

Demirci İlçesinde Sağlık Alanında Çalışan Kadınlar İle Sağlık Alanı Dışındaki Kadınların Koronavirüs-19 Fobisinin Karşılaştırılması

The Comparison of Coronavirus-19 Phobia Between Female Healthcare Employees and Women Outside of Health Sector in Demirci District

Pakize Özge KARKIN¹ , Gözde SEZER² , Selma ŞEN³ , Müberra DURAN⁴ 

¹Manisa Demirci Devlet Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Manisa, Türkiye

²Manisa Demirci İlçe Sağlık Müdürlüğü, Manisa, Türkiye

³Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Anabilim Dalı, Manisa, Türkiye

⁴Manisa Akhisar İlçe Sağlık Müdürlüğü, Manisa, Türkiye

ORCID ID: Pakize Özge Karkın 0000-0003-3296-8887, Gözde Sezer 0000-0003-2961-9221, Selma Şen 0000-0002-2815-7929, Müberra Duran 0000-0001-8312-5236

Bu makaleye yapılacak atıf: Karkın PÖ ve ark. Demirci İlçesinde Sağlık Alanında Çalışan Kadınlar İle Sağlık Alanı Dışındaki Kadınların Koronavirüs-19 Fobisinin Karşılaştırılması. Med J West Black Sea. 2021;5(2):198-203.

Sorumlu Yazar

Pakize Özge Karkın

E-posta

ozgekarkin@gmail.com

Geliş Tarihi

07.01.2021

Revizyon Tarihi

02.04.2021

Kabul Tarihi

07.04.2021

ÖZ

Amaç: “Yeni Koronavirüs Hastalığı” yakın zamanda bulunmuş bir koronavirüs tarafından oluşan pandemiye sebep olmuş bulaşıcı bir hastalıktır. Hasta kişilerle en çok temas halinde olan ve tedavilerini uygulayan sağlık personelinin virüse daha fazla maruz kalma riski mevcuttur. Çalışmamızın amacı, Demirci ilçesinde sağlık alanında çalışan kadınlar ile sağlık sektörü dışındaki kadınların koronafobi açısından kıyaslanması ve korku düzeyinin COVID-19 bilinci ile ilişkisini belirlemektir.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanan araştırma Demirci İlçesinde Ağustos 2020 tarihinde sağlık kuruluşlarına başvurmuş 365 gönüllü kadın ile yine aynı ilçede sağlık kuruluşlarında çalışan 130 gönüllü kadın ile yürütülmüştür. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından oluşturulan sosyodemografik özellikler ve COVID-19 fobisi ölçeğini içeren anket formu kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya sağlık personeli olan 130 kadın ve sağlık sektörü dışında olan 365 kadın katıldı. Sağlık personeli olan kadınların ve sağlık sektörü dışında kalan kadınların COVID-19 Fobisi ölçeği toplam puan ortalamaları sırasıyla 55,66±14,71 ve 52,39±16,24 olarak bulunup aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptandı (p<0,05). Alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde ise psikolojik alt boyut puan ortalamasının ve sosyal alt boyut puan ortalamasının sırasıyla, sağlık personeli olan grupta 19,76±5,16; 14,96±4,43, diğer grupta ise 18,22±6,00; 13,68±4,66 olduğu saptandı. Psikolojik ve sosyal boyutta COVID-19 fobisi için iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır (p<0,05; p<0,05).

Sonuç: Araştırmamızda; sağlık alanında çalışan kadınların sağlık alanı dışındaki kadınlara kıyasla COVID-19 fobisi istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur (p<0.05). Sağlık personelinin COVID-19 vakalarıyla uzun süre karşı karşıya kalması, tedavilerini uygulaması, hastalığın zararlı etkilerinin bilincinde olması gibi nedenlerle sağlık alanı dışındaki kadınlara göre korkularının daha fazla olduğunu düşündürmektedir.

