



Determination of Anxiety Levels of Healthcare Professionals Preferring to Stay in Guest Houses and Hotels Due to the COVID-19 Pandemic

COVID-19 Pandemisi Nedeniyle Misafirhane ve Otellerde Konaklamayı Tercih Eden Sağlık Çalışanlarının Kaygı Düzeylerinin Belirlenmesi

Muhammet Ali Oruç¹, Erdinç Yavuz^{*2}, Nagihan Ayar³, Murat Yılmaz³

ABSTRACT

Objective: Healthcare workers, who have a leading role in the fight against the SARS-CoV-2 epidemic, are at risk both physically and mentally. Healthcare professionals, who were worried about the epidemic, preferred to stay in guesthouses and hotels to protect the people they live with, with the fear of spreading the disease. In this study, it was aimed to evaluate the anxiety levels of health workers staying in guesthouses and hotels in Samsun during the fight against the epidemic disease. **Methods:** The questionnaire form distributed online consists of demographic characteristics, questions about knowledge, thoughts and anxiety levels about the SARS-CoV-2 epidemic, and the Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD). **Results:** Anxiety was observed in 66 (39.5%) and depression was observed in 119 (71.2%) of a total of 167 healthcare professionals. Among demographic data, there was a significant relationship between age and anxiety and depression sub-dimensions ($p<0.0019$). Occupational group ($p<0.027$), working year ($p<0.013$), number of children ($p<0.03$) were related with depression sub-dimension. In the regression analysis, on the other hand, the increased interest of healthcare professionals in the news ($p<0.016$), difficulty in going to work ($p<0.003$), difficulty in using protective equipment ($p<0.001$), fear of contracting COVID-19 disease ($p<0.003$), fear of infecting their children and people they lived together ($p<0.008$) were seen as independent variables affecting anxiety and depression sub-dimensions significantly. **Conclusion:** Fears and concerns of healthcare professionals are increasing due to the increase in workload and responsibility due to the COVID-19 epidemic, carrying the disease and infecting the people they live with. The development of mental protective interventions for healthcare professionals is very important both for ensuring the mental well-being of healthcare professionals and for success in the fight against the pandemic.

Key words: COVID-19, pandemics, anxiety, healthcare workers

ÖZET

Giriş: SARS-CoV-2 salgını ile mücadelede başrole sahip sağlık çalışanları hem fiziksel hem de ruhsal olarak risk altındadır. Salgın hastalıkla ilgili korku ve kaygı taşıyan sağlık çalışanları hastalığı yayma endişesiyle birlikte yaşadıkları kişileri korumak amacıyla misafirhane ve otellerde konaklamayı tercih etmektedir. Bu çalışmada Samsun'da misafirhane ve otellerde konaklayan sağlık çalışanlarının salgın hastalıkla mücadele sürecinde kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Çevrimiçi yöntemle dağıtılan anket formu, demografik özellikler, SARS-CoV-2 salgını ile ilgili bilgi, düşünce ve kaygı düzeyleri hakkında sorular ve Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeğinden (HAD) oluşmaktadır. **Bulgular:** Toplam 167 sağlık çalışanından 66'sında (%39,5) anksiyete, 119 sağlık çalışanında ise (%71,2) depresyon bulguları görülmüştür. Demografik veriler içinden yaş, ölçeğin anksiyete ve depresyon alt boyutu ile ($p<0,001$); meslek grubu ($p=0,027$), çalışma yılı ($p=0,013$), çocuk sayısı ($p=0,03$) ise depresyon alt boyutu ile anlamlı ilişki göstermiştir. Regresyon analizinde sağlık çalışanlarının haberlere olan ilgilerinin artması ($p=0,016$), işe gitmekte zorlanma durumu ($p=0,003$), koruyucu ekipmanları kullanma zorluğu ($p<0,001$), COVID-19 hastalığının kendisine ($p=0,003$), çocuklarına ve evde birlikte yaşadığı kişilere bulaşmasından korkma durumu ($p=0,008$) anksiyete ve depresyon alt boyutlarını anlamlı derecede etkileyen bağımsız değişkenler olarak görülmüştür. **Sonuç:** Sağlık çalışanlarının COVID-19 salgınına bağlı olarak iş yükü ve sorumluluğunun artması, hastalığı taşıma ve birlikte yaşadıkları insanlara bulaştırma gibi nedenlerle yaşadıkları korku, kaygı ve endişeleri artmaktadır. Sağlık çalışanları için ruhsal yönden koruyucu müdahalelerin geliştirilmesi hem sağlık çalışanlarının ruhsal iyilik hallerinin sağlanması hem de pandemi ile mücadelede başarı için çok önemlidir.

