

Araştırma Makalesi

COVID-19 PANDEMİSİNDE HEMŞİRELERİN İZOLASYON ÖNLEMLERİNİN VE BAKIM DAVRANIŞLARININ BELİRLENMESİ

Muhammed DENİZ¹, Zahide İYİ², Yeliz AKKUŞ³

Öz

Amaç: Çalışmanın amacı, COVID-19 pandemisinde hemşirelerin izolasyon önlemlerinin ve bakım davranışlarının belirlenmesidir.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu çalışma Türkiye’de herhangi bir sağlık kurumunda çalışan 527 hemşire ile Mayıs-Ağustos 2020 tarihleri arasında yürütüldü. Verilerin toplanmasında “Kişisel Bilgi Formu”, “İzolasyon Önlemlerine Uyum Ölçeği” ve “Bakım Davranışları Ölçeği-24” kullanıldı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler (oran, frekans ve Ort±SS), t testi, varyans analizi (ANOVA) ve Pearson momentler çarpımı korelasyonu testleri kullanıldı.

Bulgular: Çalışmaya toplam 527 hemşire katılım sağladı. Hemşirelerin, COVID-19 pandemisi dönemine ilişkin çalışma özelliklerine bakıldığında %54.3’ünün salgından önceki süreçte izole edilmiş ve %53.9’unun pandemi sürecinde COVID-19 tanısı kesin konulmuş hastaya bakım verdiği, %60.9’unun COVID-19 tanısı konulmuş hastalara bakım verirken kendini kısmen yeterli gördüğü saptandı. Ayrıca pandemi döneminde hemşirelerin %54.5’inin görev yaptığı birimin değiştirildiği, %49.9’unun acil serviste ve %36.8’inin 40 saat ve üzerinde çalıştığı belirlendi. Hemşirelerin %71.2’si pandemi sürecinde koruyucu ekipmana ulaşmakta zorluk yaşamadığını ifade etti. Hemşirelerin ölçek puan ortalamaları sırasıyla “İzolasyon Önlemlerine Uyum Ölçeği” 83.39±4.11, “Bakım Davranışları Ölçeği-24” 5.32±0.49 olup, ölçeğin alt boyut puan ortalamaları “güvence” 5.29±0.52, “bilgi-beceri” 5.52±0.48, “saygılı olma” 5.30±0.56 ve bağlılık” 5.20±0.61’dir. İzolasyon Önlemlerine Uyum ve Bakım Davranışları-24 ölçekleri arasında ilişki saptanmadı.

Sonuç: Çalışmaya katılan hemşirelerin, COVID-19 pandemisinde izolasyon önlemlerine uyumu ve bakım davranışları algıları yüksek bulunmuştur. COVID-19 pandemisi sonrasında da izolasyon önlemlerine uyumun ve olumlu bakım davranışı algılarının sürdürülmesi için hizmet içi eğitimlerin devamlılığı önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bakım davranışı, COVID-19, Hemşire, İzolasyon önlemleri.

¹ Arş. Gör. Kafkas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kars, Türkiye ORCID: 0000-0001-6129-9526

² Sorumlu Yazar: Arş. Gör. Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Antalya, Türkiye ORCID: : 0000-0002-4419-5044

³ Prof. Dr., Kafkas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kars, Türkiye ORCID: 0000-0002-9321-2357

Makale gönderim tarihi: 17.01.2023

Makale kabul tarihi: 27.03.2023

Künye Bilgisi: Deniz, M., İyi, Z., Akkuş, Y. (2023). COVID-19 Pandemisinde Hemşirelerin İzolasyon Önlemlerinin ve Bakım Davranışlarının Belirlenmesi. *Selçuk Sağlık Dergisi*, 4(2), 206 – 220.

Determination of the Isolation Precautions and Care Behaviors of Nurses in the COVID-19 Pandemic

Abstract

Aim: The purpose of the study is to determine the isolation precautions and care behaviors of nurses in the COVID-19 pandemic.

Method: This descriptive type study was conducted between nurses working in any health institution in Turkey and between May and August 2020. The data collection used “Personal Information Form”, “Scale Compliance with Isolation Precautions” and “Caring Behaviors Inventory-24”. In the analysis of the data, descriptive statistics (ratio, frequency and mean±SD), t-test, analysis of variance (ANOVA), Pearson product-moment correlation coefficient tests were used.

Findings: A total of 527 nurses participated in the study. When the study characteristics of the COVID-19 pandemic period were observed, 54.3% were isolated in the process before the outbreak, and 53.9% were diagnosed with COVID-19 in the pandemic process, while 60.9% were partially adequate when treating patients who were diagnosed with COVID-19. It was also determined that 54.5% of nurses were replaced in the pandemic period, 49.9% were in the emergency service and 36.8% were working 40 hours and more. 71.2% of nurses said they had no difficulty reaching protective equipment during the pandemic process. The “Scale Compliance with Isolation Precautions” of the nurses has mean 83.39±4.11. The “Caring Behaviors Inventory-24” of the nurses has mean 5.32 ± 0.49, with the order of sub-size mean of the scale “assurance” 5.29 ± 0.52, “knowledge-skills” 5.52 ± 0.48, “respect” 5.30 ± 0.56 and “commitment” 5.20 ± 0.61. It was determined that there was no relationship between the “Scale Compliance with Isolation Precautions” and Caring Behaviors Inventory-24”.