Anahtar Sözcükler: Covid-19, Kadın sağlık çalışanları, Fobi, Koronavirüs

ABSTRACT

Aim: “The New Coronavirus Disease” is an infectious disease which developed a pandemic and caused by a recently discovered coronavirus. Healthcare professionals who are most contact with patients and administer their treatments are at high risk of virus exposure. The aim of our study is, to compare health



field women workers with women out of health sector in terms of coronaphobia in Demirci district and to determine the relationship between fear level and COVID-19 awareness.

Material and Methods: The descriptive and cross-sectional study was conducted with 365 volunteer women who applied to health institutions and 130 volunteer female health workers in Demirci district, in August 2020. A questionnaire form including sociodemographic characteristics and COVID-19 phobia scale was used to collect the data.

Results: A hundred and thirty health field women employees and 365 women who were not in health sector participated in the study. Total mean score of COVID-19 phobia scale was 55.66 ± 14.71 in health workers and 52.39 ± 16.24 in non-health worker's group. There was a statistical significance between two groups ($p < 0.05$). When subdimension scores were studied, the mean scores of psychological subdimension and social subdimension are respectively 19.76 ± 5.16 and 14.96 ± 4.43 in health workers group ; 18.22 ± 6.00 and 13.68 ± 4.66 in other group. A statistically significant difference was found between two groups for COVID-19 phobia in psychological and social dimensions ($p < 0.05$, $p < 0.05$).

Conclusion: In our study, COVID-19 phobia was found to be statistically significantly higher in women healthcare workers compared to women outside the health field ($p < 0.05$). It can be thought that female healthcare workers have more fear than other women because of facing COVID-19 cases for long time, applying treatments and being aware of harmful effects of the disease.

Keywords: Covid-19, Women healthcare workers, Phobia, Coronavirus

GİRİŞ

Tarih boyunca insanlık pek çok ölümcül salgına maruz kalmış, hastalıklar toplumsal hafızalara korkuyla derin izler kazımıştır. Ölümcül salgınların, savaşlar veya deprem, fırtına gibi doğal afetlerden daha çok korkuyla hatırlanmasının sebebi, bu salgınların belirli coğrafyada kalmaması ve toplumsal statü gözetmeksizin herkesin ölümüne sebep verebiliyor olmasıdır (1).

Pandemi olarak tanımlanan dünya genelinde yaşayan insanların sağlığını tehdit eden bulaşıcı hastalıklar; 31 Aralık 2019'da Çin Halk Cumhuriyeti'nin Wuhan kentinde başlayan "Yeni Koronavirüs Hastalığı" (COVID-19) ile birlikte tekrar gündeme gelmiştir. İnsandan insana bulaşma özelliğine sahip olması nedeniyle dünya çapında kolayca yayılım gösteren ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından COVID-19 olarak belirlenen "Yeni Koronavirüs Hastalığı", tüm dünya ülkelerini etkileyen bir salgın seviyesine ulaşmıştır. DSÖ 11 Mart 2020 tarihinde COVID-19'u pandemi olarak ilan etmiştir (2,3).

Koronavirüsler ilk 1965 yılında Tyrrell ve Bynoe, 1966 yılında ise Hamre ve Procknow tarafından hücre kültürlerinde üretilmiştir. *Coronaviridae* ailesinden *koronavirüsler*, sıklıkla soğuk algınlığı gibi toplumda yaygın görülüp kendi kendini sınırlayan hafif enfeksiyon tablolarından, "Orta Doğu Solunum Sendromu" (MERS-CoV) ve "Ağır Akut Solunum Sendromu" (SARS) gibi ağır solunum yolu enfeksiyonlarına neden olurlar. Enfeksiyonun insidensi mevsimseldir, sıklıkla kış aylarında görülür. Nadiren enterik enfeksiyonlar ve nörolojik sendromlara da neden olabilirler. Bulaş; solunum sekresyonları, fekal-oral yol ve mekanik yolla olur. Virüs nadiren böbrek, karaciğer, kalp ve gözü de enfekte edebilmekte ve nörolojik komplikasyonlara yol açabilmektedir (4,5).

