

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ COVID-19'A YÖNELİK TUTUM, ENDİŞE VE STRES DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

İrem Dilaver, Kübra Şahin, Büşra Parlak Somuncu, Murat Topbaş, Nazım Ercüment Beyhun, Sevil Turhan

Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Trabzon

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada sağlık çalışanlarının COVID-19'a yönelik tutum, endişe ve stres düzeylerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Materyal ve Metot: Bu araştırma Türkiye'de görev yapmakta olan sağlık çalışanlarında yapılmıştır. Veri toplama formu 07-27 Nisan 2020 tarihleri arasında, Google formlar aracılığıyla sağlık çalışanları ile paylaşıldı. Veri kalitesi uygun olan 968 anket çalışmaya dahil edildi. Sağlık çalışanlarının stres düzeylerini ölçmek için Algılanan Stres Ölçeği-10 (ASÖ-10) ölçeği kullanıldı. Verilerin analizinde SPSS 23.0 istatistik paket programı kullanıldı. İstatistiksel önemlilik seviyesi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular: Katılımcıların %96,6'sı enfekte kişilerin toplumdan izole edilmesi gerektiğini, %94,3'ü yaptığı işi COVID-19 ile enfekte olmak açısından riskli bulduğunu belirtti. Araştırmadaki katılımcıların

%90,1'i hastalığı ailesine, arkadaşlarına ya da diğer insanlara bulaştırma konusunda endişeli olduğunu ifade etti. Katılımcıların algılanan stres ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması $23,6 \pm 6,1$ olup, ortancası 23,0 (3-40) idi. COVID-19 hastasına hizmet sunumunda ön cephede çalışanlarda ve COVID-19 hastalarına hizmet sunmada isteksiz veya kararsız olanlarda ASÖ-10 puanı daha yüksek saptandı.

Sonuç: Bu çalışmada sağlık çalışanlarının çoğunun hastaların izole edilmesi gerektiği ve yaptıkları işi COVID-19 ile enfekte olma açısından riskli bulma yönündeki tutumları ile COVID-19'a ilişkin enfekte olma ve enfeksiyonu bulaştırma yönündeki endişeleri dikkat çekmektedir. Bu çalışmada sağlık çalışanlarının algılanan stres düzeylerinin oldukça yüksek olduğu saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Sağlık personeli, COVID-19, tutum, stres.

C	İLETİŞİM İÇİN: İrem Dilaver Gümüşhane İl Sağlık Müdürlüğü, 29000, Gümüşhane, Türkiye dr.iremhekimoglu@gmail.com				
ORCID	İD https://orcid.org/0000-0002-9962-7908	ORCID	KŞ https://orcid.org/0000-0003-4569-7000	ORCID	BPS https://orcid.org/0000-0002-0271-7019
ORCID	MT https://orcid.org/0000-0003-4047-4027	ORCID	NEB https://orcid.org/0000-0002-4664-9070	ORCID	ST https://orcid.org/0000-0002-8534-2928
✓	GÖNDERİLDİĞİ TARİH: 03 / 11 / 2020 • KABUL TARİHİ: 16 / 03 / 2021				

THE EVALUATION OF ATTITUDE, CONCERN AND STRESS LEVELS OF HEALTH WORKERS TOWARDS COVID-19

ABSTRACT

Objective: The aim of this research is to evaluate attitudes, concern and stress levels of healthcare workers towards COVID-19 in Turkey.

Material and Method: This study was conducted among health professionals who work in Turkey. Data collection form has been shared with health professionals through Google Forms, between the dates 07-27 April 2020. The 968 questionnaires with appropriate data quality was included in the study. Perceived Stress Scale-10 (PSS-10) was used to measure the stress levels of healthcare workers. SPSS 23.0 statistical package program was used to analyze the data. Statistical significance level was accepted as $p < 0.05$.

Results: 96.6% of the participants stated that infected people should be isolated from the society, 94.3% thought that their work was risky for being infected with COVID-19. 90.1% of the participants in the study stated that they were worried about transmitting the disease to their family, friends or other people. The mean perceived stress scale is 23.6 ± 6.1 , and the median is 23.0 (3-40). The PSS-10 score was found to be higher in frontline employees and those who were unwilling or hesitant to provide services to COVID-19 patients.

Conclusion: This study emphasizes the attitudes of most healthcare workers that patients should be isolated and that their work is risky in terms of becoming infected with COVID-19; and concerns about infection and transmission of COVID-19. In addition, perceived stress levels of healthcare professionals were found to be quite high.

Keywords: Health personnel, COVID-19, attitudes, stress.

GİRİŞ

Koronavirüs hastalığı-2019 (COVID-19) yeni ortaya çıkan ve bulaşıcılığı yüksek bir enfeksiyondur. 11 Mart 2020 tarihinde panik yaratan yayılma hızı ve şiddetinin yanı sıra, ülkelerin eylemsizlik seviyeleri nedeniyle DSÖ tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir.¹ Uluslararası sınırları aşan ve çok sayıda insanı etkileyen, COVID-19 pandemisi güncel olarak iki yüzden fazla ülke ve bölgeyi etkisi altına almıştır.² Bu büyük ölçekli bulaşıcı halk sağlığı olayı, vaka sayısının hızla artması ve virüsün öngörülemeyen seyri nedeniyle toplum üzerinde ciddi endişe yaratmıştır.^{3,4} Sağlık çalışanları ise toplumda yaşanan endişeye ek olarak mesleki riskler ve bunun doğurduğu sonuçlar nedeniyle çok daha savunmasız konumda kalmıştır.

