

Koronavirüs Salgını Sırasında Cerrahi Birimlerde Çalışan Hemşirelerde Algılanan Stresin Covid 19 Kaygı ve Uyku Kalitesine Etkisi

Effect of Perceived Stress in Nurses Working in Surgical Units During the Coronavirus Outbreak on Covid 19 Anxiety and Sleep Quality

Bilsev Demir¹

ÖZET

Amaç: Araştırma, koronavirüs salgını sırasında cerrahi hemşirelerinin algıladıkları stresin Covid 19 kaygı ve uyku kalitesini incelemek amacıyla gerçekleştirildi.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipteki araştırmaya Kasım - Aralık 2021 tarihleri arasında cerrahi ve ameliyathanede çalışan 124 cerrahi hemşiresi dahil edildi. Araştırma verileri 'Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ-14)', 'Koronavirüs Kaygı Ölçeği', 'Richard-Campbell Uyku Kalitesi Ölçeği' kullanılarak elde edildi.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan cerrahi hemşirelerinin %43.5'i 31-43 yaş aralığında, %73.4'ü kadın, %54.8'i lisans mezunu, %70.2'si evli olduğu belirlendi. Katılımcıların %75.8'i cerrahi kliniklerde çalışan hemşire, %75.8'i COVID-19'lu hastaya bakım vermekte olduğu belirlendi. Hemşirelerin Algılanan Stres Ölçeği'nin ile Koronavirüs Kaygı Ölçeği arasında pozitif zayıf düzeyli, Richard-Campbell Uyku Kalitesi Ölçeği ile negatif zayıf düzeyli ve anlamlı ilişkiler saptanmıştır ($p<0.05$).

Sonuç: Bu araştırmada algılanan stres ile koronavirüs kaygı ve uyku kalitesi arasında bir ilişki bulunmaktadır. Koronavirüs salgını sırasında cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerde algılanan stresin covid 19 kaygı ve uyku kalitesine etkisi olduğu bulundu.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi hemşire, COVID-19 pandemisi, stres, kaygı, uyku kalitesi.

ABSTRACT

Purpose: The research was carried out to examine the stress perceived by surgical nurses during the coronavirus epidemic, Covid 19 anxiety and sleep quality.

Method: 124 surgical nurses working in surgery and operating room between November and December 2021 were included in the descriptive and correlational study. Research data were obtained by using the 'Perceived Stress Scale (PSÖ-14)', 'Coronavirus Anxiety Scale', and 'Richard-Campbell Sleep Quality Scale'.

Findings: It was determined that 43.5% of the surgical nurses included in the study were between the ages of 31-43, 73.4% were women, 54.8% were undergraduates, and 70.2% were married. It was determined that 75.8% of the participants were nurses working in surgical clinics and 75.8% were giving care to patients with COVID-19. There was a weak positive and significant relationship between the Nurses' Perceived Stress Scale and the Coronavirus Anxiety Scale, and a negative weak and significant relationship with the Richard-Campbell Sleep Quality Scale ($p<0.05$).

Conclusion: In this study, there is a relationship between perceived stress and coronavirus anxiety and sleep quality. It was found that the perceived stress of nurses working in surgical units during the coronavirus epidemic had an effect on covid 19 anxiety and sleep quality.

Keywords: Surgical nurse, COVID-19 pandemic, stress, anxiety, sleep quality

¹ Dr. Öğr. Üyesi. Malatya Turgut Özal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, Malatya, Türkiye, bilsevarac@gmail.com, Orcid No: 0000-0002-5827-8289



GİRİŞ

Koronavirüs salgını (Covid 19), 2019 yılının sonlarına doğru Çin'in Vuhan kentinde ortaya çıkan ölümcül bir hastalık olup, tüm dünyada hayatın akışını ve ritmini değiştiren küresel bir pandemiye neden olmuştur (1, 2). Bu salgınla ön saflarda mücadele eden hemşirelerin önemi dünya gündemindeki yerini almıştır (2). Pandemi döneminde birçok sağlık çalışanının iş yükleri artmış ve bununla birlikte de tükenmişlik seviyeleri yükselmiştir. Hepsinden daha kötü olan durum ise, birçok sağlık çalışanına Covid-19 virüsü bulaşmış ve bazı sağlık çalışanları da ölmüştür (2-4).

