TÜRKİYE CUMHURİYETİ

MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELERİN PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE YAŞAM ANLAMLARININ COVİD-19 İLE İLİŞKİLİ DUYGU, DÜŞÜNCE VE DAVRANIŞLARINA ETKİSİ

HAZIRLAYAN

TUĞÇE DAĞLI ÖKSÜZ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Prof. Dr. DİLEK ÖZMEN

MANİSA- 2022

TÜRKİYE CUMHURİYETİ

MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELERİN PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE YAŞAM ANLAMLARININ COVİD-19 İLE İLİŞKİLİ DUYGU, DÜŞÜNCE VE DAVRANIŞLARINA ETKİSİ

TUĞÇE DAĞLI ÖKSÜZ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

DANIŞMAN

Prof. Dr. DİLEK ÖZMEN

TEZ SINAV JÜRİSİ

Prof. Dr. Dilek ÖZMEN	(Tez Danışmanı)
Dr. Öğretim Üyesi Dilay AÇIL	(Jüri Üyesi)
Doç. Dr. Gülengül MERMER	(Jüri Üyesi)

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

TUĞÇE DAĞLI ÖKSÜZ

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim ve çalışmam boyunca değerli bilgi ve tecrübeleri ile bana daima yol gösteren, destek olan, hoşgörüsü, anlayışı ve sabrıyla motive eden saygıdeğer danışman hocam Prof. Dr. Dilek ÖZMEN'e,

Verilerin analizinde ve bulguların yorumunda yardımlarıyla yanımda olan Arş. Gör. Dr. Nurcan BİLGİN'e

Desteğini her zaman eksik etmeyen, şansım, canım eşime,

Sonsuz teşekkür ediyorum.

KISALTMALAR

WHO: World Health Organization

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

SPSS: Statistical Package For Social Sciences

BT: Bilgisayarlı Tomografi

ICN: International Council of Nurses. Uluslararası Hemşireler Konseyi

KPSÖ: Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

YAÖ: Yaşam Anlamı Ölçeği

İÇİNDEKİLER

BEYAN ..... **I**
TEŞEKKÜR ..... **II**
KISALTMALAR ..... **III**
İÇİNDEKİLER ..... **IV**
TABLO DİZİNİ ..... **VI**
1. ÖZET **1**
2. ABSTRACT **3**
3. GİRİŞ VE AMAÇ **5**
3.1. Problemin Tanımı ve Önemi **5**
3.2. Çalışmanın Amacı **7**
4. GENEL BİLGİLER **8**
4.1. Covid-19 ve Covid-19 ile İlgili Kavramlar **8**
4.1.1. Covid-19 Epidemiyolojisi 8
4.1.2. Covid-19 Belirtileri ve Bulaşma Yolları 8
4.1.3. Covid-19 Tanı ve Tedavi Yöntemleri 9
4.1.3.1. Covid-19 Tanı Yöntemleri 9
4.1.3.2. Covid-19 Tedavi Yöntemleri 11
4.2. Covid-19 Dünya'da ve Türkiye'de Etkileri **12**
4.3. Covid-19 Pandemi Sürecinde Hemşireler **13**
4.4. Psikolojik Sağlamlık **16**
4.4.1. Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Risk Faktörleri 18
4.4.1.1. Bireysel Risk Faktörleri: 18
4.4.1.2. Ailesel Risk Faktörleri: 19
4.4.1.3. Çevresel Risk Faktörleri: 20
4.4.2. Psikolojik Sağlamlığı Koruyucu Faktörler 21
4.4.3. Hemşirelerde Psikolojik Sağlamlık 21
4.4.4. Psikolojik Sağlamlık ile İlgili Yapılmış Çalışmalar 22
4.5. Yaşam Anlamı **23**
4.5.1. Yaşamda Anlamın Varlığı ile Pozitif İlişkili Durumlar 24
4.5.2. Hemşirelerde Yaşam Anlamı 25
4.5.3. Yaşam Anlamı ile İlgili Yapılan Çalışmalar 26
5. GEREÇ VE YÖNTEM **28**

5.1. Araştırmanın Tipi **28**
5.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Süresi **28**
5.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi **28**
5.4.Araştırma Soruları **28**
5.5. Bağımlı ve Bağımsız Değişkenler **29**
5.6. Araştırmanın Veri Toplama Araçları **29**
5.6.1.Kişisel Bilgi Formu 29
5.6.2. Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği 29
5.6.3. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ) 30
5.6.4. Yaşam Anlamı Ölçeği (YAÖ) 30
5.7. Araştırmanın Veri Toplama Yöntemi **30**
5.8. Araştırmanın Etik Boyutu **31**
5.9. Verilerin Değerlendirilmesi **31**
5.10. Araştırmanın Sınırlılıkları **31**
6. BULGULAR **32**
6.1. Hemşirelerin Sosyodemografik, Mesleki Özellikleri ve Covid-19 Salgınına Yönelik Deneyimleri **32**
6.2. Hemşirelerin Psikolojik Sağlamlık ve Yaşam Anlamı Düzeyleri; Covid-19 ile İlişkili Duygu, Düşünce ve Davranışları **35**
6.3 Hemşirelerin Psikolojik Sağlamlık ve Yaşam Anlamlarının Covıd-19 ile İlişkili Duygu, Düşünce ve Davranışlarına Olan Etkisi **36**
7. TARTIŞMA **38**
7.1. Hemşirelerin Covid-19 Salgınına Yönelik Deneyimleri **38**
7.2. Hemşirelerin Psikolojik Sağlamlık ve Yaşam Anlamı Düzeyleri; Covid-19 ile İlgili Duygu, Düşünce ve Davranışları **40**
7.3 Hemşirelerin Psikolojik Sağlamlık ve Yaşam Anlamlarının Covid-19 ile İlişkili Duygu, Düşünce ve Davranışlarına Olan Etkisi **42**
8.1. Sonuçlar **44**
8.2. Öneriler **44**
10. EKLER **61**
11. ÖZGEÇMİŞ **76**

TABLO DİZİNİ

Tablo 1. Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri

Tablo 2. Hemşirelerin Mesleki Özellikleri

Tablo 3. Hemşirelerin Covid-19 Salgınına Yönelik Deneyimleri

Tablo 4. Hemşirelerin Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, Yaşam Anlamı Ölçeği, Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği ve Alt Boyutları Ortalama Puanlarının Dağılımları

Tablo 5. Hemşirelerin Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, Yaşam Anlamı Ölçeği, Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği ve Alt Boyutları Puanları Arasındaki İlişki

Tablo 6. Hemşirelerin Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği Toplam Puanı Üzerine Bağımsız Değişkenlerin Etkisi: Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Başlık: Hemşirelerin Psikolojik Sağlamlık ve Yaşam Anlamlarının Covid-19 ile İlişkili Duygu, Düşünce ve Davranışlarına Etkisi

Öğrencinin Adı: Tuğçe Dağlı ÖKSÜZ

Danışman: Prof. Dr. Dilek ÖZMEN

Anabilim Dalı: Halk Sağlığı Hemşireliği

1. ÖZET

Amaç: Çalışmada Covid-19 salgınında hemşirelerde psikolojik sağlamlık ve yaşam anlamlarının Covid-19 ile ilişkili duygu, düşünce ve davranışlarına etkisini ortaya koymak amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Araştırma kesitsel tipte bir çalışmadır. Araştırmanın evreni Türkiye genelindeki kamu ve özel hastanelerde çalışan hemşireler, örneklemi Aralık 2021-Şubat 2022 tarihlerinde veri toplama araçlarını tam dolduran 708 hemşiredir. Veri toplama araçları; Kişisel Bilgi Formu, Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Yaşam Anlamı Ölçeğiydi. Verilerin analizi SPSS 25 paket programında yapıldı.

Bulgular: Hemşirelerin Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puan ortalaması 18,90±4,58; Mevcut Yaşam Anlamı alt boyutu puan ortalaması 27,61±5,59, Aranan Yaşam Anlamı alt boyutu puan ortalaması 23,55±7,21'dir. Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği puan ortalaması 82,84±14,19; Covid-19'a İlişkin Duygu ve Davranışlar alt boyutu puan ortalaması 30,85±7,36, Covid-19'a İlişkin Düşünceler alt boyutu puan ortalaması 32,10±4,95, Covid-19'a İlişkin Alınan önlemler alt boyutu puan ortalaması da 19,88±3,64 olarak belirlendi.

Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeğini açıklamada Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Mevcut Yaşam Anlamı alt boyutunun önemli olduğu saptandı. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinde bir puanlık artış Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeğinde -0,88 puanlık azalmaya, Mevcut Yaşam Anlamı alt boyutunda bir puanlık artış ise Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeğinde 0,45 puanlık artışa neden olmaktaydı.

Sonuç: Araştırmada Covid-19 pandemisinde hemşirelerin psikolojik sağlamlıklarıyla Covid-19'a ilişkin duygu ve davranışları arasında negatif bir ilişki, mevcut yaşam anlamıyla Covid-19'a ilişkin alınan önlemler arasında pozitif bir ilişki olduğunu söylemek mümkündür. Hemşirelerin psikolojik sağlamlıklarına ve

yaşamda anlam bulmalarına katkıda bulunacak çalışmalar pandeminin olumsuz etkilerinden daha az etkilenmelerinde destekleyici olabilir.

Anahtar Kelimeler: Halk Sağlığı, Hemşirelik, Covid-19, Psikolojik Sağlamlık, Yaşamın Anlamı

Title: The Effect of Nurses' Resilience and Meaning of Life on their Emotions, Thoughts and Behaviors Related to Covid-19

Student's Name: Tuğçe Dağlı ÖKSÜZ

Advisor: Prof. Dr. Dilek ÖZMEN

Department: Public Health Nursing

2. ABSTRACT

Objective: In this study, it was aimed to reveal the effects of psychological resilience and life meanings on the emotions, thoughts and behaviors related to Covid-19 in nurses during the Covid-19 epidemic.

Materials and Methods: The research is a cross-sectional type study. The population of the research is nurses working in public and private hospitals across Turkey, and the sample is 708 nurses who filled out the data collection tools between December 2021 and February 2022. Data collection tools; The Personal Information Form was the Multidimensional Covid-19 Scale, the Brief Resilience Scale, and the Meaning of Life Scale. Data analysis was done in SPSS 25 package program.

Results: The mean score of the Nurses' Brief Psychological Resilience Scale was 18.90±4.58; Current Meaning of Life sub-dimension mean score was 27.61±5.59, and Meaning-Seeked Life sub-dimension mean score was 23.55±7.21. Multidimensional Covid-19 Scale mean score was 82.84±14.19; Emotions and Behaviors Regarding Covid-19 sub-dimension mean score is 30.85±7.36, Ideas Regarding Covid-19 sub-dimension mean score is 32.10±4.95, Measures Taken Regarding Covid-19 sub-dimension mean score was determined as 19.88±3.64.

It was determined that the Brief Psychological Resilience Scale and the Current Meaning of Life sub-dimension were important in explaining the Multidimensional Covid-19 Scale. A one-point increase in the Brief Resilience Scale caused a -0.88-point decrease in the Multidimensional Covid-19 Scale, and a one-point increase in the Current Meaning of Life sub-dimension led to a 0.45-point increase in the Multidimensional Covid-19 Scale.

Conclusion: In this study, it is possible to say that there is a negative relationship between the psychological resilience of nurses in the Covid-19 pandemic

and their feelings and behaviors regarding Covid-19, and a positive relationship between the current life meaning and the measures taken against Covid-19. Studies that will contribute to nurses' psychological resilience and finding meaning in life can be supportive in being less affected by the negative effects of the pandemic.

Keywords: Public Health, Nursing, Covid-19, Psychological Resilience, Meaning of Life

3. GİRİŞ VE AMAÇ

3.1. Problemin Tanımı ve Önemi

SARS-COV-2 enfeksiyonu ya da Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından adlandırılan diğer ismiyle Koronavirüs Hastalığı 2019 (Covid-19), 2019 yılının Aralık ayında Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkmıştır. Salgın ilk olarak Wuhan'daki denizden avlanan ve hayvan pazarında satılan canlılarda görülmüş ve ilerleyen zamanlarda insandan insana bulaşarak tüm dünyayı etkisi altına almıştır (Arslan, 2020). Bu hızlı küresel yayılımı nedeniyle DSÖ 30 Ocak 2020'de Covid-19'u '21.yüzyılın ilk salgını' olarak ifade etmiş ve pandemi ilan etmiştir (Aysan ve ark., 2020; DSÖ, 2020). Ülkemizde görülen ilk pozitif vaka 11 Mart 2020 tarihinde açıklanmış ve salgın etkisini artırarak devam etmiştir. Dünya çapında DSÖ'nün 8.03.2022 tarihinde onaylanmış vaka sayısı 447.882.185, onaylanmış ölüm sayısı ise 6.007.317'dir. Ülkemizde ise 8.03.2022 tarihinde güncel durum toplam vaka sayısı 14.388.231, toplam vefat sayısı ise 95.681 olarak bildirilmiştir (WHO,2022).

Covid-19'un ülkelerdeki görülme hızı, yüksek hastalık ve ölüm oranları bu yeni krize uyum yolları geliştirmeyi zorunlu hale getirmektedir. Ayrıca bütün sağlık çalışanlarında daha önce görülmemiş bir yük haline gelmiştir. Hemşireler tarihte ve günümüzde, dünyada görülen tüm doğal afetler, salgınlar, savaşlar gibi olaylarda öne çıktığı gibi bu pandemide de yine pandemiden en çok etkilenen meslekler arasında yerini almıştır (Arpacıoğlu ve ark., 2021). Coronavirüsün yeni bir virüs olması, bulaşın çok hızlı olup mortalite ve morbidite oranının çok yüksek olması nedeniyle dünya çapında sağlık hizmetlerine olan talebi de arttırmıştır. Pozitif hasta sayısındaki hızlı artış sonucunda sağlık hizmetleri yetersiz bir hal almıştır. Pandemi sürecinde hastalara bakım veren hemşireler, virüse doğrudan maruz kalmış ayrıca uzun ve yorucu çalışma saatleri, bakım ve tedavi esnasında kullanılan kişisel koruyucu ekipmanlar, bulaş riski nedeniyle aile ve sosyal çevreden izolasyon, virüsün bulaşması ve yakınlarına bulaştırma korkusu gibi birçok stres faktörü yaşadıkları endişeyi arttırmaktadır. Bunlar ve daha fazla birçok olumsuz etken hemşirelerin psikolojik yönden sıkıntı yaşamasına neden olmuştur (Hiçdurmaz ve Üzar-Özçetin, 2020, Göçmen Baykara ve Eyuboğlu, 2020).

Psikolojik sağlamlık, stresin neden olduğu olumsuz etkileri en aza indiren ve kişinin uyumluluğunun artırmasına destek olan bir kişilik özelliği olarak belirtilmektedir. Stresli olaylar karşısında bireyin dayanıklı ve güçlü olmasını

sağlayan, olumlu başa çıkma yöntemlerine bireyi yönlendiren ve hastalıklarla mücadele etmede tampon işlevi sağlayan bir özellik olarak ifade edilmektedir (Çavuşoğlu ve Yalçın, 2018). Psikolojik sağlamlık hemşirelerin hemşirelik bakımı verirken daha kaliteli bakım sunmalarına olanak sağlayan önemli bir faktördür. Hemşirelerin psikolojik sağlamlık düzeyleri stres verici olayların neden olduğu farklı nedenlere bağlı olarak değişebilmektedir. Yoğun bakım, acil servis ya da ameliyathane gibi birimlerde çalışan hemşirelerin hastalara bakım verirken karşı karşıya kaldıkları strese neden olan olaylar psikolojik sağlamlık düzeylerini ve bakım verme kalitelerini olumsuz yönde etkilemektedir (Harisson ve ark., 2002).

Yaşamın anlamı, varoluşçu yaklaşıma göre; bireyin yaşamını anlamlı kılan temel motivasyon olarak tanımlanmaktadır. Yaşamı anlamlı bulma, olumlu bir kişilik özelliği olarak değerlendirilir; ayrıca kişiye bireysel mutluluk ve yüksek performans sağlar. Mutlu hisseden ve yüksek performansa sahip olan birey, işini daha fazla severek yapar ve yaşamında tatmin olma düzeyi artar. Bu şekilde pozitif duygulara sahip bireylerin iletişim becerilerinin de olumlu olarak etkilendiği bilinmektedir (Taş, 2011; Kızılırmak, 2015; Zika ve Chamberlain, 1987). Hemşireler, bulunduğu koşullarda yaşamın anlamını ve değerini sorguladıkları birçok olay ya da kriz durumlarıyla, farklı yaş grupları ve farklı sosyokültürel düzeye sahip bireylerle karşılaşırlar. Bu yaşanan durumların nasıl algılandığı ve nasıl yorumlandığı hemşirenin veya hastanın kültürel, manevi değer ve inançlarından etkilenir (Çetin, 2021).

Kişilerin Covid-19 ile ilişkili duygu, düşünce ve davranışları gibi birtakım psikolojik davranışlarını yakından izlemek, bu davranışlarıyla alakalı oluşabilecek hastalıkların tedavisinin yapılmasının yanı sıra koruyucu ve önleyici olarak yapılabilecek çalışmalar açısından da önem taşımaktadır. Dünya Sağlık Örgütü, Covid-19 pandemisinin virüs ile enfekte olan ya da virüs ile enfekte olma durumu ile karşı karşıya kalan bireylerde yaygın panik durumu oluşturduğunu ve bu nedenle endişenin attığını açıklamıştır. Pandeminin oluşturduğu sosyal izolasyon ve uzun süren karantina primer psikiyatrik semptomların alevlenmesine ve sekonder psikiyatrik semptomların oluşmasına neden olabilir (Okur ve Demirel, 2020). Yapılan çalışmalarda benzer salgınlarda, aralıksız hasta bakımı veren hemşirelerin diğer sağlık çalışanlarına oranla çok daha fazla stres altında olup ve buna bağlı da yüksek anksiyete düzeylerine sahip olduğu belirtilmektedir (Maunder ve ark.,2006).

Literatür incelendiğinde, hemşirelerde psikolojik sağlamlıkla veya yaşam anlamlarıyla ilgili yapılmış çalışmalar bulunmaktadır. Ancak literatür incelendiğinde hemşirelerin psikolojik sağlamlıkları ve yaşam anlamlarının Covid-19 ile ilişkili duygu, düşünce ve davranışlarına etkisini inceleyen bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu kavramların birbirine etkisini incelemek ve literatüre katkı sağlamak için bu araştırmanın yapılması planlanmıştır. Bu kavramaların birbiriyle ve hemşirelerle olan ilişkisini vurgulaması yönünden literatüre katkı sağlaması düşünülmektedir.

3.2. Çalışmanın Amacı

Bu çalışmada Covid-19 salgın döneminde hemşirelerde psikolojik sağlamlık ve yaşam anlamlarının Covıd-19 ile ilişkili duygu, düşünce ve davranışlarına olan etkisini ortaya koymak amaçlandı.

4. GENEL BİLGİLER

4.1. Covid-19 ve Covid-19 ile İlgili Kavramlar

4.1.1. Covid-19 Epidemiyolojisi

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 31 Aralık 2019' da Çin' in Wuhan kentindeki bir hayvan pazarı yakınlarında görülen ve nedeni belirlenemeyen, artan pnömoni ve akut solunum yetmezliği tanılı hastaların varlığı ve yeni ortaya çıkan bir virüsün buna neden olabileceğini bildirdi. Covid-19 pandemisi, ilk olarak "Wuhan pnömonisi" olarak rapor edilmiştir (Parkı ve Parkı, 2020). Dünya Sağlık Örgütü, 12 Ocak 2020'de sözü edilen bu enfeksiyonun, farklı bir Coronavirüs (2019- nCoV) olup, 11 Şubat 2020'de de Coronavirüsün "SARS-CoV-2" olarak isimlendirildiğini belirtmiştir (Aylaz ve Yıldız, 2020; Kavas ve Develi, 2020).

İlk kayıtlara geçen vaka 13 Ocak 2020 de Tayland hükümetinin yaptığı açıklamayla duyurulan Çinli bir kadındır. Daha sonra vaka bildiren ülkeler giderek artış göstermiş ve Şubat 2020 sonlarına doğru ülkelerde vaka sayısındaki artışlar kayıtlanmaya başlamıştır. Mart 2020 başı itibariyle Çin'de salgın hızını azaltırken, İran, Güney Kore ve İtalya'da Covid-19 vakalarında ve Covid-19'a bağlı can kayıplarında ciddi artış görülmüştür. Devam eden süreçte ise Avrupa kıtası ve Kuzey Amerika'da vaka sayılarındaki artış endişe verici boyutlara ulaşmıştır (sağlık.gov.tr, Erişim tarihi:08.03.2022).

Dünya Sağlık Örgütü 30 Ocak 2020 de yaptığı açıklamada Covid-19'u "uluslararası halk sağlığı acil durumu", 11 Mart 2020 itibariyle de pandemi olarak ilan etti (WHO, 2020). Ayrıca tüm dünya genelinde (08 Mart 2022) yaklaşık Covid-19 vaka sayısı 447.882.185, onaylanmış ölüm sayısı ise 6.007.317 dir (WHO, 2022).

4.1.2. Covid-19 Belirtileri ve Bulaşma Yolları

***Covid-19 Belirtileri*:** Covid-19 hastalığının başlangıcında Çin'de yapılan ilk çalışmalarda en yaygın görülen semptomları şunlardır:

- Yüksek ateş (%98,6),
- Halsizlik (%69,6),
- Öksürük (%59,4),
- Miyalji (%34,8) ve
- Dispne (%31,2)'dir (Wang ve ark.,2020).

Bu belirtilere eşlik eden diğer belirtiler ise baş ağrısı, kas ve eklem ağrıları, koku ya da tat duyusu kaybı ve diyaredir. Bazı kişilerde grip benzeri burun akıntısı, boğaz ağrısı ve balgam da görülebilir (covid19.saglik.gov.tr., Erişim tarihi:08.03.2022). Bu ve buna benzer bulgular çocuklarda da görülebilmektedir ancak çocuklarda hastalığın seyri daha hafiftir (Diken, 2021).

