



Coronavirus Anxiety and Implementation of Protective Measures of Cleaning Staff Working in A Pandemic Hospital

Bir Pandemi Hastanesinde Görev Yapan Temizlik Personelinin Koronavirüs Kaygısı ve Koruyucu Önlemleri Uygulama Durumları

Tuğba Aydın Yıldırım¹, Şerife Şen Öztürk²

ABSTRACT

Objective: This study was conducted to evaluate the coronavirus anxiety and the application of protective measures of the cleaning personnel working in a pandemic hospital. **Materials and Methods:** This descriptive study was completed with 189 participants. In the study, a personal data form questioning the sociodemographic characteristics of the participants (age, education, general health status, etc.) and the application of protective measures and the Coronavirus Anxiety Scale were used. Data were analyzed with descriptive statistics (number, percentage, mean, median, standard deviation, minimum and maximum values), Mann Whitney U test, Kruskal Wallis H test, and Spearman's correlation test. **Results:** According to the data obtained, the mean score of the participants on the Coronavirus Anxiety Scale was found to be 2.22±3.30. It has been determined that the most used protective equipment is mask and gloves. It has been determined that the frequency of changing masks and special clothes at work is between 3-4 hours. **Conclusion:** In order to protect the health of hospital staff and reduce risks during the pandemic period, ensuring the adequacy of individual practices and the appropriateness of environmental conditions is of great importance for the health of both individuals and society. In this regard, it is recommended to conduct multicenter studies with larger samples.

Keywords: Coronavirus anxiety, pandemic, cleaning staff, protective measures

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, bir pandemi hastanesinde görev yapan temizlik personelinin koronavirüs kaygısı ve koruyucu önlemleri uygulama durumlarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı tipte olan bu çalışma 189 katılımcı ile tamamlanmıştır. Çalışmada katılımcıların sosyodemografik özelliklerini (yaş, eğitim, genel sağlık durumu vb.) ve koruyucu önlemleri uygulama durumlarını sorgulayan kişisel veri formu ve Koronavirüs Kaygı Ölçeği kullanılmıştır. Veriler, tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama, ortanca, standart sapma, minimum ve maksimum değerler), Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis H testi ve Spearman's Korelasyon Testi ile analiz edilmiştir. **Bulgular:** Elde edilen verilere göre, katılımcıların Koronavirüs Kaygı Ölçeği puan ortalamasının 2,22±3,30 olduğu bulunmuştur. En çok kullanılan koruyucu ekipmanın maske ve eldiven olduğu belirlenmiştir. İş yerinde maske ve özel kıyafetlerin değiştirme sıklığının ise 3-4 saat aralığında olduğu saptanmıştır. **Sonuç:** Pandemi döneminde hastane çalışanlarının sağlığının korunması ve risklerin azaltılması için, bireysel uygulamaların yeterliliğinin ve çevresel şartların uygunluğunun sağlanması, hem bireylerin hem de toplumun sağlığı için büyük önem taşımaktadır. Bu konuda, daha geniş örnekleme olan ve çok merkezli çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Koronavirüs kaygısı, pandemi, temizlik personeli, koruyucu önlemler

Received / Geliş tarihi: 09.07.2021, Accepted / Kabul tarihi: 28.10.2021

¹ Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

² Karabük Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalı

*Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Tuğba Aydın Yıldırım, Karabük Üniversitesi Demir Çelik Kampüsü Sağlık Bilimleri Fakültesi, 3. Kat Hemşirelik Bölümü, Karabük -TÜRKİYE, E-mail: tugbaaydin@karabuk.edu.tr

Aydın Yıldırım T, Şen Öztürk Ş. Bir Pandemi Hastanesinde Görev Yapan Temizlik Personelinin Koronavirüs Kaygısı ve Koruyucu Önlemleri Uygulama Durumları. TJFMPC, 2021;15(4): 879-887.

DOI: 10.21763/tjfm.968006

GİRİŞ

Pandemi, uluslararası sınırları aşan, çok geniş bir alana yayılan, birçok insanı fiziksel sağlığın yanı sıra temel ihtiyaçların sağlanması yönüyle de olumsuz etkileyen durum olarak tanımlanmaktadır.^{1,2} Bir salgın hastalığın etken virüsü insanlığın daha önce karşılaşmadığı yeni bir virüs ise, meydana getirdiği sonuçlar ciddi problemler yaratıyorsa, kısa zamanda çok geniş alana yayılma potansiyeline sahip ise Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından pandemi olarak tanımlanabilmektedir.³ Tarihte insanlar üzerinde büyük etki yaratan ve büyük kayıplara yol açan birçok pandemi yaşanmıştır. Zaman içerisinde bu hastalıklara yönelik etkili tedavi yöntemleri koruyucu yaklaşımlar geliştirilerek kontrol altına alınmıştır.⁴ Günümüzde ise; yine bir pandemi durumu ile dünya insanları karşı karşıya gelmiştir. Yeni pandemi hastalığının adı DSÖ tarafından 11 Mart 2020 tarihinde covid 19 pandemisi olarak açıklanmıştır.⁵