COVID-19 pandemisinde kritik hastalara bakım veren hemşirelerin yetersiz olması, Covid 19 hastalığına ilişkin verilerin yetersiz ve hastalıkla ilgili bilinmezlikler, koruyucu ekipmanların temininde yaşanan aksaklıklar, stresin yüksek olan yerlerde çalışan hemşirelerin algıladıkları iş stresinin artmasına neden olur (5). Özellikle stresin yoğun olduğu durumlarda kaygı belirginleşir. Kaygı bireyin kendini güvensiz olarak hissettiği durumlarda gelişen doğal bir savunmadır (6, 7). Ancak kaygının yoğun, şiddetli ve uzun sürmesi bireyi olumsuz etkiler ve birçok organik ve psikolojik hastalık ortaya çıkar (7, 8).

Uyku insan yaşamı için biyolojik bir gereksinim olmakla birlikte güvenli çalışma koşullarının devam etmesi için hayati öneme sahiptir (9). Bununla birlikte pandemi sırasında ön saflarda çalışan sağlık profesyonelleri uzun çalışma saatleri nedeniyle yoğun ve kronik stres yaşamaktadır (10, 11). Enfeksiyon riskinin yüksek olması, kontaminasyona karşı korunmada yetersizlik, artan iş yükü, izolasyon ve pandeminin sonuçlarından dolayı ortaya çıkan belirsizlik sağlık çalışanları üzerinde yapmış olduğu stres ve uyku hijyeninin de bozulmasıyla birlikte ruh sağlığını ciddi şekilde etkilemektedir (9, 12).

COVID-19 salgınında sağlık hizmetinin sunumunda birçok farklı etkisi olmakla birlikte; özellikle cerrahi birimlerde çalışan hekim, hemşire veya asistanların, rutin çalışma yerlerinin tamamen dışında, farklı birimlerde çalıştırıldıkları görülmüştür (13). Uzun yıllar cerrahi birimlerde çalışmış, profesyonel olarak cerrahi hemşireliğini içselleştirmiş hemşirelerin, pandemiden dolayı birimlerinden ayrılmak zorunda olması çeşitli problemlere yol açmaktadır. Bu problemler arasında stres, kaygı, depresyon, uyku bozuklukları, endişeli ruh hali, boğulma hissi, hafıza zayıflığı, konsantrasyon güçlüğü, kardiyovasküler sorunlar, ruh halinde değişkenlik, gerilim tipi baş ağrıları olarak söylenebilir (14, 15). Uzun süreli algılanan stres, hemşirelerin karar verme yetisini düşürebilir ve bakım verme kalitesini zayıflatabilir (14, 16).

Pandemisi sürecinde, cerrahi hemşirelerin, cerrahi birimler dışında çalışabildikleri gibi, bazen de COVID-19'lu cerrahi hastalarına bakım sunmak durumunda kalabilirler. Her iki durumun da kompleks ve stresli bir deneyim olduğu açıktır. Bu nedenle bu çalışma koronavirüs salgını sırasında cerrahi hemşirelerinin algıladıkları stresin Covid 19 kaygı ve uyku kalitesini etkisini belirlemek amacı ile tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma Evren ve Örneklemi

Araştırma, Kasım-Aralık 2021 tarihleri arasında bir eğitim araştırma hastanesinin cerrahi klinikleri ve ameliyathanesinde yapıldı. Araştırmanın evrenini n=130 cerrahi hemşiresi oluşturdu. Sağlık raporu alma, doğum izni, ücretsiz ve yıllık izinde olma nedenleriyle 6 hemşire çalışma dışı bırakıldı. Araştırmanın örneklemini; yapılan güç analizi sonrası, 0.05 hata payı ve %95 güven aralığında 124 cerrahi hemşire oluşturdu.