Results: It was observed that nurses attending the study had high levels of compliance with isolation precautions and caring behaviors scores in the COVID-19 pandemic. It is suggested that isolation precautions and the perception positive care behaviors be maintained after the COVID-19 pandemic.

Keywords: COVID-19, Care behavior, Isolation precautions, Nurse.

1. GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü, COVID-19'un dünya çapında giderek yayılması ile bu durumu pandemi olarak ilan etmiştir (Huang ve Zhao, 2020). COVID-19'un bulaşıcı olması nedeniyle uzmanlar enfeksiyonunun yayılmasını azaltmak için el hijyenine dikkat etme, fiziki mesafenin korunması, maske takılması, izolasyon, koruyucu ekipman kullanımı ve seyahat kısıtlamaları vb. uygulamalarla kapsamlı koruyucu önlemlerin alınmasını önermektedir (Haleem vd., 2020:78-79). Hemşireler COVID-19 pandemisinde ön safta çalışan sağlık profesyoneli olup olası/kesin vakalarla ilk karşılaşan ekibinin içinde yer almaktadır. Pandemi sürecinde zamana karşı mücadele veren hemşireler hastaların en kısa sürede sağlığına kavuşması için tedavi hizmeti sunmakta ve hemşireliğin odak noktası olan bakım hizmeti vermektedir. Hemşireler, tarihsel süreçte olduğu gibi COVID-19 pandemisi ile mücadelede de bütüncül bakım vermeye devam etmektedir (Kiyat vd., 2020:81-90).

Zamanının çoğunu hasta bireylerin bakımına ayıran hemşireler hastalarla direkt temas içerisindedir ve patojene maruz kalma riski taşımaktadır (Annak ve Öner Karaveli, 2020:48-52). Bu nedenle COVID-19 virüsün yayılımının önlenmesinde hemşireler izolasyon önlemlerini uygulamaktadır (Kiyat vd., 2020:81-90). İzolasyon, temelde bulaşıcı hastalıklardan koruyucu bir yöntemdir. Pandemi süreci dışında dahi izolasyon önlemlerine uyumun ve sürekliliğin sağlanmasının güç olduğu ve izolasyon önlemlerine uyum davranışlarının %19.0-78.0 arasında değişkenlik gösterdiği görülmüştür (Özden ve Özveren, 2016:24-32).

Literatürde COVID-19 pandemisi sürecinde hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumunu ve bakım davranışlarını inceleyen çalışmalar bulunmaktadır (Koca, 2022; Köken Berberoğlu, 2021; Şentürk, 2022). Ancak COVID-19 pandemisinde hemşirelerin izolasyon önlemlerini ve bakım davranışlarını birlikte değerlendiren bir çalışma görülmemiştir. Bu amaçla çalışma hemşirelik uygulamalarına ve literatüre katkı sağlayacağı düşünülerek planlanmıştır.

2. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada, COVID-19 pandemisinde hemşirelerin izolasyon önlemlerinin ve bakım davranışlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

2.2. Araştırma Grubu

Tanımlayıcı tipte bir çalışmadır. Türkiye'deki herhangi bir sağlık kurumunda çalışan hemşireler ile Mayıs-Ağustos 2020 tarihleri arasında yürütülmüştür. Pandemi süreci nedeniyle yüz yüze görüşme benimsenmemiştir. Bu amaçla hemşirelere ulaşabilmek için veri toplama araçları bir çevrimiçi anket formu (Google Forms) ile hazırlanmıştır. Hazırlanan çevrimiçi anket formu kitle iletişim araçları

vasıtasıyla sosyal medya kanallarında (WhatsApp, Instagram, Facebook gibi) paylaşılmıştır. Form hemşirelerin bir kez yanıt vermeleri için standartlaştırılmıştır; her katılımcı için yalnızca bir yanıt kabul edilmiştir. Formlar isim, adres, telefon numarası ve mail adresi gibi özel bilgilerin toplanmayacağı şekilde oluşturulmuştur.

Çalışmanın evrenini pandemi sürecinde Türkiye’de aktif çalışan hemşireler oluşturmuştur. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü 2020 yılındaki hemşire sayısını 227.292 olarak açıklamıştır. Evreni bilinen örneklem hesabı ($n=N.t.p.q/d2(N-1)+t2.p.q$) yapılarak örneklemin en az 384 hemşire olması gerekmektedir (%95 güven aralığı ve %5 hata payı). Çalışma süresince çevrimiçi anketin cevaplanmama ihtimaline karşı 550 hemşireye anket gönderilmiştir. Toplamda 527 hemşire anketi cevaplamıştır (Cevaplanma oranı %96).

2.3. Veri Toplama Araçları

Çalışmada veriler, Kişisel Bilgi Formu, İzolasyon Önlemlerine Uyum Ölçeği (İÖÜÖ) ve Bakım Davranışları Ölçeği-24 (BDÖ-24) kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Hemşirelerin cinsiyet, yaş, çalışma yılı, eğitim düzeyi, medeni durumu, ikamet edilen bölge, çalışılan kuruluş (hastane) ve hemşirelerin COVID-19 pandemisi dönemine ilişkin çalışma özelliklerine ilişkin bilgileri sorgulayan toplamda 14 sorudan oluşmaktadır.

