



Covid-19 Yoğun Bakımda alışan Hemşire ve Hekimlerin Koronavirüs Anksiyetesi ile Ölüm Kaygısı Arasındaki İlişki

Relation Between Coronavirus Anxiety and Death Anxiety of Nurses and Physicians Working in the COVID-19 Intensive Care Unit

Birgöl CERİT¹, Kübra ODABAŐ²

¹Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakóltesi, Hemşirelik Bölümü, Bolu
• birgulcerit@yahoo.com.tr • ORCID > 0000-0003-0007-4205

²Bolu İzzet Baysal Devlet Hastanesi, Bolu
• kubraodabas@gmail.com • ORCID > 0000-0003-3385-9754

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliř Tarihi / Received: 28 Haziran / June 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 04 Ekim / October 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 3 | **Sayfa / Pages:** 779-792

Atıf/Cite as: Cerit, B. ve Odabaő, K. "Covid-19 Yoğun Bakımda alışan Hemşire ve Hekimlerin Koronavirüs Anksiyetesi ile Ölüm Kaygısı Arasındaki İlişki" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 7(3), Aralık 2022: 779-792.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Birgöl CERİT

COVID-19 YOĞUN BAKIMDA ÇALIŞAN HEMŞİRE VE HEKİMLERİN KORONAVİRÜS ANKSİYETESİ İLE ÖLÜM KAYGISI ARASINDAKİ İLİŞKİ

ÖZ:

Amaç: Çalışma COVID-19 yoğun bakımda çalışan hemşire ve hekimlerin koronavirüs anksiyetesi ile ölüm kaygısı arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı tipteki bu araştırmanın çalışma grubunu COVID-19 yoğun bakım ünitesinde görev yapan toplam 156 hekim ve hemşire oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu ve Ölüm Kaygısı Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, bağımsız örneklem t testi ve pearson korelasyon analizinden yararlanılmıştır.

Bulgular: Hekimlerin koronavirüs anksiyete düzeyi 13.59 ± 4.58 hemşirelerin ise 8.64 ± 5.32 olarak belirlenmiş ve puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin ölüm kaygısı düzeyi 9.13 ± 2.72 , hekimlerin ise 8.63 ± 2.00 olarak hesaplanmış ve puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$). Hemşire ve hekimlerin koronavirüs anksiyete düzeyi ile ölüm kaygısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p > 0.05$).

Sonuçlar ve Öneriler: Çalışma sonuçları, hekimlerin koronavirüs anksiyete düzeyinin hemşirelere göre daha yüksek olduğunu, hemşirelerin ölüm kaygısı düzeyinin ise hekimlere göre daha yüksek olduğunu, hemşire ve hekimlerin koronavirüs anksiyetesi ile ölüm kaygısı arasında önemli düzeyde bir ilişki olmadığını göstermiştir. Bu sonuçlara dayalı olarak; pandemi gibi kriz süreçlerinin uygun yönetilebilmesinde hemşire ve hekimlerin başedebilme becerilerinin güçlendirilmesi, koronavirüs anksiyetesi ve ölüm kaygısının azaltılmasına yönelik uygulamaların desteklenmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19; Hekim; Hemşire; Koronavirüs Anksiyetesi; Ölüm Kaygısı.



RELATION BETWEEN CORONAVIRUS ANXIETY AND DEATH ANXIETY OF NURSES AND PHYSICIANS WORKING IN THE COVID-19 INTENSIVE CARE UNIT

ABSTRACT:

Aim: The study was carried out to examine the relationship between coronavirus anxiety and death anxiety of nurses and physicians working in the COVID-19 intensive care unit.

Method: The study group of this descriptive, cross-sectional and correlational study consisted of a total of 156 physicians and nurses working in the COVID-19 intensive care unit. Personal Information Form, Short Form of Coronavirus Anxiety Scale and Death Anxiety Scale were used to collect data. Descriptive statistics, independent sample t-test and Pearson correlation analysis were used in the analysis of the data.

Results: The coronavirus anxiety level of the physicians was determined as 13.59 ± 4.58 and the nurses as 8.64 ± 5.32 , and the difference between the mean scores was found to be statistically significant ($p < 0.05$). It was observed that the death anxiety level of nurses was 9.13 ± 2.72 and that of physicians was 8.63 ± 2.00 , and the difference between the mean scores was not statistically significant ($p > 0.05$). No statistically significant correlation was found between the coronavirus anxiety level of nurses and physicians and death anxiety ($p > 0.05$).

Conclusions and Suggestions: The results of the study showed that the coronavirus anxiety level of the physicians was higher than the nurses, the death anxiety level of the nurses was higher than the physicians, and there was no significant relationship between the coronavirus anxiety of the nurses and physicians and the death anxiety. Based on these results; In the appropriate management of crisis processes such as pandemics, it may be recommended to strengthen the coping skills of nurses and physicians and to support practices aimed at reducing coronavirus anxiety and death anxiety.

Keywords: Covid-19; Physician; Nurse; Coronavirus Anxiety; Death Anxiety.



GİRİŞ

Çin'in Vuhan şehrinde Aralık 2019 tarihinde ortaya çıkan ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 2019 yeni koronavirüs (2019-nCoV) olarak tanımlanan

bir virüs hızla tüm dünyaya yayılmıştır. DSÖ bu virüsün neden olduğu hastalığa COVID-19 adını vermiş ve pandemi olarak ilan etmiştir (WHO, 2020). Virüs hızla tüm dünyaya yayılırken pek çok sağlık çalışanını enfekte etmiş ve ölümüne neden olmuştur. Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının ölüm oranları ile ilgili literatürde çelişkili veriler yer almaktadır. DSÖ Ocak 2020-Mayıs 2021 tarihleri arasında COVID-19 nedeniyle hayatını kaybeden sağlık çalışanı sayısının 6643 olarak kaydedildiğini açıklamış, ancak DSÖ küresel olarak sağlık çalışanları arasında resmi olarak açıklanandan daha fazla sayıda ölüm gerçekleştiğinin tahmin edildiğini bildirerek bu rakamın gerçeği yansıtmadığı konusunda uyarıda bulunmuştur (WHO, 2021). Türkiye’de ise, Türk Tabipler Birliği 9 Kasım 2021 itibariyle 461’i aktif görev yapan 497 sağlık çalışanının yaşamını yitirdiğini, toplam ölümlerin %35.2’sinin hekim ve %6.7’sinin hemşire ve ebe olduğunu bildirmiştir (TTB, 2021).