Çin'in Hubei Eyaleti'ne bağlı Wuhan şehrinde deniz ürünleri pazarında bulunan "Yeni Koronavirüs Hastalığı"na sebep olan virüsün de *SARS-coV* ve *MERS-coV* gibi diğer hay-

vanlardan insanlara bulaşan zoonotik bir enfeksiyon olduğu düşünülmektedir.

COVID-19 pandemisi ile insanların hayat akışı değiştiği gibi, bazılarının virüs korkusu hatta *koronavirüs* fobisi nedeniyle hayat kalitesi de bozulmuştur. Sağlık algısı, kişilerin fiziksel ve psikolojik sağlıkları üzerinde etkilidir. Sağlık anksiyetesi ise sağlık algısı, sağlık hizmetine talebi ve koruyucu tedbirler gibi birçok davranışı etkilemektedir. Süregelen COVID-19 pandemisinde sağlık anksiyete seviyesinin yükseldiği, kişisel özgürlüklerin kısıtlandığı ayrıca hasta olma, sevdiklerini kaybetme gibi korkular neticesinde psikolojik olarak yıprandıkları görülmektedir (6).

COVID-19 ölümcül sonuçları ile toplum psikolojisinde derin izler bırakabileceği için bu süreçte psikolojinin korunması ve desteklenmesi gerekmektedir. Bilimsel korkuların ve doğal korkuların fobi olmadığı da bilinmelidir.

Kişilerin, belirli nesnelere ya da durumlar karşısında duyduğu, kaygılandığı, olağan dışı, hastalık derecesinde güçlü korku, korkulacak bir nesne olsa bile kişinin orantısız biçimde korku hissetmesi fobi olarak tanımlanmaktadır. Fobiler kişide kaçınma davranışlarını ortaya çıkaran ve hayatını önemli ölçüde etkileyip insanı sosyal olarak kısıtlayan bir rahatsızlıktır. Fobide orantısız bir tepki vardır. Korku durumunda gelişen doğal strese organizma enerjisini yükseltmekte, tehdiye karşı soğukkanlı kalabilme tepkisi geliştirmektedir. Bu sebeple, COVID-19 psikolojisinin yönetilmesinde bu tepkiyi geliştirecek kontrol duygusu kaybedilmemelidir (6). Fakat pandemi döneminde bazı insanlar COVID-19 korkusuyla intihar etmiş, bazıları da bu korku nedeniyle kendilerini hayattan soyutlamışlardır.

Salgınlarda enfekte kişilerle en yakın teması olanlar sağlık çalışanlarıdır. Pandemielerde aktif rol oynayan sağlık çalışanları yüksek bulaş riski taşımaktadır. Özellikle yoğun bakım ve acil servislerde çalışan sağlık personellerinin ruh sağlığı ciddi seviyede olumsuz etkilenmektedir. SARS

salgını döneminde yapılan bir çalışmada sağlık personelinin salgından bir yıl sonra bile hâlâ yüksek stres düzeyine sahip olduğu görülmüştür. Bu kişiler "SARS mağduru" olarak adlandırılmıştır. Normal popülasyonla kıyaslandığında anlamlı derecede yüksek depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres semptomları gösterdikleri belirtilmiştir (7,8).

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanan araştırma Demirci İlçesinde Ağustos 2020 tarihinde yürütülmüştür. Araştırma evrenini, Manisa Demirci ilçesindeki 11.682 kadın oluşturmuştur. Örneklemi, araştırmanın yapıldığı Demirci Devlet Hastanesi, Aile Sağlığı Merkezleri ve İlçe Sağlık Müdürlüğünde çalışan 130 kadın sağlık personeli ve sağlık kuruluşlarına başvuran 365 gönüllü kadın oluşturmuştur. Araştırma büyüklüğünü belirlemede örneklem hesabı NCSS -PASS programı aracılığıyla Student's t testi ile yapılmıştır. Bu değerler dikkate alınarak yapılan hesaplamada %80 güç, α 0,05 yanılma düzeyinde en küçük çalışma grubu büyüklüğü sağlık personeli grubunda 130 ve sağlık personeli olmayan grubunda 365 olmak üzere 495 kadından oluşmaktadır.

