

COVID-19 ile Mücadele Eden Sağlık Çalışanlarında Yorgunluk, Anksiyete, Uyku ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi

Evaluation of Fatigue, Anxiety, Sleep and Quality of Life in Healthcare Workers Struggle with COVID-19

Meral SERTEL¹, Hanifi EROL², Beyzanur DİKMEN³

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı koronavirüs (COVID-19) salgını sürecinde sağlık çalışanlarının yorgunluk, anksiyete, uyku ve yaşam kalitelerini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya COVID-19 sürecinde sağlık alanında çalışan ve çalışmaya gönüllü olarak katılan 300 birey alındı. COVID-19 sürecinde çalışan tüm sağlık çalışanlarına google formlar uygulaması, whatsapp veya e-posta ile iletildi. Demografik bilgileri kaydedilerek, yorgunluk şiddetleri Yorgunluk Şiddeti Ölçeği (YŞÖ), anksiyete durumları Beck Anksiyete Envanteri (BAE), uyku durumları Pitsburg Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) ve yaşam kaliteleri ise Nottingham Sağlık Profili (NSP) ile değerlendirildi.

Bulgular: Bireylerin NSP'nin toplam ve tüm alt skorları ile YŞÖ, BAE, PUKİ puanları ile pozitif yönde ilişki saptandı.

Sonuç: Toplumsal olarak sosyoekonomik ve ruhsal yönden etkileyen pandemilerde, büyük ölçüde toplumsal ve iş sorumluluğu yüklenen sağlık ekiplerinin hem bedensel hem de ruhsal sağlığı bu durumdan etkilenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, koronavirüs, uyku, yaşam kalitesi, yorgunluk.

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to evaluate the fatigue, anxiety, sleep and quality of life of health care workers during the coronavirus (Covid-19) epidemic.

Materials and Method: 300 individuals working in the field of health and participating voluntarily in the study during the COVID-19 process were included in the study. The questionnaire form that we prepared for all health care professional working in the coronavirus process through the google forms application was collected via whatsapp and e-mail. Demographic information was recorded, Fatigue status was evaluated with Fatigue Severity Scale (FSS), anxiety status was evaluated with Beck Anxiety Inventory (BAI), sleep status was evaluated with Pitsburg Sleep Quality Index (PSQI) and quality of life with Nottingham Health Profile (NHP).

Results: A positive correlation was found with the total and all sub-scores of the individuals' NHP, and scores on the FSS, BAI, and PSQI.

Conclusion: In pandemics that affect socially, socioeconomically and spiritually, both the physical and mental health of the health teams, who have social and work responsibilities to a large extent, are affected by this situation.

Keywords: Anxiety, coronavirus, fatigue, quality of life, sleep.

¹ Doç. Dr., Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Kırıkkale, Türkiye. ORCID Number:0000-0002-7575-9762. fzt_meralaksehir@hotmail.com.

² Uzm. Fzt., Ankara Şehir Hastanesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara, Türkiye. hanifi.erol@gmail.com. ORCID Number: 0000-0002-8017-6000.

³ Arş. Gör., Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul/Türkiye. beyzanurdikmen1994@gmail.com ORCID Number: 0000-0003-2494-480X.05055685461

Geliş Tarihi/Received:26-05-2022, **Kabul Tarihi/Accepted:**19-06-2022 **Çevrimiçi Yayın Tarihi/Availible Online Date:**30.06.2022

Sorumlu yazar/Correspondence: Meral SERTEL, fzt_meralaksehir@hotmail.com.

Cite this article as:Sertel M, Erol H, Dikmen B. Evaluation of Fatigue, Anxiety, Sleep and Quality of Life in Healthcare Workers Struggle with Covid-19. *J Health Pro Res* 2022;4(2):79-87.

Giriş

Aralık 2019'da ortaya çıkan yeni koronavirüs hastalığı (COVID-19) virüsü, koronavirüs ailesinden bir RNA virüsü olup hayvanları ve insanları enfekte ederek solunum, gastrointestinal, hepatik ve nörolojik hastalıklara neden olmaktadır (1). 30 Ocak 2020'de Dünya Sağlık Örgütü, COVID-19'un uluslararası endişe veren bir halk sağlığı acil durumu olduğunu ilan etmiştir (2). Pandemi gibi tüm dünyayı etkileyen ölümlere neden olan salgınlarda sağlık sistemi, en zorlu çalışan kurumlar arasında yer almaktadır. Pandemi sürecinde hekimden tıbbi sekretere, hemşireden laboranta, hizmetliden güvenlik görevlisine her meslekten sağlık çalışanı COVID-19 tanılı hastaların tedavisini sürdürürken olağan dışı koşullarda zor, boğucu bir görev üstlenmiş olmanın yanında yoğun bir enfeksiyon riskiyle karşı karşıya kalmıştır. Enfeksiyona yakalanma riskinin yüksek olması sağlık çalışanlarının hem kendileri hem de yakınları için hastalanma kaygısını arttırmıştır. Pandemi sürecinde büyük ölçüde toplumsal ve iş sorumluluğu yüklenen sağlık ekiplerinin hem bedensel hem de ruhsal sağlığı olumsuz etkilenmiştir (3). Bu kritik durumla karşı karşıya kalan hastaların tanı, tedavi ve bakımıyla doğrudan ilgilenen sağlık personelinde psikolojik sorunlar, anksiyete ve depresyon gibi sağlık sorunları geliştirme riski bulunmaktadır (4). Araştırmalar bu sağlık çalışanlarının yüksek stres seviyelerine sahip olduklarını göstermiştir (5). Ayrıca bu durumu takiben, sağlık çalışanlarında yorgunluk, uykusuzluk, anksiyete gibi semptomlar ortaya çıkmakta ve bunun sonucu olarak yaşam kaliteleri düşmektedir. Yeni ortaya çıkan COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarının yaşam kalitesi, yorgunluk, uyku ve anksiyete gibi durumlarını sorgulayan çalışmalar literatürde sınırlı sayıda yer almaktadır. Bu nedenle sağlık çalışanlarının COVID-19 sürecindeki durumları konusunda ayrıntılı incelemeye ihtiyaç vardır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Amacı ve Tipi