İzolasyon Önlemlerine Uyum Ölçeği

Tayran ve Ulupınar (2011) tarafından hekim ve hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumunu belirlemek için geliştirilmiştir. Olumlu ve olumsuz 18 ifadeden oluşmaktadır. 5’li likert tipi bir ölçektir. Ölçekten minimum 18, maksimum 90 puan alınmaktadır. Ölçekten yüksek puan almak izolasyon önlemlerine uyumun arttığını göstermektedir. Ölçek dört alt boyuttan oluşmaktadır. Ancak ölçek sahibinin önerisiyle ölçek tek boyutlu kullanılmıştır. Ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.85’tir. Bu çalışmada ise 0.78 olarak belirlenmiştir (Tayran ve Ulupınar, 2011:89-98).

Bakım Davranışları Ölçeği-24

Ölçek 1981 yılında Wolf tarafından 75 madde olarak geliştirilmiş, madde sayısı 1994 yılında revize edilerek 42’ye indirgenmiştir. 2006 yılında Wu ve ark., tarafından 24 maddeye düşürülen ölçek; güvence, bilgi-beceri, saygılı olma ve bağlılık olmak üzere dört alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek, 6’lı Likert tipindedir. Hemşirelik bakım davranışlarını değerlendirmek için oluşturulmuştur. Kurşun ve Kanan (2012) tarafından ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılmıştır. Ölçek Cronbach Alpha değerinin 0.80’nin üzerinde olduğu belirtilmiştir (Kurşun ve Kanan, 2012:229-245).

2.4. İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analiz için IBM SPSS Statistics v23.0 (IBM Corp., Chicago, IL, USA) programı kullanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerden oran, frekans ve Ort±SS kullanılmıştır. Normal dağılıma uygunluk Shapiro-Wilk testi ile değerlendirilmiştir. Verilen normal dağıldığı için t testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) testi kullanılmıştır. İki değişken arasındaki ilişkiyi incelerken Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı yöntemi kullanılmıştır. Sonuçlar $p<0.05$ anlamlılık düzeyinde ve %95.0 güven aralığında değerlendirilmiştir.

2.5. Araştırmanın Etik Boyutu

Çalışmaya başlamadan önce T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünden bilimsel araştırma başvurusu onayı, Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığından yazılı izin, Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinden etik kurul onayı (Tarih:06.05.2020, Sayı:81829502.903/3) alınmıştır. Çalışma süresince Helsinki Bildirgesi'ne uyulmuştur. Çevrimiçi anketin ilk sayfasında “Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu” ile çalışma hakkında bilgi verilmiş ve “çalışmaya katılmayı kabul ediyorum” butonuna tıklayarak hemşirelerden bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Çalışmada kullanılan ölçekler için ölçek sahiplerinden e-posta yoluyla izin alınmıştır.

3. BULGULAR

Çalışmaya katılmayı kabul eden 527 hemşirenin sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde yaş ortalamasının 28.67 ± 6.19 ve çalışma yılının 6.29 ± 6.57 olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin %74.6'sı kadın ve %73.4'ü lisans mezunudur. Hemşirelerin %85.8'i devlet hastanesinde ve %63.4'ü 0-5 yıl arasında çalışmaktadır (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri (n=527)

Sosyo-demografik Özellikler	n	%	
Yaş	28.67±6.19		
Cinsiyet	Kadın	393	74.6
	Erkek	134	25.4
Medeni durum	Evli	219	41.6
	Bekâr	308	58.4
Eğitim düzeyi	Lise	30	5.7
	Ön lisans	37	7.0
	Lisans	387	73.4
	Lisansüstü	73	13.9
Çalışılan kuruluş	Devlet hastanesi	452	85.8
	Üniversite hastanesi	75	14.2
Çalışma yılı	6.29±6.57 (Min:1-Mak:31)		
Çalışma süresi	0-5 yıl	334	63.4
	6-10 yıl	97	18.4
	11-15 yıl	40	7.6
	16 yıl üzeri	56	10.6

Çalışmaya katılan hemşirelerin COVID-19 pandemisi dönemine ilişkin çalışma özelliklerine bakıldığında %54.3'ünün pandemiden önceki süreçte izole edilmiş ve %53.9'unun pandemi sürecinde COVID-19 tanısı kesin konulmuş hastaya bakım verdiği, %60.9'unun COVID-19 tanısı konulmuş hastalara bakım verirken kendini kısmen yeterli gördüğü saptanmıştır. Ayrıca pandemi döneminde hemşirelerin %54.5'inin görev yapılan birimin değiştirildiği, %49.9'unun acil serviste ve %36.8'inin 40 saat ve üzerinde çalıştığı belirlenmiştir. Hemşirelerin %71.2'si pandemi sürecinde koruyucu ekipmana ulaşmakta zorluk yaşamadığını ifade etmişlerdir (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelerin COVID-19 pandemisi dönemine ilişkin çalışma özelliklerinin dağılımı(n=527)