Anahtar kelimeler: SARS-CoV-2, salgınlar, anksiyete, psikolojik yan etkiler

Received / Geliş tarihi: 22.02.2021, Accepted / Kabul tarihi: 18.09.2021

¹Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı Kırşehir-TÜRKİYE.

²Samsun Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı Samsun-TÜRKİYE.

³Samsun İl Sağlık Müdürlüğü Samsun-TÜRKİYE.

*Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Erdinç Yavuz, Samsun Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Samsun-TÜRKİYE.

E-mail: erdincyavuz@gmail.com

Oruç MA, Yavuz E, Ayar N, Yılmaz M. COVID-19 Pandemisi Nedeniyle Misafirhane ve Otellerde Konaklamayı Tercih Eden Sağlık Çalışanlarının Kaygı Düzeylerinin Belirlenmesi. TJFMPC, 2021;15(4): 769-775.

DOI: 10.21763/tjfmpe.986453

GİRİŞ

Yeni koronavirüs hastalığı (COVID-19) öngörülemeyen bir hızla tüm dünyaya yayılmaya devam etmektedir. Bu yazının yazıldığı 27 Mayıs 2020 itibarıyla Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 213 ülkede 4.400.284 ölüm ve 209.876.613 onaylanmış COVID-19 vakası bildirmektedir.¹ Tüm Türkiye’de olduğu gibi Samsun ilinde de COVID-19 pandemisi ile mücadele birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında temaslı taraması, evde izolasyon takibi, fiyasyon çalışmaları, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri kapsamında ise olası ve veya kesin COVID-19 vakalarının tanı, tedavi ve takipleri ile yapılmaktadır.²

Hastalığın damlacık ve temas yolu ile insandan insana bulaşması, inkübasyon süresinin ortalama 4-5 gün (0-14 gün) olması, hastalığın bazı kişilerde belirti vermeden sadece taşıyıcılık özelliği göstermesi, hastalığın seyri ile ilgili belirsizlikler, kesin bir tedavisinin olmayışı herkeste olduğu gibi sağlık çalışanlarında da kaygı ve endişe yaratmıştır.^{3,4} Sağlık çalışanlarında bu duygulara, görev sorumluluğunun yanı sıra hastalığı ailelerine taşıma kaygısı da eklenmiştir.^{5,6}

Samsun ilinde bulunan sağlık çalışanları içerisinde bir grubun birlikte yaşadıkları kişilere, çocuklarına, aile büyüklerine, eşlerine virüsü bulaştırma ihtimaline karşı evden ayrılma kararı aldığı; yeni ev kiralama, yazlık evde kalma, ailenin bireylerini bir evde toplayıp boşalan evde kalma, otelde veya misafirhanede kalma gibi tercihler yapıldığı gözlenmiştir. Samsun Sağlık Müdürlüğüne çalışılan kurum ayrımı yapılmadan kamu, üniversite ve özel sağlık kuruluşlarında görev yapan ve ev dışında kalma talebinde bulunan sağlık çalışanlarının tümünün ilde hizmet vermekte olan toplam 11 misafirhane, 4 otel ve bir yurttan il merkezinde toplam 327, ilçelerde toplam 125 sağlık çalışanının konaklamaları sağlanmıştır.

