



SAĞLIK BAKANLIĞI
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Hasta Hakları ve Tıbbi Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı
Bakanlık Yayın No:963

ULAKBİM TR Dizinde Taranmaktadır

Hakemli Dergi
TSHD
Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi

ISSN: 2149-309X-Biannually
<https://edergi.saglik.gov.tr/>
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/tshd>
Yıl/Year: 2022 Haziran/June
Sayı/Issue: 19

TÜBERKÜLOZ TEDAVİSİ GÖREN BİREYLERİN COVID-19 SALGINI SÜRESİNCE KAYGI DÜZEYLERİNİN ÇEŞİTLİ DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ

Naciye BİYİKLİ ¹
Sayra LOTFİ ²

Makale Bilgileri/ Article info

Makalenin Türü/Article Type: Araştırma
Geliş Tarihi / Date Received: 20.10.2021
Revizyon Tarihi/Date Revised: 25.05.2022
Kabul Tarihi / Date Accepted:08.06.2022
Yayın Tarihi / Date Published: 30.06.2022
DOI: 10.46218/tshd.1012798

Makale Künyesi/To cite this article: Biyıklı, N. ve Lotfi, S. (2022, Haziran). Tüberküloz tedavisi gören bireylerin covid-19 salgını süresince kaygı düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 19:53-75. Doi: 10.46218/tshd.1012798

Sorumlu Yazar/Corresponding Author: Naciye Biyıklı, Sosyal Hizmet Uzmanı, İstanbul Verem Savaş Derneği, Sosyal Hizmet Birimi, vdsosyalhizmetbirimi@gmail.com ORCID: 0000-0002-38306385

Öz

Bu çalışmanın amacı; Covid-19 salgını sürecinde tüberküloz hastalarının; tedavileri boyunca pandemiden nasıl etkilendiklerini, bu süreçteki kaygı düzeylerini ve kaygı düzeyleri ile sosyodemografik özellikleri arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktır. Evrenini 1196 hastanın oluşturduğu çalışmada kolayda örnekleme tekniği kullanılarak İstanbul ilinde bulunan İstanbul Verem Savaşı Derneği, Verem Savaşı Dispanseri'nden sağlık hizmeti alan 132 hastaya ulaşılmıştır. Veriler 2020 yılında hastalarla yüz yüze anket uygulaması yoluyla sosyal hizmet uzmanı tarafından toplanmıştır. Elde edilen veriler SPSS aracılığıyla analiz edilmiştir. TB hastalarının 48'inin (%36,4) ilkököl mezunu, %42'sinin bekar ve 80'inin (%60,6) erkek olduğu görülmüştür. Hastaların %51,5'inin tedavi sürecinde yardım aldıkları, hastaların %78,8'inin Covid-19 sürecinde aileleri ile kaldıkları, %59,1'inin tüberküloz tanısı aldıkları süreçte ve %69,7'sinin Covid-19 salgını sürecinde çalışmadıkları ortaya konmuştur. Hastaların %83,33'ü sosyal ilişkilerinin azaldığını, aile ve sevdiklerine hastalığı bulaştırmaktan korktuklarını ifade etmiştir. Hastaların %40,91'inin tüberküloz tedavisi sürecinde aldığı sosyal hizmet desteğinin ve ekonomik desteğin yetersiz olduğu belirlenmiştir. Covid-19 döneminde yaşadıkları duygular incelendiğinde en fazla stres duygusunu yaşadıkları, en az olarak ise umut duygusunu yaşadıkları görülmüştür. Durumluk ve sürekli kaygı kadınlarda yüksekken emekli ve yalnız yaşayanlarda daha düşük olduğu bulunmuştur. Tüberküloz tanısı alındığı dönemde ve Covid-19 pandemi döneminde çalışanların durumluk kaygılarının ve sürekli kaygılarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Sosyal hizmet desteğini ve ekonomik desteği "yetersiz" olarak belirtenlerin durumluk ve sürekli kaygı düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Araştırma sonunda, Covid-19 sürecinde TB hastalarının sosyal ve ekonomik desteğin yetersizliğinden dolayı durumluk kaygı ve sürekli kaygı düzeylerinin yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Tüberküloz hastalığıyla baş etmek için bu bireylerin sosyoekonomik durumlarının iyileştirilmesine ve bu doğrultuda politikaların geliştirilmesine ihtiyaç bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Tüberküloz, Kaygı düzeyleri, Sosyal hizmet.

IN TERMS OF DIFFERENT VARIABLES, THE EXAMINATION OF THE ANXIETY LEVELS OF THE INDIVIDUALS HAVING TUBERCULOSIS TREATMENT DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Abstract

This study aims to examine how tuberculosis patients are affected by the pandemic during their treatment process, their anxiety levels, and the relationship between anxiety levels and sociodemographic characteristics during the Covid-19 pandemic. In the study, its population consisted of 1196 patients, and using the convenience sampling technique has been

¹ Sosyal Hizmet Uzmanı, İstanbul Verem Savaş Derneği, Sosyal Hizmet Birimi, ORCID: 0000-0002-38306385

² Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Sosyal Hizmet Bölümü, ORCID: 0000-0003-3352-0152

reached 132 patients who received health care from the Anti-Tuberculosis Dispensary, which placed in İstanbul, of the İstanbul Anti-Tuberculosis Association. The data had collected by the social worker through a face-to-face survey with the patients in 2020. The obtained data had analyzed via SPSS. It has been observed that 48 (%36,4) of the TB patients were primary school graduates, 42% were single, and 80 (60.6%) were male. It had been revealed that 51.5% of the patients received help during the treatment process, 78.8% of them stayed with their families due to the tuberculosis disease during the Covid-19 pandemic, and 59.1% of them did not work at the time they were diagnosed with tuberculosis, and 69.7% of them did not work during the Covid-19 pandemic. 83.33% of the patients have stated that their social relations decreased, and they were afraid of infecting their family and loved ones with the disease. It has been determined that 40.91% of the patients received insufficient social service support and insufficient economic support during the tuberculosis treatment process. When the psycho-emotional experiences they had during the Covid-19 period had examined, it has seen that they experienced stress the most and hope the least. While state and trait anxiety had seen higher in women, it had found to be lower in people who have been retired and living alone. It had determined that the state and trait anxiety have been higher in the patients who have been working during the period when the tuberculosis diagnosis was made and during the Covid-19 pandemic period. The state and trait anxiety levels have been found higher in those who stated social service support and economic support as insufficient. In the conclusion of the research, it has revealed that TB patients have high levels of state anxiety and trait anxiety due to the lack of social and economic support during the Covid-19 process. There has been a need to improve the socioeconomic status of TB patients and policies should be developed in this direction.

Keywords: Covid-19, Tuberculosis, Anxiety leveles, Social work.

Giriş

Koronavirüs (Covid-19) hastalığı 2019 tek sarmallı, pozitif anlamda ribonükleik asit (RNA) virüsü, şiddetli akut solunum sendromu koronavirüs-2 (SARS-CoV-2) virüsünün neden olduğu bir solunum hastalığıdır (Masters, 2019: 198). SARS-CoV-2'ye sahip kişiler, virüse maruz kaldıktan sonra 14 günlük bir inkübasyon süresiyle birlikte klinik ateş, öksürük ve nefes darlığı semptomları göstermektedir (Guan, Ni, Hu vd., 2020: 1709). Bu nedenle hastalıkla ilgili olarak insanların bilgi ve kaygı düzeyleri önem arz etmektedir (Zhong vd., 2020).

Dünya Sağlık Örgütü koronavirüs hastalığı 2019'u (Covid-19) uluslararası öneme haiz bir halk sağlığı acil durumu Pandemi ilan etmiştir. Tüberküloz (TB) ve Covid-19, öncelikle akciğerlere saldıran bulaşıcı hastalıklardır. Her iki hastalığın da öksürük, ateş ve nefes almada zorluk gibi benzer semptomları vardır. Bununla birlikte, TB, daha yavaş bir hastalık başlangıcı ile daha uzun bir kuluçka süresine sahiptir. TB hastalarında Covid-19 enfeksiyonuna ilişkin deneyim sınırlı kalırken hem TB hem de Covid-19 hastası olan kişilerin, özellikle TB tedavisine ara verilirse, kötü tedavi sonuçları olabileceği tahmin edilmektedir. Tüberküloz hastaları, Covid-19'dan korunmak için sağlık otoritelerinin tavsiye ettiği önlemleri almalı ve tüberküloz tedavisine reçete edildiği şekilde devam etmelidir (WHO, Coronavirus disease outbreak, 2020).

