

Sağlık Çalışanlarında COVID-19 Pandemisinin Anksiyete, Depresyon ve Uyku Kalitesi Açısından Etkisinin Değerlendirilmesi

Evaluation Of The Effect Of The COVID-19 Pandemic On Health Care Professionals In Terms Of Anxiety, Depression And Sleep Quality

Halil İbrahim Yakar¹, Büşra Nur Gülbahar¹

¹Tokat Gaziosmanpaşa
Üniversitesi, Tıp
Fakültesi, Göğüs
Hastalıkları Anabilim
Dalı

Sorumlu Yazar

**Doç. Dr. Halil İbrahim
Yakar**

Tokat Gaziosmanpaşa

Üniversitesi, Tıp

Fakültesi, Göğüs

Hastalıkları Anabilim

Dalı, Merkez/Tokat

E-mail:

halil_yakar@hotmail.com

Özet

Bu çalışmada pandemi servislerinde görevli hem doktor hem de diğer sağlık çalışanlarının, diğer bölümlerdeki çalışanlara göre stres, anksiyete ve depresyon açısından değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu çalışmada katılımcılardan onam alınarak, katılımcılara demografik veri formu, Beck Anksiyete Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Jenkins Uyku Ölçeği cevaplatıldı.

Çalışmaya 43'ü hemşire 42'si doktor olmak üzere 85 kişi katıldı. 48 (%56,5) kişinin hastanenin Covid-19 pandemi bölümünde aktif çalışma öyküsü vardı. Her iki gruptaki hastalar, cinsiyet dağılımı, medeni durum, eğitim düzeyi, ve kronik hastalık açısından benzer bulundu. Çalışmamızda tüm sağlık çalışanlarının %37,6'sında depresyon, %31,7'sinde anksiyete, %42,3'ünde kötü uyku kalitesi olduğu tespit edildi. Her iki grup arasında anksiyete düzeyi ve depresyon düzeyi açısından istatistiksel anlamlı fark saptanmadı. Ancak Covid-19 pandemi bölümünde çalışanlarda uyku ölçeği düzeyi diğer gruba göre anlamlı daha yüksek bulundu. Ayrıca oran olarak bakıldığında covid çalışanı grubunda diğer gruba göre daha yüksek oranda katılımcıda uyku kalitesi daha kötü olarak bulundu. Uyku kalitesi ile eğitimi düzeyinin ilişkisi olup olmadığı incelendiğinde eğitim düzeyi arttıkça anlamlı olarak uyku kalitesinin kötüleştiği görüldü.

Sağlık hizmetlerinde kalitenin sürekliliğinin sağlanması için sağlık çalışanlarının uyku kalitesi oldukça önemlidir. Bu çalışmanın sağlık çalışanlarında özellikle doktorlarda pandemi koşullarında çalışanlarda uyku kalitesinin kötü olduğunun gösterilmesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: COVID19, Anksiyete, Depresyon, Sağlık Çalışanı

Abstract

The COVID-19 pandemic causes some problems such as depression, anxiety and sleep problems in the world. However, it is thought that the effect of this may be heavier in healthcare professionals who are in close contact with COVID-19. In addition, the workloads of healthcare professionals has increased considerably in pandemic period. In this study, it was aimed to evaluate both physicians and nurses working in pandemic services in terms of stress, anxiety, depression and sleep quality compared to professionals in other departments. In this study, the participants were asked to answer the demographic data form, Beck Anxiety Survey, Beck Depression Survey, and Jenkins Sleep Scale.

A total of 85 people, 43 of whom were nurses and 42 were physicians, participated in the study. 48 (56.5%) people had a history of working actively in the Covid-19 pandemic department of the hospital. Patients in both groups were found to be similar in terms of gender distribution, marital status, education level, and chronic disease. It was found that 37.6% of all healthcare professionals had depression, 31.7% had anxiety, and 42.3% had poor sleep quality. There was no statistically significant difference between the two groups in terms of anxiety and depression level. However, the sleep scale level was found to be significantly higher in the professionals working in the Covid-19 pandemic department compared to the other group. In addition, when looking at the rate, sleep quality was found to be worse in a higher percentage of participants in the covid worker group than in the other group. It was observed that sleep quality worsened

significantly as education level increased in correlation analysis.

The sleep quality of healthcare professionals is very important in order to ensure the continuity of quality in healthcare services. It is thought that this study is important in terms of showing that the sleep quality is poor in healthcare professionals, especially in physicians working in pandemic duration.