Her geçen gün vaka sayısı, ölüm oranı ve kritik hasta sayısında artış yaşanması, yoğun bakım doluluk oranları ve zorlu çalışma koşulları ile birlikte pandeminin ağır yükü sağlık çalışanlarının omuzlarına yüklenmiştir (Cerit & Uzun, 2022). Pek çok sağlık kuruluşu vaka sayılarının artmasıyla birlikte genel yataklı kliniklerini izolasyon birimlerine dönüştürmüş, yeni klinikler açılmış ve pandemi hastaneleri kurulmuştur (Şenol Çelik ve ark., 2020; Liu ve ark., 2020). Kritik hasta sayısının artmasına paralel olarak açılan yeni kliniklere COVID-19 yoğun bakım üniteleri (YBÜ) de eklenmiş ve bu birimleri işlevsel kılan birçok hemşire ve hekim sıfır noktası olarak adlandırılan pandemi alanlarında hizmet sunmaya başlamış ve halen bu hizmetlere devam etmektedir. Bu süreçte özellikle hastalığın gidişatı, bulaşım hızlı olması, fazla sayıda kişiyi etkilemesi, yüksek oranda hospitalizasyon ve yoğun bakım şartlarında bakım gerektirmesi nedeniyle, COVID-19 pandemisinde yoğun bakım yönetimi ve yoğun bakımda hasta takibi önemli bir konu haline gelmiştir (Arslan ve ark., 2020). Dolayısıyla bu birimlerde görev yapan, hastaya yakın temasta bakım ve tedavi veren hemşire ve hekimler pandemiden ciddi şekilde etkilenmiş, bu etkilenim ruh sağlıklarına da olumsuz şekilde yansımıştır (Belash ve ark., 2021; Hiçdurmaz & Üzar Özçetin, 2020). Konuya ilişkin olarak yoğun bakımda çalışan hemşire ve hekimlerle yapılan çalışmalarda, hemşire ve hekimleri pandemiye bağlı ciddi düzeyde anksiyete bozuklukları, ölüm kaygısı, tükenmişlik ve depresyon yaşadıkları tespit edilmiştir (Azoulay ve ark., 2020; Belash ve ark., 2021; Menzies & Menzies, 2020; Peñacoba ve ark., 2021; Saracoglu ve ark., 2020; Violeta ve ark., 2021).

Literatürde koronafobi olarak geçen koronavirüs anksiyetesi, birey koronavirüs hakkında düşündüğünde veya bilgiye maruz kaldığında tonik hareketsizlik ve baygınlık gibi oldukça somatik semptomlarla kendini gösteren, fizyolojik temelli, disfonksiyonel bir korku veya kaygı tepkisi olarak tanımlanmaktadır (Lee, 2020; Lee ve ark., 2020). Pandeminin uzun soluklu olması, birçok belirsizliği beraberinde getirmesi, medyada her gün yer alan koronavirüs haberleri, vaka ve ölüm durumlarının paylaşılması gibi bilgilere maruziyet, ayrıca sağlık profesyoneli olarak ba-

kım ve tedavinin değişen yüzüne ve pandeminin etkin yönetilebilmesinde yaşanan çaresizliğe tanıklık etmek yoğun bakım hemşire ve hekimlerinde koronavirüs anksiyetesine neden olmuştur. Pandemi döneminde her gün stresli ve kaygılı hissetme hali psikolojik iyi oluş üzerinde olumsuz etkilere sebep olmakla birlikte uygulama hatalarının artmasına neden olarak hasta güvenliği açısından da risk oluşturabilir (Çiçek & Almalı, 2020).

COVID-19'un küresel yayılımı ve yüksek ölüm oranları bireylerde koronafobinin yanısıra ölüm kaygısını da beraberinde getirmiştir. Özellikle risk grubunda olan kişiler, ülkede ve tüm dünyada gerçekleşen vaka ve ölüm sayılarını gördükçe, kendilerinin de hasta olma ve/veya ölme ihtimalini düşünerek kaygı duygusunu en üst düzeyde yaşamışlardır (Sakaoğlu ve ark., 2020). Yoğun bakımda çalışan hemşire ve hekimlerin bakım ve tedaviye yönelik uygulamaları gerçekleştirirken COVID-19'lu hastaya en uzak mesafesinin 10 cm olduğu dikkate alındığında risk grubunda olan kişilerin başında yer aldıkları ve önemli düzeyde ölüm kaygısı yaşadıkları söylenebilir (Halaçlı ve ark., 2020). Ölüm kaygısı, doğumdan itibaren var olan, yaşam boyu devam eden, tüm korkuların temelinde yatan, insanların artık var olmayacağı, dünya ile ilişkisinin kesileceği bilinciyle gelişen bir duygudur. Dolayısıyla insan varlığına bir tehdit olarak görülebilen COVID-19 pandemisi birçok özelliği ile ölüme bağlı kaygıyla ilişkilidir (Özgüç ve ark., 2021). Nitekim literatürde yer alan birçok araştırmanın sonucu sağlık çalışanlarının COVID-19'a bağlı ölüm kaygısı yaşadığı, hayatını kaybetmekten korktuğunu ve bu durumun ruh sağlıklarına olumsuz yansıdığını ortaya koymaktadır (Bişkin Çetin & Sözel, 2021; Doğan & Karaca, 2021; Mohsin ve ark., 2021; Saleem ve ark., 2020; Violeta ve ark., 2021). Ölüm kaygısı her bireyin yaşadığı normal bir duygu olmakla birlikte sağlıklı etkileyebilecek düzeye taşındığında fiziksel fonksiyonlarda azalma, psikolojik stres, yaşama ilişkin memnuniyetsizlik ve dayanıklılıkta azalmaya neden olabilmekte ve sunulan sağlık hizmetinin niteliğine olumsuz yansıyabilmektedir (Özer ve ark., 2021).