Bulaşıcı hastalıklar, yaşamı çeşitli düzeylerde ve boyutlarda etkileme yetenekleri göz önüne alındığında, ekolojik, biyolojik ve sosyal olaylar olarak kavramsallaştırılabilir (Alley ve Sommerfeld, 2014). İnsan davranışını şekillendiren bazı sosyal ve ekonomik faktörler, bulaşıcı hastalıkların önlenmesi ve kontrol edilmesi için önemli zorluklar doğurur (Heesterbeek vd., 2015). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre,

yoksullukla ilişkili hastalıklar en yoksul ülkelerdeki tüm hastalıkların yüzde 45'ini oluşturmaktadır ve tüberküloz, sıtma ve HIV/AIDS birlikte toplam hastalık yükünün yaklaşık yüzde 18'inden sorumlu olduğu belirlenmiştir (Keusch vd., 2006). Yoksulluk, kirli hava ve su gibi sosyoekonomik ve çevresel faktörler, TB enfeksiyonunun bulaşması için çok önemli risk faktörleri olarak tanımlanmaktadır (Hargreaves vd., 2011). Tüberküloz hastalarının, gelir kaybı nedeniyle yoksullaşma yaşadıkları bilinmektedir (National Control Programme, 2012). Örneğin Güney Asya'da, ortalama bir tüberküloz hastasının, yaklaşık üç ila dört aylık çalışma süresini ve yıllık hane gelirinin yüzde 30'una kadarını kaybettiği belirlenmiştir (Keusch vd., 2006).

Bulaşıcı hastalıklar önemli halk sağlığı tehdidi olmakla beraber insan hayatında ani değişikliklerle beraber uzun vadede ekonomik, güvenlik, sosyal refah, aile dinamikleri, barınma, gıda tedariki gibi temel yaşam ihtiyaçlarını temelden sarsmaktadır. Bu durum bireylerin psikososyal sağlığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Toplum içinde yoksulluğa karşı bireylerin farklı tepkiler verdiği, bazı bireylerin geçmişten gelen tecrübeleri ile yoksullukla baş edebildikleri fakat halihazırda yoksul olmayan kişilerin hastalık sürecinde yoksullaştıklarında ise daha çabuk ümitsizliğe düştükleri ve ani gelişen endişelerden dolayı öz benliklerinin zarar gördüğü, yoksullukla baş edemedikleri görülmektedir. Bu bağlamda sosyal hizmet mesleği iş gücü kaybına uğramış, yoksullaşmış bireylere yönelik akut çalışmalar yürütmektedir. Dezavantajlı ve hassas/incinebilir ve her an yoksullaşma riskiyle karşı karşıya bulunan bireylerin, grupların ve ailelerin hak savunuculuğunu yapan bir meslek olarak sosyal hizmet, insan hakları ve sosyal adalet temeline dayanarak yoksullukla mücadelede önemli bir yer teşkil etmektedir (Duru ve Kalaycı, 2017). Koronavirüs salgınının yalnızca tüberküloz gibi viral enfeksiyondan ölüm riski değil, aynı zamanda Çin'deki ve dünyanın geri kalanındaki insanlara dayanılmaz psikolojik baskı da getirdiği görülmüştür (Duan, 2020). Stresli olaylar, bireyleri psikiyatrik bozukluklara, özellikle de depresyona yatkın hale getirebilen güçlü olumsuz çevresel faktörlerdir (Kendler, Karkowski ve Prescott, 1999). Ek olarak, araştırmalar bir salgın sırasında halkın kaygı ve depresyon belirtileri gibi olumsuz duygusal tepkiler yaşadığını göstermiştir (Van Bortel vd., 2016).

Temel ihtiyaçları karşılanamayan insanların ruh sağlığı hizmetlerine uzun vadede ihtiyaç duydukları bilinmektedir. Salgın hastalık ruh sağlığını etkilemektedir. Pandemi durumunda kişiler pek çok stres faktörüyle karşı karşıya kalmaktadır. Hastalığı taşıyan insanların yakınlarına bulaştırma kaygıları, yakınının kaybı, gelecek kaygısı, fiziksel mesafe ve buna bağlı ortaya çıkan sosyal mesafe, yalnızlık, çaresizlik, gerginlik, huzursuzluk, iletişim çatışmaları pek çok duygu ve düşünceye sebebiyet verebilmekte ve bu durum bireylerin ruh sağlığını derinden etkileyebilmektedir (Güzel ve Yanardağ, 2021). Örneğin Covid-19'un Çinliler için yetişkinlerin yaklaşık üçte birinde orta ila şiddetli anksiyete ve

depresyon semptomlarına neden olduğu bilinmektedir (Wang, 2020). Yanı sıra tüberküloz hastalığı bireylerin genel sağlık algısı, beden algısı, ruh sağlığı, fiziksel ve sosyal rollerin işlevselliği gibi yaşam kalitesinin öngörülen tüm alanlarını etkiler. Ayrıca tüberküloz hastalığı sosyal açıdan damgalanma, yalnızlık duygusu, ilaç yan etkileri, uzun süreli tedavi, gelir kaybı ve korkuya sebep olan özel bir sorundur. Hasta bireylerde gelecek hakkında belirsizlik ve kısıtlılıklar nedeniyle; yalnızlık, terk edilmişlik duygusu ya da depresyon-kaygı durumlarının yaşandığı belirlenmiştir (Ünalın vd., 2008).

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, 2019'da tahminen 465.000 MDR-TB vakası vardır ve bu, dünya çapındaki toplam TB vakasının %11'ine eşdeğerdir. Aynı yıl, tahminen yeni TB vakalarının %3,3'ü ve daha önce tedavi edilmiş vakaların %18'i MDR-TB'ye sahiptir (Global Tuberculosis Report, 2020). Sosyal hizmet uzmanı, genel nüfusun genel refahını artırmaya odaklanan, bireylerin veya toplulukların temel ve karmaşık ihtiyaçlarını karşılamaya yardımcı olan, savunmasız, ezilen ve yoksulluk içinde yaşayanlara öncelik veren bir profesyonel meslek elemanıdır. Bakıma, desteğe, hakların teşvikine ve ayrıca hassas nüfusların güçlendirilmesine büyük katkı sağlarlar (Okaför, 2021). Tüberküloz hastası olan danışanlarla yapılan sosyal hizmet müdahaleleri danışanların güçlü yanlarına ve onların başa çıkma kapasitelerini artırmaya odaklanır. Sosyal hizmet uzmanları, tüberküloz vakaları ile ilişkili fiziksel, psikolojik, sosyal ve çevresel faktörlerle başa çıkmak için çok boyutlu bir tedavi programı sağlayan çok disiplinli bir ekipte psikososyal rehabilitasyon ünitesinde ve kademeli bir yerleşim biriminde hizmet vermektedir (Beverly ve Bruce, 1998). Tüberküloz (TB) ve koronavirüs (Covid-19) gibi bulaşıcı hastalıklar, politika ve uygulamayı bilgilendirmek ve bunlarla etkili bir şekilde mücadele etmek için anlaşılması gereken çevresel faktörlerle ilgilidir.

Dünyanın her yerindeki ülkelerde, sosyal olarak dezavantajlı ve yetersiz hizmet alan gruplarda belirli hastalıkların enfeksiyon oranları orantısız olarak yüksektir, bu da sağlığı ve refahı olumsuz etkiler ve bireyleri ve toplulukları hastalık ve yoksulluk döngülerine sürükler (McNeely, Schintler ve Stabile, 2020). Bu çalışmanın amacı; Covid-19 salgını sürecinde tüberküloz hastalarının; tedavileri boyunca pandemiden nasıl etkilendiklerini, bu süreçteki kaygı düzeylerini ve kaygı düzeyleri ile sosyodemografik özellikleri arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktır.

2. Yöntem

2.1. Araştırmanın Önemi ve Amacı

Bu çalışma, pandemi sürecinde tüberküloz hastalığına sahip bireylerin karşılaştıkları problemlere ve pandemiden ne düzeyde etkilendiklerine dikkat çekerek, tüberküloz hastalığına sahip bireylerle gerçekleştirilecek tıbbi sosyal hizmet uygulamalarının çerçevesini belirleyebilmek ve sosyal hizmet

uzmanlarına konuyla ilgili öngörü kazandırabilmek adına oldukça önemli görülmektedir. Araştırma sonuçlarının sağlık alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarına; tüberküloz hastalarına verilen psikososyal hizmetlere ve multidisipliner çalışan diğer meslek elemanlarına, bu alanda staj yapacak olan öğrencilere, Sağlık Bakanlığı, Verem Savaşı Daire Başkanlığı hizmet çalışmalarının ortaya çıkarılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu araştırmanın genel amacı Covid-19 sürecinde tüberküloz hastası bireylerin sosyodemografik özellikleri ve bu özelliklerle kaygı düzeyleri arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmak ve sosyal hizmet bakış açısı ile değerlendirmektir. Genel amaca ek olarak araştırmanın alt amaçları şu şekilde ifade edilebilir:

1. Tüberküloz hastası bireylerin sosyodemografik özelliklerinin incelenmesi.
2. Covid-19 sürecinde tüberküloz hastası bireylerin duygu ve düşüncelerinin incelenmesi.
3. Covid-19 sürecinde tüberküloz hastası bireylerin sosyodemografik özellikleri ile durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi.
4. Covid-19 sürecinde tüberküloz hastası bireylerin yardım alma durumları ile durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi.
5. Covid-19 sürecinde tüberküloz hastası bireylerin duygu ve düşünceleri ile durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi.

2.2. Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Bu araştırmanın evrenini İstanbul Verem Savaşı Derneği dispanserlerinde 2020 yılında tedavi alan toplam 1196 tüberküloz hastası oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme kolayda örnekleme tekniği kullanılarak ulaşılmıştır ve örneklem; Taksim VSD, Şehremini VSD, Pendik VSD, Kadıköy VSD, Zeytinburnu VSD, Eyüpsultan VSD, Sarıyer VSD'de tedavi gören 132 hastadan oluşmaktadır.