Covid 19 pandemisinde ilk vaka Çin'in Wuhan kentinde Aralık 2019'da görülmüştür.⁶ SARS-CoV ve MERS-CoV'un içinde yer alan beta koronavirüs ailesinden olan covid 19 virüsü kısa zamanda tüm dünyayı etkisi altına almıştır.⁷ 25 Aralık 2020 DSÖ verilerine göre, dünya genelinde yaklaşık 78 milyon kişiye covid 19 tanısı konulduğu ve 1.731.901 kişinin ise bu sebeple hayatını kaybettiği açıklanmıştır.⁸ Ülkemizde ise; 11 Mart'ta ilk vakanın açıklanmasının ardından, Sağlık Bakanlığı resmi sitesinde açıklanan verilere göre, 24 Aralık 2020 tarihinde toplam vaka sayısının 2 milyonu aştığı ve 19.115 kişinin ise covid 19 sebebi ile hayatını kaybettiği bildirilmektedir.⁹

İlk vakanın görülmesinden sonra günümüze kadar geçen sürede dünya genelinde yayılım gösteren ve birçok insanı enfekte eden covid 19 virüsünün, fiziksel sağlık üzerindeki olumsuz etkisi ve oluşturduğu yaşam riskinin yanında insanlara farklı alanlarda da birçok zararı olduğu bilinmektedir.¹⁰⁻¹² Bu zararlar arasında, ekonomik zararlar, iş kayıpları, sosyal izolasyon zorunlulukları ve bu sebeplerle ortaya çıkan psikolojik problemler yer almaktadır.¹⁰ Pandemi sürecinde insanların depresyon, uyku bozuklukları, kaygı bozuklukları gibi durumlar yaşadığı yapılan bilimsel çalışmaların bulguları ile de doğrulanmaktadır.¹³⁻¹⁵

Pandemi sürecinde dünya genelinde çok sayıda insanın yaşadığı fiziksel, sosyal, psikolojik sorunları, benzer şekilde çalıştıkları alan göz önünde bulundurulduğunda sağlık çalışanları çok daha yoğun şekilde hissetmektedirler. Sağlık çalışanlarının, riskli çalışma koşulları, kendilerinin

de virüs ile karşılaşma ihtimalleri, ailelerine bulaştırma korkuları, ailelerinden tedbir amaçlı da olsa zorunlu olarak ayrı kalmaları bu problemleri diğer bireylere göre neden daha yoğun yaşadıklarını açıklamaktadır¹⁶⁻¹⁸. Lu vd.'nin (2020) sağlık çalışanları ile yapmış oldukları çalışmadan elde ettikleri verilere göre; katılımcıların %22,6'sının hafif ve orta derecede anksiyetesi olduğu, %2,9'unun ise şiddetli anksiyeteye sahip oldukları bildirilmektedir.¹⁹ Ülkemizde ise; Polat ve Coşkun'un pandemi döneminde görev yapan sağlık çalışanları ile yapmış oldukları çalışmada, katılımcıların %22,7'sinin (n=87) anksiyetelerinin çok ileri düzeyde olduğu ifade edilmektedir.²⁰

Bu süreçte çalışma bulgularından elde edilen verilerin de doğruladığı şekilde yoğun anksiyete yaşayarak görevlerini sürdüren sağlık çalışanlarının, yüksek riskli kabul edilen hastanelerde kendilerini koruma çabası ve kişisel koruyucu önlemleri uygulama durumları elbette kendi sağlıkları, çalışma arkadaşlarının sağlık durumu, hem de pandemide görev yapan sağlık personeli iş gücü açısından büyük önem taşımaktadır.²⁰ Polat ve Coşkun (2020)'ün çalışmasında sağlık çalışanı katılımcıların büyük çoğunluğunun gerektiği durumlarda kişisel koruyucu ekipman kullanımına dikkat ettiği ve bu grubun anksiyete puanlarının daha düşük olduğu bildirilmektedir.²⁰ Aynı çalışmada kişisel koruyucu ekipman kullanımı ve anksiyete düzeyi arasındaki bu ilişki, bireylerin kendilerini güvende hissetme duygusu ile ilişkili olabileceği ifade edilerek açıklanmaktadır.²⁰

Pandemi sürecinde yüksek riskli kabul edilen hastanelerde sağlık profesyoneli olmayan personeller de bulunmaktadır. Temizlik personelleri sayıca en fazla personel grubu olarak sayılabilir. Temizlik personelleri de dönüşümlü olarak covid 19 tanısı almış hastaların buldukları klinik ya da kliniğe yakın alanlarda bulunmaktadır. İlgili literatür incelendiğinde, yapılan çalışmaların birçoğu sağlık profesyonelleri ile ilgili olup, hekim hemşire dışındaki sağlık çalışanlarını dahil eden çalışmaların sınırlı sayıda olduğu görülmüştür.²⁰ Bununla birlikte, temizlik personeli ile ilişkili bilimsel çalışmalara ait verilerin oluşturulmasının hem personelin sağlığı hem de içinde buldukları toplum sağlığı açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu bilgiler ışığında; bir pandemi hastanesinde görev yapan temizlik personelinin koronavirüs kaygısı ve koruyucu önlemleri uygulama durumlarını değerlendirmek amacıyla planlanan bu çalışmanın literatüre ve toplum sağlığının korunması sürecine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Araştırma soruları;

1) Katılımcıların hastanede çalıştıkları sürede kişisel koruyucu önlemleri kullanma durumları nasıldır?

2) Katılımcıların koronavirüs kaygı düzeyleri nasıldır?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı-kesitsel tipte tasarlanmıştır.

Araştırmanın Yer ve Zamanı

Araştırma bir üniversite eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan temizlik personeli Şubat-Haziran 2021 tarihleri arasında yapılmıştır.

