

PAPER DETAILS

TITLE: Saglik Çalışanlarının Covid-19 Korkusu Ile Algılanan Stres Düzeyleri Arasındaki İlişki:
Malatya İlindeki Kamu Hastanelerinde Çalışan Hemşireler Üzerinde Bir Arastırma

AUTHORS: Abdullah Soysal, Ayse Çelik

PAGES: 1688-1708

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/4001556>



ISSN 1304-8120 | e-ISSN 2149-2786

Araştırma Makalesi * Research Article

Sağlık Çalışanlarının Covid-19 Korkusu ile Algılanan Stres Düzeyleri Arasındaki İlişki: Bazı Demografik Değişkenlere Göre Malatya İlindeki Kamu Hastanelerinde Çalışan Hemşireler Üzerinde Bir Araştırma

The Relationship Between the Fear of Covid-19 and Perceived Stress Levels of Healthcare Professionals: A Research on Nurses Working in Public Hospitals In Malatya*

Abdullah SOYSAL

Prof.Dr., Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İ.İ.B.F Sağlık Yönetimi
asoyall@ksu.edu.tr

Orcid ID:0000-0001-6411-4519

Ayşe ÇELİK

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü
ayseylelcelik@gmail.com

Orcid ID:0000-0002-1207-9620

Öz: Bu çalışma hemşirelerin Covid-19 korkusu ile algılanan stres arasındaki ilişkiyi bazı demografik değişkenlere göre saptamak amacıyla yapılmıştır. Bunun yanı sıra; Covid-19 Korkusu ve Algılanan Stres çeşitli sosyo-demografik değişkenler açısından incelenmiştir. Çalışma kesitsel araştırma tasarımı uygulanmıştır. Örneklemi Malatya il merkezinde bulunan devlet hastanelerinde 310 katılımcı oluşturmaktadır. Araştırma veri toplama aracı olarak; hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerinin belirlenmesi amaçlanarak araştırmacı tarafından oluşturulan demografik veri formu (10 soru), Covid-19 Korkusu Ölçeği (7 madde) ve Algılanan Stres Ölçeği (14 madde) kullanılmıştır. İstatistiksel analizler ve hesaplamalar SPSS 21.0 programı kullanılarak yapılmıştır. Araştırma bulgularında; Covid-19 Korkusu ve Algılanan Stres arasında zayıf düzeyde, pozitif yönlü, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Covid-19 korkusunun; yaş, cinsiyet, mesleki durum, eğitim durumu, kurumda çalışma süresi, kurumda çalıştıkları bölüm, çalıştığı bölümün risk durumu, pandemi sürecinde ekipman sıkıntısı yaşayıp yaşamaması, Covid-19 tanısı alıp almaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Algılanan stresin; hizmet süresi, kurumda çalışma süresi kurumda çalıştıkları bölüm, çalışılan bölümün risk durumu, pandemi sürecinde ekipman sıkıntısı yaşayıp yaşamaması, medeni durum, yaş değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Araştırmada elde edilen bulgular, ilgili literatür ışığında tartışılmış ve öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sağlık çalışanları, Algılanan stres, Covid-19.

Abstract: This study was conducted to determine the relationship between nurses' fear of Covid-19 and perceived stress according to some demographic variables. And also; Fear of Covid-19 and Perceived Stress were examined in terms of various socio-demographic variables. The study was applied in a cross-sectional research design. Sample; It consists of 310 participants working in state hospitals in Malatya city center. As a

*Bu çalışma, birinci yazarın danışmanlığında ikinci yazarın tamamladığı yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

Geliş Tarihi:12.06.2024

Kabul Tarihi:07.12.2024

Yayın Tarihi:31.12.2024

Atıf: Soysal, A. & Çelik, A. (2024). Sağlık çalışanlarının Covid-19 korkusu ile algılanan stres düzeyleri arasındaki ilişki: Bazı demografik değişkenlere göre Malatya ilindeki kamu hastanelerinde çalışan hemşireler üzerine bir araştırma. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 21(3), 1688-1708. Doi: 10.33437/ksusbd.1500263

research data collection tool; Demographic data form (10 questions), the Covid-19 Fear Scale (7 items) and the Perceived Stress Scale (14 items) created by the researcher were used to determine the personal and professional characteristics of nurses. Statistical analyzes and calculations were made using the SPSS 21.0 program. In the research findings; It was determined that there was a weak, positive, statistically significant relationship between Fear of Covid-19 and Perceived Stress. Fear of Covid-19; A statistically significant relationship was found between age, gender, occupational status, education status, working time in the institution, the department they work in, the risk status of the department, whether they had equipment shortages during the pandemic process, and whether they were diagnosed with Covid-19. perceived stress; A statistically significant relationship was found between the length of service, working time in the institution, the department they work in, the risk status of the department, whether they had equipment shortages during the pandemic, marital status, and age variables. The findings obtained in the study were discussed in the light of the relevant literature and suggestions were presented.

Keywords: Healthcare workers, Perceived stress, Covid-19.

GİRİŞ

Sars-CoV-2 olarak adlandırılan yeni bir korovirüs tipi olan ve viral pnömoni vakalarının bildirimi ilk kez, Çin Halk Cumhuriyeti'nin Hubei Eyaletinin Başkenti Wuhan kentinde 31 Aralık 2019 tarihinde görülmeye başlanmıştır. Virüsün yayılım hızı dünyada oldukça yüksek seyretmiştir. Bu durum Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 11 Şubat 2020 tarihinde Covid-19 olarak adlandırılmıştır. Hızlı bir şekilde diğer ülkelerde görülmesi ve yayılması nedeniyle, DSÖ tarafından 30 Ocak 2020 tarihinde Covid-19 hastalığı Küresel Halk Sağlığı Acil Durumu (Global Public Health Emergency), 11 Mart 2020 tarihinde ise Covid-19 hastalığı pandemiye dönüştürülerek tüm dünya ülkelerine duyurulmuştur (Hayran ve Sur, 2021: 8). Hastalığın insandan insana bulaşma yolu tam olarak çözülmüş olmasa da DSÖ'ye göre genel olarak bulaşma şekli damlacık enfeksiyonu ve yakın temas olduğu belirtilmiştir (Medilpark, 2021). Hastalık bireyleri farklı şekillerde etkilemektedir. Hastalığın en yaygın semptomları: ateş, kuru öksürük, boğaz ağrısı, ishal, baş ağrısı, kalpte sıkışma hissi, nefes darlığı, tat, koku kaybı ve yorgunluktur. Hastalığın ortaya çıkma süresi ortalama 5-6 gün, ancak bu süre 14 güne kadar uzayabilmektedir (Zoralioğlu, 2020: 10). Hastalık tüm dünyada milyonlarca kişiyi hasta etmiş ve bir o kadar kişinin de ölümüne neden olmuştur. Hastalığın kesin bir tedavisi bulunamamıştır. Salgının hızlı bir şekilde yayılım göstermesi nedeniyle bulaşma riskini azaltmak için işyerleri, alışveriş merkezleri gibi insanların toplu olarak bulundukları kapalı alanlar geçici süreyle kapatılmış ve sokağa çıkma yasağı gibi farklı tedbirler uygulanmıştır. Böylece insanlar arasındaki temas en aza indirilerek, kontrol altına alınmaya çalışılmıştır (Durmuş, 2021: 1)

Covid-19 salgınının sağlık çalışanlarını fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden etkilediği ifade edilebilir. Hastalığın bir anda bu kadar hızlı ilerlemesi, bilimsel olmayan bilgi bombardımanı, yüksek enfeksiyon seviyeleri, mortalite vakaları, kişisel ekipman eksikliği gibi durumlar sağlık çalışanlarının yoğun stres yaşamalarına neden olmuştur (Khattak vd., 2020: 1). Ayrıca bireylerin; ailesi ve çevresindeki insanlara hastalığı bulaştırma kaygısı, hastalık nedeniyle iş yükünün fazla olması, hastalık nedeniyle aile ve arkadaşları ile vakit geçirememesi, iş arkadaşlarının hastalığa yakalanması veya ölümü, kritik hastalar ile uğraşırken çaresizlik duygusu, kişisel koruyucu ekipman eksikliği ve koruyucu ekipmanların uzun süre kullanılmasının nefes almada güçlük çekmesi gibi durumların sağlık çalışanlarında stres seviyelerini arttırdığı belirtilmiştir (Sordi vd., 2020: 232; Karadem 2020; Güngör, 2021: 2).

Özellikle salgın süreciyle birlikte sağlık kurumlarında çalışan sağlık personellerinin iş yükünün artması ve bunun sonucunda ortaya çıkan stres, üzerinde önemle durulması ve incelenmesi gereken bir konu haline gelmiştir. Covid-19 salgın sürecinde sağlık çalışanlarının en çok çalışan ve yorulan kesim arasında yer aldığı ifade edilebilir (Karadem 2020: 2). Son 20-30 yıldır hemşirelerdeki iş stresi kapsamlı olarak çalışılan bir konu haline gelmiştir (Önder vd., 2014: 22). Salgın süreciyle birlikte bu durumun daha da önemli hale geldiği ifade edilebilir. Dolayısıyla bu süreçte hastalara en yakın olan, hastaların takibini yapan, ilgilenen sağlık çalışanlarından biri olan hemşirelerin Covid-19 süreci ve bu sürecin getirmiş olduğu sıkıntılar, hizmet verdikleri hasta gruplarından kaynaklı yaşamış oldukları korku onlarda daha çok stres ve stres algısına neden olduğu ifade edilebilir. Stres, sağlık çalışanlarını hem doğrudan hem de dolaylı yoldan etkilemektedir. Stresin çalışanlar üzerindeki doğrudan etkileri; kan basıncında artış, aşırı terleme, baş ağrısı, kas ağrıları, enerji kaybı, kabızlık, ishal gibi durumlar olarak sayılabilirken; stresin dolaylı etkileri ise bireylerin alkol ve sigara kullanımını arttırma, madde bağımlılığı, karar vermede güçlük, unutkanlık olarak sıralanabilmektedir (Shechter vd., 2020: 2). Bu süreçte sağlık çalışanlarının

yaşadıkları stresi azaltmak amacıyla; kişisel koruyucu ekipmanların temininin sağlanması, sağlık çalışanlarının güvenliğinin sağlanması, aile, arkadaş ve meslektaş desteğinin sağlanması, yeterli dinlenme ve mola süresinin sağlanması, iş eğitimlerinin verilmesi, doğru ve güncel bilgilerin sağlık çalışanları ile paylaşımı, belki de en önemlisi olan psikolojik desteğin verilmesi gibi uygulamalar sayılabilir (Sethi vd., 2020:7; Khattak vd., 2020: 1; Karadem, 2020: 16).