Hastalığın klinik bulguları hastadan hastaya değişmekte olup en sık saptanan bulgular ateş, halsizlik, boğaz ağrısı ve dispne olup hastalığın evrelerine göre değişkenlik gösterir. Ayrıca farklı sistemik bulgular da görülebilir. Bunlar kardiyovasküler bulgular (MI, myokardit, perikardit), sindirim sistemi bulguları (ishal, iskemik kolit, hepatit), santral sinir sistemi (ensefalit, inme, SVO) ve üriner sistem (akut böbrek yetmezliği) semptomlarıdır (Diken, 2021). Hastalar, tüm bu bulguların bir veya birden fazlası ile hafif, orta/ağır olgular ve kritik olgular şeklinde görülmektedir (Özlü ve Zorlu,2021). Ancak hastalığa yakalanan birçok kişinin hastalığı asemptomatik atlattığı da unutulmamalıdır (Diken, 2021).

Covid-19 Bulaşma Yolları: Hastalığın ana bulaş şekli damlacık yoluyla bulaşmadır. Ayrıca hasta bireylerin öksürmeleri ya da aksırmalarıyla ortama saçılan virüs yüklü damlacıkların solunmasıyla bulaşır. Hastalık bulgusu göstermeyen asemptomatik kişilerin solunum yollarında da virüs bulunabileceğinden bu kişilerin de bulaştırıcılığı vardır (covid19.saglik.gov.tr., Erişim tarihi:08.03.2022).

Dolaylı bulaşmada ise; enfekte kişilerin kontamine ettiği kapı kolu, metro tutamaçları gibi ortak kullanılan yerlere dokunduktan sonra ağız, burun veya göze temasında kişinin virüsü kendisine taşımasıyla oluşur. SARS-CoV2'nin çeşitli yerlerde uzun süre yaşadığı bilinmektedir. Ama bu kontamine yerlerden temas ile hastalığın bulaşma oranının düşük olduğu düşünülmektedir. Bir kişinin yaklaşık üç kişiyi enfekte ettiği hesaplanmaktadır. Bulaştırıcılığın semptomların görülmesinden iki gün önce başlayıp, 7-14 gün (24 güne kadar uzayabilmekte) sürmektedir (Özlü ve Zorlu, 2021).

4.1.3. Covid-19 Tanı ve Tedavi Yöntemleri

4.1.3.1. Covid-19 Tanı Yöntemleri

Tüm dünyada çok sayıda insanın hastalanmasına ve ölümüne neden olan Covid-19 pandemisinin önüne geçebilmek için, tanı yöntemlerinin geliştirilmesi ve vakaların çabuk ve güvenli bir şekilde tanılanabilmesi yaşamsal öneme sahiptir.

Doğru ve güvenilir test sonuçları hastalığın hızlı bir şekilde kontrol altına alınmasını ve hastaya gereken tıbbi tedavinin ve karantina sürecinin zamanında sağlanmasını sağlar. Bütün hastalıkların tanısında olduğu gibi Covid-19'un tanılanmasında da moleküler testler ve serolojik testler kullanılmaktadır (Dülger ve Ekici, 2020).

Moleküler testler: Covid-19 un standart tanılanma şekli hasta kişiden alınan boğaz sürüntüsüyle yapılan SARS-CoV-2 RNA'sının Gerçek Zamanlı Ters Transkriptaz (real time reverse transkriptaz) Polimeraz Zincir Reaksiyonu (rRT-PCR) testidir. RNA'ya bağlı olarak RNA polimeraz (RdRp) nükleik asit dizilimlerini hedefleyen bu analiz metodu, Covid-19 hastalığının tanılanmasında rutin olarak kullanılmaktadır (Zou ve ark.,2020). PCR tabanlı analiz işlemleri için en uygun numuneler; alt solunum yolundan alınan balgam ve bronkoalveolar lavaj örnekleri, üst solunum yolundan alınan burun ve boğaz sürüntü örnekleridir (Dülger ve Ekici, 2020).

Serolojik testler: Hastanın kan örneği ile çalışılabilen oldukça hızlı sonuç veren bir tekniktir. Ancak Covid-19 geçiren kişilerde antikor cevabının oluşması (IgM ve IgG) belirli bir zaman alabilir. Bu testler akut ya da geçirilmiş enfeksiyonu (Ig M ve Ig G) göstermekte ve daha çok tanı değil, tarama amaçlı kullanılmaktadır (Özlü ve Zorlu, 2021). Hastanın serumunda semptomların başlangıcından 3-6 gün sonra hem IgM hem de IgA artarken, IgG 10-18 gün sonra yükselmeye başlar (Mansourabadi ve ark.,2021). Halen, COVID-19 antikorların vücutta ne kadar süre pozitif kaldığını gösteren geçerli veri elde edilememiştir. Bu nedenle aktif kullanılan bir yöntem değildir (Zoralioğlu,2020).

Serolojik tanılamada bir diğer yöntem hızlı tanı testlerinden olan antijen testidir. Solunum yolundan alınan örneklerde SARS-CoV-2 viral proteinlerinin varlığı araştırılır. Tespit edilen bu antijenler yalnızca virüsün replikasyonuyla çoğalırken oluşacağından, akut ya da erken tanılamada kullanılır (Kılbaş ve ark.,2021). Bu testler yüksek viral yüke sahip vakaların tespit edilmesinde başarılı sonuçlar elde edilebilirken, hastada viral yükün düşük olması veya örneğin hatalı alınması nedeniyle negatif sonuç verebilir. Çoğunlukla hızlı değerlendirmenin gerektiği ve PCR testinin yapılamadığı durumlarda kullanılır (Temel ve ark.,2021).

Radyolojik Tetkikler: Akciğer grafisi görüntüleme tekniklerinden ilk tercih edilen olup, hastalığın tanılanmasında PCR testi ve toraks BT ile birlikte

kullanılmalıdır. Ancak mobilize edilemeyen hastalarda da US kullanımı düşünülebilir. Çocuk ve genç hastalarda radyasyon yükü göz önünde bulundurulduğunda akciğer grafisi, BT incelemesinden önce tercih edilmelidir. Akciğer grafisinin güvenilirliği BT ye göre düşük olmakla birlikte kolay uygulanması, cihaza kolay ulaşılabilirlik ve düşük radyasyon maruziyeti gibi nedenlerle hastalığın tanılanmasında aktif olarak kullanılmaktadır (Şenyiğit, 2021).

Bilgisayarlı tomografinin akciğer radyografisinin normal olduğu ya da yeterli olmadığı vakalarda katkısı büyüktür (Şenyiğit, 2021). Toraks BT, PCR testi negatif gelen Covid-19 hastalarında, erken dönemde başvurulan duyarlılığı yüksek bir tanısal yöntemdir. Bu nedenle hastaların daha hızlı ve doğru tedavisi için önerilmektedir. BT görüntülemenin önerilmediği olgular PCR testi pozitif ve hafif semptomları olan ve hastalık riski taşımayan hastalar ve PCR testi negatif ancak hafif hastalık belirtileri olan hastalardır. Klinik ve laboratuvar bulgularında Covid-19 enfeksiyonu ekarte edilen ancak BT bulguları Covid-19 enfeksiyonu ile benzer hastalarda bu bulguları izah edebilecek diğer patolojilerin gözden kaçırılmaması adına BT bulgularının dikkatli yorumlanması gerekir (sağlık.gov.tr., Erişim tarihi:08.03.2022).

4.1.3.2. Covid-19 Tedavi Yöntemleri

Covid-19'un kanıtlanmış bir tedavisi henüz bulunamamıştır. Bu yüzden temel amaç hastalıktan korunmak, aşı yaptırmak, bulaş durumunda ise Covid-19 ile enfekte kişinin tedavisi ve izolasyona alınmasıdır (Cao, 2020). Hastalar ihtiyaçlarına ve risklerine göre oksijen desteği, antikoagülasyon tedavisi, steroid tedavisi, antiviral ilaçlar veya gerektiğinde immünosupresif ilaçlar ile tedaviye başlanır. İmmün plazma tedavisi ve monoklonal antikorlar, çoğunlukla bağışıklığı baskılanmış hastalarda tedavide sınırlı bir etkiye sahiptir. Uzun süreli sekelleri olan hastalar (en sık bildirilen semptomlar bilişsel bozukluk, nefes darlığı, koku ve tat kaybı ve zihinsel ve fiziksel yorgunluktur.), Covid-19 tedavisi tamamlandıktan sonra poliklinikte ayaktan değerlendirilmelidir (Molhave ve ark.,2022).

Covid-19 ile enfekte olduğu kesinleşen vakalar aynı odada tedavi edilebilmesine karşın, henüz tanı konmamış şüpheli hastalar, tek odada izole edilmeli ya da doktorlarının tavsiyesine uygun kendi kendilerine izole etmelidirler. Kritik vakalar mümkün olduğu en kısa sürede yoğun bakım ünitesine alınmalı, solunum yetmezliği

olan vakalar değerlendirilerek mekanik ventilasyona alınmalı, şok ve organ yetmezliği tehlikesi yaşayan hastalar yoğun bakım ünitesinde tedavi edilmelidir (Samancı, 2020).

Hastanelerde enfekte olan kişilerin hastalığının evresine göre bir tedavi planlanmakta, hastaların tedavisi sırasında hastanın semptom ve bulgularda değişiklik olması durumunda da tedavi yeniden düzenlenmektedir. Hastalığın tedavi şekli ise hastalık şiddeti hafif olanlar ayaktan tedavi görecek, orta ve şiddetli olanlar servislere yatış yapılacak ve durumu ağır olanlar da yoğun bakım şartlarında tedavi alacak şeklinde üç sınıfa ayrılarak değerlendirilmektedir (Leblebicioğlu ve Aktaş, 2020).

4.2. Covid-19 Dünya'da ve Türkiye'de Etkileri

Covid-19 verilerinin toplandığı Worldometers internet sitesine göre, 11 Ocak 2022 tarihinde dünya genelinde tespit edilen toplam hasta sayısı 312 milyon 293 bin 042'ye yükselmiştir. Covid-19 virüsünden kaynaklı dünyada 5 milyon 517 bin 502 kişi yaşamını yitirmiş, 54 milyon 844 bin 961 kişi iyileşmiştir. Toplam vaka sayısı sıralamasında ABD birinci, ikinci sırada Hindistan ve üçüncü sırada Brezilya gelmektedir.

Salgının hızı ve etkileri nedeniyle tüm dünya ülkeleri çeşitli önlemler almak zorunda kalmışlardır. Bu doğrultuda eğitim öğretim faaliyetlerine ara verilmiş, açık ve kapalı havada maske takma zorunluluğu getirilmiş, seyahat kısıtlamaları başlanmış, ülke geneli karantina ve sokağa çıkma yasakları uygulanmaya başlanmıştır. Ayrıca sağlık hizmetlerindeki sıkıntıların önüne geçmek adına yeni hastaneler açılmıştır. Aşı çalışmaları hız kazanmış; devletler vatandaşlarını aşı olmaya teşvik etmişlerdir.

Ülkemizde ise Covid-19 ile ilgili çalışmalar 10 Ocak'ta başlamış ve 22 Ocak'ta Sağlık Bakanlığı Bilimsel Danışma Kurulu ilk toplantısını gerçekleştirilmiştir. Türkiye'de görülen ilk Covid-19 vakası 11 Mart 2020'de açıklanmıştır. Bu süreçte vaka sayılarında da artış gözlenmiştir. Sağlık Bakanlığı, Covid-19 pandemisi sürecinde gerek sosyal alanda gerekse de sağlık hizmeti veren tüm kuruluşlarında birçok önlem alma gereği duymuş buna yönelik çeşitli koruyucu kurallar, sınırlamalar, yeni düzenlemeler yapılmıştır. Ülkemizde bu kapsamda alınan önlemler (Erdem, 2020; Arslan ve Aydıngülü 2020):

- Covid-19 Bulaşıcı hastalıklar bildirim sistemine "U07.3 tanı kodu" ile tanımlanmıştır.
- Hastalığın hızlı tanılandırılması için Covid-19 Pandemi Hastaneleri, Covid-19 Klinikleri, Covid-19 Yoğun Bakımları, Covid-19 Poliklinikleri gibi spesifik muayene alanları açılmıştır.
- Hafta sonları tüm vatandaşlara, hafta içinde ise 18 yaş altına ve 65 yaş üstü vatandaşlara sokağa çıkma kısıtlamaları getirilmiştir.
- Ortak kullanılan her alanda, maske takmak ve sosyal mesafe zorunlu hale getirilmiştir.
- Sağlık kuruluşlarına kronik hastalığı olan bireylerin ilaç temini için başvurmasını azaltmak için raporlu ilaçların hekim istemi olmaksızın alınması sağlanmıştır.
- Restoran, pastane, kafe gibi yerlerde oturarak hizmet almak yasaklanmış, çalışma saatleri kısıtlanmıştır.
- İnsanların sağlık durumunun kontrol edildiği ve sosyal platformda paylaşıldığı "Hayat Eve Sığar (HES)" uygulaması yapılandırılmıştır.
- Alışveriş merkezi, banka, adliye, havalimanı gibi resmi ya da resmi olmayan kurumların girişinde ateş ölçümü ve HES kodu kontrolü gibi zorunluluklar getirilmiştir.
- Şehir içi ve şehirlerarası taşımacılık kapasitelerine kısıtlama getirilmiş, yolcuların bilet alma sürecine HES kodu zorunluluğu getirilmiştir.
- İlkokul, ortaokul, lise, lisans ve lisansüstü eğitimlerde uzaktan eğitime geçilmiştir.

Tüm bu alınan önlemler ilk vaka tespiti ile artışa geçen vaka sayılarından sonra Mart 2020 de kademeli olarak alınmaya başlandı ve vaka sayısındaki artış ve azalışa göre kaldırıldı ya da yeniden hayata geçirildi.

4.3. Covid-19 Pandemi Sürecinde Hemşireler

Hemşirelik mesleği, dünya genelinde hastanelerde ve sağlık sisteminde kilit unsurlardan biri olarak kabul edilmektedir. Hemşireler pandemi sürecinde koronavirüs enfeksiyonunu önleme ve kontrol kapsamında görev alan ve hastaneye yatışı uygun görülen Covid-19 hastalarına en ön safta bakım sağlayan sağlık profesyonelleridir. Bu yüzden Covid-19 enfeksiyonunu önlemeye yönelik enfeksiyon kontrol önlemlerinin uygulanmasında sağlık çalışanlarının ve özellikle de

hemşirelerin büyük sorumluluğu olduğu görülmektedir. (Kılıç, 2020). Mesleki Güvenlik ve Sağlık Yönetimi (Occupational Safety and Health Administration-OSHA) damlacık bulaşını artıran işlemleri (entübayon, öksürük/nefes egzersizleri, postural drenaj, trakeal aspirasyon, santral katater takılması, nebülizatör kullanımı, kardiopulmoner resüstasyon, oksijen tedavisi vb.) uygulayan hekim, hemşire ve yardımcı sağlık çalışanlarını riskli personel olarak sınıflandırmaktadır.

Covid-19 pandemi sürecinde kısa sürede çok sayıda kişinin enfekte olması, yoğun bakıma yatan hasta sayısının artması ve artan iş yükü hemşireliğin temelinde olan "bakım" kavramının önemini ortaya koymuştur. Hemşirenin bakım ve tedavi edici rolü hemşirelik mesleğinin yeniden gündeme gelmesine neden olmuştur (Karasu ve Öztürk Çapur, 2020). Hemşireler, pandemi sürecinin tüm zorluklarına rağmen hemşirelik hizmetlerini özverili bir şekilde yerine getirmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından hazırlanan bir ön rapora göre, Ocak 2020-Mayıs 2021 arasında dünya genelinde tahmini 80 bin ila 180 bin sağlık ve bakım çalışanı Covid-19 nedeniyle yaşamını yitirdi (https://www.ttb.org.tr., Erişim Tarihi:18.11.2021). Aşağıda Covid-19 pandemi sürecinde hemşirelerin yaşadığı sorunlar başlıklar altında ele alınacaktır.

Covid-19 Pandemi Sürecinde Hemşirelerin İş Yaşamında Yaşadığı Sorunlar: Dünya'yı hazırlıksız ve savunmasız şekilde yakalayan Covid-19, küresel düzeyde her alanda olduğu gibi sağlık sistemlerinde de krize yol açmıştır. Sağlık sisteminin her düzeyinde soruna ve değişikliklere neden olan bu salgın, Covid-19 hasta bakımında yer alan hemşirelerin çalışma biçimlerini de önemli ölçüde etkilemiştir. Pandemi sürecinde hemşirelerin iş yaşamında karşılaştıkları güçlüklerden bazıları aşağıda maddeler halinde sunulmaktadır (Çelik ve ark., 2020):

- Yeterli kişisel koruyucu ekipmana ulaşmada zorluk (24 saatte iki adet önlük kullanılması, zorunlu hallerde cerrahi maske ile girişimin yapılmasının talep edilmesi vb.),
- Çalışma saatlerinin uzaması ve düzensizliği, iş yükünde artış,
- Dinlenme alanlarının uygun koşullarda olmaması,
- Yeterli ve dengeli beslenememe,
- Kalifiye elemanın yetersiz olması,

- Çevrelerine bulaştırma ihtimalinden ötürü Covid-19 kliniklerinde çalışan hemşirelerin evlerine gidememesi,
- Covid-19 virüsüne yakalanma korkusu,
- Yakın çevrelerine Covid-19 bulaştırma korkusu,
- Rutin uygulamalarda yapılan değişiklikler nedeniyle oluşan karmaşa hissi.

ICN' in 2021 yılının başında yaptığı açıklamayla Covid-19 pandemisinin doğrudan bir sonucu olarak tüm dünyada hemşirelerin yaşadığı travma hakkında endişelerini dile getirmiştir. Açıklanan raporlarına göre, hemşirelerin meslekten ayrılmasındaki artışın nedeni pandemiyle birlikte daha da artan ağır iş yükleri, personel eksikliği, tükenmişlik ve stres olduğu belirtilmiştir (ICN, 2021). Ayrıca hemşirelerin pandemi sırasında işten ayrılmayla ilgili Birleşik Krallık' tan gelen bir raporda, hemşirelerin meslekten ayrılma oranları pandemi öncesi %20 iken 2021'de pandeminin ortaya çıkmasıyla %36' lara yükseldiği ve bu yükselmenin nedeninin işyerindeki artan sıkıntılar nedeniyle olduğuna dair bildirilen raporlar vardır (Lavoie-Tremblay M. ve ark., 2022).

Covid-19 Pandemi Sürecinin Hemşirelerde Görülen Psikolojik Etkileri: Covid-19 pandemisi sağlık çalışanlarını zor kararlar almak zorunda bırakıp, baskı altında çalışmalarına neden olmaktadır (Yaş, 2020). Daha önceki yıllarda savaşlarda, doğal afetlerde ve salgınlarda olduğu gibi, Covid-19 pandemisinde de hemşireler ön cephede yer almışlardır. Hemşireler Covid-19 şüpheli ve tanısı olan hastalara 24 saat özverili bir şekilde bakım vermektedirler (Göçmen ve Eyüboğlu, 2020; Hiçdurmaz ve ark., 2020). Bu nedenle Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından hemşirelik mesleğinin kurucusu olan Florence Nightingale' nin doğum gününün 200.yılı olan 2020 yılı "Uluslararası Hemşire ve Ebe Yılı" ilan edilmiş ve Covid-19 pandemisinde hemşireler hastalara gösterdikleri özverili hemşirelik bakımı ile daha fazla önem kazanmışlardır (Göçmen ve Eyüboğlu, 2020; ICN).

Sağlık çalışanları Covid-19 ile enfekte hastalara bakım verirken fiziksel zorlanmanın yanı sıra zihinsel bir yük almaktadırlar (Havlioğlu ve Demir, 2020; Zaka ve ark., 2020). Sağlık çalışanlarının etkisi altında olduğu stres etkenlerinin başında, kişisel koruyucu ekipmana ulaşım zorluğu ve hastalanma riski gelmektedir (Tükel, 2020). Polat ve Coşkun'un (2020) yaptığı çalışmada sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipman kullanımıyla depresyon, anksiyete, stres seviyeleri arasındaki ilişkiyi incelenmiş ve çalışmaya katılanların %11,7'sinin çok ileri düzeyde

depresyon, %22,7'sinin çok ileri düzeyde anksiyete, %4,9' unun ileri düzeyde stresli olduğu saptanmıştır (Polat ve Çoşkun, 2020). Uzun çalışma saatleri, vaka sayısının artışı, mesai dışı otel, yurt gibi yerlerde ikamet etme, yakınlarından uzak kalma, iş arkadaşlarının virüs ile enfekte olması, Covid-19 ile ilgili bilgilerin devamlı güncellenmesi ve yoğun çalışma koşullarında bunu takip etme zorluğu bu süreçteki sağlık çalışanları için önemli stres etkenleridir (Emiral ve ark., 2020; Tükel, 2020). Pandemi sürecinde hemşirelerin karşı karşıya kaldığı psikolojik problemler arasında apati, tükenmişlik, umutsuzluk, depresyon, uyku problemleri, travma sonrası stres bozukluğu, korku ve anksiyete bozukluğu da yer almaktadır (Hiçdurmaz ve ark.,2020; Torales ve ark., 2020)

Covid-19 Pandemi Sürecinin Hemşireler Üzerindeki Sosyolojik Etkileri: Covid-19 pandemisinde görev yapan hemşireler bulaş riskleri nedeniyle aile üyelerinden uzak kalmak zorunda kalmışlar, anne-baba ya da ailede kronik hastalığı olan kişileri riske atmamak adına onlarla görüşememişlerdir. Ayrıca Covid-19'un bulaştığı iş arkadaşı ya da yakınlarının hastalık ya da ölümüyle sarsılmışlar, aniden ortaya çıkan pandemi nedeniyle yetersiz sağlık hizmetleri kaynaklı ağır ve zorlayıcı çalışma koşulları gibi birçok nedenden dolayı travmalar yaşamışlardır. (Hiçdurmaz ve ark.,2020).