Sonuç olarak; bu küresel salgının tam odağında hem sağlık hizmeti sunmak hem de salgının kontrolü için mücadele eden sağlık çalışanları, fiziksel ve psikolojik açıdan pek çok zorlukla karşı karşıya kalmışlardır. Literatürde sağlık çalışanları ile yapılmış sınırlı sayıda çalışma olmakla birlikte doğrudan kritik hasta takiplerinin yapıldığı, ölüm ve bulaş riskinin yüksek olduğu pandemi yoğun bakımda ön safta çalışan hemşire ve hekimlerin yaşadığı koronavirüs anksiyetesi ile ölüm kaygısı arasındaki ilişkiyi ortaya koyan çalışmaya rastlanılmamıştır (Violeta ve ark., 2021; Yiğit & Açıkgöz, 2021). Buna dayalı olarak bu çalışmada COVID-19 YBÜ'de çalışan hemşire ve hekimlerin koronavirüs anksiyetesi ile ölüm kaygısı arasındaki ilişki incelenmek istenmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçların sağlık çalışanlarının psikolojik sağlığını korumaya ve güçlendirmeye yönelik destekleyici uygulamaların planlanmasında ve gelecekte ortaya çıkabilecek

pandemilerde sağlık çalışanları için alınabilecek destekleyici önlemler noktasında yol gösterici olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışma COVID 19 YBÜ'de görev yapan hekim ve hemşirelerinin koronavirüs anksiyetesi ile ölüm kaygısı arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amacıyla yapılmıştır.

Bu amaç doğrultusunda çalışmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır;

- COVID-19 YBÜ'de çalışan hekim ve hemşirelerin koronavirüs anksiyete ve ölüm kaygısı düzeyi nedir?
- COVID-19 YBÜ'de çalışan hekim ve hemşirelerin koronavirüs anksiyetesi ile ölüm kaygısı arasında ilişki var mıdır?

YÖNTEM

Araştırmanın Modeli: Bu araştırma tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı tipte bir çalışmadır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini bir il merkezinde, COVID 19 YBÜ'sü bulunan iki hastanenin bu birimlerinde görev yapan toplam 156 hekim (n= 27) ve hemşire (n= 129) oluşturmuştur. Çalışmada evrene ulaşılma imkanı olduğundan örneklem seçimine gidilmemiş ve çalışma evren üzerinden gerçekleştirilmiştir. Araştırmada tüm katılımcılara ulaşılmıştır.

Verilerin Toplanması: Veriler, Kişisel Bilgi Formu, Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu (KAÖ) ve Ölüm Kaygısı Ölçeği (ÖKÖ) kullanılarak Haziran-Eylül 2021 tarihleri arasında online (Google Forms aracılığıyla) olarak toplanmıştır. COVID-19 YBÜ'de aktif çalışanlar listesi üzerinden katılımcılara online olarak anket katılabilecekleri bağlantı iletilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu; Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda (Alnazly ve ark., 2021; Lai ve ark., 2020; Yiğit ve Açıkgöz, 2021) hazırlanan bu form hemşire ve hekimlerin yaş, cinsiyet, meslek, mesleki kıdem, medeni durum, COVID-19 YBÜ'ye görevlendirilme durumu ve ne kadar süredir bu YBÜ'de görev yaptıklarına ilişkin bilgileri içeren yedi sorudan oluşmaktadır.

Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu (KAÖ); Lee (2020) tarafından geliştirilen KAÖ'nün Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Biçer ve arkadaşları (2020) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin orijinalinin Cronbach's alfa güvenilirlik kat-

sayısı 0.93 iken Türkçe formunun güvenilirlik katsayısı 0.83 olarak hesaplanmıştır. Bu ölçek tek boyut ve beş maddeden oluşan beşli likert tipte bir ölçüm aracıdır. Ölçek "0= hiçbir zaman", "1= Nadir, bir veya iki günden az", "2= Birkaç gün", "3= 7 günden fazla" ve "4= son iki haftada neredeyse her gün" olarak derecelendirilmiştir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 20 olup 9 ve üzerinde alınan puanlar anksiyete düzeyi yüksek olarak yorumlanır (Biçer ve ark., 2020).

Ölüm Kaygısı Ölçeği (ÖKÖ); Templer (1970) tarafından geliştirilen ÖKÖ'nün Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Akça ve Köse (2008) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin orijinalinin Kuder-Richardson güvenilirlik katsayısı 0.76, Türkçe formunun ki ise 0.75 olarak hesaplanmıştır. Ölçek 15 madde ve doğru-yanlış şeklinde ikili likert tipindedir. Ölçek maddelerinde doğru yanıtlara bir puan verilirken, yanlış yanıtlar puanlamaya alınmamaktadır. Ölçeğin puan aralığı 0-15 arasında değişmekte olup 7 ve üzerinde puan alan bireylerin ölüm kaygısı yüksek olarak değerlendirilmektedir (Akça & Köse, 2008).

Verilerin Analizi: Araştırma verileri değerlendirilirken kategorik değişkenler için frekans dağılımı, sayısal değişkenler için ortalama, standart sapma kullanılmıştır. Çalışmada kullanılacak diğer istatistiklerin belirlenebilmesi için verilerin normal dağılım gösterip göstermediği çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri hesaplanarak tespit edilmiştir. Literatürde verilerin normal dağılım gösterebilmesi için çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1 ile +1 arasında değişmesi gerektiği yer almaktadır (Akgül, 2005). Buna göre, KAÖ ve ÖKÖ'den elde edilen puanların normallik şartını sağladığı belirlenmiştir (Hemşire KAÖ = skewness: 0.256, kurtosis:-0.677; Hemşire ÖKÖ= skewness: -0.115, kurtosis: 0.127), (Hekim KAÖ= skewness: -0.823, kurtosis: 0.248; Hekim ÖKÖ= skewness: 0.182, kurtosis: -0.122). Bu sonuca dayalı olarak hemşire ve hekimlerin, koronavirüs anksiyetesi ve ölüm kaygısı puan ortalamaları arasında fark olup olmadığının belirlenmesinde bağımsız örneklem t testi, koronavirüs anksiyetesi ile ölüm kaygısı arasındaki ilişkinin incelenmesinde ise pearson korelasyon analizinden yararlanılmıştır. Literatürde korelasyon katsayısının gücü ile ilgili tanımlamalar, 0.00-0.25 çok zayıf, 0.26-0.49 zayıf, 0.50-0.69 orta, 0.70-0.89 yüksek, 0.90-1.00 arasında olması durumunda ise çok yüksek olarak belirtilmiştir (Akgül, 2005). Araştırmada korelasyon katsayısının gücü, bu aralıklar dikkate alınarak değerlendirilmiştir. Çalışmada anlamlılık için $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmanın uygulanabilmesi için T.C. Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Merkezi'nden uygunluk oluru, Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul izni (Tarih:08.06.2021, karar no:2021/152), araştırmanın uygulandığı hastanelerden resmi yazılı izin ve katılımcılardan aydınlatılmış onam alınmıştır. Araştırmada kullanılan ölçekler için yazarlardan e-mail yolu ile izin alınmıştır. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalı gerçekleşmiştir.

