



Pandemi Sürecinde Hastane Öncesi Acil Sağlık Çalışanlarının Kişisel Koruyucu Donanım Kullanımının Covid-19 Korku ve Anksiyete Düzeyleri ile İlişkisinin Değerlendirilmesi

Evaluation Of The Relationship Between Pre-Hospital Emergency Health Care Workers' Use of Personal Protective Equipment and Covid-19 Fear and Anxiety Levels During The Pandemic Era

Fatih DENİZLİ¹, İbrahim KILINÇ²

¹ Kayseri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Programı (Doktora Öğrencisi), Kayseri Türkiye
(Sorumlu yazar e posta: fatihdenizli0000@gmail.com)

² Kayseri Türkiye

Geliş tarihi/Received:31.03.2021

Kabul tarihi/Accepted:22.10.2022

Yayın tarihi/Online published:15.12.2022

DOI: pashid.907115

ÖZ

Çalışmamızda pandemi sürecinde hastane öncesi acil sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu donanım kullanımının COVID-19 korku ve anksiyete düzeyleri ile ilişkisinin ortaya konması amaçlanmıştır. Aralık 2020 - Mart 2021'de gerçekleştirilen kesitsel tipte olan araştırmamıza 175 hastane öncesi acil sağlık çalışanı katılmıştır.

Çalışmada veri toplama aracı olarak demografik özellikler, kişisel koruyucu donanım kullanım durumları, COVID-19 Anksiyete Ölçeği ve COVID-19 Korku Ölçeğinden oluşan anket formu kullanılmıştır. Anket formu çevrimiçi ortamda sağlık çalışanlarına gönderilmiş olup elde edilen veriler analiz edilmiştir. Çalışmamızda sağlık çalışanlarının demografik özellikleri ile anksiyete ve korku düzeyleri arasında anlamlı farklılıklar bulunmamıştır ($p>0,05$). Kadınların korku düzeyi erkeklere göre yüksek bulunmuştur. Demografik özellikler ile kişisel koruyucu donanım kullanımı arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($p\leq0,05$). Katılımcıların kişisel koruyucu donanım kullanım durumları düşük bulunmuştur. Kişisel koruyucu donanım kullanımı ile korku ve anksiyete düzeyleri arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu ortaya konmuştur. Çalışmada alan yazında konuyla ilgili sağlık çalışanlarına yönelik yeterli ve güncel çalışma olmamasından dolayı ilgili alan yazına katkı sağlaması bakımından çalışmanın önemli kazanımlar sunacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Anksiyete, Korku, Sağlık Çalışanları, Pandemi

ABSTRACT

In our study, it was aimed to reveal the relationship between the use of personal protective equipment of prehospital emergency health workers and their COVID-19 fear and anxiety levels during the pandemic era. 175 prehospital emergency health workers participated in our cross-sectional study, which was carried out in December 2020 - March 2021. In the study, a questionnaire consisting of demographic characteristics, personal protective equipment usage status, Covid-19 Anxiety Scale and COVID-19 Fear Scale was used as data collection tool. The questionnaire form was sent to the healthcare professionals online and the obtained data were analyzed. In our study, no significant differences were found between the demographic characteristics of health workers and their anxiety and fear levels ($p>0.05$). Women's fear level was found to be higher than men. Significant differences were found between demographic characteristics and use of personal protective equipment ($p\leq0,05$). The use of personal protective equipment by the participants was found to be low. It has been revealed that there is a positive and significant relationship between the use of personal protective equipment and the levels of fear and anxiety. In the study, it is thought that the study will provide important gains in terms of contributing to the relevant literature, since there is not enough and up-to-date studies on the subject in the literature.

Keywords: COVID-19, Anxiety, Fear, Healthcare Professionals, Pandemic



GİRİŞ

Çin'in Hubei Eyaleti Wuhan Kentinde Aralık 2019'da viral pnömoni vakalarının görülmeye başlaması ile hastalarda COVID-19 virüsü tespit edilmiştir. Kayda geçen ilk vakaların Wuhan'daki deniz hayvanları pazarındaki çalışanlarda olduğu bildirilmiştir (Lu, Stratton ve Tang, 2020: 546). Çin hükümeti bilinmeyen bir etkene bağlı olarak gelişen pnömoni vakalarını Dünya Sağlık Örgütüne (DSÖ) 31 Aralık 2019'da bildirmiştir. Bunun arkasından hastalığın etkeninin yeni tip korona virüs (SARS-COV-2) olduğu açıklanmıştır.

DSÖ, 11 Şubat 2020'de ortaya çıkan bu yeni koronavirüse bağlı gelişen hastalığa COVID-19 ismini vermiştir (WHO, 2020). Çin'de başlayan hastalığın kısa süre içinde tüm dünyaya yayılması ile 11 Mart 2020 tarihinde DSÖ ortaya çıkan bu durumu pandemi olarak ilan etmiştir (WHO, 2020). SARS-COV-2 etkenli COVID-19 daha önceki SARS-COV, mers-COV ile bazı benzerlikleri olmasına rağmen birbirlerinden farklıdır. Yeni tip koronavirüsün, bu virüslere göre insidans ve kişiler arası bulaş hızının daha fazla olduğu görülmüştür (Chan vd., 2020: 514). COVID-19'un en sık görülen belirtilerinin öksürük, halsizlik, ateş, baş ağrısı, diyare ve solunum sıkıntısı olduğu görülmektedir (Wang, Tang ve Wei, 2020: 442). COVID-19 virüsü uygun çevresel faktörlerin etkisiyle canlı ve cansız yüzeylerde günlerce hayatta kalabilmektedir. Ancak belirli dezenfektan maddelerin etkisiyle ortadan kalkabilmektedir. Özellikle öksürük ve hapşırık sırasında aerosollerin (damlacık) etkisiyle solunum yolu ve temas ile kısa sürede yayılım göstermektedir. Bu noktada bulaş riskini en aza indirmek için kişisel koruyucu donanım kullanımına önem vermek gerekmektedir. Bunun için kişisel hijyen kurallarına uymak, maske kullanmak, sosyal mesafe kurallarına uymak, dinlenmek gibi önlemlere riayet etmek

gerekmektedir (Guan vd., 2020: 1709; WHO, 2020).

Covid-19 salgınında ülkemizde ilk vakanın 11 Mart 2020'de, buna bağlı gerçekleşen ilk ölüm ise 15 Mart 2020'de gerçekleşmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2021). Occupational Safety and Health Administration-Mesleki Güvenlik ve Sağlık İdaresi (OSHA) Covid-19 bulaşma riski açısından en yüksek risk grubunda sağlık çalışanlarının olduğunu belirtmiştir (OSHA, 2021). Özellikle COVID-19 vakaları ile yakın temasta bulunan ve transport işlemlerini sağlayarak aerosol (damlacık) üreten işlemleri uygulayan hastane öncesi acil sağlık hizmetleri çalışanları (hekim [doktor], paramedik, acil tıp teknisyeni ve sürücü) yüksek risk grubu olarak tanımlanan sağlık çalışanlarındandır (Hasuder, 2020).