Özellikler	n	%	
Bakım verdiği hastadan COVID-19 bulaşma korkusu	7.18±2.29 (Min:1-Mak:10)		
Pandemiden önceki süreçte izole edilmiş hastaya bakım verme	Evet	286	54.3
	Hayır	241	45.7
COVID-19 tanısı konulmuş hastaya bakım verme	Evet	284	53.9
	Hayır	243	46.1
COVID-19 tanısı konulmuş hastalara bakım verirken kendini yeterli görme	Tamamen yeterli görüyorum	178	33.8
	Kısmen yeterli görüyorum	321	60.9
	Yeterli görmüyorum	28	5.3
Görev yapılan birimin pandemi döneminde değiştirilme durumu	Evet	287	54.5
	Hayır	240	45.5
Pandemi döneminde çoğunlukla çalıştığınız birim	Acil servis	263	49.9
	COVID-19 servisi	41	7.8
	Yoğun bakım ünitesi	96	18.2
	Genel servisler	127	24.1
Pandemi sürecinde haftada ortalama çalışma süresi	40 saat	333	63.2
	40 saat ve üzeri	194	36.8
Koruyucu ekipmana ulaşmakta zorluk yaşama durumu	Evet	152	28.8
	Hayır	373	71.2

Hemşirelerin İÖÜÖ toplam puan ortalaması 83.39±4.11'dir. Hemşirelerin BDÖ-24 toplam puan ortalaması 5.32±0.49 olup, ölçeğin alt boyut puan ortalamaları sırası ile "güvence" 5.29±0.52, "bilgi-beceri" 5.52±0.48, "saygılı olma" 5.30±0.56 ve "bağlılık" 5.20±0.61'dir (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelerin İÖÜÖ ve BDÖ-24 alt boyut ve toplam puanlarının dağılımı (n=527)

Ölçek Türü	Alt Boyutlar	Ort±SS	Minimum	Maksimum
İÖÜÖ	Toplam	83.39±4.11	74.00	90.00
	Güvence	5.29±0.52	3.88	6.00
BDÖ-24	Bilgi-beceri	5.52±0.48	4.00	6.00
	Saygılı olma	5.30±0.56	3.83	6.00
	Bağlılık	5.20±0.61	3.80	6.00
	Toplam	5.32±0.49	4.00	6.00

Bu çalışmada hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerine göre İÖÜÖ'den aldıkları toplam puanlara bakıldığında; cinsiyet, eğitim düzeyi ve çalışılan kuruluş arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$). İÖÜÖ toplam puanı ile çalışma süresi arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Tukey Testi sonucuna göre; 11-15 yıl çalışma süresi olan hemşirelerin 0-5 yıl çalışma süresi olanlara göre izolasyon önlemleri puanı daha yüksektir (Tablo 4).

Hemşirelerin BDÖ-24'ten aldıkları toplam puanlara bakıldığında; cinsiyet, eğitim düzeyi ve çalışma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$). BDÖ-24 toplam puanı ile çalışılan kuruluş arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Üniversiteye bağlı hastanelerde çalışan hemşirelerin BDÖ-24 toplam puanı daha yüksektir (Tablo 4).

Hemşirelerin BDÖ-24 alt boyut ortalamalarına bakıldığında; çalışılan kuruluş ile güvence, bilgi-beceri ve saygılı olma alt boyutları arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.001$). Üniversiteye bağlı hastanelerde çalışan hemşirelerin güvence, bilgi-beceri ve saygılı olma alt boyut puan ortalamaları daha yüksektir. Çalışma süresi ile bilgi-beceri alt boyutu arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.001$). Tukey Testi sonucuna göre; 16 yıl ve üzeri çalışma süresi olan hemşirelerin 0-5 yıl ve 6-10 yıl çalışma süreleri olan hemşirelere göre bakım davranışları bilgi-beceri puanı daha yüksektir (Tablo 4).

Tablo 4. Hemşirelerin İÖÜÖ ve BDÖ-24 puan ortalamalarının sosyo-demografik özelliklere göre dağılımı (n=527)

Özellikler	n	İÖÜÖ		BDÖ-24		BDÖ-24 Alt Boyutları								
		Toplam Puanı		Toplam Puan		Güvence		Bilgi-beceri		Saygılı olma		Bağlılık		
		Ort±SS	Test değeri	Ort±SS	Test değeri	Ort±SS	Test değeri	Ort±SS	Test değeri	Ort±SS	Test değeri	Ort±SS	Test değeri	
Cinsiyet	Kadın	393	83.21±4.11	t= -1.663	5.32±0.49	z= .231	5.29±0.52	t= .056	5.51±0.48	t= -.304	5.31±0.56	t= .632	5.20±5.60	t= .340
	Erkek	134	83.90±4.09	p= .097	5.31±0.50	p= .817	5.29±0.53	p= .955	5.53±0.49	p= .761	5.27±0.57	p= .528	5.18±0.66	p= .022*
Eğitim düzeyi	Lise	30	83.03±4.00		5.44±0.42		5.45±0.42		5.60±0.43		5.44±0.51		5.26±0.56	
	Ön lisans	37	83.00±4.30	F=.219	5.44±0.50	F=1.932	5.42±0.52	F=1.993	5.57±0.52	F=1.452	5.41±0.55	F=1.529	5.40±0.58	F=1.940
	Lisans	387	83.45±4.17	p=.883	5.29±0.49	p=.123	5.27±0.54	p=.114	5.49±0.48	p=.227	5.27±0.56	p=.206	5.16±0.62	p=.122
	Lisansüstü	73	83.39±3.81		5.36±0.47		5.30±0.48		5.59±0.47		5.30±0.57		5.25±0.60	
Çalışma süresi (yıl)	0-5 ¹	334	83.73±4.05	F=3.810 p=.010* 3>1	5.29±0.50		5.27±0.53		5.45±0.49	F=5.284 p=.001** 4>1,2	5.27±0.57		5.16±0.63	
	6-10 ²	97	83.37±4.03		F=1.490	5.34±0.52	F=.77	5.60±0.45	F=.650		5.32±0.55	F=.650	5.26±0.61	F=.828
	11-15 ³	40	81.72±4.11		p=.216	5.34±0.47	p=.530	5.63±0.39	p=.583		5.38±0.50	p=.583	5.26±0.50	p=.479
	16 ve üzeri ⁴	56	82.55±4.32			5.34±0.52		5.66±0.44			5.34±0.56		5.24±0.58	
Çalışılan kuruluş (hastane)	Devlet hastanesi	452	83.45±4.03	t=.831	5.30±0.49	t=-2.53	5.27±0.53	t=-3.275	5.49±0.49	t=-2.772	5.28±0.56	t=-2.045	5.18±0.62	t=-1.596
	Üniversite hastanesi	75	83.02±4.60	p=.406	5.45±0.43	p=.012*	5.46±0.44	p=.001**	5.64±0.41	p=.014*	5.42±0.52	p=.041*	5.30±0.58	p=.111