Dahil edilme kriterleri;

- En az altı aydır cerrahi birimlerde veya ameliyathanede çalışıyor olmak
- Pandemi öncesinde en az 6 ay cerrahi birimlerde çalışmış, pandemi sürecinde COVID-19 hastalarının bakıldığı birimlerde istihdam edilen
- Çalışmanın yapıldığı hastanede çalışıyor olmak
- Çalışmaya katılmayı kabul etmek, olarak belirlendi.

Veri Toplama Araçları

Veri toplamada Tanıtıcı Bilgi Formu ve 'Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ-14)', 'Koronavirüs Kaygı Ölçeği', 'Richard-Campbell Uyku Kalitesi Ölçeği' kullanıldı.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Literatür taranarak oluşturulan bu form; hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durumu, eğitim düzeyi, çalışılan birim, mesleki deneyim süresi, çocuk sahibi olma, Covid-19 ile enfekte olma durumu, COVID-19 hastasına bakım verme, iş yerinde koruyucu ekipman durumu ve mesleği ile ilgili toplam 15 sorudan oluştu.

Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ-14): Cohen ve arkadaşları tarafından, 1983 yılında geliştirilen ölçek 14 maddeden oluşur (17). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Eskin ve arkadaşları tarafından 2013 yılında yapılmıştır (18). Ölçek stresörlerin insan yaşamındaki neden olduğu stres düzeyini algılamasını ölçmek nedeniyle oluşturulmuştur. Ölçek 5'li likert tipindedir. Her madde "4- Çok sıkıcı" ve "0- Hiçbir zaman" arasında puanlanır. Ölçekten alınan yüksek puan kişinin stres algısının fazla olduğunu gösterir. Ölçek puanı 0-56 arasında değişmektedir (18). Türkçe ASÖ-14'ün iç tutarlık katsayısı 0.84 olarak hesaplanmıştır (18). Bu çalışmada ise genel güvenilirlik katsayısı 0.73 olduğu saptandı.

Koronavirüs Kaygı Ölçeği: Lee tarafından 2020 yılında geliştirilen ölçek 5 maddeden oluşmaktadır (19). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Koç ve Arslan tarafından 2021 yılında yapılmıştır (20). Son iki haftadaki deneyimlerine göre '0-Hiç', '1- Nadir, bir veya iki günden az', '2- Birkaç gün', '3- Yedi günden fazla', '4- Son iki hafta içinde hemen hemen her gün' şeklinde puanlanır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan ise 20'dir. Alınan yüksek puanlar kaygı düzeyinin yüksek olduğu



anlamına gelmektedir. Türkçe iç tutarlık katsayıları sırasıyla 0.81 olarak hesaplanmıştır (20). Bu çalışmada ise iç tutarlılık 0.76 olarak saptandı.

Richard–Campbell Uyku Kalitesi Ölçeği (RCUA): Richard tarafından 1987 yılında geliştirilen ölçek 6 maddeden oluşmaktadır (21). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Özlü ve Özer tarafından 2015 yılında yapılmıştır (22). Ölçekte hastaların her madde için 0 ile 100 arasında puan vermeleri istenmektedir. Ortamdaki gürültü düzeyini değerlendiren 6. madde ise toplam puan değerlendirmesine dışında bırakılmaktadır. Ölçekten alınan toplam puan soru sayısına bölünür. “0-25” puan “çok kötü uykuyu”, “76-100” puan “çok iyi uykuyu” ifade etmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan ise 100’dür. Ölçekten alınan puanın artması uyku kalitesinin arttığını göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık sayısı 0.91’dir (22). Bu çalışmada ise Cronbach alfa iç tutarlılık sayısı 0.83 bulunmuştur.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce Malatya Turgut Özal Üniversitesinin etik kurulu başkanlığından Etik Kurul Onayı

(Etik Karar No: 2021/4) alındı. Araştırmaya katılan hemşirelere, çalışmanın amacı açıklandı. Katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğu belirtildikten sonra, araştırmaya katılmaya gönüllü olan hemşirelerden yazılı ve sözlü onam alındı.

Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi

Verilerin istatistiksel analizi için IBM SPSS 22.0 programı kullanılarak yapıldı. Katılımcıların tanımlayıcı özellikleri için ortalama, sayı, yüzde dağılımı, standart sapma, minimum ve maksimum değerler kullanıldı. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini incelemek için Kolmogrov-Smirnov normallik testi kullanıldı. Pearson korelasyon analizi ile Lineer regresyon analizi yapıldı. Sonuçlar %95 güven aralığında ve $p<0.05$ olarak değerlendirildi.

BULGULAR

Bu bölümde, cerrahi hemşirelerinin algıladıkları stresin Covid 19 kaygı ve uyku kalitesine etkisini belirlemek amacıyla yapılan araştırmadan elde edilen bulgular sunuldu.



Tablo 1. Cerrahi Hemşirelerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (N=124)

| | n | % |
|--|-----|------|
| Yaş | | |
| 18-30 | 42 | 33.9 |
| 31-43 | 54 | 43.5 |
| 44-56 | 28 | 22.6 |
| Cinsiyet | | |
| Kadın | 91 | 73.4 |
| Erkek | 33 | 26.6 |
| Medeni Durum | | |
| Evli | 87 | 70.2 |
| Bekar | 37 | 29.8 |
| Eğitim Durumu | | |
| Sağlık meslek lisesi | 24 | 19.4 |
| Ön lisans | 23 | 18.5 |
| Lisans | 68 | 54.8 |
| Lisansüstü | 9 | 7.3 |
| Çocuk Sahibi Olma Durumu | | |
| Var | 81 | 65.3 |
| Yok | 43 | 34.7 |
| Çalıştığı Bölüm | | |
| Ameliyathane | 30 | 24.2 |
| Cerrahi Klinikler | 94 | 75.8 |
| Meslekte çalışma süresi | | |
| 1-3 yıl | 34 | 27.4 |
| 4-6 yıl | 54 | 43.5 |
| 7-10 yıl | 23 | 18.5 |
| 11 yıl ve üzeri | 13 | 10.5 |
| Covid-19'lu hastaya bakım verme | | |
| Evet | 94 | 75.8 |
| Hayır | 30 | 24.2 |
| Covid-19 ile Enfekte Olam Durumu | | |
| COVID-19 ile hiç enfekte olmamış | 81 | 65.3 |
| Daha önce COVID-19 şüphesi ile takip edilmiş | 4 | 3.2 |
| Covid-19 geçirmiş | 39 | 31.5 |
| Covid-19 Sürecinde Vardiyalı Çalışma Durumu | | |
| Evet | 104 | 83.9 |
| Hayır | 20 | 16.1 |
| Covid-19 Sürecinde Meslekten Ayrılmayı Düşündünüz mü? | | |
| Evet | 33 | 26.6 |
| Hayır | 91 | 73.4 |

Araştırma kapsamına alınan cerrahi hemşirelerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımı Tablo 1.'de belirtildi. Hemşirelerin %43.5'inin 31-43 yaş aralığında olduğu, %73.4'ünün kadın, %70.2'sinin evli, %54.8'inin lisans mezunu olduğu, %65.3'ünün çocuk sahibi olduğu, %43.5'inin meslekte 4-6 yıl arasında çalışmış olduğu, %75.8'inin pandemi

döneminde covidli hastaya bakım verdiği, %65.3'ünün Covid-19 ile hiç enfekte olmadığı, %83.9'unun Covid-19 sürecinde vardiyalı çalıştığı ve %73.4'ünün Covid-19 sürecinde meslekten ayrılmayı düşünmediği belirlendi (Tablo 1).

