ve ölüm korkularını daha yoğun yaşamalarına sebep olabileceği şeklinde düşünülmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği

Araştırmanın Erzurum ilinde bulunan bir araştırma hastanesi ve bir bölge eğitim hastanesinde yapılmış olması ve diğer hastanelerin cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin araştırmaya dâhil olmaması ve hemşireler ile yüz yüze görüşme yapılamaması, Covid-19 Korkusu Ölçeği ile Tanatofobi Ölçeği kullanılarak araştırma yapılması araştırmanın sınırlılığıdır. Bu araştırma sonuçları belirtilen hastanelerin cerrahi kliniklerinde çalışmakta olan hemşirelere genellenebilir.

Çalışma sonucunda hemşirelerin aşılama durumları ile Covid-19 korkusu ve Tanatofobi ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlılık oluşturacak farklılık oluşturmadığı, cerrahi klinikte çalışan hemşirelerin aşılama durumlarının Covid-19 ve ölüm korkusu üzerinde farklılık oluşturmadığı görüldü. Ayrıca aşı olmayan hemşirelerin Covid-19 korkuları artıkça ölüm korkularının da arttığı ve çalışılan klinikteki hemşire sayısının yetersiz veya kısmen yeterli olmasının da ölüm korkusunu artırdığı belirlendi. Sonuçlar doğrultusunda; hemşirelerde mevcut bulunan Covid-19 ve ölüm korkusunun azaltılabilmesi adına hemşirelere psikososyal destek sağlanması, hizmet içi eğitim programlarında bu korkular ile başa çıkma yöntemlerine ilişkin konulara yer verilmesi, sebebi bilinmeyen hastalıklara karşı önlem

alınması adına belirli zaman aralıklarında sağlık çalışanlarının psikolojik hazırlanmaları adına eğitimlerin yapılması, hemşirelerin yaşadığı Covid-19 ve ölüm korkusuna dair önlemlerin alınması, aşı olmayan hemşirelere aşıya yönelik eğitimlerin verilmesi önerilmektedir.

Etik Kurul Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden (Etik Kurul No: B.30.2.ATA.0.01.00/188) alınmıştır. Hasta Onamı: Çalışmaya katılan hemşirelerden çevrimiçi onay alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir - DT, ZKÖ; Tasarım - DT, ZKÖ; Denetleme - DT, ZKÖ; Kaynaklar - DT, ZKÖ; Malzemeler - DT, ZKÖ; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi - DT, ZKÖ; Analiz ve/veya Yorum - DT, ZKÖ; Literatür Taraması - DT, ZKÖ; Yazıyı Yazan - DT, ZKÖ; Eleştirel İnceleme - ZKÖ.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Atatürk University (Ethics Committee Number: B.30.2.ATA.0.01.00/188)

Author Contributions: Concept - DT, ZKÖ; Design - DT, ZKÖ; Supervision - DT, ZKÖ; Resources - DT, ZKÖ; Materials - DT, ZKÖ; Data Collection and/or Processing - DT, ZKÖ; Analysis and/or Interpretation - DT, ZKÖ; Literature Search - DT, ZKÖ; Writing Manuscript - DT, ZKÖ; Critical Review - ZKÖ.

Declaration of Interests: The authors declare that they have no competing interest.

Funding: The authors declare that this study had received no financial support.

REFERENCES

1. Velavan T, Meyer C. The COVID-19 epidemic. *Trop Med Int Health*. 2020; 25: 278-280.
2. Ciotti M, Ciccozzi M, Terrinoni A, Jiang W-C, Wang C-B, Bernardini S. The COVID-19 pandemic. *Critical reviews in clinical laboratory sciences*. 2020; 57: 365-388.
3. Singhal T. A review of coronavirus disease-2019 (COVID-19). *Indian J Pediatr*. 2020; 87: 281-286.
4. Enli Tuncay F, Koyuncu E, Özel Ş. Pandemielerde sağlık çalışanlarının psikososyal sağlığını etkileyen koruyucu ve risk faktörlerine ilişkin bir derleme. *Ankara Med J*. 2020; 20: 488-504.
5. Maben J, Bridges J. Covid-19: Supporting nurses' psychological and mental health. *J Clin Nurs*. 2020; 29(15-16): 2742-2750.
6. Huang ., Han M, Luo T, Ren A, Zhou X. Mental health survey of medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi*. 2020 Mar 20;38(3):192-195.
7. Özkan S., Ünlü HA. The Effect of Workload Caused by the Pandemic on Depression, Anxiety and Stress Levels in Surgical and Operating Room Nurses. *J Basic Clin Health Sci* 2021; 2: 134-143.
8. Squitieri LMS, Chung KC. Survivingthe COVID-19 Pandemic. *Plast Reconstr Surg*. 2020; 146: 437-446.
9. Stewart A. Hospitals forfeit major revenue stream by