Keywords: COVID19, Anxiety, Depression, Health Worker

Giriş

İnsanlık tarihinde çeşitli salgınlar meydana gelmiştir. Coronaviridae ailesinden olan Coronavirüs, 21. Yüzyılda 3 önemli salgına neden olmuştur. İlki 2003 yılında ortaya çıkan olan SARS (Akut Şiddetli Solunum Sendromu), ikincisi ise 2012’de ortaya çıkan MERS (Orta Doğu Solunum Sendromu) ve üçüncüsü ve sonuncusu COVID-19 pandemidir. COVID-19; 31 Aralık 2019’da Çin’in Wuhan kentinde etyolojisi bilinmeyen pnömoni vakaları bildirilmesiyle ortaya çıkmıştır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından 11 Mart 2020’ de pandemi olarak tanımlanmıştır (1). COVID-19 pandemisinde ölümler toplumda korku, depresyon, anksiyete, uyku problemi gibi sorunlara neden olmuştur (2). Salgınla ilk günden itibaren iç içe olan sağlık çalışanlarında, bu süreçte hastalık ve ölümler, topluma göre daha fazla görülmüştür. Ayrıca sağlık çalışanlarının iş yükleri de oldukça artmıştır. Bundan dolayı fiziksel ve psikolojik olarak birçok tehditle karşı karşıya kalmışlardır. Bu çalışmada pandemi servislerinde görevli hem doktor hem de diğer sağlık çalışanlarının, diğer

bölgelerdeki çalışanlara göre stres, anksiyete ve depresyon açısından değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Metod

Çalışmaya Gaziosmanpaşa Üniversite Hastanesi'ndeki doktor ve hemşireler dahil edildi. Çalışma 1 Temmuz 2022- 15 Ağustos 2022 tarihleri arasında uygulandı. Etik kurul onayı, Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik kurulu tarafından 23.06.2022 tarih ve 22-KAEK-134 kayıt numaralı karar ile alındı. Katılımcılardan aydınlatılmış onam alındı. Depresyon, Bipolar bozukluk, Obsesyon gibi psikiyatrik rahatsızlığı olanlar hariç tutuldu. Katılımcılara demografik veri formu, Beck Anksiyete Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Jenkins Uyku Ölçeği cevaplatıldı.

Beck Anksiyete Ölçeği

Beck ve ark. tarafından geliştirilen, geçerlik ve güvenilirlik çalışması Ulusoy ve ark. tarafından yapılan likert tipi bir öz değerlendirme ölçeğidir (3-4). Ölçek 21 sorudan oluşur, her soru 0-3 arası puanlanır ve toplam puanın yüksekliği kişinin yaşadığı anksiyetenin ciddiyetini gösterir. Beck ve ark.'nın çalışmasına göre ölçekten alınan puanlar şu şekilde yorumlanmıştır: 0-7 puan minimal düzeyde anksiyete, 8-15 puan hafif düzeyde anksiyete, 16-25 puan orta düzeyde anksiyete ve 26-63 puan şiddetli düzeyde anksiyete. Çalışmada 16 ve üzeri puan alan bireyleri "anksiyete var" olarak kabul edilmesi planlandı.

Beck Depresyon Ölçeği

Beck ve ark. (5) tarafından geliştirilen ve geçerlik güvenilirlik çalışması Hisli ve ark (6) tarafından yapılan yapılan likert tipi bir öz değerlendirme ölçeğidir. Ölçek 21 sorudan oluşur, her soru 0-3 arası puanlanır

ve alınan puan yükseldikçe depresyonun düzeyinin de arttığı kabul edilir. Hisli ve ark. yaptıkları çalışmada ölçekten alınan 0-9 arası puanı minimal düzeyde depresyon, 10-16 arası puanı hafif düzeyde depresyon, 17-29 arası puanı orta düzeyde depresyon, 30-63 arası puanı şiddetli düzeyde depresyon olarak tanımlamışlardır. Ölçeğin kestirim puanı >17 olarak kabul edilmiştir. Biz de çalışmamızda 17 ve üzeri puan alan bireyleri "depresyon var" olarak kabul edilmesini planlıyoruz.