Araştırma COVID-19 salgını sürecinde sağlık çalışanlarının yorgunluk, anksiyete, uyku ve yaşam kalitelerini değerlendirmek amacı ile tanımlayıcı bir çalışma olarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmaya COVID-19 sürecinde sağlık alanında çalışan ve çalışmaya gönüllü olarak katılan 190'ı kadın, 110'u erkek olmak üzere toplam 300 birey alındı. Çalışmaya 18 yaş ve üstü, çalışmaya katılmaya gönüllü ve herhangi özel ya da devlet kuruluşunda sağlık çalışanı olan bireyler dahil edildi. Anket formunda eksik bilgi bulunan ya da farklı meslek mensupları tarafından doldurulan bireyler dahil edilmedi. Araştırma örneklem büyüklüğünü hesaplamak için G* power 3.1.9.2 programı kullanıldı. Çalışmanın gücü %95, $\alpha=0.05$ ve korelasyon katsayısı 0.3 alındığında 300 olarak hesaplandı.

Veri Toplama Araçları

COVID-19 sürecinde çalışan tüm sağlık çalışanlarına, google formlar uygulaması üzerinden hazırlanan anket formu ile ulaşılmıştır. Değerlendirme formu bireylere whatsapp veya e-posta yoluyla ulaştırılmıştır. Yaş, boy, kilo, cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu, meslek ve çalıştığı birim gibi bireylerin demografik bilgileri kaydedilerek, yorgunluk şiddetleri Yorgunluk Şiddeti Ölçeği (YŞÖ), anksiyete durumları Beck Anksiyete Envanteri (BAE), uyku durumları Pitsburg Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) ve yaşam kaliteleri ise Nottingham Sağlık Profili (NSP) ile değerlendirilmiştir.

Yorgunluk Şiddeti Ölçeği (YŞÖ): Bireylerin yorgunluklarını ölçmek için kullanılan YŞÖ'nün geçerliliği ve güvenilirliği Armutlu ve ark. tarafından yapılmıştır (6). YŞÖ, tek boyutlu skalalar içinde en iyi örnek olarak gösterilir. Kişi, her madde ile ne kadar aynı fikirde olduğunu 1'den 7'ye kadar rakam seçerek belirtir. 1 hiç katılmadığımı, 7 tamamen katıldığımı belirtir. Toplam 9 sorudan oluşan ölçeğin puan aralığı 9-63'tür. Yüksek skor şiddetli yorgunluğu gösterir (7).

Beck Anksiyete Envanteri (BAE): Beck ve arkadaşları (8) tarafından geliştirilen bireylerin yaşadığı depresyon belirtilerinin sıklığının belirlenmesi amacıyla kullanılan kendini değerlendirme ölçeğidir. 21 maddeden oluşan, 0-3 arası puanlanan likert tipi bir ölçektir. Türkiye'de geçerlik ve güvenilirliği Ulusoy ve ark. tarafından yapılmıştır (9).

Pitsburg Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ): Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Agargün ve ark. tarafından yapılmıştır. PUKİ, geçmiş bir aylık sürede uyku kalitesini ve bozukluğunu değerlendiren, 19 maddelik bir öz bildirim ölçeğidir. Testin her maddesi eşit olarak 0-3 arasında puanlanır. Ölçek subjektif uyku kalitesi, uyku latansı, uyku süresi, alışılmış uyku etkinliği, uyku bozuklukları, uyku ilacı kullanımı ve gündüz işlevsellik kaybını değerlendiren 7 alt boyuttan oluşur. Alt boyutların toplanması ile 0-21 arasında değişen toplam PUKİ puanı elde edilir. Toplam PUKİ puanının beşten büyük olması %89.6 duyarlılık ve %86.5 özgünlük ile bireyin uyku kalitesinin yetersiz olduğuna işaret etmekte ve yukarıda belirtilen en az iki alanda ciddi ya da üç alanda orta derecede bozulma olduğunu göstermektedir (10).