Bu çalışma yakınlarını korumak amacıyla kendi evi dışında konaklamayı tercih eden bu sağlık çalışanlarının kaygı düzeylerini ve bu düzeylerle ilişkili faktörlerin belirlenmesini amaçlamaktadır.

YÖNTEM

Araştırmanın evrenini Samsun il merkezi ve ilçelerinde misafirhane ve otellerde konaklamayı tercih eden 452 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Çalışma Samsun il merkezi ve 5 ilçesinde otel ve misafirhanelerde kalan toplam 167 (%37) sağlık çalışanına çevrimiçi anket yöntemi ile ulaşılmıştır. Katılımcılara yapısal olarak üç bölümden oluşan anket formu uygulanmıştır. İlk bölüm; sosyodemografik özellikleri, ikinci bölüm; sağlık çalışanlarının salgın hastalık ile ilgili düşüncelerini,

kaygılarını ve yaşadıkları durumları öğrenmeyi hedefleyen soruları, üçüncü bölüm ise Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeğini içermektedir.

Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği- HAD (Hospital Anxiety Depression Measure): Zigmond ve Snaith (1983) tarafından hastada anksiyete ve depresyon yönünden riski belirlemek, düzeyini ve şiddet değişimini ölçmek için geliştirilmiştir.⁶ Ölçeğin Türkiye’de geçerlilik güvenilirlik çalışması Aydemir ve ark. (1997) tarafından yapılmıştır.⁷ Toplam 14 sorudan yedisi (tek sayılar) anksiyeteyi ve yedisi (çift sayılar) depresyonu ölçmektedir. Yanıtlar dördümlü Likert biçiminde ve 0-3 arasında puanlanmaktadır. Anksiyete alt ölçeği için 1., 3., 5., 7., 9., 11. ve 13. maddeler toplanırken; depresyon alt ölçeği için 2., 4., 6., 8., 10., 12. ve 14. maddelerin puanları toplanır. Katılımcıların her iki alt ölçekten alabilecekleri en düşük puan 0, en yüksek puan 21’dir. HAD Ölçeğinin Türkçe formunun kesme noktaları anksiyete alt ölçeği (HAD-A) için 10, depresyon alt ölçeği (HAD-D) için 7 olarak saptanmıştır. Çalışma için Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurul izni alınmıştır. Araştırmada kullanılan veriler 1- 19 Mayıs 2020 tarihleri arasında çevrimiçi anket yöntemiyle toplanmıştır.

