

# COVID- 19 Pandemi Sürecinde Hemşirelerin Sosyal Damgalanma Algısı ve Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkinin Araştırılması

## Researching the Relationship Between the Nurses' Perception of Social Stigma and Psychological Well-Being During the COVID-19 Pandemic Process

Hülya Kök Eren<sup>\*1</sup>, Özlem Kersu<sup>1</sup>, Hülya Özen<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Eskişehir, Türkiye

<sup>2</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Tıp Fakültesi, Tıbbi Bilimler Bölümü, Ankara, Türkiye

\* Corresponding author: hulyakok2911@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 13.02.2023  
Kabul Tarihi / Accepted: 24.03.2023

Araştırma Makalesi/Research Article  
DOI: 10.5281/zenodo.7771600

### ÖZET

Bu çalışmada COVID-19 pandemi döneminde hemşirelerin sosyal damgalanma algısı ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlanmıştır.

Tanımlayıcı tipte olan çalışma, 01.06.2021 ile 30.09.2021 tarihleri arasında, elektronik ortamda toplanmıştır. Çalışmaya 305 hemşire katılmıştır. Veri toplama araçları “Kişisel Bilgi Formu”, “Sosyal Damgalanma Algısı Ölçeği” ve “Psikolojik İyi Oluş Ölçeği:” dir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin %41.3’ü 25-34 yaş aralığında, %75.1’inin kadındır. Hemşirelerin sosyal damgalanma algısı ölçeği toplam puanı 56.00(51.00-62.00) ve psikolojik iyi oluş ölçeği puanı 44.00(36.50-48.00)’tür. Hemşirelerin yaş gruplarına göre sosyal damgalanma algısı ölçeği ile ilişkili ve damgalanmaya şahit olma alt boyut puanları açısından anlamlı farklılık tespit edilmiştir (p<0.05). Hemşirelerin meslekte çalışma ve birimde çalışma yılına göre sosyal damgalanma algısı alt ve toplam ölçek puanları ile psikolojik iyi oluş ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir(p<0.05). Sosyal damgalanma algısı ölçeği puanları ile psikolojik iyi oluş ölçeği puanları arasında negatif yönde, orta derecede ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir (p<0.001).

Çalışmada hemşirelerin orta düzeyde damgalanma algısının olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin sosyal damgalanma algısı arttıkça psikolojik iyi oluş düzeyinin azaldığı bulunmuştur. Pandemi döneminde hemşireler için koruyucu ve sağaltıcı ruh sağlığı programları planlanmalı ve uygulanmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** damgalanma, psikolojik iyi oluş, COVID-19 pandemi

### ABSTRACT

In this study, it was aimed to investigate the relationship between nurses' perception of social stigma and psychological well-being during the COVID-19 pandemic period.

The descriptive study was collected electronically between 01.06.2021 and 30.09.2021. 305 nurses participated in the study. Data collection tools are “Personal Information Form”, “Social Stigma Perception Scale” and “Psychological Well-Being Scale”.

41.3% of the nurses participating in our study were between the ages of 25-34, and 75.1% were women. The total score of the nurses' social stigma perception scale was 56.00 (51.00-62.00) and the psychological well-being scales core was 44.00 (36.50-48.00). A significant difference was found in terms of social stigma perception scale and sub-dimensions of witnessing exclusion and stigmatization according to age groups of nurses. (p<0.05). A statistically significant difference was found in terms of social stigma perception sub and total scales cores and psychological well-being scale scores of nurses according to the years of working in the profession and working in the unit

( $p < 0.05$ ). A negative, moderate and statistically significant relationship was found between social stigma perception scales cores and psychological well-being scale scores ( $r = -0.341$ ;  $p < 0.001$ ).

In our study, it was found that nurses had a moderate perception of stigma. It was found that as nurses' perception of social stigma increased, their level of psychological well-being decreased. Preventive and curative mental health programs should be planned and implemented for nurses during the pandemic period.

**Keywords:** stigma, psychological well-being, COVID-19 pandemic

## 1. GİRİŞ

Yeni Korona Virüs Hastalığı (COVID-19), 2019 yılının Aralık ayında Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıktı ve tüm dünyada pandemi olarak kabul edildi. COVID-19 pandemisi fiziksel, psikolojik, sosyolojik birçok sorunu da beraberinde getirdi. Bu sorunlardan önemli bir tanesi damgalanmadır (Mostafa, Sabry, & Mostafa, 2020). Sağlıkta damgalanma belli bir hastalığı yaşayan kişiye ya da kişilere ve bu hastalıkla meşgul olan kişi/kişilere ayrımcılık yapmak ve değersizleştirmektir. Toplum aslı olmayan bilgilerle hastalığa, hastalananlara, hastalıkla ilgili meşgul olana, tedavi ve bakım veren kişilere kısaca hastalıkla ilgili her şeye basmakalıp, çarpık düşünceler geliştirebilir. Sonuçta hedefteki kişiler damgalanmaktadır (Ertem, 2020). Sağlık hizmeti vermekte büyük ve önemli yere sahip olan hemşireler, COVID-19 pandemi sürecinde damgalanmadan etkilenen meslek gruplarından biri olmuştur (Şimsek-Arslan & Taşdemir, 2020). İnsanlar hemşireleri enfeksiyon kaynağı olarak gördükleri için hemşirelerden korkmakta ve kaçmaktadır (Taylor, Landry, Paluszek, Rachor, & Asmundson, 2020). Hemşirelerin yaşadıkları deneyimlerle ilgili yapılan bir çalışmada, hemşireler yaşadıkları önemli deneyimlerden birinin sosyal damgalanma olduğu belirtilmiştir (Kalateh-Sadati et al., 2021). Kaçkın ve diğerlerinin (2020) yaptığı çalışmada hemşirelerin COVID-19 pandemi sürecinde yaşadıkları psikososyal birisinin damgalanma olduğu belirtilmiştir (Kaçkın, Ciydem, Acı, & Kutlu, 2021).

Psikolojik iyi-oluş ise kişisel amaçların peşinden gidebilme, kişisel gelişimi için uğraşabilme ve iyi sosyal ilişkiler kurabilme becerilerini ifade eder. (Keyes, Shmotkin, & Ryff, 2002). Psikolojik iyi-oluş, olumlu psikolojik sağlıkla ilgili iyi-oluş durumudur. Psikolojik iyi oluşun birçok olumlu işlevi bulunmaktadır. Yapılan çalışmalar psikolojik iyi oluşu yüksek olan kişilerin, yaşam kalitesi, sosyal işlevselliği, iş hayatındaki başarısının yüksek olduğunu göstermektedir (Aydın, Kahraman, & Hiçdurmaz, 2017; Güngörmüş, Okanlı, & Kocabeyoğlu, 2015; Şensoy, Kurttaş-Çolak, & Doğan, 2020).