Dünyanın birçok yerinde olduğu gibi ülkemizde de eğitim öğretime ara verilmesiyle çocukların bakımında rolü büyük olan anneler için özellikle de çalışan anneler için süreç daha zorlu geçmektedir (Akbaş Zeybekoğlu ve Dursun, 2020). Hemşireler bu süreçte izole olmak için aile bireylerinden ayrı yerlerde konaklamışlar ve iş-ev ulaşımını sağlamada sorunlar yaşamışlardır. Sağlık çalışanı anne babanın her ikisi de pandemide görev yapıyorsa bu durum onların yükünü daha da arttırmıştır (Ataç ve Kaplan, 2021).

4.4. Psikolojik Sağlamlık

Psikolojik sağlamlık, Türk Dil Kurumu Hemşirelik Terimleri Sözlüğüne göre 'bireyin ruh sağlığı üzerinde ciddi olumsuz etkiler ortaya çıkarabilecek stresörlerin ya da yıpratıcı olayların etkisinden kurtulabilme ve oluşacak değişikliğe uyum sağlayabilme becerisi, psikolojik güçlülük' şeklinde ifade edilmektedir. Bir başka tanımda ise psikolojik sağlamlık; bireylerin hayatta karşılarına çıkan zorluklara karşı kendini toparlama gücü, adapte olma süreci ya da farklılıkların üstesinden gelme becerisi olarak tanımlanmaktadır (Çam ve Büyükbayram, 2017). Psikolojik sağlamlık (resilience), bir olumsuz olay ile karşılaşıldığında, risk faktörleri ve

koruyucu faktörlerin etkileşimiyle oluşan süreçte, bireyin hayatındaki değişikliğe uyum sağlamasıdır (Karaırmak, 2006).

Latince "resilire" kelimesinden gelmiştir ve resilient; esnek olmak demektir. Psikolojik sağlamlık, bir travmatik olay ya da ailesel ve çevresel sıkıntılar, sağlık problemleri ve maddi sorunlar gibi önemli stresörlere karşı, bireyin uyum sağlamaya çalışma süreci, yeniden toparlanma gücü veya değişimin ya da kötü olayların üstesinden gelebilme gücü olarak tanımlanmaktadır (Karaırmak, 2006; Gürgan, 2010; Basım ve Çetin, 2011). Ayrıca psikolojik sağlamlık, bir karakter özelliği olarak çabuk toparlanma gücü, zorlukların üstesinden gelme, dirençlilik ve dayanıklı olma anlamlarında da kullanılmaktadır. Literatürde bu konuyla ilgili yapılan araştırmalarda toparlanma, güçlülük, dirençlilik, yılmazlık, sağlamlık ve dayanıklılık gibi kelimelerle de ifade edilmektedir (Karaırmak, 2006; Gürgan, 2010; Basım ve Çetin, 2011).

Psikolojik sağlamlık kavramının tanımları incelendiğinde ortak olan üç temel etmen belirtilmektedir. Bunlar;

Risk ya da zorluk: Psikolojik sağlamlığın gelişmesinde, bireyin karşı karşıya kaldığı risk faktörleri ve bu risk faktörlerinin olumsuz etkilerinin azaltılmasında ya da ortadan kaldırılmasında koruyucu faktörlerin önemi büyüktür. Risk, olumsuz bir durumla karşılaşılma ihtimalini artıran bir ya da daha fazla etkenin varlığı; yani bir problemin ortaya çıkması, devam etmesi ya da daha kötüye gitmesi ihtimalini artıran herhangi bir olay, durum ya da deneyim demektir (Bahadır Yılmaz ve Öz, 2009).

Uyum sağlama, üstesinden gelme ve yeterlik: Psikolojik sağlamlıkla ilgili yapılan tanımlarda göze çarpan ortak özelliğin "uyum gösterme süreci" olduğu ve genellikle bireyin yaşamındaki olumsuzluklardan bahsedildiği görülmektedir (Gizir, 2007). Amerikan Psikoloji Derneği (American Psychological Association-APA 2014), psikolojik sağlamlığın bireyin doğuştan kazandığı bir özellik olmadığını, yaşam tecrübeleri ile kazanılmış ve yaşamının her alanında değişiklik gösterebilecek bir kavram olduğuna dikkat çekmektedir.

Koruyucu faktörler: Bireyi hayatında başarılı olmasını sağlayan asıl nedenler, bireyin kişisel, ailesel ya da çevresel risk faktörlerinin olumsuz etkisini en aza indiren ve hayatındaki ihtiyaçlarını karşılamasına katkı sağlayan faktörleri ifade etmektedir (Terzi, 2006).

4.4.1. Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Risk Faktörleri

Bireyin yaşamında etkisi olan risk faktörleri ve bu risk faktörlerinin yaşamına negatif yönde etkilerinin yok edilmesi için bazı koruyucu faktörlerin varlığının önemi büyüktür. (Hökkaş, 2019). Yaşam boyunca karşılaşılan olumsuz tecrübeler ve yıkımlar, bireylerin psikolojik sağlamlığında önemli bir risk faktörü olarak ifade edilmektedir.

4.4.1.1. Bireysel Risk Faktörleri:

Psikolojik sağlamlık konusunda belirlenen birçok risk faktörleri bulunmaktadır. Bunlardan ilki doğrudan bireyin kişilik özellikleriyle ilgili olan risk faktörleridir. Bu faktörler;

Özgüveninin yetersiz olması: Özgüven bireyin sahip olduğu kapasitesine olan inancını yansıtan önemli bir kavramdır. Özellikle geçmişte yaşadığı zorluklar karşısında bireyin ortaya koyduğu baş edebilme mekanizması, sorunlarını çözmesi ya da çözememesi onun psikolojik sağlamlık düzeyini de doğrudan etkileyecektir (Karaırmak, 2006).

Başa çıkma mekanizmalarını etkin kullanamaması: Bireysel risk faktörlerinden bir diğeri de bireyin baş edebilme mekanizmalarını etkili kullanamamasıdır. Burada önemli olan iki unsur bulunmaktadır. Birincisi etkili kullanamamanın nedeni bireyin henüz kapasitesinin farkında olmayışı olabilir. Özellikle psikolojik sağlamlığı yüksek olan bireylerin iletişim becerilerine ilişkin bir farkındalık geliştirmesi önemlidir. İkinci unsur ise bireyin gerçekten etkili olmayan başa çıkma mekanizmalarına sahip olmasıdır. Burada geçmişte yaşadığı deneyimlerin etkisi vardır. Birey geçmişte yaşadığı olumsuz deneyimler veya karşılaştığı stresörlere verdiği yetersiz tepkilerin sonucu olarak düşük psikolojik sağlamlık düzeyine sahip olmuş olabilmektedir (Terzi,2008).

Saldırgan kişilik yapısına sahip olması: Kişinin öfkelendiğinde davranışlarını kontrol edemediği, gergin bir yapıda olduğu görülmektedir. Ayrıca bu bireylerin iletişimleri de zayıftır; yaşadıkları problemleri ya da stres faktörlerini doğru şekilde algılayamayıp, doğru bir çözüm yolu bulamamaktadır. Bu da kişinin psikolojik sağlamlığını olumsuz yönde etkilemektedir (Çolak Sarı,2018).

Madde bağımlılığı: Psikolojik sağlamlık konusunda risk faktörü oluşturan önemli değişkenlerden bir diğeri de madde kullanımıdır. Madde kullanmak, başlı

başına uyumsuz başa çıkma mekanizmalarından biri olarak değerlendirilmektedir. Bireyler alkol, sigara ya da uyuşturucu kullanarak sorunlarıyla genellikle pasif olarak başa çıkmakta, çözüme dair bir adım atmak yerine sorundan zihnen ve bedenen uzaklaşmayı istemektedirler. Bu davranışın sonucunda uyumsuz sorun çözme yeteneği ve düşük psikolojik sağlamlığı beraberinde getirmesi kaçınılmaz olmaktadır (Ülker Tümlü ve Recepoğlu, 2013).

Sosyal değerlere uzak olmak: Toplumsal değerlerden uzaklaşma, toplumda birlik ve beraberlikten, dayanışmadan, aile olmaktan, aynı amaç etrafında bir araya gelmekten, güven duymaktan, sevgi ve saygıdan da uzaklaşılması anlamına gelmektedir. Bütün bu değerlerden yoksun kalan fertlerin sağlıklı bir karakter ve kişilik geliştirmeleri pek de mümkün görünmemektedir (Avcı ve Topçu, 2021).

4.4.1.2. Ailesel Risk Faktörleri:

Bireyin içinde doğup büyüdüğü ailede yaşadıkları, psikolojik sağlamlık kavramıyla da ilişkilidir. Psikolojik sağlamlıkla ilgili yapılan tanımlamaların birçoğunda bu durumun önemi vurgulanmaktadır. İyi olmayan aile şartlarında yetişmiş olmak bireyin sağlamlığı üzerinde bir risk olarak değerlendirilmektedir. Bu risk durumlarından bazıları ise şu şekilde ifade edilebilir (Gizir, 2007):

Ailenin sosyoekonomik yapısı ve ait olduğu sosyal tabaka: İlk olarak ailenin sosyoekonomik yapısı ve ait olduğu sosyal tabaka dikkate alındığında; düşük sosyoekonomik gelir düzeyine sahip çok çocuklu ailelerde bireylerin gereksinimlerinin yeterince sağlanamadığı, şartların olumsuz olması nedeniyle yaşanan sorunların arttığı ve bu durumun psikolojik sağlamlığı tehdit ettiği ifade edilmektedir (Özmen, 2004).

Annenin hamileliğini riskli geçirmesi: Annenin riskli bir hamilelik geçirmesi anne sağlığından kaynaklı olabileceği gibi annenin maruz kaldığı olumsuz tutum ve davranışlarla da ilişkili olabilmektedir. Özellikle annenin geçirdiği riskli gebelikten etkilenerek doğabilecek çocuk bazı bedensel ve zihinsel engellerle dünyaya gelebilir. Bu da hem annenin hem de çocuğun psikolojik sağlığına bir dezavantaj olarak kabul edilebilir (Ayan, 2007).

Erken yaşlarda yaşanan hamilelik olayları: Bireyin psikolojik sağlığını tehdit eden aile içi risk faktörlerinden bir diğeri de erken yaşta yaşanabilecek hamilelik olaylarıdır. Erken yaşlarda çocuk sahibi olmak durumunda kalan bireyler için,

hamileliğin bir stresöre dönüşmesi, bir çocuğun sorumluluğunu alabilmek ve hamileliğin yarattığı duygu durumlarla baş edebilmek bireyin psikolojik sağlığı için bir risk faktörü yaratmaktadır (Özmen, 2004).

Dengesiz, baskıcı anne- baba tutumları: Güven ortamının olmadığı, ceza ve şiddetin yaygın olarak kullanıldığı ev ortamlarında yetişen bireylerin geliştirdiği başa çıkma mekanizmaları oldukça sorunlu olmaktadır. Bu sorunlar, gelecekte birey için psikolojik sağlamlığını tehdit edecek önemli bir risk faktörü olarak kabul edilmektedir (Karaırmak, 2016).

Aile içi ilişkilerde yaşanan sorunlar (şiddet, istismar): Son olarak ailenin bir risk faktörü olarak algılanmasında etkili olan durumlardan biri aile içi şiddettir. Aile içinde şiddete maruz kalan bireylerin benlik saygılarının düşük olduğu, özgüvenlerinin zayıf olduğu, iletişim becerilerinin ve sosyal becerilerinin yeterince gelişmediği yapılan araştırmalarla ortaya konmuştur. Bu nedenle aile içinde şiddetin önlenmesi bireylerin psikolojik sağlamlıklarının korunması bakımından önemlidir (Özmen 2004; Avcı ve Yıldırım 2014).

4.4.1.3. Çevresel Risk Faktörleri:

Çevresel faktörler psikolojik sağlamlık konusunda risk faktörü olarak değerlendirilen önemli konulardan biridir. Yapılan araştırmalarda özellikle bireyin yaşamını sürdürdüğü çevrenin onun psikolojik sağlığı üzerinde etkisi olduğunu ortaya koymaktadır. Bu etki, zaman zaman bir risk olarak araştırmacıların karşısına çıkabilmektedir. Burada risk faktörü olarak algılanan önemli noktalardan biri bireyin sosyoekonomik gelir düzeyi ve bu bağlamda bireyin içinde yaşadığı sosyal tabakadır. Yapılan araştırmalarda düşük sosyoekonomik gelir düzeyinin psikolojik sağlamlık üzerinde olumsuz bir etkisi olduğu ortaya konulmuştur. Özellikle bireyin temel gereksinimlerinin karşılanması tehlikeye girdiğinde psikolojik sağlık açısından risk durumu ortaya çıkmaktadır (Karaırmak, 2007; Gizir, 2016; Öz ve Yılmaz, 2009).

Bireyin içinde yaşadığı toplumda kendine örnek alacağı bir rol model eksikliğinin olması önemli bir çevresel risk faktörüdür. Bireyin başa çıkma mekanizmaları üzerinde etkili bir unsur olan bu faktör, bireyin çevresinde kendisine örnek alabilecek birilerini bulması, onu örnek alması ve onun gibi davranmaya çalışması başa çıkabilme mekanizmaları arasında yer almaktadır. Bu unsurun, bireyin

içinde yaşadığı çevrede olmaması bir risk faktörü olarak algılanabilir (Öz ve Yılmaz, 2009).

4.4.2. Psikolojik Sağlamlığı Koruyucu Faktörler

Psikolojik sağlamlık açısından risk oluşturabilecek faktörlerin yanı sıra, psikolojik sağlamlığı koruyucu faktörler de bulunmaktadır. Bunlardan bazıları aşağıda sıralanmaktadır (Yılmaz ve Sipahioğlu, 2012):

Bireysel koruyucu faktörler: Bireysel koruyucu faktörler bireyin sahip olduğu risk faktörlerinin olumsuz etkilerini en aza indirgeyen faktörler olarak nitelendirilmektedir (Toprak, 2014). Eğitim hayatındaki başarı, olumlu kişilik, hayatını kontrol edebilme inancı, benlik saygısı ve öz-yeterlik, kişisel farkındalık ve özkabul, otonomi, hayata dair hedefler koyma ve geleceğe olumlu bakma, güçlü sorun çözme becerisi, pozitif düşünme ve umutlu olma, sosyal yetkinlik, espri anlayışına sahip olma ve sağlıklı olma bireysel koruyucu faktörlere örnektir (Yılmaz ve Sipahioğlu, 2012).

Ailesel koruyucu faktörler: Ailenin içinde bulunduğu koşullar, aile bireylerinin özellikleri gencin psikolojik sağlamlığı üzerinde koruyucu bir etkiye sahiptir (Toprak, 2014). Anne babanın iyi özellikleri ve arasındaki olumlu ilişkiler de koruyucu etkilerdendir. Ayrıca güçlü aile bağlarının olması, yeterli gelire sahip olma (Efilti, 2019), doğru ve olumlu anne-çocuk ilişkisi, ailenin çocukların geleceği için olumlu beklenti içinde olması, aileyle beraber yaşama ve iyi eğitim almış anne-babaya sahip olma kişinin ailesel koruyucu faktörleridir (Karaırmak, 2006; Gizir, 2007; Öz ve Bahadır Yılmaz 2009).

Çevresel koruyucu faktörler: Bireyin sahip olduğu risk faktörlerinin etkisini azaltacak durumlar kimi zaman çevre kaynaklı olabilmektedir (Toprak, 2014). Bir yetişkinle iyi ilişki kurmak, iyi eğitim veren bir okulda okumak, etkin ve olumlu bir ortama sahip olmak, toplumsal destek almak, okul akran desteğinin olumlu olması, çevresel koruyucu faktörler arasında yer almaktadır (Karaırmak,2006; Gizir, 2007; Öz ve Bahadır Yılmaz, 2009; Efilti, 2019).

4.4.3. Hemşirelerde Psikolojik Sağlamlık

Hemşirelerin meslek hayatında yaşadığı olumsuzluklar karşısında güçlü bir şekilde mücadele edebilmeleri ve bu sıkıntılarla mücadele ederken kendi ruh sağlıklarını koruyabilmeleri için ilk önce kendi psikolojileri sağlam olmalıdır. Bu

sayede yaşadıkları toplumdaki diğer bireylerin psikolojik sağlamlıklarına olan katkıları da olumlu yönde olur (Öz ve Bahadır Yılmaz, 2009).

Hemşirelerin sahip olduğu mesleki deneyimlerinin, stresle baş etme, sorunları çözme yeteneklerinin, çalışma arkadaşlarının desteğinin yetersiz olması ve duygusal açıdan hazır olmamaları karşılaşabilecekleri risk faktörlerinden bazılarıdır. Bu risk faktörleri hemşirelerin bedensel ve psikolojik sağlığını kötü etkileyebilmekte, tükenmişlik yaşamalarına ve mesleki doyumsuzluğa neden olabilmektedir (Çam ve Büyükbayram, 2015).

Psikolojik sağlamlığı yüksek hemşirelerin mesleğe, geleceğe ve hayata dair bakışları olumlu yönde etkilenmektedir. Bu olumlu bakış özel hayatında ve iş hayatında karşı karşıya geldiği bütün olumsuzluklara rağmen hemşirelerin verdiği bakım hizmetlerini de olumlu etkilemektedir. Ayrıca Uluslararası Hemşireler Konseyi (ICN) 'nin 2014 yılı "Hemşireler; Değişim için bir güç, sağlık için hayati bir kaynak" ve 2016 yılı "Hemşireler: Değişim için bir güç: Sağlık sistemlerinin dayanıklılığını arttırma" temaları; sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi ve sağlık sistemindeki problemlerin çözüme kavuşturulması için hemşirelerde psikolojik sağlamlığı artırmanın ne kadar önemli olduğunu göstermiştir. Ülkemizde hemşireliğin ihtiyacı olan enerjinin ortaya çıkabilmesi için; hemşirelerde psikolojik sağlamlığı arttırmanın bireysel ve kurumlara katkı sağlayacak çalışmaların gerektiğini ortaya koymaktadır (Çam ve Büyükbayram, 2017).

4.4.4. Psikolojik Sağlamlık ile İlgili Yapılmış Çalışmalar

Öztürk (2021)' ün Covid-19 pandemi sürecinde hemşirelik bölümü birinci sınıf öğrencilerinde psikolojik dayanıklılık ve öz-etkililik-yeterlik durumuna etkisini incelediği araştırmasında stresle baş etme teknikleri dersinin psikolojik dayanıklılığın iki temel bileşeni olan gelecek algısı ve sosyal yeterliği anlamlı düzeyde etkilediği ancak öz-etkililik-yeterliği etkilemediği belirlenmiştir.

Cevizci ve Müezzin'in (2019) sağlık çalışanları ile yaptığı araştırmada psikolojik sağlamlık ve psikolojik belirtiler arasında negatif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür. Çalışma sonucunda elde edilen bulgularda, psikolojik sağlamlık alt boyutlarından yapısal stil, gelecek kaygısı, aile içi uyum, öz kendilik, sosyal yeterlilik ve sosyal kaynak düzeylerinin yüksek olduğu sağlık çalışanlarında psikolojik belirtilerin düşük olduğu saptanmıştır.

Çam ve Büyükbayram (2017) tarafından hemşireler üzerinde koruyucu kabul edilen duygusal zeka ve psikolojik sağlamlık düzeyinin incelendiği araştırmada ise psikolojik sağlamlık ile duygusal zeka yetenekleri arasında pozitif yönde ilişki bulunduğu ve bu ilişkinin hemşirelerde hem mesleki hem de bireysel yaşam doyumunu arttırdığı ifade edilmektedir.

Tekin (2011)' in Ankara'da 519 hemşire ile psikolojik sağlamlık ve tükenmişlik üzerine yaptığı çalışmada, katılımcıların eğitim seviyeleri ve gelirlerinin artmasıyla psikolojik sağlamlıklarının da arttığı saptanmıştır.

Larrabe ve ark. (2010), Batı Virginia'da 5 ayrı hastanede 454 hemşireyle yaptıkları çalışmada, hemşirelerin strese dayanıklılıklarıyla psikolojik sağlamlığı, iş doyumu ve işine devam etme istekleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

4.5. Yaşam Anlamı

Yaşamda anlam kişinin yaşamını yönlendiren, yaptığı davranışlara ve yaşadığı hayata cevap bulmasını sağlayan güdülenme durumudur (Aydın ve ark., 2015). Anlam bulma bireylerin yaşamlarında önemli görevlerinin olduğuna dair inanca, bir amaca sahip olması ve yaşamlarında bu amaç uğruna çabalaması anlamına gelmektedir (Tufan, 2021). Bireyin anlam bulma çabası, ruhen doyuma ulaşması fizyolojik ihtiyaçlar kadar önemlidir çünkü bu insanları diğer canlılardan ayıran önemli özelliklerden biridir ve bireyin yaşamına verilen anlam doğrultusunda hayatları yön alır ve sürer (Frankl V, 2010; Uğur ve Akın, 2015).

Yaşamın anlamı, bireyin hayata tutunmasına katkı sağlayan güçlü bağlardır. İnsanın yaşamının anlamı yaşamının her anında vardır ancak bu anlam devamlı değişebilir. İnsan ne yaşarsa yaşasın tüm risklere karşı yaşamını bir anlama dayandırdıysa bu anlam için mücadele etmeyi sürdürür ve risk faktörlerini devre dışı bırakır (Kul ve ark., 2020).