Sağlık çalışanları (HCW) COVID-19 hastalarıyla yakın temasları nedeniyle toplumda enfekte olma riski en yüksek olan grubu oluşturmaktadır.⁵ Çin'in Wuhan bölgesinde başlayan koronavirüs salgını ile ilgili ilk uyarıları yapan ve çalıştığı hastanede kendisi de enfekte olan Dr. Li Wenliang COVID-19 nedeniyle hayatını kaybetmiştir.⁶ İlerleyen süreçte pek çok ülke enfekte vakaların önemli bir kısmını sağlık çalışanlarının oluşturduğuna dair raporlar yayınlamıştır. Çin'de 17 Şubat'ta tüm vakalar içinde enfekte sağlık çalışanlarının oranı %3,8 olarak açıklanmıştır.⁷ Bu oran İtalya'da 10 Nisan'da %11,0, 22 Haziran'da %12,2 olarak raporlanmıştır.^{8,9} Vaka yayılım hızının oldukça yüksek olduğu İspanya'da ise enfekte sağlık çalışanı oranı 16 Nisan'da %19,6 iken yükselerek 11 Mayıs'ta %24,1'e ulaşmıştır.^{10,11} Türkiye'de ilk COVID-19

vakası 10 Mart 2020'de görülmüş olup 1 Nisan'da sağlık bakanı vakaların İstanbul başta olmak üzere 81 ilde yayıldığını ve 601 sağlık çalışanının enfekte olduğunu belirtmiştir.^{12,13} Sağlık bakanının 29 Nisan 2020 tarihli basın açıklamasında ise enfekte sağlık çalışanı sayısı 7428 olarak açıklanmış ve tüm vakalar içindeki oranının yaklaşık %6,5 olduğu belirtilmiştir.¹⁴ Mesleki olarak artan vaka sayısı, ağırlaşan iş yükü, sağlık hizmeti taleplerini karşılamada güçlük çekme, kişisel koruyucu ekipmanların yetersizliği, bu ekipmanlarla rahat çalışamama, hastalığın yönetimine ilişkin bilgilerin yetersizliği, zor triaj kararı, hastaların endişelerini yönetmekte zorlanma; sosyal olarak damgalanma, hastalığa yakalanma, aileye, arkadaşlara, topluma ve diğer çalışanlara bulaştırma riski, aileden uzak kalma, yaşam alanını değiştirmek zorunda kalma, olumsuz medya maruziyeti gibi bazı faktörler nedeniyle bu süreç sağlık çalışanlarını fiziksel zorlanmanın yanı sıra ciddi bir psikolojik baskı altında bırakmıştır.¹⁵⁻¹⁹ COVID-19 pandemisine ilişkin yapılan çalışmalar sağlık çalışanlarının depresyon, anksiyete, uykusuzluk, somatizasyon gibi psikolojik etkilenimlerini raporlamıştır.²⁰⁻²² Benzer şekilde önceki koronavirüs enfeksiyonları (SARS-CoV ve MERS-CoV) ile ilgili çalışmalar da salgınların sağlık çalışanları üzerindeki psikolojik etkisini doğrulamaktadır. Sağlık çalışanlarının hastalığa yönelik endişe ve tutumlarının stres düzeylerini artırdığı belirtilmektedir.^{23,24}

COVID-19 pandemisi sürecinde Türkiye'deki sağlık çalışanları COVID-19'a yönelik birçok farklı alanda sağlık hizmeti sunarak olağandan farklı bir iş tanımı ve yükü ile karşı karşıya kalmışlardır. Tüm bu sürecin

sağlık çalışanları üzerinde ortaya çıkardığı mental sağlık sorunları, sağlık çalışanları üzerinde olumsuz ve kalıcı bir etkiye sahip olabilir. Ayrıca sağlık çalışanlarının dikkatini, anlama ve karar verme yeteneğini etkileyerek salgının yönetiminde olumsuz etkiye neden olabilir.¹⁹ Bu etkiler öngörülerek sağlık çalışanlarının COVID-19 pandemisi sürecindeki psikolojik güçlüklerle başa çıkmasını desteklemek amacıyla, var olan uluslararası rehberlere ek olarak ulusal rehberler de yayınlanmıştır.¹⁵ Ancak Türkiye'deki sağlık çalışanlarının COVID-19 pandemisi sürecinde mental sağlık sorunları ile ilgili araştırmalar sınırlı sayıdadır.

Bu konuda yapılacak araştırmalar ülkemizdeki sağlık çalışanlarının mevcut durumlarını ortaya koyacak ve aynı zamanda gelecekte ortaya çıkabilecek yeni salgınlarda gerekli önlemlerin geliştirilmesine olanak sağlayacaktır. Bu araştırmada sağlık çalışanlarının COVID-19'a yönelik tutum, endişe ve stres düzeylerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

MATERYAL VE METOT

Araştırma Popülasyonu

Tanımlayıcı tipteki bu araştırmanın evrenini Türkiye'de görev yapmakta olan sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2019 raporuna göre Türkiye'de toplam sağlık çalışanı sayısı 1.033.767 kişidir.²⁵ COVID-19 pandemisinin erken döneminde yapılan bu araştırmada sağlık çalışanlarının yoğun çalışma temposu, hastalığa ilişkin önlemler, yüz yüze anket yapmanın riskli olması ve sağlık çalışanlarının iletişim araçlarını etkin kullanımı da değerlendirildiğinde, araştırmanın verileri çevirim içi veri toplama formu aracılığıyla toplanmıştır. Veri toplama formu Google Formlar aracılığıyla hazırlanmıştır. Bu araştırmada literatürde de tanımlanan "uygun örnekleme (convenience sampling) yöntemi" kullanılmıştır. Bu örnekleme yönteminde, diğer örnekleme yöntemlerini kullanma olanağının olmaması ve konunun hızla ele alınabilmesi amacıyla erişilmesi kolay sistemler ile veriler toplanmıştır.^{26,27} Araştırmanın verileri 07-27 Nisan 2020 tarihleri arasında toplanmış olup, veri toplama periyodu Türkiye'deki günlük COVID-19 vaka sayısının en yüksek olduğu dönem olarak belirlenmiştir ve günlük vaka sayılarının düşmeye başlamasıyla veri toplama işlemi sonlandırılmıştır. Bu süre içerisinde araştırmaya toplam 1008 sağlık çalışanı katılmıştır. Toplanan veriler araştırmacılar tarafından kontrol edilerek veri kalitesi uygun olan 968 anket çalışmaya dahil edilmiştir.