BULGULAR

Tablo 1’de katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine ilişkin bilgiler yer almaktadır. Buna göre katılımcıların %82.7’si hemşire, % 17.3’ü hekim, %66.7’si kadın, %33.3’ü erkek, %51.3’ü evli, %48.7’si bekar ve yaş ortalaması 32.81 ± 7.5 ’dir. Bununla birlikte katılımcıların mesleki kıdemlerinin ortalama 10.83 ± 8.29 yıl olduğu, %49.4’ü yoğun bakımın kendi çalışanı iken %50.6’sının COVID-19 YBÜ’ye başka birimden görevlendirildiği ve burada çalışma sürelerinin 0.93 ± 0.55 yıl olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların tanımlayıcı özellikleri

Özellikler	n	%
Meslek		
Hekim	27	17.3
Hemşire	129	82.7
Cinsiyet		
Kadın	104	66.7
Erkek	52	33.3
Medeni Durum		
Evli	80	51.3
Bekar	76	48.7
COVID-19 YBÜ’ye Görevlendirilme		
Evet	79	50.6
Hayır	77	49.4
X±SS		
Yaş	32.81 ± 7.51 (Min.= 19.0, Max.= 51.0)	
Mesleki Kıdem	10.83 ± 8.29 (Min.= 5 ay, Max.= 33.0 yıl)	
COVID-19 YBÜ’de Çalışma Süresi	0.93 ± 0.55 (Min.= 1 ay, Max.= 1.5yıl)	

YBÜ= Yoğun Bakım Ünitesi

Hemşire ve hekimlerin koronavirüs anksiyetesi ve ölüm kaygısı puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını gösteren bağımsız örneklem t testi sonuçları Tablo 2’de yer almaktadır. Buna göre, hekimlerin koronavirüs anksiyete düzeyi (13.59 ± 4.58), hemşirelere göre (8.64 ± 5.32) daha yüksek saptanmış olup farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($t= 4.496$, $p < 0.05$) (Tablo 2).

Hemşirelerin ölüm kaygısı düzeyinin (9.13±2.72) hekimlere göre (8.63±2.00) daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ancak bu durum istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($t=-0.907$, $p>0.05$) (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşire ve hekimlerin KAÖ ve ÖKÖ toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması

Ölçekler	Hemşire X± SD	Hekim X± SD	Ölçek Min-Max	t	p
KAÖ	8.64±5.32	13.59±4.58	0-20	4.496	0.001*
ÖKÖ	9.13±2.72	8.63±2.00	0-15	-0.907	0.366

KAÖ= Koronavirüs Anksiyete Ölçeği, ÖKÖ= Ölüm Kaygısı Ölçeği, t: Bağımsız Örneklem t Testi, * $p<0.05$

Tablo 3'te hemşire ve hekimlerin koronavirüs anksiyete düzeyi ile ölüm kaygısı arasında ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan korelasyon analizi sonuçları verilmiştir. Bu sonuçlara göre hemşire ve hekimlerin koronavirüs anksiyete düzeyi ile ölüm kaygısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşire ve hekimlerin koronavirüs anksiyete düzeyi ile ölüm kaygısı arasındaki ilişki

KAÖ		ÖKÖ
Hemşire KAÖ	r	0.165
	p	0.061
Hekim KAÖ	r	0.029
	p	0.886

KAÖ= Koronavirüs Anksiyete Ölçeği, ÖKÖ= Ölüm Kaygısı Ölçeği r= Pearson korelasyon katsayısı, * $p<0.05$

TARTIŞMA

Birçok bilinmezlik ve karmaşayı beraberinde getiren pandemi sürecinde sağlık çalışanlarına yüklenen sorumluluklar, fiziksel ve ruhsal yönden pek çok olumsuzluğa maruz kalmalarına neden olmuştur. Bu maruziyetleri COVID-19 yoğun bakımlarda ön safta çalışan hemşire ve hekimler ciddi boyutlarda yaşamışlardır. Bu noktadan yola çıkarak mevcut çalışmada hemşire ve hekimlerin koronavirüs anksiyete düzeyi ile ölüm kaygısı arasındaki ilişki değerlendirilmiştir.