Literatür taramasında, hemşireler üzerine algılanan stres ve Covid-19 korkusu ile ilgili çalışmaların sınırlı sayıda olduğu belirlenmiştir. Bunun yanında "Algılanan Stres ve Covid-19 Korkusu" kavramlarını demografik değişkenleri de dikkate alan çalışmaya rastlanılmaması bu araştırmanın yapılmasını sağlayan en önemli nedenlerden biridir. Özellikle "Demografik değişkenlerin katılımcılarda stres ve Covid-19 korkusu açısından bir farklılık gösterip göstermediği?" bu çalışmada cevaplanması gereken en önemli sorudur. Bu anlamda bu çalışma, sağlık sektöründe bazı demografik değişkenlere göre hemşirelerin Covid-19 Korkusu ile Algılanan Stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi anlamında bir çalışma olması bağlamında önem arz etmektedir. Bu çalışmanın, gelecekte bu konu ile ilgili yapılacak çalışmalara katkıda bulunacağı ifade edilebilir. Aynı zamanda çalışmada elde edilen sonuçların ve önerilerin hem araştırmanın yapıldığı sağlık kurumuna hem de sağlık sektöründe yer alan diğer kurum ve kuruluşlara ve yöneticilerine yol gösterici nitelikte olacağı düşünülmektedir. Bu çalışma, hemşirelerin Covid-19 Korkusu ile Algılanan Stres arasındaki ilişkiyi bazı demografik değişkenler açısından saptamak amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Hipotezler

Araştırmanın temel amacı, bazı demografik değişkenlere göre hemşirelerde Covid-19 korkusu ile algılanan stres arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Araştırmanın bir diğer amacı ise bu alanda yapılacak araştırmalara bir yazın oluşturmaktır. Araştırmada Covid-19 korkusunun algılanan stres ile olan ilişkisi farklı demografik değişkenler açısından ele alınmış ve hipotezler bu kapsamda oluşturulmuştur. Test edilecek hipotezler aşağıda verilmiştir.

H₁: Covid-19 korkusu ile çalışanların yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H₂: Covid-19 korkusu ile çalışanların cinsiyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H₃:Covid-19 korkusu ile çalışanların medeni durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H₄: Covid-19 korkusu ile çalışanların eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H₅:Covid-19 korkusu ile çalışanların hizmet süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H₆: Covid-19 korkusu ile çalışanların kurumda çalışma süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H₇:Covid-19 korkusu ile çalışanların çalıştıkları bölüm arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H₈:Covid-19 korkusu ile çalışanların çalıştıkları birim riski arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H₉:Covid-19 korkusu ile çalışanların ekipman sıkıntısı yaşaması arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H₁₀:Covid-19 korkusu ile çalışanlara Covid-19 tanısı konulması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H₁₁: Algılanan stres düzeyleri ile çalışanların yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.

H₁₂: Algılanan stres düzeyleri ile çalışanların cinsiyetleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H₁₃: Algılanan stres düzeyleri ile çalışanların medeni durumları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H₁₄: Algılanan stres düzeyleri ile çalışanların eğitim durumları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H₁₅: Algılanan stres düzeyleri ile çalışanların hizmet süreleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H₁₆: Algılanan stres düzeyleri ile çalışanların kurumda çalışma süreleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H₁₇: Algılanan stres düzeyleri ile çalışanların çalıştıkları bölümler arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H₁₈: Algılanan stres düzeyleri ile çalışanların çalıştıkları birim riski arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H₁₉: Algılanan stres düzeyleri ile çalışanların ekipman sıkıntısı arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H₂₀: Algılanan stres düzeyleri ile çalışanların Covid-19 tanı durumları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H₂₁: Covid-19 korkusu ile algılanan stres düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Malatya Turgut Özal Eğitim Ve Araştırma Hastanesi ve Hasan Çalık Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşireler oluşturmaktadır. Malatya İl Sağlık Müdürlüğü'nden alınan verilere göre bu iki kurum bünyesinde toplam 1030 hemşire çalışmakta olup, bu çalışanların tamamına ulaşılması konusunda yaşanan maliyet ve zaman kısıtı nedeniyle örneklem alma yoluna gidilmiştir. Sömbüloğlu ve Sömbüloğlu (2005)'nin örneklem büyüklüğü hesaplama formülüne göre hesaplanan örneklem dikkate alınmıştır. Bu formülde güven düzeyi %95, sapma miktarı 0.05 alındığında anket yapılması gereken minimum kişi sayısı 280 olarak hesaplanmıştır. Anketler kolayda örnekleme yöntemi kullanılarak yapılmıştır. Hemşirelere 350 adet anket dağıtılmış ve dağıtılan 350 anketten 310 tanesinden sağlıklı geri dönüşler elde edilmiştir. Bu durumda anketlere %88.5 oranında geri dönüş yapıldığı söylenebilir. Araştırma 2020-2021 eğitim öğretim yılı Nisan –Mayıs ayı boyunca Malatya Turgut Özal Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Malatya Hasan Çalık Devlet Hastanesi'nde aktif olarak çalışmakta olan hemşirelere uygulanmıştır. Çalışma verilerin toplanması için gerekli kurum ve etik izinler alındıktan sonra gerçekleştirilmiştir. Araştırma anket formunda "Bilgilendirme Gönüllü Olur" yazısı yer almaktadır.

Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada verilerin toplanması için anket yöntemi kullanılmıştır. Anket formu, sosyo-demografik özellikleri içeren form, "Algılanan Stres Ölçeği" ve "Covid-19 Korkusu Ölçeği" olmak üzere üç bölümden oluşmaktadır. 10 maddeden oluşan sosyo-demografik kısımda katılımcılara; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim, hizmet süreleri, çalışma süreleri, çalışılan bölüm, çalışılan birim riski, çalışanların ekipman sıkıntısı yaşama durumu, çalışanların Covid-19 tanı durumları ve kurumda çalışma yılına yönelik sorular yöneltilmiştir.

Algılanan Stres Ölçeği

Cohen, Kamarck ve Mermelstein (1983) tarafından geliştirilen Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ), Eskin ve arkadaşları (2013) tarafından Türkçeye uyarlanarak geçerliliği ve güvenilirliği yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılığı 0.84 bulunurken, test tekrar test güvenilirliği 0.87 olarak bulunmuştur. 14 maddeden oluşan Algılanan Stres Ölçeği tek boyutludur. Katılımcıların 5'li Likert tipi ölçek kapsamında her maddeyi "Hiçbir zaman (1)" ile "Çok sık (5)" arasında yanıtlamaları istenmiştir. Maddelerden 7'si

(4,5,6,7,9,10,13) olumlu ifade içermekte ve tersten puanlanmaktadır. Ölçekten minimum 0 puan, maksimum 56 puan alınabilmektedir.

Covid-19 Korkusu Ölçeği

Covid-19 Korkusu Ölçeği 2020 yılında Ahorsu ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir (Ladikli vd., 2020: 74). Covid-19 Korkusu Ölçeği Ladikli ve arkadaşları (2020) tarafından Türkçeye uyarlanarak geçerliliği ve güvenilirliği yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılığı 0.82, test tekrar test güvenilirliği ise 0.72 olarak bulunmuştur. Ölçek 7 maddeden oluşmakta, tek boyutlu, 5'li Likert tipinde (1= Kesinlikle katılmıyorum; 5 = Kesinlikle katılıyorum) ve ters yönlü maddesi bulunmamaktadır. Covid-19 Korkusu Ölçek puanından minimum 7 puan, maksimum 35 puan alınabilmektedir.

Araştırma ölçeklerine ilişkin elde edilen puan ortalamalarında Covid-19 Korkusu Ölçek puanı ortalaması ($\bar{X} = 18.69 \pm 4.82$) olarak elde edilirken, Algılanan Stres Ölçek puanı ortalaması ise ($\bar{X} = 31.85 \pm 7.14$) olarak tespit edilmiştir (Tablo.1).

Tablo 1. Ölçeklerin puan ortalaması istatistikleri

Ölçekler	Ort $\pm$ SS	Ortanca (ÇAG)	Minimum - Maksimum
Covid-19 Korkusu Ölçek Puanı	18.69 $\pm$ 4.82	19.0 (5.0)	7.0; 35.0
Algılan Stres Ölçek Puanı	31.85 $\pm$ 7.14	31.0 (9.0)	9.0; 56.0

Verilerin Güvenirliliği

Güvenilirlik analizi; herhangi bir konu üzerinde oluşturulan örneklemin birbirinden bağımsız ölçümlerin aynı sonucu vermesidir. Sıfır ile bir arasında değişken değer yer almaktadır. Değerler bire yaklaştıkça güvenilirliği artmaktadır (Can, 2013:47).

Bu çalışmada likert tipi ölçekler kullanıldığından Cronbach Alpha derecelendirmesi şu şekildedir: $0.00 < \alpha < 0.40$ güvenilir değil; $0.40 < \alpha < 0.60$ düşük güvenilirlikte; $0.60 < \alpha < 0.80$ oldukça güvenilir; $0.80 < \alpha < 1.00$ yüksek güvenilirlikte (Uzunsakal ve Yıldız, 2018:19). Yapılan çalışmada Covid-19 Korkusu Ölçeği iç tutarlılık değeri 0.79, Algılanan Stres Ölçeği iç tutarlılık değeri 0.83 bulunmuştur. Covid-19 Korkusu Ölçeği iç tutarlılık değeri oldukça güvenilir iken Algılanan Stres Ölçeği oldukça yüksek güvenilirlikte olduğu saptanmıştır.