Tanımlayıcı araştırmalarda ana amaç sorunu tanımlamak olduğu için, evrenin temsil edilmesi gerekmemektedir. Sağlık durumu/ hastalık vb. ile karşılaşan grupta kişi,

yer, zaman özelliklerine göre sorun ortaya konulmaya çalışılır.²⁸ Tanımlayıcı tipte olan bu araştırma için, katılımcı sayısının uygun ve yeterli olduğu düşünülmüştür. Sonuçların tamamen genellenebilir olmasa da konu hakkında genel bilgi vermesi açısından uygun olabileceği kanısına varılmıştır.

Veri Toplama Aracı

Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formu kullanılmış ve bu form Google formlar aracılığı ile elektronik anket formuna dönüştürülmüştür. Veriler toplanmaya başlamadan önce elektronik anket formu 10 sağlık çalışanı ile paylaşılarak geri bildirimler doğrultusunda anlaşılmayan ifadeler ve eksiklikler düzeltilerek anket son haline getirilmiştir. Anket formunun başlangıcında araştırmanın özellikleri ve amacı açıklandıktan sonra araştırmaya katılmaya gönüllü olan katılımcılar anket formunu yanıtlamışlardır. Araştırmada kullanılan anket formu 4 bölümden oluşmaktadır.

1. Sosyodemografik özellikler: Bu bölümde cinsiyet, yaş, medeni durum, mesleki unvan, görev yapılan sağlık kurumu, meslekte toplam çalışma süresi, kronik hastalık durumu, çocuk sahibi olma durumu, hanede COVID-19 enfeksiyonu açısından riskli grupta kişi varlığı (65 yaş üstü veya kronik hastalığı olan), pandemi sürecinde ikamet edilen yer sorgulanmıştır.

2. Sağlık hizmeti sunumu: Bu bölümde COVID-19 hastasına hizmet verme durumu, günlük hizmet verilen olası/kesin COVID 19 vaka sayısı, haftalık toplam çalışma süresi sorgulanmıştır. COVID-19 hastalarına hizmet veren katılımcıların hizmet sunumunda çalışma pozisyonları ön cephe ve arka cephe olarak gruplandırılmıştır. Bu gruplama yapılırken sağlık çalışanlarının yaptıkları işlemler sorgulanarak COVID-19 hastası ile teması olanlar ön cephe, teması olmayanlar arka cephe olarak değerlendirilmiştir.

3. COVID-19'a yönelik tutum ve endişe: COVID-19'a ilişkin tutum ve endişeler, araştırmacılar tarafından sunulan ifadeler üzerinden değerlendirilmiştir. Ayrıca ilk COVID-19 hastasına hizmet verilirken kendisi ve hasta için hissedilen duygu sorgulanmıştır.

4. Algılanan stres ölçeği-10 (PSS-10): Bu ölçek bireylerin hayatlarında meydana gelen bazı durumları ne derece stresli algıladığını ölçmek için 1983 yılında Cohen ve ark. tarafından geliştirilmiştir.^{29,30} Anketin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması 2013 yılında Eskin ve ark. tarafından yapılmıştır. Ölçeğin 4, 10 ve 14 maddelik formları bulunmakta olup çalışmamızda ASÖ-10 formu kullanılmıştır. Eskin ve ark.'nın çalışmasında ASÖ-10 için iç tutarlılık katsayısı 0,82, test tekrar güvenilirlik

Tablo 1. Sağlık çalışanlarının sosyodemografik ve kişisel özellikleri		
	(n)	(%)
Cinsiyet		
Kadın	649	67,0
Erkek	319	33,0
Medeni durum		
Evlü	509	52,6
Bekar	459	47,4
Çocuk varlığı		
Var	400	41,3
Yok	568	58,7
Kronik hastalık varlığı		
Var	208	21,5
Yok	760	78,5
Yaşam düzenini değiştirme		
Evet	256	26,4
Hayır	712	73,6
COVID-19 pandemisinde yaşam düzeni		
Aile ile	581	60,0
Oda arkadaşı/arkadaş ile	71	7,4
Yalnız	316	32,6
Hanede COVID-19 için riskli grupta olan kişi varlığı		
Var	292	30,2
Yok	676	69,8
Meslek		
Hekim	665	68,7
Ebe/Hemşire	228	23,6
Diğer sağlık personeli	82	8,8
Meslekteki toplam süre		
<5 yıl	397	41,0
5-9 yıl	237	24,5
≥10 yıl	334	34,5
Görev yapılan sağlık kurumu		
1. Basamak sağlık kurumu	240	24,8
2. Basamak sağlık kurumu	305	31,5
3. Basamak sağlık kurumu	423	43,7
COVID-19 hastasına hizmet verme durumu		
Evet	830	86,5
Hayır	130	13,5
COVID-19 hastasına hizmet sunumunda çalışma pozisyonu (N=830)		
Ön cephe	594	71,6
Arka cephe	236	28,4

katsayısı ise 0,88 olarak hesaplanmıştır. Toplam 10 maddeden oluşan ölçekte katılımcılar her maddeyi “Hiçbir zaman (0)” ve “Çok sık (4)” arasında değişen 5’li Likert tipi ölçek üzerinden değerlendirmektedir. Olumlu ifadeler içeren 4 madde (6, 7, 9, 10) tersten puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan 0-40 arasında olup yüksek puan kişinin stres algısının fazla olduğunu göstermektedir.³¹ Bu çalışmada algılanan stres ölçeğinin Cronbach alfa katsayısı 0,83 olarak hesaplanmıştır.