Bu çalışmada hekimlerin koronavirüs anksiyetesinin yüksek hemşirelerin ise eşik değere yakın düzeyde olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Literatürde konuya ilişkin çalışmalar incelendiğinde, araştırmaların çoğunluğunun yoğun bakım dışında çalışan sağlık çalışanları üzerinde yapıldığı görülmektedir. Örneğin Benjamín ve arkadaşlarının (2022) COVID-19 anksiyete düzeyini değerlendirdikleri çalışmada, hemşirelerin koronavirüs anksiyetesinin bu çalışmadakinden daha düşük olduğu (Benjamín ve ark., 2022), Mora-Magana ve arkadaşlarının (2022) çalışmasında ise, Meksika'lı sağlık personelinin en az üçte birinin anksiyete yaşadığı ortaya çıkmıştır (Mora-Magana ve ark., 2022). Bu çalışmadakinden farklı ölçeklerin kullanıldığı çalışmalarda da yine benzer şekilde sağlık çalışanlarının pandemi nedeniyle önemli düzeyde anksiyete yaşadıkları (Alnazly ve ark., 2021; Lai ve ark., 2020; Mohsin ve ark., 2021) ve bu çalışmadakinden farklı olarak hemşirelerin diğer sağlık personeline göre daha fazla anksiyete yaşadığı tespit edilmiştir (Alnazly ve ark., 2021; Eren Kutsoylu ve ark., 2021; Lai ve ark., 2020; Mohsin ve ark., 2021; Peñacoba ve ark., 2021; Saleem ve ark., 2020). Hemşirelik bakımının yakın temas gerektirmesi nedeniyle hemşirelerin hekimlere göre daha fazla koronavirüsle ilişkili anksiyete yaşamaları beklenmektedir. Bununla birlikte pandeminin seyrine ilişkin bilinmezliklerin devam ettiği, hastane kapasitesi, koruyucu ekipman ve sağlık insan gücünde yaşanan güçlükler denk gelen dönemlerde bu çalışmaların gerçekleştirilmiş olması hemşirelerin diğer sağlık çalışanlarına göre daha fazla anksiyete yaşamalarını açıklayabilir. Çünkü hemşireler dünyadaki sağlık sistemlerinin bel kemiği ve hasta ile en fazla vakit geçiren sağlık profesyonelleridir (Jackson ve ark., 2020). Ancak bu çalışmada, hemşireler de azımsanmayacak düzeyde koronavirüs anksiyetesi yaşamakla birlikte, elde edilen bulgunun literatürden farklı olmasının altında yatan nedenler; katılımcıların yoğun bakımda çalışması, burada kritik hastaların izlenmesi ve hastaların genel durumunun değişkenlik göstermesi nedeniyle bu özellikli birimlerde hekimlerin de hemşireler gibi hasta ile yakın temasta çalışması ve hastaya daha sık müdahalelerde bulunması olabilir. COVID-19 pandemisi aratan vaka sayıları, ölüm oranları, yetersiz yatak sayıları, virüse maruziyet, iş yükü, personel ve ekipman yetersizliği gibi pek çok faktör nedeniyle tüm dünya ülkelerinde sağlık sistemlerinin sınırlarını zorlamıştır. Dolayısıyla pandeminin dünya nüfusu üzerindeki etkileri devam ettikçe sağlık çalışanlarında anksiyete varlığı da artmaktadır (Benjamín ve ark., 2022). Özellikle COVID-19 pandemi döneminde yeni yoğun bakım ünitelerinin oluşturulması ve buraya sağlık profesyonellerinin görevlendirilmesi, kritik hasta sayısının artması, yoğun bakım doluluk oranları, teknolojik malzemelere olan gereksinim ile bu malzemelerin sınırlılığı arasındaki orantısızlık, bulaş riskinin fazla olması, sürece ilişkin bilgi ve deneyim eksikliği, kişisel koruyucu ekipmanlarla bakım ve tedaviye ilişkin müdahalelerde yaşanan zorluklar salgının ön cephesinde mücadele eden ve bu zorluklarla ilk karşılaşan grupta yer alan yoğun bakım hemşire ve hekimlerinin anksiyete yaşamalarında etkili olmuştur (Azoulay ve ark., 2020; Carter & Notter, 2020; Cruz ve ark., 2020; Tsay ve ark., 2020). Yoğun bakım

ünitesinde çalışan hemşire ve hekimlerin taşıdığı bu fiziksel ve psikolojik yükün hafifletilmesi, anksiyetenin azaltılması, bakım ve tedaviye yönelik uygulamaların daha nitelikli ve güvenli gerçekleştirilebilmesi açısından önemlidir.

Bu çalışmada COVID-19 YBÜ’de çalışan hemşire ve hekimlerin yüksek düzeyde ölüm kaygısı yaşadığı, hemşirelerin ölüm kaygısının hekimlere göre daha yüksek olduğu ancak bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir (Tablo 2). Konuya ilişkin literatürde yer alan çalışmalarda, COVID-19 YBÜ’de çalışan hemşire ve hekimlerde ve pandemide aktif olarak çalışan hemşirelerde ölüm kaygısı bu çalışmadakine benzer olarak yüksek bulunmuştur (Farokhnezhad Afshar ve ark., 2021; Özkan ve ark., 2022; Pehlivan ve ark., 2020; Yiğit ve Açıkgöz, 2021). Yine bu çalışmadakine benzer şekilde, farklı ölçüm araçlarının kullanıldığı bir çalışmada, COVID-19 YBÜ’de çalışan hemşirelerde ölüm kaygısı hekimlerden daha yüksek bulunmuştur (Violeta ve ark., 2021). Ölüm anksiyetesi doğumdan itibaren var olan, yaşam boyu devam eden, tüm korkuların temelinde yatan, insanların artık var olmayacağı, dünya ile ilişkisinin kesileceği bilinciyle gelişen bir duygudur (Özgüç ve ark., 2021). Bu bağlamda tüm dünyayı etkisi altına alan ve uzun süren pandemi, toplumda bazı endişe ve kaygıların ortaya çıkmasına neden olmuştur. Özellikle COVID-19 YBÜ’de sağlık hizmeti sunan hemşire ve hekimlerin her gün enfekte olan hastalara, ağır seyredabilen hastalık sürecine ve ölümlere tanıklık etmesi, bu tablonun küresel boyutta yaşanması, pandeminin etkin yönetiminde yaşanan güçlükler, belirsizlikler, çaresizlikler, virüse maruziyet ve ölme ihtimali gibi pek çok faktör ölüme bağlı anksiyeteyi artırmıştır (Belash ve ark., 2021; Brooks ve ark., 2020; Menzies & Menzies, 2020; Sakaoğlu ve ark., 2020). Pandeminin neden olduğu bu korku ve anksiyete, salgınla en ön safta mücadele eden hemşire ve hekimlere önemli düzeyde psikolojik yük getirmiştir (Kumar & Somani, 2020; Vizheh ve ark., 2020). Literatürde yer alan çalışma sonuçlarından, ölüm kaygısının sağlık hizmetlerinin kalitesini, çalışanın iş doyumunu, ruh sağlığını etkileyebildiği ve tükenmişliğe neden olduğu bilinmektedir (Dar ve ark., 2017; Morgantini ve ark., 2020; Violeta ve ark., 2021). Dolayısıyla sağlık profesyonellerinin çoğunluğunu oluşturan hemşire ve hekimlerin, önemli düzeyde pandeminin yükünü taşıdığı dikkate alındığında, sağlık hizmetlerinin nitelikli sunumu ve pandemiyle etkin mücadele edilebilmesi noktasında ölüm kaygısının azaltılması, psikolojik iyilik halinin sağlanması ve sürdürülmesinin önemli olduğu ifade edilebilir.