İnsan sahip olduğu düşünme ve sorgulama özelliği nedeniyle yaşadığı her anı çeşitli sorulara yanıt aramakla geçirir. Yaşamın değeri, hayattaki varlığının nedeni, görev ve sorumlulukları ve hayatını idame etme gibi konuları düşündüğünde hayatında bir anlam varlığına yönelik sorular kafasını kurcalar (Topuz, 2016).

İnsanlık var olduğundan beri yaşamın anlamına yönelik sorular sorgulanmıştır ve bu konuda çalışan felsefeciler, din bilimciler ve bilim insanları fikirlerini paylaşmıştır. Bu da ortaya çıkarmıştır ki yaşamın anlamı kişiden kişiye değişebilen öznel bir kavramdır (Veysi, 2014). Günümüzde yaşamın anlamını kavram olarak inceleyen pozitif bilim dalı psikolojidir (Akın ve Taş, 2015).

Yaşamın anlamı, bireyin belirlediği anlama ulaşmasıyla, karşısına çıkan farklı durumlarla ya da yaşamına kendisine ait, yeni anlamlar yüklemesi gibi durumlar nedeniyle değişken özellik gösterebilmektedir (Uğur ve Akın, 2015). Adler'e göre insanlar yaşamın anlamını genellikle zor zamanlarında sorgular. Ayrıca kişiye sorulan "Yaşamın amacı nedir?" sorusuna karşı aldıkları yanıt o kişinin yaşamının anlamı olduğuna varılmıştır (Pektaş, 2015). Adler (1997)' in yaptığı yaşam anlamı tanımına göre insan biriciktir ve özeldir; insanın düşüncesiyle, tutum ve davranışlarıyla hayatta bir "yaşam anlamı" değeri vardır. Bireyler yaşadıkları hayatta kendileri anlam kazandırdıkları bir değere sahiptir (Şensoy, 2018).

Kısacası yaşamın anlamı insanı mutluluğa götüren her şey olarak özetlenebilir (Sarıçam ve Biçer, 2015). Yaşamın anlamı kavramına yönelik araştırmalarda en önemli isim olan Frankl' e göre yaşamın anlamı kişiye, güne veya saate göre değişiklik gösterir. Bu yüzden insanın yaşamında genel bir anlam aramak yerine belli bir anındaki anlamı sorgulamak daha doğru olur. Ayrıca bireyin yaşamında anlam aramasının ardındaki asıl nedeni ve aranılan yaşam anlamını sadece bireyin kendisinin bulabileceği vurgulanmıştır (Budak, 2019).

4.5.1. Yaşamda Anlamın Varlığı ile Pozitif İlişkili Durumlar

Yaşamda anlamın varlığı ile pozitif ilişkili durumlar ve değişkenler birçok araştırmayla tespit edilmiştir. Buna göre yaşamda anlam ile;

- Pozitif ruh sağlığı (Zika ve Chamberlain, 1992),
- Özgün yaşam (Akın ve Taş, 2011),
- Problem odaklı başa çıkma ve yaşam kalitesi (Arda, 2011),
- Yaşam doyumu (Taş, 2011),
- İş tatmini (Bektaş, 2012),
- Dindarlık boyutları (Çamur, 2014)
- Manevi zekâ (Söyleme, 2016)

gibi birçok farklı durumla/değişken arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur.

4.5.2. Hemşirelerde Yaşam Anlamı

Yaşamı anlamlı bulma, olumlu bir kişilik özelliğidir; kişiye hayatında mutluluk ve yüksek performans sağlar. Mutlu hisseden ve yüksek performansa sahip birey, işini çok daha severek yapar ve yaşamından tatmin olması daha kolay hale gelir. Bu şekilde pozitif duygulara sahip olan bireylerin iletişimlerinin de olumlu yönde etkilendiği bilinmektedir (Taş, 2011; Kızılırmak, 2015; Zika ve Chamberlain, 1987).

Yaşamın anlamını ararken cevaplamamız gereken sorulardan bazıları neyi ne için yaptığımız, yaşadığımız hayatın ve iş hayatımızın bizim için anlamının ne olduğu sorularıdır. Hayatımızdaki her günde anlamlı cevaplar vardır. Ev ve iş yaşamındaki yoğun tempo ve hareket anlamın varlığını bazen unutmamıza neden olabilir. Eğer bu tempo normale dönmez ve bir ara verilmezse anlama ulaşmak imkansız bir hal alır (Pattakos, 2010).

Kuramsal bilgi ve beceriyi kapsayan, uygulamalı bir sağlık disiplini olan hemşirelik hem holistik hem de hümanistik yaklaşımla kişilerin ve toplumun var olan fizyolojik ve psikososyal gereksinimlerinin karşılanmasını hedefleyen bir meslektir (Ergül ve Bayık, 2004). Hemşireler bireyin manevi boyutu hakkında bilgi sahibi olmak; bireyi bütün olarak ele alıp, buna yönelik hemşirelik bakım uygulamalarını ve girişimlerini planlanmakla yükümlüdürler (Kostak, 2007; Daştan ve Buzlu, 2010; Sülü 2006; Uğurlu, 2014).

Hemşirelik uzun ve yoğun çalışma saatleri, iş yükünün fazlalığı, yönetimle ile ilgili sorunlar, hastaların beklentileri, etik ile ilgili sorunlar, icap ettiğinde aniden çıkan nöbetle sosyal yaşamdaki planların bozulması gibi nedenlerle yorucu ve stresli bir meslektir. Özellikle pandemi ile hasta sayılarındaki artış da hemşirelerin görev ve sorumluluklarının artmasına neden olmuştur. Bireylerin zorlu koşullarda hayatlarına devam edebilmeleri için yaşamda anlam bulma, psikolojik sağlamlık gibi bazı koruyucu faktörlere sahip olmalıdır. Hastaların tedavisinde ve bakımında önemli rolü olan hemşirelerde hastalarla ve ekiple ilişkilerinin geliştirilmesi, sosyal sorumluluk değerlerinin güçlendirilmesi ve gerek iş hayatları gerekse özel hayatlarında olumlu duygulara sahip olması çok önemlidir. Bu olumlu duygularla hemşirelerin yaşamda anlam bulmaları çalışma performanslarını da olumlu yönde etkilemektedir (Çetin, 2021).

4.5.3. Yaşam Anlamı ile İlgili Yapılan Çalışmalar

Aslan ve arkadaşları (2021) yaptıkları araştırmada hemşirelerin merhamet yorgunluğu ile işe bağlı stres ve yaşamın anlamı arasındaki ilişkiyi incelemek ve merhamet yorgunluğunu etkileyen faktörleri belirlemeyi amaçlamıştır. Bir üniversite hastanesinde çalışan 336 hemşireyle gerçekleştirilen araştırmada hemşirelerin düşük düzeyde merhamet yorgunluğuna, orta düzeyde işle ilgili strese ve yüksek yaşam tutum profillerine sahip olduğunu göstermişlerdir.

Taşdemir Yiğitoğlu ve arkadaşları (2021) Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde okuyan araştırmaya katılmak isteyen 442 hemşirelik öğrencisiyle yaptıkları araştırmada hemşirelik öğrencilerinin sosyodemografik ve mizaç özelliklerine göre yaşamın anlamının belirlemeyi amaçlamışlardır. Araştırma sonunda öğrencilerin taşıdığı baskın mizaç özellikleri ile yaşamda var olan anlam ve bulunmaya çalışılan anlam boyutlarında istatistiksel anlamlılık olduğu belirlenmiştir.

Aslan ve arkadaşlarının (2021) araştırmalarında Türkiye'de bir üniversite hastanesinde çalışan 957 hemşirenin merhamet yorgunluğu ile işe bağlı stres ve hayatın anlamı arasındaki ilişkiyi incelemek ve merhamet yorgunluğunu etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır. Bu araştırmada hayatın anlamını anlayan ve hayata olumlu bakanların merhamet yorgunluğunun daha az olduğu belirlendi.

Yang ve Wu 'nun (2021) Çinli 704 hemşireyle yaptıkları araştırmada sabır ve metanetin yaşam anlamları ile arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Buna umut ve sosyal desteğin zincirleme meditasyon etkisi adını vermişlerdir. Araştırma sonucuna göre sabır, metanet ile yaşam anlamı arasında güçlü bir ilişki mevcuttur, ek olarak sosyal destek ve umut bir meditasyon görevi görmüştür.

Josef Nowicki ve arkadaşlarının (2020) Covid-19 ile ilişkili travmatik stresin şiddetini, aldıkları desteğin etkisini, hemşireler için güven hissiyatı ve yaşam anlamını araştırdıkları çalışmalarında Polonya'da yaşayan 325 hemşire ile online olarak görüşmüşlerdir. Araştırma sonunda güvende hissetme duygularının azaldığı, yaşamın anlamını arama eğilimlerinin azaldığı buna binaen yaşam anlamı hissiyatlarının daha fazla olduğu görülmüştür.

Barnett ve arkadaşları (2019) yaptıkları araştırmada hemşirelerde yaşam anlamı, benlik saygısı, psikolojik sıkıntı faktörlerinin (endişe, depresyon, stres vb.) tükenmişliklerine etkisini ve aralarındaki ilişkileri incelemiştir. Yaşamda anlam varlığı ve benlik saygısı yüksek olan bireylerin psikolojik sıkıntı faktörlerinin olumlu olduğu ve tükenmişlik durumunun daha düşük seviyede olduğu görülmüştür.

Kurnaz (2019)'ın yaptığı araştırmada devlet yurtlarında kalan 455 üniversite öğrencisinin psikolojik dayanıklılıkları ve yaşamda anlam seviyeleri arasındaki ilişkinin incelenmiş; yaşam anlamı ile psikolojik sağlamlık arasında anlamlı ilişki olduğu ortaya çıkmış, yaşam anlamı arttıkça psikolojik sağlamlığın da arttığına ulaşılmıştır.

5. GEREÇ VE YÖNTEM

5.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma kesitsel tipte bir araştırmadır.

5.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Süresi

Araştırma Türkiye genelindeki kamu ve özel hastanelerde Aralık 2021-Şubat 2022 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

5.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma ilk planlanırken verilerin araştırmacının çalıştığı hastanede yüz yüze toplanması planlanmıştı ve bu konuda hastane yönetiminden sözel izin alınmıştı. Araştırmanın Etik Kurul onayı alındıktan sonra hastane başhekimliği tarafından araştırmanın yürütülmesine izin verilmemesi nedeniyle araştırma çevrimiçi yürütülmek zorunda kalındı.

Araştırma evrenini Türkiye genelindeki kamu ve özel hastanelerde çalışan hemşireler oluşturdu (N=227,292) (Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2020 Haber Bülteni). Araştırmaya katılmayı kabul eden gönüllü hemşireler araştırmaya dahil edildi. Araştırmanın örneklemi ise Epı Info programında %50 bilinmeyen prevelans 0,05 sapma ve %99 güven aralığında ulaşılması gereken en küçük sayı 662 olarak hesaplandı. Veri toplarken 720 hemşireye ulaşıldı, 12 hemşirenin veri toplama araçlarındaki eksikler nedeniyle formlar değerlendirme dışı bırakıldı. Veri toplama araçlarını tam dolduran 708 hemşire araştırmanın örneklemini oluşturdu. Araştırmada örneklem seçiminde olasılıksız örneklem yöntemlerinden kartopu yönetimi kullanıldı. Kartopu yönetimi evrenden herhangi bir kişi ile iletişime geçerek o kişinin araştırmaya katılmasının sağlanması ve o kişinin aracılığı ile zincirleme olarak diğer kişilere ulaşması ve örneklemin genişlemesi olarak tanımlanır (Kümbetoğlu, 2015). Bu yöntem diğer kişilere hızlı ulaşmayı sağlar.

5.4.Araştırma Soruları

Araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt arandı.

- Hemşirelerin Covid-19 salgınına yönelik deneyimleri nasıldır?
- Covid-19 pandemi döneminde hemşirelerin psikolojik sağlamlık düzeyleri nasıldır?
- Covid-19 pandemi döneminde hemşirelerin yaşam anlamı düzeyleri nasıldır?

- Hemşirelerin Covid-19 ile ilgili duygu, düşünce ve davranışları nasıldır?
- Covid-19 pandemi döneminde hemşirelerin psikolojik sağlamlık ve yaşam anlamlarının Covıd-19 ile ilişkili duygu, düşünce ve davranışlarına olan etkisi nasıldır?

5.5. Bağımlı ve Bağımsız Değişkenler

Bağımlı Değişken: Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği Puanı

Bağımsız Değişkenler: Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanı, Yaşam Anlamı Ölçeği Puanı ve hemşirelerin sosyo-demografik değişkenleridir.

5.6. Araştırmanın Veri Toplama Araçları

Araştırmacıların verileri, Kişisel Bilgi Formu, Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Yaşamın Anlamı Ölçeği ile toplandı.

5.6.1.Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından hazırlanan formda hemşirelerin sosyodemografik ve çalışma özellikleri ile ilgili yaş, cinsiyet, meslekte çalışma yılı gibi sorular yer almaktadır. Ayrıca kişisel bilgi formunda hemşirelerin Covid-19 ile ilgili deneyimlerine yönelik sorular da bulunmaktadır (Ek-1).

5.6.2. Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği

Durak ve Ertürk tarafından (2020) geliştirilen ölçek, bireylerin Covıd-19 ile ilişkili duygu, düşünce ve davranışları ile bu virüse karşı aldıkları önlemleri belirleyecek bir ölçektir. Ölçeğin "Covid-19'a ilişkin duygu ve davranışlar", "Covid-19'a ilişkin düşünceler" ve "Covid-19'a ilişkin alınan önlemler" olmak üzere üç alt boyutu ve 22 maddesi bulunmaktadır. Ölçekten alınan yanıtlar, 1-5 arası Likert tipi şeklinde puanlanmaktadır ("1= Kesinlikle Katılmıyorum", "2= Katılmıyorum", "3= Kararsızım", "4= Katılıyorum" ve "5= Kesinlikle Katılıyorum"). Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği'nin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları; toplam puanı için 0,90, Covid-19'a ilişkin duygu ve davranışlar alt boyutu için 0,88, Covıd-19'a ilişkin düşünceler alt boyutu için 0,77 ve Covıd-19'a ilişkin alınan önlemler alt boyutu için 0,75'dir. Ölçeğin herhangi bir kesme noktası bulunmamaktadır. Alınan puanın artması Covıd-19 ile ilgili olumlu duygu, düşünce ve davranış varlığı şeklinde yorumlanmaktadır. Ölçeğin bu çalışmada Cronbach iç tutarlılık katsayıları Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği için 0,928, Covid-19'a ilişkin Duygu ve Davranışlar alt

boyutu için 0,892, Covid-19'a ilişkin Düşünceler alt boyutu için 0,808 ve Covid-19'a ilişkin Alınan Önlemler alt boyutu için 0,823 tür (Ek-2).

5.6.3. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ)

Smith ve ark. (2008) tarafından geliştirilen Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğini Doğan (2015) Türkçe'ye uyarlamıştır. Tek boyuttan ve 6 maddeden oluşan ölçek "Hiç uygun değil" (1), "Uygun Değil" (2), "Biraz Uygun" (3), "Uygun" (4), "Tamamen Uygun" (5) şeklinde 5'li Likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin puanının yüksek olması bireyin psikolojik sağlamlığının iyi olduğu şeklinde yorumlanmaktadır. Ölçeğin bu çalışma için Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı .83`tür. Ölçeğin alınabilecek en düşük puanı 6 iken en yüksek puanı ise 30'dur. Ayrıca ölçeğin puanının yüksek olması psikolojik sağlamlığın yükseldiğini göstermektedir. (Doğan, 2015). Ölçeğin bu çalışma için Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,862 dir (Ek-3).

5.6.4. Yaşam Anlamı Ölçeği (YAÖ)

Steger ve diğerleri (2006) tarafından geliştirilmiş olan bu ölçeğin amacı insanların yaşamlarında elde ettikleri ve aradıkları anlamı ortaya çıkarmaktır. Türkçe'ye uyarlanması ise Akın ve Taş (2011) tarafından yapılmıştır. Yaşamın Anlamı Ölçeği 7'li Likert (1 kesinlikle geçerli değil-7 kesinlikle geçerli) tipi bir ölçektir ve 10 maddeden oluşur. Ölçek var olan yaşam anlamı ve aranan yaşam anlamı olmak üzere iki alt boyutludur. Ölçekteki 1, 4, 5, 6 ve 9. maddeler (9. Madde ters puanlanmaktadır) yaşamın var olan anlamını, 2, 3, 7, 8 ve 10. maddeler ise yaşamda aranan anlamı ölçmektedir. Ölçeğin puan genişliği 7 ile 70 arasındadır. Alt ölçeklerden alınan puanlar yükseldikçe ölçeğe ait niteliklerin bireylerde yüksek düzeyde bulunduğu şeklinde yorumlanmaktadır. Cronbach Alfa güvenirlik katsayıları ise mevcut anlam alt boyutu için 0,77, aranan anlam alt boyutu için 0,83 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin bu çalışma için Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları Mevcut anlam alt ölçeği için 0,847, Aranan anlam alt ölçeği için 0,899' dur (Ek-4).

5.7. Araştırmanın Veri Toplama Yöntemi

Araştırmada veriler Google Forms ile sanal ortamda E-mail, Whatsapp, İnstagram, Facebook uygulamaları aracılığı ile toplandı. Çalışmaya katılmak gönüllülük esasına dayanmaktaydı ve araştırmaya başlamadan önce hemşirelerin çevrimiçi olarak bilgilendirilmiş onamları alınarak, araştırmaya devam etmeleri sağlandı. Veri toplama araçlarını doldurmak yaklaşık 10 dakika sürdü.

5.8. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma için Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurul'undan etik kurul onayı (29/09/2021 /20.478.486/ 964) alındı (Ek-5). Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformundan izin e-mail yolu ile alındı (Ek-7). Araştırmada kullanılan ölçeklerin kullanım izni için; Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği için ölçek sahibi Prof.Dr.Ayşegül Durak Batıgün'den (Ek-8), Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği için ölçek sahibi Prof.Dr. Tayfun Doğan'dan (Ek-9), Yaşam Anlamı Ölçeği için de ölçek sahibi Prof.Dr.Ahmet Akın'dan e-mail yoluyla izin alındı (Ek-10). Araştırmaya başlamadan öncede hemşirelerden de online olarak bilgilendirilmiş onam alındı.

5.9. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesi için SPSS 25.0 paket programı kullanıldı. Verilerin analizinde demografik özellikleri tanımlayabilmek için sayı yüzde dağılımı ve tanımlayıcı istatistikler yapıldı. Verilerin normal dağılıma uygunluğuna Kolmogorov Simirnov; skewness ve kurtosis değerleri ile değerlendirildi. Veriler normal dağılım gösterdi (Kolmogorov Smirnov: 0,034; p: 0,054; skeeness:-0,340, kurtosis:0,181). Bu nedenle verilerin analizinde Pearson korelasyon analizi; veriler arasında korelasyon olması nedeniyle çoklu regresyon analizi yapıldı.

5.10. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın verilerinin online ortamda, olasılıksız örnek yöntemi olan kartopu yöntemi ile toplanmış olması araştırmanın sınırlılığıdır.

6. BULGULAR

Çalışmaya katılan hemşirelerin verdiği yanıtlara göre elde edilen bulgular üç ana başlıkta incelendi.

- Hemşirelerin sosyodemografik, mesleki özellikleri ve Covid-19 salgınına yönelik deneyimleri
- Hemşirelerin psikolojik sağlamlık ve yaşam anlamı düzeyleri; Covıd-19 ile ilişkili duygu, düşünce ve davranışları
- Hemşirelerin psikolojik sağlamlık ve yaşam anlamlarının Covid-19 ile ilişkili duygu, düşünce ve davranışlarına olan etkisi

6.1. Hemşirelerin Sosyodemografik, Mesleki Özellikleri ve Covid-19 Salgınına Yönelik Deneyimleri

Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine dair veriler Tablo 1 de yer almaktadır.

Tablo 1. Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri (n= 708)

Değişkenler	**N**	**%**
Yaş *32,49±8,05 (min-maks: 19,00-57,00)		
32 yaş altı	400	56,5
32 yaş ve üstü	308	43,5
Cinsiyet		
Kadın	614	86,7
Erkek	87	12,3
Belirtmek istemiyorum	7	1,0
Medeni durum		
Evli	413	58,3
Bekar	295	41,7
Öğrenim durumu		
Lise	38	5,4
Ön lisans	60	8,5
Lisans	493	69,6
Yüksek lisans	117	16,5
Çocuk durumu		
Evet	337	47,6
Hayır	371	52,4
Kronik hastalık durumu		
Evet	138	19,5
Hayır	570	80,5

Sigara kullanma durumu		
Evet	227	32.1
Hayır	481	67.9

*Ortalama±standart sapma

Tablo 1'de hemşirelerin sosyodemografik özellikleri incelendiğinde araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalamasının 32,49±8,05 olduğu görüldü. Katılımcı hemşirelerin %56,5'i 32 yaş altındadır. Ayrıca %86,7'sinin kadın, %58,3'ünün evli olduğu ve %52,4'ünün çocuğunun olmadığı belirlendi. Hemşirelerden %80,5'i kronik hastalığının olmadığını, %69,6'sı lisans mezunu olduğunu ifade etti. (Tablo 1).