Verilerin toplanması için araştırmacılar tarafından oluşturulan sosyodemografik özellikler ve COVID-19 fobisi ölçeğini içeren anket formu kullanılmıştır.

Koronavirüs 19 Fobisi Ölçeği (C19P-S), koronavirüse karşı gelişebilen fobiyi ölçümlemek üzere geliştirilmiş, 5 dereceli Likert tipi bir öz değerlendirme ölçeğidir. Ölçek maddeleri; 1 "Kesinlikle Katılmıyorum" ile 5 "Kesinlikle Katılıyorum" arasında değerlendirilir. 1., 5., 9., 13., 17. ve 20. maddeler Psikolojik Alt Boyutu; 2. 6. 10. 14. ve 18. maddeler Somatik Alt Boyutu; 3. 7. 11. 15. ve 19. maddeler Sosyal Alt Boyutu; 4. 8. 12. Ve 16. maddeler ise Ekonomik Alt Boyutu ölçmektedir. 20 ile 100 puan arasında değişen puanlar arttıkça alt boyutlardaki ve genel koronafobideki yüksekliğe işaret etmektedir (9). Ölçek sahibinden izin alınmıştır. Araştırmamızda kullanılan C19P-S ölçeğinin Türkiye'de yapılmış başka bir ölçekle kıyaslandığı bir çalışmada C19P-S ölçeğinin faktörel yapısı psikolojik, somatik, sosyal ve ekonomik boyutlardan oluşmakta olup Cronbach Alpha değeri 0,92 bulunmuştur (10). Bizim araştırmamızda güvenilirlik analizi yapılarak Cronbach Alpha katsayısının 0,93 olduğu bulunmuştur.

Anket sorularının hepsi gönüllüler tarafından doldurulmuştur.

Araştırma için Sağlık Bakanlığında ve Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulundan 19.08.2020 tarihli 20.478.486/491 numaralı onay alınmıştır.

İstatistiksel Analiz

Verilerin değerlendirilmesinde istatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package For Social Sciences) 21.0 paket

programı kullanıldı. Kadınların, koronavirüs-19 fobi ölçeği puanlarının normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek için Kolmogorov-Smirnov testi yapılmış ve normal dağılıma uygunluk gösterdiği belirlenmiştir ($p<0,05$). Verilerin tanımlayıcı analizinde, ortalama, standart sapma, sayılar, yüzdelik dağılımlar, bağımsız örneklem t testi ve ki-kare analizi kullanıldı ve $p<0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Verilerin değerlendirilmesinde tek değişkenli analizlerde, iki grubun karşılaştırılmasında parametrik test varsayımları sağlandığından iki ortalama arasındaki farkı değerlendirmek için bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. Verilerin normal dağılımı Kolmogorov-Smirnov testi ile diklik ve çarpıklık katsayılarına göre değerlendirilmiştir. Çarpıklık ve basıklık değerlerinin %5 güven aralığı için istatistik değer aralığının ± 2.58 olması beklenir (Liu 2005). Analiz sonucunda verilerin normal dağıldığı saptanmıştır. Bu nedenle analizlerde parametrik testler kullanılmıştır. Yapılan testler için istatistiksel anlamlılık düzeyi 0,05 olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Sağlık personeli olan ve olmayan kadınların sosyodemografik özellikleri Tablo 1' de karşılaştırılmıştır.

Araştırmada sağlık personeli olan 130 kadın ve sağlık sektörü dışında olan 365 kadın incelendi. Gruplarda eğitim durumu ve COVID-19 geçirme durumu karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulundu ($p<0,05$) (Tablo 1).

Kadınlara uygulanan COVID-19 Fobisi Ölçeği'nin toplam puan ortalamalarının karşılaştırılmasında, sağlık personeli olan kadınların toplam ölçek puan ortalamasının $55,66\pm 14,71$ olduğu, sağlık sektörü dışında kalan kadınların puan ortalamasının ise $52,39\pm 16,24$ olduğu bulunmuştur. Kadınların toplam ölçek puan ortalamaları karşılaştırılmasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptandı ($p<0,05$) (Tablo 2).