Normallik Testleri ve İstatistiksel Analizler

Çalışmada yer alan Covid-19 Korkusu Ölçek Puanı ve Algılanan Stres Ölçek Puanının normal dağılım gösterip göstermediği incelenmiştir. Kolmogorov Smirnov veya Shapiro Wilk testlerinde $p < 0.05$ değeri elde edilmişse dağılımın normal olmadığı, $p > 0.05$ değeri elde edilmişse dağılımın normal olduğu değerlendirilmektedir (Özdamar, 2013: 293). Yapılan analizler sonucunda her iki ölçek puanının da normal dağılım göstermediği tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Dolayısıyla araştırma verilerinin analizinde nonparametrik test yöntemleri kullanılmıştır. Bu kapsamda araştırmada, Shapiro-Wilks testi, Medyan (ÇAG-Çeyreklikler Arası Genişlik) değerleri, Kruskal Wallis non-parametrik varyans analizi, Mann-Whitney U testi, Spearman Non-Parametrik Korelasyon analizi yöntemlerinden yararlanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Ve Yasal Yönleri

Araştırma için Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan ve araştırmanın yürütüldüğü Malatya İl Sağlık Müdürlüğünden gerekli izinler alınmıştır. Araştırma formunda gerekli bilgilendirmelerin yapıldığı "Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur" yazısı yer almaktadır. Bu araştırmada ölçeklerin kullanılabilmesi için ölçeği geliştiren ve geçerlilik ve güvenilirliğini yapan kişilerden e-mail yolu ile izinler alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmada katılımcı olan hemşirelerin demografik özellikleri Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Demografik bilgilere ilişkin bulgular

		n (%)
Yaş	18-25 yaş	120 (38.7)
	26-33 yaş	76 (24.5)
	34-41 yaş	41 (13.3)
	42-49 yaş	45 (14.5)
	50 ve üzeri yaş	28 (9.0)
Cinsiyetiniz	Kadın	208 (67.1)
	Erkek	102 (32.9)
Medeni Durum	Bekar	166 (53.5)
	Evli	144 (46.5)
Eğitim Durumu	Lise	26 (8.4)
	Lisans	168 (54.2)
	Yüksek Lisans	89 (28.7)
	Doktora	27 (8.7)
Hizmet Süresi	1-5 yıl	132 (42.6)
	5-10 yıl	57 (18.4)
	10-15 yıl	24 (7.7)
	15-20 yıl	44 (14.2)
	20 üzeri yıl	53 (17.1)
Kurum Çalışma Süresi	1-5 yıl	162 (52.3)
	5-10 yıl	87 (28.1)
	10-15 yıl	32 (10.3)
	15-20 yıl	23 (7.4)
	20 üzeri yıl	6 (1.9)
Çalıştığınız Bölüm	Acil	85 (27.4)
	İdare	36 (11.6)
	Yoğun Bakım	64 (20.6)
	Servisler	111 (35.8)
	Diğer	14 (4.5)
Çalıştığınız Birim Riski	Riskli Birim	221 (71.3)
	Risksiz Birim	89 (28.7)
Pandemi Sürecinde Ekipman Sıkıntısı Yaşadınız mı?	Evet	77 (24.8)
	Hayır	233 (75.2)

Covid-19 Tanısı Aldınız mı?	Evet	131 (42.3)
	Hayır	179 (57.7)

Tablo 2’de görüldüğü üzere; katılımcıların %32.9’u erkek, %67.1’i kadın; %53.5’i bekar, %46.5’i evlidir. Katılımcıların %38.7’si 18-25 yaş, %24.5’i 26-33 yaş, %13.3’ü 34-41 yaş, %14.5’i 42-49 yaş, %9’u 50 ve üzeri yaşları arasındadır. Katılımcıların %54.2’si lisans mezunu, %28.7’i yüksek lisans mezunu, %8.4’ü lise mezunu, %8.7’si doktora mezunu olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %42.6’sı 1-5 yıldır hizmet verirken, %7.7’si 10-15 yılları arasında hizmet vermektedir. Katılımcıların %52.3’ü 1-5 yıldır kurumda çalışırken, %1.9’u 20 yıl üzerinde kurumda çalışmaktadır. Katılımcıların %27.4’ü acil, %11.6’sı idare, %20.6’sı yoğun bakım, %35.8’i servisler, %4.5’i diğer bölümlerde çalışmaktadır. Katılımcıların %71.3’ü riskli birimlerde çalışırken, %28.7’si risksiz bölümde çalışmaktadır. “Pandemi Sürecinde Ekipman Sıkıntısı Yaşadınız mı?” sorusuna katılımcıların %24.8’i evet, %75.2’si hayır yanıtını vermiştir. Katılımcılara “Covid-19 Tanısı Aldınız mı?” sorusuna %42.3’ü evet, %57.7’si hayır yanıtını vermiştir.

Hemşirelerin Covid-19 korkusu ölçek puanlarının karşılaştırılma sonuçları aşağıda Tablo 3’te verilmiştir.

Tablo 3. Hemşirelerin Covid-19 korkusu ölçek puanlarının karşılaştırılması

		Covid-19 Korkusu		Test İstatistiği	
		Ölçek Puanı			
		Ort±SS	Medyan (ÇAG)	Z ; χ^2	p
Yaş	18-25 yaş	18.34 ±5.50	18.5 (7.0)	χ^2 =16.434	0.002
	26-33 yaş	18.55 ±4.91	18.0 (8.0)		
	34-41 yaş	18.02 ±5.16	16.0 (3.0)		
	42-49 yaş	20.38 ±3.24	20.0 (3.0)		
	50 ve üzeri yaş	18.89 ±1.85	18.0 (2.0)		
Cinsiyet	Kadın	19.24 ±4.92	19.0 (6.0)	z=3.014	0.003
	Erkek	17.59 ±4.44	18.0 (4.0)		
Medeni Durum	Bekar	18.06 ±5.07	18.0 (7.0)	z=2.772	0.006
	Evli	19.43 ±4.43	19.0 (6.0)		
Eğitim Durumu	Lise	16.69 ±4.71	17.0 (8.0)	χ^2 =11.827	0.008
	Lisans	18.53 ±4.56	18.0 (4.0)		
	Yüksek Lisans	19.28 ±5.26	19.0 (5.0)		
	Doktora	19.74 ±4.64	21.0 (8.0)		
Hizmet Süresi	1-5 yıl	18.46 ±5.57	19.0 (8.0)	χ^2 =8.834	0.065
	5-10 yıl	17.98 ±4.04	18.0 (5.0)		

	10-15 yıl	18.50 ±6.64	16.0 (7.5)		
	15-20 yıl	19.41 ±4.72	18.0 (5.0)		
	20 üzeri yıl	19.55 ±1.69	19.0 (3.0)		
Kurum Çalışma Süresi	1-5 yıl	18.37 ±5.28	18.5 (7.2)		
	5-10 yıl	17.96 ±3.46	18.0 (3.0)		
	10-15 yıl	19.72 ±5.60	18.0 (6.7)	χ^2 =19.120	0.001
	15-20 yıl	22.17 ±3.82	20.0 (6.0)		
	20 üzeri yıl	19.33 ±0.52	19.0 (1.0)		
	Acil	17.78 ±4.24	18.0 (3.5)		
	İdare	20.33 ±2.39	20.0 (2.0)		
Çalıştığı Bölüm	Yoğun Bakım	17.34 ±4.82	17.0 (6.0)	χ^2 =21.456	<0.001
	Servisler	19.51 ±5.65	19.0 (6.0)		
	Diğer	19.78 ±3.21	20.0 (2.0)		
Çalıştığı Birim Riski	Riskli Birim	18.61 ±5.34	18.0 (6.0)	z=2.060	0.039
	Risksiz Birim	18.92 ±3.23	19.0 (3.0)		
Pandemi Sürecinde Ekipman Sıkıntısı Yaşadınız mı?	Evet	19.97 ±5.75	20.0 (6.0)	z=2.795	0.005
	Hayır	18.27 ±4.41	18.0 (5.5)		
Covid-19 Tanısı Aldınız mı?	Evet	17.88 ±4.73	18.0 (5.0)	z=2.672	0.008
	Hayır	19.29 ±4.81	19.0 (6.0)		

z:Mann Whitney U Test İstatistiği, χ^2 =Kruskal Wallis Test İstatistiği(p<0.05)

Yukarıdaki Tablo 3 incelendiğinde;bireylerin Covid-19 Korkusu Ölçek puanları arasında yaş durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (χ^2 =16.434, p:0.002<0.05). Bu duruma göre, H₁hipotezi kabul edilmiştir. Hemşirelerin cinsiyete göre Covid-19 Korkusu Ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (z=3.014, p:0.003<0.05). Kadın bireylerin Covid-19 Korkusu Ölçek puan ortalamasının erkeklere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.Bu sonuca göre, H₂ hipotezi kabul edilmiştir.Hemşirelerin medeni duruma göre Covid-19 Korkusu Ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (z=2.772, p:0.006<0.05).Bu duruma göre H₃ hipotezi kabul edilmiştir.Eğitim durumuna göre hemşirelerin Covid-19 Korkusu Ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (χ^2 =11.827, p:0.008<0.05). Bu duruma göre,H₄ hipotezi kabul edilmiştir.Hizmet süresine göre hemşirelerin Covid-19 Korkusu Ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir (χ^2 =8.834, p:0.065>0.05). Bu duruma göre,H₅ hipotezi red edilmiştir.

Kurum çalışma süresine göre hemşirelerin Covid-19 Korkusu Ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($\chi^2=19.120$, $p:0.001<0.05$). Bu duruma göre, H_6 hipotezi kabul edilmiştir. Hemşirelerin çalıştığı bölümlere göre Covid-19 Korkusu Ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($\chi^2=21.456$, $p:0.001<0.05$). Bu duruma göre, H_7 hipotezi kabul edilmiştir. Çalışılan birim risk durumuna göre bireylerin Covid-19 Korkusu Ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($z=2.060$, $p:0.039<0.05$). Bu duruma göre, H_8 hipotezi kabul edilmiştir. Covid-19 korkusu ile çalışanlar arasında ekipman sıkıntısı yaşanması arasında anlamlı bir farklılık vardır." şeklindeki H_9 hipotezi kabul edilmiştir ($z=2.795$, $p:0.005<0.05$). Covid-19 tanısı alma durumuna göre bireylerin Covid-19 Korkusu Ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($z=2.672$, $p:0.008<0.05$). Buna göre H_{10} hipotezi kabul edilmiştir.

Covid-19 Korkusu Ölçek Puanı İkili Karşılaştırmalarında yaş, kurumda çalışma süresi, eğitim durumu ve çalışılan bölüme ilişkin Kruskal Wallis Varyans Analiz değerleri Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4. Covid-19 korkusu ölçek puanı ikili karşılaştırmaları (Kruskal Wallis varyans analizi)

Yaş Grupları	p	Kurum Çalışma Süresi	p
34-41 yaş*18-25 yaş	1.000	5-10 yıl*1-5 yıl	1.000
34-41 yaş*26-33 yaş	1.000	5-10 yıl*10-15 yıl	1.000
34-41 yaş*50 yaş ve üzeri	1.000	5-10 yıl*20 yıl	1.000
34-41 yaş*42-49 yaş	0.002	5-10 yıl*15-20 yıl	<0.001
18-25 yaş*26-33 yaş	1.000	1-5 yıl*10-15 yıl	1.000
18-25 yaş*50 yaş ve üzeri	1.000	1-5 yıl*20 yıl üzeri	1.000
18-25 yaş*42-49 yaş	0.009	1-5 yıl*15-20 yıl	0.001
26-33 yaş* 50 yaş ve üzeri	1.000	10-15 yıl*20 yıl	1.000
26-33 yaş* 42-49 yaş	0.040	10-15 yıl* 15-20 yıl	0.133
50 yaş ve üzeri* 42-49 yaş	0.770	20 yıl üzeri*15-20 yıl	1.000
Eğitim Durumu	p	Çalıştığınız Bölüm	p
Lise*Lisans	0.996	Acil* Yoğun bakım	1.000
Lise* Yüksek lisans	0.072	Acil* Servisler	0.105
Lise*Doktora	0.034	Acil*Diğerleri	0.203
Lisans*Yüksek lisans	0.247	Acil*İdare	0.002
Lisans*Doktora	0.143	Yoğun bakım*Servisler	0.285
Yüksek Lisans*Doktora	1.000	Yoğun bakım*Diğerleri	0.290
		Yoğun bakım*İdare	0.005
		Servisler*Diğerleri	1.000
		Servisler*İdare	0.489
		Diğerleri*İdare	1.000

Tablo 4'de görüldüğü üzere; Covid-19 Korkusu Ölçek puanı bakımından eğitim durumu arasında ikili karşılaştırmalarda Lise mezunu*Doktora mezunu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p=0.034$). Yaş grupları ikili karşılaştırılmasında ise 34-41 yaş*42-49 yaş, 18-25 yaş*42-49 yaş, 26-33 yaş* 42-49 yaş arasında istatistiksel olarak bir farklılık tespit edilmiştir ($p=0.002$, $p=0.009$, $p=0.040$). Covid-19 Korkusu Ölçek puanları bakımından çalışılan bölüm ikili karşılaştırmalarda Acil*İdare, Yoğun bakım*İdare arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p=0.002$, $p=0.005$). Covid-19 Korkusu Ölçek puanı bakımından kurum çalışma süresi arasında ikili

karşılaştırılmalarda, 5-10 yıl*15-20 yıl, 1-5 yıl*15-20 yıl arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.001$, $p=0.001$).