Jenkins Uyku Ölçeği (JSS)

Pittsburg uyku skalası ile birlikte en sık kullanılan iki testten birisidir. Jenkins (7) tarafından geliştirilmiştir. Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışması Duruöz (8) tarafından yapılan yapılan likert tipi bir öz değerlendirme ölçeğidir. JSS, belirli uyku güçlüklerinin sıklığını ve yoğunluğunu değerlendirmek için klinik araştırmalarda kullanım için oldukça etkili bir anket olarak geliştirilmiştir. İyi bir iç tutarlılığa sahiptir. JSS basit, hastanın kendi kendine yapabildiği ve zaman alıcı olmayan bir ölçektir, bu nedenle günlük pratikte ve klinik araştırmalarda sıklıkla kullanılmaktadır. Ölçekte 15 puan üstü, uyku kalitesinin kötü olduğunu gösterir.

İstatiksel analizler, SPSS versiyon 20.0 (SPSS, Inc. Chicago, Illinois) kullanılarak gerçekleştirildi. Değişkenlerin dağılım modelini test etmek için Kolmogorov-Smirnov testi kullanıldı. Kategorik değişkenler yüzde olarak ifade edilmesi ve ki-kare testi ile karşılaştırılması planlandı. Kategorik değişkenler ile parametrik değişkenler arasındaki ilişki, student-t testi ile analiz edildi. Çoklu kategorik değişkenlerin analizi için one-way ANOVA testi kullanıldı. Verilerin, ortalama \pm standart sapma (SD) olarak ifade edilmesi

planlandı. P değeri <0,05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Sonuçlar

Çalışmaya 43'ü hemşire 42'si doktor olmak üzere 85 kişi katıldı. 48 (%56,5) kişi hastanenin Covid-19 pandemi bölümünde aktif çalışmıştı. Her iki gruptaki hastalar, cinsiyet dağılımı, medeni durum, eğitim düzeyi, ve kronik hastalık açısından benzer bulundu (Tablo 1).

Çalışmamızda tüm sağlık çalışanlarının 32(%37,64)'sinde depresyon, 27(%31,76)'sinde anksiyete, 36(%42,35)'inde kötü uyku kalitesi olduğu tespit edildi. %7'sinde şiddetli depresyon, %16,4'ünde şiddetli anksiyete saptandı. Her iki grup arasında anksiyete düzeyi ve

depresyon düzeyi açısından istatistiksel anlamlı fark saptanmadı. Ancak Covid-19 pandemi bölümünde çalışanlarda uyku ölçeği düzeyi diğer gruba göre anlamlı daha yüksek bulundu (P:0,041) (Tablo 2). Ayrıca oran olarak bakıldığında covid çalışanı grubunda diğer gruba göre daha yüksek oranda katılımcıda uyku kalitesi daha kötü olarak bulundu (sırasıyla 24/48, %50; 12/37, % 32). Bu durum, covid-19 pandemi bölümlerinde çalışan personelin, uyku kalitesinin daha kötü olduğunu göstermektedir. Uyku kalitesi ile cinsiyet ve eğitimi düzeyinin ilişkisi olup olmadığı incelendiğinde cinsiyetler arasında fark olmadığı ancak eğitim düzeyi arttıkça anlamlı olarak uyku kalitesinin kötüleştiği görüldü (P=0,044, Tablo 3)

Tablo 1. Katılımcıların demografik verileri

Parametreler	Covid çalışanı (n:48)	Covid çalışanı olmayan (n:37)	P değeri
Cinsiyet			
Kadın	28	24	0,35
Erkek	20	13	
Medeni durum			
Evli	21	13	0,28
Bekar	27	24	
Eğitim			
Lise	5	3	0,14
Önlisans	21	24	
Lisans	22	10	
Meslek			
Doktor	18	24	0,011
Hemşire	30	13	
Kronik hastalık			
Var	6	5	0,57
Yok	42	32	

Tablo 2. Katılımcıların depresyon, anksiyete ve uyku durumları

Parametreler	Covid çalışanı (n:48)	Covid çalışanı olmayan (n:37)	P değeri
Beck depresyon ölçeği	15,91 ± 9,39	13,10 ± 8,23	0,15
Beck anksiyete ölçeği	13,31 ± 9,02	11,00 ± 9,47	0,25
Jenkins uyku ölçeği	7,79 ± 4,73	5,75 ± 4,11	0,041
Depresyon düzeyi	13	13	0,43
Minimal	14	13	
Hafif	16	10	
Orta	5	1	
Şiddetli			
Anksiyete düzeyi			0,28
Minimal	16	20	
Hafif	15	7	
Orta	8	5	
Şiddetli	9	5	