Tablo 2. Hemşirelerin Mesleki Özellikleri (n= 708)

Değişkenler	**N**	**%**
Kurum türü		
Üniversite hastanesi	435	61,4
Devlet hastanesi	201	28,4
Özel hastane	28	4,0
Diğer	44	6,2
Kurumda çalışma yılı *6,77±6,33 (min-maks: 0,08-37,00 yıl)		
6 yıl altı	406	57,3
6 yıl ve üzeri	302	42,7
Meslekte çalışma yılı *10,49±8,17 (min-maks: 0,08-37,00 yıl)		
10 yıl altı	393	55,5
10 yıl ve üzeri	315	44,5
Çalışan birim		
Acil servis	72	10,2
Yoğun bakım	192	27,1
Ameliyathane	54	7,6
Servis	246	34,7
Poliklinik	55	7,8
Diğer	89	12,6
Çalışma pozisyonu		
Sorumlu hemşire	118	16,7
Servis hemşiresi	502	70,9
Poliklinik hemşiresi	88	12,4
Çalışma şekli		
Sürekli gündüz	222	31,4

Sürekli gece	14	2,0
Gece ve gündüz	472	66,7

*Ortalama±standart sapma

Tablo 2'de hemşirelerin mesleki özellikleri yer almaktadır. Hemşirelerin %61,4'ünün çalıştığı kurum türü üniversite hastanesi, kurumda çalışma yılı ortalaması ise 6,77±6,33 olduğu görüldü. Meslekte çalışma yılı ortalaması 10,49±8,17 idi ve %55,5'i meslekte 10 yıldan az süreyle çalışmıştır. Ayrıca %57,3'ü kurumda altı yıl altında çalıştığını ifade etti. Hemşirelerin %34,7'sinin çalıştığı birimin servis olduğu ve %70,9'unun servis hemşiresi olarak görev yaptığına, %66,7'sinin çalışma şeklinin gece ve gündüz olduğuna ulaşıldı (Tablo 2).

Tablo 3. Hemşirelerin Covid-19 Salgınına Yönelik Deneyimleri (n= 708)

Değişkenler	**N**	**%**
Covid-19 hastalarına bakım verme		
Evet	521	73,6
Hayır	187	26,4
Covid-19 servis/yoğun bakımda çalışma süresi (n=521)		
1 yıldan az	330	63,3
1 yıldan fazla	191	36,7
Covid-19 tanısı alma		
Evet	268	37,9
Hayır	440	62,1
Hastalık süreci durumu (n=268)		
Evde	250	93,3
Hastanede yatarak tedavi	18	6,7
Yoğun bakımda yatarak tedavi	0	0
Yakınının Covid-19 tanısı alma durumu		
Evet	574	81,1
Hayır	134	18,9
Covid-19 nedeniyle yakını kaybetme durumu		
Evet	159	22,5
Hayır	549	77,5
Covid-19 aşısı olma durumu		
Evet	677	95,6
Hayır	31	4,4

Hemşirelerin Covid-19 salgınına yönelik deneyimleri Tablo 3'te verildi. Tablo 3'te yer alan verilere göre hemşirelerin %73,6'sının Covid-19 hastalarına bakım verdiğini ifade etti. Covid-19 hastalarına bakım veren hemşirelerin %63,3'ü Covid-19 servis/yoğun bakımda bir yıldan az süreyle çalışmıştır. Hemşirelerin %62,1'inin Covid-19 tanısı almadığı, Covid-19 tanısı alan hemşirelerin ise %93,3'ü hastalık sürecini evde geçirmiştir. Ayrıca hemşirelerin %81,1'inin yakınının Covid-19 tanısı aldı ve %22,5'inin Covid-19 nedeniyle yakınını kaybettiği görüldü. Katılımcı hemşireden %95,6'sının Covid-19 aşısı olduğu saptandı.

6.2. Hemşirelerin Psikolojik Sağlamlık ve Yaşam Anlamı Düzeyleri; Covid-19 ile İlişkili Duygu, Düşünce ve Davranışları

Tablo 4. Hemşirelerin Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, Yaşam Anlamı Ölçeği, Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği ve Alt Boyutları Ortalama Puanlarının Dağılımları (n= 708)

Ölçekler		Ort±ss	Min-Maks
Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği		18,90±4,58	6,00-30,00
Yaşam Anlamı Ölçeği	**Mevcut Anlam Alt Ölçeği**	27,61±5,59	5,00-35,00
	Aranan Anlam Alt Ölçeği	23,55±7,21	5,00-35,00
Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği (Toplam)		82,84±14,19	24,00-110,00
Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği Alt Boyutları	**Covid-19'a ilişkin Duygu ve Davranışlar**	30,85±7,36	9,00-45,00
	Covid-19'a ilişkin Düşünceler	32,10±4,95	9,00-40,00
	Covid-19'a ilişkin Alınan Önlemler	19,88±3,64	5,00-25,00

*ÇAA: Çeyrekler Arası Aralık

Tablo 4'te hemşirelerin Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, Yaşam Anlamı Ölçeği, Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği ve alt boyutları ortalama puanlarının dağılımları bulunmaktadır. Hemşirelerin Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ortalama puanı 18,90±4,58 olarak belirlendi. Yaşam Anlamı-Mevcut Yaşam Anlamı alt boyutu ortalama puanı 27,61±5,59, Yaşam Anlamı-Aranan Yaşam Anlamı alt boyutu ortalama puanı 23,55±7,21 olarak bulundu. Hemşirelerin Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği ortalama puanı 82,84±14,19, Covid-19'a ilişkin Duygu ve Davranışlar alt boyutu ortalama puanı 30,85±7,36, Covid-19'a İlişkin Düşünceler alt boyutu

ortalama puanı 32,10±4,95, Covid-19'a İlişkin Alınan Önlemler alt boyutu ortalama puanı 19,88±3,64 olarak belirlendi (Tablo 4).

6.3 Hemşirelerin Psikolojik Sağlamlık ve Yaşam Anlamlarının Covıd-19 ile İlişkili Duygu, Düşünce ve Davranışlarına Olan Etkisi

Tablo 5. Hemşirelerin Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, Yaşam Anlamı Ölçeği, Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği ve Alt Boyutları Puanları Arasındaki İlişki (n= 708)

Değişkenler	Covid-19'a ilişkin Duygu ve Davranışlar	Covid-19'a ilişkin Düşünceler	Covid-19'a ilişkin Alınan Önlemler	Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği (Toplam)
Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği	r: -0,271 p=0,000**	r: -0,214 p=0,000**	r: -0,072 p=0,054	r: -0,234 p=0,000**
Yaşam Anlamı-Mevcut Anlam Alt Ölçeği	r: 0,073 p=0,051	r: 0,051 p=0,172	r: 0,151 p=0,000**	r: 0,095 p=0,011*
Yaşam Anlamı-Aranan Anlam Alt Ölçeği	r: 0,074 p=0,048*	r: 0,084 p=0,026*	r: -0,003 p=0,939	r: 0,067 p=0,075

*p<0,05, **p<0,01, r: Pearson Korelasyon Analizi.

Hemşirelerin Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, Yaşam Anlamı Ölçeği, Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği ve alt boyutları arasındaki ilişkiyi gösteren Pearson Korelasyon Analizi sonuçları Tablo 5' de verildi.

Hemşirelerin verdiği yanıtlara göre Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ile Covid-19'a İlişkin Duygu ve Davranışlar alt boyutu arasında negatif yönde zayıf korelasyon (r: -0,271, p: 0,000); Covid-19'a İlişkin Düşünceler alt boyutu ve Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği arasında ise negatif yönde çok zayıf korelasyon olduğu bulundu (sırasıyla, r: -0,214, p: 0,000; r: -0,234, p: 0,000).

Ayrıca Yaşam Anlamı-Mevcut Anlam alt ölçeği ile Covid-19'a İlişkin Alınan Önlemler ve Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği arasında pozitif yönde çok zayıf korelasyon saptandı (sırasıyla, r: 0,151, p: 0,000; r: 0,095, p: 0,011). Yaşam Anlamı-Aranan Anlam alt ölçeği ile Covid-19'a İlişkin Duygu ve Davranışlar ve Covid-19'a İlişkin Düşünceler alt boyutları arasında pozitif yönde çok zayıf korelasyon bulundu (sırasıyla, r: 0,074, p: 0,048; r: 0,084, p: 0,026) (Tablo 5).

Tablo 6. Hemşirelerin Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği Toplam Puanı Üzerine Bağımsız Değişkenlerin Etkisi: Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları (n= 708)

Çoklu regresyon modeli	B	S.Hata	B	t	p	B için %95 Güven Aralığı	Collinearity İstatistikleri	
							Tolerans	VIF
(Sabit)	87,077	2,949		29,532	0,000	81,288 92,866		
Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği	-0,884	0,117	-0,286	-7,579	0,000	-1,113 -0,655	0,915	1,093
Mevcut Anlam Alt Ölçeği	0,452	0,096	0,178	4,728	0,000	0,264 0,640	0,915	1,093
R: 0,084 R^2: 0,081 F: 32,190 p: 0,000 Durbin-Watson: 1,983								

Araştırmaya katılan hemşirelerin verdiği yanıtlar doğrultusunda hemşirelerin Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği toplam puanı üzerine bağımsız değişkenlerin etkileri Tablo 6'da verildi.

Tablo 6'ya göre bağımlı değişken olan Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeğini açıklamada Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Mevcut Yaşam Anlamı alt boyutunun önemli faktörler olduğu saptandı (F: 32,190, p<0,001). Regresyon katsayısına ilişkin değerler istatiksel olarak anlamlı-idi (t: 29,532, p<0,001).

Ayrıca Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinde bir puanlık artış Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeğinde -0,88 puanlık azalmaya, Mevcut Yaşam Anlamı alt boyutunda bir puanlık artış ise Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeğinde 0,45 puanlık artışa neden oldu. Çoklu regresyon modelinde, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Mevcut Yaşam Anlamı alt boyutu Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeğinin yalnızca %0,08'ini (Düzeltilmiş R^2=0,081) açıklıyordu. Bu değerin istatiksel açıdan anlamlı bir katkı sağladığını söylemek mümkündür (Tablo 6).

7. TARTIŞMA

Bu çalışma Covid-19 pandemisinde hemşirelerin psikolojik sağlamlık ve yaşam anlamlarının Covid-19 ile ilişkili duygu, düşünce ve davranışlarına etkisini araştırmak amacıyla yapıldı.

Literatürde hemşirelerin psikolojik sağlamlıkları ve yaşam anlamlarının Covid-19 ile ilişkili duygu, düşünce ve davranışlarına etkisini inceleyen bir araştırmanın bulunmaması tartışmanın başka araştırma bulguları ile ele alınmasında sınırlılık oluşturmuştur.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar aşağıdaki başlıklar altında tartışıldı.

- Hemşirelerin Covid-19 salgınına yönelik deneyimleri
- Hemşirelerin Psikolojik Sağlamlık ve Yaşam Anlamı Düzeyleri; Covid-19 ile İlgili Duygu, Düşünce ve Davranışları
- Hemşirelerin psikolojik sağlamlık ve yaşam anlamlarının Covıd-19 ile ilişkili duygu, düşünce ve davranışlarına olan etkisi

Alan yazın incelendiğinde Covid-19 pandemisinde hemşirelerin psikolojik sağlamlıkları, yaşam anlamları, Covid- 19 ile ilgili duygu, düşünce ve davranışlarını ayrı ayrı inceleyen çalışmalar bulunsa da hemşirelerin psikolojik sağlamlıkları ve yaşam anlamlarının duygu düşünce ve davranışlarına etkisini inceleyen çalışmaya rastlanmadı. Alan yazındaki bu sınırlılık araştırmanın tartışmasında da sınırlılık oluşturdu.

7.1. Hemşirelerin Covid-19 Salgınına Yönelik Deneyimleri

Bu bölümde, hemşirelerin Covid-19 salgınına ilişkin deneyimlerine ilişkin bulguların tartışılması yer almaktadır.

Hemşirelerin Covid-19 salgınına yönelik deneyimleri incelendiğinde hemşirelerin 3/4' e yakını Covid-19 hastalarına bakım verdiğini ifade etti. Salmanlı (2021) hemşirelerle yaptığı çalışmasında hemşirelerin büyük çoğunluğunun Covid-19 tanılı hastaya hemşirelik bakımı verdiğini, Birinci (2021) ise yaptığı çalışmasında hemşirelerin büyük çoğunun pandemi biriminde çalıştığını ifade etmiştir. Al Maqbali ve Al Khadhuri (2021)'nin yaptıkları çalışma sonucunda da hemşirelerin yarıdan fazlasının Covid-19 tanısı alan veya Covid şüphesi olan hastalara bakım verdiği görüldü. Sakaoğlu ve ark (2020) hastanede çalışan tüm sağlık çalışanları ile yaptıkları araştırmada çalışanların yarısından azının Covid-19 tanısı almış hastayla

doğrudan teması olduğunu saptamışlardır. Bu çalışmada hemşirelerinin daha fazla oranda Covid-19 hastasına bakım vermesinde araştırmanın diğer araştırmalardan yaklaşık bir yıl sonra yapılmış olması ve zaman içinde hastaneye yatan hasta sayısının artması ile ilişkili olabileceğini söylemek mümkündür.

Bu çalışmada hemşirelerin yarısından fazlası Covid-19 tanısı almadığını belirtmiştir. Ayrıca Covid-19 tanısı alan hemşirelerin ise, neredeyse tamamı hastalık sürecini evde geçirmiştir. Şekerci (2021) de çalışmasında hemşirelerin yarısından fazlasının Covid-19 ile enfekte olmadığını belirtmiştir. Ünver ve Yeniğün (2021)'ün çalışmasında ise; hemşirelerin yarısından azının Covid-19 tanısı aldığı görülmüştür. Poyraz (2021) hemşirelerle yürüttüğü çalışmada hemşirelerin yarısının Covid-19 geçirdiğini ifade etmiştir. Kızıloğlu (2021) da cerrahi birim hemşirelerinin yarısının Covid-19 ile enfekte olduğunu tespit etmiştir. Bu durumu süreç içinde Covid-19'dan korunmaya yönelik edinilen bilgiler doğrultusunda daha etkin koruyucu önlemlerin alıyor olması, koruyucu malzemeye pandeminin ilk zamanlarına göre daha kolay ulaşılabiliyor olunması ve hemşirelerinin büyük çoğunluğunun aşılı olması ile açıklamak mümkün olabilir.

Çalışmaya katılan hemşirelerin yarısından fazlası Covid-19 servis ya da yoğun bakımda yıldan az süreyle çalıştığını ifade etti. Şekerci (2021) yoğun bakım hemşireleriyle yaptığı çalışmada hemşirelerin Covid-19 yoğun bakımda çalışma sürelerinin ortalamasının iki aydan biraz fazla olduğunu belirtmiştir. Alnazly ve ark. (2021), çalışmasında sağlık çalışanlarının yarısından azının Covid-19 testi pozitif çıkan hastalara doğrudan bakım sağladığı bulunmuştur.

Çalışmada hemşirelerin büyük çoğunluğu yakınının Covid-19 tanısı aldığını ve yarısından azının Covid-19 nedeniyle yakınını kaybettiğini bildirdi. Aslan ve Dinç yaptığı çalışmada, hemşirelerin yarısından biraz fazlası, yakınının Covid-19 geçirdiğini belirtmiştir. Ünver ve Yeniğün (2021)'ün çalışmasında ise; hemşirelerin çok azının Covid-19 nedeniyle yakınını kaybettiği belirtilmiştir. Oğuz (2021)'un çalışmasında da hemşirelerin yarısından azı Covid-19 nedeniyle bir yakınını kaybettiği sonucuna ulaşılmıştır. Sonuç olarak bu çalışmadan elde edilen verilerin de literatürle uyumlu olduğu görüldü.

Çalışmada hemşirelerin tamamına yakınının Covid-19 aşısı olduğu saptandı. Aydın (2021)'ın çalışmasına katılan sağlık çalışanlarının tamamına yakını da en az bir doz aşısını yaptırmıştır. Dinç ve Mandıracıoğlu (2021)'nun yaptığı çalışmaya katılan 113 hemşirenin neredeyse tamamı Covid-19 aşısı olduğunu ifade etmiştir.

Sinan (2021) sağlık çalışanlarıyla yaptığı çalışmasında sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğunun aşı olduğu sonucuna ulaşmıştır. Sağlık çalışanlarının aşı yaptırmaları ile ilgili ülkemizde yapılan diğer iki çalışmanın sonuçları da bu çalışma ile benzerdir. Baniak ve ark. (2021) yaptıkları çalışmada araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunluğu (%83,3) en az bir doz aşı olmuştur. Dzieciolowska ve ark. (2021) yaptıkları çalışmada da çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının %80' inin aşı yaptırdığına ulaşmıştır. Çalışma sonuçlarından da görüldüğü gibi sağlık çalışanları aşıya karşı olumlu tutum sergilemektedir ve bu durum memnuniyet vericidir.

7.2. Hemşirelerin Psikolojik Sağlamlık ve Yaşam Anlamı Düzeyleri; Covid-19 ile İlgili Duygu, Düşünce ve Davranışları

Çalışmada hemşirelerin Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puan ortalamasının orta düzeyde olduğu saptandı. Literatür incelendiğinde benzer biçimde Birinci (2021) ve Roberts ve ark. (2021) Covid-19 pandemisinde görev yapan hemşirelerin psikolojik sağlamlıklarını orta düzeyde bulmuşlardır. Aydın ve Özcan (2021) çalışmalarında Covid-19 pandemisinde sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlık puan ortalamasını ortalamanın biraz üzerinde bulmuşlardır. Kızıloğlu (2021) da yaptığı çalışmada Covid-19 pandemi döneminde cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin psikolojik sağlamlıklarının ortalamanın üstünde olduğunu belirlemiştir. Lin ve ark. (2020), Mi ve ark. (2020) ve Nie ve ark. (2020) Covid-19 pandemisinde sağlık çalışanları ile yaptıkları çalışmalarda yüksek düzeyde psikolojik dayanıklığa ulaşmışlardır. Khalaf ve ark. (2020)' nın doktorlarla, Huang ve ark. (2020) nın sağlık personeliyle ve Labrague & De los Santos (2020)' un hemşirelerle yaptıkları çalışmalarda Covid-19 pandemisinde psikolojik sağlamlık düzeylerinin orta düzeyde olduğu belirtilmiştir. Bu araştırmalar ile birlikte değerlendirildiğinde çalışmanın sonuçları literatür ile benzer niteliktedir.

Literatürde pandemi öncesi veriler incelendiğinde Cevizci ve Müezzin (2019) sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlıklarını inceledikleri çalışmalarında sağlamlık düzeyini yüksek olarak belirtmiştir. Hökkaş (2019) çalışmasında hemşirelerin psikolojik sağlamlıklarının orta düzeyde olduğunu belirlemiştir. Çolak Sarı (2018)'nın, riskli birimlerde çalışan hemşirelerle yaptığı çalışmada da hemşirelerin orta düzeyde psikolojik sağlamlığa sahip olduklarını belirtilmiştir. Üzar Özçetin ve ark. (2019) çalışmalarında onkoloji hemşirelerinin psikolojik sağlamlık düzeylerini

orta düzeyde olduğunu bulmuştur. Kuşçu Karatepe (2019) de sağlık çalışanlarıyla yürüttüğü çalışmasında psikolojik sağlamlıklarını orta düzeyde bulunmuştur.

Hemşirelerin psikolojik sağlamlıkları ile ilgili pandemi döneminde yapılan çalışmalarla pandemi öncesinde yapılan çalışmalar benzerdir. Psikolojik sağlamlık, çok zor koşullara karşın kişinin bu olumsuz koşulların üstesinden başarıyla gelebilme ve uyum sağlayabilme yeteneği olarak değerlendirilmektedir. Kişilerin psikolojik sağlamlığından söz edebilmek için kişinin bir risk veya zorluğa maruz kalması ve bu süreç sonunda duruma uyum sağlayarak, tüm olumsuz yaşam koşullarına rağmen, yaşamının farklı alanlarında başarı yakalaması gerektiğine vurgu yapılmaktadır (Şahin, Buzlu 2019). Nitekim, pandemi döneminde de hemşirelerin çok zor koşullarda çalıştıkları, ekip arkadaşlarından ve hastalarından kayıplar verdikleri, günlerce ailelerinden uzakta onları görmeden yaşadıkları bilinen gerçeklerdir. Sonuç olarak hemşirelerin pandemi döneminde psikolojik sağlamlıklarını korumaya çalıştığını söylemek mümkündür.

Hemşirelerin Yaşam Anlamı Ölçeği alt boyutları düzeylerinin ortalamaya yakın olduğunu söylemek mümkündür. Literatür incelendiğinde Çetin (2021) 'in çalışmasında da hemşirelerin yaşam anlamının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Nowicki ve ark. (2020), Polonya'da Covid-19 pandemisinde bir hastanede çalışan 325 hemşireyle yaptığı çalışmada hemşirelerin yaşam anlamlarını ortalamanın üzerinde bulmuştur. Bu çalışmada hemşirelerin Yaşam Anlamı Ölçeği puan ortalaması diğer iki çalışmadan bir parça daha düşük olsa da genel olarak ortalama civarında benzerlik göstermektedir. Yaşamın anlamı, yaşadığımız belirsizlikler içinde kişinin hayata tutunmasını sağlayan güçlü bağlardır. Bireyin yaşamını anlamlı bulması karşılaştığı olumsuz yaşam olayları karşısında güçlü olmasını sağlayabileceği gibi söz konusu olayları anlamlandırarak normal hayata daha kolay dönmesini de sağlar. Yaşamın anlamı sağlıklı insan olmanın önemli bir bileşenidir (Eker ve ark.,2020). Çalışmada hemşirelerin psikolojik sağlamlıklarının orta düzeyde olması pandemi sürecinde ne kadar zor koşullarda çalışsalar da hemşirelerin yaşam anlamlarını yitirmeyerek olumsuz yaşam olaylarına karşı güçlü durma çabaları olarak yorumlanabilir.

Araştırmada kullanılan Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği yeni geliştirilen bir ölçek olduğu için ölçek ile yapılmış çalışmalara literatürde rastlanmamıştır. O nedenle bu

çalışmadan elde edilen sonuçları başka çalışmalar ile tartışmak mümkün olamamıştır. Bu araştırmada hemşirelerin Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği toplam puanı orta düzeyde bulundu.