Algılanan Stres Ölçek puanına göre tanımlayıcı istatistikler ve gruplar arası karşılaştırma sonuçları Tablo 5’de verilmiştir.

Tablo 5. Hemşirelerin algılanan stres ölçek puanlarının karşılaştırılması

		ALGILANAN STRES ÖLÇEK PUANI		Test İstatistiği	
		Ort±SS	Medyan (ÇAG)	Z ; χ^2	p
Yaş	18-25 yaş	33.34±7.53	34.0 (9.7)	$\chi^2 = 37.872$	<0.001
	26-33 yaş	33.68±6.87	34.0 (7.5)		
	34-41 yaş	28.78±5.03	27.0 (7.0)		
	42-49 yaş	28.40±7.98	26.0 (7.5)		
	50 ve üzeri yaş	30.50±2.32	31.0 (2.0)		
Cinsiyet	Kadın	31.81±7.56	31.0 (10.0)	z=0.682	0.495
	Erkek	31.92±6.23	32.0 (9.0)		
Medeni Durum	Bekar	33.13±6.75	33.0 (9.0)	z=3.578	<0.001
	Evli	30.37±7.31	30.0 (7.7)		
Eğitim Durumu	Lise	29.85±6.83	30.5 (7.2)	$\chi^2 = 4.890$	0.180
	Lisans	32.24±5.97	32.0 (8.0)		
	Yüksek Lisans	32.10±8.29	31.0 (9.0)		
	Doktora	30.52±9.57	27.0 (11.0)		
Hizmet Süresi	1-5 yıl	33.72±7.55	34.0 (10.0)	$\chi^2 = 33.184$	<0.001
	5-10 yıl	32.79±6.49	33.0 (6.5)		
	10-15 yıl	30.08±7.13	30.5 (12.0)		
	15-20 yıl	29.70±6.16	28.0 (6.7)		
	20 üzeri yıl	28.75±5.89	29.0 (8.0)		
Kurum Çalışma Süresi	1-5 yıl	33.51±7.07	34.0 (9.0)	$\chi^2 = 26.693$	<0.001
	5-10 yıl	30.21±6.84	30.0 (7.0)		
	10-15 yıl	30.12±6.43	30.5 (6.0)		
	15-20 yıl	30.83±7.41	30.0 (12.0)		
	20 üzeri yıl	24.00±0.89	24.0 (2.0)		
Çalıştığınız Bölüm	Acil	32.69±6.12	33.0 (7.0)	$\chi^2 = 21.723$	<0.001
	İdare	28.08±6.39	26.0 (6.0)		
	Yoğun Bakım	31.84±4.69	32.0 (6.0)		
	Servisler	32.56±8.63	31.0 (14.0)		

	Diğer	30.78±8.42	30.5 (12.2)		
Çalıştığınız Birim Riski	Riskli Birim	32.57±6.55	32.0 (9.0)	z=3.516	<0.001
	Risksiz Birim	30.04±8.18	29.0 (11.0)		
Ekipman Sıkıntısı Yaşadınız mı?	Evet	33.14±6.61	32.0 (9.0)	z=2.079	0.038
	Hayır	31.42±7.26	31.0 (10.0)		
Covid-19 Tanısı Aldınız mı?	Evet	32.27±7.24	32.0 (8.0)	z=1.453	0.146
	Hayır	31.54±7.06	30.0 (10.0)		

z:Mann Whitney U Test İstatistiği, χ^2 =Kruskal Wallis Test İstatistiği(p<0.05)

Tablo 5’de görüldüğü üzere;yaş gruplamasına göre bireylerin Algılanan Stres Ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($\chi^2=37.872$, p:0.001<0.05). Bu duruma göre, H₁₁ hipotezi kabul edilmiştir.Medeni duruma göre bireylerin Algılanan Stres Ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (z=3.578, p:0.001<0.05).Buna göreH₁₃ hipotezi kabul edilmiştir.Hizmet süresine göre bireylerin Algılanan Stres Ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($\chi^2=33.184$, p:0.001<0.05). Bu duruma göre, H₁₅ hipotezi kabul edilmiştir.Kurum çalışma süresine göre bireylerin Algılanan Stres Ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($\chi^2=26.693$, p:0.001<0.05). Bu duruma göre, H₁₆ hipotezi kabul edilmiştir.Bireylerin çalıştığı bölümlere göre Algılanan Stres Ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($\chi^2=21.723$, p:0.001<0.05).Bu duruma göre H₁₇ hipotezi kabul edilmiştir.Çalışılan birim risk durumuna göre bireylerin Algılanan Stres Ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (z=3.516, p:0.001<0.05).Bu sonuca göreH₁₈ hipotezi kabul edilmiştir. Ekipman sıkıntısı yaşama durumuna göre bireylerin Algılanan Stres Ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (z=2.079, p:0.038<0.05).Bu sonuca göre H₁₉ hipotezi kabul edilmiştir.

Cinsiyet (z=0.682, p:0.495>0.05),eğitim durumu ($\chi^2=4.890$, p:0.180>0.05),ve Covid-19 tanısı alma (z=1.453, p:0.146>0.05),durumuna göre bireylerin Algılanan Stres Ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Bu sonuçlara göreH₁₂,H₁₄ veH₂₀ hipotezleri red edilmiştir.

Algılanan Stres Ölçek Puanı İkili Karşılaştırmalarında yaş, kurumda çalışma süresi, eğitim durumu ve çalışılan bölüme ilişkin Kruskal Wallis Varyans Analiz değerleri Tablo 6’da verilmiştir.

Tablo 6. Algılanan Stres Ölçek Puanı İkili Karşılaştırmaları (Kruskal Wallis Varyans Analizi)

Yaş Grupları	p	Kurum Çalışma Süresi	p
34-41 yaş*18-25 yaş	0.001	5-10 yıl*1-5 yıl	0.002
34-41 yaş*26-33 yaş	0.001	5-10 yıl*10-15 yıl	1.000
34-41 yaş*50 yaş ve üzeri	1.000	5-10 yıl*20 yıl üzeri	0.093
34-41 yaş*42-49 yaş	1.000	5-10 yıl*15-20 yıl	1.000
18-25 yaş*26-33 yaş	1.000	1-5 yıl*10-15 yıl	0.065
18-25 yaş*50 yaş ve üzeri	0.477	1-5 yıl*20 yıl üzeri	0.001
18-25 yaş*42-49 yaş	<0.001	1-5 yıl*15-20 yıl	0.365

26-33 yaş* 50 yaş ve üzeri	0.284
26-33 yaş* 42-49 yaş	<0.001
50 yaş ve üzeri* 42-49 yaş	1.000
Hizmet Süresi	p
5-10 yıl*1-5 yıl	0.225
5-10 yıl*10-15 yıl	0.756
5-10 yıl*20 yıl üzeri	0.001
5-10 yıl*15-20 yıl	0.075
1-5 yıl*10-15 yıl	1.000
1-5 yıl*20 yıl üzeri	<0.001
1-5 yıl*15-20 yıl	0.005
10-15 yıl*20 yıl üzeri	1.000
10-15 yıl* 15-20 yıl	1.000
20 yıl üzeri*15-20 yıl	1.000

10-15 yıl*20 yıl üzeri	0.165
10-15 yıl* 15-20 yıl	1.000
20 yıl üzeri*15-20 yıl	0.139
Çalıştığınız Bölüm	p
Acil* Yoğun bakım	1.000
Acil* Servisler	1.000
Acil*Diğerleri	1.000
Acil*İdare	<0.001
Yoğun bakım*Servisler	1.000
Yoğun bakım*Diğerleri	1.000
Yoğun bakım*İdare	0.004
Servisler*Diğerleri	1.000
Servisler*İdare	0.002
Diğerleri*İdare	0.330

Tablo 6’da görüldüğü üzere; yaş grupları ikili karşılaştırılmasında, 34-41 yaş*18-25 yaş,34-41 yaş*26-33 yaş, 18-25 yaş*42-49 yaş, 26-33 yaş* 42-49 yaş arasında istatistiksel olarak bir farklılık tespit edilmiştir (p=0.001, p=0.001, p<0.001, p<0.001). Ayrıca Algılanan Stres Ölçek puanları bakımından çalışılan bölüm ikili karşılaştırılmalarda, Acil*İdare, Yoğun bakım*İdare, Servisler*İdare arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (p<0.001, p=0.004, p=0.002). Algılanan Stres Ölçek puanı bakımından kurum çalışma süresi arasında ikili karşılaştırılmalarda 5-10 yıl*1-5 yıl, 1-5 yıl*20 yıl üzeri yıl arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır (p=0.002, p=0.001). Algılanan Stres Ölçek puanı bakımından hizmet süresi arasında ikili karşılaştırılmalarda, 5-10 yıl*20 yıl üzeri, 1-5 yıl*20 yıl üzeri, 1-5 yıl*15-20 yıl arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır (p=0.001, p<0.001, p=0.005). Bireylerin Covid-19 korkusunun Algılanan stres arasındaki ilişkiye ait değerler Tablo 7’de verilmiştir.

Tablo 7. Bireylerin Covid-19 korkusu ölçek puanı ile algılanan stres ölçek puanı arasında ilişki durumu

	Covid-19 Korkusu Ölçek Puanı	
	Spearman İlişki Katsayısı	p
Algılanan Stres Ölçek Puanı	0.234	<0.001

Tablo 7’de görüldüğü üzere;Covid-19 Korkusu Ölçek Puanı ile Algılanan Stres Ölçek Puanı arasında zayıf düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır (Spearman İlişki Katsayısı=0.234, p<0.001). Bu duruma göre H_{21} hipotezi kabul edilmiştir.

TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma, hemşirelerin Covid-19 Korkusu ve Algılanan Stres arasındaki ilişki çeşitli sosyo-demografik değişkenler açısından incelenmiştir.