Damgalanma ruh sağlığını olumsuz etkileyen bir süreçtir. Pandemi gibi zor koşulların olduğu bir süreçte hemşireler ek olarak damgalanma ile karşı karşıya kalmışlardır. COVID-19 pandemi sürecinde damgalanmanın hemşirelerde stres, kaygı tükenmişlik gibi birçok psikolojik olumsuz etkisi olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Lai et al., 2020; Mahmud et al., 2021; Ramaci, Barattucci, Ledda, & Rapisarda, 2020; Singh & Subedi, 2020). Buna karşın damgalanma ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar sınırlıdır (Teksin, Baş-Uluyol, Sahmelihoğlu-Onur, Teksin, & Özdemir, 2020). Bu çalışmada pandemi döneminde hemşirelerin sosyal damgalanma algısı ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlanmıştır.

Araştırmanın hipotezi:

$H^0$  COVID- 19 pandemi sürecinde hemşirelerin sosyal damgalanma algısı ve psikolojik iyi oluş arasında ilişki yoktur.

$H^1$  COVID- 19 pandemi sürecinde hemşirelerin sosyal damgalanma algısı ve psikolojik iyi oluş arasında ilişki vardır.

## 2. GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın tipi

Tanımlayıcı tipte olan bu çalışmada, pandemi döneminde hemşirelerin sosyal damgalanma algısı ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlanmıştır.

### Araştırmanın Örnekleme

Çalışma Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık, Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan hemşirelerde yapılmıştır. Hastanede aktif olarak çalışan hemşire sayısı 875'dir. Örneklem sayısını hesaplamak için evreni bilinen örneklem hesaplama formülü kullanılmıştır. Araştırma için gerekli örneklem büyüklüğü %95 güven aralığı ve  $\pm$ %5 örneklem hatası ile 267 olarak hesaplanmıştır. Ancak alt grupları karşılaştırmak için daha fazla kişiden örnek alınması önerilmektedir.

### Veri Toplama Yöntemi

Pandemi durumu nedeniyle yüz yüze görüşmek mümkün olmadığı için sorular Google formunda hazırlanmış ve hemşireler elektronik ortamda (e-posta, WhatsApp, Facebook, Instagram) davet edilmiştir. Hemşireler soruları cevaplamadan önce bilgilendirilmiş gönüllü onam formu ile çalışma hakkında bilgilendirilmiş, çalışmayı kabul ettikten sonra sorulara başlanması sağlanmıştır. Soru formu aralıklı olarak tekrar gönderilmiştir. Veriler 01.06.2021 ile 30.09.2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmaya 875 hemşire davet edilmiş, 305 hemşire katılmıştır.

### Veri Toplama Araçları

Veri toplama araçları "Kişisel Bilgi Formu", "Sosyal Damgalanma Algısı Ölçeği" ve "Psikolojik İyi Oluş Ölçeği:" dir.

**Kişisel Bilgi Formu:** Araştırma doğrultusunda geliştirilen kişisel bilgi formu, on bir sorudan oluşmaktadır. Bu sorular cinsiyet, yaş, eğitim, medeni ve ekonomik durum, çocuk sahibi olma durumu, birimde ve meslekte çalışma yılı ve COVID-19 'a yakalanma durumu ile ilgilidir.

**Sosyal Damgalanma Algısı Ölçeği:** Ölçek Eren-Bana (2021) tarafından yapılan "COVID-19 Salgını Sürecinde Sağlık Çalışanlarının Yaşadığı Olumsuz Durumların Ve Sosyal Damgalanma Algısının Değerlendirilmesi" adlı çalışmada kullanılmıştır. Ölçeğin Kaiser-Mayer-Olkin değeri 0,84 olarak bulunmuştur. Açıklayıcı faktör analizi sonrası oluşan dört alt boyut toplam varyansın %66,7'sini açıklamaktadır. Ölçeğin toplam güvenilirlik değeri 0,86 olup, sosyal damgalanma, mesleki saygınlık, dışlanma ve damgalanmaya şahit olma boyutları için güvenilirlik değerleri sırasıyla; 0,91; 0,89; 0,74 ve 0,75 şeklindedir. Ölçek dört alt boyuttan oluşmakta olup, ondokuz maddelidir. Sosyal damgalanma algısı ölçeğinin maddeleri kesinlikle doğru (5) ile kesinlikle yanlış (1) şeklinde 1-5 arasında cevaplanmaktadır. 2-8 maddeler ters maddedir. Ölçeğin puanları 20 ile 100 arasında değişmektedir. Ölçek puanı arttıkça sosyal damgalanma algı düzeyi artmaktadır<sup>1</sup>(Eren-Bana, 2021)<sup>1</sup>. Ölçek yeni bir ölçek olduğu için çalışmamızda ölçeğin geçerlilik güvenilirlik analizleri tekrar yapılmıştır. Çalışmamızda 305 bireyden toplanan verilerin, yazarın önerdiği 4 alt boyutlu ölçek yapısına uyumu doğrulayıcı faktör analizi (confirmatory factor analyses) ile değerlendirildi. Birincil seviye doğrulayıcı faktör analizi modeline ait uyum indeksi değerleri  $\chi^2/sd=3.118$ , RMSEA=0.083, RMR=0.088, GFI=0.854, NFI=0.841, IFI=0.887 olarak elde edilmiştir. Çalışma verileri ile kurulan model arasında kabul edilebilir düzeyde bir uyum olduğu görülmektedir<sup>1</sup>(Meydan & Şeşen, 2011)<sup>1</sup>. Ölçek maddelerinin faktör yükleri 0.434 ve 0.976 aralığında değerler almaktadır. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach's Alpha değeri 0.80 olup (Tablo 2), iyi düzeydedir.

**Psikolojik İyi Oluş Ölçeği:** Psikolojik İyi Oluş Ölçeği Diener ve arkadaşları (2009-2010) tarafından geliştirilmiştir ve Telef tarafından 2013 yılında Türkçeye uyarlanmıştır. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği'nin maddeleri kesinlikle katılmıyorum (1) ile kesinlikle katılıyorum (7) şeklinde 1-7 arasında maddelenmektedir. Ölçekte ters madde yoktur. Puanlar 8 -56 puan arasında değişmektedir. Yüksek puan kişinin birçok psikolojik kaynak ve güce sahip olduğunu

göstermektedir (Telef, 2013).Bu çalışmada ölçeğin Cronbach's Alpha değeri 0.84 (Tablo 2) olup, iyi düzeydedir.