Pandemi sürecinde sağlık hizmetlerinin devamlılığının sağlanması ve hastalık bulaş hızının kontrolden çıkmasının önlenmesinde sağlık çalışanlarının hastalık etkeninden korunması önem arz etmektedir. Özellikle hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde yakın temas halinde bulunan hastaların COVID-19 olup olmadığı bilinmediği için hastalığa yakalanma olasılıkları diğer sağlık çalışanlarına göre daha fazla olmaktadır.

Bu nedenle sağlık çalışanlarının hastalık etkeninden korunması oldukça önem arz etmektedir. Bu yoğun çalışma temposu içinde yeme-içme ve kişisel ihtiyaçlarının karşılanmasında yaşanan problemler hastane öncesi acil sağlık hizmetleri çalışanlarını psikolojik olarak daha fazla zorlamaktadır. Bu zorlu süreç içerisinde vaka ve ölüm oranlarının da artış göstermesi hâlihazırda tedirgin olan risk grubundaki sağlık çalışanlarının hastalığa yakalanma veya ölme ihtimallerine karşı yaşadıkları korku ve kaygı duygusu dışında bu etkeni eve taşıyarak ailesi ve diğer yakınlarına

bulaştırma korkusu da mevcuttur (Kelly vd., 2020: 1192).

Bu doğrultuda süreç içerisinde kullanımı son derece önem arz eden KKD kullanımına özen gösterilmeli ve eksiksiz kullanımı sağlanmalıdır. DSÖ, COVID-19 şüphesi olan hastaların tıbbi bakım ve tedavi hizmetlerinde sağlık çalışanlarının FFP2-FFP3 maskelerini kullanmalarını tavsiye etmiştir. Buna ek olarak, cerrahi maske, önlük-tulum, eldiven, yüz siperliği ve gözlük kullanımının yeterli olduğuna dair öneride de bulunmuştur (Hassan, Monjur, Styczynski, Rahman, ve Banu, 2020).

Bu doğrultuda COVID-19 şüpheli hastalarda rutin tıbbi uygulamalarda bulunurken tek kullanımlık eldiven ve cerrahi maske, vücudun virüse maruz kalmasını önlemek için koruyucu önlük ve baş kısmını da koruyacak şekilde tasarlanmış koruyucu tulum, hastaya yakın temas halinde aerosol üreten işlemlerin uygulanmasında solunum yolunu korumaya yönelik yüksek filtreleme özelliğine sahip FFP2-FFP3 maskeler, virüsün göz mukozasına temasını önlemek için koruyucu gözlük ve yüz siperliği kullanımı hastalıktan korunma noktasında hastaya müdahalede bulunan sağlık çalışanlarının özenle eksiksiz bir şekilde kullanması gerekmektedir.

Bish ve Michie 'nin (2010) yaptığı çalışmada pandemi esnasında koruyucu davranışları; önleyici, sakınan ve hastalık davranışını yönetici davranışlar olarak üç grupta sınıflandırmıştır. Bu doğrultuda hastane öncesi sağlık çalışanlarının KKD kullanımları önleyici davranışlar kapsamındadır. Düşük riskli maruz kalımı sağlamak için eksiksiz bir şekilde KKD kullanımı oldukça önemlidir. Bu sayede riskin azalmasına bağlı olarak kendisini daha fazla güvende hisseden sağlık çalışanlarının yaşayacakları hastalanma korku ve kaygısı da en

aza inecektir. Bu doğrultuda, hastane öncesi acil sağlık çalışanlarına yönelik daha önce benzer bir çalışmaya rastlanmaması nedeniyle çalışmamızın alan yazındaki bu boşluğu doldurarak uygulamaya dönük bilgiler sunacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmada, hastane öncesi acil sağlık hizmetleri çalışanlarının kişisel koruyucu donanım kullanımı ile COVID-19 korku ve anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkinin tespit edilmesi amaçlanmıştır. Ayrıca kişisel koruyucu donanım kullanımları ile COVID-19 korku ve anksiyete düzeylerinin demografik özelliklere göre değişiklik gösterip göstermediği tespit edilecektir.

Bu doğrultuda araştırmanın hipotezleri aşağıdaki gibidir.

Hipotez 1. Pandemi sürecinde hastane öncesi acil sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu donanım kullanımı ile COVID-19 korku ve anksiyete düzeyleri arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki vardır.

Hipotez 2. Pandemi sürecinde hastane öncesi acil sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu donanım kullanımı ile COVID-19 korku ve anksiyete düzeyleri arasında anlamlı farklılık vardır.

Hipotez 3. Pandemi sürecinde hastane öncesi acil sağlık çalışanlarının COVID-19 korku düzeyleri ile demografik özellikleri (yaş grubu, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, unvan, eğitim durumu, çalışma süresi) arasında anlamlı farklılık vardır.

Hipotez 4. Pandemi sürecinde hastane öncesi acil sağlık çalışanlarının COVID-19 anksiyete düzeyleri ile demografik özellikleri (yaş grubu, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, unvan, eğitim durumu çalışma süresi) arasında anlamlı farklılık vardır.

Hipotez 5. Pandemi sürecinde hastane öncesi acil sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu donanım kullanımları ile demografik özellikleri (yaş grubu, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, unvan,

eğitim durumu, çalışma süresi) arasında anlamlı farklılık vardır.

MATERYAL METOT

Aralık 2020 – Mart 2021’de gerçekleştirilen bu çalışma pandemi sürecinde hastane öncesi acil sağlık hizmetleri çalışanlarının kişisel koruyucu donanım kullanımlarının Covid-19 korku ve anksiyete düzeyleri ile ilişkisi incelemek için yapılan bir çalışmadır. Araştırma evrenini Kayseri ilindeki hastane öncesi acil sağlık hizmetleri çalışanları oluşturmaktadır. Bu kurumda çalışan evreni oluşturan 320 sağlık personelinin (hekim [doktor], paramedik, acil tıp teknisyeni ve sürücü) tamamına ulaşılması hedeflenmiş olup ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan 175 sağlık çalışanı araştırmamıza dâhil edilmiştir. Özdamar (2003) örneklem büyüklüğü belirleme formülüne göre %95 güven aralığının da örneklem 175 yeterli görülmüştür.

Araştırmada veri toplama aracı olarak anket tekniği kullanılmıştır. Anket formu Aralık 2020 - Mart 2021 tarihleri arasında çevrimiçi ortamda (surveey) hazırlanarak sağlık çalışanlarına mail yoluyla ulaştırılmış ve elde edilen veriler analiz edilmiştir. Anket; 4 bölüm ve 23 ifadeden oluşmaktadır.

Anketin birinci bölümünde katılımcıların demografik özelliklerini (cinsiyet, medeni durum, yaş grubu, unvan, eğitim durumu ve kurumdaki çalışma süreleri) belirlemeye yönelik 6 ifade yer almaktadır.

Anketin ikinci bölümünde yazarlar tarafından oluşturulan kişisel koruyucu donanım kullanımı ile ilgili olarak; eldiven, cerrahi maske, FFP2/FFP3 koruyucu maske, koruyucu gözlük veya siperlik, tek kullanımlık önlük/ tulumdan oluşan 5 ifadeye yer verilmiş ve 5’li Likert türde (Hiç Kullanmadım

(1)- Nadiren Kullandım (2)- Ara Sıra Kullandım (3)- Çoğu Kez Kullandım (4)- Her Zaman Kullandım (5)) yanıtlanması istenmiştir.