Çalışmada belirtilen değişken gruplarında hemşirelerin Covid-19 Korkusu Ölçek puanlarının karşılaştırılmasına bakıldığında; yaşa göre grupların puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($\chi^2 = 16.434$ p=0.002).Çalışmada yaş değişkeni incelendiğinde 42-49 yaş aralığında olan bireylerin, 18-25, 26-33 ve 34-41 yaş aralığında olan bireylere göre Covid-19 Korkusu daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bireylerin yaşı ilerledikçe korku düzeylerinin arttığı görülmektedir.

Yaşın ilerlemesi ile birlikte bireylerde çeşitli hastalıklara yakalanma olasılığı da artmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü ve Sağlık Bakanlığı'nın yayınlamış olduğu raporlara göre yaşın ilerlemesi ile birlikte hastalıktan korkma düzeyinin arttığı görülmektedir (Gencer, 2020: 1164; WHO, 2021; SB, 2021). Bakioğlu vd. (2020) yapmış olduğu çalışmada; Covid-19 korkusu ve yaş değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edememiştir (Gencer, 2020: 1164). Li vd. (2020:1204) yapmış olduğu çalışmada; Covid-19 Korkusu ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ve bu çalışmada Covid-19 hastalığına yakalanan bireylerin yarısını 60 yaş ve üzeri grubun oluşturduğu belirtilmiştir. Wang vd. (2020) yapmış olduğu çalışma da benzerlik göstermektedir (Gencer, 2020: 1164). Alanyazınında incelenen araştırmaların bu araştırmanın bulgularını destekler nitelikte olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin Covid-19 Korkusu Ölçek puanlarının karşılaştırılmasına bakıldığında; cinsiyete göre grupların puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($z=3.014$ $p=0.003$). Çalışmada kadınların Covid-19 korkusunun erkeklerle göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Rahman vd. (2020:13) ve Bakioğlu vd. (2020) yapmış olduğu çalışmalarda; kadınların Covid-19 korkusunun erkeklerle göre yüksek çıktığı saptanmıştır (Gencer, 2020: 1163). Genel olarak kadınlar fiziksel olarak daha zayıf bir vücut yapısına sahiptirler. Buna bağlı olarak kadınlar erkeklerle oranla daha sık hastalanmakta ve hastalık şikayetlerini erkeklerle göre daha kolay dile getirebilmektedirler. Erkekler ise çok ciddi bir şikayeti olmadığı sürece sağlık hizmetlerine başvuru yapmaktan kaçınmaktadırlar. Buna bağlı olarak Covid-19'dan daha az korkabilir, cinsiyet rolleri nedeniyle korkularını dile getirmekten çekinebilirler (Bakioğlu, 2020). Alan yazınında incelenen araştırmaların bu araştırmanın bulgularını destekler nitelikte olduğu saptanmıştır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin Covid-19 Korkusu Ölçek puanlarının karşılaştırılmasına bakıldığında; medeni duruma göre grupların puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($z=2.772$ $p<0.006$). Çalışmada Covid-19 korkusunun evli olan bireylerin Covid-19 korkusu ölçek puan ortalaması bekâr olan bireylere göre daha yüksek çıkmıştır. Literatür araştırmalarına bakıldığında, sağlık çalışanlarının hastalığı eve getirip aile üyeleri ve sevdiklerine (yeni doğanlara, çocuklarına, yaşlı ebeveynlerine ve bağışıklığı zayıf akrabalarına) bulaşmasından korktukları belirtilmiştir (Karadem, 2020: 64). Aydın vd. (2021:21) yapmış oldukları çalışmada; katılımcıların % 89.8 hastalığa yakalanmaktan endişe duyduğunu ve %91,3'ü ailelerine hastalığı bulaştırma korkusunu yaşadığı görülmektedir. Bu durum sağlık çalışanlarında ciddi anlamda stresi tetikleyen faktörler arasındadır. Arpacioğlu'nun (2021:92) yapmış olduğu çalışmada; Covid-19 Korku ve Hasta Sağlığı Anketi (HSA)ölçeklerinde; eşim, çocuklarım ya da ebeveynlerimle yaşıyorum diyenlerin grup ortalaması, yalnız yaşayanlardan anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Karadem (2020) yapmış olduğu çalışmada; evinde yalnız ve biriyle yaşayanların ölçek puanlarına bakıldığında evde yalnız yaşayan bireylerin puan ortalaması daha düşük çıkmıştır. Arısoy ve Çay (2021:92) yapmış oldukları bir çalışmada; eşi vefat etmiş katılımcıların bekâr, evli ve boşanmış katılımcılara göre, bekâr katılımcıların evli katılımcılara göre Covid-19 korkusunun daha fazla olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Arısoy ve Çay (2021:93) yapmış olduğu aynı çalışmada; çocuk sahibi olan bireylerin çocuk sahibi olmayan bireylere göre Covid-19 korkusunun daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Alan yazınında incelenen araştırmaların bu araştırmanın bulgularını destekler nitelikte olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin eğitim durumuna göre grupların puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($\chi^2=11.82$ $p<0.008$). Doktora mezunu bireylerin lise mezunu bireylere kıyasla Covid-19 korkusu daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çalışmada eğitim düzeyi arttıkça Covid-19 korkusunun arttığı görülmektedir. Katılımcı hemşirelerde eğitim düzeyi arttıkça bilinç düzeyinin arttığı ve buna bağlı olarak hastalığa daha temkinli yaklaşıtları düşünülmektedir. Ancak çalışmada çıkan sonuç literatürdeki birçok araştırma sonucu ile farklılık göstermektedir. Güre ve diğerlerinin (2021:1464) yapmış olduğu çalışmada eğitim düzeyi yüksek olan bireylerde Covid-19 korkusunun daha yüksek olduğu saptanmıştır. Araştırma sonucumuzu destekler niteliktedir. Ekiz vd. (2020), Rahman vd. (2020:13), Bakioğlu vd. (2020) ve Tönbul (2020:159) yapmış oldukları çalışmalarda eğitim durumu ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Gencer (2020) yapmış olduğu çalışmada, Covid-19 korkusunu en çok yaşayan bireylerin ilköğretim mezunu, en az yaşayan bireylerin ise lisansüstü bireyler olduğu tespit edilmiştir. Buna benzer bir sonucu Wang vd. de elde etmişlerdir (Gencer, 2020: 1165-1166). Tuğut vd. (2021) yapmış olduğu çalışmada pandemi sürecinde sağlık bilgilerine hızlı bir şekilde ulaşılması ve bu bilgilerin günlük hayata uyarlanması öğretim

seviyesi yüksek olan kişilerin daha duyarlı oldukları belirlenmiştir. Chesser vd. (2020) yaptığı çalışmada; üniversite öğrencilerinin temel düzeyde Covid-19 bilgisine sahip olduğunu ve %43'ünün sağlık okuryazarlık düzeyinde olduğunu bulgulamıştır (Tuğut vd., 2021: 100). Literatürde bu çalışmada çıkan sonucu destekleyecek verilere çok fazla rastlanılmamıştır. Çıkan sonuçlara göre tartışma kısmı kısıtlı kalmaktadır.

Hemşirelerin bulunduğu kurumda çalışma süresine göre grupların puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($\chi^2 = 19.120$ $p < 0.001$). Kurumda 15-20 yıl arası çalışan hemşirelerin, 1-5 ve 5-10 yıl çalışan hemşirelere göre ölçek puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur. Kurumda çalışma süresi arttıkça Covid-19 korkusunun arttığı görülmektedir. Katılımcıların kurumda çalışma süresi değişkeni ile ilgili literatür taramasında bu çalışmada çıkan sonuç ile ilgili çalışmalara rastlanılmamıştır. Bu nedenle tartışma kısmı kısıtlı kalmıştır.

Hemşirelerin hastanede çalışmış olduğu bölümlere göre grupların puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($\chi^2 = 21.456$ $p < 0.001$). Çalışmada çıkan sonuca göre idarede çalışan bireylerin acil ve yoğun bakımlarda çalışanlara göre Covid-19 korkusu daha yüksek olduğu saptanmıştır. Genel olarak literatür taramasında sağlık çalışanlarında Covid-19 hakkında daha iyi bilgi düzeyine sahip kişilerin, daha olumlu tutum ve tavır sergilediği ve daha sıkı önleyici tedbirler aldığı ifade edilmiştir (Karadem, 2020: 65). Sahada yer alan hemşirelerin hastalık konusunda edindiği bilgiler, bulundukları bölümde enfekte olan hastalara karşı edinmiş oldukları tecrübe ve deneyim ile ilişkilendirebilir. Diğer taraftan idari bölümlerde çalışan hemşire gruplarının sahada çalışanlar kadar bilgi, tecrübe ve deneyime sahip olmamasından kaynaklı olarak Covid-19 korku düzeyinin yüksek çıktığı söylenebilir. Pandemi süreciyle birlikte acil servislerde, yoğun bakım ünitelerinde çalışan sağlık personellerinin enfekte hastalara çok zorlu bir ortamda doğrudan maruz kaldıkları için, diğer bölümlere göre olumsuz psikolojik sonuçlar geliştirme riski daha yüksektir. Ancak bu bölümlerde çalışan bireylerin süreç içerisinde edindikleri bilgi ve deneyimler onların maruz kaldığı sıkıntılı durumlardan koruyan bir etkiye dönüşmüştür (Urooj vd., 2020: 37-38). Alan yazınında incelenen araştırmaların bu araştırmanın bulgularını destekler nitelikte olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin Covid-19 Korkusu Ölçek puanlarının karşılaştırılmasına bakıldığında; Çalışılan birim risk durumuna göre hemşirelerin Covid-19 Korkusu Ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($z = 2.060$, $p = 0.039$). Risksiz bölümde çalışan bireylerin Covid-19 korkusu riskli bölümde çalışan bireylere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Çalışmada hemşirelerin çalıştığı bölümler incelendiğinde, idari bölümlerde çalışan bireylerin Covid-19 korkusu, acil ve yoğun bakımda çalışan bireylere göre daha yüksek çıktığı görülmektedir. Çıkan sonuçlar çalışmayı destekler niteliktedir.