t: t-Testi, F: Tek Yönlü Varyans Analizi, p: İstatistiksel anlamlılık, *p<0.05, **p<0,01

Hemşirelerin pandemiden önceki süreçte izole edilmiş hastaya bakım verme durumu ile BDÖ-24 alt boyutları arasında bulunan saygılı olma boyutu ile arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Pandemiden önceki süreçte izole edilmiş hastaya bakım veren hemşirelerin hastaya karşı saygılı olma puanı daha yüksektir. Ayrıca cinsiyete göre BDÖ-24 alt boyutu olan bağlılık arasında istatistiksel bir fark bulunmuştur ($p<0.05$). Kadın hemşirelerin bakım davranışlarına bağlılık puanları erkek hemşirelere göre daha yüksektir (Tablo 5).

COVID-19 tanısı konulmuş hastaya bakım verirken kendini yeterli görme ile BDÖ-24 toplam puanı ve alt boyutlarının tümü arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.001$). COVID-19 tanısı konulmuş hastaya bakım verirken kendisini tamamen yeterli gören hemşirelerin BDÖ-24 toplam puanı ve güvence, bilgi-beceri, saygılı olma ve bağlılık alt boyut puanları kısmen yeterli gören ve yeterli görmeyen hemşirelere göre anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0.001$) (Tablo 5).

Tablo 5. Hemşirelerin İÖÜÖ ve BDÖ-24 puan ortalamalarının COVID-19 pandemisi dönemine ilişkin bazı özelliklerine göre dağılımı (n=527)

Özellikler	n	İÖÜÖ		BDÖ-24		BDÖ-24 Alt Boyutları								
		Toplam Puanı		Toplam Puan		Güvence		Bilgi-beceri		Saygılı olma		Bağlılık		
		Ort±SS	Test değeri	Ort±SS	Test değeri	Ort±SS	Test değeri	Ort±SS	Test değeri	Ort±SS	Test değeri	Ort±SS	Test değeri	
Pandemiden önceki süreçte izole edilmiş hastaya bakım verme	Evet	286	83.54±4.19		5.36±0.46	5.32±0.51	t=	5.55±0.46	t=	5.35±0.54	t=	5.23±0.59	t=	1.556
	Hayır	241	83.21±4.02	t=.927 p=.355	5.28±0.51	5.26±0.54	t=1.846 p=.065	5.47±0.50	t=1.803 p=.072	5.24±0.58	t=2.116 p=.035*	5.15±0.64	t=1.556 p=.120	
COVID-19 tanısı konulmuş hastaya bakım verme	Evet	284	83.30±4.09	t=-.520 p=.603	5.28±0.03	5.26±0.54	t=-	5.51±0.50	t=-.174	5.31±0.59	t=.546	5.20±0.62	t=.165	
	Hayır	243	83.49±4.15		5.31±0.03	5.33±0.51	t=1.511 p=.132	5.52±0.46	t=.862	5.28±0.53	t=.585	5.19±0.61	t=.869	
COVID-19 tanısı konulmuş hastalara bakım verirken kendini yeterli görme	Tamamen yeterli görüyorum ¹	178	83.53±0.32		5.50±0.41	5.47±0.43	F=16.7 07	5.71±0.36		5.47±0.49		5.37±0.58		
	Kısmen yeterli görüyorum ²	321	83.32±0.22	F=0.174 p=.841	5.24±0.50	5.21±0.55	F=19.92 p=.000** 1>2, 3	5.43±0.50	F=25.684 p=.000** 1>2, 3	5.22±0.58	F=13.709 p=.000** 1>2, 3	5.13±0.62	F=11.765 p=.000** 1>2, 3	
	Yeterli görmüyorum ³	28	83.25±0.79		5.10±0.43	5.12±0.48	1>2, 3	5.25±0.57		5.09±0.49		4.94±0.51		
Pandemi döneminde çoğunlukla çalıştığımız birim	Acil servis	263	83.50±4.14		5.29±0.52	5.28±0.55		5.47±0.53		5.26±0.60		5.17±0.64		
	COVID-19 servisi	41	83.92±4.13	F=.688 p=.560	5.34±0.46	5.29±0.52	F=.762 p=.516	5.51±0.41	F=2.164 p=.091	5.37±0.58	F=1.443 p=.229	5.21±0.60	F=1.353 p=.256	
	Yoğun bakım ünitesi	96	82.93±4.41		5.41±0.40	5.37±0.44		5.62±0.38		5.39±0.47		5.31±0.52		
	Diğer birimler	127	83.33±3.82		5.31±0.48	5.28±0.53		5.53±0.45		5.29±0.52		5.16±0.62		
Pandemi döneminde haftalık ortalama çalışma süresi	40 saat	333	83.39±4.05	t=-.017 p=.986	5.30±0.49	5.28±0.53	t=-.558 p=.577	5.50±0.47	t=-.941 p=.347	5.27±0.57	t=-1.290 p=.197	5.18±0.60	t=-1.040 p=.229	
	40 saat ve üzeri	194	83.39±4.24		5.35±0.49	5.31±0.52		5.54±0.49		5.34±0.54		5.23±0.62		
COVID-19 döneminde koruyucu ekipmana ulaşmakta zorluk yaşama durumu	Evet	152	83.59±3.98	t=.707 p=.480	5.34±0.49	5.29±0.53	t=-.100 p=.920	5.52±0.50	t=.260 p=.795	5.32±0.54	t=.592 p=.554	5.25±0.59	t=1.211 p=.226	
	Hayır	375	83.31±4.17		5.31±0.49	5.30±0.52		5.51±0.47		5.29±0.56		5.18±0.62		