Araştırmadan elde edilen verilerin analizinde SPSS (Statistical Package for Social Sciences 20.0) paket istatistik programı kullanılmıştır. Araştırma bulgularının analizinde; tanımlayıcı istatistikler ve sayısal değerler, sayı ve yüzde dağılımı, ortalama, standart sapma, ki kare, korelasyon ve regresyon analizleri kullanılmıştır. Regresyon analizinin varsayımları bağımsız değişkenler ile sağlık çalışanlarının demografik ve COVID-19 salgını ile ilişkili özellikleri kullanılarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya katılanların 95’inin (%56,9) kadın olduğu ve 115’inin (%68,9) “hemşire, ebe ya da sağlık memuru” meslek grubunda oldukları ve aynı zamanda 8’inin (%48,5) 2. veya 3. basamak kamu sağlık tesislerinde çalışıyor oldukları görülmektedir. Çalışma yılının mesleki tecrübe yönünden önemi açısından baktığımızda 11- 25 yıllık çalışanların 64 kişi (%38,3), 1-5 yıllık çalışanların 46 kişi (%27,5), 6-10 yıllık çalışanların 41 kişi (%24,6) olduğu görülmektedir. Çalışanların 94’ü (%56,3) evli, 155’inin (%92,8) en az bir çocuk sahibi olduğu saptanmıştır. Çalışanların 129’u (%77,2) herhangi bir kronik hastalık tanısı almamıştır. Sigara içen sağlık çalışanlarının sayısı 73’tür (%43,7) ve sigara içenlerde salgın sonrası yeni ya da yeniden başlayan ya da içilen sigara sayısını artıranların sayısı ise 6 (%8,4) kişi olarak belirlenmiştir. Araştırmaya katılan 167 sağlık çalışanının demografik verileri Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Demografik Özellikleri		
	n (167)	%
Cinsiyet		
Kadın	95	56,9
Erkek	72	43,1
Yaş		
20- 25	53	31,7
26- 35	29	17,4
36- 45	59	35,3
46 ve yukarı	26	15,6
Çalıştığı yer		
İl Merkezi	139	83,2
İlçe	28	16,8
Meslek grubu		
Hekim	15	9,0
Hemşire/Ebe/ Sağlık Memuru	115	68,9
Teknisyen/ Tekniker	10	6,0
Kamu İşçisi	18	10,8
Diğer	9	5,4
Çalıştığı kurum		
1. Basamak Sağlık Tesisi	31	18,6
2./3. Basamak Kamu Sağlık Tesisleri	81	48,5
Özel Hastaneler	52	31,1
Üniversite Hastanesi	3	1,8
Çalışma yılı		
1-5 yıl	46	27,5
6-10 yıl	41	24,6
11-25 yıl	64	38,3
26-40 yıl	16	9,6
Medeni durum		
Evli	94	56,3
Bekar	73	43,7
Çocuk sayısı		
Yok	5	3,0
1 çocuk	87	52,1
2 çocuk	42	25,1
3 çocuk	26	15,6
Kronik hastalık		
Hayır	129	77,2
Evet	38	22,8
Sigara		
Evet	73	43,7
Hayır	94	56,3

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının COVID-19 hastalığı ile ilgili ilişki düzeylerini incelendiğinde 130 katılımcı (%77,8) COVID-19 salgını ile ilgili eğitim aldıklarının ifade etmiştir. Katılımcıların 90'ı (%53,9) evde aile büyükleri ile yaşamaktadır. Sağlık

çalışanlarının 151'i (%90,4) günlük çalışma ortamlarında sürekli COVID-19 pozitif hastayla temas etmekte ve 109'u (%65,3) aktif olarak sadece COVID-19'lu hastalara sağlık hizmeti verilen servislerde çalışmaktadır (Tablo 2).

Tablo 2. Sağlık çalışanı ve COVID-19 ilişkisi		
	n	%
Covid-19 ile ilgili bir eğitim bir eğitim aldınız mı?		
Evet	130	77,8
Hayır	37	22,2
Evde birlikte yaşadığınız aile büyükleriniz var mı?		
Evet	90	53,9
Hayır	77	46,1
İşim gereği COVID- 19 hastasıyla temasım oluyor.		
Evet	151	90,4
Hayır	16	9,6
Aktif COVID-19 Servisinde çalışıyor musunuz?		
Evet	109	65,3
Hayır	58	34,7
Toplam	167	100,0

Sağlık çalışanlarına “COVID-19 hastalığı ile ilgili sizi en çok korkutan şeyler nelerdir?” diye sorulduğunda 117 katılımcıyla (%70,1) en sık verilen cevap hastalığın henüz kesinleşmiş bir ilacının olmaması gelmektedir. Bulaşma yolu ve

hastalığın seyri ise korku düzeyini arttıran diğer maddeler olarak görülmüştür. Sağlık çalışanlarının 80’i (%47,9) dört haftadan uzun süredir evlerine gitmediklerini ifade etmişti (Tablo 3).