Hemşirelerin pandemi sürecinde ekipman sıkıntısı yaşayıp yaşamadığına göre grupların puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($z = 2.795$ $p < 0.005$). Çalışmada; pandemi sürecinde ekipman sıkıntısı yaşayan hemşirelerin Covid-19 korkusu ekipman sıkıntısı yaşamayan bireylere göre yüksek olduğu saptanmıştır. Pandemi sürecinde temasın neden olduğu stresi ve korkuyu azaltmanın en akılcı yolu kişisel koruyucu ekipman (KKE) olduğu söylenilebilir (Karadem, 2020: 66). Çalışan bireylerin kendilerini güvende hissetmesi, koruyucu önlemler ile kendilerini korumak istemeleri her iş kolu için çok önemlidir (Tiftikçi, 2020: 38). İyi ve donanımlı ekipman desteğinin sağlanması ve güvenli yapılandırılmış bir çevrede çalışan sağlık personellerinin psikolojik adaptasyonun daha iyi olduğu literatürde desteklenmektedir. Güre vd. (2021:1459) yapmış olduğu çalışmada; ekipmana erişim engelleri olan sağlık çalışanlarında Covid-19 korkusunun arttığı görülmektedir. Tiftikçi (2020) yapmış olduğu benzer bir çalışmada; ekipman temininde sıkıntı yaşayan asistanların işe bağlılık gerginlik ölçeğinden aldığı puanların anlamlı bir şekilde yüksek olduğu saptanmıştır. Polat ve Coşkun (2020:51) yapmış olduğu çalışmada; sağlık çalışanlarının pandemi boyunca siperlik, koruyucu gözlük/gözlük kullanım durumlarına göre stres, anksiyete ve depresyon, puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Alan yazınında incelenen araştırmaların bu araştırmanın bulgularını destekler nitelikte olduğu saptanmıştır.

Belirtilen değişken gruplarında hemşirelerin Covid-19 Korkusu Ölçek puanlarının karşılaştırılmasına bakıldığında; hemşirelerin pandemi sürecinde Covid-19 hastalığına yakalanıp yakalanmamasına göre grupların puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit

edilmiştir ($z=2.672$ $p<0.008$). Covid-19 tanısı alan bireylerin Covid-19 Korkusu Ölçek puan ortalaması, Covid-19 tanısı almayan bireylere göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Çalışmada Covid-19 tanısı almayan bireylerin Covid-19 korkusu Covid-19 tanısı alan bireylere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Dörttepe ve arkadaşlarının (2021:31) yapmış oldukları çalışmada; Covid-19 tanısı alan bireylerin Covid-19 korkusunun daha yüksek olduğu saptanmıştır. Duman (2020:426) yapmış olduğu çalışmada; Covid-19 hastalığı nedeniyle yakınıni kaybeden öğrencilerin korku düzeyleri, kayıp yaşamayan öğrencilere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır. Güre vd. (2021:1459) yapmış oldukları çalışmada; ailesinden birini ya da meslektaşını Covid-19 hastalığı nedeniyle kaybetmiş sağlık çalışanlarının Covid-19 korkusunun arttığı görülmektedir. Arısoy ve Çay (2021) yapmış olduğu çalışmada; Covid-19 testi yaptırıp sonucu pozitif çıkan bireylerin Covid-19 korkusu, test yaptırıp sonucu negatif çıkan bireylere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Yine aynı çalışmada; Covid-19 hastalığına bağlı olarak yakınıni kaybeden bireylerin, kaybetmeyen bireylere göre Covid-19 korkusunu daha fazla yaşadığı görülmektedir (Arısoy ve Çay, 2021: 93). Literatür taramasında bulunan sonuçlar ile bu çalışmada çıkan sonuçlar farklılık göstermektedir. Literatür taramasında bu çalışmada çıkan sonuçları destekleyecek bulgulara rastlanılmamıştır. Bu yüzden tartışma kısmı kısıtlı kalmıştır.

Hemşirelerin yaşa göre Algılanan Stres Ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($\chi^2=37.872$, $p<0.001$). Çalışmada çıkan sonuca göre; yaş ilerledikçe stres algısının düştüğü görülmektedir. Havare (2019:94) yapmış olduğu çalışmada; 35-44 yaş grubundaki hemşirelerin, 18-25 yaş grubundaki hemşirelere göre iş tatmininin yüksek olduğu saptanmıştır. Stres algısı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Yaş ilerledikçe iş tatmininde artış görüldüğü, çalışan hemşirelerin stres algısının birbirine yakın olduğu ifade edilmiştir. Taycan ve arkadaşlarının yapmış oldukları bir çalışmada; yaşı ilerlemesi ile birlikte hemşirelerin iş ile ilgili sorunlarla daha etkili mücadele ettiklerini için kendilerini daha iyi hissettiklerini ifade etmiştir (Taş, 2013: 67). Ghawadra vd. (2019) yapmış olduğu çalışmada; 26-30 yaş grubundaki hemşirelerin diğer yaş gruplarındaki hemşirelere göre depresyon düzeyinin daha yüksek tespit edilmiştir (Doğan vd., 2019). Karakaya ve Ay (2007) yapmış oldukları çalışmada; hemşirelerin 36 yaş ve üzeri bireylerin mesleklerini severek yaptığı, 36 yaş ve altında ise stresi daha fazla hissettiklerini ifade etmiştir. Karahan (2007) yapmış olduğu çalışmada; cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin stres oranının yaşı genç olanlarda daha fazla olduğu ve stresi daha yoğun yaşadıkları tespit edilmiştir (Kızıldağ, 2018: 63). Alan yazınında incelenen araştırmaların bu araştırmanın bulgularını destekler nitelikte olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin medeni durumlarına göre Algılanan Stres Ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. ($z=3.578$ $p<0.001$). Bekâr olan bireylerin, evli olan bireylere göre stres algısı daha yüksek çıkmıştır. Bu durumu evli bireylerin özel hayatlarında sorumluluklarının fazla olması nedeniyle bekâr bireylere göre daha yoğun stresli hayata sahip olduğu şeklinde belirtmek mümkündür (Kızıldağ, 2018: 64-65). Evli bireylerin aile birliğinin sağlanması ve yürütülmesi; ortak müştereklerde buluşulabilmesi, karşılıklı anlayış ile ortaya çıkan sorunların eşler ile birlikte çözmek durumunda olmaları bekâr çalışanlara göre iş hayatında karşılaşılan sorunlara karşı bakışı farklılaştırmaktadır (Kabahaliloğlu, 2019: 78). Bu açıdan bakıldığında evli olan bireylerin kişiler arası iletişimlerinin daha iyi olduğu, sorunlarla baş etme ve çözme becerilerinin daha gelişmiş olduğu ve buna bağlı olarak strese daha az maruz kaldıkları düşünülmektedir (Taş, 2013: 67). Ayrıca evliliğin sağlık personellerinde kendilerine sağladığı en önemli faydalarından biride sosyal destektir. Ailelerinden ve yakınlarından destek alan sağlık çalışanlarının bireyin işlevlerini artırmaya yönelik ya da olumsuz sonuçlara karşı evli bireylerde tampon görevi gördüğü düşünülmektedir (Kızıldağ, 2018: 64). Huebner, Royer ve Moore (1981) yapmış olduğu çalışmada; tek başına yaşayan genç bireylerin ailesiyle yaşayanlara kıyasla psikolojik sağlamlık düzeylerinin daha düşük seviyede olduklarını ve daha kaygılı olduklarını saptamıştır. Eaton (1978) yapmış olduğu çalışmada ise; bireylerin hayatlarındaki stres algılarının kişiden kişiye değiştiğini ve bu değişikliğin sosyal destek yoksunluğundan kaynaklandığını bulgulamıştır (Demir, 2018: 82). Kaya (2005) yapmış olduğu çalışmada evli hemşirelerin problem çözme becerileri istatistiksel olarak anlamlı olmasa da daha yüksek olduğu saptanmıştır (Kabahaliloğlu, 2019: 78-79). Literatürdeki çalışmaların yapılan bu çalışmayı destekler nitelikte olduğu ifade edilebilir.

Hemşirelerin hizmet süresi Algılanan Stres Ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($\chi^2=33.184$, $p<0.001$). Yine hemşirelerin bulundukları kurumda çalışma süresi Algılanan Stres Ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (χ^2

=26.693, $p<0.001$). İki değişkenin kendi içerisinde tutarlılık gösterdiği belirtilebilir. Çalışmada, 1-5 yıl arası çalışan hemşirelerin stres algısı diğer yıllara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu durumu yaş değişkeni ile ilişkilendirebiliriz. Çalışmada, 18-33 yaş aralığında olan bireylerin Algılanan Stres Ölçek puanları ortalamaları diğer gruplara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Hemşirelerin genç yaşta mesleğe başlamaları, tecrübe ve deneyim edinme, çalışma ortamına adapte olmaları ve uyum sağlama gibi psiko-sosyal anlamda zorluk yaşadıkları düşünülmektedir. Öcal vd. (2015:147) yapmış oldukları bir çalışmada cerrahi klinikte çalışan hemşirelerin stres algısı incelemesinde 20-24 yaş aralığında olan bireylerin stres algısı daha yüksek olduğu saptanmıştır. Karahan vd. (2007:23) yapmış olduğu bir çalışmada cerrahi klinikte çalışan hemşirelerin stres oranı küçük yaş aralığına sahip ve deneyimi az olan bireylerde stres oranı daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca Covid-19 salgınına bağlı olarak mesleğe yeni başlayan ve deneyimi az olan bireylerin bu süreçte stresi daha yoğun yaşadıkları düşünülmektedir. (Kızıldağ, 2018: 64). Afşar vd. (2021:89) yapmış olduğu çalışmada sağlık çalışanlarının mesleki deneyim süresi ve yaşı arttıkça iş stresinin azaldığı saptanmıştır. Alan yazınında incelenen araştırmaların bu araştırmanın bulgularını destekler nitelikte olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin hastanede çalışmış olduğu bölümlere göre grupların puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. ($\chi^2 =21.723$, $p<0.001$). Çalışmada, acil serviste çalışan bireylerin diğer bölümlerde çalışan bireylere göre stres algısı daha yüksek olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesinde ilk basamak olması, önemli görev ve sorumlulukları üstlenmesi, hasta sirkülasyonun daha yoğun birimler olması, Covid-19 salgını ile birlikte enfekte olma endişesi ve hastalarla daha fazla etkileşim içerisinde olması nedeniyle strese daha eğilimli oldukları düşünülmektedir (Taş, 2013: 66). Afşar vd. (2021:94) yapmış oldukları çalışmada stres yükünün en fazla yaşandığı bölümler poliklinik ve yoğun bakımlar olduğu saptanmıştır. Taş (2013:67) yapmış olduğu çalışmada; acil serviste çalışan hemşirelerin depresyon puanları daha yüksek olduğu saptanmıştır. Acil serviste çalışan hemşirelerin daha stresli çalışmalarından dolayı depresyona yatkın olabildikleri düşünülmektedir. Alan yazınında incelenen araştırmaların bu araştırmanın bulgularını destekler nitelikte olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin hastanede çalışmış olduğu birimlerin riskli birimler olup olmadığına göre grupların puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. ($z=3.516$, $p<0.001$). Buna göre riskli birimde çalışan bireylerin risksiz birimde çalışan bireylere göre stres algısı yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durumu hemşirelerin çalışmış olduğu bölümlere göre ilişkilendirmek mümkündür. Sağlık Bakanlığı'nın yayınlamış olduğu yönetmeliğe göre; devlet hastanelerinde acil servisler, yoğun bakımlar, ameliyathaneler, servisler riskli birimler olduğu bilinmektedir. Çalışmada hemşirelerin çalıştığı bölümlere bakıldığında stres algısının en yüksek olduğu bölümler arasında acil servisler, servisler stres algısının yüksek olduğu birimlerdir. Çalışmada çıkan sonuçlara göre; hemşirelerin çalıştıkları bölümlerin (birimlerin) riskli olup olmaması ile ilgili sonuçlar birbirini destekler niteliktedir.