Nottingham Sağlık Profili (NSP): Bireylerin sağlık sorunlarını ve bu sorunların gerçekleştirdikleri günlük aktivitelerini nasıl etkilediğini gösteren yaşam kalitesi değerlendiren bir ölçüm aracıdır. NSP, İngiltere'de (1985) geliştirilmiş (11) ve birçok dile çevrilmiştir. Küçükdeveci ve ark. (2000), tarafından Türkçe uyarlanmış, geçerliliği ve güvenilirliği yapılmıştır (12). Ölçek 38 madde ve enerji (3 madde), ağrı (8 madde), emosyonel reaksiyonlar (9 madde), uyku (5 madde), sosyal izolasyon (5 madde) ve fiziksel aktivite (8 madde) olmak üzere 6 boyuttan oluşmaktadır. Yanıtlar evet/hayır şeklindedir. Her bir sorunun puan ağırlığı farklıdır. Her alan 0-100 arasında puanlandırılır. Puan arttıkça sağlık durumu kötüleşir.

Verilerin Analizi

İstatistiksel analizler için SPSS sürüm 24.0 (IBM Corp., Armonk, NY, ABD) paket programı kullanıldı. Bireylerin sosyo-demografik özelliklerini analiz etmek için tanımlayıcı istatistikler kullanıldı. Veri dağılımı normalliği Kolmogorov Smirnov testi kullanılarak değerlendirildi. Ölçümlerden elde edilen değişkenler yüzde ve aritmetik ortalama, standart sapma olarak ifade edildi. Korelasyonlar Pearson korelasyon analizi ile incelendi ve $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Girişimsel olmayan araştırmalar etik kuruludan çalışmanın yapılabilmesi için (24.06.2020 tarihli

2020/08 sayılı, 2020.06.23 karar numarası) onay ve Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığından online olarak <https://bilimselarastirma.saglik.gov.tr> adresi üzerinden gerekli izinler ve katılımcılardan yazılı onam alınmıştır.

Bulgular

Araştırma katılanların yaş ortalaması 31.64 ± 7.29 yıl olup %36,7'sini erkeklerin, %63,3'ünü kadınların oluşturduğu belirlendi. Araştırmaya katılanların büyük çoğunluğunu hemşire, ebe ve fizyoterapistlerin oluşturduğu ve COVID-19 karantina ünitesinde çalıştığı belirlendi (Tablo 1). Bireylerin yorgunluk, anksiyete, uyku ve yaşam kalitelerinin test puanları Tablo 2'de yer almaktadır. Bireylerin NSP'nin toplam ve tüm alt boyutları ile YŞÖ, BAE, PUKİ'nin alt parametreleri olan Uyku Bozukluğu, Uyku Gecikmesi, Gündüz işlev bozukluğu, Genel Uyku Kalitesi ve PUKİ toplam puanları ile pozitif yönde orta düzeyde ilişki saptandı (Tablo3).

Bireylerin PUKİ'nin Uyku İlacı Kullanımı parametresi hariç diğer tüm alt parametreleri ile YŞÖ arasında pozitif yönde zayıf ilişki tespit edildi. Ayrıca PUKİ'nin Uyku Verimliliği hariç diğer tüm alt parametreleri ile BAE arasında pozitif yönde orta ilişki bulundu. Bununla birlikte YŞÖ ile BAE arasında pozitif yönde orta düzeyde ilişki görüldü (Tablo 4).

Tablo 1: Bireylerin sosyodemografik bilgileri

		Ort±SS	
Yaş (yıl)		31.65± 7.29	
VKI (kg/m ²)		24.28± 3.51	
		n	%
Cinsiyet	Kadın	190	63.3
	Erkek	110	36.7
Medeni Durum	Bekar	149	49.7
	Evli	151	50.3
Öğrenim Durumu	Lise	14	4.6
	Önlisans	8	2.6
	Lisans	203	67.7
	Lisansüstü	75	25.0
Meslek	Hekim	59	19.6
	Fizyoterapist	98	32.7
	Hemşire/Ebe	127	42.3
	Sağlık Teknikeri	13	4.3
	Diğer	3	1.0
Çalıştığı Birim	COVID Karantina Ünitesi	138	46.6
	Acil Servis	85	28.2
	Yoğun Bakım	52	17.2
	Ameliyathane	3	1.0
	Poliklinik	9	2.8
	Aile Sağlığı Merkezi	5	1.6
	Diğer	8	2.6
	Uyku Problemi	Var	120
	Yok	180	60.0
Alkol Kullanımı	Kullanıyor	28	9.3
	Kullanmıyor	272	90.6
Sigara Kullanımı	Kullanıyor	71	23.7
	Kullanmıyor	229	76.3

Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, VKI: Vücut Kütle İndeksi

Tablo 2. Bireylerin yorgunluk, anksiyete, uyku ve yaşam kalitesi testlerinin ortalama skorları

	Ort.±SS/ Med	min-max
YŞÖ	5.09 ±1.30/5.09	1-7
BAE	14.30±12.80/14.30	0-59
NSP EL	47.44±40.58/47.44	0-100
NSP P	20.70±26.87/20.70	0-100
NSP ER	35.66±30.72/35.66	0-100
NSP SI	22.60±30.07/22.60	0-100
NSP S	30.40±29.46/3.40	0-100
NSP PA	12.95±16.30/12.95	0-62.50
NSP TOPLAM	169.77±125.51/169.77	0-530
PUKİ		
Uyku Süresi	0.90±1.08/0.90	0-3
Uyku Bozukluğu	1.35±0.68/1.35	0-3
Uyku Gecikmesi	1.45±1.01/1.45	0-3
Gündüz İşlev Bozukluğu	1.41±0.97/1.41	0-3
Uyku Verimliliği	0.41±0.82/0.41	0-3
Genel Uykü Kalitesi	1.50±0.75/1.50	0-3
Uykü İlacı Kullanımı	1.13±0.53/1.13	0-3
Toplam	7.18±3.93/7.18	0-17

Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, min: Minimum, max: Maksimum, NSP EL: NSP enerji seviyesi; NSP P, NSP ağrı; NSP ER, NSP emosyonel durum; NSP SI, NSP sosyal izolasyon; NSP S, NSP uyku; NSP PA, NSP Fiziksel aktivite, YŞÖ, Yorgunluk Şiddeti Ölçeği; BAE, Beck Anksiyete Envanteri; PUKİ, Pittsburgh Uykü Kalitesi İndeksi

Tablo 3. Yaşam kalitesi ile uyku, anksiyete ve yorgunluk arasındaki ilişki

		EL	P	ER	SI	S	PA	TOPLAM
PUKİ								
Uyku Süresi	r	0.293*	0.269*	0.262*	0.080	0.505*	0.232*	0.384*
	p	0.000	0.000	0.000	0.169	0.000	0.000	0.000
Uyku Bozukluğu	r	0.427*	0.414*	0.417*	0.311*	0.444*	0.378*	0.557*
	p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
Uyku Gecikmesi	r	0.237*	0.328*	0.352*	0.280*	0.588*	0.206*	0.465*
	p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
Güzdüz İşlev Bozukluğu	r	0.448*	0.340*	0.443*	0.368*	0.470*	0.384*	0.574*
	p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
Uyku Verimliliği	r	0.137*	0.130*	0.076	0.002	0.320*	0.157*	0.187*
	p	0.000	0.000	0.189	0.972	0.000	0.006	0.001
Genel Uyku Kalitesi	r	0.379*	0.344*	0.373*	0.240*	0.700*	0.291*	0.547*
	p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
Uyku İlacı Kullanımı	r	0.011	0.116*	0.104	0.083	0.142*	0.104	0.120*
	p	0.854	0.004	0.073	0.153	0.014	0.073	0.037
PUKİ Toplam	r	0.434*	0.419*	0.441*	0.294*	0.700*	0.372*	0.621*
	p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
BAE	r	0.453*	0.504*	0.516*	0.443*	0.450*	0.409*	0.646*
	p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
YŞÖ	r	0.593*	0.429*	0.438*	0.267*	0.354*	0.388*	0.588*
	p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

$P < 0.05$. r: Pearson Korelasyon analizi, NSP EL: NSP enerji seviyesi; NSP P, NSP ağrı; NSP ER, NSP emosyonel durum; NSP SI, NSP sosyal izolasyon; NSP S, NSP uyku; NSP PA, NSP Fiziksel aktivite, YŞÖ, Yorgunluk Şiddeti Ölçeği; BAE, Beck Anksiyete Envanteri; PUKİ, Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi

Tablo 4. Uyku ile yorgunluk ve anksiyete arasındaki ilişki

		YŞÖ	BAE
PUKİ Uyku Süresi	r	0.256*	0.297*
	p	0.000	0.000
PUKİ Uyku Bozukluğu	r	0.383*	0.647
	p	0.000	0.000
PUKİ Uyku Gecikmesi	r	0.252*	0.363*
	p	0.000	0.000
PUKİ Gündüz İşlev Bozukluğu	r	0.472*	0.476*
	p	0.000	0.000
PUKİ Uyku Verimliliği	r	0.126*	0.080
	p	0.000	0.169
PUKİ Genel Uyku Kalitesi	r	0.413*	0.467*
	p	0.000	0.000
PUKİ Uyku İlacı Kullanımı	r	-0.014	0.237*
	p	0.812	0.000
PUKİ Toplam	r	0.426*	0.551*
	p	0.000	0.000
BAE	r	0.417*	1
	p	0.000	

$P < 0.05$, r: Pearson Korelasyon analizi, PUKİ, Pittsburgh Sleep Quality Index; YŞÖ, Fatigue Severity Scale; BAE, Beck Anksiyete Envanteri

Tartışma

Bu çalışma sağlık çalışanlarının koronavirüs salgını sürecinde aşırı yorgun oldukları, anksiyete seviyelerinin arttığını, uyku kalitelerinin yetersiz ve bozulmalar olduğunu ve yaşam kalitelerini düştüğünü göstermiştir. COVID-19 salgını, şiddeti zaman zaman değişiklik gösterse de tüm dünyada geniş kitleleri etkilemiştir. Tüm dünyayı etkilemesine rağmen bazı gruplar pandemiden ruhsal olarak etkilenmeye daha eğilimlidir. İncinebilir grupların başında sağlık çalışanları gelmektedir. Sağlık alışanlarının etkilenmesinin fazla olmasının nedenleri arasında patojen/etkenle karşılaşma ve maruz kalma (COVID-19), sürekli tetikte olma hali, ekip uyumu ve takibi gereksinimi, yabancılaşma, ev/iş gereksinim çatışması, uzun çalışma saatleri, psikolojik yük, psikososyal baskı, yorgunluk, mesleki tükenme, ayrımcılık ve damgalanma ile fiziksel ve psikolojik taciz, şiddet sayılabilir (13).