Tablo 3. Sağlık çalışanlarının COVID-19 hastalığı ile ilgili korku ve kısıtlılıkları		
Koronavirüs (SARS COV-2) ile ilgili sizi en çok korkutan şeyler nelerdir?	n	%
Bulaşma yolu	96	57,5
Hastalığın seyri	80	47,9
Belirsizlikleri/ Hastalık hakkında henüz yeteri kadar bilgi olmaması	120	7,9
Bağışıklık kazanamama	68	40,7
Henüz Kesinleşmiş bir ilacın olmaması/ Kesinleşmiş bir tedavinin olmaması	117	70,1
Sosyal izolasyonun sürekli devam etmesi	70	41,9
COVID- 19 salgını sebebiyle evinize ne kadar süredir gitmiyorsunuz?		
1 hafta ve 1 haftadan az	26	15,6
2 hafta	17	10,2
3 hafta	25	15,0
4 hafta	19	11,4
4 haftadan fazla	80	47,9

HAD Ölçeği sonuçları incelendiğinde; 66 sağlık çalışanının (%39,5) 10 kesme noktası üzerindeki düzeyde anksiyete (HAD-A), 119 sağlık

çalışanında ise (%71,2) 8 ve üzeri puan aldıkları depresyon durumu (HAD-D) görülmüştür (Tablo 4).

HAD		n	Yüzde	Ortalama ± Standart Sapma	Min	Max
HAD-A	Eşik altı (0-10 puan)	101	60,4	9,3±4,1	0	20
(1, 3, 5, 7, 9, 11, 13)	Eşik üstü (11- 21 puan)	66	39,5		0	20
HAD-D	Eşik altı (0- 7 puan)	48	28,7	9,4±4,2	0	20
(2, 4, 6, 8, 10, 12, 14)	Eşik üstü (8- 21 puan)	119	71,2		0	20

HAD: Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği, HAD-A: Anksiyete alt boyutu, HAD-D: Depresyon alt boyutu

Demografik veriler içinden yaş, ölçeğin anksiyete ve depresyon alt boyutu ile ($p<0,001$); meslek grubu ($p=0,027$), çalışma yılı ($p=0,013$), çocuk sayısı ($p=0,03$) ise depresyon alt boyutu ile anlamlı ilişki göstermiştir. Regresyon analizinde ise; sağlık çalışanlarının haberlere olan ilgilerinin artması ($p=0,016$), işe gitmekte zorlanma durumu

($p=0,003$), koruyucu ekipmanları kullanma zorluğu ($p<0,001$), COVID-19 hastalığının kendisine ($p=0,003$), çocuklarına ve evde birlikte yaşadığı kişilere bulaşmasından korkma durumları ($p=0,008$) anksiyete ve depresyon alt boyutlarını anlamlı derecede etkileyen bağımsız değişkenler olarak görülmüştür (Tablo 5).

Özellik	HAD alt boyutu	p
Yaş	Anksiyete ve depresyon	0,001
Meslek grubu	Depresyon	0,027
Çalışma yılı	Depresyon	0,013
Çocuk sayısı	Depresyon	0,030
Haberlere olan ilgilerinin artması	Anksiyete ve depresyon	0,016
İşe gitmekte zorlanma	Anksiyete ve depresyon	0,003
Koruyucu ekipmanları kullanma zorluğu	Anksiyete ve depresyon	0,001
COVID-19 hastalığının kendisine bulaşmasından korkma	Anksiyete ve depresyon	0,003
COVID-19 hastalığının çocuklarına ve evde birlikte yaşadığı kişilere bulaşmasından korkma	Anksiyete ve depresyon	0,008

HAD: Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği

HAD Ölçeği sonuçlarına göre; sağlık çalışanlarında keyif alamama, kötü bir şey olacaktıymış hissi, endişe verici düşünceler, karamsarlık, huzursuzluk bulguları öne çıkmaktadır.