Hemşirelerin pandemi sürecinde ekipman sıkıntısı yaşayıp yaşamadığına göre grupların Algılanan Stres Ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. ($z=2.079$ $p<0.038$). Çalışmada, pandemi sürecinde ekipman sıkıntısı yaşayan hemşirelerin stres algısı ekipman sıkıntısı yaşamayan bireylere göre yüksek olduğu saptanmıştır. Sağlık çalışanlarına yönelik hazırlanan güvenlik programlarının en önemli bileşenlerinden biri de kişisel koruyucu ekipmandır. Sağlık alanında kullanılan en yaygın kişisel koruyucu ekipmanlar; eldiven, önlük, maske, gözlük ve sperliklerdir. Sağlık çalışanlarının hem kendilerini hem de bakım verdikleri hastaları korumak için bir ya da birden fazla kişisel koruyucu ekipman kullanmak durumundadırlar (Beşer ve Topçu, 2013: 241). Sağlık çalışanların böyle bir süreçte kişisel koruyucu ekipman kullanmak çalışanlarda kendini güvende hissettiği ve riskli ortamda çalışan sağlık personellerinde stresi azalttığı düşünülmektedir. Gürer ve Gemlik (2020) yapmış oldukları bir çalışmada; sağlık çalışanlarının ekipman sıkıntısı yaşadığı, bu ekipman sorunlarını kendi çabaları ile çözdüğü ve kişisel koruyucu ekipman sıkıntısı yaşayan sağlık çalışanlarında; ölüm korkusu, kaygı, yetersizlik ve güvensizlik duygusu oluşturduğu saptanmıştır (Gürer ve Gemlik, 2020: 45). Tiftikçi (2020) yapmış olduğu tez çalışmasında; acil serviste ekipman sıkıntısı yaşayan 65 asistanın işe bağlı ölçeğinde aldığı puanların yüksek olduğu saptanmıştır (Tiftikçi, 2020: 38). Sağlık çalışanlarının kendilerini güvende hissetmeleri, koruyucu önlemler ile kendilerini korumak istemeleri sağlık alanı ile birlikte birçok iş kolu için önemli olduğu düşünülmektedir. Alan yazınında incelenen araştırmaların bu araştırmanın bulgularını destekler nitelikte olduğu saptanmıştır. Cinsiyet, eğitim durumu, Covid-19 tanısı alma durumu değişkenlerinde Algılanan Stres Ölçek puanlarının benzer

olduğu belirlenmiştir ($p>0.05$). Çalışmamızda çıkan sonuca göre; Covid-19 Korkusu Ölçek Puanı ile Algılanan Stres Ölçek Puanı arasında zayıf düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır (Spearman İlişki Katsayısı=0.234, $p<0.001$).

Bu araştırmada hemşirelerin Covid-19 korkusu ile Algılanan Stres arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla yapılmıştır. Bunun yanı sıra; Covid-19 Korkusu ve Algılanan Stres çeşitli sosyo-demografik değişkenler açısından incelenmiştir. Çalışmada yaşa göre grupların puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Bireylerin yaşı ilerledikçe korku düzeylerinin arttığı görülmektedir. Hemşirelerin cinsiyete göre grupların puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiş ve kadınların Covid-19 korkusunun erkeklere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin medeni duruma göre grupların puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Evli olan bireylerin Covid-19 korkusu ölçek puan ortalaması bekâr olan bireylere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Eğitim duruma göre grupların puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Covid-19 korkusu doktora mezunu bireylerin lise mezunu bireylere kıyasla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Hemşirelerin bulunduğu kurumda çalışma süresine göre grupların puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Kurumda 15-20 yıl arası çalışan hemşirelerin, 1-5 ve 5-10 yıl çalışan hemşirelere göre ölçek puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur.

Hemşirelerin hastanede çalışmış olduğu bölümlere göre grupların puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. İdarede çalışan bireylerin acil ve yoğun bakımlarda çalışan hemşirelere göre Covid-19 korkusu daha yüksek olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin çalışılan birim risk durumuna göre Covid-19 Korkusu Ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Risksiz bölümde çalışan bireylerin Covid-19 korkusu riskli bölümde çalışan bireylere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin pandemi sürecinde ekipman sıkıntısı yaşayıp yaşamadığına göre grupların puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Pandemi sürecinde ekipman sıkıntısı yaşayan hemşirelerin Covid-19 Ölçek puan ortalaması ekipman sıkıntısı yaşamayan bireylere göre yüksek olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin pandemi sürecinde Covid-19 hastalığına yakalanıp yakalanmamasına göre grupların puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Çalışmada Covid-19 tanısı almayan bireylerin Covid-19 tanısı alan bireylere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin yaşa göre Algılanan Stres Ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Çalışmada çıkan sonuca göre; yaş ilerledikçe stres algısının düştüğü görülmektedir.

Hemşirelerin medeni duruma göre grupların puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Bekar olan bireylerin, evli olan bireylere göre stres algısı daha yüksek çıkmıştır. Hemşirelerin hizmet süresi Algılanan Stres Ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Çalışmada 1-5 yıl arası çalışan hemşirelerin stres algısı diğer yıllara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Hemşirelerin hastanede çalışmış olduğu bölümlere göre grupların puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Çalışmada acil serviste çalışan bireylerin diğer bölümlerde çalışan bireylere göre stres algısı daha yüksek olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin hastanede çalışmış olduğu birimlerin riskli birimler olup olmadığına göre grupların puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Çalışılan birim risk durumuna göre riskli birimde çalışan bireylerin risksiz birimde çalışan bireylere göre stres algısı yüksek olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin ekipman sıkıntısı yaşayıp yaşamadığına göre grupların Algılanan Stres Ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Çalışmada ekipman sıkıntısı yaşayan hemşirelerin stres algısı ekipman sıkıntısı yaşamayan bireylere göre yüksek olduğu saptanmıştır. Çalışmada çıkan sonuçlara göre; Covid-19 Korkusu Ölçek Puanı ile Algılanan Stres Ölçek Puanı arasında zayıf düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Çalışmada çıkan sonuçlar dikkate alındığında şu öneriler yapılabilir. Çalışmada çıkan sonuçlarda yaşı ilerlemiş bireylerde Covid-19 korkusunun genç bireylere göre daha fazla yaşandığı görülmektedir. Bu durumun aynı zamanda "hizmet süresi" ve "kurumda çalışma süresi fazla olan bireylerde" diğer gruplara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Pandemi sürecinde hastanede belli bir yaş kriteri belirlenerek bu bireylerin çalışma süresi azaltılabilir. Yaş kriteri belli bir sınırdaki olan bireylerin hastaların ve hasta yoğunluğunun olduğu birimlerden ziyade daha sığ birimlere görevlendirmesi

yapılabilir. Çalışmada çıkan başka bir sonuca göre korkunun en fazla yaşandığı bölümler arasında idari birimler olduğu görülmektedir. Bu sonucu destekleyen diğer bir değişken olan risksiz birimde çalışan bireylerin bu korkuyu daha fazla yaşadığı görülmektedir. İdari birimlerde çalışan hemşireler ya da personellere sahada çalışan ve bu konuda tecrübeli olan hemşirelerin haftanın belirli günlerinde eğitimler vermesi korkudan kaynaklı stresin azaltılmasına katkıda bulunacağı söylenebilir. Çalışmada çıkan başka bir sonuca göre stres algısını en fazla yaşayan ve Covid-19 korkusunu en az yaşayanların genç ve mesleğe yeni başlayan bireyler olduğu görülmektedir. Genç bireylerin stresi fazla yaşamalarının olası nedeni olarak, bireylerin mesleğe yeni başlamış ve hastane tecrübelerinin az olması olarak belirtilebilir. Dolayısıyla Covid-19 pandemi süreciyle birlikte genç bireylerde stresin fazla yaşandığı düşünülmektedir. Bu konuda tecrübeli hemşirelerin mesleğe yeni başlayan hemşirelerle birlikte belli bir süre hasta kontrollerini birlikte yapmaları sağlanabilir ve kendi tecrübelerini sahada yeni başlayan hemşirelere aktarmaları sağlanabilir. Bu durum yeni başlayan hemşirelerin kendilerini daha güvende hissetmelerini sağlayabilecektir.

Araştırma sonuçları doğrultusunda; sağlık çalışanlarında normal düzeyin üzerinde algılanan stres seviyesi ve Covid-19 korkusu puanlarına sahip olan bireyler bulunmaktadır. Dolayısıyla bu süreçte sağlık çalışanları psikolojik destek alma konusunda teşvik edilmelidir.

Bu araştırma Malatya ilindeki kamu hastanelerinde çalışan hemşireler üzerinde gerçekleştirildiğinden bir genellemede bulunmak mümkün değildir. Gelecek çalışmalarda, bu araştırma modeli başka örneklemeler kullanılarak doğruluğu test edilebilir. Ayrıca Covid-19 korkusu ile stres arasındaki ilişkide etkili olabileceği düşünülen daha farklı demografik değişkenler ele alınabilir. Araştırma sonuçlarının geçerliliği ve güvenilirliğini arttırmak amacıyla, örneklem sayısı daha büyük gruplara ve farklı hastanelere yönelik olarak karşılaştırmalı çalışmalar gerçekleştirilebilir.

KAYNAKÇA

Afşar, F., Erdoğan, H., İbrahimoglu, Ö., Şaylan, B., & Köksal, Ö., (2021). 'COVID-19 sürecinde sağlık çalışanlarının iş stresi ve örgütsel destek algıları, *Gevher Nesibe Journal Of Medical & Health Sciences*, 14 (6), 89-96.

Ahorsu, D.K, Lin, C.Y., Imani V., Saffari, M., Griffiths M.D., & Pakpour AH., (2020). The fear of COVID-19 scale: development and initial validation, *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-9. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>

Arısoy, A., & Çay, M., (2021). Yaşlı bireylerde koronavirüs (Covid-19) korkusu: Yetişkin bireylerle karşılaştırmalı bir çalışma, *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 17(6), 82-97.

Arpacioğlu, M.S., Baltacı, Z. & Ünübol, B., (2021). Covid-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, covid korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler, *Çukurova Medical Journal*, 46(1), 88-100.

Aydın, A.O., (2021). Covid-19'un nedenleri algısı ile Covid-19 korkusu arasındaki ilişki üzerine bir inceleme, *International Journal on Social Sciences*, 6 (3), ss. 9-25.