Anketin üçüncü bölümünde çalışanların COVID-19 korku düzeylerini ölçmeye yönelik Ahorsu vd., (2020) tarafından geliştirilen Bakioğlu vd., (2020) tarafından Türkçe güvenilirlik ve geçerlilik çalışmalarının yapıldığı 7 sorudan oluşan “Koronavirüs (COVID-19) Korku Ölçeği” 5’li (Kesinlikle Katılmıyorum (1)- Katılmıyorum (2)- Kararsızım (3)- Katılıyorum (4)- Kesinlikle Katılıyorum (5)) Likert türünde bir ölçektir. Korku ölçeğinde alınacak puan en düşük 7 en yüksek 35, eşik değer 21’dir. Ölçekte alınan puanın yüksekliği korku düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Anketin dördüncü bölümünde çalışanların anksiyete düzeylerini ölçmeye yönelik Lee (2020) tarafından geliştirilen Biçer vd., (2020) tarafından Türkçe güvenilirlik ve geçerlilik çalışmalarının yapıldığı 5 sorudan oluşan "Koronavirüs (COVID-19) Anksiyete Ölçeği” 5’li (Hiçbir Zaman (1)- Nadiren/ bir veya iki günden az (2)- Birkaç gün (3)- Yedi günden fazla (4)- Son iki haftada neredeyse her gün- (5)) Likert türünde bir ölçektir. Anksiyete ölçeğinde alınacak puan en düşük 5 en yüksek 25, eşik değer 15’tir. Ölçekte alınan puanın yüksekliği anksiyete düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Verilerin istatistiksel analizinde SPSS (Statistical Package of Social Sciences) 22,0 kullanılmıştır. Çalışmada ölçeklerin güvenilirliği Cronbach’s Alpha testi kullanılarak sınımlanmıştır. Verilerin çarpıklık - basıklık (*skewness- kurtosis*) değerleri ± 1 sınırları içinde olduğu ve normal

dağılım gösterdiği için parametrik testler kullanılmıştır. Korku ölçeğinin Cronbach's Alpha değerinin (0,933), anksiyete ölçeğinin Cronbach's Alpha değerinin ise (0,944) olarak tespit edilmiştir. Elde edilen verilere göre ölçeklerin yüksek güvenilirliğe sahip olduğunu söylenebilir. Demografik bilgilere ilişkin tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma), iki grup arasındaki farklılığı ortaya koymada t-testi, ikiden fazla grup arasındaki farklılığı ortaya koymada tek yönlü ANOVA testi, değişkenler ilişkisi ortaya

koymak için *Pearson* korelasyon analizi kullanılmıştır. Büyüköztürk'e (2017) göre korelasyon değerleri düşük (0-0,29), orta (0,30-0,69) ve yüksek (0,70-1) olarak sınıflandırılabilir. Anlamlılık düzeyi $p \leq 0,05$ kabul edilmiştir. Çalışmanın gerçekleştirilebilmesi için 29.12.2020 tarihinde 32 numaralı başvuru numarasıyla Kayseri Üniversitesi Etik kurul onayı ve Kayseri İl Ambulans Servisi Başhekimliğinden kurum izni alınmıştır.

BULGULAR

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

| Cinsiyet | n | % |
|-----------------------|-----|------|
| Kadın | 78 | 44,6 |
| Erkek | 97 | 55,4 |
| Medeni Durum | | |
| Evli | 106 | 60,6 |
| Bekâr | 69 | 39,4 |
| Yaş Gurubu | | |
| 18-25 | 50 | 28,6 |
| 26-35 | 77 | 44,0 |
| 36-45 | 40 | 22,9 |
| 46 ve üzeri | 8 | 4,6 |
| Unvan | | |
| Hekim [doktor] | 12 | 6,9 |
| Paramedik | 54 | 30,9 |
| Acil Tıp Teknisyeni | 70 | 40,0 |
| Sürücü | 39 | 22,3 |
| Eğitim Durumu | | |
| Lise | 35 | 20,0 |
| Ön Lisans | 71 | 40,6 |
| Lisans | 53 | 30,3 |
| Y.Lisans ve Üzeri | 16 | 9,1 |
| Çalışma Süresi | | |
| 1 yıldan az | 16 | 9,1 |
| 1-5 yıl | 58 | 33,1 |
| 6-10 yıl | 51 | 29,1 |
| 11 yıl ve üzeri | 50 | 28,6 |

n=175

Tablo 1'de görüldüğü üzere araştırmaya katılan 175 kişinin %55,4'ü erkek, %60,6'sı evli, %44,0'ı 26-35 yaş grubunda, %40,0'ı acil tıp teknisyeni, %40,6'sı ön lisans mezunu ve %33,1'inin 1-5 yıl arası çalışma sürelerine sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 2'de elde edilen verilere göre katılımcıların anksiyete düzeyi ortalamaları ($\bar{x}=9,71$) ve korku düzeyi ortalamaları ($\bar{x}=18,76$) olarak tespit edilmiştir. Elde edilen verilere göre katılımcıları anksiyete ve korku düzeylerinin eşik değerinin altında düşük olduğu söylenebilir.

Tablo 2. KKD Kullanımı ile COVID-19 Anksiyete ve Korku Düzeyi Ortalamaları

| | Min | Max | Ort. | SS |
|-------------------------|------|-------|-------|-------|
| Anksiyete Düzeyi | 5,00 | 25,00 | 9,71 | 5,114 |
| Korku Düzeyi | 7,00 | 35,00 | 18,76 | 6,866 |

n=175

Tablo 3'te elde edilen verilere göre pandemi sürecinde hastane öncesi acil sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu donanım kullanımlarının cinsiyet değişkenine göre farklılık gösterip göstermediğini ortaya koymak amacıyla t-testi yapılmıştır. Cinsiyet değişkeni ile eldiven kullanım ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Cinsiyet değişkeni ile katılımcıların cerrahi maske, FFP2/FFP3 koruyucu maske, koruyucu gözlük ve siperlik ve önlük/tulum kullanım oranları

arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($p \leq 0,05$).

Tablo 3. Kişisel Koruyucu Donanım Kullanımının Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması (t-testi)

| Cinsiyet | Eldiven | | | Cerrahi Maske | | | FFP2/FFP3 Koruyucu Maske | | | Koruyucu Gözlük ve Siperlik | | | Önlük ve Tulum | | |
|----------|---------|-------|-------|---------------|-------|--------------|--------------------------|-------|--------------|-----------------------------|-------|--------------|----------------|-------|--------------|
| | Ort. | t | p | Ort. | t | p | Ort. | t | p | Ort. | t | p | Ort. | t | p |
| Kadın | 4,59 | 1,473 | 0,143 | 4,60 | 1,987 | 0,049 | 4,32 | 3,293 | 0,001 | 3,88 | 3,153 | 0,002 | 4,06 | 3,921 | 0,001 |
| Erkek | 4,43 | | | 4,43 | | | 3,76 | | | 3,24 | | | 3,29 | | |

n: 175; Anlamlılık düzeyi $p \leq 0,05$

Kadın katılımcıların cerrahi maske kullanım ortalamaları ($\bar{x}=4,60$), FFP2/FFP3 koruyucu maske kullanım ortalamaları ($\bar{x}=4,32$), koruyucu gözlük ve siperlik kullanım ortalamaları ($\bar{x}=3,88$) ve

önlük/tulum ortalamaları ($\bar{x}=4,06$) erkek katılımcıların ortalamalarından yüksek bulunmuştur.