### Etik izin

Çalışma COVID-19 pandemi ile ilgili olduğu için önce Türkiye Sağlık Bakanlığı'na bilimsel araştırma platformuna başvurulmuştur. 14.09.2020 tarihinde Sağlık Bakanlığı onay(onay numarası:2020-09-10T12\_08\_56 ) vermiştir. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı'ndan 29.09.2020/22etik izin alınmıştır. (29.09.2020/22). 28.05.2021 tarihinde Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık, Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nden kurum izni almıştır.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizi IBM SPSS 21, AMOS ve JAPSprogramı ile yapıldı. Nicel (nümerik) değişkenlere ait özet değerler ortalama±standart sapma ya da medyan(Q1-Q3) olarak, nitel (kategorik) değişkenlere ait özet değerler ise frekans ve yüzde ile gösterildi. Nicel değişkenlerin (ölçek puanlarının) normal dağılıma uygunluğu ShapiroWilk testi ile araştırıldı. Normal dağılıma uymayan iki grup karşılaştırması Mann-Whitney U testi ile değerlendirildi. Normal dağılıma uyan üç ve daha fazla grup karşılaştırması Tek Yönlü varyans analizi (ANOVA), normal dağılıma uymayan durumlarda ise Kruskal Wallis yöntemi ile yapıldı. Kruskal Wallis sonucunda anlamlı olan değişkenlerde grupların ikili karşılaştırılması Dunn testi ile yapıldı. Nicel değişkenler arası ilişki Spearman korelasyon analizi ile incelendi. Sosyal Damgalanma Algısı ölçeği için doğrulayıcı faktör analizi yapıldı.Ölçeklere ait alt boyut ve genel toplamın güvenilirliği Cronbachalpha katsayısı ile değerlendirildi. Analiz sonucu  $p < 0.05$  olarak elde edilen durumlar anlamlı kabul edildi.

## 3. BULGULAR

Çalışmamıza katılan hemşirelerin %41.3'ü 25-34 yaş aralığında, %75.1'inin kadın, %79.7'sinin lisans mezunu, %67.2'sinin evli, %62.3'ünün ise çocuk sahibi olduğu saptandı. Hemşirelerin yaklaşık yarısı (%51.1) meslekte çalışma yıllarının 11 yıl ve üzerinde olduğunu ve yine yaklaşık yarısının (55.1) şu an çalıştıkları klinikte 0-5 yıl arasında çalışmakta olduğunu, %60.7'si COVID-19 dışı serviste çalıştığını ve %83'ü COVID-19 tanısı olmadığını belirtti(Tablo 1).

**Tablo 1.** Sosyodemografik özellikler

Sosyodemografik Özellikler	n	%	
Yaş	20-24	46	15.1
	25-34	126	41.3
	35-44	101	33.1
	45 ve üzeri	32	10.5
Cinsiyet	Kadın	229	75.1
	Erkek	76	24.9
Eğitim durumu	Lise	62	20.3
	Lisans	243	79.7
Medeni durum	Evli	205	67.2
	Bekar	100	32.8
Çocuk sahibi olma durumu	Var	190	62.3
	Yok	115	37.7
Meslekte çalışma yılı	0-5 yıl	65	21.3
	6-10 yıl	84	27.5
	11 yıl ve üzeri	156	51.2
Birimde çalışma yılı	0-5 yıl	168	55.1
	6-10 yıl	82	26.9

Sosyodemografik Özellikler	n	%
11 yıl ve üzeri	55	18.0
COVID-19 Servis	36	11.8
COVID-19 Dışı Servis	185	60.7
COVID-19 Yoğun Bakım	21	6.9
COVID-19 Dışı Yoğun Bakım	63	20.7
COVID-19 olma durumu		
Evet	52	17.0
Hayır	253	83.0
<b>Toplam</b>	<b>305</b>	<b>100.0</b>

Hemşirelerin ölçeklerden aldıkları minimum ve maksimum puanlar incelendiğinde, sosyal damgalanma algısı ölçeği sosyal damgalanma alt boyutundan 9 ile 29, mesleki saygınlık alt boyutundan 9 ile 34, dışlanma alt boyutundan 5 ile 20, damgalanmaya şahit olma alt boyutundan 2 ile 10, sosyal damgalanma ölçeğinin genelinden ise 33 ile 80 puan aralığında olduğusaptanmıştır. Hemşirelerin psikolojik iyi oluş ölçeğinden aldığı minimum maksimum puanların ise 8 ile 54 puan aralığında olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

**Tablo 2.** Hemşirelerin sosyal damgalanma algısı ölçeği ve psikolojik iyi oluş ölçeğinden alınabilecek max-min puanlar, hemşirelerin aldıkları min-max puanlar ve ölçeklerin cronbach alfa değerleri

	n	Min – Max Puanlar	Min– MaxPuanlar	Cronbach Alfa Değerleri
<b>Sosyal Damgalanma Algısı Ölçeği Alt Boyutları</b>				
Sosyal Damgalanma	305	6-30	9-29	0.813
Mesleki Saygınlık	305	7-35	9-34	0.678
Dışlanma	305	4-20	5-20	0.556
Damgalanmaya Şahit Olma	305	2-10	2-10	0.767
<b>Sosyal Damgalanma Algısı Ölçeği</b>	305	20-100	33-84	0.794
<b>Psikolojik İyi Oluş Ölçeği</b>	305	8-56	8-54	0.840

Tablo 3'te hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ile ölçek puanları karşılaştırılmıştır. Hemşirelerin yaş gruplarına göre dışlanma ve damgalanmaya şahit olma alt boyut puanları ve sosyal damgalanma algısı ölçeği toplam puanı açısından anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $p < 0.05$ ). Sosyal damgalanma ölçeği alt boyutları ile yaş grupları incelendiğinde 25-34 yaş grubunda olan hemşirelerin sosyal damgalanma alt boyutundan, 20-24 ve 25-34 yaş grubu hemşirelerin mesleki saygınlık alt boyutundan, 20-24 yaş grubunda olan hemşirelerin dışlanma alt boyutundan, 20-24, 25-34 yaş grubunda olan hemşirelerin damgalanma şahit olma alt boyutundan en yüksek puanı aldıkları saptandı. Hemşirelerin yaş gruplarına göre psikolojik iyi oluş ölçeği puanı arasında istatistiksel anlamlılık saptanmadı ( $p > 0.05$ ).