Bakioğlu, F., Korkmaz, O., & Ercan, H., (2020). Fear of COVID-19 and positivity: mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress, *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(6): 2369–2382. doi: 10.1007/s11469-020-00331-y

Beşer, A., & Topçu, S., (2013). Sağlık alanında kişisel koruyucu ekipman kullanımı, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 6 (1), 241-247.

Can, A., (2013). *SPSS ile bilimsel araştırma sürecinde nitel veri analizi*, Pegem Akademi Yayıncılık, 11.b., Ankara.

Chesser, A., Ham, A.D, & Woods, N.K., (2020). Assessment of COVID-19 knowledge among university students: Implications for future risk communication strategies, *Health Educ Behav*, 47(4), 540-543.

Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress, *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385–396. <https://doi.org/10.2307/2136404>

Demir, T., (2018). *Sağlık çalışanlarında algılanan stres, psikolojik sağlamlık ve bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin durumluk ve sürekli kaygı düzeyini yordama gücü*, [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Arel Üniversitesi.

Dörttepe, Ü.Z., Hoşgör, H., & Sağcan, H., (2021). The Effect of covid-19 phobia on perceived stress: The sample of prehospital emergency care professionals, *Journal of Academic Value Studies*, 7(1), 31-40.

Duman, N., (2020). Üniversite öğrencilerinde covid-19 korkusu ve belirsizliğe tahammülsüzlük, *The Journal of Social Science*, 4(8), 426-437.

Durmuş, M., (2021). *Covid-19 pandemisinin psikolojik etkileri ve koruyucu davranışların değerlendirilmesi*, [Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi], Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi.

Doğan, S., Erdoğan, C., Çakmak, R., Kızılaslan, D., Çiftçi, B., & Karaaslan, P., (2021). Yeni tip 2019 koronavirüs servislerinde çalışan hemşirelerde işe bağlı gerginlik, algılanan stres ve iş doyumunun değerlendirilmesi, *International Journal Of Health Sciences*, 4 (4), 16-24.

Eaton, J. S. (1978). Spring 1978: A time of opportunity for psychiatry. *Psychiatric Opinion*, 15(3), 10-13.

Ekiz, T., İlman, E., & Dönmez, E., (2020). Bireylerin sağlık anksiyete düzeyleri ile covid-19 salgını kontrol algısının karşılaştırılması, *Uluslararası sağlık yönetimi ve stratejileri araştırma dergisi*, 6 (1), 139-154.

Eskin, M., Harlak, H., Demirkıran, F., & Dereboy, Ç., (2013). Algılanan stres ölçeğinin türkçeye uyarlanması: güvenirlik ve geçerlik analizi, *Scimago Dergisi*, 3(51), 132-140.

Gencer, N., (2020). Pandemi sürecinde bireylerin koronavirüs (kovid-19) korkusu: çorum örneği, *USBAD Uluslararası Sosyal Bilimler Akademi Dergisi*, 2(4), 1153-1173.

Ghawadra, S.F., & Abdullah, K.L., (2019), Psychological distress and its association with job satisfaction among nurses in a teaching hospital, *J Clin Nurs*. 28(21-22), 4087-4097.

Güngör, A.G., 2021. *Covid-19 pandemi sürecinde yetişkin bireylerin depresyon düzeyleri ile duygusal yeme davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi*, [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi.

Güre, P.D.M., Karataş, M., Özdemir, F. H., & Duyan, V., (2021). Fear of Covid-19 among healthcare workers in filiation teams: predictive role of sociodemographic, organizational and resilience factors, *Cukurova Medical Journal*, 46(4), 1459-1467.

Gürer, A., & Gemlik, H.N., (2020). Covid-19 pandemisi sürecinde sahada olan sağlık çalışanlarının yaşadıkları sorunlar ve çözüm önerileri üzerine nitel bir araştırma, *Journal of Health Services and Education*, 4(2), 45-52.

Hayran, O.E., & Sur, H., (Ed), (2021). *Sağlık Yönetimi Bakış Açısıyla Covid-19*, Nobel Yayınevi.

Huebner, L. A., Royer, J. A. & Moore, J., (1981), The assessment and remediation of dysfunctional stress in medical school, *J Med Education*, 1981 Jul;56(7):547-58. doi: 10.1097/00001888-198107000-00002.

Kabahaliloğlu, K., (2019). *Acil ve afetlerde sağlık hizmetleri çalışanlarının algılanan aidiyet, algılanan stres ve problem çözme becerilerinin incelenmesi*, [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.

Karadem, B. F., (2020). *Sağlık çalışanlarında covid korkusunu belirleyen psikiyatrik değişkenlerin incelenmesi*, [Yayımlanmamış uzmanlık tezi], Süleyman Demirel Üniversitesi.

Karahan, A., Gürpınar, K., & Özyürek, P., (2007). Hizmet sektöründeki işletmelerin örgüt içi stres kaynakları; afyon il merkezindeki hastanelerde çalışan cerrahi hemşirelerinin stres kaynaklarının belirlenmesi, *Ekonomi ve Sosyal Araştırma Dergisi*, 3(3), 23-30.

Karakaya, A., & Ay, F., (2007). Çalışanların motivasyonunu etkileyen faktörler sağlık çalışanlarına yönelik bir araştırma, *Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 31(1), 55-67.

Kaya, A. (2005). Çocuklar için yalnızlık ölçeğinin Türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik çalışması, *Eurasian Journal of Educational Research*, 19, 220-237.

Kızıldağ, S., (2018). *Bahçeşehir Üniversitesi özel bir hastanenin cerrahi kliniklerinde çalışan sağlık profesyonellerinde algılanan stres düzeyinin belirlenmesi*, [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Bahçeşehir Üniversitesi.

Khattak, R.S., Saeed, I., Rehman, U.S., & Fayaz, M., (2020). Impact of fear of covid-19 pandemic on the mental health of nurses in Pakistan, *Journal of Loss and Trauma*, September 18, 421-435.

Ladikli, N., Bahadır, E., Yumuşak, F. N., Akkuzu, H., Karaman, G., & Türkkan, Z., (2020). Kovid-19 korkusu ölçeği'nin türkçe güvenirlik ve geçerlik çalışması, *International Journal of SocialScience*, 3(2), 71-80.

Li, Q., Guan, X., Wu, P., Wang, X., Zhou, L., Tong, Y. & Feng, Z., (2020). Early transmission dynamics in wuhan, china, of novel coronavirus-infected pneumonia, *New England Journal of Medicine*, 382(13), 1199-1207.

Medilpark, (2021). Covid-19 Pandemisi, www.medicalpark.com.tr/haberler, (20.02.20221).

Öcal, D., Kürklü, S., & Tekin, K., (2015). Bir eğitim ve araştırma hastanesi cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin stres ve motivasyon düzeylerinin belirlenmesi, *Sağlık Akademisyenler Dergisi*, 2 (3), 147-154.

Önder, G., Aybas, M. & Önder, E., (2014), Hemşirelerin stres seviyesine etki eden faktörlerin öncelik sırasının çok kriterli karar verme tekniği ile belirlenmesi, *Optimum Journal of Economics and Management Sciences*, 1(1), 21-35

Özdamar, K., (2013). *SPSS ile biyoistatistik*, Nisan Kitabevi, Ankara.

Sağlık Bakanlığı (SB), (2020). *COVID-19 (Sars-CoV-2 Enfeksiyonu-Bilim Kurulu Çalışması) Genel Bilgiler, Epidemioloji ve Tanı*, Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Ankara.

Shecter, A., (2020). Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during the COVID-19 pandemic, *General Hospital Psychiatry*, 66, 1-8.

Sethi, B. A., Sethi, A., & Aamir, H. S., (2020). Impact of coronavirus disease (covid-19) pandemic on health professionals, *Pak J Med Sci*, 36(4), 6-11.

Sağlık Bakanlığı (SB), (2020). *Covid-19 (Sars-Cov-2 Enfeksiyonu) erişkin hasta tedavisi*, Ankara.

Sordi, A., Schuch, B. J., & Ornell, F., (2020). Pandemic fear and covid-19: mental health burden and strategies, *Brazilian Psychiatric Association*, 42(3), 232-235.

Sümbüloğlu, V. & Sümbüloğlu, K., (2005), *Klinik ve saha araştırmalarında örnekleme yöntemleri ve örneklem büyüklüğü*, 1.b., Seçkin Yayıncılık, Ankara.

Polat, Ö., & Çoşkun, F., (2020). Covid-19 salgınında sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipman kullanımları ile depresyon, anksiyete, stres düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi, *Batı Karadeniz Tıp Dergisi*, 4(2), 51-58.

Rahman, M., Hoque, N., Alif, S., & Salehin, M., (2020). Factors associated with psychological distress, fear and coping strategies during the Covid-19 pandemic in Australia, *Globalization and Health*, 16 (95), 1-15. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00624-w>

Taş, S., (2013). *Düzce üniversitesi araştırma ve uygulama hastanesi hemşgörelernde psikolojik dayanıklılık, depresyon ve algılanan stresin değlerlendirilmesi*", [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Düzce Üniversitesi.

Tiftikçi, İ., (2020). *Covid- 19 pandemi sürecinin acil tıp asistanlarının eğitime ve iş gerginliğine etkisi*, [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Akdeniz Üniversitesi.

Tönbül, Ö., (2020). Koronavirüs (Covid-19) salgını sonrası 20-60 yaş arası bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının bazı değişkenler açısından incelenmesi", *Uluslararası Akademik Psikolojik Danışma ve Rehberlik Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 159-174.

Tuğut, F., Tuğut, N., & Çelik, Y.N., (2021). Sağlık alanında okuyan öğrencilerin covid-19 pandemi sürecinde durumluk süreklilik kaygı, algılanan stres ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi, *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, (6)2, 93-102.

Urooj, U., Ansari, A., Sıraç, A., Han, S., & Tarık, H., (2020). Covid-19 pandemisi sırasında doktorların beklentileri, korkuları ve algıları", *Pakistan Tıp Bilimleri Dergisi*, 36, 37-42.

Uzunsakal, E., & Yıldız, D., (2018). Alan araştırmalarında güvenilirlik testlerinin karşılaştırılması ve tarımsal veriler üzerine bir uygulama, *Uygulamalı Sosyal Bilimler Dergisi*, 1, 1-28.

Zoralioğlu, M., (2020). Covid-19 tanısı ile interne edilen 30-50 yaş arası hastalarda cinsiyetin prognoz üzerine etkisi ve bunu etkileyen diğer faktörler", [Yayımlanmamış uzmanlık tezi]. Sağlık Bilimleri Üniversitesi.

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. & Ho, R. C., (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (covid-19) epidemic among the general population in China, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(1729), 1-25.

World Health Organization (WHO), (2020, 14 Kasım). Novel coronavirus (2019-nCoV), Situation Report-https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4.