Tablo 2. Cerrahi Hemşirelerin Algılanan Stres Ölçeği, Koronavirüs Kaygı Ölçeği ve Richard–Campbell Uyku Kalitesi Ölçeği ortalama puanları

| | Min-Max. | Ort±SS |
|---------------------------------------|----------|------------|
| Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ-14) | 30 - 55 | 42.40±6.47 |
| Koronavirüs Kaygı Ölçeği | 10 - 20 | 15.87±2.58 |
| Richard–Campbell Uyku Kalitesi Ölçeği | 21 - 48 | 32.23±6.55 |

Araştırma kapsamına alınan cerrahi hemşirelerin ölçeklerden aldığı ortalama puan dağılımı Tablo 2.'de belirtildi. ASÖ-14 puan ortalaması 42.40±6.47, Koronavirüs

Kaygı Ölçeği puan ortalaması 15.87±2.58, RCUA puan ortalaması ise 32.23±6.55 olarak bulundu (Tablo 2).

Tablo 3. Cerrahi Hemşirelerin Algılanan Stres Ölçeği, Koronavirüs Kaygı Ölçeği ve Richard–Campbell Uyku Kalitesi Ölçeği arasındaki ilişki (N=124)

| | | Koronavirüs Kaygı Ölçeği | RCUA |
|--------------------------|---|--------------------------|--------|
| ASÖ-14 | r | 0.252 | -0.177 |
| | p | 0.005* | 0.049* |
| Koronavirüs Kaygı Ölçeği | r | | -0.167 |
| | p | | 0.044* |

r, Pearson Korelasyon analizi; *p<.05.

Hemşirelerin algılanan stres ölçeği ile koronavirüs kaygı ölçeği ve Richard–Campbell uyku kalitesi ölçeği arasındaki korelasyon analizi sonuçları Tablo 3.'de belirtildi. Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin ASÖ-14'ün (r=0.252) aldığı puan ile koronavirüs kaygı ölçeğinden aldığı puan arasında pozitif yönde bir ilişki vardır (p<0,05). ASÖ-14'ün (r=-

0.177) aldığı puan ile RCUA ölçeğinden aldığı puan arasında negatif yönde bir ilişki vardır (p<0,05). Hemşirelerin koronavirüs kaygı ölçeğinin (r=-0.167) aldığı puan ile RCUA ölçeğinden aldığı puan arasında ise negatif yönde bir ilişki vardır (p<0,05) (Tablo 3).

Tablo 4. Cerrahi Hemşirelerin Algılanan Stres Ölçeğinin Koronavirüs Kaygı Ölçeği İçin Regresyon Analizi Sonuçları

| Koronavirüs Kaygı Ölçeği Toplam Puan | | | | | | | |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|-------|----------|------|-------------|
| Regresyon | | | | | | | |
| Algılanan Stres Ölçeği Toplam Puan | β | t | p | F | Model(p) | R | Adjusted R2 |
| | 0.252 | 2.882 | 0.005 | 8.307 | 0.005 | 0.64 | 0.56 |

Tablo 5. Cerrahi Hemşirelerin Algılanan Stres Ölçeğinin Richard–Campbell Uyku Kalitesi İçin Regresyon Analizi Sonuçları

| Richard–Campbell Uyku Kalitesi Ölçeği Toplam Puan | | | | | | | |
|---|--------|--------|-------|-------|----------|------|-------------|
| Regresyon | | | | | | | |
| Algılanan Stres Ölçeği Toplam Puan | β | t | p | F | Model(p) | R | Adjusted R2 |
| | -0.177 | -1.992 | 0.049 | 3.967 | 0.000 | 0.17 | 0.31 |

Araştırmaya katılan hemşirelerin algılanan stres ölçeğinden elde edilen puan düzeyinin koronavirüs kaygı ve uyku kaliteleri üzerindeki etkisini açıklamak üzere regresyon analizi yapıldı. Ölçeklerin anlamlılık seviyesine bakıldığında kurulan modelin istatistiksel olarak önemli olduğu saptandı (p<0.05). Bağımsız değişkenlere ait Beta katsayılarına t değeri ve anlamlılık seviyelerine bakıldığında; algılanan stres ölçeğinden elde edilen puan düzeyinin koronavirüs kaygı ve RCUA ölçeğinden elde edilen puanlar üzerinde istatistiksel olarak önemli bir etkisinin olduğu görülmektedir (p<0.05). Bu durumda algılanan stres ölçeğinden elde edilen

puan düzeyi arttıkça koronavirüs kaygı ölçeğinden elde edilen puan düzeyinin artacağı ve RCUA ölçeklerinden elde edilen puan düzeyinin ise azalacağı söylenebilir (Tablo 4,5).