Verilerin Analizi

Verilerin analizinde SPSS 23.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler; kategorik değişkenler için sayı ve yüzde, sayısal değişkenler için veriler normal dağılıma uymadığından ortanca, 25.-75. persentil değerleri ile verilmiştir. Tüm sağlık çalışanlarının ASÖ-10 puanları ayrıca ortalama±standart sapma olarak da sunulmuştur. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Veriler normal dağılım koşullarına uymadığından sayısal değişkenlerin karşılaştırmaları bağımsız iki grup arasında Mann-Whitney U testi, ikiden fazla bağımsız grup arasında ise Kruskal Wallis testi ile analiz edilmiştir. İstatistiksel önemlilik seviyesi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Çalışma İzni

Araştırma için Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan (17.07.2020 tarihli 24237859-461 numaralı) ve T.C. Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırmalar Platformundan (19.05.2020 tarihli) izin alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının yaşlarının ortancası 30 (27-38) yıl, 649’u (%67,0) kadın, 509’u (52,6) evlidir. Sağlık çalışanlarının hizmet verdikleri günlük COVID-19 hasta sayısı ortancası 5 (1-11) kişidir. Haftalık toplam çalışma süresi ise ortanca 40 (36-48) saattir. Sağlık çalışanlarının diğer sosyodemografik ve kişisel özellikleri Tablo 1’de sunulmuştur.

Katılımcıların 934’ü (%96,6) enfekte kişilerin toplumdan izole edilmesi gerektiğini, 912’si (%94,3) yaptığı işi COVID-19 ile enfekte olmak açısından riskli bulunduğunu, 594’ü (%61,5) COVID-19 hastalarının konumlarının ve 432’si (%44,7) ise isimlerinin herkese bildirilmesi gerektiğini düşünmektedir. Araştırmadaki katılımcıların 872’si (%90,1) hastalığı ailesine, arkadaşlarına ya da diğer insanlara bulaştırma, 852’si (%88,0) hastalığı diğer hastalara bulaştırma, 848’i (%87,6) pandeminin ne kadar süreceğinin bilinmemesi

konusunda endişeli olduğunu ifade etmiştir. Sağlık çalışanlarının COVID-19'a yönelik tutum ve endişeleri Tablo 2'de sunulmuştur.

Katılımcıların algılanan stres ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması 23,6±6,1 olup, ortancası 23,0 (20-28)'dir. COVID-19 hastasına hizmet sunumunda ön cephede çalışanlarda ve COVID-19 hastalarına hizmet sunmada isteksiz veya kararsız olanlarda ASÖ-10 puanı daha yüksek saptanmıştır. Bazı değişkenlere göre algılanan stres ölçeği puanları Tablo 3'te sunulmuştur.

COVID-19 hastasına hizmet veren 830 sağlık çalışanı ilk COVID-19 hastasına hizmet verirken kendileri için en sık endişe, stres, çaresizlik; hasta için ise üzüntü, endişe ve çaresizlik duygularını hissettiklerini belirtmiştir. COVID-19 hastasına hizmet veren sağlık çalışanlarının ilk COVID-19 hastasına hizmet verirken hissettikleri duygular Tablo 4'te sunulmuştur.

TARTIŞMA

Literatürde pek çok salgın hastalık durumunda sağlık çalışanlarının mental sağlık, endişe ve tutumlarına ilişkin araştırmalar yapılmış olsa da, COVID-19 enfeksiyonu sağlık çalışanlarını çok daha yeni ve bilinmeyen bir süreçle karşı karşıya bırakmıştır. Bu araştırmada COVID-19 pandemisinin sağlık çalışanları üzerindeki etkileri hastalığa ilişkin tutum, endişe ve algılanan stres düzeyleri üzerinden incelenmiş olup, literatürde bu yönüyle sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır.

COVID-19'a Yönelik Tutum

Bu araştırmanın bulguları araştırmaya katılan sağlık çalışanlarında COVID-19'a yönelik bazı tutumların ön plana çıktığını göstermektedir. Sağlık çalışanlarının tutumlarına ilişkin en çok göze çarpan bulgu, COVID-19 ile enfekte olan kişilerin toplumdan izole edilmesi gerektiği yönündeki tutumlarıdır. Huynh ve ark.'nın çalışmasında sağlık çalışanlarının neredeyse tamamı COVID-19 hastalarının izole edilmesi gerektiği yönünde tutuma sahiptir.³² Albarrak ve ark.'nın çalışmasında da sağlık çalışanlarının MERS hastalarına ilişkin bu tutumları benzerdir.³³ Bu araştırmada sağlık çalışanlarının tamamına yakını enfekte kişilerin toplumdan izole edilmesi gerektiğini, üçte ikisi sağlıklı kişilerin enfekte olanlardan kaçınabilmesi amacıyla COVID-19 hastalarının konumlarının, yaklaşık yarısı isimlerinin topluma bildirilmesi gerektiğini belirtmiştir.

Sağlık çalışanlarının neredeyse tamamının sahip olduğu bir diğer tutum yaptıkları işi enfekte olma açısından riskli bulmalarıdır. Literatürde koronavirüs enfeksiyonlarında sağlık hizmeti sunan sağlık çalışanlarının meslekleriyle ilgili risk algısı üzerinde önemle durulmuştur.