Tablo 3. Uyku kalitesi ile cinsiyet ve eğitim düzeyinin ilişkisi

	Uyku kalitesi normal (n=49)	Uyku kalitesi kötü (n=36)	P değeri
Cinsiyet			0,82
Erkek	20	13	
Kadın	29	23	
Eğitim			0.044
Lise	5	3	
Üniversite	31	14	
Y. lisans ve üstü	13	19	

Tartışma

Sağlık çalışanlarının *depresyon, anksiyete, uyku problemleri ile sıkça karşılaştığı hem bizim çalışmamızda hem de literatürdeki benzer çalışmalarda görülmektedir.* Covid-19 pandemi bölümünde çalışanlarda uyku ölçeği düzeyi ortalaması diğer gruba göre anlamlı daha yüksek bulunması, uyku düzeyinin daha kötü olduğunu göstermektedir. Uyku kalitesinin COVID-19 grubunda daha kötü bulunması, iş yükü ve stress ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Literatürde sağlık çalışanlarına COVID-19'un anksiyete depresyon ve uyku kalitesine etkisini inceleyen çalışmalar mevcuttur. Trumello ve ark' nın 627 italyan sağlık çalışanı ile yaptığı çalışmada, covid-19 pandemi bölümlerinde çalışanlarda, diğer gruba göre psikolojik destek ihtiyacının iki kat daha fazla olduğunu belirtmişler (9). Ekinci ve ark nın yaptığı çalışmada 426 kişi online olarak çalışmaya dahil edilmiş ve katılımcılara Beck Anksiyete Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve SCOPA Uyku Ölçeği yönlendirilmiş. Katılımcılar Covid-19 alanında aktif olarak çalışan (grup 1) ve Covid-19 alanında aktif olarak çalışmayan (grup 2) şeklinde iki gruba ayrılmış. İki grup arasında anksiyete ve depresyon ilişkili parametreler benzer iken, gece uykusuzluğu grup 1'de daha sık bulunmuş. Yapılan çok değişkenli regresyon analizinde Covid-19 alanında aktif çalışmanın sadece gece uykusuzluğu gelişimi üzerinde anlamlı düzeyde bir etkiye sahip olduğu görülmüş (10). Bizim çalışmamızda da benzer şekilde katılımcılarda anksite ve depresyon anket sonuçları kontrol grubu ile benzer bulunurken uyku kalitesini ölçen jenkins

uyku ölçeği puanı anlamlı daha yüksek, dolayısıyla pandemi bölümünde çalışanlarda uyku kalitesi anlamlı daha düşük bulundu ($p=0,041$; Tablo 2).

Akinci ve ark' nın yaptığı çalışmada, COVID-19 pandemisi sırasında çalışan sağlık personelinin uyku kalitesi ve buna etki eden faktörlerin değerlendirilmesi amacıyla COVID-19 pandemi bölümünde çalışan 152 sağlık çalışanı dahil edilmiş. Çalışmada, pittsburg uyku kalitesi (PUKİ) bozuk olan grupta ($PUKİ \geq 5$) kadın cinsiyetin ön planda olduğu, yaş ortalamasının daha düşük olduğu, anksiyete ve depresyon oranının daha yüksek olduğu ($p=0,001$ ve $p=0,001$) olduğu gözlenmiş. Çalışmada fiziksel yorgunluğu değerlendirmek amacıyla yapılan yorgunluk şiddet ölçeği açısından gruplar arasında fark gözlenmemiş (11). Bizim çalışmamızda ise akinci ve ark' nın çalışmasının aksine cinsiyet açısından uyku kalitesinin benzer olduğu bulundu (Tablo 3).

Aktan ve ark.' nın yaptığı çalışmada COVID-19 pandemisi nedeniyle filyasyon çalışmalarını yürüten sağlık çalışanlarının, anksiyete düzeyleri ve uyku kaliteleri ile bunlarla ilişkili olabilecek faktörlerin değerlendirilmiş. Çalışmaya katılan 137 sağlık çalışanında değerlendirildiğinde; kadınlarda, boşanmış/eşi vefat etmiş olanlarda, kronik hastalığı olanlarda ve daha önce başka bir bulaşıcı hastalığın filyasyon çalışmasında görev alanlarda Beck anksiyete ölçeği puanı diğer gruplara göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Kadınlarda, kronik hastalığı olanlarda ve daha önce başka bir bulaşıcı hastalığın filyasyon çalışmasında görev alanlarda uyku kalitesi, diğer gruplara göre anlamlı derecede daha kötü bulunmuştur. Günlük ortalama filyasyonda geçen süre ile Beck anksiyete ölçeği puanı arasında pozitif

korelasyon tespit edilmiş ($r=0,213$) (12). Bizim çalışmamızda Aktan ve ark' nın çalışmasına benzer şekilde pandemi bölümünde çalışanlarda uyku kalitesi daha düşük bulunmuştur ancak Aktan ve ark.' nın çalışmasının aksine anksiyete ölçüğü puanında anlamlı fark bulunmamıştır. Bunun nedeni çalışmamızın katılımcı sayısının daha düşük olmasına bağlı olabilir.