- delaying electives urgeries -5 things to know. Becker's ASC Review. 2020; 1.800.417.2035.
10. Yeşilyaprak T, Özsoy H, Demir Korkmaz F. Covid-19 Döneminde Cerrahi Hemşirelerinin Anksiyete, Psikolojik Dayanıklılık ve Algılanan Sosyal Destek Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*. 2023;6(1):18-25.
 11. Gümüş Demir, Z. *Yaşlı Bireylerde Ölüm Kaygısı*, 2020, İnternet Erişimi: <https://iksadyayinevi.com/wp-content/uploads/2020/08/YA%C5%9ELI-B%C4%BOREYLERDE-%C3%96L%C3%9CM-KAYGISI-1.pdf> 26 Ağustos 2022
 12. Çayır Yılmaz, M., Uysal, N. Klinisyen Hemşirelerde COVID-19 Korkusu ve Mesleğe Bağlılık Düzeyinin Belirlenmesi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 2021, 4316-325 .
 13. Fritscher, L. *What is Tanatophobia*, 2021, İnternet Erişimi: <https://www-verywellmind-com.translate.goog/thanatophobia-2671879? x tr sl=en& x tr tl=tr& x tr hl=tr& x tr pt o=sc> 23 Ağustos 2022.
 14. Legg, T. J. *Everything About Tanatophobia*, 2019, İnternet Erişimi: https://www-healthline-com.translate.goog/health/thanatophobia?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=tr&_x_tr_hl=tr&_x_tr_pto=sc 24 Ağustos 2022.
 15. Yiğit D, Açıköz A. Anxiety and Death Anxiety Levels of Nurses in the COVID-19 Pandemic and Affecting Factors. *J Educ Res Nurs*. 2021; 18 (1): 85-92.
 16. Ahorsu, D.K., Lin, C-Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., Pakpour, A. H. The Fear of COVID-19 Scale: Development and initial validation. *Int J Ment Health Addict*. 2022; 20(3): 1537–1545.
 17. Artan T, Meydan S, Irmak H. S. TurkishVersion of theFear of COVID-19Scale: Validity and Reliability Study. *Arch Health Sci Res*, 2021, 8:117-123.
 18. Çiftçioğlu ZY., Harmancı Seren A., *Tanatofobi Ölçeği'nin Türkçe Formunun Hemşirelerde Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması*, İstanbul Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2019.
 19. Dror A. A, Eisenbach N, Taiber S. Vaccinehesitancy: thenextchallenge in the fight against COVID-19. *Eur J Epidemiol*. 2020, 35: 775-9.
 20. Hu B, Wang D, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, Peng Z. Çin, Wuhan'da 2019 Yeni Koronavirüs Enfeksiyonlu Pnömonisi Olan 138 Hastanede Yatan Hastanın Klinik Özellikleri. *JAMA NETWORK*, 2021, 1061-69.
 21. Cheong C. Y. Attitudes towards the dying and death anxiety in acute care nurses - can a workshop make any difference? A mixed-methods evaluation. *Palliat Support Care*. 2020; 18(2): 164-169.
 22. Pehlivan S. Relationship Between Death Anxiety of Turkish Nurses and Their Attitudes Toward the Dying Patients. *Omega (Westport)*. 2020; 82(1): 128-140.
 23. Kavaklı M, Kavaklı M, Ak M, Uğuz F, Türkmen OO. The mediating role of self-compassion in the relationship between perceived COVID-19 threat and death anxiety, *Turkish J Clinical Psychiatry* 2020;23(Supp 1): 15-23.
 24. Turhan E. H. Ölüm Sosyolojisi Ekseninde Ölüm Kaygısı ve Koronavirüs. *HABITUS Toplumbilim Dergisi*. 2021; 2: 85-101.
 25. Gedik Z, Hocoğlu Uzunkaya A. COVID-19 ile Mücadelede Sağlık Çalışanlarına Yönelik Örgütsel ve Psikolojik Müdahale, *TUBİTAK*, Program Kodu: 1001 Proje No: 120K368, 2021, Ankara.
 26. Deveci F. Stres ve İş Doyumunu, Sinop İlindeki Hastanelerde Çalışan Ebe ve Hemşirelerin Stres Sonrası Tutum ve Davranışları. *Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi Bildiriler Kitabı*. Sağlık İdarecileri Derneği, Ankara. 2008; 400-409.
 27. Akyüz M, Omaç M, Taşlıyan M, Murat E. Sağlık Hizmetlerinde Hasta ve Çalışan Memnuniyet Değerlendirilmesi: Malatya Devlet Hastanesinde Bir Alan Çalışması. Kırılmaz, H. (Ed.). *II. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi Bildiriler Kitabı*. Baydan Ofset, Ankara. 2010; 389-399.
 28. Simmons L. Dorthea Orem's Self Care Theory as Related to Nursing Practice in Hemodialysis, *Nephrol Nurs J*. 2009; 36(4): 419-421.
 29. Yılan Z. Cerrahi Girişim Geçirecek Hastalarda Covid-19 Korku Düzeyinin Değerlendirilmesi, Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2022.
 30. Işık E, Fadiloğlu Ç, Demir Y. Ölümüne karşı tutum ölçeğinin Türkçe çevirisinin hemşire popülasyonunda geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2009; 11(2): 28-43.
 31. Wessel EM, Rutledge DN. Home care and hospice nurses attitudes toward death and caring for the dying, *Journal of Hospice And Palliative Nursing*, 2005, 7 212- 218.
 32. İnce F. Yoğun Bakım Ünitesinde Çalışan Hemşirelerde Ölüm Kavramı ve Ölüm Kaygısının Araştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2014.