Tablo 2. Sağlık çalışanlarının COVID-19 'a yönelik tutum ve endişeleri		
	(n)	(%)
COVID-19'a yönelik tutumları		
COVID-19 ile enfekte kişiler toplumdan izole edilmeli	934	96,6
Yaptığım iş COVID-19 ile enfekte olmak açısından riskli	912	94,3
COVID-19 hastalarının konuları başkalarının onlardan kaçınabilmesi için herkese bildirilmeli	594	61,5
COVID-19 hastalarının isimleri başkalarının onlardan kaçınabilmesi için herkese bildirilmeli	432	44,7
COVID-19 hastasına hizmet vermek için istekliyim	485	17,9
COVID-19 ile enfekte olursam başkaları tarafından bilinsin istemem	139	14,4
COVID-19 hastasına sağlık hizmeti verdiğim bilinsin istemem	107	11,1
COVID-19 hastalarına ayrılan sağlık kaynaklarının değerli kaynak israfı olduğunu düşünüyorum	22	2,3
COVID-19'a yönelik endişeleri		
Hastalığı aileye/arkadaşlara/diğer insanlara bulaştırmak konusunda endişeliyim	872	90,1
Hastalığı diğer hastalara bulaştırmak konusunda endişeliyim	852	88,0
Pandeminin ne kadar süreceğini bilemediğim için endişeliyim	848	87,6
Giyilen kıyafetin COVID-19 ile kontamine olması konusunda endişeliyim	823	85,0
COVID-19 ile enfekte olma konusunda endişeliyim	821	84,8
Ailemden uzaklaşmak konusunda endişeliyim	815	84,2
Çalışma şartlarının giderek ağırlaşacağı düşüncesi konusunda endişeliyim	803	82,9
Hizmet sunumu sırasında hareketlerin kısıtlanması konusunda endişeliyim	771	79,7
Sosyal çevreden uzaklaşmak konusunda endişeliyim	759	78,4
Sosyal kısıtlanma konusunda endişeliyim	739	76,3
Yetkin olunmayan işleri yapmak zorunda kalmak konusunda endişeliyim	708	73,1
COVID-19 enfeksiyonu hakkındaki bilginin yetersizliği konusunda endişeliyim	628	64,9

Huynh ve ark.'nın COVID-19 enfeksiyonuna yönelik yaptıkları araştırmada sağlık çalışanlarının %82,3'ünün enfekte olacağını düşündüğü raporlanmıştır.³² SARS enfeksiyonu için Koh ve ark.'nın çalışmasında bu oran %66,0, Chong ve ark.'nın çalışmasında %76,7'dir.^{34,35} COVID-19 enfeksiyonunda, SARS enfeksiyonuna göre bu oranın daha yüksek çıkması dikkat çekicidir.

Bu araştırmada sağlık çalışanlarının %11,1'i COVID-19 hastasına sağlık hizmeti verdiğinin başkaları tarafından bilinmesini istemediğini belirtmiştir. Bu araştırmanın yapıldığı dönemde zaman zaman medyada COVID-19 hastalarına hizmet sunan sağlık çalışanlarının toplum içinde negatif ayrımcılığa uğradıklarına ilişkin haberlerin yer alması nedeniyle, bu bulgunun sağlık çalışanlarında damgalanma duygusunun sonucu olabileceğini düşünülmüştür.³⁶⁻³⁹

COVID-19'a Yönelik Endişe

COVID-19 pandemisi pek çok faktörün etkisiyle sağlık çalışanlarında hastalığa ilişkin bazı endişelerin ortaya çıkmasına neden olmuştur. COVID-19 pandemisi sağlık çalışanlarının kişisel, ailevi ve sosyal yaşamını önemli ölçüde etkilemiştir. COVID-19 pandemisinin başlangıcından itibaren resmi kaynaklar

Tablo 3. Bazı değişkenlere göre algılanan stres ölçeği puanı		
	ASÖ-10 Puanı Ortanca (25.- 75. persentil)	p değeri
Cinsiyet		
Kadın	23 (20-28)	0,586
Erkek	23 (19-28)	
Medeni durum		
Evli	23 (20-28)	0,846
Bekar	23 (20-27)	
Çocuk varlığı		
Var	23 (20-28)	0,681
Yok	23 (20-28)	
Kronik hastalık varlığı		
Var	23 (19-27)	0,133
Yok	23 (20-28)	
Yaşam düzenini değiştirme		
Evet	23 (20-29)	0,195
Hayır	23 (20-27)	
COVID-19 pandemisinde yaşam düzeni		
Aile ile	23 (20-27)	0,409
Oda arkadaşı/arkadaş ile	23 (20-27)	
Yalnız	23 (20-28)	
Hanede COVID-19 için riskli grupta olan kişi varlığı		
Var	23 (20-28)	0,985
Yok	23 (20-28)	
Meslek		
Hekim	23 (20-28)	0,092
Ebe/Hemşire	23 (19-27)	
Diğer sağlık personeli	24 (19-29)	
Meslekteki toplam süre		
<5 yıl	23 (20-28)	0,242
5-9 yıl	24 (20-28)	
≥10 yıl	23 (19-27,5)	
Görev yapılan sağlık kurumu		
1. Basamak sağlık kurumu	23 (20-28)	0,492
2. Basamak sağlık kurumu	23 (20-28)	
3. Basamak sağlık kurumu	23 (20-28)	
COVID-19 hastasına hizmet verme durumu		
Evet	23 (20-28)	0,557
Hayır	23 (20-27)	
COVID-19 hastasına hizmet sunumunda çalışma pozisyonu (N=830)		
Ön cephe	24 (20-28)	0,020*
Arka cephe	22 (19-27)	
Yaptığı işi COVID-19 ile enfekte olma açısından riskli bulma durumu		
Evet	23 (20-28)	0,213
Hayır/ kararsız	23,5 (20-30)	
COVID-19 hastasına sağlık hizmeti sunmada istekli olma durumu		
Evet	23 (20-27)	0,012*
Hayır/ kararsız	24 (20-28)	