TARTIŞMA

COVID-19 salgınının ilan edilmesiyle, yetkili birimler tarafından kontrol altına alınmaya çalışılsa da virüsün hızla yayılması ve klinik süreçteki zorluklar bu salgınla mücadeleyi zorlaştırmaktadır. Pandeminin tanı ve tedavisindeki belirsizlik, yüksek risk ve ölüm oranları, sosyal izolasyon gibi faktörler insanlarda strese neden olmaktadır.



Yaşanılan bu stres, insanların bağışıklık sistemini etkiler ve psikolojik, sosyal ve fizyolojik olarak olumsuz sonuçlara neden olur. (23). Pandemi süresi boyunca en fazla çalışan grup kuşkusuz hemşirelerdir. Pandeminin başından itibaren sağlık çalışanı dışındaki birçok meslek grubu çalışsa bile uzun süreli kapanmadan dolayı evlerinde kalmışlardır. Pandemi süresi içerisinde iş yükü daha da artmıştır (13). Birçok faktörde göz önüne alındığında hemşirelerde stres ve kaygı da artmıştır. Ayrıca stresörlere verilen psikolojik tepkilerden biri olan uyku bozukluğu da bireylerin günlük yaşamlarını ciddi şekilde etkilemektedir (24).

Bu araştırmaya katılan cerrahi hemşirelerin Algıladıkları Stres Ölçeği toplam puanları yüksek düzeyde (42.40 ± 6.47) bulundu. Literatürde bu araştırma bulgularına paralel; Çınar ve arkadaşlarının (13) yapmış olduğu çalışmada cerrahi hemşirelerin algılanan iş stresinin yüksek düzeyde olduğu belirtilmiştir. Aynı şekilde Kayaoğlu ve Arslanoğlu çalışmasında Covid-19 sürecinde hemşirelerde algılanan stres düzeyinin yüksek olduğu bildirildi (25). Zhang ve ark. Çin'de COVID-19 enfeksiyonu sırasında çalışan hemşirelerin stres düzeylerini inceledikleri çalışmada, hemşirelerin yüksek düzeyde stres yaşadıkları bildirildi (26). Hem pandemi sürecinde olumsuz çalışma ortamından kaynaklı fiziksel şartlar hem de uzun çalışma saatleri ve yoğun çalışma şeklinin cerrahi hemşireler üzerinde stres oluşturduğu açıktır. Yine bizim çalışmamızda cerrahi hemşirelerin Koronavirüs Kaygı Ölçeği toplam puanı da yüksek düzeyde (15.87 ± 2.58) bulundu. Gerek Covid-19 pandemisinin olumsuz etkileri gerekse pandemi nedeniyle tüm ülkelerde meydana gelen başta maske ve tulum olmak üzere, mekanik ventilatör ve ekipmanlarında yaşanan eksiklik kaygı oluşturduğu aşikardır (27). Bu araştırmaya katılan cerrahi hemşirelerin uyku kalitesi toplam puanları düşük düzeyde (32.23 ± 6.55) bulundu. Sayılan ve ark. pandemi sürecinde hemşirelerin uyku kalitelerinin kötü olduğu iletildi. Labrague'de çalışmasında pandemi boyunca klinikte çalışan hemşirelerin uyku kalitelerinin kötü olduğunu bildirdi (28). Hemşirelikte dahil olmak üzere sağlık çalışanlarını içeren araştırmalar da pandemi nedeniyle oluşan yorgunluğun uyku düzenini ve uyku kalitesini önemli ölçüde etkileyebileceğini göstermiştir (28, 29).