Dünya'da olduğu gibi Türkiye'de de hem pandeminin getirdiği ağır stres, hem de çalışma yükünün artması en çok sağlık çalışanlarını olumsuz etkilemiştir. Pandemi sürecinde birçok sağlık çalışanın çalışma saatleri değiştirilmiştir, normalden daha fazla çalışmak zorunda kalmışlardır. Yapılan bir çalışmada COVID-19 pandemi döneminde 254 sağlık çalışanının katıldığı bir çalışmada, katılımcıların %83,5'inin haftada 40 saat ve üzeri çalıştığı bildirilmiştir (14).

Sağlık alışanları pandemi nedeniyle normal şartlardaki çalışma koşullarından farklı birçok problemle karşı karşıya kalmaktadır. Bu problemlerin başında enfeksiyon riski ve farkında olmadan enfeksiyonun yayılmasına sebebiyet vermeleri gelmektedir (15). Araştırmalar, pandemi sürecinde COVID-19 pozitif veya şüphelenilen bireylere bakım veren sağlık çalışanlarının enfeksiyon kapma riskinin yüksek olduğunu ve bunun psikolojik sorunları tetiklediğini belirtmektedir (16). Yapılan başka bir çalışma sonucunda sağlık çalışanlarının, pandeminin uzamasıyla anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin

arttığı gözlenmiştir (17). Hacimusalar ve ark.'nın (18) yaptığı çalışma sonucunda da sağlık çalışanlarının depresyon ve anksiyete düzeylerinin sağlık çalışanı olmayanlara göre daha yüksek olduğu rapor edilmiştir. Alan ve ark.'ı (19), COVID-19 ile mücadelede aktif yer alan 416 sağlık çalışanı üzerinde yürüttükleri çalışma sonucunda, çoğunluğunun şiddetli veya

aşırı şiddetli depresyon (%34.9), üçte birinin şiddetli veya aşırı şiddetli anksiyete (%36.5) ve önemli bir kısmının şiddetli veya aşırı şiddetli stres (%24.5) yaşadığını vurgulamışlardır. Çin'de 34 hastanede 1257 sağlık çalışanı ile yapılan bir çalışmada, katılımcılarda önemli bir oranında anksiyete, depresyon ve uykusuzluk semptomları saptanmıştır ve %70'den fazlası psikolojik sıkıntı bildirmiştir (20). Yapılan araştırmalarda sağlık alışanlarının COVID-19 ile ilişkili stres, depresyon ve anksiyete yaşadıkları saptanmıştır (21). Ülkemizde ise 1129 sağlık çalışanı ile Depresyon Anksiyete Stres-21 ölçeği (DASS-21) kullanılarak yapılan bir çalışmada tüm katılımcıların %22.5'inde depresyon, %23.6'sında anksiyete, %20.3-'ünde stres olduğu saptanmıştır (22). Bu araştırma sonucunda bireylerin ortalama anksiyete skorları 14.30±12.80'dir. Buna göre COVID-19 ile mücadele eden sağlık çalışanlarının hafif düzeyde anksiyete belirtileri gösterdiği bulunmuştur. Sağlık alışanları COVID-19 pandemisinde topluma kıyasla psikolojik olarak daha fazla etkilenmişlerdir. Mevcut sonuçlar, sağlık çalışanları için pandeminin sürecinin uzamasının ve artan çalışma saatlerinin olumsuz psikolojik etkilerini ortaya koymaktadır. Önleyici bireysel ve grup psikolojik ve sosyoekonomik destek programları gereklidir ve hayata geçirilmesi önerilebilir

Yapılan alışmalarda COVID-19 pandemisi süresince sağlık personelinin uyku kalitesinin belirgin düzeyde bozulduğu saptanmıştır (23). Wang ve ark.'ı (24), Wuhan'da yaptıkları çalışmanın sonucunda 123 sağlık çalışanının 47'sinin (%38) uyku bozukluğu yaşadığını belirtmişlerdir. Çin'de yapılan bir araştırmada, sağlık çalışanlarının %36'sının COVID-19 pandemisi sırasında uyku bozukluğu yaşadığını bildirmiştir (25). Yapılan başka bir çalışmada ise pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının uyku kalitesi Uyku Kalitesi Ölçeği ile değerlendirdiğinde %40,1'inin uyku kalitesinin düşük olduğu saptanmıştır (26). Bir başka yapılan çalışmada COVID-19 pandemisi sırasında yüksek oranda stres, depresyon, anksiyete ile ilişkili olarak düşük uyku kalitesi saptanmıştır (27). Yılmaz ve ark.'nın (28), yaptığı bir çalışmada sağlık alışanlarında artan iş yükü ve psikolojik baskı ile ilişkili olarak %56.7 oranında düşük uyku kalitesi saptanmıştır. Bu alışmada PUKİ ortalaması 7.18±3.93 bulunmuştur. Sonuç olarak bireylerin uyku kalitesinin yetersiz ve bozulma olduğunu

göstermiştir. COVID-19 süresince hem stresli ortamda bulunma hem de uzun süreli çalışma şartları sağlık çalışanlarında uyku kalitelerini olumsuz etkilemiştir.