Kadınların sağlık personeli olup olmama durumuna göre COVID-19 fobisi alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde; psikolojik alt boyut puan ortalamasının, sağlık personeli olan kadınlarda $19,76\pm 5,16$, sağlık sektörü dışında kalan kadınlarda ise $18,22\pm 6,00$ olduğu ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo 3).

Somatik alt boyut puan ortalamasının, sağlık personeli olan kadınlarda $11,58\pm 4,20$, sağlık sektörü dışında kalan kadınlarda ise $11,10\pm 4,39$ olduğu ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$) (Tablo 3).

Sosyal alt boyut puan ortalamasının, sağlık personeli olan kadınlarda $14,96\pm 4,43$, sağlık sektörü dışında kalan kadınlarda ise $13,68\pm 4,66$ olduğu ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo 3).

Ekonomik alt boyut puan ortalamasının, sağlık personeli olan kadınlarda 9,34±3,22, sağlık sektörü dışında kalan kadınlarda ise 9,32±3,39 olduğu ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır (p>0,05) (Tablo 3).

Araştırmaya katılan tüm kadınların toplam puan ortalamalarına bakıldığında; obez olan kadınların toplam ölçek puan ortalamasının 53,52±15,40 olduğu, obez olmayan kadınların puan ortalamasının ise 52,50±17,27 olduğu görülmektedir. Obez olan ve olmayan kadınların ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı (p>0,05)(Tablo 4).

COVID-19 geçiren kadınların toplam ölçek puan ortalamasının 57,92±15,16 olduğu, COVID-19 geçirmeyen kadınların puan ortalamasının ise 53,12±15,92 olduğu görülmektedir. COVID-19 olan ve olmayan kadınların ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı (p>0,05)(Tablo 4).

İlçe merkezinde yaşayan kadınların toplam ölçek puan ortalamasının 53,52±15,40 olduğu, köyde yaşayan kadınların puan ortalamasının ise 52,50±17,27 olduğu görülmektedir. İlçe merkezinde ve köyde yaşayan kadınların ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı (p>0,05)(Tablo 4).

Lise mezunu ve altında eğitim gören kadınların toplam ölçek puan ortalamasının 53,12±15,73 olduğu, üniversite eğitimi gören kadınların puan ortalamasının ise 53,49±16,27 olduğu görülmektedir. Lise mezunu ve altı eğitim gören ve üniversite eğitimi gören kadınların ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı (p>0,05)(Tablo 4).

Obezitenin, COVID-19 geçirmenin, yaşam yerinin ve eğitim durumunun koronafobiyi artırmadığı bulundu.

Tablo 1: Sağlık Personeli Olan ve Olmayan Kadınların Sosyodemografik Özellikleri

| Özellikler | Sağlık Personeli Olan n=130 | | Sağlık Personeli Olmayan n=365 | | p |
|--------------------------------|-----------------------------|----------|--------------------------------|----------|---------|
| | Ort±SS | Min/ Max | Ort±SS | Min/ Max | |
| Yaş | 35,02± 8,32 | 21/55 | 35,67± 12,45 | 18/65 | |
| | p=0,582 | | | | |
| | n | (%) | n | (%) | p |
| Eğitim durumu | | | | | |
| Lise ve altı | 40 | (30,8) | 283 | (77,5) | p<0,001 |
| Üniversite ve üstü | 90 | (69,2) | 82 | (22,5) | |
| Sigara kullanma durumu | | | | | |
| Evet | 20 | (15,4) | 49 | (13,4) | 0,337 |
| Hayır | 110 | (84,6) | 316 | (86,6) | |
| COVID-19 geçirme durumu | | | | | |
| Evet | 12 | (9,2) | 1 | (0,3) | p<0,001 |
| Hayır | 118 | (90,8) | 364 | (99,7) | |