tarafından enfeksiyon açısından en riskli grubun sağlık çalışanları olduğu, pek çok sağlık çalışanının COVID-19 ile enfekte olduğu ve hayatını kaybettiği bildirilmiştir.^{8-11,14} Bu durumun sağlık çalışanlarında enfekte olmak ve enfeksiyonu başka insanlara bulaştırmak konusunda kaçınılmaz bir endişe oluşturduğu düşünülmektedir. Literatürde pek çok çalışma da bu endişeyi ortaya koymaktadır. Literatürde SARS enfeksiyonuna ilişkin sağlık çalışanlarında yapılmış çalışmalarda sağlık çalışanlarının enfekte olma ve daha yüksek bir oranda da hastalığı bulaştırma konusunda endişeli oldukları raporlanmıştır.^{34,35,40} Bu çalışmada sağlık çalışanlarının %90,9'unun enfekte olmak, %94,5'i hastalığı diğer hastalara bulaştırmak, %93,8'i hastalığı aileye/arkadaşlara/diğer insanlara bulaştırmak konusunda endişeli olduğu belirlenmiştir. Bu bulgularda dikkat çeken birkaç nokta bulunmaktadır. SARS enfeksiyonuna ilişkin yapılmış diğer araştırmalarla benzer şekilde enfekte olmaktan endişe duyma oranı oldukça yüksek olmakla beraber, bu çalışmada literatürden daha yüksek saptanmıştır. Bunda COVID-19 enfeksiyonunun yayılımının ve küresel sonuçlarının SARS enfeksiyonuna göre çok daha geniş çaplı olmasının ve mesleki risk algısının da daha yüksek olmasının rol oynadığı düşünülmektedir. Ayrıca literatürle uyumlu olarak sağlık çalışanlarının enfeksiyonu bulaştırmaya yönelik endişe oranlarının, enfekte olmaya yönelik endişe oranlarından daha yüksek olduğu görülmektedir.

Algılanan Stres Ölçeği

Literatürde sağlık çalışanlarında COVID-19 pandemisi sırasında yapılan araştırmalar mental sağlık sonuçlarını anksiyete, uykusuzluk, depresyon, stres ve psikolojik sıkıntı gibi farklı yönlerden değerlendirmiştir.^{3,22,41-43} Sağlık çalışanlarında SARS salgını sırasında ortalama ASÖ-10 puanı Lee ve ark.'nın yaptığı çalışmada 19,8, Chua ve ark.'nın yaptığı çalışmada ise 18,6 olarak raporlanmış olup, McAlonan ve ark.'nın yaptığı çalışmada sunulan veriler üzerinden 16,6 olarak hesaplanmıştır.⁴⁴⁻⁴⁶ COVID-19 pandemisi sırasında İtalya'daki sağlık çalışanlarında Rossi ve ark. tarafından yapılan çalışmada ortanca ASÖ-10 puanı 24,0; Umman'da Badahdah ve ark.'nın çalışmasında 24,19 olarak raporlanmıştır.^{42,43} Bu çalışmada ise sağlık çalışanlarının COVID-19 pandemisi sırasında ortanca ASÖ-10 puanı 23,0'dır. ASÖ-10 için tanıtılabilir bir kestirim değeri olmayıp Cohen ve William tarafından ABD toplumunda yapılan çalışmada normatif değer 13 olarak kabul edilmiş, literatürde farklı toplumlarda yapılan bazı araştırmalarda ölçek bu değer üzerinden yorumlanmıştır.^{30,45,46} Sağlık çalışanlarında SARS salgını sırasında yapılan araştırmalar sağlık çalışanlarının algılanan stres düzeylerinin yüksek olduğunu ortaya

koymakla beraber, bu araştırmada Rossi ve ark. ile Badahdah ve ark.'nın çalışmalarıyla benzer şekilde COVID-19 pandemisi sırasında sağlık çalışanlarının algılanan stres dzeyelerinin oldukça yüksek olduğu dikkat çekmektedir.

Rossi ve ark.'nın yaptıkları araştırmada genç yaşta olmak ve kadın olmanın algılanan stres düzeyini artırdığı; meslek, çalışma pozisyonu ve COVID-19 hastası ile temasın algılanan stres düzeyi üzerinde etkisi olmadığı raporlanmıştır.⁴² Badahdah ve ark.'nın çalışmasında genç yaşta olmak, kadın olmak ve COVID-19 hastasına yakın çalışmanın algılanan stres düzeyini artırdığı; meslek ve medeni durumun algılanan stres düzeyi üzerinde etkisi olmadığı raporlanmıştır.⁴³ Bu araştırmada ise n cephede çalışan ve COVID-19 hastasına hizmet sunumunda istekli olmayan sağlık çalışanlarının algılanan stres düzeylerinin yüksek olduğu saptanırken, diğer değişkenlerle algılanan stres düzeyi arasında ilişki olmadığı belirlenmiştir. Bununla birlikte araştırmanın bulguları sağlık çalışanlarının sosyodemografik ve mesleki özelliklerinden bağımsız olarak algılanan stres düzeylerinin oldukça yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

İlk COVID-19 Hastasına Hizmet Verirken Hissettikleri

Sağlık alışanlarının ilk COVID-19 hastasına hizmet sunumunda hizmet verdikleri hasta için baskın bir şekilde üzüntü ve endişe hissetmişken, kendisi için endişe ve stresin yanı sıra bir miktar da üzüntü ve öfke duygularına sahip olması dikkat çekmektedir. Bu durum pandemi sürecinde sağlık personelinin duygusal etkilenimini yansıtmakta olup, bu yönden desteğe ihtiyacı olduğunu ortaya çıkarmaktadır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları vardır. Birincisi, COVID-19 pandemisi sırasında yüz yüze anket yapmak riskli olacağından araştırma verileri evirim içi veri toplama formu aracılığıyla toplanmış olup bu durum araştırmada seçme yanlılığı olasılığını artırmıştır. İkinisi bu araştırmada erken dönemde konunun hızla ele alınabilmesi ve konu hakkında genel bilginin sağlanabilmesi açısından olasılıksız örnekleme kullanılmış olması, verilerin tüm sağlık çalışanlarına genellenememesine neden olmuştur. Ayrıca araştırmaya katılan sağlık alışanlarının COVID-19 pandemisi öncesinde algılanan stres düzeyleri bilinmediği için COVID-19 pandemisi sırasında stres düzeylerinin arttığına ilişkin bir çıkarımda bulunulamamaktadır. Bununla birlikte araştırmamızda evirim içi anket formu aracılığıyla COVID-19 pandemisinin erken döneminde genç sayıda sağlık çalışanına ulaşılmış ve