Evren ve Örneklem

Çalışmanın evrenini bir üniversite eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan 235 temizlik personeli oluşturmaktadır. Herhangi bir örneklem seçimine gidilmeyip dahil edilme kriterine uyan herkes çalışmaya davet edilmiştir. 189 katılımcı ile çalışma tamamlanmıştır (katılım oranı=%80,4).

Dahil edilme kriterleri:

- İlgili eğitim ve araştırma hastanesinde temizlik personeli olarak görev yapıyor olmak
- Okur-yazar olmak
- Pandemi süresinde aktif çalışmış olmak
- Herhangi bir psikiyatrik tanı almamış olmak
- Herhangi bir psikiyatrik ilaç kullanmıyor olmak
- Çalışmaya katılmaya gönüllü olmak

Dışlama kriterleri:

- Veri toplama formlarını eksik doldurmak

Veri Toplama Yöntemi

Veri toplama araçları çalışma hakkında bilgi verilip katılımcıların yazılı onamları alındıktan sonra araştırmacılar tarafından formlar yüz yüze uygulanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Çalışmada, araştırmacılar tarafından hazırlanan çalışanların sosyodemografik özelliklerini (yaş, çalışma yılı, haftalık çalışma süreleri vb.) sorgulayan kişisel veri formu, kişisel koruyucu önlemleri uygulama durumlarını sorgulayan soru formu^{21,22} ve “Koronavirüs Kaygı Ölçeği” uygulanmıştır.

Koronavirüs Kaygı Ölçeği: Toplumsal bir kriz boyutuna erişen koronavirüs pandemisi

sürecinde, hastalığın bireylerde oluşturduğu psikolojik tepkilerle bağlantılı olarak gözlenebilecek olası işlev bozucu anksiyete vakalarını ve anksiyete semptomlarının şiddetini hızlı ve güvenilir şekilde tanımlamaya yönelik olarak Lee (2020) tarafından geliştirilmiş bir ölçektir.²³ Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması 2020’de Akkuzu, Yumuşak, Karaman, Ladikli, Türkan ve Bahadır tarafından yapılmıştır.²⁴ Ölçek, beşli Likert tipi derecelendirmeye sahiptir ve 5 maddeden oluşmuştur. İç tutarlık için 0,93’lük Cronbach-Alfa değeri ile son derece güvenilir, aynı zamanda tematik ve psikometrik olarak tutarlı bir ölçüm aracı olarak kullanılabileceği ortaya konmuştur. Ölçek maddeleri 0-4 arasında puanlanmaktadır. Ters yönlü madde bulunmamaktadır. Ölçek tek faktörlü yapıdadır. Yüksek puan yüksek anksiyeteyi göstermektedir. Bu çalışmadan elde edilen cronbach alfa değeri ise, 0,851’dir.

Verilerin Analizi

Verilerin istatistiksel analizi SPSS 25.0 Paket programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistiklerin (yüzde, ortalama, ortanca, standart sapma, minimum ve maksimum değerler) yanı sıra normallik testleri yapılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunlukları Kolmogorov Smirnow testi ile değerlendirilmiştir. Normal dağılım göstermeyen veriler non-parametrik testlerle (Mann Whitney U testi, Kruskal wallis H testi, Spearman’s korelasyon testi) değerlendirilmiştir. Anlamlılık düzeyi olarak $p < 0,05$ kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etiği

Araştırmaya başlamadan önce etik kurul izni (E-77192459-050.99-3221 21.01.2021) alınmıştır. Çalışmanın planlanan kurumda çalışan personelle yapılabilmesi için gerekli kurum izni alınmıştır. Sağlık Bakanlığı’nın Bilimsel Araştırmalar Başvuru Platformu’na başvuru yapılarak izin alınmıştır. Örneklem kriterlerine uyan personele çalışmanın amacı araştırmacı tarafından sözlü anlatılıp elde edilen verilerin sadece bu araştırma için kullanılacağı açıklanmıştır. Araştırmayı kabul eden personelden yazılı onam alınmıştır. Araştırma da kullanılacak “Koronavirüs Kaygı Ölçeği”ni geliştiren uzmandan e-mail yolu ile kullanım izni alınmıştır.

BULGULAR

Katılımcıların %56,1’i kadın olup, %68,3’ü evlidir. %75,1’i tanı konulmuş bir sağlık problemi olmadığını ve %45’i pandemi döneminde covid 19 hastalığı tanısı aldığını bildirmektedir. Sosyodemografik özelliklere ve pandemideki

çalışma koşullarına ait veriler Tablo 1'de sunulmaktadır.