Çalışmamızdaki diğer önemli bulgu ise eğitim düzeyi arttıkça uyku kalitesinin kötüleştiği gösterildi (Tablo 3). Bu durum ise çalışmaya katılan yüksek lisans ve üstü gruptaki doktorların diğer sağlık çalışanlarına göre uyku kalitesinin belirgin daha kötü olduğunu göstermektedir.

Çalışmamızın tek merkezli olması ve kısıtlı sayıda sağlık çalışanına ulaşılması çalışmamızın kısıtlılığıdır. Ayrıca her sağlık çalışanının iş yoğunluğu ve sorumluluğu eşit olmadığı için anksiyete, depresyon ve uyku kalitesi açısından objektif yorum yapmak oldukça zordur.

Sağlık hizmetlerinde kalitenin sürekliliğinin sağlanması için sağlık çalışanlarının uyku kalitesi oldukça önemlidir. Çalışmamızda sağlık çalışanlarında özellikle doktorlarda pandemi koşullarında çalışanlarda uyku kalitesinin kötü olduğu gösterilmiştir. Ayrıca yeni gelişebilecek salgınlarla etkin bir mücadele için daha geniş popülasyonlarda sağlık çalışanlarının uyku düzeyi, anksiyete ve depresyon açısından değerlendirilmesine ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Kaynakça:

1. OnlineErişim:<https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39551/0/covid19rehberigenelbilgileripidemiolojivetanipdf.pdf>
2. Karasu, F, Polat, F. (2020). COVID-19 ' un hemşirelik öğrencilerinin sağlık kaygısı düzeyleri üzerine etkisi. Van Sag Bil Derg, 13: 45-52.
3. Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety:psychometric properties. J Consult Clin Psychol. 1988;56:893-7.
4. Ulusoy M, Şahin N, Erkman H. Turkish version of the beck anxiety inventory:psychometric properties. J Cognitive Psychotherapy. 1998;12:28-35.
5. Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. Arch Gen Psychiatry. 1961;4:561-71.
6. Hisli N. Beck depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerlilik ve güvenilirliği. Türk Psikoloji Dergisi. 1989;7:3-13
7. Jenkins CD, Stanton BA, Niemcryk SJ, Rose RM (1988) A scale for the estimation of sleep problems in clinical research. J Clin Epidemiol 41:313–321
8. Duruöz, M.T., Erdem, D., Gencer, K. et al. Validity and reliability of the Turkish version of the Jenkins Sleep Scale in psoriatic arthritis. Rheumatol Int 38, 261–265 (2018).
9. Trumello C, Bramanti SM, Ballarotto G, Candelori C, Cerniglia L, Cimino S, Crudele M, Lombardi L, Pignataro S, Viceconti ML, Babore A. Psychological Adjustment of Healthcare Workers

- in Italy during the COVID-19 Pandemic: Differences in Stress, Anxiety, Depression, Burnout, Secondary Trauma, and Compassion Satisfaction between Frontline and Non-Frontline Professionals. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Nov 12;17(22):8358
10. Ekinci I, Ekinci E. Evaluation of Anxiety, Depression, Difficulty in Emotion Regulation and Sleep Quality in Healthcare Professionals During the Covid-19 Pandemic. *Medical Journal of Istanbul Kanuni Sultan Süleyman*. 2021; 13(2): 61-68
11. Akıncı T, Başar HM. Assessment of Sleep Quality in Healthcare Workers as Part of the COVID-19 Outbreak. *Turk J Neurol*. 2021; 27(2): 176-186
12. Aktan Kibar F., Devran.Muharremoğlu Z. Oturak G., Tunalı Çokluk S., Güven E. A. , Onur İ. COVID-19 Pandemisi Süresince Filyasyonda Görevli Sağlık Çalışanlarının Anksiyete Düzeylerinin ve Uyku Kalitelerinin Değerlendirilmesi. *TJFMPC*, 2022;16 (1): 66-75.