Ort: Ortalama; SS: Standart sapma

Tablo 2: Sağlık Personeli Olan ve Olmayan Kadınların COVID-19 Fobisi Ölçek Puan Ortalamaları

| Ölçek Toplam Puanı | Sağlık Personeli Olan | | Sağlık Personeli Olmayan | | p |
|---------------------------------------|-----------------------|-------------|--------------------------|-------------|-------|
| | (n=130) | Ort±SS | (n=265) | Ort±SS | |
| COVID-19 Fobisi Ölçek Puan Ortalaması | | 55,66±14,71 | | 52,39±16,24 | 0,044 |

Ort: Ortalama; SS: Standart sapma

Tablo 3: Kadınlarda COVID-19 Fobisi Ölçeği Puan Ortalamalarının İncelenmesi

| COVID-19 Fobisi Alt Boyutlar | Sağlık Personeli Olan n=130 | | Sağlık Personeli Olmayan n=365 | | p |
|------------------------------|-----------------------------|--------|--------------------------------|--------|-------|
| | Ort±SS | Ort±SS | Ort±SS | Ort±SS | |
| Psikolojik | 19,76±5,16 | | 18,22±6,00 | | 0,009 |
| Somatik | 11,58±4,20 | | 11,10±4,39 | | 0,280 |
| Sosyal | 14,96±4,43 | | 13,68±4,66 | | 0,007 |
| Ekonomik | 9,34±3,22 | | 9,32±3,39 | | 0,959 |

Ort: Ortalama; SS: Standart sapma

Tablo 4: Obezite, COVID-19 geçirme durumu, yerleşim yeri, eğitim düzeyi ile COVID-19 fobisinin ilişkisi

| | Toplam Covid-19 Fobisi Ölçek Puanı | | | |
|-----------------------|------------------------------------|--------|-------------|-------|
| | n | (%) | Ort±SS | p |
| Obez | 362 | (73,1) | 53,52±15,40 | 0,882 |
| Obez değil | 133 | (26,9) | 52,50±17,27 | |
| Covid geçirmiş | 13 | (2,6) | 57,92±15,16 | 0,284 |
| Covid geçirmemiş | 482 | (97,4) | 53,12±15,92 | |
| İlçe merkezinde yaşam | 364 | (73,5) | 53,52±15,40 | 0,552 |
| Köyde yaşam | 131 | (26,5) | 52,50±17,27 | |
| Lise mezunu ve altı | 323 | (65,3) | 53,12±15,73 | 0,807 |
| Üniversite | 172 | (34,7) | 53,49±16,27 | |

n: Kişi sayısı, %: Kişi sayı yüzdesi, Obez =VKİ>30, Ort: Ortalama, SS: Standart sapma

TARTIŞMA

Çin Halk Cumhuriyeti'nin Wuhan kentinde 31 Aralık 2019'da başlayan COVID-19 salgını ile birlikte dünya yeni bir döneme girmiştir. Bu dönemde sağlık alanında çalışan kişiler yüksek virüs maruziyeti riski ile başbaşa kalırken, koronavirüsün etkilerinin bilinciyle fiziksel ve psikolojik olarak zorlu bir süreç başlamıştır.

Araştırmamıza katılan 130 sağlık personeli kadın ile sağlık sektörü dışında çalışan 365 kadının COVID-19 fobisi düzeyleri incelendiğinde; sağlık personellerinin normal kadın popülasyonuna göre COVID-19 fobisinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yapılan araştırmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir.

COVID-19 salgını sırasında Çin'de yapılan bazı çalışmalar sağlık çalışanlarının kaygı düzeyinin önemli ölçüde arttığını göstermektedir. Kaygı düzeyindeki artış bu kişilerin enfekte olma riskinin yüksek olması, kurumun yeterli psikolojik destek programı sunmaması, kişinin acil müdahale planları hakkında bilgi sahibi olmaması ve yüksek iş yoğunluğu ile ilişkili olduğu bulunmuştur (7). Polat ve Coşkun'un yaptığı araştırmada, kadın sağlık çalışanlarının anksiyete ve stres puanları, erkeklere göre daha yüksek saptanmıştır (11). Lai ve ark. COVID-19 tanısı almış hastaların teşhisi, tedavisi ve bakımı ile uğraşan sağlık çalışanlarının daha sık depresyon, uykusuzluk ve stres belirtileri gösterdiğini söylemişlerdir (12).