Tablo 4. COVID-19 Anksiyete ve Korku Düzeylerinin Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması (t-testi)

| Cinsiyet | Korku Düzeyi | | | Anksiyete Düzeyi | | |
|----------|--------------|-------|--------------|------------------|-------|-------|
| | Ortalama | t | p | Ortalama | t | p |
| Kadın | 20,38 | 0,507 | 0,005 | 9,92 | 0,116 | 0,086 |
| Erkek | 17,46 | | | 8,57 | | |

n: 175; Anlamlılık düzeyi $p \leq 0,05$

Tablo 4’te pandemi sürecinde hastane öncesi acil sağlık çalışanlarının Covid-19 anksiyete ve korku düzeylerinin cinsiyet değişkenine göre farklılık gösterip göstermediğini ortaya koymak için t-testi yapılmıştır.

Cinsiyet değişkeni ile katılımcıların anksiyete düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Cinsiyet değişkeni ile katılımcıların korku düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmuştur ($p \leq 0,05$). Kadın katılımcıların korku düzeyi ortalamaları ($\bar{x}=20,38$), erkek olanların ortalamalarından ($\bar{x}=17,46$) yüksektir.

Tablo 5’e göre katılımcıların pandemi sürecinde kişisel koruyucu donanım kullanım oranları ile

COVID-19 anksiyete ve korku düzeyleri arasında anlamlı farklılık olup olmadığı ortaya konmuştur. Elde edilen verilere göre katılımcıların kişisel koruyucu donanım kullanımına bakıldığında yüksek oranda “Her Zaman Kullandım” şeklinde cevap verdikleri görülmüştür. Katılımcıların eldiven kullanım oranları ile anksiyete ve korku düzeyi ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($p \leq 0,05$).

Koruyucu gözlük/siperlik hiç kullanmadığını belirten katılımcıların korku düzeyi ortalamaları ($\bar{x}=15,05$) her zaman kullandığını belirtenlere ($\bar{x}=20,59$) göre düşük bulunmuştur.

Tablo 5. Katılımcıların Kişisel Koruyucu Donanım Kullanımına Göre Puanların Değerlendirilmesi (ANOVA)

| n=175 | | n | | Korku | Anksiyete |
|--------------------------------|---------------------|-----|----------|--------------|--------------|
| Eldiven | Hiç Kullanmadım | 2 | Mak-Min | 28,00-8,00 | 10,00-5,00 |
| | | | Ort-ss | 18,0-14,14 | 7,50-3,53 |
| | Nadiren Kullandım | 1 | Mak-Min | 22,00-22,00 | 10,00-10,00 |
| | | | Ort-ss | 22,00- . | 10,0- . |
| | Ara Sıra Kullandım | 6 | Mak-Min | 21,00-11,00 | 12,00-5,00 |
| | | | Ort-ss | 14,66-3,82 | 6,83-2,78 |
| | Çoğu Kez Kullandım | 64 | Mak-Min | 30,00-7,00 | 21,00-5,00 |
| | | | Ort-ss | 16,20-5,71 | 7,28-3,84 |
| | Her Zaman Kullandım | 102 | Mak-Min | 35,00-7,00 | 25,00-5,00 |
| | | | Ort-ss | 20,59-7,03 | 10,52-5,55 |
| | | | F | 5,076 | 4,730 |
| | | | p | 0,001 | 0,001 |
| n=175 | | n | | Korku | Anksiyete |
| Cerrahi Maske | Ara Sıra Kullandım | 6 | Mak-Min | 21,00-8,00 | 12,00-5,00 |
| | | | Ort-ss | 14,16-4,95 | 6,83-2,99 |
| | Çoğu Kez Kullandım | 74 | Mak-Min | 30,00-7,00 | 21,00-5,00 |
| | | | Ort-ss | 17,02-5,75 | 7,85-4,13 |
| | Her Zaman Kullandım | 95 | Mak-Min | 35,00-7,00 | 25,00-5,00 |
| | | | Ort-ss | 20,41-7,33 | 10,35-5,61 |
| | | | F | 6,880 | 5,971 |
| | | | p | 0,001 | 0,003 |
| FFP2/FFP3 Koruyucu Maske | Hiç Kullanmadım | 5 | Mak-Min | 30,00-8,00 | 16,00-5,00 |
| | | | Ort-ss | 18,40-8,90 | 8,60-5,12 |
| | Nadiren Kullandım | 18 | Mak-Min | 24,00-7,00 | 11,00-5,00 |
| | | | Ort-ss | 15,38-4,97 | 6,27-1,96 |
| | Ara Sıra Kullandım | 29 | Mak-Min | 33,00-7,00 | 24,00-5,00 |
| | | | Ort-ss | 18,48-5,85 | 9,41-4,51 |
| | Çoğu Kez Kullandım | 41 | Mak-Min | 28,00-7,00 | 25,00-5,00 |
| | | | Ort-ss | 17,24-5,34 | 8,09-4,42 |
| | Her Zaman Kullandım | 82 | Mak-Min | 35,00-7,00 | 25,00-5,00 |
| | | | Ort-ss | 20,39-7,73 | 10,30-5,79 |
| | | | F | 2,874 | 3,070 |
| | | | p | 0,025 | 0,018 |
| Koruyucu Gözlük ve Siperlik | Hiç Kullanmadım | 18 | Mak-Min | 28,00-7,00 | 15,00-5,00 |
| | | | Ort-ss | 15,05-6,36 | 7,05-3,29 |
| | Nadiren Kullandım | 29 | Mak-Min | 33,00-7,00 | 24,00-5,00 |
| | | | Ort-ss | 17,75-6,42 | 8,31-4,44 |
| | Ara Sıra Kullandım | 33 | Mak-Min | 30,00-8,00 | 21,00-5,00 |
| | | | Ort-ss | 18,54-5,23 | 8,30-3,70 |
| | Çoğu Kez Kullandım | 33 | Mak-Min | 31,00-7,00 | 20,00-5,00 |
| | | | Ort-ss | 18,45-6,27 | 8,96-5,00 |
| | Her Zaman Kullandım | 62 | Mak-Min | 35,00-7,00 | 25,00-5,00 |
| | | | Ort-ss | 20,59-7,82 | 10,77-6,11 |
| | | | F | 2,699 | 2,866 |
| | | | p | 0,032 | 0,025 |
| Önlük ve Tulum | Hiç Kullanmadım | 16 | Mak-Min | 26,00-7,00 | 15,00-5,00 |
| | | | Ort±ss | 15,31-6,22 | 7,56-3,91 |
| | Nadiren Kullandım | 24 | Mak-Min | 30,00-7,00 | 24,00-5,00 |
| | | | Ort±ss | 17,87-6,14 | 8,83-4,37 |
| | Ara Sıra Kullandım | 35 | Mak-Min | 33,00-8,00 | 19,00-5,00 |
| | | | Ort-ss | 18,22-6,24 | 8,31-3,69 |
| | Çoğu Kez Kullandım | 33 | Mak-Min | 30,00-7,00 | 21,00-5,00 |
| | | | Ort-ss | 19,21-5,95 | 9,00-5,33 |
| | Her Zaman Kullandım | 67 | Mak-Min | 35,00-7,00 | 25,00-5,00 |
| | | | Ort-ss | 19,97-7,75 | 10,22-5,98 |
| | | | F | 1,746 | 1,399 |
| | | | p | 0,142 | 0,236 |