TARTIŞMA

Bu çalışma COVID-19 pandemisinin ilk 6 ayında Samsun'da kendi evlerinde kalmak yerine İl Sağlık Müdürlüğüne tahsis edilen misafirhane, otel ve yurt gibi konaklama tesislerinde kalmayı tercih eden sağlık çalışanlarının kaygı düzeylerini değerlendirmek için gerçekleştirilmiştir. Bunun için HAD ölçeği kullanılmıştır. HAD hastanın kendisi tarafından doldurulan Türkçe geçerliliği gösterilmiş yaygın kullanılan bir ölçektir.^{6,7} Temel olarak anksiyete ve depresyon belirtilerini saptamaya ve hastalık riskini belirlemeye yarar.

Bu kesitsel çalışmanın temel bulguları şunlardır:

- Pandemi nedeniyle misafirhane ve otellerde konaklamayı tercih eden sağlık çalışanlarında depresyon (%71) ve anksiyete (%39) bulguları siktir.
- Katılımcıların demografik özelliklerinden yaş hem anksiyete hem de depresyon bulguları ile, meslek grubu, çalışma yılı, çocuk sayısı ise depresyon bulguları ile ilişkili bulunmuştur.
- Sağlık çalışanlarının haberlere olan ilgilerinin artması, işe gitmekte zorlanma durumu, koruyucu ekipmanları kullanma zorluğu, COVID-19 hastalığının kendisine, çocuklarına ve evde birlikte yaşadığı kişilere bulaşmasından korkma durumu hem anksiyete hem de depresyon bulguları ile ilişkili bulunmuştur.

COVID-19 salgını boyunca sağlık çalışanlarına ve hekimlere önemli görev ve sorumluluklar yüklenmektedir. Bu salgınla mücadelede tüm hizmet birimlerinde görev yapan sağlık çalışanları, hastalığın bulaştırıcılığı yönünden yüksek düzeyde risk altındadırlar. Özellikle olası ve veya kesin COVID 19 vakası ile yakın temasta olan sağlık çalışanlarında risk daha da fazladır. Bu nedenle sağlık çalışanları gerek çalışma ortamlarında gerekse sosyal yaşantılarında değişiklikler yapmak zorunda kalmışlardır. Hastane ortamlarında sağlık çalışanlarına kişisel koruyucu ekipman kullanımı, toplu bulunulan alanlarda (yemekhane, kütüphane, dinlenme odası gibi) sosyal mesafe kuralı ve el hijyeni gibi zorunluklar getirilmiştir.⁸ Sağlık çalışanları bu kuralları sosyal yaşantılarına da taşımakla beraber kişisel olarak farklı önlemler aldıkları da gözlenmektedir. Bu önlemlerden en önemlisi ve en öne çıkanı ev sakinlerini salgından korumak amacıyla ailelerinden ayrı alanlarda yaşama isteğidir.⁹ Sağlık çalışanları için enfekte olma korkusu, toplumun genelinde olduğundan daha yüksek seyretmektedir.⁴

COVID-19 salgınının sağlık çalışanlarının mental sağlığı üzerine etkisi hem ülkemizde hem de yurtdışında pek çok araştırma ile ortaya konulmuştur. COVID-19 öncesi viral salgınlar sırasında yapılan çalışmaların da dahil edildiği 117 araştırmanın bir meta analizinde, sağlık çalışanlarında akut stres bozukluğu (%40), anksiyete (%30), tükenmişlik (%28), depresyon (%24), post-travmatik stres bozukluğu (%13) tanıları konduğu rapor edilmiştir. Bu çalışmada sosyodemografik (genç yaş ve kadın cinsiyet), sosyal (sosyal destek eksikliği, damgalanma) ve mesleki (yüksek riskli bir ortamda çalışma, belirli mesleki roller ve daha düşük eğitim seviyesi ve iş deneyimi) faktörlerin bu mental hastalıkların gelişiminde rol oynadıkları ileri sürülmüştür.¹⁰ Bir diğer meta analiz 50 farklı çalışmayı değerlendirmiş bir salgın/pandemi sırasında enfekte hastalara hizmet veren sağlık çalışanlarının kısa ve uzun vadede özellikle psikolojik problemler, uykusuzluk, alkol/uyuşturucu kullanımı ve travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, kaygı, tükenmişlik, öfke ve yüksek algılanan stres semptomları olmak üzere zihinsel sağlık sorunları açısından yüksek risk altında olduğunu ileri sürmüştür. Bu ruh sağlığı sorunlarının örgütsel, sosyal, kişisel ve psikolojik faktörler ile ilişkili olduğunu ve hasta bakımının kalitesini etkileyebileceği belirtilmiştir.¹¹