Tablo 1. Katılımcıların bazı özelliklerine ait verilerin dağılımı (n=189)			
Değişkenler		n	%
Cinsiyet	Kadın	83	43,9
	Erkek	106	56,1
Eğitim	İlkokul	30	15,9
	Ortaokul	50	26,5
	Lise	89	47,1
	Lisans ve üstü	20	10,6
Medeni durumunuz	Evli	129	68,3
	Bekar	60	31,7
Tanı alınan sağlık problemi	Evet	47	24,9
	Hayır	142	75,1
Pandemide çalışma saatlerinde değişme	Arttı	30	15,9
	Değişmedi	159	84,1
Covid 19 tanısı almış bir hasta ile temas oldu mu?	Evet	132	69,8
	Hayır	57	30,2
Covid 19 tanısı aldınız mı?	Evet	85	45,0
	Hayır	104	55,0
Koruyucu önlemler ile ilgili herhangi bir bilgilendirme aldınız mı?	Evet	173	91,5
	Hayır	16	8,5
Koruyucu önlemler ile ilgili bilgi kaynağınız nedir/kimdir?*	Hekim	15	7,9
	Hemşire	116	61,4
	El kitapları, broşür	7	3,7
	Sosyal medya, internet	8	4,2
	Hekim, hemşire	13	6,9
	Hekim, hemşire, el kitabı, broşür	15	7,9
Kişisel koruyucu önlemler ile ilgili bilgi düzeyinizin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?	Evet	117	61,9
	Hayır	14	7,4
	Kısmen	58	30,7
Kişisel koruyucu önlemler için uymakta zorlandığınız kural oldu mu?	Evet	108	57,1
	Hayır	81	42,9
Kişisel koruyucu önlemler için uymakta zorlandığınız kurallar*	Maske kullanımı	72	38,1
	Özel kıyafetlerin kullanımı	77	40,7
	Mesafeye uyma	32	16,9
	İş yerinde kıyafet değiştirme	49	25,9
	İş yerinde lavabo kullanımı	28	14,8
	İş yerinde yemek yeme	36	19,0
	Hijyen kuralları	24	12,7
Çalışma hayatınızda esnek çalışma şartları uygulandı mı?	Evet	74	39,2
	Hayır	115	60,8
İşe başlamadan önce rutin bir ateş ölçümü yapılıyor mu?	Evet	59	31,2
	Hayır	130	68,8
Çalışırken kişisel koruyucu ekipmanlar sizin için yeterli miydi?	Evet	164	86,8
	Hayır	25	13,2
TOPLAM		189	100,0

*Birden fazla işaretleme yapılmıştır. **Katılımcıların tamamı işaretleme yapmamıştır.

Tablo 2'de kişisel koruyucu ekipmanların kullanım sıklıkları ile ilgili sunulan verilere göre, katılımcıların %66,1'i her zaman maske kullandığını %45,5'i ise bazen gözlük taktığını bildirmektedir.

Tablo 2. Katılımcıların kişisel koruyucu ekipmanı kullanma sıklıkları (n=189)					
	Hiçbir zaman n (%)	Nadiren n (%)	Bazen n (%)	Sık sık n (%)	Her zaman n (%)
Maske	1 (0,5)	2(1,1)	5(2,6)	56(29,6)	125 (66,1)
Gözlük	20(10,6)	59(31,2)	86(45,5)	12(6,3)	12(6,3)
Önlük/Tulum	5(2,6)	48(25,4)	70(37,0)	42(22,2)	24(12,7)
Eldiven	0	5(2,6)	5(2,6)	70(37,0)	109(57,7)

Katılımcılar, yemekhane (%83,1) ve giyinme odaları girişlerinde bulunan (%73) el dezenfektanı uygulamasının yeterliliği konusunda olumlu görüşler bildirmişlerdir. (Tablo 3).

Tablo 3. Katılımcıların yemekhane ve giyinme odalarını pandemi kurallarına göre değerlendirmeleri (n=189)				
	Yemekhane		Giyinme Odaları	
	Yeterli/Var n (%)	Yetersiz/Yok n (%)	Yeterli/Var n (%)	Yetersiz/Yok n (%)
Havalandırma	103(54,5)	86(45,5)	74(39,2)	115(60,8)
Girişte el dezenfektanı	157(83,1)	32(16,9)	138(73,0)	51 (27,0)
Sosyal mesafeye uygun düzenlemeler	121(64,0)	68 (36,0)	92(48,7)	97 (51,3)
Dönüşümlü kullanarak yoğunluğu azaltmak	105 (55,6)	84 (44,4)	97(51,3)	92(48,7)

Tablo 4’de verilen bilgilere göre, katılımcıların yaş ortalaması 36,05±8,14 olup, ortalama haftalık çalışma saati 45,85±4,14’tür. İş

yerlerinde ortalama 3,19 saatte bir maskelerini değiştirdiklerini ve 23,57 dakikada bir ellerini yıkadıklarını bildirmişlerdir.

Tablo 4. Katılımcıların bazı değişkenlerinin puan ortalamalarına ait verileri

Değişken	Ort	ss	Min-Max.
Yaş (n=189)	36,05	8,14	19-56
Çalışma yılı (n=189)	8,89	6,62	1-30
Haftalık çalışma saati (n=189)	45,85	4,14	12-56
İş saatlerinde maske değiştirme aralığı (n=189) (saat)	3,19	1,60	0,50-8
İş yerinde özel kıyafetleri değiştirme aralığı (n=150) (saat)	3,43	2,54	1-8
Çalışırken ortalama el yıkama aralığı (n=189) (dakika)	23,57	18,75	5-120

Tablo 5’te sunulan Koronavirüs Kaygı Ölçeği’ne ait verilere göre, ölçeğin ortanca değerinin 1,00(,00-14,00), puan ortalamasının 2,22±3,30 olduğu ve

katılımcıların kaygısının yükseldiğini gösteren kesme puanının üstünde 15 (%8) kişi olduğu belirlenmiştir.