n: 175; Anlamlılık düzeyi $p \leq 0,05$

Farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla Post-Hoc analizi yapılmıştır. Eldiven her zaman kullandığını belirten katılımcıların anksiyete düzeyi ortalamaları ($\bar{x}=10,52$) ara sıra kullandığını ($\bar{x}=6,83$) belirtenlere göre yüksek bulunmuştur. Eldiven her zaman kullandığını belirten katılımcıların korku düzeyi ortalamaları ($\bar{x}=20,59$) ara sıra kullandığını belirtenlere ($\bar{x}=14,66$) göre yüksek bulunmuştur. Katılımcıların cerrahi maske ve FFP2/FFP3 koruyucu maske kullanım oranları ile anksiyete ve korku düzeyleri ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($p\leq 0,05$). Cerrahi maske kullanımında farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla Post-Hoc analizi yapılmıştır. Cerrahi maske her zaman kullandığını belirten katılımcıların anksiyete düzeyi ortalamaları ($\bar{x}=10,30$) nadiren kullandığını belirtenlere ($\bar{x}=6,27$) göre yüksek bulunmuştur. Cerrahi maske her zaman kullandığını belirten katılımcıların korku düzeyi ortalamaları ($\bar{x}=20,39$) nadiren kullandığını belirtenlere ($\bar{x}=15,38$) göre

yüksek bulunmuştur. FFP2/FFP3 koruyucu maske kullanımında farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla Post-Hoc analizi yapılmıştır. FFP2/FFP3 koruyucu maske nadiren kullandığını belirten katılımcıların anksiyete düzeyi ortalamaları ($\bar{x}=6,27$) ara sıra ($\bar{x}=9,41$) ve her zaman kullandığını belirtenlere ($\bar{x}=10,30$) göre düşük bulunmuştur. FFP2/FFP3 koruyucu maske nadiren kullandığını belirten katılımcıların korku düzeyi ortalamaları ($\bar{x}=15,38$) her zaman kullandığını belirtenlere ($\bar{x}=20,39$) göre düşük bulunmuştur. Katılımcıların koruyucu gözlük/siperlik kullanım oranları ile anksiyete ve korku düzeyleri ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($p\leq 0,05$). Farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla Post-Hoc analizi yapılmıştır. Koruyucu gözlük/siperlik hiç kullanmadığını belirten katılımcıların anksiyete düzeyi ortalamaları ($\bar{x}=7,05$) her zaman kullandığını belirtenlere göre düşük ($\bar{x}=10,77$) bulunmuştur.

Tablo 6. COVID-19 Anksiyete ve Korku Düzeyleri ile Kişisel Koruyucu Donanım Kullanımının Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması (ANOVA)

| | Eldiven | | | Cerrahi Maske | | | FFP2/FPP3 Koruyucu Maske | | | | Koruyucu Gözlük ve Siperlik | | | | Önlük ve Tulum | | | | Anksiyete Düzeyi | | | Korku Düzeyi | | | |
|------------------------|---------|-------|-------|---------------|-------|-------|-----------------------------|-------|--------------|------|--------------------------------|-------|--------------|------|----------------|-------|--------------|------|---------------------|-------|-------|-----------------|-------|-------|--|
| | Ort. | f | p | Ort. | f | p | Ort. | f | p | Fark | Ort. | f | p | Fark | Ort. | f | p | Fark | Ort. | f | p | Ort. | f | p | |
| Yaş Grubu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18-25 | 4,66 | | | 4,60 | | | 3,90 | | | | 3,16 | | | | 3,32 | | | | 9,84 | | | 19,34 | | | |
| 26-35 | 4,47 | 420 | 0,239 | 4,48 | 1,059 | 0,368 | 4,04 | 1,068 | 0,364 | | 3,75 | 3,849 | 0,011 | 4<2 | 3,78 | 4,123 | 0,007 | 2>4 | 9,32 | 2,381 | 0,071 | 19,42 | 2,177 | 0,092 | |
| 36-45 | 4,43 | | | 4,50 | | | 4,20 | | | | 3,75 | | | 4<3 | 3,98 | | | 3>4 | 7,55 | | | 16,40 | | | |
| 46 ve üzeri | 4,25 | | | 4,25 | | | 3,50 | | | | 2,50 | | | | 2,50 | | | | 11,75 | | | 20,62 | | | |
| Unvan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hekim[doktor] | 4,75 | | | 4,58 | | | 3,67 | | | | 3,50 | | | | 3,25 | | | | 8,75 | | | 17,66 | | | |
| Paramedik | 4,52 | 1,668 | 0,176 | 4,50 | 2,595 | 0,054 | 4,13 | 4,778 | 0,003 | 2>4 | 3,72 | 3,706 | 0,013 | 2>4 | 3,80 | 7,609 | 0,000 | 4<2 | 9,27 | 0,093 | 0,964 | 19,09 | 1,039 | 0,377 | |
| Acil Tıp Tek. | 4,56 | | | 4,61 | | | 4,27 | | | | 3,73 | | | 3>4 | 4,01 | | | 4<3 | 9,32 | | | 19,52 | | | |
| Sürücü | 4,31 | | | 4,31 | | | 3,49 | | | | 2,90 | | | | 2,85 | | | | 8,89 | | | 17,28 | | | |
| Eğitim Durumu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Lise | 4,66 | | | 4,60 | | | 4,23 | | | | 3,37 | | | | 3,49 | | | | 10,08 | | | 19,08 | | | |
| Ön Lisans | 4,48 | 0,904 | 0,440 | 4,46 | 0,823 | 0,483 | 3,94 | 3,979 | 0,009 | 1>4 | 3,48 | 2,261 | 0,083 | | 3,56 | 4,280 | 0,006 | 3>4 | 9,30 | 0,702 | 0,552 | 19,19 | 0,295 | 0,829 | |
| Lisans | 4,42 | | | 4,55 | | | 4,21 | | | | 3,87 | | | 3>4 | 4,08 | | | | 8,52 | | | 18,16 | | | |
| Yüksek Lisans ve Üzeri | 4,56 | | | 4,38 | | | 3,19 | | | | 2,94 | | | | 2,81 | | | | 9,17 | | | 18,12 | | | |
| Çalışma Süresi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 yıldan az | 4,75 | | | 4,59 | | | 4,44 | | | | 3,69 | | | 1>2 | 3,81 | | | | 9,62 | | | 19,81 | | | |
| 1-5 yıl | 4,47 | 1,490 | 0,219 | 4,50 | 0,717 | 0,543 | 3,55 | 5,224 | 0,002 | 3>2 | 3,21 | 1,619 | 0,187 | | 3,17 | 3,627 | 0,014 | 3>2 | 9,25 | 0,575 | 0,632 | 17,79 | 1,646 | 0,181 | |
| 6-10 yıl | 4,59 | | | 4,45 | | | 4,24 | | | | 3,75 | | | 4>2 | 3,94 | | | | 9,68 | | | 20,33 | | | |
| 11 yıl ve üzeri | 4,38 | | | 4,52 | | | 4,18 | | | | 3,62 | | | | 3,80 | | | | 8,42 | | | 17,96 | | | |