Bu çalışmada yoğun bakım hemşire ve hekimlerinin koronavirüs anksiyetesi ile ölüm kaygısı arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (Tablo 3). Literatür incelendiğinde, pandemide aktif olarak çalışan hemşireler ve sağlık çalışanları ile yapılan çalışmalarda bu çalışmadan farklı olarak, koronavirüs anksiyetesi ile ölüm kaygısı arasında olumlu ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir (Violeta ve ark., 2021; Yiğit & Açıkgöz, 2021). Pandemi öncesinde bile oldukça riskli ve stresli koşullarda yürütülen sağlık hizmetleri, pandeminin getirdiği ağır şartlarla birlikte

daha zorlayıcı hale gelmiştir (CDC, 2020). Pandemi koşulları kaos, düzensizlik ve belirsizliğe yol açarken bu belirsizlik ve hayatı tehdit eden ölümcül virüs, insanların anksiyete düzeylerini yükseltmiş ve en sarsıcı etkisini ölüm kaygısı ile göstermiştir (Doğan & Karaca, 2021). Özellikle kritik hasta takiplerinin yapıldığı yoğun bakımlardaki sağlık profesyonelleri, pandeminin etkisiyle bakım ve tedavinin değişen yüzüne rağmen kimi zaman yetersiz ekipmanla yaşamı risk altında, kimi zaman hiç uyumadan uzun mesai saatleri ile, kimi zaman kendi gereksinimlerinden ve ailelerinden ödün vererek özveriyle, ilkeli ve nitelikli sağlık hizmeti sunmaya gayret göstermişlerdir (Cerit & Uzun, 2022). Bu bağlamda salgının sağlık çalışanlarına yüklediği ağır sorumluluk yaşamış oldukları yorgunluk, anksiyete, stres, kayıp ve keder unsurlarında artışı, mental yorgunluğu ve ruh sağlığına olumsuz yansımaları da beraberinde getirmiştir (CDC, 2020; Santarone ve ark., 2020; Vizheh ve ark., 2020). Nitekim pandemi döneminde yapılan çalışmalar, sağlık çalışanlarının bu süreçte yoğun olarak anksiyete, ölüm korkusu ve kaygısı, tükenmişlik ve depresyon yaşadıklarını ortaya koymaktadır (Bişkin Çetin & Sözel, 2021; Doğan & Karaca, 2021; Mohsin ve ark., 2021; Saleem ve ark., 2020; Violeta ve ark., 2021). Dolayısıyla bireye sağlığını yeniden kazandırmaya odaklanan ve pandeminin ön saflarında çalışan yoğun bakım hemşire ve hekimlerinin sağlığını ve sağlık hizmetlerinin niteliğini olumsuz etkileyen bu sorunlar ile etkin mücadele edebilmede, hekim ve hemşirelerin mental ve ruhsal sağlığını korumaya yönelik uygulamaların teşvik edilmesi önemlidir. Bu açıdan hemşire ve hekimlerde koronavirüs anksiyetesinin azaltılmasının ölüm kaygısına da olumlu yansımalarının olabileceği ifade edilebilir. Ancak bu çalışmada COVID-19 YBÜ'de çalışan hemşire ve hekimlerin koronavirüs anksiyetesi ile ölüm kaygısı arasında bir ilişki tespit edilmemiş olması, çalışmanın pandeminin son dönemlerinde gerçekleştirilmiş olması, pandemi sürecine ilişkin belirsizliklerin azalması, aşılama süreçlerinin hız kazanması, iyileşen hasta sayılarının artması, koruyucu ekipman sıkıntısının azalması ve COVID-19 ile ilişkili haberlere/açıklamalara aşinalığın artmasından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada COVID-19 YBÜ'de çalışan hekimlerin koronavirüs anksiyetesinin yüksek hemşirelerin ise eşik değere yakın düzeyde olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Hemşire ve hekimlerin ölüm kaygısının yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca hemşirelerin ölüm kaygısının hekimlerden daha yüksek olduğu ancak bu farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı saptanmıştır. Çalışmada hemşire ve hekimlerin koronavirüs anksiyete düzeyi ile ölüm kaygısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. Araştırma sonuçlarına dayalı olarak; hemşire ve hekimlerin koronavirüs anksiyetesi ile ölüm kaygısının azaltılmasına yönelik uygulamaların desteklenmesi, başedebilme becerilerinin güçlendirilmesi, pandemi devam ederken çalışma

koşullarının kaygılarını azaltacak şekilde düzenlenmesi ve gelecekte yaşanabilecek salgınlarda yol gösterici olabileceği için pandemi alanlarında çalışan sağlık çalışanlarının yaşamış olduğu koronavirüs anksiyetesi ve ölüm kaygısının uzun vadeli etkilerini inceleyen ileri araştırmaların yapılması önerilebilir.

Teşekkür

Yazarlar araştırmanın uygulandığı kurumların yöneticilerine uygulama izni için ve çalışmada yer alan tüm hemşire ve hekimlere araştırmaya katılım gösterdikleri için teşekkürlerini sunar.

Çıkar çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.

Yazar Katkı Oranları:

Çalışmanın Tasarlanması: BC (%70), KO (%30)

Veri Toplanması: KO (%95), BC (%5)

Veri Analizi: BC (%80), KO (%20)

Makalenin Yazımı: BC (%80), KO (%20)

Makale Gönderimi ve Revizyonu: BC (%95), KO (%5).