Bu örnekleme dahil olan bireyler, tüberküloz hastalığına sahip bireylerdir ve araştırmacı tarafından iletişime geçilen dernek dispanserlerinden hizmet alan hastalardan oluşmaktadır. Evren İstanbul ilinde İstanbul Verem Savaşı Derneği, Verem Savaşı Dispanserinde sağlık hizmeti alan bireylerden oluşmuştur. Araştırma için İstanbul Verem Savaşı Derneği ile görüşülmüştür ve araştırma sürecinde Verem Savaş Derneği'nden veri toplama desteği sağlanmıştır.

2.3. Çalışmanın Etik Boyutu

Çalışmaya dâhil edilen katılımcıların hizmet aldıkları kurumların yöneticileri ile araştırmacılar yüz yüze görüşme sağlamıştır ve İstanbul Verem Savaş Derneği'nden 03.07.2020 tarihinde yazılı izinler alınmıştır. Araştırma için İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul izni alınmıştır (Karar No: 43037191-604.01.01-E.36311/ 11.08.2020). Araştırmanın gerçekleştirilmesi adına Sağlık Bakanlığı'ndan gerekli araştırma izni alınmıştır. Sürekli kaygı ölçeğinin izni 21.07.2020 tarihinde Yöret Vakfı'ndan alınmıştır.

2.4. Veri Toplama Araçları ve Veri Toplama Süreci

Araştırma için veri toplama sürecinde görüşmelerde iki adet veri toplama aracı kullanılmıştır:

Sosyodemografik Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından geliştirilen görüşme formunda görüşülenlerin medeni durumu, meslek, eğitim durumu ve cinsiyetleri ile ilgili bilgi toplamayı amaçlayan sorular yer almaktadır.

Sürekli Kaygı Ölçeği: Spielberger, Goursuch, ve Lushene (1970) tarafından geliştirilen ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması Öner ve Le Compte (1983) tarafından yapılmıştır. Bir tür kendini değerlendirme envanteri olan ölçek, yirmişer soruluk iki alt ölçek olmak üzere 40 maddeden oluşmaktadır. Ölçek bireylerin durumluk ve sürekli kaygı düzeylerini ölçmeyi hedeflemektedir. Ölçek dördümlü likert tiptedir (1: Hiç/Hiçbir Zaman 4: Tamamıyla/Her zaman) ve ölçekten alınan puanlardaki artış kaygı düzeyinde yükselmeyi ifade etmektedir. *Durumluk kaygı ölçeğinde* 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 ve 20. maddeler ters puanlanmaktayken, sürekli kaygı ölçeğinde 21, 26, 27, 30, 33, 36 ve 39. Maddeler için ters puanlama yapılmaktadır. Geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında ölçeğin Test- tekrar test güvenilirliği Sürekli Kaygı Ölçeği için .71 ile .86 arasında, Durumluk Kaygı Ölçeği için .26 ile .68 arasında bulunmuştur. Ayrıca Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısının Sürekli Kaygı ölçeği için 0,83 ile 0,87 arasında; Durumluk Kaygı Ölçeği için 0,94 ile 0,96 arasında olduğu bilinmektedir (Öner, 1977; Öner ve Le Compte, 1983; Spielberger vd., 1970).

Araştırma verileri 2020 yılı Ekim, Kasım ve Aralık aylarında toplanmıştır. Görüşülen her hastadan, araştırma hakkında anlayabilecekleri dilde bilgilendirilmiş, gönüllü katılım onayı alınıp daha sonra görüşmelere başlanmıştır. Bireyler ile pandemi şartlarında fiziksel mesafeye dikkat edilerek ve bulaş riskine ilişkin uygun önlemler alınarak ve sosyal hizmet uzmanı ve görüşme gerçekleştiren kişilerce cerrahi maske kullanılarak yüz yüze anket uygulaması gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler yaklaşık 40-50 dakika sürmüştür. Görüşülen her birey, araştırma hakkında bilgilendirilmiş, gönüllü katılım onamı alındıktan sonra görüşmelere başlanmıştır.

2.5. Verilerin Analizi

Bu çalışma, nicel araştırma tasarımı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma kapsamında tüberküloz hastalarının koronavirüs (COVID-19) pandemi sürecinde yaşadığı duygu-durumlar, tedavi hizmetlerinden yararlanma seçenekleri ve yaşadıkları durumluk-sürekli kaygı düzeyleri incelenmiştir. Bu amaçla araştırmada öncelikle frekans ve yüzde dağılımların yer aldığı betimleyici istatistiklerden yararlanılmıştır. Hastaların durumluk kaygı ortalamaları 53.66 iken sürekli kaygı ortalamaları 45.74'tür. Bununla birlikte çarpıklık katsayıları-0.10 ve 0.37; basıklık katsayıları ise-1.08 ve-0.05 olarak bulunmuştur. Basıklık ve çarpıklık değerleri ± 1.5 aralığında olduğu için değişkenlerin normal dağılım sergilediği görülmüştür (Tabachnick ve Fidell, 2013). Normal dağılım görüldüğü için verilerin analizinde demografik değişkenlere ve hastalık özelliklerine göre durumluk ve sürekli kaygı karşılaştırılırken parametrik testlerden olan bağımsız örneklem t testi ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Bununla birlikte bağımsız değişkenlerde grup sayısına düşen katılımcı sayısının az olduğu değişkenlerden Mann-Whitney U testi, iki kategorik değişken arasındaki ilişkiyi incelerken ise Fisher Exact test kullanılmıştır. Aynı zamanda katılımcıların Covid-19 döneminde yaşadıkları duygular ile durumluk ve sürekli kaygı arasındaki ilişkiyi incelemek için ise Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Verilerin analizinde SPSS 22 paket programı kullanılmıştır.

3. Bulgular

Bu bölümde, tüberküloz hastası bireylerden elde edilen bulgulara ve yorumlara yer verilmiştir. Bulgular ve yorumları iki alt bölümde ele alınmıştır: İlkinde, tüberküloz hastası bireylerin tanıtıcı bulgulara, ikincisinde ise hastaların koronavirüs (COVID-19) virüsünün bulaşmasına yönelik duyguları ve duyguların durumluk ve sürekli kaygı ile ilişkisi, üçüncü ise hastaların sosyodemografik değişkenlerine göre durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin karşılaştırılması. Dördüncü ise hastaların ihtiyaçlarının karşılanmasına göre durumluk ve sürekli kaygının karşılaştırılması yer verilmiştir.

3.1. Tüberküloz hastaların sosyodemografik özelliklerine ilişkin bulgular

Bu alt bölümde, tüberküloz hastaların medeni durumu, meslek, eğitim, tanı tarihi, cinsiyete, tedavi sürecinde yardım alma ve tüberküloz hastalığı ve Covid-19 sürecinde kiminle kalıyorsunuz vb. ilişkin bilgiler yer almaktadır:

Tablo 1. Katılımcılara ait tanımlayıcı bilgiler

		f	%
Medeni Durum	Evli	54	40.9
	Bekar	56	42.4
	Ayrı yaşıyor	2	1.5
	Boşanmış	14	10.6
	Dul	6	4.5
Meslek	İşsiz	18	13.6
	Emekli	20	15.2
	Çalışıyor	66	50.0
	Ev hanımı	16	12.1
	Öğrenci	12	9.1
Eğitim Durumu	Üniversite	34	25.8
	Lise	22	16.7
	Ortaokul	20	15.2
	Okuryazar	4	3.0
	Okuryazar değil	4	3.0
	İlkokul	48	36.4
Cinsiyet	Kadın	50	37.9
	Erkek	80	60.6
	Diğer	2	1.5
Toplam		132	100.0

Tablo 1’de katılımcılara ait tanımlayıcı bilgiler yer almaktadır. Araştırmaya toplam 132 tüberküloz hastası katılırken, hastaların %37,9’u kadın, %60,6’sı erkek ve %1,5 diğer olarak yer almaktadır. Katılımcıların çoğunluğu %42,4 ile bekar, %40,9 ile evlidir. Bunların yanında çoğunluk %50 ile çalışırken; %36,4 ilkokul mezunu, 25.8 üniversite eğitim durumuna sahiptir. %79,5 ile çoğunluğa hastalık tanısı 2020 yılında konulmuştur.