Cinsiyet ile hemşirelerin ölçek puanları incelendiğinde erkeklerin ve kadınların, sosyal damgalanma ölçeği toplam puanları, sosyal damgalanma ölçeği alt boyut puanları ve psikolojik iyi oluş ölçeği toplam puanları ile istatistiksel fark saptanmadı ( $p > 0.05$ ).

Eğitim durumu ile hemşirelerin ölçek puanları incelendiğinde lise ve lisans mezunu hemşirelerindamgalanmaya şahit olma alt boyutu hariçsosyal damgalanma ölçeği alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır. Lise mezunu hemşirelerin damgalanmaya şahit olma puanları üniversite mezunu hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı

düzyeyde daha yüksektir ( $p<0.05$ ). Eğitimi durumu ile hemşirelerin psikolojik iyi oluş ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ( $p>0.05$ ).

Hemşirelerin medeni durumu ile dışlanma ve damgalanmaya şahit olma alt boyutları hariç sosyal damgalanma ölçeği alt boyut puanları hariç arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ( $p>0.05$ ). Bekar hemşirelerin ise dışlanma ve damgalanmaya şahit olma alt boyut puanlarının evli hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir ( $p<0.05$ ). Hemşirelerin medeni durum ile psikolojik iyi oluş ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ( $p>0.05$ ) (Tablo 3).

Hemşirelerin çocuk sahibi olma durumuna göre mesleki saygınlık ve dışlanma alt boyut ölçek puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Çocuğu olmayan hemşirelerin mesleki saygınlık ve dışlanma alt boyut ölçek puanları çocuğu olan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Çocuk sahibi olma durumu ile psikolojik iyi oluş ölçeği puanı, arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Çocuğu olan hemşirelerin psikolojik iyi oluş ölçeği puanı çocuğu olmayan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir ( $p<0.05$ ) (Tablo 3).

Hemşirelerin meslekte çalışma ve birimde çalışma yılına göre sosyal damgalanma algısı toplam ölçek puanları ile sosyal damgalanma, dışlanma ve damgalanmaya şahit olma alt boyut puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $p<0.05$ ). Ayrıca meslekte çalışma yılı ile mesleki saygınlık alt boyut puanı arasında da istatistiksel olarak farklılık saptandı ( $p<0.05$ ). Meslekte ve birimde çalışmayılı 6-10 yıl olan hemşirelerin sosyal damgalanma alt ve toplam ölçek puanları çalışma yılı 0-5 yıl ve 11 yıldan fazla olan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Hemşirelerin meslekte çalışma ve birimde yılına göre psikolojik iyi oluş ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. ( $p>0.05$ ) (Tablo 3).

Çalıştığı birim ile hemşirelerin ölçek puanları karşılaştırıldığında sosyal damgalanma algısı ölçeği toplam ve alt puanları ve psikolojik iyi oluş ölçeği puanı açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0.05$ ).

Hemşirelerin COVID-19 tanısı alma durumuna göre mesleki saygınlık ve damgalanmaya şahit olma alt boyut puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. COVID-19 tanısı alan hemşirelerin mesleki saygınlık puanı tanı almayan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. COVID-19 tanısı almayan hemşirelerin damgalanmaya şahit olma puanları tanı alan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir ( $p<0.05$ ) (Tablo 3).

**Tablo 3.** Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ile sosyal damgalanma algısı ölçeği ve psikolojik iyi oluş ölçeği puanlarının karşılaştırılması

Sosyodemografik Özellikler			Sosyal Damgalanma Ölçeği Alt Boyutları				Sosyal Damgalanma Algısı Ölçeği Toplam Puanı	Psikolojik İyi oluş Ölçeği Toplam Puanı
			Sosyal Damgalanma	Mesleki Saygınlık	Dışlanma	Damgalanmaya Şahit Olma		
Yaş	20-24	Median (Q1-Q3)	17.00(15.00-25.00)	19.00(16.00-23.00)	11.00(9.00-14.00)	8.00(6.00-8.00)	57.00(53.00-64)	43.50(28.00-48.00)
	25-34	Median (Q1-Q3)	21.00(17.00-23.00)	19.00(17.00-21.00)	10.50(9.00-12.00)	8.00(6.00-8.00)	57.00(52.00-64.00)	43.00(34.00-47.00)
	35-44	Median (Q1-Q3)	20.00(15.00-23.00)	18.00(15.00-22.00)	10.00(8.00-12.00)	7.00(6.00-8.00)	54.00(49.00-62.00)	45.00(39.00-48.00)
	45 ve üzeri	Median (Q1-Q3)	20.00(16.50-21.50)	17.50(17.00-20.50)	9.00(8.00-10.50)	6.00(4.00-8.00)	51.50(50.50-56.50)	44.00(38.50-46.50)
Test İstatistiği			3.167 <sup>b</sup>	4.113 <sup>b</sup>	13.263 <sup>b</sup>	14.830 <sup>b</sup>	10.572 <sup>b</sup>	3.505 <sup>b</sup>
p			0.367	0.250	<b>0.004</b>	<b>0.002</b>	<b>0.014</b>	0.320
Cinsiyet	Kadın	Median (Q1-Q3)	20.00(16.00-23.00)	19.00(17.00-22.00)	10.00(9.00-12.00)	7.00(6.00-8.00)	56.00(51.00-62.00)	44.00(37.00-47.00)
	Erkek	Median (Q1-Q3)	20.00(15.50-23.00)	19.00(16.00-21.00)	10.00(9.00-12.00)	8.00(6.00-8.00)	56.00(50.00-63.50)	44.50(35.50-48.00)
Test İstatistiği			-0.268 <sup>a</sup>	-1.221 <sup>a</sup>	-0.174 <sup>a</sup>	-1.939 <sup>a</sup>	-0.008 <sup>a</sup>	-0.545 <sup>a</sup>
p			0.789	0.222	0.862	0.053	0.993	0.586
Eğitim durumu	Lise	Median (Q1-Q3)	19.50(16.00-23.00)	19.00(16.00-22.00)	10.50(9.00-13.00)	8.00(7.00-9.00)	59.00(53.00-62.00)	44.00(34.00-48.00)
	Lisans	Median (Q1-Q3)	20.00(16.00-23.00)	19.00(16.00-22.00)	10.00(9.00-12.00)	7.00(6.00-8.00)	55.00(50.00-63.00)	44.00(37.00-48.00)
Test İstatistiği			-0.148 <sup>a</sup>	-0.184 <sup>a</sup>	-1.323 <sup>a</sup>	-2.408 <sup>a</sup>	-1.055 <sup>a</sup>	-0.614 <sup>a</sup>
p			0.882	0.854	0.186	<b>0.016</b>	0.291	0.539
Medeni durum	Evli	Median (Q1-Q3)	21.00(16.00-23.00)	19.00(16.00-21.00)	10.00(9.00-12.00)	7.00(6.00-8.00)	55.00(50.00-62.00)	44.00(38.00-48.00)
	Bekar	Median (Q1-Q3)	18.50(16.00-23.00)	19.00(17.00-23.00)	11.00(9.00-13.00)	8.00(6.00-9.00)	57.00(52.50-63.50)	43.50(32.00-47.00)
Test İstatistiği			-0.345 <sup>a</sup>	-2.014 <sup>a</sup>	-2.636 <sup>a</sup>	-2.114 <sup>a</sup>	-1.936 <sup>a</sup>	-1.542 <sup>a</sup>
p			0.730	0.044	<b>0.008</b>	<b>0.035</b>	0.053	0.123
Çocuk sahibi olma durumu	Var	Median (Q1-Q3)	21.00(16.00-23.00)	18.00(16.00-21.00)	10.00(9.00-12.00)	8.00(6.00-8.00)	55.00(50.00-62.00)	44.00(39.00-48.00)
	Yok	Median (Q1-Q3)	19.00(16.00-23.00)	20.00(17.00-23.00)	11.00(9.00-13.00)	8.00(6.00-8.00)	57.00(53.00-63.00)	42.00(32.00-46.00)
Test İstatistiği			-0.893 <sup>a</sup>	-2.833 <sup>a</sup>	-2.584 <sup>a</sup>	-1.206 <sup>a</sup>	-1.962 <sup>a</sup>	-2.864 <sup>a</sup>
p			0.372	<b>0.005</b>	<b>0.010</b>	0.228	0.050	<b>0.004</b>