Araştırmada hemşirelerin Covid-19'a ilişkin duygu ve davranışlar alt boyutu puan ortalaması da orta düzeyde bulundu. Bu alt boyut pandemide meydana gelen kaygı, korku, öfke gibi duygularla belirtileri kontrol etme, pandemiyle ilgili sık sık konuşma ve düşünme gibi davranışları içermektedir (Batıgün ve Ertürk, 2020). Birinci (2021)'nin çalışmasında hemşirelerin yarısının Covid-19 pandemisiyle davranışlarında değişiklik olduğu saptanmıştır. Saraçoğlu ve ark. (2021) Covid-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında kaygı, korku, depresyon gibi duygusal problemlerin görülebileceğini belirtmiştir. Aydın ve Özcan (2021), sağlık çalışanlarının Covid-19 pandemisiyle ilgili olumsuz yönde tekrarlı olarak düşünmeye olan yönelimlerinin yüksek düzeyde olduğunu ifade etmiştir.

Araştırmada hemşirelerin Covid-19'a İlişkin Düşünceler alt boyutu puan ortalamaları orta düzeyde idi. Bu alt boyut bireylerin salgının önemine, süresine ve hayata olan etkilerine ilişkin sahip oldukları düşünceleri tanımlanmaktadır (Batıgün ve Ertürk, 2020). Çalışma sonuçları bize hemşirelerin salgının önemi, süresi ve hayata olan etkileri konusunda düşünceleri taşıdıklarını göstermektedir.

Araştırmada hemşireler Covid-19'a İlişkin Alınan Önlemler alt boyutundan ortalamaya yakın puan aldı. Bu alt boyut sık sık elleri yıkamak, maske takmak, sosyal mesafe ve dışarıya çok az çıkmak gibi alınan önlemlere işaret etmektedir (Batıgün ve Ertürk, 2020). Pandemi döneminde Bulca Karadem (2020)'in sağlık çalışanlarıyla yapmış olduğu çalışmada, katılımcıların neredeyse tamamına yakınında el yıkama sıklığında artış olduğu bilgisine ulaşılmıştır. Yazıcı Çelebi (2020) de sağlık çalışanları ile yaptığı çalışmada bireylerin çok büyük bir bölümünün maske- eldiven- dezenfektan kullandıklarını saptamıştır. Her ne kadar pandemide alınan önlemler oldukça esnetilmiş olsa da hemşirelerin önlemler konusunda dikkatli olduğunu söylemek mümkündür.

7.3 Hemşirelerin Psikolojik Sağlamlık ve Yaşam Anlamlarının Covid-19 ile İlişkili Duygu, Düşünce ve Davranışlarına Olan Etkisi

Çalışmada hemşirelerin Covid-19'a İlişkin Duygu ve Davranışlar alt boyutu ile Kısa Psikolojik Sağlamlık ölçeği arasında negatif yönde zayıf bir ilişki vardır. Covid-

19'a ilişkin duygu ve davranışlar, pandemiyle ilgili endişe, korku, kaygı gibi duyguları ve belirtileri kontrol etme, pandemiye ilişkin sık sık düşünme gibi davranışları içermektedir (Durak Batıgün ve Şenkal Ertürk, 2020). Ünal (2021)'in çalışmasında psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek olan sağlık çalışanlarının Covid-19 korku düzeylerinin düşük olduğu bulunmuştur. Aydın ve Özcan (2021)'ın çalışmalarında Covid-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında belirsizlik arttıkça psikolojik sağlamlıklarının azaldığını belirtmiştir. Saruç ve Kızıltaş (2021) çalışmalarında sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlık düzeyinin yüksek olmasının anksiyete düzeylerini azalttığını saptamıştır. Sonuç olarak psikolojik sağlamlığı yüksek hemşirelerin pandemiyle ilgili olumsuz duygu, düşünce ve davranışlardan daha az etkileneceği yorumunu yapmak mümkündür.

Covid-19' a İlişkin Alınan Önlemler alt boyutu ile Yaşam Anlamı-Mevcut Anlam alt boyutu arasında pozitif yönde çok zayıf bir ilişki olduğu saptandı. Hemşirelerin yaşamında mevcut olan anlamın varlığına sahip olma düzeyi yüksek olduğunda Covid-19' a ilişkin aldıkları önlemler de artmaktadır. Bireyin hayatta yaşamaya değer anlamları bulmasının bireyin karşılaştığı zorluklar karşısında daha iyi adapte olarak hayatını sürdürmesini sağlıyor olabilir (Kurnaz, 2019). Çalışmada hayatı yaşamaya değer gören hemşirelerin Covid-19' a ilişkin önlemlerini alarak baş etme yöntemlerini hayata geçirdiğini söylemek mümkündür.

Covid-19' a İlişkin Duygu ve Davranışlar ve Covid-19' a İlişkin Düşünceler alt boyutu ile Yaşam Anlamı-Aranan Anlam alt boyutu arasında pozitif yönde çok zayıf ilişki olduğu bulundu. Yaşamda daha fazla anlam sahibi olmak olumlu duygular hissettirmekte ve bireylerin olumlu davranışlara yönelmesini sağlamaktadır. Çalışmaya katılan hemşirelerin yaşamda aradıkları anlam düzeyinin yüksek olması Covid-19'a ilişkin duygu, düşünce ve davranışlarını da olumlu yönde etkilemektedir.

Çoklu regresyon modelinde; Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeğini açıklamada Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Mevcut Yaşam Anlamı alt boyutunun önemli faktörler olduğu ve modele katkı sağladığı saptandı. Covid-19 pandemisinde hemşireler zor koşullarda, stres altında çalışarak insan sağlığının korunması ve devamlılığı için hizmet eden kritik bir meslektir. Çalışma sonucunda hemşirelerin yaşamda anlam bulmaları psikolojik sağlamlıklarıyla ve duygu, düşünce davranışlarıyla doğrudan ilişkili olduğu söylenebilir.

8. SONUÇ VE ÖNERİLER

8.1. Sonuçlar

Covid-19 pandemisinde hemşirelerin psikolojik sağlamlık ve yaşam anlamlarının duygu, düşünce ve davranışlarına etkisini incelemek için gerçekleştirilen araştırmada, araştırma sorularına aşağıdaki şekilde yanıt bulunmuştur.

- Hemşirelerin %73,6'sının Covid-19 hastasına bakım verdiği, %62,1'inin Covid-19 tanısı almadığı, Covid-19 tanısı alanların %93,3'ünün hastalık sürecini evde geçirmiş olduğu,
- Hemşirelerin psikolojik sağlamlıklarının orta düzeyde olduğu,
- Yaşam Anlamlarının-Mevcut yaşam anlamı ve aranan yaşam anlamı-ortalamanın biraz altında olduğu,
- Covid-19'a ilişkin duygu ve davranışlar; Covid-19'a ilişkin düşünceler ve Covid-19'a ilişkin alınan önlemlerinin orta düzeyde olduğu,
- Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeğini açıklamada Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Mevcut Yaşam Anlamı alt ölçeğinin önemli faktörler olduğu saptandı.

8.2. Öneriler

- Hemşirelerin psikolojik sağlamlıklarını arttırmak için kurumların stratejiler belirlemesi, geliştirmesi ve uygulamaya geçirmesi,
- Hemşirelerin yaşam anlamlarını artıran faktörlerin araştırılarak, hemşirelerin mesleklerinde anlam bulmalarını destekleyecek çalışmaların yapılması,
- Hemşirelerin pandemi sürecindeki duygu, düşünce ve davranışlarına ilişkin nitel ve nicel yeni araştırmalar yapılması önerilir.

9. KAYNAKLAR

Akbaş Zeybekoğlu, Ö., Dursun, C. (2020). Koronavirüs (COVID-19) Pandemisi sürecinde özel alanına kamusal alanı sığdıran çalışan anneler. *Avrasya Sos ve Ekon Araştırmaları Dergisi*, 7(5):78-94

Akın, A., Taş, İ. (2015). Yaşam anlamı ölçeği: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Electronic Turkish Studies*, 10(3).

Aydın, A., & Özcan, B. E. (2021). Covid-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında belirsizliğe tahammülsüzlük, ruminatif düşünme biçimi ve psikolojik sağlamlık düzeyleri. *Cukurova Medical Journal*, 46(3), 1191-1200.

Aksayan, S. (1990). Koruyucu ve Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu Etkenlerinin İrdelenmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. [Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi]

Akgül, Ö. (2020). SARS-CoV-2/ COVID-19 Pandemisi. *Tıp Fakültesi Klinikleri*, Cilt 3. Sayı 1. Sayfa 1-4.

Al Maqbali, M. and Al Khadhuri, J. (2021). Psychological impact of the coronavirus 2019 (COVID- 19) pandemic on nurses. *Japan Journal of Nursing Science*, e12417, 1-10.

Aslan, R. (2020). Tarihten Günümüze Epidemiler, Pandemiler ve Covid-19. *Ayrıntı Dergisi*, Cilt 8, Sayı 85,35-41.

Arslan, İ. (2020). Küresel Bir Tehdit (COVID-19 Salgını) ve Değişime Yolculuk. *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10, 1-36.

Arslan, S., Aydıngülü, N. (2020). Yeni Nesil Koronavirüs Salgını, Korunma Önlemleri ve Tedavisinde Hemşirenin Rolleri. *Turkiye Klinikleri J Health Sci.*, *6*(1).

Arpacıoğlu, M. S., Baltacı, Z., & Ünübol, B. (2021). COVID-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik, Covid Korkusu, Depresyon, Mesleki Doyum Düzeyleri ve İlişkili Faktörler. *Cukurova Medical Journal*, 46(1), 88-100.

Atac, M., & Kaplan, A. (2021). Psychological Effect of the COVID-19 Pandemic on Nurses and Protection of Mental Health/COVID-19 Pandemisinin

Hemsirelerdeki Psikolojik Etkisi ve Ruh Sagliginin Korunmasi. *Journal of Education and Research in Nursing*, *18*(S1), 54-60.

Avcı, Ö.H., Yıldırım, İ. (2014). Ergenlerde şiddet eğilimi, yalnızlık ve sosyal destek. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, *29*(29-1), 157-168.

Avcı, N., Topçu D. (2021). Toplumsal Değerlerden Uzaklaşma. *Uygulamalı Sosyal Bilimler ve Güzel Sanatlar Dergisi*, *3*(6), 139-151.

Aydın, E. (2021). S.B.Ü Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışmakta olan hekim ve hemşirelerde COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumların COVID-19 Korkusu ile İlişkisi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği AD. [Tıpta Uzmanlık Tezi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi]

Aysan, A., Balcı, F., Karagöl, E., Kılıç, E., Gültekin, F., Şahin, F., vd. (2020). Covid-19 Pandemi Değerlendirme Raporu. Şeker, M. (ed.)., Özer, A. (ed.)., Tosun, Z. (ed.)., Korkut, C. (ed.)., Doğrul, M (ed.)., *Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları*, Ankara.

Aylaz, R., Yıldız, E. (2020). Yeni Koronavirüs Hastalığının Toplum Üzerine Etkileri ve Hemşirelik Yaklaşımları. *Malatya İnönü Üniversitesi Yayınevi* ISBN: 978- 605-7853-43-1

Ayan, S. (2007). Aile içinde şiddete uğrayan çocukların saldırganlık eğilimleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 8(3):206-214.

Aydın, R. (2020). Hemşire tarafından yapılan yaşamı anlamlandırma görüşmelerinin jinekolojik kanser hastalarında travma sonrası gelişim, yaşamda anlam bulma ve spiritüel iyi oluşluk üzerine etkisi. Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı. [Doktora Tezi, Akdeniz Üniversitesi]

Baniak, L. M., Luyster, F. S., Raible, C. A., McCray, E. E., & Strollo, P. J. (2021). COVID-19 vaccine hesitancy and uptake among nursing staff during an active vaccine rollout. *Vaccines*, *9*(8), 858.

Bayülgen, M. Y., Bayülgen, A., Yeşil, F. H. ve Türksever, H. A. (2021). COVID-19 Pandemisi Sürecinde Çalışan Hemşirelerin Anksiyete ve Umutsuzluk Düzeylerinin Belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*,3(1),1-6.

Başpınar, D. P. (2021). Pamukkale Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine Başvuran Gebelerin, Gebeliğe Uyum, Psikolojik Sağlamlık ve Bunları Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi. Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı. [Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi]

Bahadır, E. (2009). Sağlıkla ilgili fakültelerde eğitime başlayan öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeyleri, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Programı. [Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi]

Basım, N.H. ve Çetin, F. (2010). Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeğinin güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22: 1-13.

Budak, F., Korkmaz, Ş. (2020). COVID-19 Pandemi sürecine yönelik genel bir değerlendirme: Türkiye örneği. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi, (*1):62-79.

Bulca Karadem F (2020). Sağlık çalışanlarında COVİD-19 korkusunu belirleyen psikiyatrik değişkenlerin incelenmesi. [Tıpta Uzmanlık tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi]

Bozdağ, F., & Ergün, N. (2020). Psychological resilience of healthcare professionals during COVID-19 pandemic. *Psychological reports*, 0033294120965477.

Chen, X., Arber, A., Gao, J., Zhang, L., Ji, M., Wang, D., ... & Du, J. (2021). The mental health status among nurses from low- risk areas under normalized COVID- 19 pandemic prevention and control in China: A cross- sectional study. *International Journal of Mental Health Nursing*, *30*(4), 975-987.

Cevizci, O., Müezzin, E.E. (2019). Sağlık çalışanlarında psikolojik belirtilerin ve psikolojik dayanıklılığın incelenmesi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1: 166-172.

Center for Disease Control and Prevention. Covid-19, People with Certain Medical Conditions. Available from: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extraprecautions/ people-with-medical-conditions.html. Erişim Tarihi: 03.01.2021.

Coşkun Şimşek, D. ve Günay, U. (2021). Experiences of nurses who have children when caring for COVID- 19 patients . *Int. Nurs. Rev.* 68, 219–227.

Çalışkan, Ş. (2020). Evli Bireylerde Manevi İyi Oluş, Ailede Yılmazlık ve Yaşamın Anlamı Arasındaki Yordayıcı İlişkiler. Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı. [Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi]

Çelık, S. S., Özbaş, A. A., Çelık, B., Karahan, A., Bulut, H., Koç, G. ve ark. (2020). COVID-19 Pandemi Süreci: Türk Hemşireler Derneği. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi,* 17(3), 279 83.

Çavuşoğlu, S., Yalçin, M. (2018). Banka çalışanlarının kişilik özelliklerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerine etkisi. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi,* 16(2), 49-76.

Çam, O., Büyükbayram, A. (2017). Hemşirelerde psikolojik dayanıklılık ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi,* 8(2), 118-126.

Çam, O., Büyükbayram, A. (2015). The results of nurses' increasing emotional intelligence and resilience. *Journal of Psychiatric Nursing,* 6(3), 130-136

Çolak Sarı, E. (2018). Riskli Birimlerde Çalışan Hemşirelerin Psikolojik Sağlamlıklarının Değerlendirilmesi. Avrasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı. [Yüksek Lisans Tezi, Avrasya Üniversitesi]

Çam, O., Büyükbayram, A. (2015). The results of nurses' increasing emotional intelligence and resilience. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi;* 6:130–6.(2015).

Çetin, A. (2021). Yaşamın Anlamı ve Benlik Saygısının Hemşirelerin Manevi Bakım Yeterlilik Algısı ile İlişkisi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı. [Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi]

Demirbaş, N. (2010). Yaşamda anlam ve yılmazlık. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü [Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniveritesi]

Dinç, A. & Mandıracıoğlu, A. (2021). Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çalışanlarının Covid-19 ve Koruyucu Önlemler Hakkında Bilgi Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Ege Tıp Bilimleri Dergisi,* 4 (2), 42-51. DOI: 10.33713/egetbd.929984.

Dokumacı, H. (2021). Covid-19'lu Hastalara Bakım Veren Hemşirelerin Ruhsal Etkilenme Durumlarının Belirlenmesi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. [Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi]

Daştan, N., Buzlu, S. (2010). Meme kanseri hastalarında maneviyatın etkileri ve manevi bakım. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi,* 3 (1), s. 73-79.

Durmaz, Y.Ç., Kuzu, A., Kilig, N. (2020). Ebe ve Hemşirelerde Çalışma Koşullarının Obsesif Kompulsif Bozukluk ve Anksiyete Üzerine Etkisinin Belirlenmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi,* 10(1): 73-80.

Ergül, Ş., & Bayık Temel, A. (2004). Hemşirelik ve Manevi Bakım. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi,* 8 (1), s. 37-45.

Dzieciolowska, S., Hamel, D., Gadio, S., Dionne, M., Gagnon, D., Robitaille, L., Longtin, Y. (2021). Covid-19 vaccine acceptance, hesitancy, and refusal among Canadian healthcare workers: A multicenter survey. *American journal of infection control*, *49*(9), 1152-1157.

Dülger, D., Ekici, S (2020). Günümüz Pandemisi COVID-19'un Laboratuvar Tanı Yöntemleri. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi,* Cilt 3, Sayı COVID-19, 111-115.

Diken, Ö.E (2021). SARS-CoV, MERS-CoV Neler Öğrendik? SARS-CoV2 ile Farklılıkları. *ASYOD Güncel Göğüs Hastalıkları Serisi Kitapları,* 35-43. Ed:Karadağ M, et al. Dünya Tıp Kitapevi.

Eker, H., Taş, İ., & Anlı, G. (2020). Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık ile yaşamın anlamı ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişkinin incelenmesi. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi,* 19(39), 1182-1199.

Emiral, E., Çevik, Z.A. ve Gülümser, Ş. (2020). COVID-19 Pandemisi ve İntihar. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*;5(COVID-19 Özel Sayısı):138-47.

Ergül, Ş., Temel-Bayık, A. (2007). Maneviyat ve Manevi Bakım Dereceleme Ölçeği'nin Türkçe Formunun Geçerlilik ve Güvenilirliği. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi,* 23 (1), s. 75-87.

Erişkin Hasta Tedavisi. Available at: https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66926/eriskin-hasta-tedavisi.html (accessed 14 April 2021).

Erdem, İ. (2020). Koronavirüse (Covid-19) Karşı Türkiye'nin Karantina ve Tedbir Politikaları. *Electronic Turkish Studies*, 15(4).

Frankl, V.E. (2009). Man's Search For Meaning. Çeviri: Budak S. İnsanın Anlam Arayışı. 44. Baskı. İstanbul, Okuyan Us Yayınları.

Genel Bilgiler, Epidemiyoloji ve Tanı. Available at: https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66337/genel-bilgiler-epidemiyoloji-ve-tani.html (accessed 13 April 2021).

Gürgan, U. (2006). Grupla Psikolojik Danışmanın Üniversite Öğrencilerinin Yılmazlık Düzeyine Etkisi. A.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü. [Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi]

Gizir, C.A. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi;* 3: 113-128.

Gültepe, H. (2021). COVID-19 Pandemi Hastanesinde Çalışan Yoğun Bakım Hemşirelerinin Yaşadıkları İş Stresi ve Bunun Psikoloji Üzerindeki Etkileri. Bitlis Eren Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Acil Durum ve Afet Yönetimi Anabilim Dalı. [Yüksek Lisans Tezi, Bitlis Eren Üniversitesi]

Gülbayrak, B., & Mavili Aktaş, A. (2020). Kadın ve erkek hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin karşılaştırılması: Ankara örneği. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi,* 16(2), 413-432.

Gürgan, U. (2006). Grupla Psikolojik Danışmanın Üniversite Öğrencilerinin Yılmazlık Düzeyine Etkisi. A.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü. [Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi]

Göçmen, B. Z. ve Eyüboğlu, G. (2020). COVID-19 Pandemisinde Hemşirelik Bakımı. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi,* Özel Sayı: 9-17.

Genel Bilgiler, Epidemiyoloji ve Tanı. Available at: https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66337/genel-bilgiler-epidemiyoloji-ve-tani.html (accessed 13 April 2021).

Hatun, O., Dicle, A. N., ve Demirci, İ. (2020). Koronavirüs Salgınının Psikolojik Yansımaları ve Salgınla Başa Çıkma. *Electronic Turkish Studies,* 15(4), 531-554.

Harrisson, M., Loiselle, C.G., Duquette, A., Semenic, S.E. (2002). Hardiness, work support and psychological distress among nursing assistants and registered nurses in Quebec. *Journal of Advanced Nursing*, 38(6), 584-591.

Hökkaş, M, (2019). Hemşirelerin Psikolojik Sağlamlık Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler, Nevşehir Hacı Bektaş Üniversitesi Fen Bilimleri Enstiüsü Hemşirelik Anabilim Dalı. [Yüksek Lisans Tezi, Nevşehir Hacı Bektaş Üniversitesi]

Huang, L., Wang, Y., Liu, J., Ye, P., Cheng, B., Xu, H., Qu, H., & Ning, G. (2020). Factors associated with resilience among medical staff in radiology departments during the outbreak of 2019 Novel coronavirus disease (COVID- 19): *A cross- sectional study. Medical Science Monitor*, 26, e925669- 1–e925669- 10. 10.12659/MSM.925669

Hiçdurmaz, D., Özçetin, S. ve Üzar, Y. (2020). COVID-19 Pandemisinde Ön Safta Çalışan Hemşirelerin Ruhsal Sağlığının Korunması ve Ruhsal Travmanın Önlenmesi. *Huhemfad-Johufon Dergisi;* 7(Özel Sayı), 1-7

Havlioğlu, S. ve Demir, H.A. (2020). COVİD 19 Pandemisinde Görevli Acil Servis Çalışanlarının Anksiyete Düzeylerinin Belirlenmesi. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi (Journal of Harran University Medical Faculty);*17(2):251-255. DOI: 10.35440/hutfd.752467.

Jiang, L., Broome, M.E., Ning, C., (2020). The Performance and Professionalism of Nurses in The Fight Against The New Outbreak of COVID-19 Epidemic of Chinese Nurses is Laudable. *International Journal of Nursing Studies,* 107: 103578.