n: 175; Anlamlılık düzeyi p≤0,05

Tablo 6'da hastane öncesi acil sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu donanım kullanımı, anksiyete ve korku düzeylerinin yaş grubu, unvan, eğitim durumu ve çalışma süresi değişkenlerine göre farklılık gösterip göstermediğini ortaya koymak amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA testi) yapılmıştır.

Elde edilen verilere göre katılımcıların anksiyete düzeyi ortalamaları ile yaş grubu, unvan, eğitim durumu ve çalışma süresi değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmamıştır. ($p>0,05$). Katılımcıların korku düzeyi ortalamaları ile yaş grubu, unvan, eğitim durumu ve çalışma süresi değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmamıştır ($p>0,05$).

Katılımcıların cerrahi maske kullanım ortalamaları ile yaş grubu, unvan, eğitim durumu, çalışma süresi değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmamıştır ($p>0,05$).

Katılımcıların FFP2/FFP3 koruyucu maske kullanım ortalamaları ile yaş grubu değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Katılımcıların unvan, eğitim durumu ve çalışma süresi değişkenleri arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($p\leq 0,05$). Farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla Post-Hoc analizi yapılmıştır. Unvanı paramedik ve acil tıp teknisyeni olan katılımcıların ortalamaları ($\bar{x}=4,13$, $\bar{x}=4,17$) unvanı sürücü olanların ortalamalarından ($\bar{x}=2,90$) yüksek bulunmuştur. Eğitim durumu lise ve lisans düzeyinde olanların ortalamaları ($\bar{x}=4,23$, $\bar{x}=4,21$) yüksek lisans ve üzeri olanların ortalamalarından ($\bar{x}=3,19$) yüksek bulunmuştur. Çalışma süresi 1-5 yıl arasında olan katılımcıların ortalamaları ($\bar{x}=3,55$) 1 yıldan az, 6-10 yıl ve 11 yıl ve üzeri

olanların ortalamalarından ($\bar{x}=4,44$, $\bar{x}=4,24$, $\bar{x}=4,18$) yüksek bulunmuştur.

Katılımcıların koruyucu gözlük ve siperlik kullanım ortalamaları ile eğitim durumu ve çalışma süresi değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmamış olup ($p>0,05$), yaş grubu ve unvan değişkenleri arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($p\leq 0,05$). Farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla Post-Hoc analizi yapılmıştır. 46 ve üzeri yaş grubunda olanların kullanım ortalamaları ($\bar{x}=2,50$), 26-35 yaş ve 36-45 yaş grubunda olanların ortalamalarından ($\bar{x}=3,75$, $\bar{x}=3,75$) düşük bulunmuştur.

Katılımcıların önlük ve tulum (tek kullanımlık) kullanım ortalamaları ile yaş grubu, unvan, eğitim durumu ve çalışma süresi değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($p\leq 0,05$). Farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla Post-Hoc analizi yapılmıştır. 26-35 yaş ve 36-45 yaş grubundakilerin ortalamaları ($\bar{x}=3,78$, $\bar{x}=3,98$) 46 yaş ve üzeri olanların ortalamalarından ($\bar{x}=2,50$) yüksek bulunmuştur. Unvanı sürücü olanların ortalamaları ($\bar{x}=2,85$) unvanı paramedik ve acil tıp teknisyeni olanların ortalamalarından ($\bar{x}=3,80$, $\bar{x}=4,01$) düşük bulunmuştur. Eğitim durumu lisans olanların ortalamaları ($\bar{x}=4,08$) yüksek lisans ve üzeri olanların ortalamalarından ($\bar{x}=2,81$) yüksek bulunmuştur. Çalışma süresi 6-10 yıl arasında olanların ortalamaları ($\bar{x}=3,94$) çalışma süresi 1-5 yıl arasında olanların ortalamalarından ($\bar{x}=3,17$) yüksek bulunmuştur.

Tablo 7. Kişisel Koruyucu Donanım Kullanımı ile COVID-19 Korku ve Anksiyete Düzeyleri Arasındaki İlişki

| | Kişisel Koruyucu Donanım Kullanımı | Anksiyete Düzeyleri | Korku Düzeyleri |
|---|------------------------------------|---------------------|-----------------|
| Kişisel Koruyucu Donanım Kullanımı | r | ,258** | ,266** |
| | p | ,001 | ,000 |
| Anksiyete Düzeyleri | r | 1 | ,807** |
| | p | ,001 | ,001 |
| Korku Düzeyleri | r | ,266** | 1 |
| | p | ,001 | ,001 |

n: 175

** Korelasyon 0,01 seviyesinde anlamlıdır.

Tablo 7'ye göre hastane öncesi acil sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde kişisel koruyucu donanım kullanımları ile COVID-19 korku ve anksiyete düzeyleri arasında istatistiki olarak pozitif

yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu ortaya konmuştur. Korku düzeyleri ile anksiyete düzeyleri arasında istatistiksel olarak pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı ilişki olduğu ortaya konmuştur.

TARTIŞMA

COVID-19 tüm dünyada etkisini gösteren bir halk sağlığı problemine dönüşmüştür. Kişisel koruyucu donanım kullanımının COVID-19 korku ve anksiyete düzeyleri ile ilişkisini ortaya koymak amacıyla 175 hastane öncesi acil sağlık çalışanı üzerinde yapılan araştırmada hastane öncesi acil sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu donanım kullanımları ile korku ve anksiyete düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Bu bağlamda araştırma hipotezlerinden "**Hipotez 2.** Pandemi sürecinde hastane öncesi acil sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu donanım ile COVID-19 korku ve anksiyete düzeyleri arasında anlamlı farklılık vardır" hipotezi kabul edilmiştir.

Çalışanların kişisel koruyucu donanım kullanım oranları yüksek, korku ve anksiyete oranları eşik değerinin altında düşük bulunmuştur. Sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu donanım

kullanımlarına gerekli özeni gösterdikleri ve buna bağlı olarak kendilerini güvende hissettikleri için anksiyete ve korku düzeylerinin düşük düzeyde olduğu söylenebilir. Hoşgör vd., (2020) tarafından acil sağlık hizmetleri istasyonlarında çalışanların COVID-19 anksiyete düzeylerini ölçmeye yönelik 102 sağlık çalışanı üzerinde yapılan çalışmada da benzer şekilde sağlık çalışanlarının anksiyete düzeyleri düşük bulunmuştur. Li vd., (2020) ve Polat ve Coşkun (2020) tarafından COVID-19 pandemisi sürecinde sağlık çalışanlarına yönelik yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir.