Çin'de COVID-19 salgını sırasında 1563 sağlık çalışanı ile yapılan bir çalışmada, depresyon %50,7, anksiyete %44,7, uykusuzluk %36,1 ve stresle ilişkili semptomlar %73,4 oranında saptanmıştır.¹² Yine Çin'de COVID-19 salgınında sekiz eyalette COVID-19 mücadelesinde yer alan toplam 8.028 hekim ve hemşirenin katılımı ile

gerçekleştirilen bir diğer çalışmada, COVID-19 salgını öncesi sağlık çalışanlarının genel anksiyete insidansının %34,7 ve hafif anksiyete insidansının %24,8 olduğu, salgın esnasında ise başta Wuhan ve Hubei'deki sağlık çalışanları olmak üzere bu oranların yükseldiği bildirilmiştir. Yazarlar katılımcıların anksiyete, depresyon düzeyleri ile uyku bozukluğuna ait sorunlarının salgın esnasında salgın öncesi döneme göre daha fazla arttığını belirtmişlerdir.¹³

Hacımusalar ve ark. sağlık çalışanları ile bir toplum örneğini karşılaştırdıkları çalışmada sağlık çalışanlarının umutsuzluk ve anksiyete seviyelerinin daha yüksek olduğunu saptamışlardır. Pandemi döneminde gelirin azalması, çocukların bakımında zorluk yaşanması ve yüksek riskli bireylerle aynı evde yaşamak artan anksiyete seviyeleri ile ilişkili bulunmuştur.¹⁴ Erdoğan ve ark. daha çok üniversite mezunu bireylerin değerlendirildiği bir toplum örneğinde katılımcıların %16,4'ünün orta düzeyde; %7,9'unun ise şiddetli düzeyde anksiyete semptomları gösterdiği bulunmuştur.¹⁵ Türkiye'de çalışan 442 hekimin değerlendirildiği bir çalışmada hekimlerin 286'sında (%64,7) depresyon, 224'ünde (%51,6) kaygı, 182'sinde (%41,2) stres belirtileri saptanmıştır.¹⁶

Çalışmanın sonuçlarının değerlendirilmesinde bazı sınırlılıkları olduğu dikkate alınmalıdır. Bu çalışma kesitsel bir çalışmadır ve pandeminin ilk aylarında Samsun'da görev yapan Sağlık Müdürlüğüne belirlenen yerlerde kalan ve araştırmaya katılmayı kabul eden sağlık çalışanlarıyla gerçekleştirilmiştir. Ailelerini uzağa gönderen veya başka bir evde kalan sağlık çalışanlarına ulaşılamaması bir kısıtlılıktır. Ayrıca sağlık çalışanlarında pandemi öncesi var olan anksiyete ya da depresyon durumu bilinmemektedir.