Tablo 2. Katılımcıların hastalıkla ilgili özelliklerine ait dağılımlar

		f	%
Tedavi Sürecinde Yardım Alma	Yardım alan	68	51,5
	Yardım almayan	64	48,5
Tüberküloz hastalığı ve Covid-19 sürecinde kiminle kalıyorsunuz?	Aile	104	78.8
	Yalnız	22	16.7
	Ev arkadaşı	4	3.0
	Diğer	2	1.5
Tüberküloz tanısı aldığınız süreçte çalışıyor muydunuz?	Evet	54	40.9
	Hayır	78	59.1
Covid-19 salgın sürecinde çalışıyor musunuz?	Evet	40	30.3
	Hayır	92	69.7
	Her gün	26	19.7

Tüberküloz tedavisi sürecinde sosyal çevrenizle görüşme sıklığınız nasıldır?	Haftada 1-2	24	18.2
	15 günde 1	12	9.1
	Ayda 1	24	18.2
	Hiç	46	34.8
Covid-19 salgını sürecinde sosyal çevrenizle görüşme sıklığınız nasıldır?	Her gün	14	10.6
	Haftada 1-2	16	12.1
	Ayda 1	10	7.6
	Hiç	90	68.2
	Telefonda	2	1.5

Tablo 2’de katılımcıların hastalıkla ilgili özelliklerine ait dağılımlar yer almaktadır. Katılımcıların %78,8 ile çoğunluğu tüberküloz ve Covid-19 sürecinde ailesi ile kalmaktadır. Katılımcıların %40,9’u tüberküloz tanısı sürecinde %30,3 ise Covid-19 sürecinde çalışmaktadır. Katılımcıların çoğunluğu %34,8 ile tüberküloz tedavi sürecinde sosyal çevresi ile hiç görüşmezken %68,2 Covid-19 sürecinde çevresi ile hiç görüşmemektedir.

Tablo 3. Covide-19 sürecinde Tüberküloz tanısı alındığında ortaya çıkan duygu ve düşünceler

	Evet		Hayır	
	f	%	f	%
Kronik hastalıklarım nedeniyle korkuyorum	40	30.30	92	69.70
Sosyal ilişkilerim azaldı	110	83.33	22	16.67
Sosyal ortamlara mesafeli duruyorum	114	86.36	18	13.64
Aileme ve sevdiğilerime bulaştırmaktan korkuyorum	110	83.33	22	16.67
Bu süreci ailem ve yakınlarımla daha fazla zaman geçirme fırsatı olarak düşünüyorum	66	50.00	66	50.00
Takıntılı düşüncelerim	84	63.64	48	36.36
Takıntılı davranışlarım arttı	72	54.55	60	45.45
Kendimi terk edilmiş hissediyorum	42	31.82	90	68.18
Kendimi hapsolmuş gibi hissediyorum	60	45.45	72	54.55
Kendimi yalnız hissediyorum	64	48.48	68	51.52

Tablo 3’te Tüberküloz tanısı alındığında ortaya çıkan duygu ve düşüncelere ait dağılımlar yer almaktadır. En fazla görülen seçenekler incelendiğinde %86,36 ile “Sosyal ortamlara mesafeli duruyorum”, %83,33 ile “Sosyal ilişkilerim azaldı” ve “Aileme ve sevdiğilerime bulaştırmaktan korkuyorum” seçeneği olarak görülmektedir. En az görülen seçenekler ise %30,30 ile “Kronik hastalıklarım nedeniyle korkuyorum” ve %31,82 ile “Kendimi terk edilmiş hissediyorum” seçeneğidir. Tüberküloz tanısı alan bireylerin en büyük kaygıları başkalarına bu hastalığı bulaştırma ihtimalleri olmalarının farkındalıkları olduğu sonuçlarda görülmüştür.

Tablo 4. Tüberküloz hastalarının Covid-19 salgını sürecinde ilaç kullanım ve sağlık durumlarına ait dağılımlar

		f	%
Covid-19 salgınından önce tüberküloz ilaçlarını kullanım düzeniniz nasıldır?	İlaçlarımı içtim	127	96.2
	İlaçlarımı içmedim	5	3.8
Covid-19 salgınında tüberküloz ilaçlarını kullanma düzeniniz nasıl etkilendi?	İlaçlarımı içtim	108	81.8
	İlaçlarımı içmedim	24	18.2
Tüberküloz tedavisi sürecinde aldığınız sosyal hizmet çalışmaları nasıl değerlendiriyorsunuz?	Yeterli	38	28.79
	Kısmen yeterli	40	30.30
	Yetersiz	54	40.91
Covid-19 salgınında tüberküloz hastalığı klinik durumu için kontrol oldunuz mu?	Sağlık hizmetine ulaştım	99	75
	Sağlık hizmetine ulaşamadım	33	25

Tablo 4'te Tüberküloz hastalarının Covid-19 salgını sürecinde ilaç kullanım ve sağlık durumlarına ait dağılımlar yer almaktadır. Hastaların %96,2'si Covid-19 öncesinde ilaçlarını içtiğini ve Covid-19 salgınında hastaların %81,8 ilaçlarını içtiğini ifade etmektedir. Hastaların %40,91'i tüberküloz tedavi sürecinde aldığı sosyal hizmet desteğini yetersiz görürken %30,30 kısmen yeterli, %28,79 yeterli görmektedir. Aynı zamanda Covid-19 salgınında hastaların %75 sağlık hizmetine ulaştığını ve %25 ise sağlık hizmetine ulaşmadığını ifade etmektedir.

Tablo 5. Covid-19 salgın sürecinde destek alma ve yardım alma durumu

	Yeterli		Yetersiz		Kısmen Yeterli		Diğer	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Sosyal hizmet	56	42.42	56	42.42	12	9.09	8	6.06
Ekonomik Destek	38	28.79	74	56.06	12	9.09	8	6.06

Tablo 5'te Tüberküloz hastalarının ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik dağılımlar yer almaktadır. Hastaların %42,42 ile sosyal hizmet destekleri karşılanmıştır. Yetersiz olarak değerlendirilen ihtiyaç ise en fazla %56.06 ile ekonomik destek ve %42,42 ile sosyal hizmet desteğidir. Ekonomik desteğe ihtiyacı olduğu halde sosyal hizmet danışmanlığından haberdar olmayan ve danışmanlık ihtiyacı olmadığını düşünen kişilerin çoğunlukta olduğu görülmüştür.

3.2. Hastaların Covid-19 virüsünün bulaşmasına yönelik duyguları ve duyguların durumluk ve sürekli kaygı ile ilişkisi

Tablo 6. Tüberküloz tedavisi görürken Covid-19 virüsünün bulaşmasına yönelik duyguları ve duyguların durumluk ve sürekli kaygı ile ilişkisi

Duygular	Ortalama	Standart sapma	Durumluk Kaygı	Sürekli Kaygı
Kaygı	2.86	1.32	.54**	.33**
Stres	2.89	1.32	.51**	.33**
Korku	2.79	1.38	.58**	.36**
Umut	2.17	1.21	-.28**	.06
Umutsuzluk	2.65	1.34	.64**	.24**

* p<0.05 ** p<0.01 *** p<0.001

Tablo 6’da Tüberküloz tedavisi görürken Covid-19 virüsünün bulaşmasına yönelik duygulara ait tanımlayıcı istatistikleri ve duygular ile durumluk ve sürekli kaygı arasındaki ilişki yer almaktadır. Hastaların Covid-19 döneminde yaşadıkları duygular incelendiğinde 2.89 ortalama ile en fazla stres duygusu, 2.17 ortalama ile en az umut duygusu yer almaktadır. Değişkenler arasındaki ilişki incelendiğinde Durumluk kaygı ile kaygı ($r= 0.54$, $p<0.01$), stres ($r= 0.51$, $p<0.01$), korku ($r= 0.58$, $p<0.01$) ve umutsuzluk ($r= 0.64$, $p<0.01$) duyguları arasında pozitif yönlü, umut ($r=-0.28$, $p<0.01$) ile negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. Sürekli kaygı ile kaygı ($r= 0.33$, $p<0.01$), stres ($r= 0.33$, $p<0.01$), korku ($r= 0.36$, $p<0.01$) ve umutsuzluk ($r= 0.24$, $p<0.01$) duyguları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur.

Tüberküloz tedavisi görürken kişilerin koronavirüs bulaşma riskinden yaşadıkları stresin yoğun olduğu çıkan sonuçlarda görülmüş olup kişilerin bu süreçte tüberküloz tedavisi açısından daha düzenli oldukları ve ilaçların kullanımlarının önemini daha iyi kavradıkları görülmüştür. Danışanlar ile yapılan görüşmelerde ‘saat kurup ilaçlarını günlük olarak düzenini bozmadıkları’ görüşleri hâkim olduğu saptanmıştır. Tüberküloz gibi tedavi edilmezse ölümcül olan bir hastalığın tedavi sürecinde kişilerin umut düzeyleri düşük olan kişilerde, tüberküloz tedavisinin düzensiz olduğu saptanmıştır ayrıca bu kişilerin hastalık hakkında yeterince bilgi sahibi olmadıkları saptanmıştır. Korku yaşayan kişilerin çoğunlukla kendilerini sosyal izolasyona aldıkları uzun zaman kimse ile görüşmedikleri yapılan görüşmelerde saptanmıştır.

3.3. Hastaların sosyodemografik değişkenlerine göre Covid-19 salgını sürecinde durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin karşılaştırılması

Tablo 7’de sosyodemografik değişkenlere göre durumluk ve sürekli kaygının karşılaştırılmasına ait bağımsız örneklem t testi ve tek yönlü varyans analizi bulguları yer almaktadır.