Tablo 5. Koronavirüs kaygı ölçeği puan ortalaması (n=189)

	Madde sayısı	Puan Aralığı	Ortalama (ss)	Ortanca	Min-Max	Kesme Puan
KKÖ						≥9 n (%)
Genel Toplam	5	0-20	2,22 (3,30)	1,00	0-14	15 (8)

KKÖ: Koronavirüs Kaygı Ölçeği

Koronavirüs Kaygı Ölçeği puan ortalaması ile cinsiyet, eğitim, tanı alınan bir sağlık probleminin varlığı değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır (p<0,05). Covid 19 tanısı almış bir hasta ile temasta bulunan, kişisel koruyucu önlemleri uygulamada

zorlandığını bildiren (sosyal mesafenin korunması, iş yerinde ortak lavabo kullanımında problem yaşayan) katılımcıların kaygı ölçeği puanının anlamlı şekilde daha yüksek olduğu saptanmıştır (p<0,05) (Tablo 6).

Tablo 6. Bazı bağımsız değişkenlere göre koronavirüs kaygı ölçeği puanının karşılaştırılması (n=189)

Bağımsız Değişken		Koronavirüs Kaygı Ölçeği Ortanca (Min-Mak.)	Test İstatistiği p
Cinsiyet	Kadın	1,00 (,00-14,00)	Z=-3,158 p=0,002**
	Erkek	,00 (,00-14,00)	
Eğitim Düzeyi	İlkokul ^a	1,00 (,00-12,00)	χ ² =10,999 p= 0,012*
	Ortaokul ^b	,00 (0,00-14,00)	
	Lise ^c	1,00 (,00-14,00)	
	Lisans ve üstü ^d	,00 (,00-12,00)	
		c>b	
Tanı alınan sağlık problemi	Var	1,00 (,00-13,00)	Z=-2,617 p=0,009**
	Yok	,00 (,00-14,00)	
Covid 19 tanısı almış bir hasta ile temas oldu mu?	Evet	1,00 (,00-14,00)	Z=-2,149 p=0,032*
	Hayır	,00(,00-14,00)	
Koruyucu önlemler ile ilgili herhangi bir bilgilendirme aldınız mı?	Evet	1,00 (,00-14,00)	Z=-,210 p=0,834
	Hayır	,00 (,00-13,00)	
Kişisel koruyucu önlemler ile ilgili bilgi düzeyinizin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?	Evet	1,00 (,00-14,00)	χ ² =2,137 p=0,344
	Hayır	1,00 (,00-14,00)	
	Kısmen	,00 (,00-11,00)	
Kişisel koruyucu önlemler için uymakta zorlandığınız kural oldu mu?	Evet	1,50 (,00-14,00)	Z=-4,174 p=,000**
	Hayır	,00 (,00-9,00)	
Sosyal mesafeye uymada zorlandınız mı?	Evet	2,00(,00-14,00)	Z=-3,526 p=0,000**
	Hayır	1,00(,00-14,00)	
İş yerinde ortak lavabo kullanımında zorlandınız mı?	Evet	4,00(,00-14,00)	Z=-2,614 p=0,009**
	Hayır	1,00(,00-14,00)	

Z: MannWhitney U testi *; p<0,050, **: p<0,010, χ²: Kruskal Wallis H testi

Koronavirüs Kaygı Ölçeği ile bazı değişkenlerin korelasyonlarına ait verilerin

sunulduğu Tablo 7'deki verilere göre, değişkenler ile ölçek puanları arasında anlamlı bir ilişki

bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 7. Bazı değişkenler ile koronavirüs kaygı ölçeği arasındaki korelasyonlar

	Yaş	Çalışma yılı	Haftalık çalışma saati	Maske değiştirme aralığı (saat)	Özel kıyafet değiştirme aralığı (saat)	El yıkama aralığı (dakika)
	r_s	r_s	r_s	r_s	r_s	r_s
Koronavirüs Kaygı Ölçeği	,076	,083	-,113	-,051	-,039	,055

r_s Spearmann Korelasyon Analizi

TARTIŞMA

Katılımcıların Koronavirüs Kaygı Ölçeği'nden aldığı puan ortalaması ve kesme puanına (≥ 9) göre, (Lee, 2020) kaygı düzeyi yüksek olarak kabul edilen birey sayısının %8 oranında (15 kişi) olması, genel olarak katılımcıların kaygı düzeyinin düşük olduğunu göstermektedir. Literatürde bu ölçeği kullanan sağlık bakım hizmetlerinde yapılmış çalışmalarda genellikle hemşire, hekim grubunda değerlendirilmelerin yapıldığı görülmüş olup^{25,26}, sağlık çalışanları olarak değerlendiren ve temizlik personelinin dahil eden sınırlı sayıda çalışma olduğu belirlenmiştir.²⁷ Bu çalışmalardan biri olan Çakmak ve Öztürk'ün çalışmasında, temizlik personelinin koronavirüs kaygı ölçeği puanının $1,40\pm 2,60$ olduğu ve hemşire grubu ile kıyaslandığında hemşire grubundan anlamlı şekilde düşük olduğu bildirilmektedir. Riskli alan olarak kabul edilen hastanelerde görev yapan tüm personelin belli düzeyde kaygı yaşadığı hasta ile temas durumuna göre kaygı düzeyinin yükseldiği düşünülmektedir.