COVID-19 hastalarıyla çalışmak toplum tarafından bir damgalanma unsuru olmakta ve sağlık çalışanları temaslı olmaları nedeniyle sosyal anlamda uzak durulması gereken kişiler olarak düşünülmektedir. Bir yandan da COVID-19 açısından riskli alanlarda olan sağlık çalışanları kendilerini sosyal anlamda izole etmekte ve birçoğu ailelerinden, evlerinden uzakta kalmaktadırlar. Uzun süren mesailer, koruyu-

cu ekipmanla çalışmanın verdiği fiziksel kısıtlılık, bulaş riski ile sürekli tetikte olma, güncel bilgileri takip etme gereksinimi COVID-19'un yarattığı stresi daha fazla artırmaktadır (13).

Bai ve arkadaşlarının SARS salgınında yaptıkları çalışmada, sağlık çalışanlarının hastanede çalışmaları nedeniyle mahallelerinde damgalandığını, dışlandığını ve reddedildiğini bildirmişlerdir (14).

Yapılan çalışmalara benzer sonuçlar aldığımız araştırmamızda, sağlık sektöründe çalışan kadınların psikolojik ve sosyal alt boyut olarak normal popülasyondaki kadınlara göre COVID-19'dan daha çok etkilendiği saptanmıştır.

Sonuçlarımıza göre, tüm popülasyonda obezite varlığı, COVID-19 geçirme, eğitim düzeyi, köyde veya ilçe merkezinde yaşamının COVID-19 fobisi açısından istatistiksel anlamda bir fark oluşturmadığı bulunmuştur. Bu kriterlerde fark saptanmamış olması normalleşme dönemine geçilmesi ve ilk panik döneminin atlatılması sonucu oluşmuş olabilir.

Bayraktaroğlu ve arkadaşlarının derlemesinde, obezitenin majör risk faktörü olduğu ve COVID-19 hastalık sürecini şiddetlendirdiği sonucuna ulaşılmıştır (15). Fakat bilinen bu riske rağmen araştırmamızda obezite varlığında koronafobi açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Koronafobi ve sigarayı bırakma ile ilgili Türkiye'de yapılmış bir çalışmada koronafobisi olanların sigarayı daha çok azalttıkları ve bıraktıkları saptanmış olmasına rağmen araştırmamızda koronafobi ile sigara içimi arasında bir bağ kurulamamıştır (16). Bağ kurulamamış olması pandeminin ilk dönemlerinde bölgemizde koronafobiden dolayı sigara içiminin sonlandırılmış olması veya araştırma popülasyonunu düşük oranlarda sigara içicilerin oluşturması ile açıklanabilir.

Araştırmanın kısıtlı özellikleri, sadece sağlık kurumlarına başvuran gönüllülere uygulanması, ilk normalleşme dönemine geçiş zamanında ve COVID vakalarının azaldığı bir dönemde yapılmış olması olarak görülmektedir.

Sonuç olarak, pandemi dönemlerinde sağlık çalışanlarının salgınlar konusunda daha çok bilgiye sahip oldukları ve hasta kişilerle yakın temasta bulunmaları nedeniyle de özellikle ruh sağlıklarının olumsuz etkilendiği anlaşılmakta, sosyal ve psikolojik alt boyutlarda sağlık çalışanlarının koronafobi geliştirmesi beklenen bir sonuç olmaktadır. Günümüzde devam eden COVID-19 pandemisinde yüksek riskli grup içindeki kadınlar ve sağlık çalışanları öncelikli tutularak toplumdaki bireylerin geneli için psikolojik destek, kriz ve stres yönetim programları planlanması önem teşkil etmektedir.

Teşekkür

Ebe Fadime FİDAN'a çalışmaya olan katkılarından dolayı teşekkür ederiz.