Sosyodemografik Özellikler			Sosyal Damgalanma Ölçeği Alt Boyutları				Sosyal Damgalanma Algısı Ölçeği Toplam Puanı	Psikolojik İyi oluş Ölçeği Toplam Puanı
			Sosyal Damgalanma	Mesleki Saygınlık	Dışlanma	Damgalanmaya Şahit Olma		
Meslekte çalışma yılı	0-5 yıl	Median (Q1-Q3)	18.00(15.00-24.00)	19.00(16.00-23.00)	11.00(9.00-13.00)	7.00(6.00-9.00)	57.00(52.00-64.00)	41.00(29.00-47.00)
	6-10 yıl	Median (Q1-Q3)	22.00(17.50-24.00)	19.50(17.00-24.00)	11.00(9.50-13.00)	8.00(6.00-8.00)	59.00(54.00-63.00)	43.00(35.00-47.00)
	11 yıl ve üzeri	Median (Q1-Q3)	20.00(15.00-22.00)	18.00(16.00-21.00)	10.00(8.00-11.50)	7.00(6.00-8.00)	54.00(48.00-61.50)	44.00(39.00-48.00)
Test İstatistiği			6.977 <sup>b</sup>	6.792 <sup>b</sup>	12.349 <sup>b</sup>	14.000 <sup>b</sup>	14.338 <sup>b</sup>	5.694 <sup>b</sup>
p			<b>0.031</b>	<b>0.034</b>	<b>0.002</b>	<b>0.001</b>	<b>0.001</b>	0.058
Birimde çalışma yılı	0-5 yıl	Median (Q1-Q3)	19.50(15.00-23.00)	19.00(16.00-22.00)	10.00(9.00-13.00)	7.00(6.00-8.00)	55.50(50.00-63.00)	43.00(36.00-48.00)
	6-10 yıl	Median (Q1-Q3)	21.50(17.00-24.00)	20.00(18.00-24.00)	11.00(10.00-13.00)	8.00(6.00-8.00)	58.50(54.00-63.00)	43.00(35.00-46.00)
	11 yıl ve üzeri	Median (Q1-Q3)	19.00(16.00-21.00)	18.00(16.00-21.00)	9.00(8.00-11.00)	7.00(6.00-8.00)	52.00(50.00-59.00)	45.00(41.00-48.00)
Test İstatistiği			8.676 <sup>b</sup>	4.936 <sup>b</sup>	16.756 <sup>b</sup>	14.365 <sup>b</sup>	13.182 <sup>b</sup>	2.324 <sup>b</sup>
p			<b>0.013</b>	0.085	<b>0.000</b>	<b>0.001</b>	<b>0.001</b>	0.313
Çalıştığı birim	COVIDServis	Median (Q1-Q3)	18.00(15.00-23.00)	18.50(15.50-21.50)	10.50(8.00-12.50)	8.00(7.00-9.00)	54.00(50.50-63.50)	45.50(37.00-48.00)
	COVIDDışı Servis	Median (Q1-Q3)	20.00(15.00-23.00)	19.00(16.00-22.00)	10.00(8.00-12.00)	7.00(6.00-8.00)	55.00(50.00-62.00)	44.00(38.00-48.00)
	COVIDYoğun Bakım	Median (Q1-Q3)	21.00(18.00-22.00)	18.00(16.00-19.00)	12.00(10.00-12.00)	8.00(6.00-8.00)	57.00(54.00-59.00)	43.00(41.00-47.00)
	COVIDDışı Yoğun Bakım	Median (Q1-Q3)	21.00(17.00-23.00)	20.00(17.00-23.00)	10.00(9.00-13.00)	8.00(5.00-8.00)	59.00(51.00-66.00)	42.00(33.00-46.00)
Test İstatistiği			2.020 <sup>b</sup>	6.840 <sup>b</sup>	7.101 <sup>b</sup>	6.914 <sup>b</sup>	1.668 <sup>c</sup>	5.143 <sup>b</sup>
p			0.568	0.077	0.069	0.075	0.174	0.162
COVID olma durumu	Evet	Median (Q1-Q3)	21.00(16.00-23.00)	21.00(17.00-23.00)	10.00(9.00-13.00)	6.50(4.50-8.00)	55.00(51.00-64.50)	43.50(29.50-47.50)
	Hayır	Median (Q1-Q3)	20.00(16.00-23.00)	19.00(16.00-21.00)	10.00(9.00-12.00)	8.00(6.00-8.00)	56.00(50.00-62.00)	44.00(37.00-48.00)
Test İstatistiği			-0.202 <sup>a</sup>	-2.190 <sup>a</sup>	-1.676 <sup>a</sup>	-2.125 <sup>a</sup>	-0.717 <sup>a</sup>	-1.118 <sup>a</sup>
p			0.840	<b>0.029</b>	0.094	<b>0.034</b>	0.473	0.263