Bu çalışmada cerrahi hemşirelerin algıladıkları stres ile koronavirüs kaygı ve uyku kalitesi arasında ilişki bulundu. Hemşirelerin algıladıkları stres arttıkça koronavirüs kaygı durumu arttı ve uyku kalitesinde de azalma meydana geldi. Bunun nedeni COVID-19'un hızla yayılarak insandan insana bulaşması ve ölümcül olması olabilir. Kişisel koruyucu ekipman eksikliği, artan çalışma saatleri ve COVID-19 hastalarının yönetimine yönelik yeni veya bilinmeyen klinik kılavuzlar bu faktörleri daha da kötüleştiriyor. Bu faktörler de hemşirelerin stres, kaygı ve uyku bozukluğu deneyimlerini artırabilir (30, 31).

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırmanın tek bir merkezde yapılmış olması bir sınırlılık ilkesi olarak kabul edildi.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu çalışmanın sonuçlarına göre COVID-19 sürecinde cerrahi hemşirelerinin algıladıkları stres ile koronavirüs kaygı ve uyku kalitesi arasında bir ilişki bulunmaktadır. Koronavirüs salgını sırasında cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerde algılanan stresin covid 19 kaygı ve uyku kalitesine etkisi olduğu bulundu. Hemşirelerin pandemi sürecinde büyük fedakârlık ve çaba göstererek zor dönemde kendi ve ailesinin sağlıklarını tehlikeye atarak gece gündüz demeden dünya genelinde birçok malzeme eksikliği olmasına rağmen çalışmaları ve kendi birincil gereksinimlerini ikinci plana atmaları stres algısı oluşmasına ve stres yaşamalarına neden olmaktadır. Bu strete hemşirelerde uyku kalitesini ve kaygı düzeylerini etkilemektedir. Böyle kötü bir dönemde hemşireler desteklenerek stres ve kaygı düzeyleri azaltılmalıdır. Bunun için de ulusal düzeyde hemşirelerin destek sistemleri güçlendirilmelidir. Hemşirelerin iş yükünün azaltılması için halkın eğitimi, sosyal mesafe kurallarına uyum, maske kullanımı ve hijyen önlemlerinin artırılması gerekir.

KAYNAKLAR

1. Organization WH. Getting your workplace ready for COVID-19: how COVID-19 spreads, 19 March 2020. World Health Organization; 2020.
2. Karabulut N, Yaman Aktaş Y, Gürçayır D, Bulut G, Kara A, Yıldız B. The effect of perceived stress and personality types of nursing college students on attitudes towards nursing profession during Covid-19 pandemic. *Vulnerable Children and Youth Studies*. 2021:1-13.
3. International. A 2020;Pageshttps://www.amnesty.org/en/latest/news/2020/09/amnesty-analysis-7000-health-workers-have-died-from-covid19/.
4. Jalili M, Niroomand M, Hadavand F, Zeinali K, Fotouhi A. Burnout among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *International Archives of Occupational and Environmental Health*. 2021:1-8.
5. Kıraner E, Terzi B. Covid-19 pandemi sürecinde yoğun bakım hemşireliği. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*. 2020;24(EK-1):83-8.
6. Öz F. Sağlık Alanında Temel Kavramlar, 2. basım. Ankara, Mattek Basım. 2010.
7. Göksu Ö, Kumcağız H. Covid-19 Salgınında Bireylerde Algılanan Stres Düzeyi ve Kaygı Düzeyleri. *Electronic Turkish Studies*. 2020;15(4).
8. Öztürk O. Ruh Sağlığı Ve Bozuklukları, Ankara: Nobel Tıp Kitabevi 10. Basım; 2004.
9. Tselebis A, Lekka D, Sikaras C, Tsomaka E, Tassopoulos A, Ilias I, et al. Insomnia, perceived stress, and family support among nursing staff during the pandemic crisis.