Kas iskelet sistemi rahatsızlıkları ile yorgunluk, uyku kalitesi ve stres arasındaki ilişki araştırıldığı 194 sağlık çalışanı ile yapılan bir çalışmada pandemide aktif görevi olan 124 sağlık çalışanı ile aktif görev almayan 70 sağlık çalışanı karşılaştırılmıştır. Sonuç olarak COVID-19 pandemisinde aktif görev alan sağlık çalışanlarında aktif görev almayanlara göre daha uzun çalışma saati, daha fazla kas iskelet sistemi rahatsızlığı ve daha yüksek yorgunluk düzeyi bulunmuştur. Hem pandemik departmanlarda hem de diğer sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık çalışanlarının çoğunlukla COVID-19 pandemisi döneminde omurgadaki kas iskelet sistemi bozuklukları, yorgunluk artışı, uyku kalitesinde azalma ve stres düzeylerinde artış saptanmıştır. Ayrıca yorgunluk, uyku kalitesi ve stres arasında bir ilişki olduğu tespit edilmiş ve pandemi bölümlerde çalışan sağlıkçıların yorgunluk düzeylerinin daha fazla olduğu gözlenmiştir (29). Çin’de 2768 sağlık çalışanı ile yapılan bir çalışmada COVID-19 pandemisinde anksiyete, depresyon ve stres ile ilişkili olarak fiziksel ve zihinsel yorgunluk düzeylerinin arttığı saptanmıştır (30). 528 sağlık çalışanı ile yapılan bir başka çalışmada sağlık çalışanlarının yarısının fazlasının yorgunluk düzeyinde artış bulunmuştur (31). Bu çalışmanın sonucunda da sağlık çalışanlarında pandemi sürecinde yorgunluk şiddetinde artış saptanmıştır. Yorgunluk seviyesinin uyku özelliklerinden etkilendiği uzun zamandır bilinmektedir. Önceki gece uykunun süresi ve kalitesi ertesi gün yorgunluk düzeyini belirlediği rapor edilmiştir (32). Olumsuz psikolojik faktörler, uzun çalışma şartları ve yetersiz uyku gibi durumlar sağlık çalışanlarında yorgunluk şiddetini arttırmıştır. Hindistan’da yaklaşık 1000 sağlık çalışanı ile yapılan bir çalışmada sağlık çalışanlarının %92.47’sinde depresyon, %98.50’sinde anksiyete ve %89.45’inde düşük yaşam kalitesi saptanmıştır (33). Çin’de 1103 sağlık çalışanı ile yapılan bir çalışmada sağlık çalışanlarında % 43.61 oranında depresyon ve depresyona bağlı olarak yaşam kalitesi düşüklüğü gözlenmiştir (34). Mevcut çalışma sonucunda da literatüre benzer şekilde, sağlık çalışanlarının yaşam kalitelerinin düştüğünü göstermektedir. Yine çalışmamızın sonucunda yaşam kalitesinin uyku, yorgunluk ve anksiyete gibi parametrelerle pozitif ilişkili olduğu saptanmıştır. Yetersiz uyku, aşırı

yorgunluk ve stres düzeyinin artması yaşam kalitesini düşürmektedir.

Sağlık personelinin uyku kalitesinin artışına yönelik uygulamalar immün sistemi güçlendirerek uzun soluklu mücadeleye katkı sağlayabilir. Sağlık profesyonellerinde stres faktörlerini azaltmak anksiyete ve depresif semptomları azaltacak, uyku ve yaşam kalitesini iyileştirecektir. Sağlık çalışanlarının normalde maruz kaldıkları stres düzeylerinde önemli bir artışa neden olan COVID-19 pandemisi artan iş yükü ve uzun çalışma saatlerine ek olarak ailelerinden uzaklaşma ve yakınlarını kaybetme korkuları da psikolojik yorgunluk, stres ve yorgunluğa sebep olmuştur. Anksiyete gibi psikolojik semptomların sağlık çalışanlarının yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkisi göz önüne alınarak sağlık çalışanları için psikolojik destek konusunda yüksek farkındalık ve erken tedavi sağlanmalıdır.

Bu çalışmada ölçeklerin yüz yüze görüşmeler yerine çevrimiçi olarak yapılması çalışmanın kısıtlılığıdır. Sağlık çalışanlarıyla uzun süreli yakın temas, pandemi sürecinde hastalığın yayılma riskini artırabileceği göz önünde bulundurularak, ölçekler çevirim içi olarak uygulanmıştır. Araştırmanın güçlü yönleri, yüz yüze görüşmelerle ulaşılabilecek sayıdan fazla sayıda katılımcıya erişilebilmiş olması ve katılımcıların tamamına yakınının ölçekleri eksiksiz tamamlamış olmasıdır. Ancak ülkedeki tüm sağlık çalışanlarını temsil etmek için 300 sayısı azdır, daha büyük örneklem üzerinde çalışmalar yapılması önerilir. Bir diğer kısıtlılık ise çalışmanın kontrol grubunun olmayışıdır. Yapılan değerlendirmelerin etkinliğinin ortaya konulması için pandemi tamamen bittikten sonra ölçeklerin tekrar edilmesi önerilir. Ayrıca bu çalışmada sağlık çalışanları olarak meslek gruplarını tek çatı altında değerlendirilmiştir. İleri yapılacak çalışmalarda farklı meslek grubundaki sağlık çalışanları birbirleri içerisinde karşılaştırılabilir.