(a) Mann Whitney U (Z), (b) Kruskal Wallis ( $\chi^2$ ), (c) Tek Yönlü varyans analizi (F)



**Tablo 4.** Hemşirelerin sosyal damgalanma ölçeği ve psikolojik iyi oluş ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması

Ölçek Puanları	Psikolojik İyi Oluş Ölçeği 44.00(36.50-48.00)			
	n	Median(Q1-Q3)	r	p
<b>Sosyal Damgalanma Ölçeği Alt Boyut Puanları</b>				
Sosyal Damgalanma	305	20.00(16.00-23.00)	-.171	0.003
Mesleki Saygınlık	305	19.00(16.00-22.00)	-.382	p<0.001
Dışlanma	305	10.00(9.00-12.00)	-.209	p<0.001
Damgalanmaya Şahit Olma	305	8.00(6.00-8.00)	-.074	0.196
<b>Sosyal Damgalanma Algısı Ölçeği Toplam Puanı</b>	305	56.00(51.00-62.00)	-.341	p<0.001

r: Spearman Korelasyon Test

Hemşirelerin sosyal damgalanma algısı ölçeği toplam puanı 56.00(51.00-62.00)'dır. Hemşirelerin sosyal damgalanma alt boyutundan 20.00(16.00-23.00), mesleki saygınlık alt boyutundan 19.00(16.00-22.00), dışlanma alt boyutundan 10.00(9.00-12.00), damgalanmaya şahit olma alt boyutundan 8.00(6.00-8.00) puan aldıkları bulunmuştur. Hemşirelerin psikolojik iyi oluş ölçeği toplam puanı 44.00(36.50-48.00) olarak belirlenmiştir. Sosyal damgalanma algısı ölçeği puanları ile psikolojik iyi oluş ölçeği puanları arasında negatif yönde, orta derecede ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir ( $r=-0.341$ ;  $p<0.001$ ). Sosyal damgalanma algısı ölçeği puanları arttıkça, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği puanları azalacaktır(Tablo 4).

#### 4. TARTIŞMA

COVID-19 pandemisinde karşılaşılan önemli sorunlardan birisi de hemşirelerin damgalanmasıdır. Bu süreçte toplumun hemşirelere karşı ayrımcı bir tutum sergilediği ve hastalanma korkusu ile kaçınma davranışı gösterdiği görülmüştür. Aynı zamanda toplum tarafından bu durumun aynı zamanda hemşirelerin Covid-19 ile karşılaşma ve hastalığa yakalanma olasılığının daha fazla olduğu düşünmesine yol açtığı belirtilmektedir<sup>1</sup>(Said & El-Shafei, 2021; Taylor, Landry, Rachor, Paluszek, & Asmundson, 2020)<sup>1</sup>. Bu sürece hemşireler açısından bakıldığında ise sürekli ayrımcılığa ve olumsuz önyargılara maruz kalınmasıyla hemşirelerde damgalanma algısının gelişmeye başladığı görülmüştür. COVID-19 pandemi döneminde hemşirelerin sosyal damgalanma algısı ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçladığımız çalışmamızda hemşirelerin orta düzeyde damgalanma algısının olduğu görülmektedir. Çalışmamıza benzer şekilde, Labrague ve ark.(2021) yaptığı çalışmada hemşirelerin orta düzeyde COVID-19 pandemisi ile ilgili ayrımcılık algıladığını belirtmiştir(Labrague, De los Santos, & Fronda, 2021).Janitra ve arkadaşlarının (2021) COVID-19 tanılı hastalara bakım veren hemşirelerle yaptıkları çalışmaya katılan hemşirelerin yaklaşık yarısının (%45.4)toplum tarafından damgalandıklarını algıladıklarını ifade ettikleri belirtilmiştir<sup>1</sup>(Janitra, Melastuti, Yusuf, Fadhilah, & Wibawa, 2021)<sup>1</sup>.Pasay-an ve arkadaşlarının (2021) nitel olarak tasarladığı çalışma sonucunda COVID-19 tanılı hastaya bakım veren hemşirelerin damgalanma yaşadıklarını saptamışlardır<sup>1</sup>(Pasay-an et al., 2022)<sup>1</sup>.Yapılan çalışmalarda pandemi döneminde farklı düzeylerde de olsa damgalanma algısının varlığı saptanmıştır. Damgalanma algısının farklı düzeylerde çıkması damgalanmanın kültürden kültüre değişkenlik göstermesinden kaynaklandığı düşünüldür.

Çalışmamızda hemşirelerin yaş gruplarına göre dışlanma ve damgalanmaya şahit olma alt boyut puanları ve sosyal damgalanma algısı ölçeği toplam puanı arasından anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $p<0.05$ ). 20-24 yaş aralığında olan hemşirelerin dışlanma ve damgalanmaya şahit olma alt boyut puanlarının diğer yaş gruplarında yer alan hemşirelerden yüksek olduğu belirlendi. Saptarini ve ark. nın yaptığı çalışma da (2021) bizim çalışma sonucumuzla paralel olarak genç yaş grubunda olan katılımcıların damgalanma puanlarının daha yüksek olduğunu belirlemiştir<sup>1</sup>(Saptarini et al., 2021)<sup>1</sup>.Bizim çalışmamız ve Saptarini'nin çalışmasında genç yaş grubunda damgalanma algısının yüksek olmasının nedeni iş yaşamındaki deneyimsizlikten kaynaklanabilir.