Tablo 7. Sosyodemografik değişkenlere göre durumluk ve sürekli kaygının karşılaştırılması

	Durumluk Kaygı			Sürekli Kaygı		
	Ortalama	Standart Sapma	t/F	Ortalama	Standart Sapma	t/F
Cinsiyet						
Kadın (n=48)	59.08	16.79	2.773**	51.5	13.28	4.032***
Erkek (n=80)	51	15.46		42.55	10.01	
Meslek						
İşsiz (n=16)	54.5	12.39	7.562***	49.5	10.99	5.792***
Emekli (n=20)	37	13.32		35.3	9.63	
Çalışıyor (n=66)	57.55	15.59		48.15	11.94	
Ev hanımı (n=16)	58	15.71		47.38	12.16	
Öğrenci (n=12)	53.17	17.01		42.67	8.73	
Kiminle yaşıyor						
Aile (n=102)	55.08	17.37	3.596*	45.84	12.31	1.340
Yalnız (n=22)	45.45	9.62		42.09	9.80	
Tüberküloz tanısı alınca çalışma						
Evet (n=52)	61.81	14.58	4.998***	48.62	12.46	2.251*
Hayır (n=78)	48.23	15.55		43.82	11.52	
Covid-19 döneminde çalışma						
Evet (n=40)	60.80	14.93	3.417**	49.35	13.61	2.309*
Hayır (n=90)	50.49	16.28		44.13	11.05	

* p<0.05 ** p<0.01 *** p<0.001

Cinsiyete göre durumluk kaygı (t= 2.773, p<0.01) ve sürekli kaygı (t= 4.032, p<0.001) puanlarında anlamlı farklılık bulunmuştur. Cinsiyete göre kadınların durumluk kaygı ve sürekli kaygı ortalamalarının erkeklerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kadınların toplum içerisinde daha izole yaşadıkları ve aile içinde çocuk, yaşlı bakım sorumluluğunun büyük iş yükü kadınlarda olduğu göz önüne alındığında kaygı ve sürekli kaygının yüksek olması sonuçları olmaktadır.

Mesleklere göre durumluk kaygı (F= 7.562, p<0.001) ve sürekli kaygı (F= 5.792, p<0.001) puanlarında anlamlı fark bulunmuştur. Farklılığın kaynağını belirlemek için post-hoc testlerden olan LSD testi yapılmıştır. LSD sonucunda durumluk ve sürekli kaygı puanlarında emeklilerin ortalamasının diğer meslek gruplarından anlamlı olarak daha düşük olduğu bulunmuştur. Bulaşıcı hastalıklarda damgalanmaya bağlı işten atılma korkusunun gelir kaybı yaşamayacak olan emeklilerde durumluk ve sürekli kaygı puanlarının düşük olduğu görülmüştür.

Hastaların yaşadıkları kişiye göre sürekli kaygı ($t=1.340$, $p>0.05$) puanlarında anlamlı farklılık yokken, durumluk kaygı ($t=3.596$, $p<0.05$) puanlarında anlamlı farklılık vardır. Yalnız yaşayanların durumluk kaygı ortalamasının ailesiyle yaşayanlardan daha düşük olduğu bulunmuştur. Yalnız yaşayanların sevdiklerine bulaştırma korkusunun düşüklüğü ile orantılı olduğu görülmüştür.

Tüberküloz tanısı alınca çalışma durumuna göre durumluk kaygı ($t= 4.998$, $p<0.001$) ve sürekli kaygı ($t= 2.251$, $p<0.05$) puanlarında anlamlı farklılık bulunmuştur. Tüberküloz tanısı alınca çalışanların durumluk kaygı ve sürekli kaygı ortalamalarının çalışmayanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bulaşıcı hastalığa sahip olan bireylerin iş çevresinde yapılan temaslı taramaları ve bireyin kimlik bilgilerinin paylaşılması veya hasta olan kişi aracılığı ile verem savaş dispanserine iş arkadaşlarının davet edilmesi işten atılma kaygısı ve iş yerinde arkadaşları tarafından dışlanma, uzaklaştırma durumlarının ortaya çıkmasına neden olduğu görülmüştür.

Covid-19 pandemi döneminde çalışma durumuna göre durumluk kaygı ($t= 3.417$, $p<0.01$) ve sürekli kaygı ($t= 2.309$, $p<0.05$) puanlarında anlamlı farklılık bulunmuştur. Covid-19 pandemi döneminde çalışanların durumluk kaygı ve sürekli kaygı ortalamalarının çalışmayanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Hali hazırda bulaşıcı bir hastalığa sahip olan bireylerin Covid-19 gibi başka bulaşıcı bir hastalığa yakalanma riski ile çalışıyor olmalarının olumsuz etkileri görülmüştür.

3.4. Covide-19 sürecinde hastaların ihtiyaçlarının karşılanmasına göre durumluk ve sürekli kaygının karşılaştırılması

Tablo 8’de hastaların ihtiyaçlarının karşılanmasına göre durumluk ve sürekli kaygının karşılaştırılması amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi bulguları yer almaktadır.

Tablo 8. Covide-19 sürecinde hastaların ihtiyaçlarının karşılanmasına göre durumluk ve sürekli kaygının karşılaştırılması

	Durumluk Kaygı			Sürekli Kaygı		
	Ortalama	Standart Sapma	F	Ortalama	Standart Sapma	F
Sosyal hizmet desteği						
Yeterli (n=54)	49.33	18.40	8.050***	44.30	12.05	8.572***
Yetersiz (n=56)	61.04	12.67		50.32	11.40	
Kısmen (n=12)	45.00	10.51		40.00	7.14	
Diğer (n=8)	44.25	14.95		32.00	6.00	
Ekonomik destek						
Yeterli (n=36)	52.44	17.11	.488	46.22	9.41	3.265*
Yetersiz (n=74)	55.05	16.84		47.46	13.23	
Kısmen (n=12)	49.67	13.73		40.17	8.77	
Diğer (n=8)	52.25	15.99		36.00	10.45	

* p<0.05 ** p<0.01 *** p<0.001

Tablo 8’da sosyal hizmet desteği alma durumuna göre durumluk kaygı (F= 8.050, p<0.001) ve sürekli kaygı (F= 8.572, p<0.001) puanlarında anlamlı farklılık vardır. Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için post-host testlerden olan LSD testi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda sosyal hizmet desteğini “yetersiz” olarak belirtenlerin durumluk ve sürekli kaygı ortalamaları “yeterli”, “kısmen” ve “diğer” gruplara göre daha yüksek bulunmuştur.

Tüberküloz tanısının alındığı ilk andan itibaren hasta ve aile üyeleri tarafından nasıl algılandığının, aile sisteminde nasıl değişimlere yol açtığının, ne tür ihtiyaçlara gereksinim olduğunu ve hangi kaynaklara ihtiyacı olacağını, tüberküloz hastalığı ile birlikte oluşan yeni yaşam sisteminin bir meslek profesyoneli ile değerlendirilmesi ve tedaviyi gerçekleştirecek verem savaş dispanserlerinin bilgilendirilmesi çok önemlidir. Sosyal hizmet uzmanı tarafından yapılan değerlendirmelerde hastanın hastalığına ve tedavi’de doğrudan gözetimli tedaviye (DGT) psiko-sosyal uyumu, sosyal destek kaynakları, bu kaynakların fonksiyonelliği, devamlılığı, niceliği-niteliği, hastanın ne tür psikososyal gereksinimlerinin olduğu ve hangi toplumsal kaynaklardan yararlanılabileceği gibi durumlar üzerine odaklanmaktadır. Değerlendirmeyi gerçekleştiren sosyal hizmet uzmanı, hastanın tıbbi tedavi ve psikososyal hizmetlerinden en hızlı biçimde yararlanabilmesi için hastalıkla birlikte gelen sorunlara yönelik bir müdahale planı hazırlar ve bir vaka yöneticisi olarak hasta için gerekli olan hizmetleri belirler. Sosyal hizmet müdahalesi çerçevesinde yapılan psikososyal değerlendirmeler ve profesyonel müdahale planları, hastaların yaşam kalitesi düzeyini hastalık öncesi yaşam kalitelerine en yakın veya daha da yükseltilmesine önemli katkı sağlamada ciddi role sahiptir.

Verem Savaşı Dispanserinde çalışan bir sosyal hizmet uzmanı, hastanın tanı aşamasında, tedavisi sürecinde ve sonrasında, ihtiyaçlarına göre farklı mesleki rolleri yerine getirmek için hasta ve ailesinin, sağlık hizmetlerine ulaşımı, acil barınma, beslenme, kıyafet, eğitim, tüberküloz dışı ilaç, sosyal hizmet kuruluşları, yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları gibi farklı toplumsal kaynaklardan faydalanmaları için çalışır. Tüberküloz hastasının tedavisine psikososyal yönden sosyal hizmet uzmanı tarafından destek verilmesi tedavinin başarısı ve hastanın iyilik halini artıracığı görülmektedir.

Ekonomik destek alma durumuna göre durumluk kaygı (F= 0.488, p>0.05) puanlarında anlamlı farklılık yokken; sürekli kaygı (F= 3.265, p<0.05) puanlarında anlamlı farklılık vardır. Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için post-host testlerden olan LSD testi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda ekonomik desteği “yetersiz” olarak değerlendirenlerin sürekli kaygı ortalamaları “kısmen” ve “diğer” olarak değerlendirenlere göre daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 9’da tüberküloz tanısı alındığında ortaya çıkan duygu ve düşüncelere göre durumluk ve sürekli kaygı puanlarının karşılaştırılması amacıyla yapılan bağımsız örneklemelerde t testi bulguları yer almaktadır.