Çalışmaların sonuçları, COVID-19 ile mücadele eden sağlık çalışanlarının salgın hastalıklar gibi olağanüstü durumları yönetebilmeleri için eğitim olarak desteklenmesi gerektiğini göstermiştir. Olası salgınlara hazırlık olarak sağlık çalışanlarının mesleki ve hizmet içi eğitimlerinin içeriği belirlenirken psikolojik ihtiyaçları göz önünde bulundurulmalıdır. Sağlık çalışanlarının fiziksel ve psikolojik sağlıklarını korumaya yönelik tedbirler alınmalıdır.

Toplumsal olarak sosyoekonomik ve ruhsal yönden etkileyen pandemilerde, büyük

ölçüde toplumsal ve iş sorumluluğu yüklenen sağlık ekiplerinin hem bedensel hem de ruhsal sağlığı bu durumdan etkilenmektedir. Bu durumu takiben, sağlık çalışanlarında yorgunluk, uykusuzluk, anksiyete gibi semptomlar ortaya çıkmakta ve bunun sonucu olarak yaşam kaliteleri düşmektedir. Bu durumdan hem hastalar, hem de sağlık çalışanları olumsuz etkilenmektedir. Virüs bulaşma riski yüksek ortamlarda görev yapan sağlık çalışanlarının beden ve ruh sağlığını korumak ve verimli çalışmasını sağlamak öncelikli olmalıdır. Aynı zamanda sağlıkçıların kendi ailelerinin sağlığı ve gündelik yaşamıyla ilgili kaygılarının da en aza indirilmesi, kişilerin çalışma verimini yükselteceğinden doğrudan halk sağlığını sağlayacak bir adım olacaktır.

Yazar Katkıları

Araştırma ve/veya makale için fikir ya da hipotezin oluşturulması, sonuçlara ulaşmak için yöntemlerin planlanması, proje ve makalenin organizasyonu ve seyrinin gözetimi ve sorumluluğu, proje için hayati önem taşıyan personel, mekân, finansal kaynak ve Makalenin tümü veya asıl bölümün oluşturulması için sorumluluk almak **MS, HE ve BD** tarafından; hastaların takibi, verilerin düzenlenmesi ve bildirilmesi için sorumluluk almak **MS ve HE** tarafından; Bulguların mantıklı açıklaması ve sunumu için sorumluluk almak ve makaleyi teslim etmeden önce sadece imla ve dil bilgisi açısından değil, aynı zamanda entelektüel içerik açısından yeniden çalışma yapmak **MS** tarafından katkı sağlanmıştır.

Çıkar Çatışması Beyanı

Yazarların herhangi bir çıkara dayalı ilişkisi yoktur.

Kaynaklar

1. Weiss SR, Leibowitz JL. Coronavirus pathogenesis. *Advances in Virus Research*2011; 81: 85-164.
2. Li X, Wang W, Zhao X, Zai J, Zhao Q, Li Y, et al. Transmission dynamics and evolutionary history of 2019-nCoV. *Journal of Medical Virology*2020;92(5):501-511.
3. Kang L, Ma S, Chen M, Yang J, Wang Y, Li R, et al. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, Behavior, and Immunity* 2020;87:11-17.

4. Lee AM, Wong JG, McAlonan GM, Cheung V, Cheung C, Sham PC, et al. Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *The Canadian Journal of Psychiatry* 2007;52(4): 233-240.
5. Li W, Yang Y, Liu ZH, Zhao YJ, Zhang Q, Zhang L, et al. Progression of mental health services during the COVID-19 outbreak in China. *International journal of Biological Sciences*2020;16(10): 1732.
6. Armutlu K, Korkmaz NC, Keser I, Sumbuloglu V, Akbiyik DI, Guney Z, et al. The validity and reliability of the Fatigue Severity Scale in Turkish multiple sclerosis patients. *Int Journal of Rehabilitation Research*2007;30(1): 81-85.
<https://doi.org/10.1097/MRR.0b013e3280146ec4>
7. Krupp LB, LaRocca NG, Muir-Nash J, Steinberg AD. The fatigue severity scale. Application to patients with multiple sclerosis and systemic lupus erythematosus. *Arch Neurol*1989;46(10): 1121-1123.
<https://doi.org/10.1001/archneur.1989.00520460115022>
8. Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*1988;56(6):893.
9. Ulusoy M, Sahin NH, Erkmen H. Turkish version of the Beck Anxiety Inventory: psychometric properties. *Journal of cognitive psychotherapy*1998; 12(2):163.
10. Agargun MJT. Pittsburgh uyku kalitesi indeksinin geçerliliği ve güvenilirliği. *1996;7: 107-115.*
11. Hunt SM, McEwen J, McKenna SP. Measuring health status: a new tool for clinicians and epidemiologists. *The Journal of the Royal College of General Practitioners* 1985;35(273): 185-188.
12. Küçükdeveci A, McKenna S, Kutlay S, Gürsel Y, Whalley D, Arasil T. The development and psychometric assessment of the Turkish version of the Nottingham Health Profile. *International journal of rehabilitation research. Internationale Zeitschrift für Rehabilitationsforschung. Revue Internationale de Recherches de Readaptation*2000;23(1):31-38.
13. Bai Y, Lin CC, Lin CY, Chen JY, Chue CM, Chou P. Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. *Psychiatric Services*2004;55(9):1055-1057.