- Healthcare, 2020. Multidisciplinary Digital Publishing Institute: 434.
10. Qi J, Xu J, Li B-Z, Huang J-S, Yang Y, Zhang Z-T, et al. The evaluation of sleep disturbances for Chinese frontline medical workers under the outbreak of COVID-19. *Sleep medicine*. 2020;72:1-4.
 11. Aydın Sayılan A, Kulakaç N, Uzun S. Burnout levels and sleep quality of COVID-19 heroes. *Perspectives in Psychiatric Care*. 2021;57(3):1231-6.
 12. Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis VG, Papoutsis E, Katsaounou P. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, behavior, and immunity*. 2020;88:901-7.
 13. Çınar F, Es M, Bülbüloğlu S. COVID-19 Hastalarına Bakım Veren Cerrahi Hemşirelerinin Stres Düzeyleri ve Kaynaklarının İncelenmesi. *Kocaeli Tıp Dergisi*. 2021;10(Supp: 1):85-93.
 14. Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*. 2020;7(4):e15-e6.
 15. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA network open*. 2020;3(3):e203976-e.
 16. Hiçdurmaz D, Üzar-Özçetin YS. COVID-19 Pandemisinde Ön Safta Çalışan Hemşirelerin Ruhsal Sağlığının Korunması ve Ruhsal Travmanın Önlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2020;7(Özel Sayı):1-7.
 17. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *Journal of health and social behavior*. 1983;385-96.
 18. Eskin M, Harlak H, Demirkıran F, Dereboy Ç. Algılanan stres ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: güvenilirlik ve geçerlik analizi. *New/Yeni Symposium Journal*, 2013. 132-40.
 19. Lee SA. Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death studies*. 2020;44(7):393-401.
 20. Hayri K, ARSLAN C. Adaptation and Psychometric Evaluation of the Turkish Version of the Coronavirus Anxiety Scale. *Journal of Cognitive-Behavioral Psychotherapy and Research*. 2021;10(2):146-54.
 21. Richards KC, O'Sullivan PS, Phillips RL. Measurement of sleep in critically ill patients. *Journal of nursing measurement*. 2000;8(2):131-44.
 22. Özlü ZK, Özer N. Richard-Campbell Uyku Ölçeği Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *Journal of Turkish Sleep Medicine*. 2015;2:29-32.
 23. Başkan SA, Güneş D. The Effect of Stress Perceived by Adults Due to the COVID-19 Pandemic on Their Sleep Quality. *Journal of Turkish Sleep Medicine*. 2021;1:57-66.
 24. Yasemin Ö, Karabulut A. Daily living and stress management. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*. 2018;1(1):48-56.
 25. Kayaoglu K, Aslanoglu E. Determining the perceived stress levels of nurses during COVID 19 infection in Turkey. *Medicine*. 2021;10(1):212-7.
 26. Zhang Y, Wang C, Pan W, Zheng J, Gao J, Huang X, et al. Stress, burnout, and coping strategies of frontline nurses during the COVID-19 epidemic in Wuhan and Shanghai, China. *Frontiers in psychiatry*. 2020;11:1154.
 27. WHO-Dashboard W. Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. WHO; 2020.
 28. Labrague LJ. Pandemic Fatigue And Clinical Nurses' Mental Health, Sleep Quality And Job Contentment During The COVID-19 Pandemic: The Mediating Role Of Resilience. *Journal of Nursing Management*. 2021.
 29. Zou X, Liu S, Li J, Chen W, Ye J, Yang Y, et al. Factors Associated With Healthcare Workers' Insomnia Symptoms and Fatigue in the Fight Against COVID-19, and the Role of Organizational Support. *Frontiers in Psychiatry*. 2021;12:356.
 30. Thombs BD, Bonardi O, Rice DB, Boruff JT, Azar M, He C, et al. Curating evidence on mental health during COVID-19: A living systematic review. *Journal of psychosomatic research*. 2020;133:110113.
 31. Al Maqbali M, Al Sinani M, Al-Lenjawi B. Prevalence of stress, depression, anxiety and sleep disturbance among nurses during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*. 2021;141:110343.