Tablo 9. Covide-19 sürecinde Tüberküloz tanısı alındığında ortaya çıkan duygu ve düşüncelere göre durumluk ve sürekli kaygı puanlarının karşılaştırılması

	Durumluk Kaygı			Sürekli Kaygı		
	Ort	SS	t	Ort	SS	t
Bu süreci ailem ve yakınlarımla daha fazla zaman geçirme fırsatı olarak düşünüyorum						
Hayır (n=66)	56.94	14.56	2.336*	47.88	12.43	2.077*
Evet (n=64)	50.28	17.82		43.53	11.40	
Takıntılı düşüncelerim						
Hayır (n=48)	49.17	16.51	-2.417*	40.33	11.08	-4.138***
Evet (n=82)	56.29	16.05		48.90	11.57	
Takıntılı davranışlarım arttı						
Hayır (n=60)	47.40	16.02	-4.257***	41.07	11.29	-4.356***
Evet (n=70)	59.03	15.09		49.74	11.35	
Kendimi terk edilmiş hissediyorum						
Hayır (n=90)	50.16	15.22	-3.814***	42.07	10.13	-5.821***
Evet (n=40)	61.55	16.80		54.00	12.17	
Kendimi hapsolmuş gibi hissediyorum						
Hayır (n=72)	50.36	14.85	-2.593*	42.58	10.61	-3.454**
Evet (n=58)	57.76	17.67		49.66	12.74	
Kendimi yalnız hissediyorum						
Hayır (n=68)	47.74	15.28	-4.606***	40.29	10.11	-6.084***
Evet (n=62)	60.16	15.46		51.71	11.28	

*p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

Tablo 9’da yer alan analiz sonucunda takıntılı düşünceleri bulunanların, takıntılı davranışları artanların, kendini terk edilmiş hissedenenlerin, kendini hapsolmuş hissedenenlerin ve kendini yalnız hissedenenlerin durumluk kaygı puanları anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır. Bununla birlikte süreci aile ve yakınlarıyla daha fazla zaman geçirme olarak değerlendirilmemiştir.

Sürekli kaygı puanlarında ise takıntılı düşünceleri bulunanların, takıntılı davranışları artanların, kendini terk edilmiş hissedenenlerin, kendini hapsolmuş hissedenenlerin ve kendini yalnız hissedenenlerin sürekli kaygı puanları anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır. Ayrıca süreci aile ve yakınlarıyla daha fazla zaman geçirme olarak değerlendirenlerin sürekli kaygı puanları anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur.

4. Sonuç ve Tartışma

Korona virüs dünyaya yayılırken küresel bir tehdit oluşturmaktadır. Pandemi, yalnızca bireysel düzeyde tehlikeli enfeksiyona neden olmakla kalmamakta, aynı zamanda aile hayatı, sağlık hizmetleri, iş, eğitim, ekonomi, sosyal hizmetler vb. gibi alanları da etkilemektedir. Büyük merkezlerde tüberküloz görülme

sıklığı, yoksulluğun artması, gelir dağılımındaki eşitsizlik ve kentleşmenin hızlanmasıyla doğrudan ilişkilidir. TB'nin yetersiz kontrolü, etkili halk sağlığı önlemlerinin gerekliliğine işaret etmektedir. ÇİD-TB'nin dünyada giderek tekrarlayan görünümü, hastalığın farklı direnç biçimleri nedeniyle kullanılan terapötik yaklaşımların giderek yetersiz kaldığını göstermektedir (Sinshaw vd., 2019). Covid-19 salgını, dünya çapında etkili olmakta ve insanların günlük yaşam rutinleri üzerinde önemli etkiler bırakmaktadır. Bu etkiler, tüberküloz hastaları üzerinde ikincil bir dezavantajlılık durumu oluşmaması açısından daha çok ve farklı sorunlar arz edebilir hale gelmektedir. Bu sorunlara karşı kaygı durumlarının Covid-19 pandemisi sürecinde değerlendirilmesini ve çeşitli sosyodemografik değişkenlerle ilişkisini incelemeyi amaçlayan bu çalışmada ortaya çıkan sonuçlar bu bölümde detaylı olarak ele alınmış ve tartışılmıştır.

Sosyal destek, TB hastalarının tedavilerini tamamlamalarına yardımcı olmanın etkili bir yolu olarak kabul edilmektedir (Alagna vd., 2015). Sosyal koruma, son zamanlarda TB bakımı ve önlenmesi için kilit bir politika alanı olarak ortaya çıkmıştır (Tanimura vd., 2014). Araştırmalar, Brezilya'da TB'nin, sosyal koşullarla doğrudan bağlantısı olan önemli bir halk sağlığı sorunu olmaya devam ettiğini göstermektedir (Saúde ve Saúde, 2019). Sosyal destek sağlamaya yönelik geleneksel yaklaşımların (danışmanlık desteği, aile ve toplum desteği ve sağlık eğitimi gibi) tüberküloz tedavisi başarısını olumlu etkilediği gösterilmiştir (Deshmukh vd., 2018). Bu noktada katılımcıların çoğunun tüberküloz hastası olduğu ve Covid-19 sürecinde ailesi ile yaşadıkları görünürken, aile ve sevdiklerine bulaştırma korkusuna da sahip oldukları saptanmıştır. Katılımcıların çoğunluğu tüberküloz tedavi sürecinde ve Covid-19 sürecinde sosyal çevreleri ile görüşmedikleri ve sosyal ilişkilerinin azaldığı ortaya çıkmıştır. Ayrıca yalnız yaşayanların durumluk kaygısının ailesiyle yaşayanlardan daha düşük olduğu bulunmuştur. Yalnız yaşayanların sevdiklerine bulaştırma korkusunun düşüklüğü ile orantılı olduğu görülmüştür. Skiles ve arkadaşlarının (2018) çalışmasına göre yüksek riskli tüberküloz hastalar için tedavi başarı oranlarına bakıldığında sosyal destek alan hastaların önemli ölçüde iyileştikleri ortaya çıkmıştır. TB tedavisi süresince sağlık sunucularından ve komşular ya da aile gibi destekleyici ağlardan gelen duygusal desteğin önemi vurgulanmıştır (Naidoo, Dick ve Cooper, 2009). Ayrıca hem gelişmekte olan hem de gelişmiş ülkelerde yapılan araştırmalar, sosyal desteğin hastalar için strese karşı bir tampon görevi görebileceğini ve iyileşmelerine yardımcı olabileceğini gösterse de belirli etkileşimler, ilişkilerde izolasyon ve mesafe duygularıyla da sonuçlanabilmektedir (Marra vd., 2004).

İlaçların etkileri ve tedaviye verilen tepkiler, uyum için eşit derecede önemli olan konuları içermektedir. Walker ve meslektaşlarına (2019) göre, bu konular tedavi ve tedavi beklentileri, sağlığın korunması için motivasyon ve tedaviye devam etmenin kişisel avantajları ile tedavi sırasında bazı

davranışları sınırlayan tedavi yaklaşımının faydalarıdır. Araştırmanın sonucuna bakıldığında hastaların çoğunun Covid-19 salgını öncesi ve sürecinde tüberküloz ilaçlarını düzenli bir şekilde kullandıkları görülmüştür.

Santos ve arkadaşlarının (2021) yaptığı araştırmanın sonuçlarına göre katılımcılar, bilinen bir tedavisi olmadığı, sosyal hayattan uzun süreli izolasyon gerektirdiği ve en şiddetli haliyle ölümcül olabileceği için yeni koronavirüsün bulaşma olasılığı konusunda yüksek düzeyde korku ve endişe duyduklarını ifade etmişlerdir. Araştırmanın diğer bir sonucuna göre hastaların Covid-19 döneminde yaşadıkları duygular incelendiğinde en fazla stres duygusu, en az umut duygusu yer almaktadır. Durumluk kaygı ile stres, korku ve umutsuzluk duyguları arasında pozitif yönlü, umut ile negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. Sürekli kaygı ile kaygı, stres, korku ve umutsuzluk duyguları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. Yer alan analiz sonucunda takıntılı düşünceleri bulunanların, takıntılı davranışları artanların, kendini terk edilmiş hissedenenlerin, kendini hapsolmuş hissedenenlerin ve kendini yalnız hissedenenlerin durumluk kaygı ve sürekli kaygılarının yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Dolayısıyla pandemide TB tedavisi sürecini en az zararla doğru bir biçimde yönetebilmek için tıbbi tedavinin yanında toplum ruh sağlığının korunması adına multidisipliner dayanışma ile psikososyal destek hizmetlerine ihtiyaç duyulmaktadır.

Depresyon ve anksiyete bozuklukları oranlarında kadınların baskın olduğu bilinen bir gerçektir (Murphy, Tohen ve Tsuang, 1999). Ayrıca araştırmanın sonucuna göre kadınların durumluk kaygı ve sürekli kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. İlbaş'ın (2014) yaptığı çalışmada sürekli kaygı ölçeği ile karşılaştırıldığında izolasyonda kadınlarda daha fazla anksiyete ve depresyon ortaya çıktığı belirlenmiştir. İzolasyonun süresi uzadıkça kadınlarda sürekli kaygının arttığı, erkeklerde ise bir değişiklik olmadığı saptanmıştır.