Khalaf, O. O, Khalil, M. A, & Abdelmaksoud, R. (2020). COVID-19 Pandemisi Sırasında Mısırlı Doktorlarda Depresyon ve Anksiyete ile Başa Çıkma. *Orta Doğu Güncel Psikiyatrisi,* 27 (1), 1–7.

Kızıloğlu, Beyzanur. (2021). COVID-19 Pandemi Döneminde Cerrahi Birimlerde Çalışan Hemşirelerin Kişilik Özelliklerinin COVID-19 Korkusu, İş Stresi ve Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine Etkisi. Atatürk Üniversitesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. [Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi]

Kavas, B. ve Develi, A. (2020). Çalışma Yaşamındaki Sorunlar Bağlamında COVİD-19 Pandemisinin Kadın Sağlık Çalışanları Üzerindeki Etkisi. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi.* Cilt 4, sayı 2, sayfa 84-112.

Kuşçu Karatepe H, Tiryaki Şen H (2019). Sağlık çalışanlarında psikolojik sağlamlılık düzeylerinin incelenmesi. 2. Uluslararası Ruh Sağlığında Toplumsal Farkındalık Kongresi, İstanbul, 05-06 Aralık 2019, 189.

Karakış, S. (2019). Kamu Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerin Afetlere Hazır Oloşluluk Durumları ve Psikolojik Sağlamlıkları. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü**,** Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı. [Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi]

Karaırmak Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler, *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi,* 26(3), 129-142.

Karaırmak, Ö., Çetinkaya, R.S. (2016). Benlik saygısının ve denetim odağının psikolojik sağlamlık üzerine etkisi: Duyguların aracı rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* 4(35).

Karaırmak, Ö. (2007). Deprem yaşamış bireylerde psikolojik sağlamlığa etki eden kişisel faktörlerin incelenmesi: bir model test etme çalışması. Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. [Doktora tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi]

Kostak, M. (2007). Hemşire Bakımın Spirituel Boyutu. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi,* 6 (2), s. 105-115.

Karasu, F., Öztürk Çopur, E. (2020). Koronavirus (covıd-19) Vakaları Artarken Salgının Ön Safındaki Bir Yoğun Bakım Hemşiresi: "Cephede Duran Kahramanlar". *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi,* 24(1): 11-14.

Kılıç, S. P. (2020). COVID-19 Bulaşın Önlenmesindeki Hemşirelik Uygulamaları. *Yeni Koronavirüs Hastalığının Toplum Üzerine Etkileri ve Hemşirelik Yaklaşımları.* Malatya: İnönü Üniversitesi Yayınevi, pp.216-226.

Kızılırmak, Ö. (2015). Yetişkinlerde Yaşamda Anlamın Maneviyat ve Kişilik Özellikleri Açısından İncelenmesi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. [Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi]

Kavas, B. ve Develi, A. (2020). Çalışma Yaşamındaki Sorunlar Bağlamında COVİD-19 Pandemisinin Kadın Sağlık Çalışanları Üzerindeki Etkisi. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi.* Cilt 4, sayı 2, sayfa 84-112.

Koralay, G. (2021). Cerrahi Birimlerde Çalışan Hemşirelerin Tıbbi Hataya İlişkin Bilgi, Eğilim, Tutum ve Görüşleri: Karma Yöntem Çalışması.

Kul, A., Demir, R., & Katmer, A. N. (2020). Covid-19 Salgını Döneminde Psikolojik Sağlamlığın Yordayıcısı Olarak Yaşam Anlamı ve Kaygı. *Electronic Turkish Studies,* 15(6).

Kızılırmak, Ö. (2015). Genç yetişkinlerde yaşamda anlamın maneviyat ve kişilik özellikleri açısından incelenmesi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. [Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi]

Kavas, B. & Develi, A. (2020). Çalışma Yaşamındaki Sorunlar Bağlamında Covid-19 Pandemisinin Kadın Sağlık Çalışanları Üzerindeki Etkisi. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi,* 4 (2), 84-112.

Katuk, S. (2021). Covid-19 sürecinde çalışan hemşirelerin hasta bakım uygulamalarında etik tutumun değerlendirilmesi. Gaziantep Hasan Kalyoncu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. [Yüksek lisans tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi]

Kılbaş, İ., Kahraman Kılbaş, E. P. & Ciftci, İ. (2022). Pandeminin Gölgesinde Geçen 2 Yıl: Sorularla COVID-19. *Hitit Medical Journal,* 4 (1), 22-28. DOI: 10.52827/hititmedj.937077

Lavoie-Tremblay, M., Gelinas, C., Aubé, T., Tchouaket, E., Tremblay, D., Gagnon, MP, & Côté, J. (2022). COVID-19 hastalarının bakımının hemşire devir hızına, iş tatminine ve bakım kalitesine etkisi. *Hemşirelik yönetimi dergisi*, 30 (1), 33-43.

Labrague, L. J., & de Los Santos, J. A. A. (2021). Fear of Covid- 19, Psychological Distress, Work Satisfaction And Turnover İntention Among Frontline Nurses. *Journal of nursing management,* 29(3), 395-403.

Lin, J., Ren, Y, Gan, H., Chen, Y., Huang, Y., & You, X. (2020). Factors Influencing Resilience of Medical Workers from Other Provinces to Wuhan Fighting Against Novel Coronavirus Pneumonia. Researchsquare.

Leblebicioğlu, H. ve Aktaş, F.N. (2020). Covid-19 Salgınıyla Mücadele: Yoğun Bakım Hemşireliği Meslek ve Kişisel Etik Perspektifi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi;* 24(EK-1):73-80.

Maunder, R. G., Lancee, W. J., Balderson, K. E., Bennett, J. P., Borgundvaag, B., Evans, S, Hunter, J. J. (2006). Long term psychological and occupational effects of providing hospital health care during SARS outbreak. *Emerging İnfectious Diseases,* vol.12, no.12, 1924-1932.

Mansourabadi AH, Sadeghalvad M, MohammadiMotlagh HR, et al. (2021). Serological and Molecular Tests for COVID-19: A Recent Update. Iran J Immunol Vol, 13-33

Mızrak, S. (2017). Afetlere dirençli toplum oluşturmak için bireysel yeterlilikler, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. [Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi]

Mølhave, M., Agergaard, J., & Wejse, C. (2022). COVID-19 Hastalarının Klinik Yönetimi- Bir Güncelleme. *Nükleer tıpta seminerler,* 52 (1).

Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Liao, C., Wang, N., ... and Huang, H. (2020). Work stres among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID- 19 epidemic. *Journal of nursing management,* 28(5):1002-1009.

Nowicki GJ, Ślusarska B, Tucholska K, Naylor K, Chrzan-Rodak A, Niedorys B. (2020). The Severity of Traumatic Stress Associated with COVID-19 Pandemic, Perception of Support, Sense of Security, and Sense of Meaning in Life among Nurses: Research Protocol and Preliminary Results from Poland. *Int J Environ Res Public Health.* 7;17(18):6491. doi: 10.3390/ijerph17186491. PMID: 32906590; PMCID: PMC7559728.

Oğuz, İ. (2021). Pandemi kliniklerinde çalışan hemşirelerin covıd-19 korkusu ve algılanan Covıd-19 riski ile standart önlemlere uyumu arasındaki ilişki. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Ana Bilim Dalı. [Yüksek lisans tezi, Gülhane Sağlık Bilimleri Üniversitesi]

Okur, İ. ve Demirel, Ö.F. (2020). COVID-19 ve Psikiyatrik Bozukluklar. *Medical Research Reports;* 3 (Supp 1):86-99.

Occupational Safety and Health Administration. Worker Exposure Risk to COVID-192020[Availablefrom: https://www.osha.gov/Publications/OSHA3993.pdf. Erişim Tarihi: 08.01.2021]

Özlü, T., Zorlu, D. (2021). Güncel Tehdit: Yeni Koronavirüs Hastalığı (Covid-19) ve Türkiye Deneyimi. *ASYOD Güncel Göğüs Hastalıkları Serisi Kitapları.* Ed: Karadağ M, et al. Dünya Tıp Kitapevi, 26-33.

Öz, F., Yilmaz, B. E. (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: Psikolojik sağlamlık. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 16(3): 82-89.

Özmen, S.K. (2004). Aile içinde öfke ve saldırganlığın yansımaları. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi* 37(2):27-39.

Özcan, G. (2021). Covıd-19 Pandemisi Sürecinde Hemşirelerin İş Stresi, İş Doyumu ve Bakım Davranışları Algısı Arasındaki İlişki. Konya Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsu. [Yüksek lisans tezi, Konya Selçuk Üniversitesi]

Pektaş, E. (2015). Üniversite öğrencilerinin algıladıkları ebeveyn kabul-reddi ile depresyon ve sürekli kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolü, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı. [Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi]

Park, J., Baumeister, R. (2016). Meaning in life and adjustment to daily stressors. *The Journal of Positive Psychology, 12* (4), s. 333-341.

Parkı, S. ve Parkı, Y. (2020). Kore'de 2019 Yeni Coronavirüs Salgını'na Yanıt Olarak Ruh Sağlığı Önlemleri. *Psikiyatrik Araştırmalar Dergisi,* Şubat; 17 (2):85-86

Poyraz, A. (2021). Pandemi Sürecinde Hemşirelerin COVID-19 Korkusu ve Tükenmişliğinin Bakım Davranışlarına Etkisi. Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı. [Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi]

Polat, Ö. ve Coşkun, F. (2020). COVID-19 Salgınında Sağlık Çalışanlarının Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımları ile Depresyon, Anksiyete, Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Batı Karadeniz Tıp Dergisi,* 4(2):51-58.

Roberts, N. J., McAloney-Kocaman, K., Lippiett, K., Ray, E., Welch, L., & Kelly, C. (2021). Levels of resilience, anxiety and depression in nurses working in respiratory clinical areas during the COVID pandemic. *Respiratory medicine*, *176*, 106219.

Sarıçam, H, Biçer, B (2015). Affediciliğin yaşamda anlam üzerindeki etkisi. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi,* 35(1), 109-122.

Saracoglu, K.T., Simsek, T., Kahraman, S., Bombaci, E., Sezen, Ö., Saracoglu, A., Demirhan, R. (2020). The psychological impact of Covid-19 disease is more severe on intensive care unit healthcare providers: A cross-sectional study. *Clinical Psychopharmacology and Neuroscience,* 18(4): 607-615.

Sülü, E. (2006). Yoğun Bakımda Yatan Çocuk Hastaların Annelerinin Manevi Bakım (Spiritüel Bakım) Gereksinimleri. Hemşirelik Programı Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. [Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi]

Saraç, H., İpek, A., & Çavuş, F. (2018). Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Anlamı Düzeylerinin Farklı Değişkenler Bağlamında İncelenmesi. *Academic Review of Humanities and Social Sciences,* 1 (1) s. 50-61.

Saruç, S., & Kızıltaş, A. (2021). Orjinal Makale COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının anksiyete düzeylerinin psikolojik sağlamlıkları ve yaşadıkları sorunlar açısından incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi,* 12(4), 314-323.

Söylemez, A. (2016). Manevi zekânın yaşamın anlamı ve yaşam doyumunun yordayıcısı olarak incelenmesi. Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü. [Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi]

Samancı, M. (2020). Küresel Bir Salgın: COVİD-19. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi,* 5(1):6- 11

Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2020 Haber Bülteni. https://sbsgm.saglik.gov.tr/Eklenti/41611/0/haber-bulteni-2020pdf.pdf (Erişim Tarihi :30 Eylül 2021)

Şahin, G., Buzlu, S. (2019). Sağlam Öğrenci Sağlam Meslek: Hemşirelik Öğrencilerinde Psikolojik Sağlamlığın Önemi. *JAREN*, 5(3):233-240 Derleme / Review doi:10.5222/jaren.2019.46220

Şenyiğit, A. (2021). COVID-19 Pandemisi. Klinik, Tanı, Tedavi ve Korunma. *Dicle Tıp Dergisi / Dicle Med J* , 48 (Özel Sayı / Special Issue) : 176-186

Şensoy, E.M. (2018). Üniversite öğrencilerinin yaşama anlam verme düzeyleriyle ruminasyon ve kaygı düzeylerinin ilişkisi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Türkçe ve Sosyal Bilimler Eğitimi Ana Bilim Dalı Felsefe Grubu Eğitimi Bilim Dalı. [Yüksek lisans tezi. Gazi Üniversitesi]

T.C. Sağlık Bakanlığı. COVID-19 Bilgilendirme Sayfası Genel Bilgiler, Epidemiyoloji https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66337/genel-bilgilerepidemiyoloji-ve-tani.html. 11 Ocak 2021.

Tükel, R. (2020). COVID-19 Pandemi Sürecinde Ruh Sağlığı. Türk Tabipler Birliği- COVID- 19 Pandemisi Altıncı Ay Değerlendirme Raporu sayfa 617- 628.

Türk Dil Kurumu Hemşirelik Terimleri Sözlüğü. https://sozluk.gov.tr/. 4 Haziran 2021.

Terzi, Ş. (2008). Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve algıladıkları sosyal destek algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 29:1-11

Temel, A., Ateş, A., Eraç, B. (2021). COVID-19 pandemisinde mikrobiyolojik tanı yöntemleri. *Turk Mikrobiyoloji Cemiyet Dergisi*, 51(2):99-108.

Tönbül, Ö. (2020). Koronavirüs (Covid-19) salgını sonrası 20-60 yaş arası bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. Humanistic Perspective 2(2): 159-174.

Topuz, İ. (2016). Yaşamın anlamı ve din: gençler üzerinde bir araştırma. *İslam Medeniyeti Araştırmaları Dergisi*. 4:540-60.

Taş, İ. (2011). Öğretmenlerde yaşamın anlamı yaşam doyumu sosyal karşılaştırma ve iç-dış kontrol odağının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi [Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi]

Tükel, R. (2020). COVID-19 Pandemi Sürecinde Ruh Sağlığı. Türk Tabipler Birliği- COVID- 19 Pandemisi Altıncı Ay Değerlendirme Raporu sayfa 617- 628

Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. (2020). COVİD-19 Koronavirüsün Patlak Vermesi ve Küresel Ruh Sağlığı Üzerindeki Etkisi. *Uluslararası Sosyal Psikiyatri Dergisi*.

Türk Hemşireler Derneği. COVID-19 mevcut durum analizi. (2020). Available from: http://www.thder.org.tr/uploads/files/ bulten2.pdf (Erişim Tarihi:5 Mayıs 2020)

Türkiye Psikiyatri Derneği (2020). Sağlık çalışanlarının ruh sağlığının korunması için sağlık kurumu yöneticilerine öneriler.

Tufan, B. (2021). Üniversite Öğrencilerinde Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri, Bilinçli Farkındalık Düzeyleri ve Yaşamın Anlamı. Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. [Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi]

Toprak, H. (2014). Ergenlerde Mutluluk ve Yaşam Doyumunun Yordayıcısı Olarak Psikolojik Sağlamlık ve Psikolojik İhtiyaç Doyumu. Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Eğitimde Psikolojik Hizmetler Bilim Dalı. [Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi]

Uğurlu, E. (2014). Hemşirelikte Manevi Bakımın Uygulanması. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi,* 5 (3), s. 187-191.

Ülker- Tümlü, G., Recepoğlu, E. (2013). Üniversite akademik personelinin psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Journal of Higher Education & Science/Yükseköğretim ve Bilim Dergisi* 3(3).

Varlı, Ü. (2021). COVID-19 Pandemi Sürecinde Yaşlıların Yaşadıkları Sağlık Anksiyetesi Durumunun Hastalık Algısı ve Tedavi Uyumuna Etkisi. Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı.[Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale 18 Mart Üniversitesi]

Veysi, B. Hamarta E. (2014). Üniversite öğrencilerinde değerler ve yaşamın anlamı arasındaki ilişki. *Değerler Eğitimi Dergisi,* 13: 369-91.

Wang, D., Hu, B., Hu, C., Zhu, F., Liu, X., Zhang, J., Wang, B., Xiang, H., Cheng, Z., and Xiong, Y. (2020) Clinical characteristics of 138 hospitalized patients

with 2019 novel coronavirus–infected pneumonia in Wuhan, China. Jama 323 (11): 1061–1069.

Wang S, Xie L, Xu Y, Yu S, Yao B, Xiang D. (2020). Sleep disturbances among medical workers during the outbreak of COVID-19. *Occupational medicine (Oxford, England),* 70(5): 364–369. https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa074

Yeşiltaş, A., & Gül, İ. (2016). Hemşirelerin Çalışmak İçin Tercih Ettikleri Birimler ve Tercih Nedenleri. *Mehmet Akif Ersoy University Journal of Health Sciences Institute,* 4(2), 74-87

Yaran, K. (2020). Adölesan Dönemdeki Üniversite Öğrencilerinin Mutluluk ve Yaşamın Anlamının Akıllı Telefon Bağımlılığına Etkisi. İnönü Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Halk Sağlığı Hemşireliği. [Yüksek Lisans Programı Yüksek Lisans Tezi. İnönü Üniversitesi]

Yazıcı Çelebi, G. (2020). Covid 19 salgınına ilişkin tepkilerin psikolojik sağlamlık açısından incelenmesi. IBAD (8): 471-483. doi: 10.21733/ibad.737406.

Yalçın, A. (2020). COVID-19 Sürecinde Yoğun Bakım Yönetimi. *Medical Research Reports,* 3(Supp 1):66-85

Yılmaz, H., Sipahioğlu, Ö. (2012). Farklı risk gruplarındaki ergenlerin psikolojik sağlamlıklarının incelenmesi. İlköğretim Online 11(4).

Yıldız, E. (2020). COVID-19 Pandemisinin Yaşam Tarzı ve Psikososyal Alandaki Etkileri. R. Aylaz ve E. Yıldız (ed). Yeni Koronavirüs Hastalığının Toplum Üzerine Etkileri ve Hemşirelik Yaklaşımları. (s. 111-120). İnönü Üniversitesi Yayınevi: Malatya, 2020.

Yüksel, R. (2013). Genç yetişkinlerde aşk tutumları ve yaşamın anlamı. Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Eğitimde Psikolojik Hizmetler Bilim Dalı. [Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi]

Zika, S., & Chamberlain, K. (1987). Relation of Hassles and Personality to Subjective Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology,* 53 (1), s. 155–162.

Zaka, A., Shamloo, S. ve Fiorente, P. (2020). Bir dönüm noktası olarak COVID-19 salgını: Ön saflardaki sağlık personeli için sistematik psikolojik sağlık hizmeti çağrısı. *Sağlık Psikolojisi Dergisi.*

Zoralioğlu, M. (2020). COVID-19 Tanısı ile İnterne Edilen 30-50 yaş Arası Hastalarda Cinsiyetin Prognoz Üzerine Etkisi ve Bunu Etkileyen Diğer Faktörler. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi. [Uzmanlık Tezi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi].

Zou L, Ruan F, Huang M, Liang L, Huang H, Hong Z. ve diğerleri (2020). SARS-CoV-2 viral load in upper respiratory specimens of infected patients. *N Engl J Med.,* 382:1177– 1179.

Zhang R, Hou T, Kong X, Wang G, Wang H, Xu S, Xu J, He J, Xiao L, Wang Y, Du J, Huang Y, Su T, Tang Y (2020). Effects of region, epidemic stage, and demographic characteristics on sleep quality and mental disturbances among health care workers during COVID -19 outbreak, *Europe PMC,* doi: 10.21203/rs.3.rs-23260/v1

10. EKLER

Sayın Katılımcı,

Katıldığınız bu çalışma ‘Covid-19 salgın döneminde hemşirelerde psikolojik sağlamlık ve yaşam anlamlarının Covıd-19 ile ilişkili duygu, düşünce ve davranışlarına olan etkisini belirlemek amacıyla planlanmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurul’undan izin alınmıştır. Formu doldurmak yaklaşık 10 dakika sürmektedir.

Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkına sahipsiniz. Çalışmayı yanıtlamanız araştırmaya katılım için onam verdiğiniz biçimde yorumlanacaktır. Size verilen formadaki bilgiler tamamen gizli tutulacak ve yalnızca araştırma amacıyla kullanılacaktır. Bu araştırmada yer almanız için size hiçbir ödeme yapılmayacaktır ayrıca, hiçbir parasal yükümlülük altına girmeyeceksiniz. Size uygulanacak anket formlarında isim belirtilmeyecektir.

Elde edilen veriler yalnızca bilimsel amaçla kullanılacaktır. Bu nedenle, araştırmanın amacına ulaşabilmesi için soruları dikkatli bir şekilde okuyarak cevaplamanız çok önemlidir. İlgi ve ayırdığınız zaman için çok teşekkür ederiz.

Tuğçe DAĞLI ÖKSÜZ
Halk Sağlığı Hemşireliği Yüksek Lisans Öğrencisi

Ek-1. Kişisel Bilgi Formu

Aşağıda sosyodemografik ve çalışma özelliklerinize, Covid-19 hastalığına yönelik deneyimlerinize yönelik sorular yer almaktadır. Lütfen her bir soruya ilişkin size en uygun olan cevabı işaretleyiniz.

1. Cinsiyetiniz

a) Kadın b) Erkek c) Belirtmek İstemiyorum

2. Yaşınız ……

3. Medeni durumunuz

a) Evli b) Bekar

4. Çocuğunuz var mı?

a) Evet b) Hayır

5.Kronik hastalığınız var mı?

a) Evet b) Hayır

6. Öğrenim durumunuz

a) Lise b) Ön lisans c) Lisans d) Yüksek Lisans

7.Kaç ay/yıldır hemşire olarak çalışıyorsunuz……..

8.Çalıştığınız kurumun türü

a) Devlet hastanesi b) Özel hastane c) Üniversite hastanesi d) Diğer

9.Bu kurumda kaç yıldır çalışıyorsunuz……..