KAYNAKLAR

- Akça, F., & Köse, A. (2008). Ölüm Kaygısı Ölçeğinin uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 11, 7-16.
- Akçül A. (2005). Tıbbi Araştırmalarda İstatistiksel Analiz Teknikleri "SPSS Uygulamaları". Ankara: Emek Ofset Ltd. Şti
- Alnazly, E., Khraisat, O.M., Al-Bashaireh, A.M., & Bryant, C.L. (2021). Anxiety, depression, stress, fear and social support during COVID-19 pandemic among Jordanian healthcare workers. *PLOS ONE*, 16(3), e0247679. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247679>.
- Arslan, Ü., Özgen, C., & Sungurtekin, H. (2020). Yoğun bakımda COVID-19. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 13(3), 833-841.
- Azoulay, E., Waele, J.D., Ferrer, R., Staudinger, T., Borkowska, M., Povoia, P., ... & Ceconi, M. (2020). Symptoms of burnout in intensive care unit specialists facing the COVID-19 outbreak. *Ann. Intensive Care*, 10, 1-8. <https://doi.org/10.1186/s13613-020-00722-3>.
- Belash, I., Barzagar, F., Mousavi, G., Janbazian, K., Aghasi, Z., Ladari, A.T., ... & Rahnamaei, K. (2021). COVID-19 pandemic and death anxiety among intensive care nurses working at the Hospitals Affiliated to Tehran University of Medical Science. *J Family Med Prim Care*, 10, 2499-502.
- Benjamín, G.R., Gilberto Daniel, C.G., Francisco José, B.C., Cervantes-Cardona, G.A., Cervantes-Perez, E., Esparza-Estrada, I., ...& Cervantes-Guevara, G. (2022). Anxiety and COVID-19: Coronavirus Anxiety Scale scores in medical and nonmedical personnel in urban hospitals in Guadalajara. A cross-sectional survey study. *Death Studies*, 46(3), 581-589. doi:10.1080/07481187.2021.1936297.

- Biçer, İ., Çakmak, C., Demir, H., & Kurt, M. (2020). Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu: Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 25, 216-225. <https://doi.org/10.21673/anadoluklin.731092>.
- Bişkin Çetin, S., & Sözel, H. (2021). COVID-19 sürecinde sağlık çalışanlarının ölüm kaygısı düzeyleri. *Eskisehir Med. J.*, 2(2), 74-81.
- Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & ... Rubin, G.J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://dx.doi.org/10.1016/S01406736\(20\)30460-8](https://dx.doi.org/10.1016/S01406736(20)30460-8).
- Carter, C., & Notter, J. (2020). Covid-19 disease: A critical care perspective. *Clinics in Integrated Care*, 1(C), 100003. <https://doi.org/10.1016/j.intcar.2020.100003>.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2020). The National Institute For Occupational Safety And Health (NIOSH): Healthcare workers: work stress & mental health. Erişim tarihi: 22.03.2022, <https://www.cdc.gov/niosh/topics/healthcare/workstress.html>.
- Cerit, B., & Uzun, L.N. (2022). Being a nurse at the ground zero of care in Turkey during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *Journal of Religion and Health*, 61, 827-850. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01491-4>.
- Cruz, Í.S.D., Granja, T.A., Oliveira, B.T.D., & Neto, M.L.R. (2020). The impact of COVID-19 on the health team working in the Intensive Care Unit: A systematic review. *Arch Med*, 12(6), 39. doi: 10.36648/1989-5216.12.6.340
- Şenol Çelik, S., Atlı Ozbas, A., Koç, G., Celik, B., Karahan, A., Bulut, H., ... & Özdemir Özleyen, Ç. (2020). The COVID-19 pandemic: Turkish Nurses Association. *Journal of Education and Research in Nursing*, 17(3), 279-284. <https://doi.org/10.5222/KUHEAD.2020.34603>.
- Çiçek, B., & Almalı, V. (2020). COVID-19 pandemisi sürecinde kaygı öz-yeterlilik ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişki: özel sektör ve kamu çalışanları karşılaştırması. *Journal of Turkish Studies*, 15(4), 241-260. <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.43492>.
- Dar, K.A., Iqbal, N., & Mushtaq, A. (2017). Intolerance of uncertainty, depression, and anxiety: Examining the indirect and moderating effects of worry. *Asian J Psychiatr*, 29, 129-33. doi: 10.1016/j.ajp.2017.04.017.
- Doğan, M., & Karaca, F. (2021). Covid-19 salgın sürecinde aktif çalışan sağlık çalışanlarında ölüm kaygısı ile dini başa çıkma arasındaki ilişki üzerine bir araştırma. *İlahiyat Tetkikleri Dergisi*, 55, 327-351. doi: 10.29288/ilted.885721.
- Eren Kutsoyulu, O.Ö., Nazlı Zeka, A., Çerçi, B.A., Alp Çavuş, S. (2021). Sağlık çalışanlarında COVID-19 hastalık bilgi düzeyi ile anksiyete gelişimi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *DEU Tıp Derg*, 35(Özel Sayı 1), 259-265. doi: 10.5505/deutfd.2021.59489.
- Farokhnezhad Afshar, P., Javadian, H., Sadeghmoghaddam, L., & Farhadi, A. (2021). Relationship between death anxiety and mental health of nurses working in Bushehr Persian Gulf Martyrs Hospital at the time of Coronavirus Virus. *Quarterly Journal of Nursing Management*, 10(2), 68-75.
- Halaçlı, B., Kaya, A., & Topeli, A. (2020). Critically-ill COVID-19 patient. *Turk J Med Sci*, 50, 585-591.
- Hi çdürmaz, D., & Üzar Özçeti, N. Y. (2020). COVID-19 pandemisinde ön safta çalışan hemşirelerin ruhsal sağlığının korunması ve ruhsal travmanın önlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7(Özel sayı), 1-7.
- Jackson, D., Bradbury Jones, C., Baptiste, D., Gelling, L., Morin, K., Neville, S., ... & Smith, G.D. (2020). Life in the pandemic: Some reflections on nursing in the context of COVID 19. *Journal of Clinical Nursing*, 29(13-14), 2041-2043. <https://doi.org/10.1111/jocn.15257>.
- Kumar, A., & Somani, A. (2020). Dealing with Corona virus anxiety and OCD. *Asian J Psychiatr*, 51, 102053. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102053.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., ... & Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), e203976-e. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.
- Lee, S.A., Mathis, A.A., Jobe, M.C., & Pappalardo, E.A.(2020). Clinically significant fear and anxiety of COVID-19: A psychometric examination of the Coronavirus Anxiety Scale. *Psychiatry Research*, 290, 113112. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113112>.
- Lee, S.A. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Stud*, 44(7), 393-401. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1748481>.
- Liu, Q., Luo, D., Haase, J.E., Guo, Q., Wang, X.Q., Liu, S., ... & Yang, B.X. (2020). The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: A qualitative study. *The Lancet Global Health*, 8(6), e790-e798. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30204-7](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30204-7).