Covid-19 ve TB arasındaki olası geçici ilişkiden bağımsız olarak, her iki bulaşıcı hastalık da dünya çapında sosyal ve ekonomik anlamda sinerjik bir etkiye sahip olabilir. Bunun nedeni, her iki hastalığın da yoksul ve yetersiz beslenen nüfusa sahip aşırı kalabalık bölgelerde yayılmasının beklenmesidir (Khurana ve Aggarwal, 2020). Tüberküloz tedavisi aramanın ekonomik yükünün hastalar ve etkilenen haneler için genellikle çok yüksek olduğu bilinmektedir. TB bakımına erişim ve tedaviye devam etmek, birçok insan için yüksek bir finansal yıkım veya daha fazla yoksullaşma riskiyle birlikte gelir. Çoğu ortamda, gelir kaybı, yüksek maliyetlerin baskın bir nedenidir (Tanimura vd., 2014). Birçok ülkede ulusal TB programıyla bağlantılı hizmetlerde TB ilaçları ve TB'ye özgü temel testler ücretsiz olmasına rağmen, ilaç maliyetleri ve teşhis testleri doğrudan tıbbi maliyetlerin önemli itici güçleridir (John vd., 2009). Tüberküloz hastalığının, ekonomik ve sosyal yönden büyük kayıplara sebep olduğu belirlenmiştir

(Işıkan, 2005). Sosyoekonomik durumu iyi olmayan hastaların sürekli kaygı düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. Aylık gelir düzeyi arttıkça anksiyete ve depresyon düzeylerinde azalma olduğu belirlenmiştir (İlbaş, 2014). Ayrıca, düşük eğitim seviyesi, ÇİD-TB tedavi kaybının başlamasında ve takibe alınmasında önemli bir role sahiptir. Düşük eğitim düzeyi ve düşük gelir, sağlık hizmetlerine erişimi sınırlayan zayıf altyapılarla ilişkilidir (Pizzol vd., 2018). Araştırmanın diğer sonucuna göre katılımcıların çoğunun tüberküloz tanısı sürecinde ve Covid-19 sürecinde çalışmadıkları belirlenmiştir. Ayrıca tüberküloz tanısı alan ve Covid-19 pandemi döneminde çalışan bireylerin durumluk kaygı ve sürekli kaygılarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çünkü bu hastalar işlerini kaybetme korkusuyla karşı karşıya kalmaktadırlar. Ayrıca emekli hastaların durumluk ve sürekli kaygılarının düşük olduğu görülmüştür.

Kriz zamanlarında sosyal hizmet uygulaması, savunuculuk, sosyal izolasyonla destek, ruh sağlığı ve bilgi erişimi, işsizlik, mali zorluklar ve okullaşmanın aksaması gibi konularda çok çeşitli hizmetler sunmaktadır (Park ve Lee, 2016). Sosyal hizmet uzmanları, Covid-19'dan etkilenen topluluklara yardım etme ve destekleme konusunda önemli ve ön safta bir rol oynama sorumluluğuna sahiptir. Sosyal hizmet uzmanlarının sorumlulukları, Covid-19'un yayılmasına karşı mücadele, planlama ve müdahaleye en savunmasız kişilerin dahil edilmesini sağlamaktır (Okafor, 2021).

Yoksulluk alanında faydalanabilecek sosyal hizmet yaklaşımı sistem ve ekolojik sistem yaklaşımıdır. Sosyal hizmet uzmanı yoksul ve yoksul olma adayı olan müracaatçıların durumlarını anlamakta, yoksulluğun sebep sonuç ilişkisine bir bütün olarak bakarak müracaatçı katılımını sağlayarak çözüm önerileri sunabilmektedir. İhtiyaç sahibi bireylere ne tür hizmetlerin verilebileceğini belirlemek için bu yaklaşımlardan faydalanılmaktadır (Duru ve Kalaycı, 2017).

Sosyal hizmet uzmanları, ekolojik bakış açısını kullanarak makro, mezo ve mikro düzeyde müdahale ederek TB'li kişilerin yaşam ihtiyaçlarını ele alır. Makro düzeyde, sosyal, politik, sosyoekonomik ve daha geniş çevresel koşulların tüberkülozlu kişiler üzerindeki etkilerini araştırırlar. Bu koşullar, kolluk kuvvetleri, mahkemeler, kamu yardımı, toplu konut ve ilaç gibi harici sistemleri içerir. Sosyal hizmet uzmanları, TB'li kişilerin ihtiyaçlarını karşılayamadıklarında bu sistemlerde gerekli değişiklikleri savunurlar (Beverly ve Bruce, 1998). Mezo düzeyde, ekolojik perspektifi kullanan sosyal hizmet uzmanları müracaatçıların sosyal destek ağlarına ve müracaatçıların bu destek ağlarıyla olan bağlantısına odaklanabilmektedirler. Ailelerle çalışma konusundaki bilgi ve becerileriyle sosyal hizmet uzmanları, uyumu teşvik etmek için aile ve sosyal desteğin oluşturulmasına veya güçlendirilmesine yardımcı olabilirler (Noble ve Hamilton, 1983). Mikro düzeyde, tüberküloz hastası danışanlarla yapılan sosyal hizmet müdahaleleri danışanların güçlü yanlarına ve onların başa çıkma kapasitelerini artırmaya

odaklanırlar (Beverly ve Bruce, 1998). Bu nedenle, koronavirüs pandemisinin etkilerinden dolayı sosyal hizmet uzmanları üzerinde özel taleplerde bulunduğu görülmüştür. TB hastalarının yetersiz ekonomik desteğe rağmen çoğunun sosyal hizmet danışmanlığı almadığı belirlenmiştir. Hasta bireylerin toplumda var olan sosyal destek ve sosyal yardım kaynaklarına nasıl ulaşabileceği konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları belirlenmiştir (Balbay vd., 2004). Sosyal hizmet profesyonellerinin süreç içerisine katılımının artırılması adına Uluslararası Sosyal Hizmet Çalışanları Federasyonu (IFSW); Sosyal Hizmet profesyonellerinin Covid-19 salgın sürecine yönelik yapılması gereken mesleki çalışmalarda Covid-19 virüsüne, eşitsizliğe ve bunun sonucu ortaya çıkan ekonomik yetersizliklere karşı temel bir koruma biçimi olarak, sağlık ve sosyal hizmet uygulamalarının geliştirilmesini, güçlendirilmesini savunmuştur (IFSW, 2020). Bu bağlamda sosyal hizmet uzmanları, salgın sürecinde sosyal destek kaynaklarına nasıl ulaşabileceği bilgisine sahip olmayan dezavantajlı bireylerin, ailelerin ve grupların oluşmasının önüne geçilebilecek, mesleki müdahalelerde koruyucu önleyici rolünü uygulayabilecektir.

Araştırmanın sonucuna göre COVID-19 sürecince sosyal hizmet desteği “yetersiz” olanların durumluk ve sürekli kaygıları daha yüksek bulunmuştur. Aynı zamanda ekonomik desteği “yetersiz” olanların sürekli kaygıları daha yüksek bulunmuştur.

Sosyal hizmet profesyonellerinin salgın hastalıklara bağlı meydana gelen iş gücü kayıplarında yapılacak olan sosyal destek sürecinin yönetiminde söz sahibi olması; mevcut kaynakların gerçek ihtiyaç sahiplerine öz saygı yitimine sebep olmadan, insan onuruna zarar vermeden ulaştırılması konusunda ve sosyo-ekonomik politikaların oluşturulmasında gerekli mesleki müdahalelerin hayata geçirilmesi bağlamında katkı sağlayacaktır.

Yer verilen sonuçlar doğrultusunda sunulabilecek öneriler şu şekildedir;

- 1) Tüberküloz hakkında bilgi ve tutum konusunda yerel çalışmaların yapılması zorunlu hale gelmektedir.
- 2) Halk sağlığı eğitimi, insanları hastalığın önleyici yönleri hakkında bilinçlendirmek için önemlidir.
- 3) Sosyal hizmet merkezleri ve sağlık bakanlığı bünyesinde görev yapacak ve tüberküloz hastalığına sahip bireylerin Covid-19 pandemi sürecinde düzenli takibinden ve gerekli müdahalelerin sunulmasından sorumlu olacak bir çalışma ekibinin oluşturulması yerinde bir yaklaşım olacaktır.
- 4) Sosyal hizmet uzmanlarının, pandemi sürecinde tüberküloz hastalığına sahip bireyler ve aileleriyle gerçekleştirecekleri mesleki çalışmalarını bu doğrultuda planlanması ve özellikle bireylerin psikososyal iyilik hallerinin korunması ve geliştirilmesi adına gayret gösterilmesi faydalı olacaktır.

5) Danışmanlık ve sağlık eğitiminden oluşan bir sosyal destek müdahalesi yoluyla tüberküloz tedavisine uyumsuzluğunun azalacağı öngörülmektedir.

6) Halk sağlığı sistemini güçlendirmek ve modernize etmek gereklidir.

7) Ekonomik desteğe ihtiyacı olan hastaların sosyal hizmet desteğinin varlığı hakkında bilgilendirilmesi faydalı olacaktır.