10. Çalıştığınız birim

a) Acil servis b) Yoğun bakım c) Ameliyathane d) Servis e) Poliklinik

f) Diğer

11. Çalışma pozisyonunuz

a) Sorumlu hemşire b) Servis hemşiresi c) Poliklinik hemşiresi

12. Çalışma şekliniz

a) Sürekli gündüz b) Sürekli gece c) Gece ve gündüz

13.Sigara kullanıyor musunuz

a) Evet b) Hayır

14.Covid 19 hastalarına bakım verdiniz mi

a) Evet b) Hayır

15. Covid-19 servis/yoğun bakımda çalışma süreniz

a) 1 yıldan az b) 1 yıldan fazla

16. Covid-19 tanısı aldınız mı

a) Evet b) Hayır

17.Hastalık süreciniz nasıl geçti (Tanı aldıysanız)

a) Evde b) Hastanede yatarak tedavi c) Yoğun bakımda yatarak tedavi

18.Herhangi bir yakınınız covid-19 tanısı aldı mı

a) Evet b) Hayır

19.Covid 19 nedeniyle yakınınızı kaybettiniz mi

a) Evet b) Hayır

20.Covid 19 aşısı oldunuz mu

a) Evet b) Hayır

Ek-2. Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1.Bu salgının oldukça ciddi olduğunu düşünüyorum.					
02. Bu salgın beni çok korkutuyor.					
03. Bu salgının yaşamım üzerinde ciddi etkileri var.					
04. Bu salgın beni çok üzüyor.					
05. COVID-19 hastalığına yakalanmaktan çok korkuyorum.					
06. Bu salgın muhtemelen daha uzun süre (aylarca) devam edecek					
07. Dışarıya çıktığımda mutlaka maske takıyorum.					
08. Bu salgın beni öfkelendiriyor.					
09. Bu salgın muhtemelen geçici olmaktan çok kalıcı.					
10. Bu salgın nedeniyle sevdiklerimi kaybetmekten korkuyorum.					
11. Bu salgın yaşamımı çok fazla etkilemiyor.					
12. Bu salgın beni çok kaygılandırıyor.					

13. Sık sık COVID-19 belirtileri gösterip göstermediğimi kontrol ediyorum.					
14. Hastalanmamak için sık sık ellerimi yıkıyorum.					
15. Hastalanmamak için dışarıya çok az çıkıyorum.					
16. Sosyal izolasyona çok dikkat ediyorum.					
17. Dışarıya çıktığımda sosyal mesafeyi mutlaka korumaya çalışıyorum.					
18. Sürekli olarak salgın ile ilgili haberleri takip ediyorum.					
19. Sık sık salgın ile ilgili düşünmekten kendimi alamıyorum.					
20. Ailem/arkadaşlarım ile sürekli bu konuyu konuşuyoruz.					
21. Bu salgın hayatımı tamamen değiştirdi.					
22. Bu salgından sonra hiçbir şey eskisi gibi olmayacak.					

Ek-3. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ)

	Hiç uygun değil	Uygun değil	Biraz uygun	Uygun	Tamamen uygun
1.Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim.	1	2	3	4	5
2.Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim.	1	2	3	4	5
3.Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz.	1	2	3	4	5
4.Kötü bir şeyler olduğunda bunu atlatmak benim için zordur.	1	2	3	4	5
5.Zor zamanları çok az sıkıntıyla atlatırım.	1	2	3	4	5
6.Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmam uzun zaman alır.	1	2	3	4	5

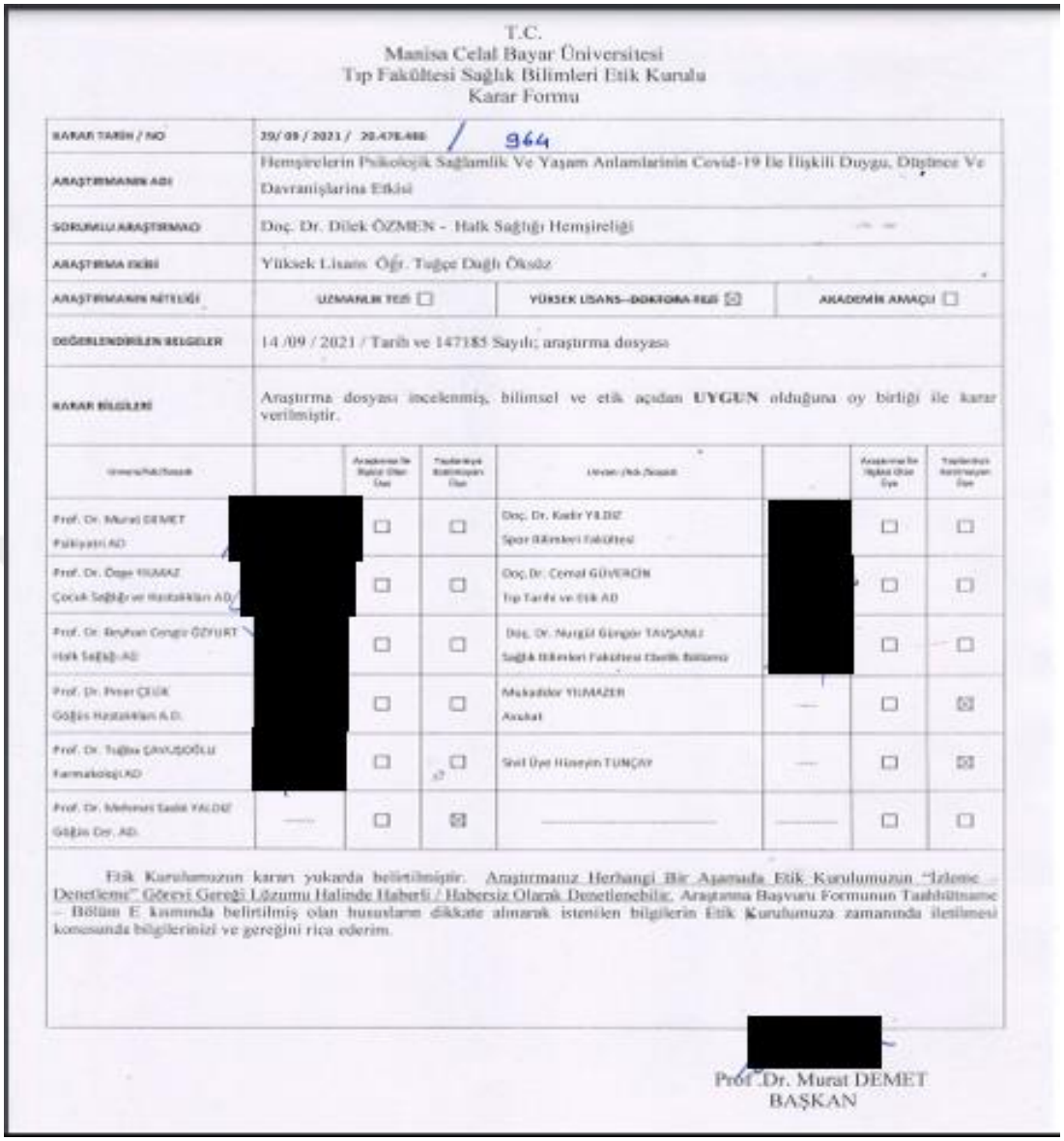
Ek-4. Yaşam Anlamı Ölçeği (YAÖ)

Lütfen yaşamınızda ve varlığınızda sizin için neyin önemli olduğunu düşünün ve aşağıdaki ifadelere size en yakın gelen cevabı vermeye çalışın. Unutmayın ki bu ifadeler kişiden kişiye değişen ifadelerdir dolayısıyla doğru ya da yanlış cevap yoktur.

	Kesinlikle doğru değil	Çoğunlukla doğru değil	Biraz doğru değil	Bir şey söyleyemem	Biraz doğru	Çoğunlukla doğru	Kesinlikle doğru
1. Yaşamımın anlamının farkındayım.	1	2	3	4	5	6	7
2. Hayatımı anlamlı kılacak bir şeylerin arayışı içindeyim.	1	2	3	4	5	6	7
3. Daima hayatımın amacını bulma çabası içindeyim.	1	2	3	4	5	6	7
4. Hayatımın kesin bir amacı var.	1	2	3	4	5	6	7
5. Hayatımı neyin anlamlı kıldığına dair genel bir fikrim var.	1	2	3	4	5	6	7
6. Hayatımda beni tatmin eden bir amaç keşfettim.	1	2	3	4	5	6	7
7. Her zaman hayatımda kayda değer (önemli yapacak) bir şeylerin arayışı içindeyim.	1	2	3	4	5	6	7
8. Hayatımda bir amaç ya da görev	1	2	3	4	5	6	7

bulma arayışı içindeyim.							
9. Hayatımın belirli bir amacı yok.	1	2	3	4	5	6	7
10. Hayatımın anlamını bulma çabası içindeyim.	1	2	3	4	5	6	7

Ek-5. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Etik Kurul Onay Formu



T.C.
Manisa Celal Bayar Üniversitesi
Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu
Karar Formu

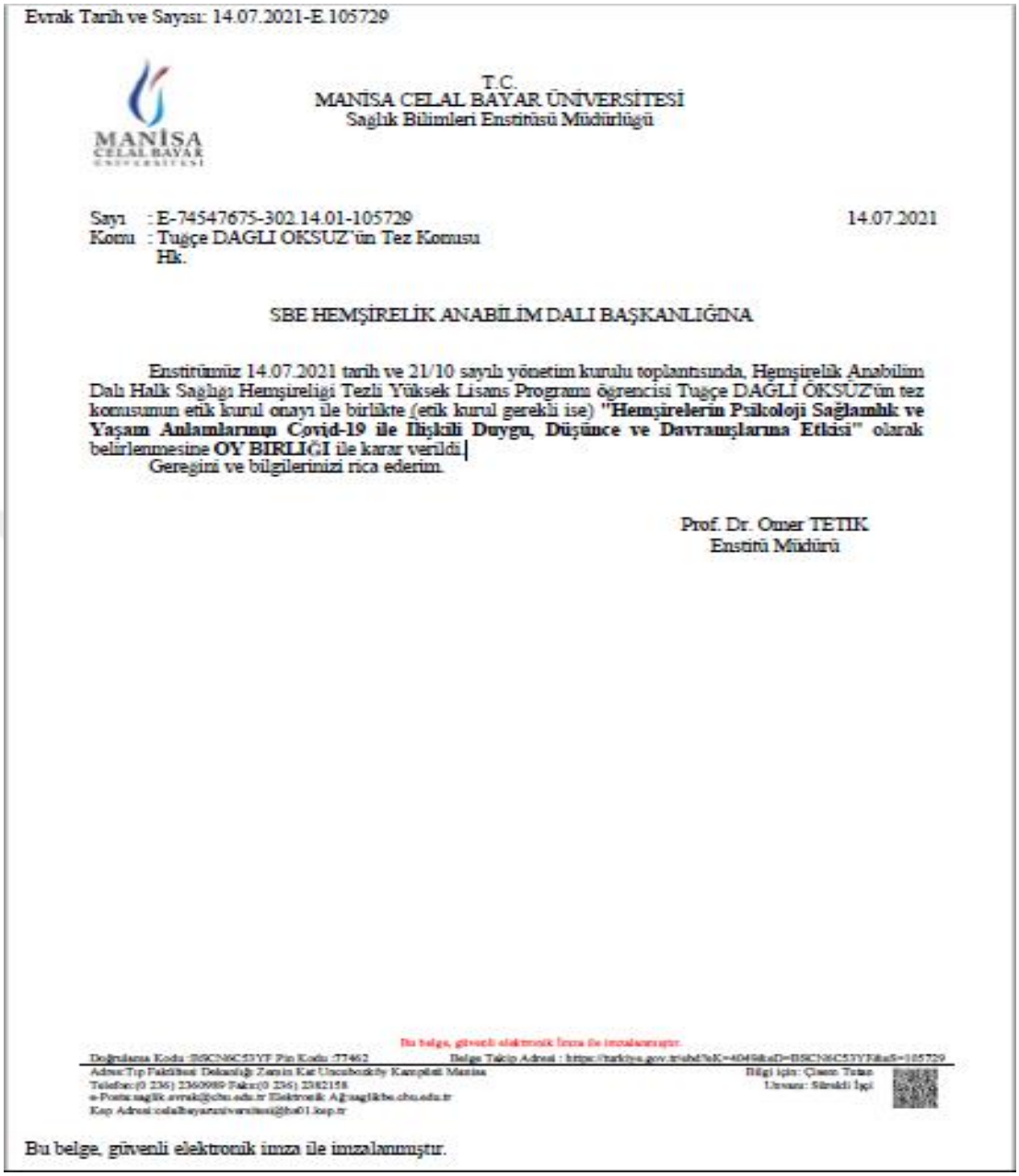
KARAR TARİH / NO	29/ 09 / 2021 / 20.478.488 / 964		
ARAŞTIRMANIN ADI	Hemşirelerin Psikolojik Sağlamlık Ve Yaşam Anlamlarinin Covid-19 İle İlişkili Duygu, Düşünce Ve Davranişlarina Etkisi		
SORUMLU ARAŞTIRMACI	Doç. Dr. Dilek ÖZMEN - Halk Sağlığı Hemşireliği		
ARAŞTIRMA EKİBİ	Yüksek Lisans Öğr. Tuğçe Dağlı Öksüz		
ARAŞTIRMANIN NİTELİĞİ	UZMANLIK TEZİ ☐	YÜKSEK LİSANS–DOKTORA TEZİ ☒	AKADEMİK AMAÇLI ☐
DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	14 /09 / 2021 / Tarih ve 147185 Sayılı; araştırma dosyası		
KARAR BİLGİLERİ	Araştırma dosyası incelenmiş, bilimsel ve etik açıdan **UYGUN** olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.		

Unvanı/Adı/Soyadı		Araştırma İle İlişkisi Olan Üye	Yaptırılıyor Kontrolüyen Üye	Unvanı /Adı /Soyadı		Araştırma İle İlişkisi Olan Üye	Yaptırılıyor Kontrolüyen Üye
Prof. Dr. Murat DEMET Psikiyatri AD	[redacted]	☐	☐	Doç. Dr. Kadir YILDIZ Spor Bilimleri Fakültesi	[redacted]	☐	☐
Prof. Dr. Özge YILMAZ Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD	[redacted]	☐	☐	Doç. Dr. Cemal GÜVERCİN Tıp Tarihi ve Etik AD	[redacted]	☐	☐
Prof. Dr. Reyhan Cengiz ÖZYURT Halk Sağlığı AD	[redacted]	☐	☐	Doç. Dr. Nurgül Güngör TAVŞANLI Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü	[redacted]	☐	☐
Prof. Dr. Pınar ÇELİK Göğüs Hastalıkları A.D.	[redacted]	☐	☐	Mukaddar YILMAZER Avukat	—	☐	☒
Prof. Dr. Tuğba ÇAVUŞOĞLU Farmakoloji AD	[redacted]	☐	☐	Sivil Üye Hüseyin TUNÇAY	—	☐	☒
Prof. Dr. Mehmet Sadık YALDIZ Göğüs Cer. AD.	—	☐	☒	—	—	☐	☐

Etik Kurulumuzun kararı yukarda belirtilmiştir. Araştırmanız Herhangi Bir Aşamada Etik Kurulumuzun "İzleme – Denetleme" Görevi Gereği Lüzumu Halinde Haberli / Habersiz Olarak Denetlenebilir. Araştırma Başvuru Formunun Taahhütname – Bölüm E kısmında belirtilmiş olan hususların dikkate alınarak istenilen bilgilerin Etik Kurulumuza zamanında iletilmesi konusunda bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

[redacted]
Prof. Dr. Murat DEMET
BAŞKAN

Ek-6. Tez Konusu Kabul Yazısı



Evrak Tarih ve Sayısı: 14.07.2021-E.105729

T.C.
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı : E-74547675-302.14.01-105729 14.07.2021
Konu : Tuğçe DAGLI OKSUZ'ün Tez Konusu Hk.

SBE HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

Enstitümüz 14.07.2021 tarih ve 21/10 sayılı yönetim kurulu toplantısında, Hemşirelik Anabilim Dalı Halk Sağlığı Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Tuğçe DAĞLI ÖKSÜZ'ün tez konusunun etik kurul onayı ile birlikte (etik kurul gerekli ise) **"Hemşirelerin Psikoloji Sağlamlık ve Yaşam Anlamlarının Covid-19 ile İlişkili Duygu, Düşünce ve Davranışlarına Etkisi"** olarak belirlenmesine **OY BIRLIĞI** ile karar verildi.
Gereğini ve bilgilerinizi rica ederim.

Prof. Dr. Omer TETIK
Enstitü Müdürü

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Doğrulama Kodu :B9CN6C53YF Pin Kodu :77462 Belge Takip Adresi : https://turkiye.gov.tr/ubd?kK=4049&uD=B9CN6C53YF&uS=105729
Adres:Tıp Fakültesi Dekanlığı Zemin Kat Uncubozköy Kampüsü Manisa
Telefon:(0 236) 2360989 Faks:(0 236) 2382158
e-Posta:saglik.evrak@cbu.edu.tr Elektronik Ağ:saglikbe.cbu.edu.tr
Kep Adresi:celalbayaruniversitesi@hs01.kep.tr
Bilgi için: Çisem Tutar
Unvanı: Sürekli İşçi

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Ek-7. Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma İzin Belgesi

Bilimsel Araştırma Başvurusu <portal@saglik.gov.tr> 25 Şubat Cum 18:39

Alıcı: ben

Sayın İlgili,

Bilimsel Araştırma Platformuna yapmış olduğunuz başvuru incelenmiştir.

Bu çalışmayı yapmanız Bakanlığımızca uygun olarak değerlendirilmiştir. Araştırmanızın gerektirdiği diğer tüm süreçlerin (etik kurul, etik komisyon, faz çalışması, diğer izinler vb.) tamamlanması konusunda araştırmacı/lar sorumludur.

Açıklama :

Form Adı : Tuğçe Öksüz (Dağlı)-2022-02-25T13_58_27

Başvuru Formu için tıklayınız.

Başvuru Formunuzu https://bilimselarastirma.saglik.gov.tr/ adresinden görüntüleyebilirsiniz.

İlginiz ve katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

T.C. Sağlık Bakanlığı

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Not: Bu ileti Bilimsel Araştırmanızın Değerlendirilmesinin tamamlanması nedeniyle sistem tarafından otomatik gönderilmiştir. Lütfen bu iletiyi cevaplamayınız.

Ek-8. Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği Kullanım İzni

[redacted]@ankara.edu.tr

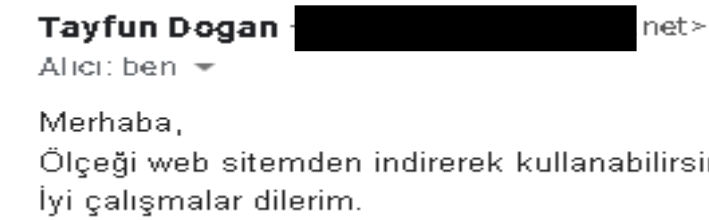
Alıcı: ben

Sayın Dağlı,

Söz konusu ölçeği bilimsel çalışmalarınızda kullanabilirsiniz. İyi çalışmalar...

Prof. Dr. Ayşegül Durak Batıgün

Ek-9. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kullanım İzni



Ek-10. Yaşam Anlamı Ölçeği Kullanım İzni

AHMET AKIN [redacted]edu.tr>

Alıcı: ben

Kullanabilirsiniz iyi çalışmalar

Ek-11. Tez İntihal Programı Raporu

T.C.
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Yüksek Lisans Tez Çalışması Orijinallik Raporu

Hemşirelik Ana Bilim Dalı Başkanlığı'na

Tez Adı:
HEMŞİRELERİN PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE YAŞAM ANLAMLARININ COVİD-19 İLE İLİŞKİLİ DUYGU, DÜŞÜNCE VE DAVRANIŞLARINA ETKİSİ

Tezime ilişkin 04/04/2022 tarihinde yapılan Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı % 21'dir.

Belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim. 04.04.2022

Adı Soyadı **:** Tuğçe Dağlı
Öğrenci No **:** [redacted]
Anabilim Dalı **:** Hemşirelik
Programı **:** Halk Sağlığı Hemşireliği

DANIŞMAN ONAYI
UYGUNDUR.
(Prof. Dr. Dilek Özmen)

11. ÖZGEÇMİŞ

Adı	Tuğçe	**Soyadı**	Dağlı ÖKSÜZ

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	**Mezuniyet Yılı**
Doktora/Uzmanlık		
Yüksek Lisans	Manisa Celal Bayar Üniversitesi	2022
Lisans	Gülhane Askeri Tıp Akademisi	2014

İş Deneyimi

Görevi	**Kurum**	**Süre (Yıl - Yıl)**
Stajyer Hemşire	İstanbul GATA Haydarpaşa Eğitim Araştırma Hastanesi	2014-2015
Servis Hemşiresi	Bitlis Tatvan Asker Hastanesi	2015-2016
Acil Servis Hemşiresi	Bitlis Tatvan Devlet Hastanesi	2016-2017
Acil Servis Hemşiresi	Bolu Köroğlu Devlet Hastanesi	2017-2017
Acil Servis- Yoğun Bakım Hemşiresi	İzmir Bornova Türkan Özilhan Devlet Hastanesi	2018- Halen

Yabancı Dilleri	**Okuduğunu Anlama***	**Konuşma***	**Yazma***
İngilizce	İyi	Orta	Orta

Yabancı Dil Sınav Notu

YDS/e-YDS	ÜDS	YÖK DİL	IELTS	TOEFL IBT	TOEFL PBT	TOEFL CBT	FCE	CAE	CPE

	Sayısal	**Eşit Ağırlık**	**Sözel**
ALES Puanı	66,66	67,55	66,34
(Diğer) Puanı			

Bilgisayar Bilgisi

Program	**Kullanma becerisi**
Microsoft Office (Word, Excel, Power Point,…….)	İyi
SPSS	Orta