Pandemi döneminde kaygı düzeyine etki eden faktörler arasında, çalışma koşullarının ve çevresel şartların riskleri azaltma yönünde düzenlenmesi ve koruyucu ekipman kullanımı önemli bir yer tutmaktadır. Bu faktörler katılımcı temizlik personeli için değerlendirildiğinde, çoğunluğun ifadesine göre çalışma saatlerinin artmamış olması, tamamına yakın personelin, koruyucu önlemler ile ilgili eğitim aldığı ifade etmesi ve bu eğitimlerin yeterliliği konusunda olumlu görüş bildirmesi risklerin azaltılması için olumlu yaklaşımlar olarak kabul edilebilir. Bununla birlikte, personelin %45,0 oranında covid 19 tanısı almış olması, temizlik personelinin covid 19 tanısı alan hasta ile diğer bakım veren gruplar kadar teması bulunmadığı düşünüldüğünde, yüksek bir rakam olarak değerlendirilebilir. Bu sebeple, risklerin oluşmasında etken sayılabilecek, personelin birlikte bulunduğu alanlar olan yemekhane ve giyinme odalarının da değerlendirilmesi önem kazanmaktadır. Elde edilen verilerde, yemekhane ve giyinme odalarında, çoğunluğun havalandırmanın yetersiz olduğunu bildirmesi ve sosyal mesafenin korunmasında problem oluştuğunu ifade etmeleri temizlik personellerinin birbirleri ile kontrolsüz bir arada

bulunmalarını kolaylaştırarak riski artırdığını düşündürmektedir.

Çevresel şartlar ve çalışma koşullarının yanı sıra, riskin artması ya da azalması yönünde etki oluşturacak diğer husus da, kişisel koruyucu ekipman kullanımınıdır. Katılımcılar tarafından maske ve eldiven kullanımının tulum ve gözlük kullanımına göre daha sık tercih edildiği görülmüş olup, genel ekipman kullanımındaki sıklığın istenilen düzeyde olmadığına ait veriler riski artıran yaklaşımlar olarak değerlendirilebilir. Koruyucu ekipman için düşük kullanım tercihinin, elde edilen verilere göre, katılımcıların çoğunluğunun ekipmanın yeterli olduğuna dair ifadesi ve pandemide iş yerinde özel kıyafet kullanımına uyumda zorlandığının bildirilmesi göz önünde bulundurulduğunda, bu durumun katılımcıların çalıştıkları birimlerin özellikleri ya da bireysel tercihleri ile ilgili olabileceği düşünülmektedir. Kişisel koruyucu ekipman ile ilgili çalışmalara bakıldığında, Polat ve Coşkun (2020)'un çalışmasında da benzer şekilde en sık kullanılan ekipmanın maske ve eldiven olduğu, koruyucu ekipmanın gerekli durumlarda kullanıldığının ifade edildiği bildirilmektedir. En fazla kullanılan koruyucu ekipmanın maske olduğu Ekingen ve Demir (2021)'in bir kamu hastanesinde pandemi dönemindeki koruyucu ekipman kullanımındaki değişimi inceledikleri çalışmalarında da vurgulanmaktadır. En fazla kullanım miktarı artan malzemenin %1.975 oranla maske olduğu ve personel başına düşen malzeme kullanım miktarının da yükseldiği ifade edilmektedir.²⁸ Pandemi ile kısa zaman diliminde artan ihtiyacın karşılanabilmesi temizlik personellerinin de içinde bulunduğu tüm hastane çalışanlarının bireysel sağlık durumları için oldukça önemlidir. Sadece personel sağlığı değil personelin aileleri ve toplumdaki temas kurdukları bireyler düşünüldüğünde aslında hayatî öneme sahip olduğu görülmektedir. Bu çalışmadaki katılımcıların çoğunluğunun koruyucu ekipman yeterliliği konusunda olumlu görüş bildirmesinin yanı sıra, Gürer ve Gemlik (2020)'in sağlık çalışanlarının pandemi döneminde yaşadıkları sorunları değerlendirdikleri çalışmasında, koruyucu ekipmanların kimi zaman yetersiz kaldığı ve bu durumun katılımcılarında kaygı ve güvensizlik duygusu oluşturduğu ifade edilmektedir. Koruyucu ekipmanın işlevselliği için, yeterliliğinin, kullanım