Çalışmamızda hemşirelerin eğitim durumları ile damgalanmaya şahit olma alt boyut puanı arasında istatistiksel fark saptanmıştır( $p<0.05$ ).Lise mezunu hemşirelerin damgalanmaya şahit olma alt boyutundan daha yüksek puan aldığı belirlenmiştir. Tsukuda ve ark. nın çalışmasında lise mezunu sağlık çalışanlarının COVID-19 ile ilişkili damgalanma düzeyi diğer eğitim düzeyinde yer alan katılımcılardan yüksek olduğu belirlendi<sup>1</sup>(Tsukuda, Ito, Nojima, Kayano, & Honda, 2022)<sup>1</sup>.Malas ve Malas (2021) çalışmasında ise eğitim düzeyi arttıkça sosyal damgalanma algısının arttığı bulunmuştur<sup>1</sup>(Malas & Malas, 2021)<sup>1</sup>.Bizim çalışmamız ve diğer çalışmalarda farklı eğitim düzeylerinde farklı damgalanma algılarının olmasının nedeni eğitim sürecinin her aşamasında elde edilen bilgi ve tecrübelerden kaynaklanabileceği düşünülür.

Çalışmamızda bekar hemşirelerin dışlanma ve damgalanmaya şahit olma puanlarının evli hemşirelerden daha yüksek olduğu saptandı. Yadav ve ark. (2020) yaptığı çalışmada bekar sağlık çalışanlarının damgalanmadan daha çok etkilendikleri bulunmuştur<sup>1</sup>(Yadav, Laskar, & Rasanina, 2020)<sup>1</sup>. Bekar olan hemşirelerin damgalanma algılarının daha yüksek olmasının nedeni çoğu zaman çalışma sıklıklarının evli hemşirelere göre daha fazla olmasından kaynaklanabilir.

Çocuk sahibi olma durumu ile psikolojik iyi oluş ölçek puanı arasında istatistiksel olarak fark saptanmış, Çocuk sahibi olan hemşirelerin psikolojik iyi oluş ölçeği puanının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.İmroğlu, Demir, & Murat, (2021) yaptığı çalışmada benzer sonuca rastlanmıştır<sup>1</sup>(İmroğlu, Demir, & Murat, 2021)<sup>1</sup>. Çocuk sahibi olan bireylerin ruhsal olarak daha sağlıklı bireyler olduğu bildirilmektedir. Çalışmamızda çocuk sahibi olma ile psikolojik iyi oluş arasında ilişki belirlenmesinin nedeni çocukla ilgilenme ve çocuklarla ilgili gelecek hayaller kurmanın bireylerin psikolojik olarak daha iyi olmalarına katkı sağlamasından kaynaklanabileceği düşünülür.

Salgın hemşireleri hem psikolojik hem sosyal olarak yıpratmaktadır<sup>1</sup>(Adom, Mensah, & Osei, 2021; Akkuş, Karacan, Güney, & Kurt, 2021; Uyurdağ, Eskicioğlu, Aksu, & Soyata)<sup>1</sup>. Çalışmamızda hemşirelerin sosyal damgalanma algısı arttıkça psikolojik iyi oluş düzeyi azaldığı bulunmuştur. Teksin ve ark. (2020) sağlık çalışanlarında yaptığı çalışmada olumsuz damgalanma algısının psikolojik iyi oluşu olumsuz etkilediği bulunmuştur. Çınar ve Akman'ın (2022) çalışmasında Covid-19 pandemisinde hemşirelerin damgalanma durumlarıyla kişisel iyi oluşları arasından negatif yönlü düşük düzeyde ilişki saptanmıştır<sup>1</sup>(Çınar & Akman, 2022)<sup>1</sup>.Munivenkatappa ve Raguram'ın (2014) çalışmasında damgalanma yaşayan katılımcıların psikolojik iyi oluşlarının daha kötü olduğu saptanmıştır<sup>1</sup>(Munivenkatappa & Raguram, 2014)<sup>1</sup>.Bizim çalışmamız ve bizim çalışma sonucumuzla paralellik gösteren diğer çalışmalarda damgalanma algısının psikolojik iyi oluşu olumsuz etkilemesinin nedeni damgalanma olgusunun kişiyi tecrit ederek bireyin psikolojik iyi oluşu üzerinde etkili olan sosyalleşme sürecini olumsuz etkilemesinden kaynaklanabileceğinden kaynaklanmış olabilir.

## 5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmamızda hemşirelerin orta düzeyde damgalanma algısının ve psikolojik yönden iyi düzeyde oldukları bulunmuştur. Genç yaş grubunda olan, lise mezunu, covid dışı klinik ve yoğun bakımlarda çalışan ve covid geçiren hemşirelerin sosyal damgalanma algılarının daha yüksek olduğu

bulunmuştur. Genç yaş grubunda olan, covid serviste çalışan ve covid geçirmeyen hemşirelerin psikolojik olarak daha iyi olduğu belirlendi. Ayrıca çalışmamızda hemşirelerin sosyal damgalanma algısı arttıkça psikolojik iyi oluş düzeyi azaldığı bulunmuştur. Çalışmamız sosyal damgalanma algısının hemşirelerin ruhsal sağlığını nasıl etkilediği gösterdiği için önemlidir. Pandemi döneminde hemşireler için koruyucu ve sağaltıcı ruh sağlığı programları planlanmalı ve uygulanmalıdır. Pandemi sırasında sağlık çalışanlarında psikososyal etkilenme düzeylerini inceleyen daha çok çalışma planlanması önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