t: t-Testi, F: Tek Yönlü Varyans Analizi, p: İstatistiksel anlamlılık, *p<0.05, **p<0.01

Analiz sonucunda İÖÜÖ toplam puanı ile BDÖ-24 toplam ve alt puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). BDÖ-24 toplam ve alt puanları arasında pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı ilişkiler bulunmuştur ($p<0.001$) (Tablo 6). Buna göre güvence bilgi-beceri, saygılı olma ve bağlılık puanları arttıkça BDÖ-24 toplam puanı artmaktadır.

Tablo 6. Hemşirelerin İÖÜÖ Toplam Puanı ile BDÖ-24 Toplam ve Alt Puanlarının Korelasyonu

		Güvence	Bilgi-beceri	Saygılı olma	Bağlılık	BDÖ-24	İÖÜÖ
Güvence	r	1	0.690**	0.776**	0.761**	0.918**	-0.008
	p		0.000	0.000	0.006	0.000	0.853
Bilgi-beceri	r	0.690**	1	0.678**	0.664**	0.818**	0.039
	p	0.001		0.001	0.000	0.000	0.376
Saygılı olma	r	0.776**	0.678**	1	0.873**	0.929**	0.031
	p	0.000	0.000		0.000	0.000	0.482
Bağlılık	r	0.761**	0.664**	0.873**	1	0.918**	0.001
	p	0.000	0.000	0.000		0.000	0.982
İÖÜÖ	r	-0.008	0.039	0.031	0.001	0.014	1
	p	0.853	0.376	0.482	0.982	0.748	

r: Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı, ** $p<0.001$

4. TARTIŞMA

Bu çalışmada COVID-19 pandemisinde hemşirelerin izolasyon önlemleri ve bakım davranışları incelenmiştir. Hemşirelerin İÖÜÖ toplam puan ortalaması 83.39 ± 4.11 'dir. Çalışmamıza katılan hemşirelerin pandemi sürecindeki izolasyon önlemlerine uyumlarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Pandemi sürecinde izolasyon önlemlerine Türkiye'de üst düzeyde önem verilmiştir. Sağlık Bakanlığı izolasyon önlemlerine yönelik COVID-19 pandemisinde Sağlık Kurumlarında Çalışma ve Enfeksiyon Kontrol Önlemleri Rehberini oluşturmuştur (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021). Böylece izolasyon önlemlerine uyumda ortak bir araç benimsenmiştir. Çalışmaya katılan hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumları COVID-19 pandemisi öncesinde yapılan çalışmalara göre daha yüksek bulunmuştur (Arli ve Bakan, 2017:175-178; Erden vd., 2015:388-398; Güleç Şatır vd., 2019:218-222; Küçük ve Yarar, 2021:329-334; Özden ve Özveren, 2016:24-32). COVID-19 pandemisi sürecinde yapılan çalışmalarla karşılaştırıldığında da benzer şekilde bu çalışmaya katılan hemşirelerin izolasyon önlemleri uyum puanı daha yüksektir (Ayan vd., 2022:391-398; Özlü vd., 2021). Çalışmamızda hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumlarının literatürden yüksek olması verilerin pandemi sürecinin başlangıcında toplanmış olmasından kaynaklanabilir. Pandemi sürecinde Suudi Arabistan'da yapılan bir çalışmanın sonucunda bu çalışma sonuçlarına benzer olduğu söylenebilir (Siam ve ALreshidi, 2023:21-

30). Ayrıca COVID-19 pandemisi öncesinde ve sırasında standart izolasyon önlemlerinin karşılaştırıldığı bir çalışmada, hemşirelerin pandemi sürecinde izolasyon önlemlerine uyum puanları daha yüksek bulunmuştur (Dobrina vd., 2023). Bu sonuç pandemi sürecinde verilen enfeksiyon kontrol ve izolasyon önlemleri eğitimlerinden kaynaklı olabilir. Ek olarak COVID-19'un bulaşıcı olması hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumunu da artırmış olabilir. Ayrıca literatürde çalışma süresi arttıkça hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumunun arttığı görülmektedir (Özden ve Özveren, 2016:24-32; Zencir vd., 2013:61-70). Bu çalışmada da çalışma süresi arttıkça izolasyon önlemlerine uyumun artışı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu sonuca göre hemşirelerin süreç içerisinde edindikleri mesleki deneyimlerin izolasyon önlemlerine uyumlarını olumlu etkilediği söylenebilir.