sıklıklarının yanı sıra kullanım süresi de önemli bir diğer husustur. Korkmaz, Bıyık ve Demiralp (2020)'in çalışmalarında, katılımcıların çoğunluğunun (%38,7) koruyucu ekipmanları kullanma sıklığının 5 saatten uzun olduğu bildirilmektedir. Daye, Cihan ve Durduran (2020)'nin pandemi döneminde sağlık çalışanları ile yaptıkları ve katılımcıların %13,2'sini temizlik personellerinin oluşturduğu çalışmalarında, gözlük, eldiven, önlük kullanımının günlük ortalama 4 saat, maskeyi ise 8 saat kullandıkları ifade edilmektedir. Bu çalışmadaki maske ve özel kıyafetlerin değiştirilme sıklığı olarak elde edilen 3-4 saat aralığı ile benzerlik göstermektedir. Koruyucu ekipmanların kullanım süresi ve değiştirme sıklıklarının bireylerin bilgi düzeyleri, tercihleri ve kurum imkanları ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Koronavirüs kaygı ölçeği ile bazı değişkenler birlikte değerlendirildiğinde yapılan bazı çalışmalarda, kaygı düzeyinin kadınlarda^{26,32}, kronik hastalığı olanlarda²⁶, covid 19 tanısı alanlarda²⁷, covid 19 hastalarına bakım verenlerde yüksek bulunması bu çalışma verileri ile benzerlik göstermektedir. Bireylerin sağlıklarının bozulma riskinin arttığını düşündüklerinde kaygı düzeyinin artmış olabileceği düşünülmektedir. Eğitim değişkeni için ise, Hoşgör, Ülker Dörttepe ve Sağcan (2020)'in çalışmasında belirtilen eğitim düzeyi yükseldikçe kaygının gerilediğine ait veriye karşın bu çalışmada lise mezunlarının kaygı puanının ortaokul mezunlarına göre yüksek olduğu saptanmıştır. Farkın ise, diğer faktörlerin etkisinde gelişmiş olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmadan elde edilen veriler, bir eğitim ve araştırma hastanesinde görev yapan temizlik personelleri ile sınırlıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmadan elde edilen verilere göre, katılımcıların Koronavirüs Kaygı Ölçeği puan ortalamasının 2,22±3,30 olduğu saptanmıştır. Katılımcıların çoğu, kişisel koruyucu ekipman kullanımı ile ilgili bilgilendirme aldıklarını ve bu konuda bilgi düzeylerinin yeterli olduğunu düşündüklerini ifade etmişlerdir. En çok kullanılan koruyucu ekipmanın maske ve eldiven olduğu belirlenmiştir. İş yerinde maske ve özel kıyafetlerin değiştirme sıklığının ise 3-4 saat aralığında olduğu saptanmıştır. Çoğu katılımcının ekipman temininde problem yaşamadıklarını bildirmesinin yanı sıra, toplu halde bulunan yemekhane ve giyinme odalarında sosyal mesafenin korunması ve havalandırma yeterliliği konusunda problemler yaşadıklarını belirtmişlerdir. Pandemi süresi

boyunca katılımcı temizlik personellerinin %45 oranında covid 19 tanısı aldıklarını bildirmeleri, risklerin azaltılması ve koruyucu önlemler konusunda bazı eksikliklerin olabileceğini düşündürmektedir. Hem çalışan bireylerin sağlığı hem de toplumda temas kurdukları diğer insanlar göz önünde bulundurulduğunda toplum sağlığı için birincil koruyucu önlemlerin hem bireysel uygulamalar seviyesinde hem de çevresel şartların uygunluğunun sağlanması için önemi büyüktür. Koruyucu önlemler için eksik kalan durumların belirlenebilmesi için daha geniş örneklerde ve birden fazla çalışma merkezinin dahil edildiği bilimsel çalışmaların yapılması ve elde edilecek sonuçlar çerçevesinde yeni önlemlerin alınması önerilmektedir.

Çıkar Çatışması Beyanı: Yazarların herhangi bir çıkara dayalı ilişkisi yoktur.

Teşekkür: Çalışmaya katılan temizlik personellerine teşekkür ederiz.

Araştırma Desteği: Çalışmayı maddi olarak destekleyen kişi/kuruluş yoktur.

Yazar Katkıları: Fikir: TAY; ŞŞÖ Tasarım: TAY, ŞŞÖ; Literatür tarama: TAY, ŞŞÖ; Veri toplama: ŞŞÖ; İstatistik: TAY; Yazım: TAY; Eleştirel inceleme: TAY; Yayına Hazırlama: TAY

KAYNAKLAR

1. Porta, M A Dictionary of Epidemiology. Oxford university press, 2014. <https://www.oxfordreference.com/view/10.1093/acref/9780199976720.001.0001/acref-9780199976720-e-1373?rskey=NGqi1F&result=1554> E.T.:20.06.2021
2. Fiorillo A, Gorwood P, The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. European Psychiatry. 2020; 63(1), e32, 1-2. doi:10.1192/j.eurpsy.2020.35
3. Covid-19 (Sars-Cov-2 Enfeksiyonu) Genel Bilgiler, Epidemiyoloji ve Tanı Rehberi, T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması, Ankara, 2020. <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39551/0/covid-19rehberigenelbilgilerpidemiyolojivetanipdf.pdf> E.T.:01.06.2021 ss:5
4. Demirbağ, M. Tarih boyunca salgın hastalıklar ve sanat ile etkileşimleri. Yaşar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, ss:1, 2018.
5. Covid-19 (Sars-Cov-2 Enfeksiyonu) Genel Bilgiler, Epidemiyoloji ve Tanı Rehberi, T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel

- Müdürlüğü, Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması, Ankara, 2020. <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39551/0/covid-19rehberigenelbilgilerapidemiyolojivetanipdf.pdf> E.T.: 28.12.2020
6. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet* 2020; 395:497-506. doi:10.1016/S0140-6736(20)30183-5
 7. World Health Organization [WHO]. (2020). "Who director-general's opening remarks at the media briefing on Covid-19". <https://www.who.int/dg/speeches/detail/whodirector-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020> E..T.: 25.12.2020
 8. World Health Organization [WHO] (2020). WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard, <https://covid19.who.int/> E.T: 25.12.2020.
 9. T.C. Sağlık Bakanlığı, Genel Koronavirüs Tablosu (2020). https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66935/genel-koronavirus-tablosu.html?gclid=EAIaIQobChMI9YHjtv7o7QIVFeR3Ch2RYgE7EAAAYASAAEgLBS_D_BwE E.T: 25.12.2020
 10. Aşkın R, Bozkurt Y, Zeybek Z. Covid-19 pandemisi: psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2020; 19(37): 304-318.
 11. Mazza C, Ricci, E, Biondi S, Colasanti M, Ferracuti S, Napoli C, et al. A nationwide survey of psychological distress among Italian people during the COVID-19 pandemic: Immediate psychological responses and associated factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2020; 17(9): 3165. doi:10.3390/ijerph17093165
 12. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2020; 17(5): 1729. doi:10.3390/ijerph17051729
 13. Gao J, Zheng P, Jia Y, Chen H, Mao Y, Chen S, et al. Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PLoS One* 2020; 15: e0231924. doi:10.1371/journal.pone.0231924
 14. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health* 2020a; 17:1729. doi:10.3390/ijerph17051729
 15. Losada-Baltar A, Jimenez-Gonzalo L, Gallego-Alberto L, Pedrosa-Chaparro MDS, Fernandes-Pires J, Marquez-Gonzalez M. "We're staying at home". Association of self-perceptions of aging, personal and family resources and loneliness with psychological distress during the lock-down period of COVID-19. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* 2020; doi:10.1093/geronb/gbaa048
 16. Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Yang BX, et al. The mental health of medical workers in wuhan, china dealing with the 2019 novel coronavirus, *Lancet Psychiatry* 2020; 7(3): e14. doi:10.1016/S2215-0366(20)30047-X
 17. Chen, Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L, et al. Mental health care for medical staff in china during the covid-19 outbreak. *The Lancet Psychiatr.* 2020; 7(4): e15-e16.
 18. Holmes EA, O'Connor RC, Perry VH, Tracey I, Wessely S, Arseneault L et al. Multidisciplinary research priorities for the covid-19 pandemic: a call for action for mental health science, *The Lancet Psychiatry* 2020; 7: 547-560. doi:10.1016/S2215-0366(20)30168-1
 19. Lu W, Wang H, Lin Y, Li L. Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Psychiatry Res* 2020; 288:112936. doi:10.1016/j.psychres.2020.112936
 20. Polat Ö ve Coşkun F. COVID-19 Salgınında sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipman kullanımları ile depresyon, anksiyete, stres düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi 2020; 4(2):51-58. doi: 10.29058/mjwbs.2020.2.3
 21. Aile, Çalışma ve sosyal Hizmetler Bakanlığı İşyerlerinde Koronavirüse (Covid-19) Karşı Alınması Gereken Önlemler https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/41159/isyerlerinde_koronavirus_covid-19_karsi_alinan_onlemler.pdf E.T: 06.01.2021
 22. COVID-19 Pandemisinde Sağlık Kurumlarında Çalışma Rehberi ve Enfeksiyon Kontrol Önlemleri Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması (2020). <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39606/0/covid-19saglikkurumlarindacalismarehberiveenfeksiyonkontrolonlemleripdf.pdf> E.T: 06.01.2021
 23. Lee, S. A. Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Studies* 2020; 44(7): 393-401. doi: 10.1080/07481187.2020.1748481
 24. Akkuzu H, Yumuşak FN, Karaman G, Ladikli N, Türkkân Z, Bahadır E. Koronavirüs Kaygı Ölçeği'nin Türkçe güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji*

- Dergisi. 2020; 2(2): 63-67. doi: 10.35365/ctjpp.20.2.09
25. Chorwe-Sungani G. Assessing COVID-19-related anxiety and functional impairment amongst nurses in Malawi. *Afr J Prm Health Care Fam Med* 2021;13(1), a2823. doi:10.4102/phcfm.v13i1.2823
26. Hoşgör H, Dörttepe ZÜ, Sağcan H. Acil sağlık hizmetleri çalışanlarında covid-19 anksiyetesi ve mesleki performans ilişkisinin tanımlayıcı değişkenler açısından incelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2020; 7(3): 865-886. doi: 10.30798/makuiibf.793641
27. Çakmak G, Öztürk, ZA. Being both a parent and a healthcare worker in the pandemic: who could be exhausted more?. *Healthcare*. 2021; 9: 564. doi:10.3390/healthcare9050564
28. Ekingen E, Demir B. Covid-19 salgın döneminde bir kamu hastanesinde kişisel koruyucu ekipman kullanımındaki değişimin incelenmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*. 2021; 9(2): 642-654. doi: 10.33715/inonusaglik.850185
29. Gürer A, Gemlik HN. Covid-19 Pandemisi sürecinde sahada olan sağlık çalışanlarının yaşadıkları sorunlar ve çözüm önerileri üzerine nitel bir araştırma. *Journal of Health Services and Education*. 2020; 4(2): 45-52. doi: 10.29228/JOHSE.3
30. Korkmaz S, Bıyık E, Demiralp G. Covid-19 salgınından korunmada sağlık çalışanlarında kişisel koruyucu ekipman kullanımı: sağlık inanç modeli uygulaması. *Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2021; 23(1):1-16. E-ISSN 2667-405X
31. Daye M, Cihan FG, Durduran Y. Evaluation of skin problems and dermatology life quality index in health care workers who use personal protection measures during COVID-19 pandemic. *Dermatologic Therapy*. 2020;33: e14346. doi:10.1111/dth.14346
32. Tekin Atay Ü, Dinçer NN, Uçan Yarkaç F, Öncü E. Covid-19 pandemi sürecinde diş hekimliği uzmanlık öğrencilerinin korku ve anksiyete düzeylerinin değerlendirilmesi. *NEU Dent J*. 2020;2:86-93. doi: 10.51122/neudentj.2020.1