SONUÇ

COVID-19 salgınının etkileri ülkemizde ve tüm dünyada belirsizliğini koruyarak devam etmektedir. Dünyada ve ülkemizde hastalık ile mücadelede en önemli görev sağlık çalışanlarına düşmektedir. Sağlık çalışanları hastalarını, kendilerini ve birlikte yaşadıkları diğer insanları korumak zorundadır. Hastalığın yol açtığı ölümler, ağır seyri, kontrolsüzlüğü ve belirsizliklerinin sağlık çalışanlarına getirdiği ruhsal sorunlar literatürdeki pek çok çalışma ile ortaya konmuştur. Bu çalışma literatürdeki diğer çalışmalara benzer olarak hastalığı birlikte yaşadıkları kişilere bulaştırma kaygısı ile evlerinden ve birlikte yaşadıkları kişilerden ayrılmak zorunda kalan sağlık çalışanlarında anksiyete ve depresyon bulgularının sık olduğunu ortaya koymuştur. Sağlık çalışanları için ruhsal yönden koruyucu müdahalelerin geliştirilmesi hem sağlık

çalışanlarının ruhsal iyilik hallerinin sağlanması hem de pandemi ile mücadelede başarı için çok önemlidir.

KAYNAKLAR

1. World Health Organisation. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. <https://covid19.who.int/>. Erişim tarihi: 22.8.2021
2. Samsun İl Sağlık Müdürlüğü. Duyurular. <https://samsunism.saglik.gov.tr/TR-194748/filyasyon-ekiplerimiz-koronavirusun-izini-suruyor.html>. Erişim tarihi: 22.8.2021
3. Breillat R, Birtus M. Is the COVID-19 outbreak severely affecting the psychological well-being of frontline respiratory and intensive care physicians and nurses? *Psychosociological Issues in Human Resource Management* 2020; 8(1): 49-54.
4. Chew NWS, Lee GKH, Tan BYQ, Jing M, Goh Y, Ngiam NJH, et al. A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain Behav Immun*. 2020 Aug; 88: 559-65.
5. Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, Ng CH. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry*. 2020 Mar;7(3):228-229.
6. Zigmond AS, Snaith RP. The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatr Scand*. 1983 Jun;67(6):361-70.
7. Aydemir Ö, Güvenir T, Küey L, Kültür S. Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlik Güvenilirlik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1997;8:280-287.
8. Sağlık Bakanlığı. 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: 22.8.2021
9. Fırat M, Kanbay Y, Utkan M, Demir Gökmen B, Okanlı A. COVID-19 Pandemisinde Hizmet Veren Sağlık Çalışanlarının Psikososyal Zorlanmaları: Türkiyeden Nitel Bir Çalışma. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences* 2021;6-13:74-80.
10. Serrano-Ripoll MJ, Meneses-Echavez JF, Ricci-Cabello I, et al. Impact of viral epidemic outbreaks on mental health of healthcare workers: a rapid systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*. 2020;277:347-357.
11. Stuijzand S, Deforges C, Sandoz V, Sajin CT, Jaques C, Elmers J, Horsch A. Psychological impact of an epidemic/pandemic on the mental health of healthcare professionals: a rapid review. *BMC Public Health*. 2020 Aug 12;20(1):1230.
12. Liu S, Yang L, Zhang C, Xiang YT, Liu Z, Hu S, Zhang B. Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry* 2020;7(4):e17-e18.
13. Lv Y, Zhang Z, Zeng W, Weijian, Li J, Wang X, Luo GQH. Anxiety and Depression Survey of Chinese Medical Staff Before and During COVID-19 Defense (3/7/2020). Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3551350> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3551350>.
14. Hacimusalar Y, Kahve AC, Yasar AB, Aydın MS. Anxiety and hopelessness levels in COVID-19 pandemic: A comparative study of healthcare professionals and other community sample in Turkey. *J Psychiatr Res* 2020 Oct; 129: 181-8.
15. Erdoğan Y, Koçoğlu F, Sevim C. COVID-19 pandemisi sürecinde anksiyete ile umutsuzluk düzeylerinin psikososyal ve demografik değişkenlere göre incelenmesi *J Clin Psy* 2020; 23(Ek 1): 24-37.
16. Elbay RY, Kurtulmuş A, Arpacıoğlu S, Karadere E. Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in Covid-19 pandemics. *Psychiatry Res* 2020 Aug; 290:113130.