5. Kaynakça

- Alagna, R., Diaw, M.M., Centis, R., & Cirillo, D.M. (2015). Besozzi G. Universal health coverage and social support in Senegal: a comprehensive approach against tuberculosis. *Eur Respir Journal*,46(3),869–871.
- Alley, C., & Sommerfeld, J. (2014). Infectious disease in times of social and ecological change. *Med Anthropol*, 33(2),85-91.
- Balbay, Ö., Işıkan, V., Annakkaya, A. N., Arbak, P., Bilgin, C., Bulut, İ., & Yıldırım, Y. (2004). Sosyal ve ekonomik boyutuyla Türkiye’deki Tüberküloz hastaları. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*, 2, 5-14.
- Beverly, B., & Bruce, M. E. (1998). Treating Tuberculosis. *Social Work in Health Care*, 26(3), 51–68.
- Deshmukh, R.D., Dhande, D. J., Sachdeva, K. S., Sreenivas, A. N., Kumar, A. M. V., & Parmar, M. (2018). “Social support a key factor for adherence to multidrug-resistant tuberculosis treatment.” *Indian Journal of Tuberculosis*, 65(1), 41–47.
- Duan, L. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *Lancet Psychiatry*,7,300-302.
- Duru, S., & Kalaycı, E. (2017). “Kentleşme ve Yoksulluk Bağlamında Sosyal Hizmet Uzmanının Mesleki Rollerini”. *International Journal of Academic Value Studies*, 3(17), 224-230.
- Guan, W., Ni, Z., Hu, Y., et al. (2020). Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med*, 382,1708-1720.
- Güzel, S., & Yanardağ, M. Z. (2021). Çevresel ve Sosyal Faktörler ile Ruh Sağlığı Üzerine Bir İnceleme: Ruh Sağlığı Alanında Sosyal Hizmet Mesleğinin Önemi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(1), 142-150.
- Hargreaves, J. R., Boccia, D., Evans, C. A., Adato, M. Petticrew, M., & Porter, J. D. H. (2011). “The social determinants of tuberculosis: from evidence to action.” *The American Journal of Public Health*, 101(4),654–662.
- Heesterbeek, H., Anderson, R.M., Andreasen, V., Bansal, S., De Angelis, D., Dye, C., et al. (2015). Modeling infectious disease dynamics in the complex landscape of global health. *Science*, 347(6227), aaa4339–aaa4339.
- Işıkan, V. (2005). Tüberküloz hastalığının sosyal yönü ve sosyal hizmet yaklaşımı. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 16 (1),7-20.
- IFSW. (2020, 04 26). Updated Information On IFSW and COVID-19. International Federation of Social Workers: <https://www.ifsw.org/updated-information-on-ifsw-and-the-covid-19-virus/>
- İlbaş, A.R. (2014). İzole edilen hastaların izolasyon sonrası anksiyete, depresyon durumları ile izole edilmeyen hastaların anksiyete, depresyon durumlarının değerlendirilmesi ve izole edilen hasta yakınlarının, sağlık personelinin anksiyete durumlarının incelenmesi. *Uzmanlık Tezi*. Uludağ üniversitesi tıp fakültesi. Bursa.
- John, K.R., Daley, P., Kincler, N., & et al. (2009). Costs incurred by patients with pulmonary tuberculosis in rural India. *Int J Tuberc Lung Dis*, 13, 1281–1287.
- Kendler, K.S., Karkowski, L.M., & Prescott, C.A. (1999). Causal relationship between stressful life events and the onset of major depression. *Am J Psychiatry*, 156(6),837–841.
- Keusch, G. T., Fontaine, O., Bhargava, A., et al., (2006). “Diarrheal diseases,” in *Disease Control Priorities in Developing Countries*. Jamison, D. T., Breman, J. G., Measham, A. R., and etal, (Ed.) (2nd edition). World Bank, Washington, DC, USA.

- Khurana, A.K., & Aggarwal, D. (2020). The (in)significance of TB and COVID-19 co-infection. *Eur Respir Journal*, 1-4.
- Marra, C.A., Marra, F., Cox, V.C., Palepu, A., & Fitzgerald, M. (2004). Factors influencing quality of life in patients with active tuberculosis. *Health Qual Life Outcomes*, 2(58),1-11.
- Masters, P.S. (2019). Coronavirus genomic RNA packaging. *Virology*. 537,198–207.
- McNeely, C.L., Schintler, L.A., & Stabile, B. (2020). Social determinants and COVID-19 disparities: differential pandemic effects and dynamics. *World Med Health Policy*. 206-217.
- Murphy, J.M., Tohen, M., & Tsuang, M.T. (1999). Psychiatric epidemiology. In Nicholi AM (ed.) *The Harvard Guide to Psychiatry*, 3rd (ed.).752–777.
- Naidoo, P., Dick, J., & Cooper, D. (2009). Exploring tuberculosis patients' adherence to treatment regimens & prevention programs at a public health site. *Qual Health Res*,1 (1),55-70.
- National STD/AIDS Control Programme (NSACP) (2012). *HIV/ AIDS Surveillance Data in Sri Lanka*, Colombo, Sri Lanka.
- Noble, D. & Hamilton, A. (1983). Coping and complying: A challenge in health care. *Social Work*, 28(6), 462-466.
- Okafor, A. (2021). Role of the social worker in the outbreak of pandemics (A case of COVID-19). *Cogent Psychology Journals*, 8(1),1-8.
- Öner N., Le Compte A. (1983). Durumluk sürekli kaygı envanteri el kitabı: İstanbul: İstanbul Boğaziçi Üniversitesi Yayınları. 1-26.
- Öner, N. & LeCompte, A. (1983). Durumluk-sürekli kaygı envanteri el kitabı. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.
- Öner, N. (1977). Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri'nin Türk toplumunda geçerliği. Yayınlanmamış Doçentlik Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Park, H.J., Lee, B. J. (2016). The role of social work for foreign residents in an epidemic: The MERS crisis in the Republic of Korea. *Social Work in Public Health*, 31(7), 656–664.
- Pizzol, D., Veronese, N., Marotta, C., Di Gennaro, F., Moiane, J., Chhaganlal, K., & et al. (2018). Predictors of therapy failure in newly diagnosed pulmonary tuberculosis cases in Beira, Mozambique. *BMC Res Notes*, 11(1):99.
- Santos, F.L.D., Souza, L.L.L., Burce, A.T.I., Crispim, J.D.A., Arroyo, L.H., Ramos, A.C.V., & et al. (2021). Patients' perceptions regarding multidrug-resistant tuberculosis and barriers to seeking care in a priority city in Brazil during COVID-19 pandemic: A qualitative study, *Plos One*,16(4), e0249822.
- Saúde, S.V., & Saúde, M. (2019). Brasil Livre da Tuberculose: evolução dos cenários epidemiológicos e operacionais da doença. *Boletim Epidemiológico*, 50(9),1-18.
- Sinshaw, W., Kebede, A., Bitew, A., Tesfaye, E., Tadesse, M., Mehamed, Z., & et al. (2019). Prevalence of tuberculosis, multidrug resistant tuberculosis and associated risk factors among smear negative presumptive pulmonary tuberculosis patients in Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Infectious Diseases*, 19(1),1–15.
- Skiles, M.P., Curtis, A.L., Angeles, G., Mullen, S., & Senlik, T. (2018). Evaluating the impact of social support services on tuberculosis treatment default in Ukraine. *PLoS ONE*,13(8), e0199513.
- Spielberger, C. D., Gorsuch R. L., ve Lushene, R. E. (1970). Manuel for State-Trait Anxiety Inventory. California Consulting Psychologists Press.
- Tabachnick, B.G., & Fidell, L.S. (2013). Using Multivariate Statistics. Pearson, Boston.

- Tanimura, T., Jaramillo, E., Weil, D., Raviglione, M., & Lönnroth, K. (2014). Financial burden for tuberculosis patients in low- and middle-income countries: a systematic review. *Eur Respir Journal*, 43(6):1763-75.
- Ünal, D., Baştürk, M., Soyuer, F., Ceyhan, O., & Öztürk, A. (2008). Tüberkülozlu aktif ve inaktif olgularda yaşam kalitesi ve durumluk-sürekli kaygı düzeyleri ile ilişkisi. *Alfa Psikiyatri*, 9: 22-30.
- Van Bortel, T., Basnayake, A., Wurie, F., Jambai, M., Koroma, A.S., Muana, A.T., Hann, K., Eaton, J., Martin, S., & Nellums, L.B. (2016). Psychosocial effects of an Ebola outbreak at individual, community and international levels. *Bull World Health Organ*, 94(3),210–214.
- Walker, I.F., Kanal, S., Baral, S.C., Farragher, T.M., Joshi, D., Elsey, H., & et al. (2019). Depression and anxiety in patients with multidrug-resistant tuberculosis in Nepal: an observational study. *Public Health Action*, 9(1):42–48.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C.S., & Ho, R.C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17(5):1729.
- World Health Organization: Global Tuberculosis Report 2020. Geneva (2020). pp 232. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336069/9789240013131-eng.pdf>. Erişim tarihi: 25.09.2021.
- World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak ([https:// www.who.int](https://www.who.int)). Erişim tarihi: 25.09.2021.
- Zhong B.L., Luo, W., Li, H.M., et al. (2020). Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: A quick online cross-sectional survey. *Int J Biol Sci*, 16(10), 1745–1752.