- Adom, D., Mensah, J., & Osei, M. (2021). The psychological distress and mental health disorders from COVID-19 stigmatization in Ghana. *Social sciences & humanities open*, 4(1), 100186.
- Akkuş, Y., Karacan, Y., Güney, R., & Kurt, B. (2021). Experiences of nurses working with COVID-19 patients: A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*, 1-15.
- Aydın, A., Kahraman, N., & Hiçdurmaz, D. (2017). Determining the levels of perceived social support and psychological well being of nursing students. *Journal of Psychiatric Nursing*, 8(1), 40-47.
- Bruns, D. P., Kraguljac, N. V., & Bruns, T. R. (2020). COVID-19: Facts, Cultural Considerations, and Risk of Stigmatization. *Journal of Transcultural Nursing*, 31(4), 326-332.
- Çınar, F., & Akman, Ö. (2022). The Relationship Between Stigmatization of Nurses and Their Personal Well-being in the COVID-19 Pandemic. *Kocaeli Medical Journal*, 11(2), 175-187.
- Eren-Bana, P. (2021). COVID-19 Salgını Sürecinde Sağlık Çalışanlarının Yaşadığı Olumsuz Durumlarının ve Sosyal Damgalanma Algısının Değerlendirilmesi. *Research Journal of Business and Management*, 7(4), 288-298.
- Ertem, M. (2020). COVID-19 pandemisi ve sosyal damgalama. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2), 135-138.
- Güngörmüş, K., Okanlı, A., & Kocabeyoğlu, T. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 6(1), 9-14.
- İmiroğlu, A., Demir, R., & Murat, M. (2021). Psikolojik İyi Oluşun Yordayıcıları Olarak Bilişsel Esneklik, Bilinçli Farkındalık ve Umut. *Electronic Journal of Social Sciences*, 20(80), 2037-2057.
- Janitra, F., Melastuti, E., Yusuf, A., Fadhilah, H., & Wibawa, Y. (2021). Perceived stigma, psychological response, and nurse coping in the COVID-19 pandemic in Indonesia. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 9(1), 10-17.
- Kackın, O., Ciydem, E., Acı, O. S., & Kutlu, F. Y. (2021). Experiences and psychosocial problems of nurses caring for patients diagnosed with COVID-19 in Turkey: A qualitative study. *International Journal of Social Psychiatry*, 67(2), 158-167.
- Kalateh-Sadati, A., Zarei, L., Shahabi, S., Heydari, S. T., Taheri, V., Jiriaei, R., Lankarani, K. B. (2021). Nursing experiences of COVID-19 outbreak in Iran: A qualitative study. *Nursing Open*, 8(1), 72-79.
- Keyes, C., Shmotkin, D., & Ryff, C. (2002). Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *Journal of personality and social psychology*, 82(6), 1007-1022.
- Labrague, L., De los Santos, J., & Fronda, D. (2021). Perceived COVID-19 associated discrimination, mental health and professional turnover intention among frontline clinical nurses: The mediating role of resilience. *International Journal of Mental Health Nursing*, 1-10.

- Lai, S., Bogoch, I., Ruktanonchai, N., Watts, A., Lu, X., Yang, W., Tatem, A. (2020). Assessing spread risk of Wuhan novel coronavirus within and beyond China, January-April 2020: a travel network-based modelling study. *MedRxiv*, 1-25.
- Mahmud, A., Zaman, F., & Islam, M. R. (2021). COVID-19 syndemic, stigmatization, and social vulnerabilities: A case of Bangladesh. *Local Development & Society*, 1-25.
- Malas, E. M., & Malas, H. (2021). COVID-19 Döneminde Sağlık Çalışanlarında Damglama ve Damgalanma Algısının Değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*(40), 172-197.
- Meydan, C. H., & Şeşen, H. (2011). *Yapısal eşitlik modellemesi AMOS uygulamaları*. Ankara Detay Yayıncılık.
- Mostafa, A., Sabry, W., & Mostafa, N. (2020). COVID-19-related stigmatization among a sample of Egyptian healthcare workers. *PLoS One*, 15(12), 8-15.
- Munivenkatappa, M., & Raguram, A. (2014). Experiences of stigma and psychological well being among adult children of parents with schizophrenia. *AP J Psychol Med*, 15, 43-49.
- Pasay-an, E., Alshammari, F., Mostoles Jr, R., Gattud, V., Cajigal, J., & Buta, J. (2022). Estudio cualitativo sobre las experiencias de las enfermeras en cuanto a estigma social en el contexto de la COVID-19. *Enfermería Clínica*, 32(2), 75-82.
- Ramaci, T., Barattucci, M., Ledda, C., & Rapisarda, V. (2020). Social Stigma during COVID-19 and its impact on HCWs outcomes. *Sustainability*, 12(9), 1-13.
- Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current directions in psychological science*, 4(4), 99-104.
- Said, R., & El-Shafei, D. (2021). Occupational stress, job satisfaction, and intent to leave: nurses working on front lines during COVID-19 pandemic in Zagazig City, Egypt. *Environmental Science and Pollution Research*, 28(7), 8791-8801.
- Saptarini, I., Novianti, N., Rizkianti, A., Maisya, I., Suparmi, S., Veridona, G., Sudikno, S. (2021). Stigma during COVID-19 pandemic among healthcare workers in greater Jakarta metropolitan area: a cross-sectional online study. *Health Science Journal of Indonesia*, 12(1), 6-13.
- Singh, R., & Subedi, M. (2020). COVID-19 and stigma: Social discrimination towards frontline healthcare providers and COVID-19 recovered patients in Nepal. *Asian journal of psychiatry*, 53, 1-3.
- Şensoy, N., Kurtaş-Çolak, P., & Doğan, N. (2020). The relationship between psychological well-being level and virtual environment loneliness level in health workers. *Turkish Journal of Family Practice*, 24(1), 41-50.
- Şimsek-Arslan, B., & Taşdemir, B. (2020). Studies on stigma during the COVID-19 pandemic process in Turkey: a systematic review. *Current Perspectives on Health Sciences*, 2(2), 58-65.
- Taylor, S., Landry, C., Paluszek, M., Rachor, G., & Asmundson, G. (2020). Worry, avoidance, and coping during the COVID-19 pandemic: A comprehensive network analysis. *Journal of anxiety disorders*, 76, 1-7.
- Taylor, S., Landry, C., Rachor, G., Paluszek, M., & Asmundson, G. (2020). Fear and avoidance of healthcare workers: An important, under-recognized form of stigmatization during the COVID-19 pandemic. *Journal of Anxiety Disorders*, 102289.
- Teksin, G., Baş-Uluyol, Ö., Sahmelihoğlu-Onur, O., Teksin, M., & Ozdemir, H. (2020). Stigma-related factors and their effects on health-care workers during COVID-19 pandemics in Turkey: a multicenter study. *The Medical Bulletin of Sisli Etfal Hospital*, 54(3), 281-290.

- Telef, B. (2013). Psikolojik iyi oluş ölçeği: Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28(28-3), 374-384.
- Tsukuda, M., Ito, Y., Nojima, K., Kayano, T., & Honda, J. (2022). Development and Validation of the COVID-19-Related Stigma Scale for Healthcare Workers (CSS-HCWs). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), 9641.
- Uyurdağ, N., Eskicioğlu, G., Aksu, S., & Soyata, A. Z. COVID-19 Pandemisi Sırasında Sağlık Çalışanlarında Psikososyal Etkilenme ile İlişkili Risk Etkenleri ve Koruyucu Etkenler: Bir Sistemik Derleme. *Anatolian Clinic the Journal of Medical Sciences*, 26(1), 122-140.
- Yadav, K., Laskar, A., & Rasanian, S. (2020). A study on stigma and apprehensions related to COVID-19 among healthcare professionals in Delhi. *Int. J. Community Med. Public Health*, 7(11), 4547-4553.