Bu çalışmada hemşirelerin BDÖ-24 toplam puan ortalaması 5.32 ± 0.49 'dur. Ölçekte altı puanına yaklaşma hemşirelerin bakım davranışını algılama düzeylerinin yüksek olduğu şeklinde değerlendirildiğinden, hemşirelerin bakım davranışı algılarının yüksek olduğu söylenebilir. Ölçek alt boyut ortalamalarında ise en yüksek puanı bilgi-beceri alt boyutundan aldıkları görülmektedir. Bulut ve Kızılırmak (2022)'ın pandemi sürecinde yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerle yaptıkları çalışmada da benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Çalışmada hemşirelerin bakım davranışı algılarının yüksek olduğu ve en yüksek puanın bilgi-beceri alt boyutunda olduğunu belirtmişlerdir (Bulut ve Kızılırmak, 2022:241-254). Pandemi sürecinde İran'da görev yapan hemşirelerle yürütülen bir çalışmada da hemşirelerin iyi düzeyde bakım davranışlarına sahip olduğu belirlenmiştir (Darvishpour ve Mahdavi Fashtami, 2023). COVID-19 öncesindeki çalışmalarda da benzer bulgulara ulaşılmıştır (Cerit ve Çoşkun, 2018: 103-109; Kocatepe vd., 2017:13-20; Uzelli Yılmaz vd., 2017:2968-2980). Bakım davranışları bazı sosyo-demografik verilerden etkilenebilir. Çalışmamızda 16 yıl ve üzeri çalışma süresi olan hemşirelerin bakım davranışlarında bilgi-beceri puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur ($p < 0.001$). Çalışma süresi arttıkça bakım davranışı bilgi-beceri düzeyi yükselmektedir.

Hemşirelik bakımı hastanın tüm boyutlarını kapsayarak bütüncül bir şekilde sunulmalıdır. Sadece hastalığa veya tanıya odaklanmayarak bireyin etkileşim halinde olduğu tüm unsurları içerisinde barındırmalıdır (Korkut Bayındır ve Biçer, 2019:25-29). Çalışmamızda COVID-19 tanısı konulmuş hastaya bakım verirken kendini yeterli gören hemşirelerin bakım davranışı algılarının toplam ve tüm alt boyut ortalamalarında yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca BDÖ-24 toplam ve alt puanları arasında pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Bu durum hastaya bütüncül yaklaşmanın bakım davranışları algısını olumlu etkilediğini göstermektedir. Bütüncül bakımın sunulabilmesi için hemşire bilgi-beceri, güven, saygı ve bağlılık davranışlarını bakımına yansıtmalıdır.

Bu çalışmanın en önemli kısıtlılığı pandemi koşulları gereği veri toplama sürecinin yüz yüze gerçekleştirilememesi, hemşirelerin görüşlerinin çevrimiçi anket ile toplanmış olmasıdır.

5. SONUÇ

Bu çalışma sonucunda, COVID-19 pandemisi gibi en zorlu koşullarda dahi hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumlarının ve bakım davranışı algılarının yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca meslekteki yılın artması hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumlarını arttırmakta ve bakım davranışlarında bilgi-becerilerini pekiştirmektedir. COVID-19 tanısı konulmuş hastaya bakım verirken kendini yeterli gören hemşirelerin ise bakım davranışı algıları daha yüksektir. Literatürde pandemi süreci ilerledikçe izolasyon önlemlerine uyumun düştüğü görülmektedir. Bu nedenle hemşirelerin pandemi sonrasında da aralıklı olarak izolasyon önlemlerine uyumlarının ve bakım davranışlarının değerlendirilmesi ve hizmet içi eğitimlerin sürdürülmesi önerilmiştir.

Destekleyen Kuruluş

“Çalışmayı maddi olarak destekleyen kişi/kuruluş yoktur”.

Çıkar Çatışması

“Yazarların herhangi bir çikara dayalı çatışması yoktur”.