14. Kafle K, Shrestha DB, Baniya A, Lamichhane S, Shahi M, Gurung, B, and et al. Psychological distress among health service providers during COVID-19 pandemic in Nepal. *PLoS One*2021;16(2): e0246784.
15. Yen MY, Schwartz J, Wu JSJ, Hsueh PR. Controlling Middle East respiratory syndrome: lessons learned from severe acute respiratory syndrome. *Clinical Infectious Diseases*(2015;61(11):1761-1762.
16. Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, and et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry* 2020;7(3):228-229.
17. Gündoğmuş İ, Ünsal C, Bolu A, Takmaz T, Ökten SB, Aydın MB, and et al. The comparison of anxiety, depression and stress symptoms levels of healthcare workers between the first and second COVID-19 peaks. *Psychiatry Research*2021;301:113976.
18. Hacimusalar Y, Kahve AC, Yasar AB, Aydın MS. Anxiety and hopelessness levels in COVID-19 pandemic: A comparative study of healthcare professionals and other community sample in Turkey. *Journal of Psychiatric Research*2020;129: 181-188.
19. Alan H, Gumus E, AK HS. "I'm a hero, but...": An evaluation of depression, anxiety, and stress levels of frontline healthcare professionals during COVID-19 pandemic in Turkey. *Perspectives in Psychiatric Care* 2020.
20. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, and et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open* 2020;3(3):e203976-e203976.
21. Bohlken J, Schömig F, Lemke MR, Pumberger M, Riedel-Heller SG. COVID-19 pandemic: stress experience of healthcare workers-a short current review. *Psychiatrische Praxis* 2020;47(4):190-197.
22. Yas S, Bildik F, Aslaner MA, Aslan S, Keles A, Kilicaslan I, and et al. The effect of the Covid-19 pandemic on the psychological status of hospital workers. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology* 2020;30(3):-264-272.
23. Akıncı T, Başar HM. Assessment of Sleep Quality in Healthcare Workers as Part of the COVID-19 Outbreak. *Turkish Journal of Neurology*2021;27(2).
24. Wang S, Xie L, Xu Y, Yu S, Yao B, Xiang D. Sleep disturbances among medical workers during the outbreak of COVID-2019. *Occupational Medicine*2020;70(5): 364-369.
25. Zhang C, Yang L, Liu S, Ma S, Wang Y, Cai Z, and et al. Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staff involved in the 2019 novel coronavirus disease outbreak. *Frontiers in Psychiatry*2020;306.
26. Badahdah AM, Khamis F, Al Mahyijari N. Sleep quality among health care workers during the COVID-19 pandemic. *Journal of Clinical Sleep Medicine*2020;16(9):1635-1635.
27. Luo Y, Fei S, Gong B, Sun T, Meng R. Understanding the Mediating Role of Anxiety and Depression on the Relationship Between Perceived Stress and Sleep Quality Among Health Care Workers in the COVID-19 Response. *Nature and Science of Sleep*2021;13:1747.
28. Yılmaz M, Kırac Y, Sahin MK. Sleep quality and related factors in a sample of Turkish healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *International Journal of Clinical Practice*2021;75(11):e14813.
29. Kurtaran NEK, Mehmet Gündüz SŞ, Öztürk L. Healthcare workers' musculoskeletal disorders, sleep quality, stress, and fatigue during the COVID-19 pandemic. *Pamukkale Tıp Dergisi*2022;15(3):11-11.
30. ZhanYX, Zhao SY, Yuan J, Liu H, Liu YF, Gui L, and et al. Prevalence and influencing factors on fatigue of first-line nurses combating with COVID-19 in China: a descriptive cross-sectional study. *Current Medical Science*2020;40(4):625-635.
31. Hou T, Zhang R, Song X, Zhang F, Cai W, Liu Y, and et al. Self-efficacy and fatigue among non-frontline health care workers during COVID-19 outbreak: A moderated mediation model of posttraumatic stress disorder symptoms and negative coping. *PLoS One*2020;15(12): e0243884.
32. Cho H, Brzozowski S, Knudsen ÉNA, Steege LM. Changes in fatigue levels and sleep measures of hospital nurses during two 12-hour work shifts. *JONA: The Journal of Nursing Administration*(2021;51(3):128-134.
33. Suryavanshi N, Kadam A, Dhumal G, Nimkar S, Mave V, Gupta A, and et al. Mental health and quality of life among healthcare professionals during the COVID-19 pandemic in India. *Brain and Behavior*2020;10(11):e01837.
34. An Y, Yang Y, Wang A, Li Y, Zhang Q, Cheung T, and et al. Prevalence of depression and its impact on quality of life among frontline nurses in emergency departments during the COVID-19 outbreak. *Journal of Affective Disorders*2020;276:312-315.