- Menzies, R.E., & Menzies, R.G. (2020). Death anxiety in the time of COVID-19: Theoretical explanations and clinical implications. *Cognitive Behaviour Therapist*, 13, e19. <https://doi.org/10.1017/S1754470X20000215>.
- Mohsin, S.F., Sameer Shaikh, M.A., Alsuwaydani, Z.A., & AlSuwaydani, S.A. (2021). COVID-19: fear and anxiety among healthcare workers in Saudi Arabia. A cross-sectional study. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 58, 1-8. <https://doi.org/10.1177/00469580211025225>.
- Mora-Magana, I., Lee, S.A., Maldonado-Castellanos, I., Jimenez-Gutierrez, C., Mendez-Venegas, J., Maya-Del-Moral, A., ... & Jobe, M.C. (2022). Coronaphobia among healthcare professionals in Mexico: A psychometric analysis. *Death Studies*, 46(2), 280-289. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1808762>.
- Morgantini, L.A., Naha, U., Wang, H., Francavilla, S., Acar, Ö., Flores, J.M., ... & Weine, S.M. (2020). Factors contributing to healthcare professional burnout during the COVID-19 pandemic: A rapid turnaround global survey. *PLOS One*, 15(9), e0238217. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238217>.
- Özer, Z., Aksoy, M., & Bahcecioglu Turan, G. (2021). The relationship between death anxiety and religious coping styles in patients diagnosed with COVID-19: A sample in the east of Turkey. *OMEGA—Journal of Death and Dying*, 0(0), 1-13. doi: 10.1177/00302228211065256.
- Özgüç, S., Kaplan Serin, E., & Tanrıverdi D. (2021). Death anxiety associated with coronavirus (COVID-19) disease: A systematic review and meta-analysis. *OMEGA—Journal of Death and Dying*, 0(0), 1-34. <http://dx.doi.org/10.1177/00302228211050503>.
- Özkan, F., Ödek, Ö., & Turhan, İ. (2022). Laboring health: death anxiety and depression levels of nurses working in Covid-19 intensive care. *BSJ Health Sci*, 5(2), 1-7. doi: 10.19127/bshealthscience.1003294.
- Pehlivan, S., Lafçı, D., Vatanserver, N., & Yıldız, E. (2020). Relationship between death anxiety of Turkish Nurses and their attitudes toward the dying patients. *OMEGA—Journal of Death and Dying*, 82(1), 128-140. doi: 10.1177/0030222819895122.
- Peñacoba, C., Velasco, L., Catalá, P., Gil-Almagro, F., García-Hedra, F.J., & Carmona-Monge, F.J. (2021). Resilience and anxiety among intensive care unit professionals during the COVID-19 pandemic. *Nurs Crit Care*, 26, 501-509. doi: 10.1111/nicc.12694.
- Sakaoğlu, H.H., Orbatu, D., Emiroglu, M., & Çakır, Ö. (2020). Covid-19 salgını sırasında sağlık çalışanlarında spielberger durumluk ve sürekli kaygı düzeyi: Tepecik Hastanesi örneği. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 30(Ek sayı), 1-9. doi:10.5222/terh.2020.56873.
- Sallem, S., Majeed, M.M., Rafique, S., Siqqiqi, Z., Ghandhi, D., Tariq, H. (2020). COVID-19 pandemic fear and anxiety among healthcare professionals in Pakistan. *Research Square*, 1-16. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-37608/v2>.
- Santarone, K., McKenney, M., & Elkbuli, A. (2020). Preserving mental health and resilience in frontline healthcare workers during COVID-19. *Am J Emerg Med*, 38(7), 1530-1531. doi: 10.1016/j.ajem.2020.04.030.
- Saracoglu, K.T., Simsek, T., Kahraman, S., Bombaci, E., Sezen, Ö., Saracoglu, A., ... & Demirhan, R. (2020). 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. <https://doi.org/10.9758/cpn.2020.18.4.607>.
- Templer, D.I. (1970). The construction and validation of Death Anxiety Scale. *J General Psychology*, 82, 165-174.
- Tsay, S.F., Kao, C.C., Wang, H.H., & Lin, C.C. (2020). Nursing's response to COVID-19: Lessons learned from SARS in Taiwan. *International Journal of Nursing Studies*, 108, 103587. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103587>.
- Türk Tabipler Birliği (TTB). (2021). TTB Pandemi Bülteni #18 - Pandemi Sağlık Çalışanlarının Ölümleri. Erişim tarihi: 03.03.2022. <https://www.ttb.org.tr/userfiles/files/PB18.pdf>.
- Violeta, E., Octav, S.C., Simona, A.Z., Scrumeda, A., Barbuşelu, M., LARGU, A.M., ... & Manciu, C. (2021). Death anxiety and burnout in intensive care unit specialists facing the COVID-19 outbreak: The mediating role of obsession with COVID-19 and coronaphobia. *Death Studies*. doi:10.1080/07481187.2021.1928331.
- Vizheh, M., Qorbani, M., Arzaghi, S.M., Muhidin, S., Javanmard, Z., & Esmaeili, M. (2020). The mental health of healthcare workers in the COVID-19 pandemic: A systematic review. *J Diabetes Metab Disord*, 19(2), 1-12. doi: 10.1007/s40200-020-00643-9.
- World Health Organization (WHO) (2020). Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health. Erişim tarihi: 01.04.2022, https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-covid-19.pdf?sfvrsn=bcabd401_0.
- World Health Organization (WHO). (2021). The impact of COVID-19 on health and care workers: a closer look at deaths. Erişim tarihi: 01.04.2022, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/345300>.
- Yiğit, D., & Açıkgöz, A. (2021). Anxiety and death anxiety levels of nurses in the COVID-19 pandemic and affecting factors. *J Educ Res Nurs*, 18(Suppl. 1), 85-92. doi: 10.5152/jern.2021.35683.