Tablo 4. COVID-19 hastasına hizmet veren sağlık çalışanlarının ilk COVID-19 hastasına hizmet verirken hissettikleri duygular* (N=830)				
	Sağlık alışanlarının kendileri için hissettikleri duygular		Sağlık alışanlarının hasta için hissettikleri duygular	
	n	%	n	%
Endişe	562	67,7	396	47,7
Stres	469	56,5	186	22,4
Çaresizlik	209	25,2	214	25,8
znt	161	19,6	487	58,7
Öfke	78	9,4	55	6,6

*Birden çok seçenek işaretlenebilir.

sağlık alışanlarının COVID-19'a yönelik tutum, endişe ve stres düzeyleri açısından önemli bilgiler sunduğu düşünülmektedir.

SONUÇ

Bu araştırmada sağlık çalışanlarının çoğunun hastaların izole edilmesi gerektiği ve yaptıkları işi COVID-19 ile enfekte olma açısından riskli bulma yönündeki tutumları ile COVID-19'a ilişkin enfekte olma ve enfeksiyonu bulaştırma yönündeki endişeleri dikkat çekmektedir. Sağlık alışanlarının bulaş endişelerine yönelik, uygun korunma önlemleri ve çalışma koşulları sağlanarak meslekleriyle ilgili risk algısının azaltılması sağlanabilir. Ayrıca sağlık çalışanlarının mesleki olarak işi yükü, görev tanımı ve bilgisinin yetersizliğine ilişkin de önemli oranda endişeli olduğu saptanmıştır. Süreçteki belirsizliklerden kaynaklı mesleki endişelerine yönelik, bilgilerin güncel tutulabilmesi ve belirsizliklerin giderilebilmesi amacıyla aktif iletişim ağlarının oluşturulması önerilebilir.

Bu araştırmada sağlık çalışanlarının algılanan stres dzeyelerinin oldukça yüksek olduğu saptanmıştır. n cephede çalışanların ve COVID-19 enfeksiyonuna yönelik hizmet verme konusunda isteksiz olanların algılanan stres düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Bununla birlikte sağlık çalışanlarının sosyodemografik ve mesleki özelliklerinden bağımsız olarak artmış stres düzeyleri dikkat çekmektedir. Sağlık alışanları özellikle salgın hastalıklar ve pandemiler gibi, akut ve genç çaplı olayların yönetiminde kilit rol oynamaktadır. Bu durumda sağlık çalışanları stres ve endişelerini gidermek üzere öncelikli risk grupları olarak ele alınmalıdır. Buna yönelik sürekli ve etkin eğitimlerle birlikte psikolojik danışmanlık hizmetlerinin organize edilmesinin yararlı olabileceği düşünülmüştür.