Yazar Katkı Beyanı

Pakize Özge Karkın, Gözde Sezer, Müberra Duran çalışmanın ana fikrini ve hipotezini kurgulamışlardır. **Pakize Özge Karkın, Gözde Sezer** teoriyi geliştirmiş ve materyal metod bölümünü düzenlemişlerdir. Sonuçlar kısmındaki verilerin değerlendirmesini **Pakize Özge Karkın, Gözde Sezer, Selma Şen** yapmışlardır. Makalenin tartışma bölümü **Pakize Özge Karkın, Gözde Sezer, Selma Şen** gözden geçirip gerekli düzeltmeleri yapmış ve onaylamıştır. Ayrıca tüm yazarlar çalışmanın tamamını tartışmış ve son halini onaylamıştır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar ilişkisi olmadığını beyan eder.

Finansal Destek

Herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

Etik Kurul Onayı

Araştırma için Sağlık Bakanlığından ve Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulundan 19.08.2020 tarihli 20.478.486/491 numaralı onay alınmıştır.

Hakemlik Süreci

Kör hakemlik sürecinde değerlendirilen yazı yayınlanmaya uygun bulunmuş ve kabul edilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Ak T. Covid-19 salgınına yönelik mücadelenin iç güvenlik açısından yönetimi. *International Journal of Social Sciences and Education Research* 2020;6: 252-264.
2. Altın Z. Covid-19 pandemisinde yaşlılar. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2020;30:49-57.
3. Dsouza DD, Quadros S, Hyderabadwala ZJ, Mamun MA. Aggregated covid-19 suicide incidences in india: Fear of covid-19 infection is the prominent causative factor. *Psychiatry Res* 2020;290:113145.
4. Bozkaya E. Parainfluenza, adeno, korona ve rinoviruslar. *ANKEM Derg* 2006;20:248-253.
5. Şit D, Kayabaşı H. Sars-cov-2 ile ilişkili akut böbrek hasarı. *Dicle Tıp Dergisi* 2020;47:498-507.
6. Ekiz T, İlman E, Dönmez E. Bireylerin sağlık anksiyetesi düzeyleri ile covid-19 salgını kontrol algısının karşılaştırılması. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi* 2020;6:139-154.
7. Bozkurt Y, Zeybek Z, Aşkın R. Covid-19 pandemisi: Psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2020;19:304-318.
8. Wu P, Fang Y, Guan Z, Fan B, Kong J, Yao Z, Liu X, Fuller CJ, Susser E, Lu J, Hoven CW. The psychological impact of the sars epidemic on hospital employees in china: Exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *Can J Psychiatry* 2009;54:302-311.
9. Arpacı İ, Karataş K, Baloğlu M. The development and initial tests for the psychometric properties of the COVID-19 Phobia Scale (C19P-S). *Pers Individ Dif* 2020;164:110108.
10. Hızlı G, Ünübol H, Tutgun-Ünal A, Tarhan N. Salgın hastalık kaygı ölçeği: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2020;12:382-397.
11. Polat Ö, Coşkun F. Covid-19 salgınında sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipman kullanımları ile depresyon, anksiyete, stres düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Med J West Black Sea* 2020;4:51-58.
12. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, Wu J, Du H, Chen T, Li R, Tan H, Kang L, Yao L, Huang M, Wang H, Wang G, Liu Z, Hu S. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Netw Open* 2020;2;3:e203976.
13. Güvenç R, Baltacı E. Covid-19 ve sağlık çalışanlarının ruh sağlığı. *Türk Tabipleri Birliği* 2020;6:349-354.
14. Bai Y, Lin CC, Lin CY, Chen JY, Chue CM, Chou P. Survey of stress reactions among health care workers involved with the sars outbreak. *Psychiatr Serv* 2004;55(9):1055-1057.
15. Bayraktaroğlu T, Kutlutürk F, Tekin S. COVID-19 pandemisi ve obezite” prognozu: İki pandemiden ne öğrendik? *Türk J Diab Obes* 2020;2:138-146.
16. Özçelik N, Yılmaz Kara B. Effect of coronaphobia on smoking habits. *J Addict Dis* 2021;39(2):241-247.