KAYNAKLAR

- Annak, İ. M., & Öner Karaveli, E. (2020). Hemşirelerin COVID-19 tanılı hastaların bakımında alması gereken izolasyon önlemleri. *YIU Sağlık Bil Dergisi*, 1, 48-52.
- Arlı, S. K., & Bakan, A. B. (2017). Nurses' compliance with isolation precautions and the affecting factors. *Applied nursing research*, 38, 175-178. doi:10.1016/j.apnr.2017.10.014
- Ayan, M., & Sarıalioğlu, A. Covid-19 sürecinde pediatri hemşirelerinin izolasyon önlemlerine uyum düzeyleri. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(3), 391-398. doi:10.26453/otjhs.1053869
- Bulut, S., & Kızılırmak, H. (2022). COVID-19 yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin profesyonel değerleri ve bakım davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 10(1), 241-254. doi:10.33715/inonusaglik.1010517
- Cerit, B., & Çoşkun, S. (2018). Hasta ve hemşirelerin hemşirelik bakım kalitesine ilişkin algıları. *Turkish Journal of Clinics and Laboratory*, 9(2), 103-109. doi:10.18663/tjcl.380674
- Darvishpour, A., & Mahdavi Fashtami, S. (2023). Investigation of caring behavior and caring burden and their associated factors among nurses who cared for patients with COVID-19 in East Guilan, the North of Iran. *Nursing research and practice*, 2023, 8567870. <https://doi.org/10.1155/2023/8567870>

- Dobrina, R., Donati, D., Giangreco, M., De Benedictis, A., Schreiber, S., Bicego, L., Scarsini, S., Buchini, S., Kwok, S. W. H., & Lam, S. C. (2023). Nurses' compliance to standard precautions prior to and during COVID-19. *International Nursing Review*, 10.1111/inr.12830. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/inr.12830>
- Erden, S., Bayrak Kahraman, B., & Bulut, H. (2015). Yoğun bakım ünitelerinde çalışan doktor ve hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumlarının değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 388-398.
- Güleç Şatır, D., Er Güneri, S., Öztürk, R., Bülbül Maraş, G., Mertoğlu, A., & Sevil, Ü. (2019). Hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumları ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi: İzmir örneği. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 29(3), 218-222.
- Haleem, A., Javaid, M., & Vaishya, R. (2020). Effects of COVID-19 pandemic in daily life. *Curr Med Res Pract*, 10(2), 78-79. doi:10.1016/j.cmrp.2020.03.011
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Res*, 288, 112954. doi:10.1016/j.psychres.2020.112954
- Kiyat, İ., Karaman, S., Ataşen, G. İ., & Kiyat, Z. E. (2020). Yeni koronavirüs (COVID-19) ile mücadelede hemşirelik. *Türk Hemşireler Derneği Dergisi*, 1(1), 81-90.
- Koca, R. (2022). Cerrahi hemşirelerin Covid-19 korkusu ile bakım davranışları arasındaki ilişki. (Yüksek Lisans). Maltepe Üniversitesi,
- Kocatepe, V., Esra, U., & Karabacak, Ü. (2017). Relation between the trait anger and anger expression styles of the nurses working in intensive care and palliative care units. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 25(1), 13-20.
- Köken Berberoğlu, A. Ş. (2021). Edirne il merkezindeki bir kamu hastanesinde hemşirelerin COVID-19'dan korunma bilgileri ile izolasyon önlemlerine uyum ölçeği değerlerini etkileyen kimi faktörlerin belirlenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi,
- Korkut Bayındır, S., & Biçer, S. (2019). Holistik hemşirelik bakımı. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(1), 25-29.
- Küçük, S., & Yazar, E. (2021). Knowledge and compliance of pediatric nurses related to hospital isolation precaution and symbols. *Journal of Education & Research in Nursing/Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 18(3), 329-334.
- Kurşun, Ş., & Kanan, N. (2012). Bakım Davranışları Ölçeği-24'ün Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(4), 229-235.
- Özden, D., & Özveren, H. (2016). Hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumunda mesleki ve kurumsal faktörlerin belirlenmesi. *JAREN/Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi*, 2(1), 24-32.
- Özlü, İ., Karaman Özlü, Z., Tekin, E., Onur Can, N., & Şöhret, T. (2021). The compliance of emergency healthcare personnel with isolation precautions during the COVID-19 pandemic: A cross-

sectional questionnaire study. *International journal of clinical practice*, 75(10), e14492.
<https://doi.org/10.1111/ijcp.14492>

- Şentürk, K. (2022). Covid-19 pandemi döneminde hematoloji-onkoloji hastalarının enfeksiyon kontrolü ve yönetiminde hemşirelerin izolasyon uyumu. (Yüksek Lisans Tezi). Bezmialem Vakıf Üniversitesi,
- Siam, B. G. A. H., & ALreshidi, O. A. S. (2023). Emergency nurses' compliance with standard precautions during the COVID-19 pandemic at governmental hospitals in Hail City, Kingdom of Saudi Arabia. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 33(1), 21-30.
<https://doi.org/10.4314/ejhs.v33i1.4>
- T.C. Sağlık Bakanlığı (2021). Sağlık Kurumlarında Çalışma Rehberi ve Enfeksiyon Kontrol Önlemleri. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66532/saglik-kurumlarinda-calisma-rehberi-ve-enfeksiyon-kontrol-onlemleri.html> (Erişim Tarihi: 20 Nisan 2021).
- Tayran, N., & Ulupınar, S. (2011). Bir ölçek geliştirme çalışması: İzolasyon Önlemlerine Uyum Ölçeğinin geçerlik ve güvenirliği. *İ.Ü.F.N. Hem. Derg*, 19(2), 89-98.
- Uzelli Yılmaz, D., Akın Korhan, E., & Khorshid, L. (2017). Evulation of nursing care quality in a palliative care clinic. *Journal of Human Sciences*, 14(3), 2968-2980.
- Zencir, G., Bayraktar, D., & Khorshid, L. (2013). Bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumu. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 29(2), 61-70.