*Yazarlar herhangi bir çıkar ilişkisi içinde bulunmadıklarını bildirmiştir.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. WHO Timeline-COVID-19. Erişim tarihi: 17.08.2020. <https://www.who.int/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
2. World Health Organization (WHO). Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. Erişim tarihi: 17.08.2020. <https://covid19.who.int/>
3. Zhang W, Wang K, Yin L, et al. Mental health and psychosocial problems of medical health workers during the COVID-19 epidemic in China. *Psychother Psychosom* 2020; 89: 242-250.
4. Dong L, Bouey J. Public Mental Health Crisis during COVID-19 Pandemic, China. *Emerg Infect Dis* 2020; 26: 1616-1618
5. Occupational Safety and Health Administration (OSHA). Worker Exposure Risk to COVID-19. Erişim tarihi: 17.08.2020. <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3993.pdf>
6. Acilci.net: Li Venliang'ın Ardından. Erişim tarihi: 17.08.2020. <https://www.acilci.net/li-venliangin-ardindan/>
7. Epidemiology Working Group for NCIP Epidemic Response, Chinese Center for Disease Control and Prevention. The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19) in China. *Chinese Journal of Epidemiology* 2020; 41: 145-151.
8. Istituto Superiore di Sanità (ISS). Integrated surveillance of COVID-19 in Italy, 10 April 2020 update. Erişim tarihi: 17.08.2020. https://www.epicentro.iss.it/en/coronavirus/bollettino/Infografica_10aprile%20ENG.pdf
9. Istituto Superiore di Sanità (ISS). Integrated surveillance of COVID-19 in Italy, 22 June 2020 update. Erişim tarihi: 17.08.2020. https://www.epicentro.iss.it/en/coronavirus/bollettino/Infografica_22giugno%20ENG.pdf
10. Informe sobre la situación de COVID-19 en España 16 de abril de 2020. <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Paginas/InformesCOVID-19.aspx>
11. Informe sobre la situación de COVID-19 en España 21 de mayo de 2020. <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Paginas/InformesCOVID-19.aspx>
12. TC Sağlık Bakanlığı. "Koronavirüs, Alacağımız Tedbirlerden Güçlü Değildir" Erişim tarihi: 17.08.2020. <https://www.saglik.gov.tr/TR,64383/koronavirus-alacagimiz-tedbirlerden-guclu-degidir.html>
13. TC Sağlık Bakanlığı. "Dışarı çıkmayalım virüse fırsat tanımayalım". Erişim tarihi: 17.08.2020. <https://www.saglik.gov.tr/TR,64846/bakan-koca-disari-cikmayalim-viruse-firsat-tanimayalim.html>
14. Umke.org: Sağlık Bakanı Koca: 7428 Sağlık Çalışanı corona virüse yakalandı. Erişim tarihi: 17.08.2020. <https://www.umke.org/saglik-bakanligi/saglik-bakani-koca-7428-saglik-calisani-corona-viruse-yakalandi-h14657.html>
15. Türkiye Psikiyatri Derneği. COVID-19 Korku ve Kaygısıyla Baş Etme Rehberi. Erişim tarihi: 17.08.2020. <https://www.psikiyatri.org.tr/uploadFiles/213202011418-saglikcalisanibrosur.pdf>
16. World Health Organization Country & Technical Guidance-Coronavirus disease (COVID-19). Erişim tarihi: 17.08.2020. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance-publications>
17. Anadolu agency, Kiran Butt: Asia-Pacific health workers hit hard by COVID-19. Erişim tarihi: 17.08.2020. <https://www.aa.com.tr/en/asia-pacific/asia-pacific-health-workers-hit-hard-by-covid-19/1873247>
18. Souadka A, Essangri H, Benkabbou A, Amrani L, Majbar MA. COVID-19 and Healthcare worker's families: behind the scenes of frontline response. *E Clinical Medicine* 2020; 23: 100373.
19. The Lancet. COVID-19: protecting health-care workers. *Lancet* 2020; 395: 922.
20. Gao J, Zheng P, Jia Y, et al. Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PLoS One* 2020; 15: 1-10.
21. Chen Q, Liang M, Li Y, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry* 2020; 7: e15-16.
22. Lai J, Ma S, Wang Y, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw open* 2020; 3: e203976.
23. Bai YM, Lin CC, Lin CY, et al. Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. *Psychiatr Serv* 2004; 55: 1055-1057.
24. Maunder R, Hunter J, Vincent L, et al. The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *Cmaj* 2003; 168: 1245-1251.
25. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2019 Haber Bülteni. Erişim tarihi: 19.02.2021. <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/39024,haber-bulteni-2019pdf.pdf?0>
26. Taherdoost H. Sampling methods in research methodology; how to choose a sampling technique for research. *IJARM* 2016; 5 (2): 18-27.
27. Haşiloğlu SB, Baran T, Aydın O. Pazarlama araştırmalarındaki potansiyel problemlere yönelik bir araştırma: Kolayda örnekleme ve sıklık ifadedi ölçek maddeleri. *PIBYD* 2015; 2: 19-28.
28. Güven-Tezcan S. Temel Epidemiyoloji. Ankara, Hipokrat Kitabevi. 2017.
29. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *J Health Soc Behav* 1983; 24: 385-396.
30. Spacapan S, Oskamp S. The Social Psychology of Health. Spacapan S, Oskamp S. (eds). Perceived stress in a probability sample of the United States. SAGE Publications. Newbury Park, CA: Sage 1988: 31-67.
31. Eskin M, Harlak H, Demirkıran F, Dereboy Ç. Algılanan Stres Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Güvenlik ve Geçerlik Analizi. *Yeni Symp* 2013; 51: 132-140.
32. Huynh G, Nguyen TN, Tran VK, et al. Knowledge and attitude toward COVID-19 among healthcare workers at District 2 Hospital, Ho Chi Minh City. *Asian Pac J Trop Med* 2020; 13: 260-5.
33. Albarrak AI, Mohammed R, Al Elayan A, et al. Middle East Respiratory Syndrome (MERS): Comparing the knowledge, attitude and practices of different health care workers. *J Infect Public Health* 2019; 034: S1876.
34. Koh D, Lim MK, Chia SE, et al. Risk perception and impact of Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) on work and personal lives of healthcare workers in Singapore: what can we learn? *Med Care* 2005; 43: 676-682.
35. Chong MY, Wang WC, Hsieh WC, et al. Psychological impact of severe acute respiratory syndrome on health workers in a tertiary hospital. *Br J Psychiatry* 2004; 185: 127-133.
36. DHA: Sinop'ta sağlık çalışanlarına tepki çeken yazı! "Ayrımcı tavrınız..." Erişim tarihi: 17.08.2020. <https://www.milliyet.com.tr/gundem/sinopta-saglik-calisanlarina-tepki-cekken-yazi-ayrimci-tavriniz-6182852>
37. T24: Sağlık çalışanları kaldıkları otelden çıkarıldı. Erişim tarihi: 17.08.2020. <https://t24.com.tr/haber/saglik-calisanlari-kaldiklari-otelden-cikarildi,872517>

38. Addressing Social Stigma Associated with COVID-19. Erişim tarihi: 17.08.2020. <https://www.mohfw.gov.in/pdf/AddressingSocialStigmaAssociatedwithCOVID19.pdf>
39. Voanews, Masina Lameck: Malawi Health Workers Face Stigma, Discrimination Over COVID-19. Erişim tarihi: 17.08.2020. <https://www.voanews.com/covid-19-pandemic/malawi-health-workers-face-stigma-discrimination-over-covid-19>
40. Ho SM, Kwong-Lo RS, Mak CW, Wong JS. Fear of severe acute respiratory syndrome (SARS) among health care workers. *J Consult Clin Psychol* 2005; 73: 344–349.
41. Sun D, Yang D, Li Y, et al. Psychological impact of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak in health workers in China. *Epidemiol Infect* 2020; 148: e96.
42. Rossi R, Socci V, Pacitti F, et al. Mental Health Outcomes Among Frontline and Second-Line Health Care Workers During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic in Italy. *JAMA Netw open* 2020; 3: e2010185.
43. Badahdah A, Khamis F, Al Mahyijari N, et al. The mental health of health care workers in Oman during the COVID-19 pandemic. *Int J Soc Psychiatry* 2020; 20764020939596.
44. Lee AM, Wong JG, McAlonan GM, et al. Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *Can J Psychiatry* 2007; 52: 233–240.
45. Chua SE, Cheung V, Cheung C, et al. Psychological effects of the SARS outbreak in Hong Kong on high-risk health care workers. *Can J Psychiatry* 2004; 49: 391–393.
46. McAlonan GM, Lee AM, Cheung V, et al. Immediate and sustained psychological impact of an emerging infectious disease outbreak on health care workers. *Can J Psychiatry* 2007; 52: 241–247.