Çalışmada cinsiyet değişkenine göre sağlık çalışanlarının anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Zhang vd., (2020) tarafından sağlık çalışanlarına yönelik çalışmada da benzer şekilde farklılık bulunmamıştır. Kadın sağlık çalışanlarının korku düzeyleri erkeklere göre yüksek bulunmuştur. Bitan vd, (2020) ve Karadem

(2020) tarafından sağlık çalışanlarına yönelik yapılan çalışmalarda da benzer şekilde sonuçlar elde edilmiştir.

Hastane öncesi acil sağlık çalışanlarının yaş grubu, unvan, eğitim durumu ve çalışma süresi değişkenlerine göre anksiyete ve korku düzeyleri arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Mamidipalli Sai vd., (2020), Şahin vd., (2020) ve Saleem vd., (2020) tarafından yapılan çalışmalarda elde ettiğimiz bulguların aksine demografik özelliklere göre anksiyete ve korku düzeyleri farklılık göstermiştir. Bu bağlamda araştırma hipotezlerinden “**Hipotez 3.** Pandemi sürecinde hastane öncesi acil sağlık çalışanlarının Covid-19 korku düzeyleri ile demografik özellikleri arasında anlamlı farklılık vardır”, “**Hipotez 4.** Pandemi sürecinde hastane öncesi acil sağlık çalışanlarının COVID-19 anksiyete düzeyleri ile demografik özellikleri arasında anlamlı farklılık vardır” hipotezleri reddedilmiştir.

Pandemi sürecinde hastane öncesi acil sağlık çalışanlarının kişisel donanım kullanım ortalamaları ($\bar{x}=20,18$) oldukça yüksek olmasına rağmen cinsiyet, medeni durum, yaş grubu, unvan, eğitim durumu ve çalışma süreleri gibi demografik özelliklere göre farklılıklar göstermektedir. Bu bağlamda araştırma hipotezlerinden “**Hipotez 5.** Pandemi sürecinde hastane öncesi acil sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu donanım kullanımları ile demografik özellikleri (yaş grubu, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, unvan, eğitim durumu, çalışma süresi) arasında anlamlı farklılık vardır” hipotezi kabul edilmiştir.

Özellikle ileri düzeyde koruma sağlayan koruyucu maske, siperlik/gözlük ve önlük/tulum gibi kişisel koruyucu donanımların kullanımlarında anlamlı farklılıklar bulunmuştur.

Özellikle kadın sağlık çalışanları ve evli sağlık çalışanlarının COVID-19 korku ve anksiyete düzeylerinin daha yüksek olması, kadınların ve evli sağlık çalışanlarının hastalık riskini evine, ailesine taşıma riskinin daha yüksek olması nedeniyle kişisel koruyucu donanım kullanımına daha fazla özen gösterdikleri söylenebilir.

18-26 yaş ve 46 yaş üzeri sağlık çalışanlarının ileri düzeyde koruma sağlayan koruyucu maske, siperlik/gözlük ve önlük/tulum gibi kişisel koruyucu donanım kullanım oranları daha düşük bulunmuştur. Genç yaş grubundaki çalışanların pandemi olayını fazla ciddiye almaması ve bu konuda tecrübelerinin daha az olması nedeniyle, ileri yaştaki sağlık çalışanlarının ise özellikle kişisel koruyucu donanım kullanımının zor olması ve içinde uzun vakit geçirememeleri gibi nedenlerle daha düşük olduğu söylenebilir.

Sürücü unvanındaki çalışanların ileri düzeyde koruma sağlayan koruyucu maske, siperlik/gözlük ve önlük/tulum gibi kişisel koruyucu donanımları kullanım oranları hekim [doktor], paramedik ve acil tıp teknisyenlerine göre daha düşük bulunmuştur. Özellikle sürücülerin ambulans ön kabininde hastadan ayrı bir kısımda olması ve genel olarak hastayla birebir ilgilenmedikleri için kişisel koruyucu donanım kullanım oranlarının daha düşük olduğu söylenebilir. Hekim [doktor], unvanındaki çalışanların kişisel koruyucu donanım kullanım oranları paramedik ve acil tıp teknisyenlerine göre düşük bulunmuştur. Albarrak vd., (2019) tarafından sağlık çalışanlarına yönelik yapılan çalışmada da hekim [doktor], unvanına sahip çalışanların kişisel koruyucu donanım kullanımları daha düşük bulunmuş olup bu çalışmada elde edilen sonuçlarla benzerlik göstermektedir.

Eğitim durumu lise olanların ileri düzeyde koruma sağlayan koruyucu maske, siperlik/gözlük ve önlük/tulum gibi kişisel koruyucu donanımları

kullanım oranları diğer eğitim durumlarına göre daha yüksek bulunmuştur. Eğitim düzeyi daha düşük olan sağlık çalışanlarının çok iyi bilmediği hastalık etkeninden daha fazla korku duyması nedeniyle kişisel önlemlere daha fazla dikkat ettikleri söylenebilir.

Sağlık çalışanlarının çalışma süreleri arttıkça ileri düzeyde koruma sağlayan koruyucu maske, siperlik/gözlük ve önlük/tulum gibi kişisel koruyucu donanımları kullanım oranları artış göstermiştir. Bilgi, beceri ve iş deneyimlerinin artması nedeniyle artış gösterdiği söylenebilir. Elde edilen verilere göre pandemi sürecinde hastane öncesi acil sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu donanım kullanımları ile Covid-19 anksiyete ve korku düzeyleri arasında istatistiksel olarak düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu

ortaya konmuştur. Bu bağlamda araştırma hipotezlerinden “*Hipotez 1*. Pandemi sürecinde hastane öncesi acil sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu donanım kullanımı ile Covid-19 korku ve anksiyete düzeyleri arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki vardır” hipotezi kabul edilmiştir. Polat ve Coşkun (2020) tarafından sağlık çalışanlarına yönelik yapılan çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Covid-19 korku ve anksiyete ölçekleri arasında da pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Khanal vd., (2020) tarafından Nepal’de sağlık çalışanlarının korku ve anksiyete düzeylerine yaptığı çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Sağlık çalışanlarının demografik özellikleri ile KKD kullanımları arasında anlamlı farklılıklar olduğu ortaya konmuştur. Sonuç olarak, bu farklılıkların nedenlerinin araştırılması için ileri çalışmalara gerek vardır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık çalışanlarına güvenli bir iş ortamının sağlanması, gerekli tedbirlerin ve stratejilerin zamanında devreye sokulması, eğitim ve geliştirme faaliyetlerine ağırlık verilmesi ve özellikle sağlık çalışanların moral ve motivasyonlarını artıracak uygulama ve faaliyetlere üst yönetim tarafından özen gösterilmesi pandemi sürecinde üzerinde durulması gereken önemli konular olarak ele alınabilir. Bu zorlu süreçte etkisini bütün dünyaya ağır bir şekilde hissettirmeye devam eden COVID-19 pandemisinde ön saflarda yer alan sağlık çalışanlarını korumak adına yukarıda saydığımız stratejilere ek olarak gerekli tüm kişisel koruyucu donanımın eksiksiz bir şekilde sağlanması, maddi ve manevi iyileştirmelerle bu süreci atlatalmaları sağlanabilir.

Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri de acil servisler gibi ekip çalışması gerektirir; belirli yaş ve

meslek grubunun görev dağılımını uygun yapmaması ile KKD kullanımını da etkileyebileceği ve hasta bakım işlerinin belirli bir gruba yüklenmiş olabileceği düşünülebilir. Bu nedenle pandemi döneminde ekiplerin görev dağılımlarını nasıl yaptıklarının araştırılması gerekmektedir.

Çalışma Kayseri ilindeki hastane öncesi acil sağlık çalışanları ile sınırlı kalmıştır. Gelecekte yapılacak çalışmalara yönelik olarak aynı veri toplama aracı ile farklı bölgelerdeki hastane öncesi acil sağlık çalışanlarına yapılması önerilebilir.

Farklı bölgelerde yapılacak olan bu çalışmaların sonuçları ile bu çalışmanın sonuçları karşılaştırılarak aralarındaki benzerlikler veya farklılıklar ortaya konabilir. Ayrıca, benzer çalışmaların daha geniş örneklemeler üzerinde yapılmasının da olumlu sonuçları olacağı düşünülmektedir.

REFERANSLAR

Albarrak, A. I., Mohammed, R., Al Elayan, A., Al Fawaz, F., Al Masry, M., Al Shammari, M., and Miaygil, S. B. (2019). Middle East Respiratory Syndrome (MERS): Comparing the knowledge, attitude and practices of different health care workers. *Journal of Infection and Public Health*.

Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D. & Pakpour, A. H. (2020). "The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation". *International Journal of Mental Health And Addiction*, ss.1-9.

Bakioğlu, F., Korkmaz, O., & Ercan, H. (2020). "Fear of COVID-19 and positivity: Mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress". *International Journal of Mental Health and Addiction*. doi: 10.1007/s11469-020-00331-y

Biçer, İ., Çakmak, C., Demir, H. ve Kurt, M. E. "Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu: Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması". *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 25(Ek 1), ss.216-225.

Bish, A., and Michie, S. (2010). Demographic and attitudinal determinants of protective behaviours during a pandemic: A review. *British Journal of Health Psychology*, 15(4), 797-824. <https://doi.org/10.1348/135910710X485826>

Bitan, D.T., Grossman-Giron, A., Bloch, Y., Mayer, Y. Shiffman, N. Ve Mendlovic, S. (2020). Fear of COVID-19 Scale: Psychometric Characteristics, Reliability and Validity in the Israel Poulation.

Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., ve Demirel, F. (2017). **Bilimsel Araştırma Yöntemleri**. Pegem Akademi. Ankara. Ss.1-360.

Chan, J.F.W., Yuan, S., Kok, K.H., et al. (2020). "A familial cluster of pneumonia associated

with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster". *Lancet published online January 24*.s.514.

Guan, W. J., Ni, Z. Y., Hu, Y., Liang, W. H., Ou, C. Q., He, J. X., et al. (2020). "Clinical Characteristics Of 2019 Novel Coronavirus Infection In China". *N Engl J Med*, 382(18), ss.1708-1720.

Hassan, M. Z., Monjur, M. R., Styczynski, A. R., Rahman, M., Banu, S. (2020). "Protecting frontline healthcare workers should be the top priority in low-resource health systems: Bangladesh and COVID-19". *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 1-2.

HASUDER,2020,https://korona.hasuder.org.tr/wpcontent/uploads/MeslekselCOVID_19_Tan%C4%B1_Rehberi_2020.pdf. Erişim Tarihi: 05.12.2020.

Karadem, B. F. (2020). *Sağlık Çalışanlarında Covid Korkusunu Belirleyen Psikiyatrik Değişkenlerin İncelenmesi*. Süleyman Demirel Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana bilim Dalı, Uzmanlık Tezi.

Kelly, A. C., Starlin, R., and Mark E. R. (2020), "Fighting Fear In Healthcare Workers During The COVID-19 Pandemic", *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 41, ss.1192-1193.

Khanal, P., Devkota, N., Dahal, M., Paudel, K. and Mishra, S. R. (2020). "Corona virus fear among health workers during the early phase of pandemic response in Nepal: a web-based cross-sectional study".

Leung G.M. (2003). "The Impact of Community Psychological Responses On Outbreak Control for Severe Acute Respiratory Syndrome in Hong Kong". *J Epidemiol Community Health*. 57(11), ss.857-863.

Li, Z., Ge, J., Yang, M., Feng, J., Qiao, M., Jiang, R., ... & Zhou, Q. (2020). "Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control", [Brain, Behavior, and Immunity](#), August 2020, ss.916-919.

Lu, H., Stratton, C. W., ve Tang, Y. W. (2020). "The Wuhan SARS-CoV-2 What's Next For China". *Journal of Medical Virology*, 92(6), 546-547.

Mamidipalli Sai, S., Sree Karthik, P. and Supriya, M. (2020). "Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic—A review". *Asian Journal of Psychiatry Elseiver*.

OSHA,2021.https://korona.hasuder.org.tr/wp-content/uploads/Mesleksel-COVID_19_Tan%C4%B1_Rehberi_2020.pdf
Erişim Tarihi: 10.06.2021.

Polat, Ö. ve Coşkun, F. (2020). "COVID-19 Salgınında Sağlık çalışanlarının Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımları ile Depresyon, Anksiyete, Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi", *Batı Karadeniz Tıp Dergisi*, 4(2),ss.51-58.

Sağlık Bakanlığı, 2021, **Hata! Köprü başvurusu geçerli değil.** Erişim Tarihi: 10.02.2021.

Saleem, Z., Majeed, M.M., Rafique, S., Siqqiqi, Z.,Ghandhi, D., Tariq, H. And Valdivia, J. (2020). "COVID-19 pandemic fear and anxiety

among healthcare professionals in Pakistan", *Research Square*,

Şahin, K.M., Aker, S., Şahin, G. ve Karabekiroğlu, A. (2020). "Prevalence of Depression, Anxiety, Distress and Insomnia and Related Factors in Healthcare Workers During COVID-19 Pandemic in Turkey". *Journal of Community Health* 45, ss.1168–1177.

Wang, W., Tang, J., ve Wei, F. (2020). "Updated Understanding Of The Outbreak Of 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) In Wuhan, China". *Journal of medical virology*, 92(4), ss.441-447.

WHO,2020,<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> Erişim Tarihi: 10.12.2020.

WHO, 2021, <https://covid19.who.int/> Erişim Tarihi: 10.02.2021

Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., & Yang, N. (2020). "The Effects of Social Support on Sleep Quality of Medical Staff Treating Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China", *Med Sci Monit*.

Zhang, W., Wang, K., Yin, L., Zhao, W.F., Xue, Q., Peng, M. Ve Chang, H.(2020). "Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers During the COVID-19 Epidemic in China". *Psychotherapy and Psychosomatics*, 89(4), ss242-25.